



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE INSTRUCCIÓN Y LA
AUTOMEDICACIÓN ODONTOLÓGICA EN ADULTOS
MAYORES DEL AA. HH. 19 DE MARZO, DISTRITO DE
NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,
DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2020.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE CIRUJANO DENTISTA**

AUTOR

TRIGOSO RIVERA, ENRIQUE EMILIANO

ORCID: 0000-0002-2416-1111

ASESOR

HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA

ORCID: 0000-0003-0723-3491

CHIMBOTE – PERÚ

2022

1. Título de la tesis

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE INSTRUCCIÓN Y LA
AUTOMEDICACIÓN ODONTOLÓGICA EN ADULTOS
MAYORES DEL AA. HH.19 DE MARZO, DISTRITO DE
NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,
DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2020.

2. Equipo de trabajo

AUTOR

Trigoso Rivera, Enrique Emiliano.

ORCID: 0000-0002-2416-1111

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de
Pregrado, Chimbote, Perú

ASESOR

Honores Solano, Tammy Margarita.

ORCID: 0000-0003-0723-3491

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela Profesional de Odontología, Trujillo, Perú

JURADOS

De La Cruz Bravo, Juver Jesús.

ORCID: 0000-0002-9237-918X

Loyola Echeverría, Marco Antonio.

ORCID: 0000-0002-5873-132X

Angeles García, Karen Milena.

ORCID: 0000-0002-2441-6882

3. Hoja de firma del jurado y asesor

Mgr. DE LA CRUZ BRAVO, JUVER JESÚS
PRESIDENTE

Mgr. LOYOLA ECHEVERRÍA, MARCO ANTONIO
MIEMBRO

Mgr. ANGELES GARCÍA, KAREN MILENA
MIEMBRO

Mgr. HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA
ASESOR

4. Agradecimiento y/o dedicatoria

Agradecimiento

A Dios por brindarme la sabiduría, la inteligencia y la paz mental para desarrollarme en mi carrera profesional y mi vida personal.

A mis padres que me han apoyado desde el inicio de mi carrera y me dan aliento cada día, por su cariño y su sacrificio.

A mi abuelita por brindarme el amor y la ternura de una madre, por su apoyo incondicional.

Dedicatoria

A mis padres, Judith Rivera Romero y Luis Enrique Trigoso Ángeles, quienes siempre me apoyan y nunca me dejan de lado y ser mi motor y motivo para seguir adelante. A mi abuela, Blanca Aurora Ángeles León, por todo el cariño que siempre me da. A mi hermana Xiomara, que me toma como su ejemplo y siempre me impulsa a hacer mejor las cosas.

5. Resumen y abstract

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de instrucción y la automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH. 19 de Marzo, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.

Metodología: Estudio cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal, nivel relacional y diseño no experimental. La población fue de 75 adultos mayores y la muestra fue de 63 adultos mayores, seleccionados por muestreo probabilístico aleatorio simple. La técnica usada fue la encuesta y el instrumento, un cuestionario virtual.

Resultados: El nivel de instrucción más prevalente fue el nivel secundaria con 84,13% (53). En el sexo femenino, el 69,84 % (44) presentó nivel secundaria; en el masculino, el 14,29 % (9) tenía nivel secundaria. En menores de 70 años, el 55,56 % (35) tenía nivel secundaria; en los de 71 a 78 años, el 20,63 % (13) tenían nivel secundaria; en mayores de 79 años, el 7,94 % (5) eran de nivel secundaria. La automedicación en las mujeres fue de 71,4 % (45) y en el 14,3 % (9) de hombres. La automedicación, estuvo presente en el 61,9 % (39) de las personas menores de 70 años, en el 19,05 % (12) de 71 a 78 años y en el 4,76 % (3) de las personas mayores de 79 años. Con significancia de $p > 0,05$, se rechazó la hipótesis de investigación. **Conclusión:** No existe relación entre el nivel de instrucción y la automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo.

Palabras claves: Adultos mayores, automedicación, nivel de instrucción.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the level of education and dental self-medication in older adults of the AA. HH. 19 de Marzo, District of Chimbote, Province of Santa, Department of Ancash, year 2020. **Methodology:** Quantitative, observational, prospective, cross-sectional, relational and non-experimental design. The population was 75 older adults and the sample was 63 older adults, selected by simple random probability sampling. The technique used was the survey and the instrument was a virtual questionnaire. **Results:** The most prevalent educational level was high school with 84.13% (53). In the female sex, 69.84% (44) had high school level; in the male sex, 14.29% (9) had high school level. In those under 70 years of age, 55.56 % (35) had high school level; in those 71 to 78 years of age, 20.63 % (13) had high school level; in those over 79 years of age, 7.94 % (5) had high school level. Self-medication in women was 71.4% (45) and 14.3% (9) in men. Self-medication was present in 61.9 % (39) of persons under 70 years of age, in 19.05 % (12) from 71 to 78 years of age and in 4.76 % (3) of persons over 79 years of age. With a significance of $p > 0.05$, the research hypothesis was rejected. **Conclusion:** There is no relationship between the level of education and dental self-medication in older adults of the AA. HH 19 de Marzo.

Key words: Older adults, self-medication, educational level.

6. Contenido (índice)

1.	Título de la tesis	i
2.	Equipo de trabajo	ii
3.	Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
4.	Agradecimiento y/o dedicatoria	iv
5.	Resumen y abstract.....	vi
6.	Contenido (índice).....	viii
7.	Índice de gráficos, tablas y cuadros	ix
	I. Introducción.....	1
	II. Revisión de la literatura.....	4
	2.1 Antecedentes.....	15
	2.2 Bases teóricas	25
	2.2.1. Automedicación.....	25
	2.2.2. Factores que impulsan a la automedicación.....	27
	2.2.3. Tipos de medicación	29
	2.2.4. Automedicación odontológica	30
	2.2.5. Factores de la automedicación en odontología.....	31
	2.2.6. Grado de instrucción	34
	III. Hipótesis.....	22
	IV. Metodología	23
	4.1 Diseño de la investigación.....	23
	4.2 Población y muestra	24
	4.3 Definición y operacionalización de variables.....	28
	4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	29
	4.5 Plan de análisis	30
	4.6 Matriz de consistencia	32
	4.7 Principios éticos	34
	V. Resultados.....	36
	5.1 Resultados.....	36
	5.2 Análisis de Resultados	41

VI. Conclusiones	45
Aspectos Complementarios	46
Referencias bibliográficas.....	47
Anexos	51

7. Índice tablas

TABLAS

Tabla 1: Relación entre el nivel de instrucción y la automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH. 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.....	37
Tabla 2: Nivel de instrucción de los adultos mayores del AA. HH. 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020, según sexo.....	39
Tabla 3: Nivel de instrucción de los adultos mayores del AA. HH. 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020, según edad.....	40
Tabla 4: Frecuencia de automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH. 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020, según sexo.....	41
Tabla 5: Frecuencia de automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH. 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020, según edad.....	42

Índice de gráficos

GRÁFICOS

Gráfico 1: Relación entre el nivel de instrucción y la automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH. 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.....37

Gráfico 2: Nivel de instrucción de los adultos mayores del AA. HH. 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020, según sexo.....39

Gráfico 3: Nivel de instrucción de los adultos mayores del AA. HH. 19 de marzo, distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020, según edad.....40

Gráfico 4: Frecuencia de automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH. 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020, según sexo.....41

Gráfico 5: Frecuencia de automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH. 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020, según edad.....42

I. INTRODUCCIÓN

La automedicación es el uso de medicamentos para el tratamiento de cualquier enfermedad, sin consultar a ningún profesional de la salud. A veces, la automedicación puede ser útil si se practica correctamente para ahorrar tiempo y dinero, mientras que las desventajas a menudo ocurren debido a la falta de evaluación por parte de profesionales médicos capacitados y a la vez se retrasa el tratamiento ineficaz y pueden resultar en gastos innecesarios y dependencia de drogas. ¹ En odontología, el dolor dental es muy frecuente, haciendo que los pacientes se automediquen mucho antes de poder tomar la decisión de realizarse una atención dental.

2

La Organización Mundial de la Salud, hace de reconocimiento que la automedicación se produce a causa de la venta de medicamentos sin receta médica, para lo cual, la OMS ha cambiado los requisitos de venta de fármacos, siendo necesario presentar una receta para poder obtener medicamentos. ³ Asimismo, en Nepal, Bhattarai R, y cols. ¹ realizaron un estudio sobre la prevalencia de prácticas de automedicación, evidenciando que se desarrollaba en un 62,6 % de las personas encuestadas.

A nivel Latinoamérica, en Ecuador, León J. ⁴ realizó un estudio sobre la relación de nivel socioeconómico y automedicación odontológica, evidenciando que existe relación entre las dos variables mencionadas. Asimismo, en Argentina, Stolbizer F y cols. ⁵ realizaron un estudio sobre la automedicación en pacientes que buscan atención odontológica, evidenciando que por más que no existía una relación entre las variables

automedicación y educación, se pudo apreciar que mientras menos educación mayor automedicación.

A nivel nacional, en Juliaca, Copa M y Condori L. ⁶ realizaron un estudio sobre automedicación odontológica y el nivel socioeconómico, evidenciando que se reportó una incidencia de automedicación de 76,67 % de los cuales, las personas que más se habían automedicado pertenecían al grupo de personas con nivel de secundaria completa con 49,33 %. En otro estudio realizado en Trujillo, por Vásquez J. ⁷ sobre la relación de la automedicación y el nivel socioeconómico, pudo evidenciar que existe relación entre ambas variables y la incidencia de automedicación fue de 42,6 %.

Dado lo anteriormente escrito, se formuló el siguiente problema. ¿Existe relación entre el nivel de instrucción y la automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020? Es por ello que el objetivo general de este estudio fue determinar la relación entre el nivel de instrucción y la automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020. Con objetivos específicos como, determinar el nivel de instrucción de los adultos mayores del AA. HH. 19 de Marzo, según sexo; evidenciar la frecuencia de automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH. 19 de Marzo, según sexo; y según edad.

La justificación del presente estudio radica en que nos permitirá evidenciar

si la automedicación por parte de las personas, se encuentra relacionado con su nivel de instrucción, es decir, si mientras más conocimiento en algún campo tenga la persona, menor será la automedicación. Este estudio va a servir como evidencia estadística, para hacer de conocimiento al odontólogo, de la incidencia de personas que prefieren medicarse en lugar de ir a atenderse a un establecimiento de salud, además de los riesgos que implica el consumir fármacos sin prescripción de un profesional capacitado y de esta forma abrir paso a nuevas investigaciones.

El estudio fue de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico; de nivel relacional y diseño no experimental con una población de 75 adultos mayores y una muestra que estuvo conformada por 63 adultos mayores, seleccionados por muestreo probabilístico aleatorio simple, donde se utilizó como método, la técnica de la encuesta, a través de un cuestionario de información digital. Concluyendo que no existe relación entre el nivel de instrucción y la automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo.

La investigación está conformada por 6 capítulos, se inició con la introducción, el enunciado del problema, el objetivo general y los objetivos específicos; justificación; revisión de la literatura con los antecedentes, bases teóricas y la hipótesis. Luego se planteó la metodología donde se expone el tipo, nivel y diseño de investigación, la población y muestra. La operacionalización de variables e indicadores; técnica e instrumento de recolección de datos, plan de análisis, matriz de

consistencia y principios éticos. En el tercer apartado se presentó los resultados mediante tablas y gráficos con su respectiva interpretación, luego el análisis de resultados, las conclusiones y recomendaciones.

II. Revisión de la literatura

2.1 Antecedentes

Internacionales

Bhattarai R, Khanal S, Shrestha S.¹ (Nepal, 2020). Título: “Prevalencia de prácticas de automedicación para problemas de salud bucal entre pacientes odontológicos”. **Objetivo:** Conocer el comportamiento de automedicación y sus factores asociados entre los pacientes que visitaban un hospital dental en Katmandú. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, observacional, correlacional, de corte transversal. La población con la que se trabajó fueron 265 pacientes. Los formularios se prepararon en inglés, se tradujeron al nepalí y se volvieron a traducir al inglés mediante el método de traducción inversa. **Resultado:** La prevalencia de la práctica de la automedicación fue de 166 (62,6 %). Del total de participantes, 99 (59,6 %) consumieron medicamentos solo durante unos días y se encontró que el factor desencadenante más común fue el dolor de muelas en 101 (60,8 %) participantes. Se encontró que la razón más común para la automedicación era una experiencia previa en el tratamiento de enfermedades similares. **Conclusiones:** La prevalencia de la automedicación es baja en comparación con el estudio realizado en entornos similares. La práctica de la automedicación es un tema delicado al que no se le ha dado la debida consideración.

León J.⁴ (Ecuador, 2020). Título: “Nivel socioeconómico y automedicación odontológica en pacientes que acuden a la clínica de exodoncia”. **Objetivo:** Establecer la relación entre el Nivel Socioeconómico y la Automedicación Odontológica de los pacientes que acuden a la Clínica de Exodoncia De La

Facultad De Odontología de la Universidad Central del Ecuador. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, observacional, correlacional, de corte transversal. La población con la que se trabajó fueron 266 pacientes. Se aplicaron dos encuestas: Encuesta de automedicación y la encuesta de estratificación del nivel socioeconómico. **Resultado:** La frecuencia de automedicación fue de 88,1 % a veces. Según la frecuencia de nivel socioeconómico, el 38,8 % era medio típico y el 28 % medio bajo. Según la frecuencia de automedicación y edad, de los que siempre se automedicaban el 9,1 % tenían entre 40 a 59 años, de los que casi siempre se medicaban el 11,1 % tenía más de 60 años y de los que a veces se medicaban, el 92,4 % tenían entre 18 a 29 años. **Conclusiones:** Existe relación entre el nivel socioeconómico y automedicación odontológica.

Picoita L.⁸ (Ecuador, 2018). Título: “Relación entre el nivel de instrucción y la automedicación odontológica en personas mayores de 65 años de edad en la parroquia Huayna Cápac”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de instrucción y la automedicación odontológica en personas mayores de 65 años de edad en la parroquia Huayna Cápac, Cuenca, 2017. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, observacional, correlacional, de corte transversal. La población con la que se trabajó fueron 164 adultos mayores. Se utilizó la encuesta de Andrea Conhi de información digital, modificada. **Resultado:** Se encontró un nivel alto de automedicación entre las personas expuestas (analfabeto, primaria y secundaria) con el 78,05% y con los no expuestos (superior técnica y superior universitaria) un 21,95% es decir que el problema de automedicación se encuentra más en los niveles bajos de educación. Según

el género, el 71 % fueron del sexo femenino y el 29 % del sexo masculino; según la edad, el 26 % tenía 66 años; de la relación entre el nivel de instrucción y la automedicación, el 57,32 % se automedicó y el 42,68 % no. **Conclusiones:** Existe relación entre el grado de instrucción y la automedicación en adultos mayores de 65 años de edad, siendo éste un factor de riesgo.

Stolbizer F, Roscher D, Andrada M, Faes L, Arias C, Siragusa C, y cols.⁵ (Argentina, 2018). Título: “Automedicación en pacientes que buscan atención en un servicio de urgencias dentales”. **Objetivo:** Determinar qué porcentaje de pacientes primerizos al Servicio de Urgencias Odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires habían tomado medicamentos para aliviar o tratar su condición. **Metodología:** Estudio observacional, transversal. La población fueron 567 historias clínicas de pacientes que acudieron al Servicio de Urgencias Odontológicas desde marzo de 2015 a septiembre de 2016. Se evaluaron los siguientes parámetros; sexo, edad, motivo de consulta, medicación, dosis, intervalo, duración e indicación. Pacientes niveles educativos y si tenían cobertura de salud. **Resultado:** El 85 % de los pacientes habían tomado al menos un medicamento; El 77 % había utilizado automedicación. Los medicamentos más utilizados fueron los antiinflamatorios no esteroideos 61 %, los antibióticos 34 % y los glucocorticoides 2 %. No se encontró asociación entre la automedicación y la cobertura de salud de los pacientes ($\chi^2 = 13$; $p = 0,08$). No se encontró asociación significativa entre el nivel educativo y la automedicación ($\chi^2 = 10$; $p = 0,22$). No obstante, los porcentajes más bajos de automedicación se encontraron en sujetos con estudios universitarios

completos 77%, mientras que los porcentajes más altos se encontraron en sujetos con educación primaria incompleta 89 %, educación primaria completa 92 % y educación secundaria incompleta 90 %. Se encontraron altos niveles de automedicación en la población de estudio. **Conclusiones:** Aunque no se encontró asociación entre el nivel educativo y la conducta de automedicación, el porcentaje de automedicación fue mayor entre los pacientes con menor nivel educativo.

García J.⁹ (Ecuador, 2018). Título: “Relación del nivel de instrucción y la automedicación odontológica en adultos de 45 a 65 años de edad”. **Objetivo:** Determinar la relación del nivel de instrucción y la automedicación odontológica en adultos de 45 a 65 años de edad, de la parroquia El Batán de la ciudad de Cuenca-Ecuador 2017. **Metodología:** Estudio descriptivo, observacional, correlacional, de corte transversal. La población con la que se trabajó fueron 286 personas. El método que se realizó encuestas. **Resultado:** Referente al sexo se observó, que el masculino es aquel que más se automedicaban con una poca diferencia referente al sexo femenino. Del sexo masculino 144 se dividieron en 72 casos y 72 controles y en el caso del sexo femenino se evidencio un total de 142 divididos en 71 casos y 71 controles. Se puede observar que en la edad de 65 años un total de 14 casos y 14 controles que significa una gran diferencia de valores referente al menor que es de la edad de 60 y 62 años con un valor de 2 casos y 2 controles. **Conclusiones:** No existe diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de instrucción y la edad, entre el sexo y la exposición de la enfermedad.

Jain A, Bhaskar D, Gupta D, Agali C, Yadav P, Khurana R. ¹⁰ (India, 2016). Título: “Práctica de la automedicación para problemas dentales en India”. **Objetivo:** Evaluar la práctica de la automedicación para los problemas de salud bucal en Uttar Pradesh, India. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, observacional, correlacional, de corte transversal. La población con la que se trabajó fueron 352 sujetos. Los participantes completaron un cuestionario, el cual consistió en un perfil demográfico, preguntas relacionadas con problemas de salud bucal para la automedicación, sustancias consumidas, origen de la sustancia, duración, motivo y fuente del consejo para la automedicación. **Resultado:** La prevalencia de automedicación fue del 72 %. La fuente de sustancias en la mayoría de los casos fue una farmacia (62,5 %). El problema de salud bucal de automedicación más frecuente fue el dolor de muelas (55,6 %), seguido de otros problemas, y la sustancia más consumida fueron los analgésicos (59 %). El 49,8 % se automedicó por falta de dinero para consultar al médico y el 45 % de la población recibió asesoramiento del farmacéutico para la automedicación. **Conclusiones:** La mayoría de los encuestados practicaba la automedicación con una variedad de fármacos, por ejemplo, analgésicos, hierbas nativas, antibióticos, etc., solos o en combinación. La principal razón identificada para la automedicación fue la motivación de familiares y amigos.

Nacionales

Mera K.¹¹ (Chiclayo, 2019). 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”. **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. **Metodología:** Estudio 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. **Resultados:** 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. En cuanto al nivel social del 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. 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% **Conclusiones:** existe relación entre la automedicación al dolor dentario y el nivel socioeconómico – cultural.

Nogueira-Castillo M, Orejuela-Ramirez F, Andamayo-Flores D, Castillo-Andamayo D.¹² (Lima, 2018). Título: “Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú”. **Objetivo:** Determinar los factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de

Hospitales del Perú. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, observacional, correlacional, de corte transversal. La población con la que se trabajó fueron 154 personas. El método usado fue mediante encuestas. **Resultado:** De los pacientes cuyo rango de edad oscila de 18 a 25 años, el 100% se automedicaban; y de 36 a 50 años en Piura e Iquitos; en cuanto al grado de instrucción se halló con mayor porcentaje el nivel secundario (Piura 40%, Cajamarca 34,62% e Iquitos 47,69). Las pacientes de Piura e Iquitos entre 36 y 50 años de edad fueron los que más se automedicaron en un porcentaje de 38,46 % (n=50) y 32,31 % (n=42) respectivamente. En Cajamarca fueron los pacientes entre 18 y 25 años de edad los que más se automedicaban con un 34,62% (n=45). **Conclusiones:** Las personas encuestadas en los tres Hospitales de Piura, Cajamarca e Iquitos se automedican y los factores asociados a la automedicación fueron: edad, grado de instrucción, tipo de dolencia, motivo por el cual se automedican.

Vásquez J. ⁷ (Trujillo, 2018). Título: “Relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dental y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del AAHH Santa Camila”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dental y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del AA. HH Santa Camila. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, observacional, correlacional, de corte transversal. La población con la que se trabajó fueron 315 pobladores del AAHH Santa Camila. Se utilizó como instrumento de recolección de datos el cuestionario validado. **Resultado:** Los tipos de automedicación relacionados con nivel socioeconómico-cultural de los pobladores, encontrándose que la

automedicación mixta fue la más frecuente en los pobladores de nivel socioeconómico-cultural muy bajo (42,6 %) y bajo (41,8 %), pero en los pobladores de nivel medio la más frecuente fue la automedicación farmacológica (50 %) y la automedicación mixta (45,8 %), determinándose una relación estadísticamente significativa ($p=0.008$). **Conclusiones:** Existe relación entre el tipo de automedicación y el nivel socioeconómico-cultural y para el manejo del dolor dental; los de nivel muy bajo emplean más la mixta (42,6 %) y la tradicional (40,4 %); los de nivel bajo la automedicación mixta (41,8 %) y los de nivel medio la farmacológica (50 %) y la mixta (45,8 %).

Copa M, Condori L.⁶ (Juliaca, 2018). Título: “Automedicación odontológica y su relación con el nivel socioeconómico en pacientes del servicio odontológico del Centro de Salud la Revolución de Juliaca”. **Objetivo:** Evaluar con un cuestionario la automedicación odontológica y su relación con el nivel socioeconómico en pacientes del servicio odontológico del centro de salud la revolución de Juliaca – puno - Perú 2017. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, observacional, correlacional, de corte transversal. Se utilizó 150 fichas de encuesta para la recolección de datos aplicados a los pacientes del servicio odontológico del centro de salud la revolución Juliaca. El método fue mediante encuestas. **Resultado:** En cuanto a la automedicación odontológica y su relación con el nivel socioeconómico guarda una relación significativa ya que los pacientes tienden a automedicarse con fármacos en mayor porcentaje frente a un dolor dental y esta se relaciona con la condición social y económica de los pacientes en cuanto al porcentaje de automedicación odontológica según el tipo de fármaco y su relación con la condición económica en el nivel

socioeconómico, el 81,33 % de pacientes se automedican con amoxicilina, en cuanto a los AINEs el 67,33 % de pacientes consumen el Ibuprofeno y mediante la prueba estadística de chi cuadrada se demuestra que existe una relación altamente significativa de un $P < 0.01$. Se demuestra que el 19.33% de pacientes que se automedican son de condición económica baja. **Conclusiones:** Con respecto a la relación de las características personales en el nivel socioeconómico con la automedicación odontológica en un 76,67 % siendo los pacientes con grado de instrucción secundaria completa que se automedican más con un 49.33%.

Cauna V.¹³ (Tacna, 2017). Título: “Relación entre el nivel socioeconómico-cultural y la automedicación de pacientes con antecedentes de dolor dental”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel socioeconómico-cultural y la automedicación de pacientes con antecedentes de dolor dental. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, observacional, correlacional, de corte transversal. La población con la que se trabajó fueron 368 pacientes con antecedentes de dolor dental. Se empleó un cuestionario que consta de tres partes, logrando así la recolección de datos. **Resultado:** La población en estudio fue preferentemente del nivel no pobre (48,1 %) seguido del nivel pobre (45,1 %) y se encontró que la mayor parte de los encuestados prefirió automedicación farmacológica (67,9 %), frente la automedicación tradicional (32,1 %), y el nivel cultural más resaltante de esta población fue el nivel medio (74,2 %) seguido del nivel alto (13,6 %). **Conclusiones:** El nivel socioeconómico-cultural tiene relación significativa en la automedicación del

dolor dental ($p < 0,05$) en los pacientes que acudieron al Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Automedicación

La automedicación es uno de los problemas que influye en muchos de los factores de agravamiento del estado de salud de la persona, asimismo, se encuentran dentro de este problema, el mencionado factor de las farmacéuticas, las cuales; hasta hace un tiempo no tenían la obligación de vender los medicamentos a las personas bajo prescripción médica, simplemente las vendían, dando recomendaciones según la sintomatología que presentaban los compradores.⁸

- **Definición**

Esta acción tiene como definición, la adquisición de medicamentos, de forma inapropiada, es decir, ir a comprar un medicamento o tomar algún brebaje, que las personas consideren que les ayudará a aliviar su problema¹⁵. Considerando que muchas de las enfermedades presentan un problema mayor de fondo y que muchas veces los medicamentos no le darán la solución a lo que se está presentando, solamente, nos estamos enfrentando a la posible resistencia de los antibióticos, puesto que, la población actualmente ha generado una creencia, de que para todo tipo de patología que se pueda presentar, necesitamos de tomar antibióticos.¹⁴

Es de conocimiento, que esta decisión de la automedicación, es una decisión propia y aunque influyan muchos factores, siempre va a

depender mucho de la propia persona que está adquiriendo los medicamentos, podemos agregarle a esto, que la posibilidad de agravarse la enfermedad, no solo afectaría de forma económica, a la evolución de la enfermedad, sino que, muchos de los pacientes que adquieren medicamentos, no tienen el conocimiento de sus posibles padecimientos, explicándose, que muchas veces el paciente no sabe si está gestando, si es hipertenso, si tiene alguna enfermedad secundaria o desconocida por ellos que con la toma de medicamentos, pueda despertar o agravarse. Asimismo, en muchos campos de la medicina y las profesiones rama de esta profesión, se reconoce que se tiene que solucionar el problema de raíz para poder mejorar y evitar estar consumiendo medicamentos de forma constante. ¹⁴

- **Importancia**

La importancia del reporte de la automedicación en cualquiera de las patologías que se encuentren dentro de la rama de alguna profesión, por ejemplo, problemas urológicos, problemas ginecológicos, problemas dentales, etc., no le dará solución a lo que el paciente está presentando, por el contrario, puede generar que a la larga sea una inversión mayor de dinero, explicando un ejemplo, el tratamiento inicial para una infección respiratoria superior, será de menor costo, que el tratamiento al que se deberá llegar cuando la infección respiratoria es baja, ¿Por qué al que se deberá de llegar? Muy fácil. Para poder dar un plan de tratamiento al paciente, se necesitará realizar exámenes complementarios como radiografías, espirometrías,

exámenes de sangre, que duplican muchas veces el precio de un medicamento inicial, como son las pastillas, cuando uno decide automedicarse. ¹⁵

2.2.2 Factores que impulsan a la automedicación

Ante toda la explicación que se le puede dar a la automedicación, debemos de reconocer, cuáles son los factores que influyen, incitan o impulsan a las personas, a que se automediquen, podemos mencionar las siguientes:

- **Problemas económicos:** Los problemas económicos son uno de los principales factores, que impulsan a las personas a la automedicación, considerando que, para poder atenderse de forma particular, se les hará más costoso que comprar una pastilla que pueda apaciguar su problema. ¹⁶
- **Tiempo de atención:** Es de conocer que, aunque muchas personas no tienen una buena economía, si gozan de un seguro de salud, pero, como es mucha la población que cuenta con este servicio, muchas veces no se abastecen los profesionales o los establecimientos para poder atender de forma rápida y en el momento en el que el paciente se siente mal, entonces, un tiempo prolongado de espera para poder ser atendido de algún padecimiento, impulsa también a que el paciente, vaya tomando medicamentos que le ayuden a controlar su sintomatología, hasta que llegue el día de su atención. ¹⁶
- **Sintomatología leve:** Mientras que el paciente o la persona, no sufra de algún dolor o algún síntoma que le genere incapacidad para

poder realizar sus cosas con total normalidad, estos optarán por tomar medicamentos que le ayuden a aliviar algo leve, pero, como es de conocimiento, las patologías que no son tratadas, poco a poco se van agravando y llegará el momento en que la pastilla ya no surta efecto.

16

- **Conocimientos sobre salud:** Las personas que tienen una noción sobre salud, consideran que pueden automedicarse, en este caso, también ingresan los profesionales de la salud, pero que, aunque su especialidad no tiene nada que ver con su padecimiento, toman la decisión de automedicarse. ¹⁶

- **Medicina natural:** El consumo de la medicina natural, hasta cierto punto no tiene gran afección en la salud de las personas, pero, qué pasa cuando esta medicina natural tiene un alto contenido de algún antibiótico, por ejemplo, entre amistades, se indican que deben de consumir “Tocosh” para poder aliviar una gripe, cuando una gripe no tiene ningún factor bacteriano, por el contrario, es un virus. Esta medicina natural tiene alto contenido de penicilina, y la pregunta puntual para la población sería. ¿Qué hacer si esa persona es alérgica a las penicilinas?

Este es un claro ejemplo que muchas veces lo que consideramos saludable e indefenso para las personas o la salud, muchas veces puede poner en peligro nuestras vidas. ¹⁶

- **Mala atención de salud:** La mala atención en los pacientes, también ha generado que ellos repelen ir a los centros de salud,

considerando que muchas veces, en los hospitales que dan atención a los pacientes asegurados, no tratan de buena forma al paciente, sumado al dolor que están sintiendo, simplemente a la siguiente vez que enferman, prefieren ya no ir a atenderse. ¹⁶

- **Ineptitud:** Existen personas que son ineptas y juegan con la falta de conocimiento de los demás, conociendo que, en muchos casos, hay personas que se aprovechan de los demás y los timan, claro ejemplo tenemos en este tiempo de pandemia, donde una persona indicó que al tomar lejía, había mejorado su estado de salud, a lo que muchas personas siguieron y empezaron a intoxicarse. ¹⁶

- **Contactos de personas que le instruyan:** El tener familiares que trabajen en el sector salud o amistades que tengan conocimientos sobre farmacología, también influye mucho que una persona no quiera acceder a atenderse y simplemente les pregunte qué puede tomar y de esa forma llegar a automedicarse. ¹⁶

2.2.3. Tipos de medicación

a) **Medicación responsable:** Previene y trata afecciones que no requieren una consulta médica, y posibilita un mayor grado de libertad y participación de los pacientes en el cuidado de su salud, precisa de un acceso adecuado a la información sobre medicamentos y del consejo y educación por parte de los profesionales sanitarios. Esto lleva a la utilización de medicamentos no sujetos a prescripción médica, utilizados para tratar síntomas menores (tales como dolor, la acidez de estómago,

tos, resfriado), a dosis y tiempo recomendado, con correcta instrucción farmacológica para el buen uso de medicamento.¹⁷

b) Medicación no responsable: La medicación no responsable se da, cuando una persona sin haber pasado previa revisión de un profesional, acude a una farmacia con alguna receta que no es la que se le indicó a él, también, puede ser que el mismo farmacéutico le indique que medicamento tiene que tomar, todo esto, sin la realización de un diagnóstico o un plan de tratamiento que ayude a mejorar la salud de la persona.¹⁷

2.2.4. Automedicación odontológica

La odontología, si bien es cierto, es una de las áreas con menos aceptación por parte de los pacientes, los cuales, sin distinción de raza, ingreso económico, edad, o nivel de instrucción, tienen un alejamiento por los tratamientos o la visita al odontólogo. Entonces, en muchos de los casos intentan aliviar su dolor o su malestar sin visitar a un odontólogo.¹⁸

Las patologías de origen odontológico, tienen en mucho de los casos un tiempo de evolución de larga data, por ejemplo, las lesiones cariosas demoran en progresar y en generar dolor, para ello, tienen que empezar a destruir la dentina y luego tener contacto con la pulpa dental, siendo uno de los dolores más insoportables y por los que sí o sí, el paciente acude a atenderse, pero, qué pasa cuando esta evolución es de corta data. Muchas de las afecciones que encontraremos en boca, pueden afectar también otros lados de nuestro organismo, en el

momento en que las bacterias llegan a tener contacto con la pulpa dental, éstas, pueden trascurrir por medio de ese conducto y dirigirse a cualquier lado del cuerpo, considerando, que los primeros vasos y más peligrosos, son la llegada hacia el corazón, en el cual podemos mencionar a la endocarditis bacteriana. ¹⁸

En odontología, una de las formas de poder apaciguar el dolor o el malestar del paciente, siempre será, por medio de una atención, la toma de medicamentos para poder aliviar el dolor, no será efectiva por mucho tiempo y, por el contrario, si en un inicio había malestar generado en el diente, más adelante se presentará el malestar en otras regiones que comprometen la boca y pueden afectar también otras partes de la cara. ¹⁹

2.2.5. Factores de la automedicación en odontología

- **Posición social:** la sociedad es uno de los factores que influye en la atención de la persona, existen muchos estudios donde se ha podido verificar que mientras mayor sea la pobreza, menor es el índice de higiene oral, menor es el cuidado de su salud general, más alta es la prevalencia de lesiones cariosas y enfermedad periodontal en las personas, asimismo, mayor es la frecuencia de pérdida dentaria. A todo esto, se le liga a la pobreza económica que tenga la persona, también, el lugar en donde reside, encontrando personas que tienen una buena posición social, acceden a realizarse tratamientos, con materiales de mejor calidad y durabilidad. ²⁰

- **Posición socioeconómica:** La solvencia económica permite que ante cualquier padecimiento uno pueda atenderse y acceda de esta forma a evitar la automedicación. Mientras menor sea la economía, más difícil es realizarse un tratamiento dental, considerando que estos tienen un costo de medio a elevado valor. ²¹
- **Estilos de vida:** El estilo de vida de una persona, permite evidenciar cuánto cuidado se tiene en la salud, por ejemplo, hay personas que son muy dejadas y tienen una mala higiene general, sin cepillarse los dientes, sin bañarse y realizando acciones muy limitadas sobre el cuidado de su salud, que a la larga harán que se enfermen. ²²
- **Edad:** La edad de las personas es indispensable, considerando que mientras menor sea la persona, será mucho más complicado realizar una atención odontológica, lo que conllevará a que los padres de los niños los automediquen, hasta que llega el momento que por el dolor no puedan dormir y simplemente no les quede de otra que tener que llevarlos a atenderse. ²²
- **Factores demográficos:** En algunos pueblos alejados, por más que la persona tenga la intención de atenderse, es muy complicado encontrar algún consultorio dental o alguna farmacia, simplemente la lejanía de estos servicios de salud, les obliga a tener que mantenerse con la ayuda de la medicina tradicional, hasta que igualmente el dolor es insoportable y viajas a algún lugar donde puedan ser atendidos. ²²

a) Beneficios autopercebidos por la persona:

- Poder aliviar el dolor mientras se logra obtener la atención odontológica deseada.
- Menos acceso a los servicios de salud dental cuando su padecimiento por parte de la persona, considera que no es de alta gravedad.
- Como encontramos farmacias en cada esquina de las casas, podemos concluir también, que es más rápido para las personas poder obtener el alivio automedicándose.
- Para poder atenderse, muchas veces las personas tienen que dejar de realizar sus actividades con normalidad, para lo que ellos consideran que es más rápido y mejor el automedicarse.

23

b) Riesgos:

- El desconocimiento de los medicamentos a los que somos alérgicos y una posible intoxicación.
- El agravamiento de las enfermedades sin encontrar solución alguna.
- Mayor gasto económico al agravarse la patología y la salud de las personas.
- Los efectos desconocidos del medicamento en el organismo.
- De tanto consumir antibióticos de forma desmesurada y sin concluir los tratamientos, generamos una resistencia antibiótica.²³

- Existen muchos pacientes que presentan dolor crónico relacionado con problemas psicológicos, de esta forma, se exponen a la dependencia de medicamentos. ²³

2.2.6 Grado de instrucción: El grado de instrucción de las personas, es el nivel de estudios hasta donde uno ha realizado, podemos mencionar los siguientes grados o niveles de instrucción.

- a. Analfabeto:** Toda aquella persona que no haya realizado ningún grado de estudio, no ha ido al colegio y simplemente tiene sus saberes de la vida. ²⁴
- b. Primaria:** Toda persona que ha estudiado los 6 primeros años de vida en un colegio, los cuales corresponden al grado de primaria. ²⁴
- c. Secundaria:** A éste se le suman 5 grados de estudio más, en los que podemos mencionar que su nivel de instrucción es secundaria. ²⁴
- d. Técnica superior:** Las carreras técnicas tienen una durabilidad de 3 años y se realizan habiendo concluido la etapa de colegio, es decir, inicial, primaria y secundaria. ²⁴
- e. Superior universitaria:** Esta es otra decisión de estudios que se realiza al haber concluido la etapa del colegio, tiene una durabilidad de 5 a 7 años, dependiendo de la profesión. ²⁴

III. Hipótesis

Hipótesis de investigación:

Existe relación entre el nivel de instrucción y la automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH. 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.

Hipótesis estadística

H₀: No existe relación entre el nivel de instrucción y la automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.

H_a: Sí existe relación entre el nivel de instrucción y la automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.

IV. Metodología

4.1 Diseño de la investigación:

Tipo de investigación

De acuerdo al enfoque: Cuantitativo

Según Supo. ²⁵ en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es cuantitativo, cuando el investigador obtendrá resultados finales numéricos y porcentuales.

De acuerdo a la intervención: Observacional

Según Supo. ²⁵ en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es observacional, cuando el investigador no va a realizar una intervención que pueda modificar los eventos naturales.

De acuerdo a la planificación: Prospectivo

Según Supo. ²⁵ en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es prospectivo, porque se utilizaron datos en los cuales el investigador tuvo intervención.

De acuerdo al número de ocasiones: Transversal

Según Supo. ²⁵ en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es transversal, porque se hizo el levantamiento de las variables en una sola fecha.

De acuerdo al número de variables: Analítico

Según Supo. ²⁵ en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es analítico, porque tiene más de una variable de estudio a medir y tiene también como finalidad medir una hipótesis.

Nivel de la investigación de la tesis: Relacional

Según Supo.²⁵ en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es relacional, cuando no se busca evidenciar una causa y un efecto, solo se busca evidenciar la asociación.

Diseño de la investigación: No experimental (correlacional)

Según Supo.²⁵ en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es no experimental, cuando no existe intervención o modificación por parte del investigador.

4.2 Población y muestra

Población:

La población estuvo conformada por 75 adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020, que cumplieron con los criterios de selección:

Criterios de inclusión

- Adultos mayores con la capacidad de responder la encuesta.
- Adultos mayores que se encuentren residiendo en el AA. HH 19 de Marzo.
- Personas de 60 años de edad a más.

Criterios de exclusión

- Personas que no consientan el llenado de la encuesta.
- Personas con discapacidad que no puedan llenar la encuesta.

Muestra:

Estuvo conformada por 63 adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020, seleccionados por medio de muestreo probabilístico aleatorio simple.

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

Donde:

n = Tamaño de muestra

N = Total de la población (75 adultos mayores)

$Z_{1-\alpha/2}$ = Valor de confianza (1.96 para el 95% de confiabilidad)

p = Proporción esperada

d = Precisión (0.05 para una precisión del 95%)

Reemplazando en la ecuación:

$$n = \frac{75 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (75 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{75 * 3.8416 * 0.25}{0.0025 * (74) + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{72.03}{0.185 + 0.9604}$$

$$n = \frac{72.03}{1.1454}$$

n = 63 adultos mayores

4.3 Definición y operacionalización de variables

VARIABLES:

- ❖ Nivel de instrucción :El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. ²⁴
- ❖ Automedicación odontológica: Medicación que una persona realiza por propia iniciativa y sin el consejo de un médico. ¹⁹

COVARIABLE:

- ❖ Edad: Tiempo que ha transcurrido un individuo desde su nacimiento hasta el momento. ²⁶
- ❖ Sexo: Característica sexual de carácter diferencial entre dos individuos de una misma especie. ²⁶

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Tipo	Escala de medición	Indicadores	Valores
Nivel de instrucción	El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. ²⁴	Categorica	Ordinal	Cuestionario	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analfabeto 2. Primaria 3. Secundaria 4. Superior técnica 5. Superior universitaria
Automedicación odontológica	Medicación que una persona realiza por propia iniciativa y sin el consejo de un médico. ¹⁹	Cualitativo	Nominal	Cuestionario	<ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
Co-variables	Definición conceptual	Tipo	Escala de medición	Indicadores	Valores
Edad	Tiempo que ha transcurrido un individuo desde su nacimiento hasta el momento. ²⁶	Cuantitativa	Razón	DNI	<ol style="list-style-type: none"> 1. ≤ 70 2. 71-78 3. ≥ 79
Sexo	Característica sexual de carácter diferencial entre dos individuos de una misma especie. ²⁶	Cualitativo	Nominal	DNI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mujer 2. Hombre

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Encuesta

A través de la aplicación de un cuestionario virtual, el cual constó con la descripción de las variables a medir como es el nivel de instrucción y la automedicación odontológica.

Instrumento:

Se utilizó el cuestionario de Copa M, Condori L. de información digital, validado y sometido a juicio de expertos, en su estudio titulado “Automedicación Odontológica y su Relación con el Nivel socioeconómico en Pacientes del servicio Odontológico del Centro de Salud la Revolución de Juliaca 2017”.⁶ (ANEXO 02).

Procedimiento

1. Procedimiento para obtener la muestra:

Por medio de sondeo vecinal se averiguó el número de celular de las personas que son mayores de 65 años de edad, enviándoles el link de las encuestas, se esperó la respuesta de los adultos mayores que desearon participar en el estudio, el tiempo empleado para responder el cuestionario fue de 10 a 12 minutos.

El cuestionario estuvo conformado por dos partes, la primera parte es la filiación, en donde se consideró datos generales como la edad y el sexo; la segunda parte contiene preguntas de respuesta cerrada, donde se valoró el nivel de instrucción y la automedicación.

2. Procedimiento para el estudio:

Seleccionados ya los adultos mayores que participaron en el estudio, se les entregó

el link con el cuestionario a responder.

3. Una vez completada la recolección de datos, se realizó un análisis estadístico con la información obtenida, en relación con los 63 adultos mayores, los cuales respondieron el cuestionario, valorando la asociación entre los diferentes objetivos.

4.5 Plan de análisis

Se utilizó estadística descriptiva, dispersión para variables cuantitativas y frecuencias absolutas y relativas para variables categóricas, asimismo se utilizaron tablas de distribución de frecuencias, diagramas sectoriales y de barras. Para la tabla macro se usó Excel 2016 y el programa estadístico IBM SPSS Statistics 24 para las tablas y gráficos finales.

Asimismo, se aplicó la prueba de Chi-cuadrado para la interpretación y verificación de la hipótesis con un nivel de significancia valor ($P < 0,05$).

4.6 Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
<p>¿Existe relación entre el nivel de instrucción y la automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020?</p>	<p>GENERAL Determinar la relación entre el nivel de instrucción y la automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de instrucción de los adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020, según sexo. Determinar el nivel de instrucción de los adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020, según edad. Evidenciar la frecuencia de automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH 19 	<p>Nivel de instrucción. Automedicación odontológica.</p> <p>Covariables:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Edad ✓ Sexo 	<p>Existe relación entre el nivel de instrucción y la automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.</p>	<p>Tipo: Transversal, prospectivo, observacional, cuantitativo y analítico. Nivel: Relacional. Diseño: No experimental – correlacional.</p> <p>Población 75 adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa,</p>

	<p>de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020, según sexo.</p> <p>4. Describir la frecuencia de automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020, según edad.</p>			<p>Departamento de Áncash, año 2020.</p> <p>Muestra: 63 adultos mayores.</p>
--	--	--	--	---

4.7 Principios éticos

Las personas que fueron base de estudio de esta tesis, estuvieron bajo los derechos de la declaración de Helsinki con respecto a la protección de las identidades.²⁷

Así mismo, los instrumentos, el consentimiento informado estuvieron bajo las mismas normas. De igual manera, este estudio tuvo la aceptación de los adultos mayores, recolectados en un consentimiento informado.²⁷

También se le hizo saber al participante que no se encuentra bajo obligación de participar en este estudio y que estaba en su derecho de tomar la decisión que le parezca más pertinente sobre el caso.²⁷

Para el desarrollo del presente estudio se tomó en cuenta los principios éticos considerados en el código de ética de la ULADECH Católica, aprobada por acuerdo del consejo universitario con resolución N° 0916-2020-CU-ULADECH Católica, de fecha 29 de Octubre del 2020:

- **Protección a las personas:** El bienestar y seguridad de las personas es el fin supremo de toda investigación, y por ello, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad sociocultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión. Este principio no solo implica que las personas que son sujeto de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino que también deben protegerse sus derechos fundamentales si se encuentran en situación de vulnerabilidad.²⁸
- **Beneficencia y no maleficencia:** Toda investigación debe tener un balance riesgo-beneficio positivo y justificado, para asegurar el cuidado de la vida

y el bienestar de las personas que participan en la investigación. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: No causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios. ²⁸

- **Justicia:** - El investigador debe anteponer la justicia y el bien común antes que el interés personal. Así como, ejercer un juicio razonable y asegurarse que las limitaciones de su conocimiento o capacidades, o sesgos, no den lugar a prácticas injustas. El investigador está obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación, y pueden acceder a los resultados del proyecto de investigación. ²⁸
- **Integridad científica:** El investigador (estudiantes, egresado, docentes, no docente) tiene que evitar el engaño en todos los aspectos de la investigación; evaluar y declarar los daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, el investigador debe proceder con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos. Además, debe garantizar la veracidad en todo el proceso de investigación, desde la formulación, desarrollo, análisis, y comunicación de los resultados. ²⁸
- **Consentimiento informado y expreso:** Se cuenta con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigadores o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto. ²⁸

V. Resultados

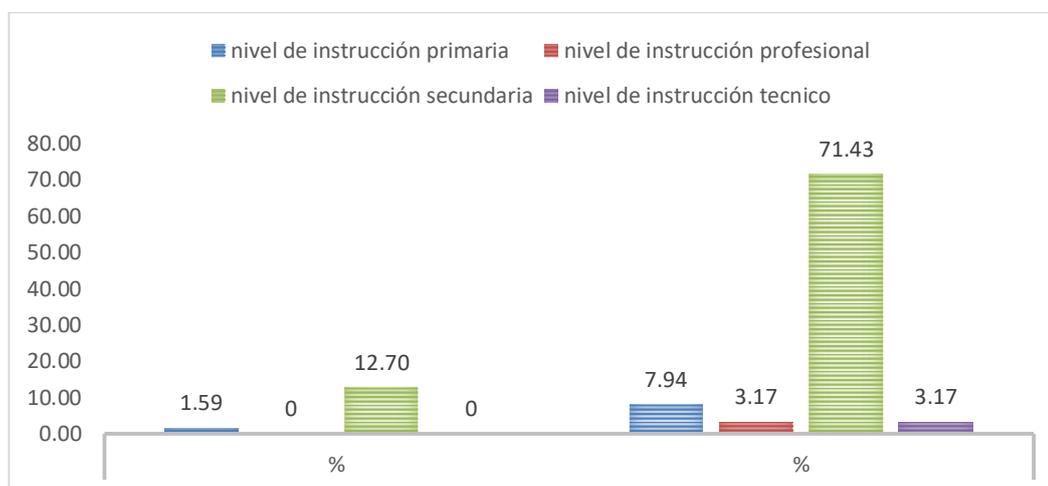
5.1 Resultados

TABLA 1: Relación entre el nivel de instrucción y la automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.

Nivel de instrucción		Automedicación odontológica				Total	
		No		Si		n	%
		N	%	n	%		
Primaria		1	1,59	5	7,94	6	9,53
Profesional		0	0	2	3,17	2	3,17
Secundaria		8	12,7	45	71,43	53	84,13
Técnico		0	0	2	3,17	2	3,17
Total		9	14,29	54	85,71	63	100

Fuente: Ficha de recolección de datos

Prueba estadística: Chi cuadrado ($P > 0,05$)



Fuente: Tabla 1

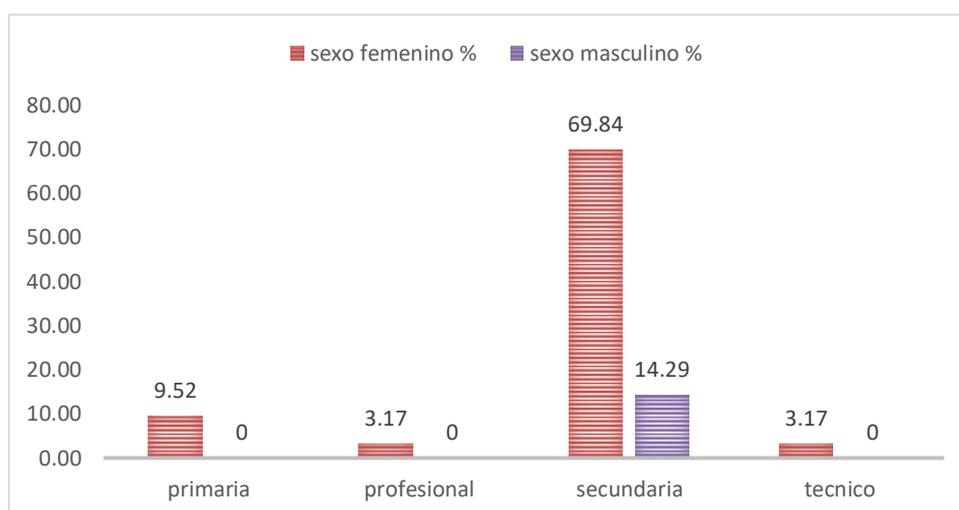
Gráfico 1. Relación entre el nivel de instrucción y la automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.

Interpretación: El nivel de instrucción más prevalente en los adultos mayores fue el nivel secundaria con 84,13% (53), de los cuales el 71.43% (45) se automedicaban; seguido por el nivel primaria con 9,53% (6), de los cuales el 7,94% (5) se automedicaban; siendo el total el 85.71% (54) de los adultos mayores que presentaban automedicación, mientras que solo el 14,29%(9) no. Al evidenciar un nivel de significancia de $P > 0,05$ se acepta la hipótesis nula, la cual menciona que “No existe relación entre el nivel de instrucción y la automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020”.

TABLA 2: Nivel de instrucción de los adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020, según sexo.

Nivel de instrucción		Sexo				Total	
		Mujer		Hombre		n	%
		n	%	n	%		
Primaria		6	9,53	0	0	6	9,53
Profesional		2	3,17	0	0	2	3,17
Secundaria		44	69,84	9	14,29	53	84,13
Técnico		2	3,17	0	0	2	3,17
Total		54	85,71	9	14,29	63	100

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 2

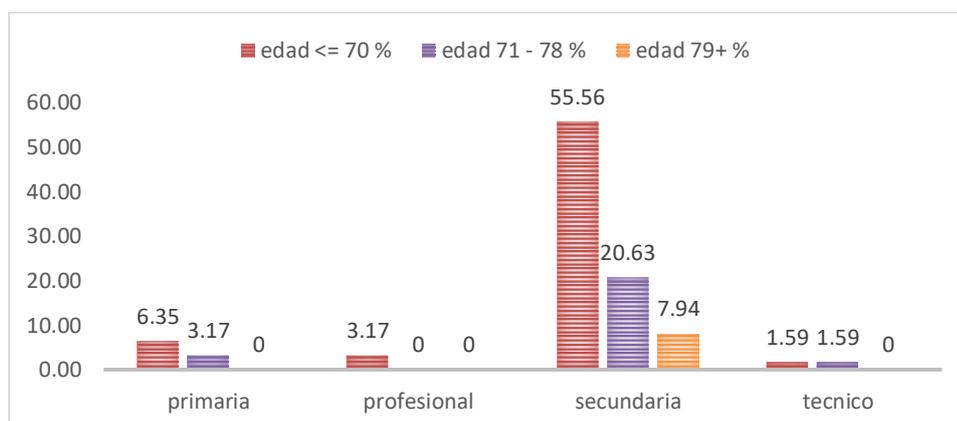
GRÁFICO 2. Nivel de instrucción de los adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020, según sexo.

Interpretación: Se observó que, de las mujeres el 9,53 % (6) tenían nivel primario, el 3,17 % (2) nivel profesional, el 69,84 % (44) nivel secundario y el 3,17 % (2) nivel técnico; mientras que de los hombres, el 14,29 % (9) tenía nivel secundario.

TABLA 3: Nivel de instrucción de los adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020, según edad.

Nivel de instrucción		Edad							
		<= 70		71 - 78		79+		total	
		N	%	n	%	n	%	n	%
Primaria	4	6,35	2	3,17	0	0	6	9,52	
Profesional	2	3,17	0	0	0	0	2	3,17	
Secundaria	35	55,56	13	20,63	5	7,94	53	84,14	
Técnico	1	1,59	1	1,59	0	0	2	3,17	
Total		42	66,67	16	25,39	5	7,94	63	100

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 3

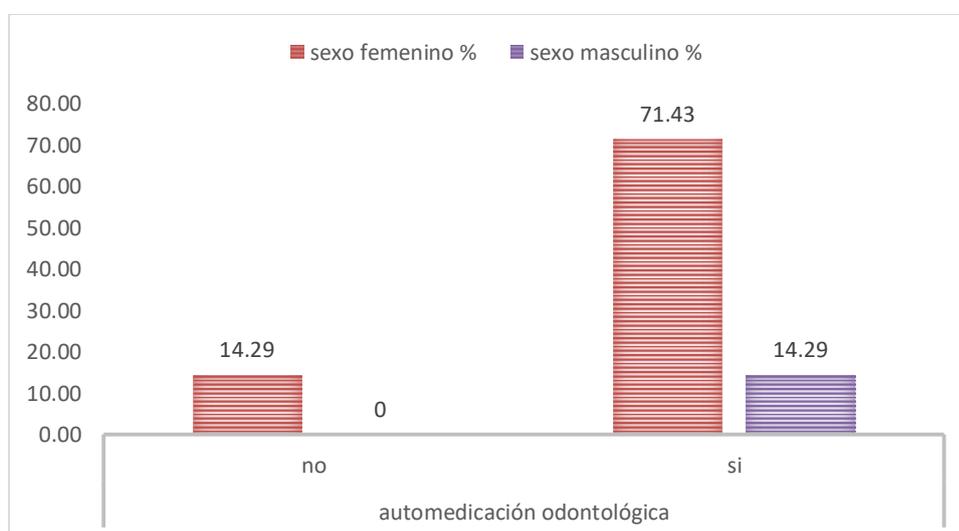
GRÁFICO 3. Nivel de instrucción de los adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020, según edad.

Interpretación: En las personas menores de 70 años, el 6,35 % (4) tenía nivel primario, el 3,17 % (2) nivel profesional, el 55,56 % (35) nivel secundaria y el 1,59 % (1) nivel técnico; en las personas de 71 a 78 años, el 3,17 % (2) tenía nivel primario, el 20,63 % (13) nivel secundaria y el 1,59 % (1) nivel técnico; finalmente en las personas de 79 años a más, el 7,94 % (5) nivel secundaria.

TABLA 4: Frecuencia de automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020, según sexo.

		Sexo				Total	
		Mujer		Hombre			
		n	%	n	%	n	%
Automedicación odontológica	No	9	14,3	0	0	9	14,3
	Si	45	71,4	9	14,3	54	85,7
Total		54	85,7	9	14,3	63	100

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 4

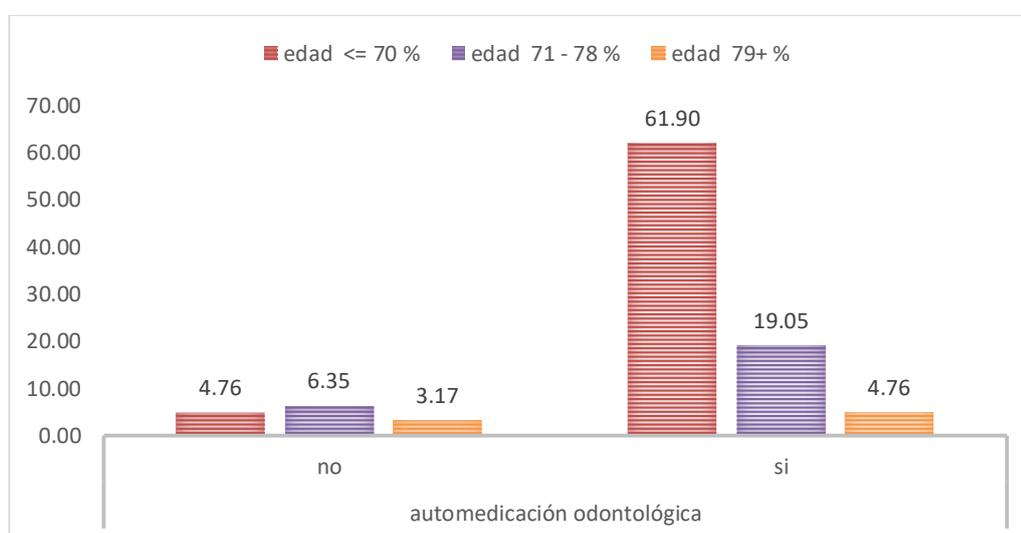
Gráfico 4. Frecuencia de automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020, según sexo.

Interpretación: La automedicación estuvo presente en el 71,43% (45) de las mujeres; y en el 14,29 % (9) de los hombres.

TABLA 5. Frecuencia de automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020, según edad.

	<= 70		edad 71 - 78		79+		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
automedicación odontológica no	3	4,76	4	6,35	2	3,18	9	14,29
si	39	61,90	12	19,05	3	4,76	54	85,71
Total	42	66,66	16	25,40	5	7,94	63	100

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 5

GRÁFICO 5. Frecuencia de automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020, según edad.

Interpretación: La automedicación odontológica, estuvo presente en el 61,9 % (39) de las personas menores de 70 años, en el 19,05 % (12) de las personas de 71 a 78 años y en el 4,76 % (3) de las personas mayores de 79 años.

5.2 Análisis de Resultados

En la presente investigación se tuvo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de instrucción y la automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020. Se pudo evidenciar que no existe relación entre el nivel de instrucción y la automedicación odontológica en adultos mayores con un nivel de significancias de $P > 0,05$. Presentando un 86 % (54) de automedicación odontológica, de los cuales hubo un 71,43 % (45) de la población que tenía nivel de instrucción secundaria. Resultado que concuerda con Stolbizer F y cols.⁵ (Argentina, 2018), quien evidenció que no se encontró asociación significativa entre el nivel de estudios y la automedicación. Por otro lado, Picoita L.⁸ (Ecuador, 2018), quien evidenció que existe relación entre ambas variables; resultado que no concuerda con los hallazgos encontrados en el presente estudio, resultado que podría deberse al factor cultural de los diferentes países en que se ejecutó el estudio. Por otro lado, Copa M.⁶ (Juliaca, 2018), evidenció que existe una relación altamente significativa con un $P < 0.01$, resultado que no concuerda con el presente estudio, lo que podría estar determinado por las zonas geográficas en los cuales están ejecutados los presentes estudios. De igual manera, Bhattarai R y cols¹ (Nepal, 2020), evidenciaron que la prevalencia de automedicación fue baja; resultado que no concuerda con los resultados encontrados en el presente estudio, donde la población tuvo una alta frecuencia de automedicación, considerando que éste se puede sustentar, por la facilidad de adquirir

medicamentos sin receta médica y a la baja inversión económica por parte de la población, en el cuidado de su salud oral. Por otro lado, concuerda con Stolbizer F, y cols ⁵ (Argentina, 2018) quienes evaluaron que la frecuencia de personas que se habían automedicado fue de un 85 %; resultado que concuerda con los hallazgos del presente estudio, ya que, se obtuvo un porcentaje de más del 50 % de personas que se automedicaron. Estos resultados se verían influenciados, ya que en comparación a países desarrollados que van de la mano el nivel de instrucción con el cultural, en comparación a países como el nuestro, en los cuales se ven más influenciados por las creencias, experiencias externas, además de las condiciones de un país en desarrollo muchas en donde muchas poblaciones tienen limitaciones al acceso público de salud.

- Del mismo modo, los resultados permitieron determinar el nivel de instrucción de los adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, según sexo, de las mujeres, el 69,84 % (44) nivel secundaria, mientras que los hombres, el 14,29 % (9) tenía nivel secundaria. Nogueira M. ¹² (Lima, 2018), evidenció que el grado de instrucción que se halló con mayor porcentaje fue el nivel secundario, en el rango de 36 a 50 años de los cuales fueron en mayoría mujeres amas de casa que estudiaron hasta el nivel secundaria, resultado que concuerda con el presente estudio, ya que en ambos el nivel secundario y el sexo femenino es predominante. De la misma forma, concuerda con Copa M.⁶ (Juliaca, 2018), quien evidenció que de un total de 150 pacientes encuestados; el 56.00% secundaria

completa, y el 14.67% tiene superior universitario, y los que más se automedicaban fueron de las mujeres con el 56.67%; y con el 20.00% de hombres. Del mismo modo León J. ⁴ (Ecuador, 2020) encuentra en su estudio que los pacientes automedicados son con el 38,8% de nivel C+ con nivel de instrucción secundaria, resultados que concuerdan con el presente estudio en donde el nivel de instrucción más prevalente fue el de instrucción secundaria. El alto nivel de auto medicación de la mujer se encuentra relacionado principalmente a la población, en su mayoría femenina encuestada y a sus sus creencias para sobrellevar el manejo del dolor dental, la poca cobertura en cada comunidad, la deficiente calidad de los servicios públicos y conocimientos inadecuados hacen que las personas opten por el tipo de medicación más accesible, independientemente del nivel de instrucción.

- De igual manera, los resultados permitieron determinar el nivel de instrucción según edad en adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, siendo el nivel secundaria en personas menores de 70 años, el de mayor prevalencia en todos los grupos etarios evaluados. Nogueira M. ¹² (Lima, 2018) evidenció que en el grado de instrucción que se halló con mayor porcentaje fue el nivel secundario, en el rango de 36 a 50 años, resultado que concuerda con el presente estudio, ya que en ambos el nivel secundaria es predominante. De la misma forma, concuerda con Picoita L. ⁸ (Ecuador, 2018), donde se encontró entre edades de 66 a 86 años de edad un nivel alto de automedicación entre las personas expuestas

(analfabeto, primaria y secundaria) con el 78,05% y con los no expuestos (superior técnica y superior universitaria) un 21,95%. Leon J.⁴ (Ecuador, 2020) encuentra en su estudio que la edad más prevalente fue la de menor de 60 años con 92,4% de los que a veces se automedicaban resultado que concuerda medianamente con el presente estudio en donde en ambos las personas menores de 70 llegaron a ser los más prevalentes. Los resultados pueden llegar a ser influenciados ya que mientras a mayor es la edad, las personas suelen tener mucho más cuidado con su salud, no siendo así mayormente con las personas más jóvenes.

- De la misma forma, se evidencia que la mayor frecuencia de automedicación en adultos mayores fue en las mujeres con el 71,4 % (45) y en el 14,3 % (9) de los hombres, siendo el 100 % (54), el total de hombres y mujeres encuestados. Resultado que concuerda con Picoita L.⁸ (Ecuador, 2018) en donde demostraron que, según el sexo las mujeres tienen un mayor predominio de automedicación. Por otro lado, no concuerda con, León J.⁴(Ecuador, 2020), el cual encuentra en su estudio que del total de pacientes automedicados, el 49,3% es de género femenino y el 50,7% masculino siendo el más prevalente, por lo que difiere con el presente estudio. Del mismo modo, Copa M.⁶ (Juliaca, 2018), encuentra en su estudio que, con respecto a la automedicación, el 24% son de género masculino y el 76% son de género femenino. Los resultados se verían reflejados ya que, de los adultos mayores, las mujeres al estar en su mayoría dedicadas al cuidado del hogar, les sería más sencillo automedicarse con el fármaco a su alcance.

- Finalmente se permitió describir la frecuencia de automedicación en adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo según edad, que fue, en el 61,9 % (39) las personas menores de 70 años. Copa M ⁶ (Juliaca, 2018) quien evidenció que, de un total de 150 pacientes encuestados, el 45.33% tiene edad entre 18 a 28 años, el 9.33% con edad de 40 a 50 años, el 8.00% con edad de 51 a 60 años, resultado que concuerda medianamente con el presente estudio, ya que en ambos la edad con menor predominio fue la de mayor longevidad. Por otro lado, Bhattarai R y cols. ¹ (Nepal, 2020), encuentra en su estudio que la mayoría de los participantes con prevalencia de automedicación eran de mediana edad de 30,46 años, resultado que no concuerda con el presente estudio, ya que la edad más prevalente fue la de menos longevidad. De igual manera, León J. ⁴ (Ecuador, 2020) evidenció que, los pacientes de 18 a 29 años fueron los que más se automedicaron en comparación al resto de edades, que concuerdan medianamente con el presente estudio, ya que la edad más prevalente fue la de menor longevidad. Picoita L. ⁸ (Ecuador, 2018), encuentra en su estudio que con la edad de las 164 personas, se logró realizar emparejamiento, en donde el grupo etario de 66 años presenta alta frecuencia de automedicación, seguidos por las edades de 68,71,72,73, resultado que concuerda con el presente estudio, en donde la edad prevalente es también la menor a 70 años. La cultura en una sociedad siempre será un gran factor a influir ya que las creencias influenciarán en la toma de decisiones así como el ingreso económico

que poseen, ya que con las condiciones de un país en desarrollo, muchas de las poblaciones tienen limitaciones al acceso del sistema público de salud y los ingresos insuficientes influyen en poder acceder a cuidado médicos del sistema privado de atención.

VI. Conclusiones

- 1) No existe relación entre el nivel de instrucción y la automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.
- 2) Según el sexo, en las mujeres, el nivel secundario fue el más frecuente, seguido por el nivel primaria, el nivel técnico y profesional respectivamente, mientras que, en los hombres, el nivel secundario fue el más frecuente.
- 3) En adultos mayores, el nivel de instrucción secundaria fue el más frecuente en todos los grupos etarios evaluados.
- 4) La frecuencia de automedicación fue alta en ambos sexos.
- 5) La automedicación en adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo según edad, estuvo presente en su mayoría en las personas menores de 70 años, seguido por las de 71 a 78 años y por último las personas mayores de 79 años.

Aspectos Complementarios

Recomendaciones

- A las autoridades, enfatizar el cuidado de la salud oral, mejorar los programas de monitoreo y supervisión a las boticas y farmacias para un mejor control de la automedicación, para lograr conseguir un buen cuidado de su salud bucal y general; hacer visible las posibles consecuencias de la automedicación mediante información, que pueda ser expuesta, lo más explícita posible, para la formación de una mejor cultura con respecto a la salud.
- Con los datos obtenidos en el presente estudio, se propone a otros investigadores estudiar profundamente las causas que conlleva a la automedicación; hacer investigaciones en grupos más amplios y concientizar sobre los problemas en la salud dental de la automedicación.

Referencias bibliográficas

1. Bhattarai R, Khanal S, Shrestha S. Prevalence of Self-medication Practices for Oral Health Problems among Dental Patients in a dental college: A Descriptive Cross-sectional Study. JNMA; journal of the Nepal Medical Association. [Internet] 2020 [Consultado 06 jul 2022]; 58(224):209-13. DOI: [10.31729/jnma.4866](https://doi.org/10.31729/jnma.4866).
2. Zotelli V, Grillo C, de Sousa M. Etiología del dolor dental agudo en pacientes que aceptan procedimientos de acupuntura. Revista Internacional de Acupuntura. [Internet] 2017 [Consultado 06 jul 2022]; 11(3):71-5. DOI: [10.1016/j.acu.2017.09.001](https://doi.org/10.1016/j.acu.2017.09.001).
3. Guler J, Roberts M, Robles R, Gureje O, Keeley J, Kogan C, et al. Funcionamiento del Equipo Global de Colaboración para la revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades: un estudio de caso del Grupo de Coordinación de Estudios de Campo de la Organización Mundial de la Salud. International Journal of Clinical and Health Psychology. [Internet] 2018 [Consultado 06 jul 2022] ;18(3):189-282. Disponible en: <http://psiqu.com/2-57224>
4. León J. Nivel socioeconómico y automedicación odontológica en pacientes que acuden a la clínica de exodoncia de la Facultad De Odontología Periodo 2019–2019. [Internet] 2020 [Consultado 06 jul 2022] Disponible en: <https://acortar.link/kyPt29>
5. Stolbizer Federico, Roscher Daniel F, Andrada Maria M, Faes Lautaro, Arias Carla, Siragusa Cecilia et al . Self-medication in patients seeking

- care in a dental emergency service. Acta odontol. latinoam [Internet]. 2018 Ago [citado 06 de jul 2022]; 31(2): 117-121. DOI: [30383076](https://doi.org/10.1016/j.aod.2018.07.006).
6. Copa M, Condori L. Automedicación Odontológica y su Relación con el Nivel Socioeconómico en Pacientes del servicio Odontológico del Centro de Salud la Revolución de Juliaca 2017. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez; 2018. Disponible en: <https://acortar.link/uBtC1u>
 7. Vásquez J. Relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dental y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del AAHH Santa Camila, centro poblado El Milagro, distrito Huanchaco-Trujillo. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Universidad Católica los Angeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <https://acortar.link/qccuMJ>
 8. Picoita L. Relación entre el nivel de instrucción y la automedicación odontológica en personas mayores de 65 años de edad en la parroquia Huayna Cápac, Cuenca, 2017. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Universidad Católica de Cuenca; 2018. Disponible en: <https://acortar.link/HGcyjy>
 9. García J. Relación del nivel de instrucción y la automedicación odontológica en adultos de 45 a 65 años de edad, de la parroquia El Batán de la ciudad de Cuenca-Ecuador 2017. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Universidad Católica de Cuenca; 2018. Disponible en: <https://acortar.link/AcZCUm>

10. Jain A, Bhaskar D, Gupta D, Agali C, Yadav P, Khurana R. Practice of Self-Medication for Dental Problems in Uttar Pradesh, India. Oral health & preventive dentistry. [Internet]. 2016 [citado 06 de jul 2022]; 14(1):5-11. DOI: [10.3290/j.ohpd.a35000](https://doi.org/10.3290/j.ohpd.a35000)
11. Mera K. 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. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Universidad Señor de Sipán; 2019. Disponible en: <https://acortar.link/jzjlam>
12. Nogueira M, Orejuela F, Andamayo D, Castillo D. Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú. Revista Estomatológica Herediana. [Internet]. 2018 [citado 06 jul 2022]; 28(2): 72-77. DOI: <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/reh.v28i2.3322>
13. Cauna V. Relación entre el nivel socioeconómico-cultural y la automedicación de pacientes con antecedentes de dolor dental que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2015. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2017. Disponible en: <https://bit.ly/3DUWu4D>
14. Hermoza R, Loza C, Rodríguez D, Arellano C, Hermoza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Revista

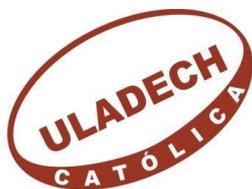
- médica herediana. [Internet]. 2016 [citado 06 de jul 2022] ; 27(1): 15-21. DOI: 10.20453/rmh.v27i1.2779
15. Rubio M, Pérez A, Puerta Z, Avila I. Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena, Colombia. Revista Cuidarte. [Internet]. 2017 [citado 06 jul 2022]; 8(1):1509-18. Disponible en: <https://acortar.link/dPoQkA>
 16. Cecilia M, García-Estañ J, Atucha N. La automedicación en estudiantes del Grado en Farmacia. Eliever [Internet].2018 [citado 06 jul 2022]; 19(5):277-82. DOI: [10.1016/j.edumed.2017.07.005](https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.005)
 17. Goikoetxea I. Importancia de la automedicación, especialmente con AINEs, e implicación en ella de los profesionales sanitarios en España. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Universidad Publica de Navarra; 2016. Disponible en: <https://acortar.link/55OFLx>
 18. Solórzano C, Díaz R, Pincay M. La automedicación como factor determinante en la degeneración multisistémica de los seres humanos. Dominio de las Ciencias [Internet]. 2017 [citado 06 jul 2022];3(4):771-9. Disponible en: <https://acortar.link/xqTQL0>
 19. Barragan F. Automedicación: factores y consecuencias.upads [Internet]. 2020 [citado 06 jul 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/mFsJIP>
 20. Pumahuanca O, Cruz T. Automedicación con AINES por pacientes con odontalgia en la consulta pública y privada. Evidencias en Odontología

- Clínica [Internet]. 2017 [citado 06 jul 2022]; 2(2):30-3. DOI: <http://dx.doi.org/10.35306/eoc.v2i2.363>
21. Crespo G, Crespo C, Crespo C, Aguirre F. Automedicación odontológica en pacientes que acuden al servicio público y privado, Azogues-2018. Revista Nacional de Odontología [Internet]. 2019 [citado 06 jul 2022]; 15(29):1-17. DOI: <https://doi.org/10.16925/2357-4607.2019.02.02>
 22. Chiyong T. Factores asociados a la automedicación en odontología en pobladores de la provincia de Concepción, Junin-Perú. Odontología Activa [Internet]. 2020 [citado 06 jul 2022]; 5(3):7-12. Disponible en: [10.31984/oactiva.v5i3.448](https://doi.org/10.31984/oactiva.v5i3.448).
 23. Lopez M. Factores sociales y culturales relacionados a la práctica de automedicación en pacientes que acuden al servicio de odontología en el centro de Salud Villa Libertad de la Ciudad de Managua, Nicaragua de Octubre 2015 a Marzo 2016. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Universidad Autonoma de Nicaragua; 2016. Disponible en: <https://acortar.link/4r594a>
 24. Barzallo J. Relación entre el grado de instrucción y la negligencia al cuidado dental en adultos mayores de 65 años de la parroquia de San Sebastián de la ciudad de Cuenca, 2017. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Universidad Catolica de Cuenca; 2018. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/4872>

25. Supo J. Tipos de investigación. Recuperado de: <https://es.scribd.com/document/362085671/Tipos-de-Investigacion-JOSESUPO-ppt.2014>.
26. Española RA. Diccionario de la lengua Española. Vigésimotercera edición. Versión normal. Grupo Planeta Spain; 2016. Disponible en: <https://acortar.link/r9rL6W>
27. De Helsinki D. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Asociación médica mundial. [Internet]. 2004 [citado 06 jul 2022].;18:20-3. Disponible en: <https://acortar.link/Omxyu>
28. Católica U. Código de ética para la investigación. Universidad Católica Los Ángeles-Chimbote Perú. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0037-2021-CU-ULADECH Católica, de fecha 13 de enero del 2021. Disponible en: <https://bit.ly/3BJv13g>

Anexos

ANEXO 1
CARTA DE AUTORIZACIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

“Año de la Universalización de la Salud”

Chimbote, 07 de Diciembre del
2020

CARTA N° 067-2020- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sra.:

Judith Esperanza Rivera Romero Dirigente del AA. HH 19 de Marzo. Nuevo Chimbote.

Presente.

A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, el estudiante viene desarrollando la asignatura de Tesis, a través de un trabajo denominado: **RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE INSTRUCCIÓN Y LA AUTOMEDICACIÓN ODONTOLÓGICA EN ADULTOS MAYORES DEL AA. HH 19 DE MARZO, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2020.**

Para ejecutar su investigación, el alumno ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso al Sr. estudiante **Trigoso Rivera, Enrique Emiliano**; a fin de realizar el presente trabajo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.



ANEXO 2
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE
ODONTOLOGÍA

Relación entre el nivel de instrucción y la automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, año 2020

Autor: Trigoso Rivera, Enrique Emiliano

I. Datos generales

1. Edad:

--	--

2. Sexo:

	Descripción	X
	Femenino	
	Masculino	

II. Datos específicos

1. ¿Ha tomado usted alguna pastilla para el dolor o la infección sin haber ido al odontólogo antes?

	Descripción	X
	No	
	Si	

2. ¿Cuál es su nivel de instrucción?

	Descripción	X
	analfabeto	

Primaria	
Secundaria	
Superior técnica	
Superior universitaria	

Fuente: Copa M, Condori L. “Automedicación Odontológica y su Relación con el Nivel socio Económico en Pacientes del servicio Odontológico del Centro de Salud la Revolución de Juliaca 2017”. 2018.

ANEXO 3
FORMATO DE VALIDACIÓN

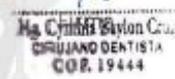
 UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ 

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo Luis Clinton Condori pilco con DNI Nro.: 70148065 y María Magdalena Copa Sumari con DNI Nro.: 46622206 alumnos egresados de la facultad de odontología. El presente documento es para hacer validar nuestro instrumento de investigación para poder realizar el proyecto de investigación en pacientes que acudan al servicio de odontología del centro de salud la revolución que titula AUTOMEDICACIÓN ODONTOLÓGICA Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL SOCIO ECONÓMICO EN PACIENTES DEL SERVICIO ODONTOLÓGICO DEL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCIÓN JULIACA 2017

Siendo imprescindible la recolección de datos que esta detallada en el proyecto donde indica la técnica de observación y el instrumento "entrevista" para esto se refiere consultar con dos odontólogos colegiados.

Nombre Y Apellido: JOSE CARLOS TAVERA ARAGÓN 
Cop: 9150
DNI: 29421943 firma

Nombre Y Apellido: CYNTHIA BAYLON CRUZ 
Cop: 19444
DNI: 40570813 

Fuente: Copa M, Condori L. "Automedicación Odontológica y su Relación con el Nivel socio Económico en Pacientes del servicio Odontológico del Centro de Salud la Revolución de Juliaca 2017". 2018.

Confiabilidad del instrumento

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba piloto a 20 encuestados y se midió con el coeficiente de confiabilidad de alpha combrach.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum Si^2}{St} \right)$$

Donde

K: Número de items

Si²: Varianza Muestral

St: Varianza del total de puntaje de los items

$$\sum Si^2 = 4.84 \quad St^2 = 39 \quad K = 12$$

$$\alpha = \frac{12}{12-1} \left(1 - \frac{4.84}{39} \right) = 0.99$$

Para el análisis correspondiente se tomó una muestra piloto de 20 encuestados. El coeficiente obtenido, denota una elevada consistencia interna entre los items que conforman el cuestionario de actitud, ya que el resultado del cálculo correspondiente fue de 0.99, lo que evidencia que las preguntas del cuestionario contribuyen de manera significativa a la definición de los conceptos que se desean investigar, ya que cuando el coeficiente se aproxima a uno, el instrumento es muy confiable para la presente investigación.

Fuente: Copa M, Condori L. “Automedicación Odontológica y su Relación con el Nivel socio Económico en Pacientes del servicio Odontológico del Centro de Salud la Revolución de Juliaca 2017”. 2018.

ANEXO 4
CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

Autor: Trigoso Rivera, Enrique Emiliano

La finalidad de 63 protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: Relación entre el nivel de instrucción y la automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, año 2020. Y es dirigido por Enrique Emiliano Trigoso Rivera, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Ver si existe la relación entre el nivel de instrucción y la automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, año 2020. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de ee1_1405@hotmail.com. Si desea también podría escribir al correo rcotosa@uladech.edu.pe Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____

ANEXO 5 CONTRASTACION DE HIPÓTESIS

Para contrastar la hipótesis planteada en la presente investigación utilizaremos la

prueba estadística Chicuadrado χ^2

1. Planteamiento de la hipótesis

H_0 : Hipótesis Nula.

H_a : Hipótesis de Investigación.

2. Nivel de significancia

$$\alpha=0.05$$

3. Determinación del valor crítico Chicuadrado

$$\text{Valor } \chi_{tab}^2 = \chi_{(r-1)(c-1); 1-\alpha}^2 = \chi_{(1)(2); 0.05}^2 = 3,84$$

r-1: Número de filas -1

c-1 : Número de columnas -1

4. Establecimiento de los criterios de decisión

Rechazar H_0 si $\chi^2 > \chi_{tab}^2$, o $(p < 0.05)$

No rechazar H_0 si $\chi^2 \leq \chi_{tab}^2$, o $(p > 0.05)$

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

		automedicación odontológica
nivel de instrucción	Chi-cuadrado	,723
	df	3
	Sig.	,868 ^{a,b}

Siendo el valor de p, $0,868 > 0,05$ se acepta la hipótesis nula, la cual hacía mención que, "No existe relación entre el nivel de instrucción y la automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH 19 de Marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020". Concluyendo que no existe relación entre el nivel de instrucción y la automedicación odontológica en adultos mayores del AA. HH. 19 de Marzo.

ANEXO 6

FOTOGRAFIAS

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE INSTRUCCIÓN Y LA AUTOMEDICACIÓN ODONTOLÓGICA EN ADULTOS MAYORES DEL AA. HH. 19 DE MARZO, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2020.

pepe10.30.97@gmail.com (no se comparten) [Cambiar cuenta](#)

*Obligatorio

CONSENTIMIENTO INFORMADO La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de Investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el Investigador y usted se quedarán con una copia. La presente Investigación en Salud se titula: "RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE INSTRUCCIÓN Y LA AUTOMEDICACIÓN ODONTOLÓGICA EN ADULTOS MAYORES DEL AA. HH. 19 DE MARZO, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2020." y es dirigido por Trigos Rivera Enrique Emiliano, Investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la Investigación es: Determinar la RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE INSTRUCCIÓN Y LA AUTOMEDICACIÓN ODONTOLÓGICA EN ADULTOS MAYORES DEL AA. HH. 19 DE MARZO, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2020.. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 minutos de su tiempo. Su participación en la Investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la Investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la Investigación, usted será informado de los resultados a través del repositorio Institucional. Si desea, también podrá escribir al correo 940349142trigoso@gmail.com, para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Los datos recolectados serán guardados según la computadora personal de la Investigadora por un periodo de 6 años, luego de lo cual serán eliminados. A sí mismo dichos datos, los resultados quedarán disponibles para futuras Investigaciones y serán subidos al repositorio Institucional. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, Marque "Si, acepto" ó "No" * *

Si, acepto

No

Enviar [Borrar formulario](#)



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES

Relación entre el nivel de instrucción y la automedicación Odontológica en adultos mayores del AA. HH. 19 de marzo, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, departamento de Ancash, año 2020



trigosoriveraenrique685@gmail.com (no se comparten)

[Cambiar cuenta](#)



*Obligatorio

Sexo *

- Femenino
- Masculino

¿Ha tomado usted alguna pastilla para el dolor o la inflamación sin haber ido al odontólogo antes? *

- Si
- No

¿Cuál es su nivel de instrucción? *

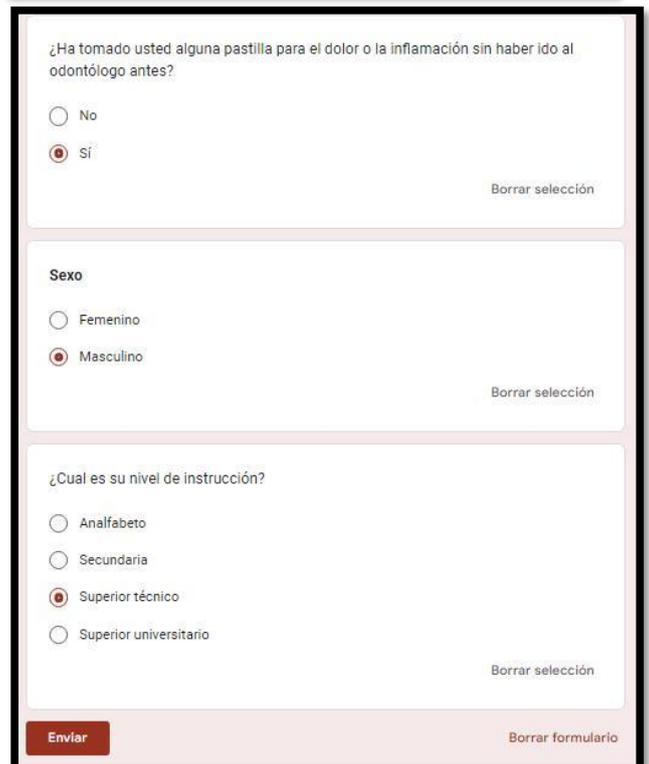
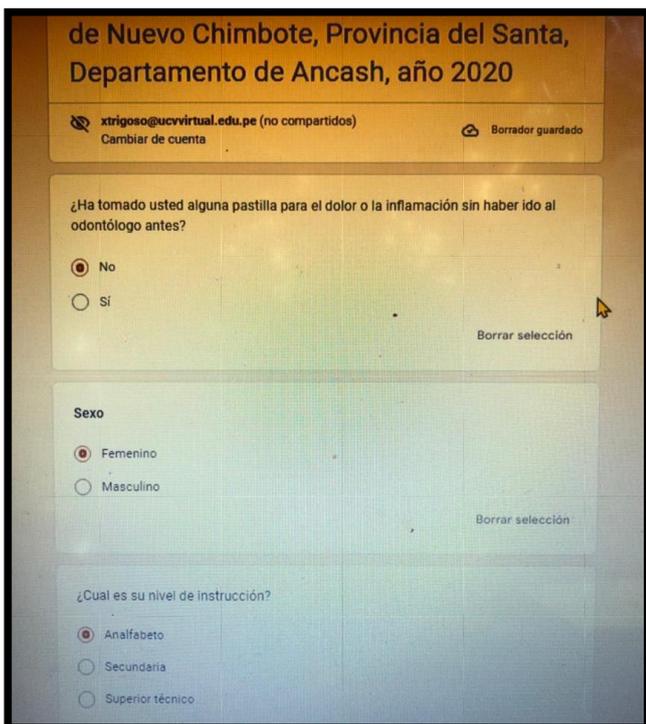
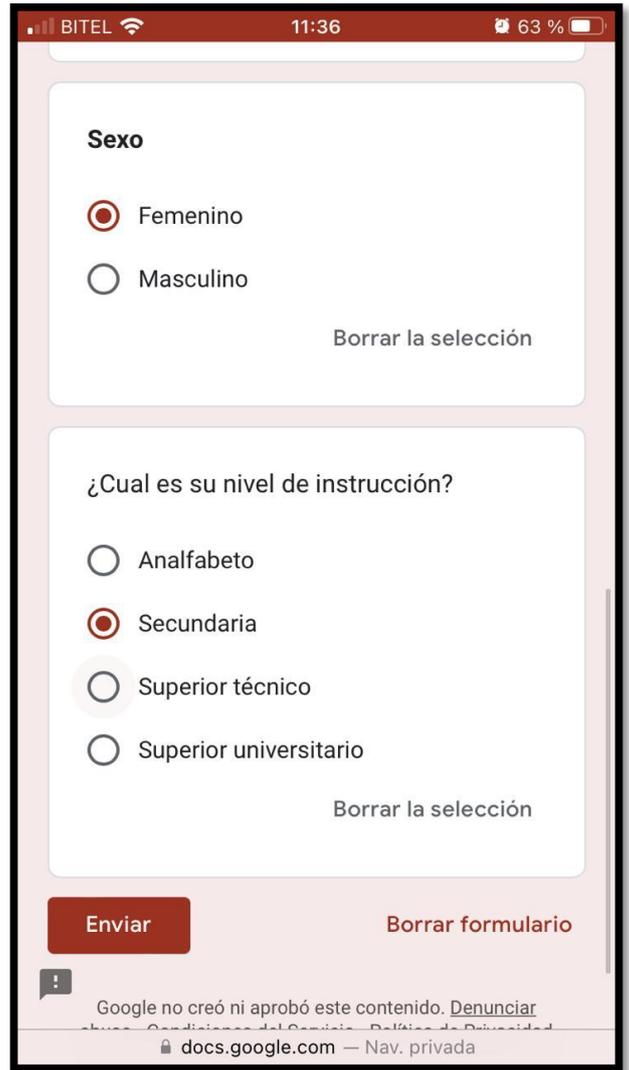
- Analfabeto
- Secundaria
- Superior técnico
- Superior universitario

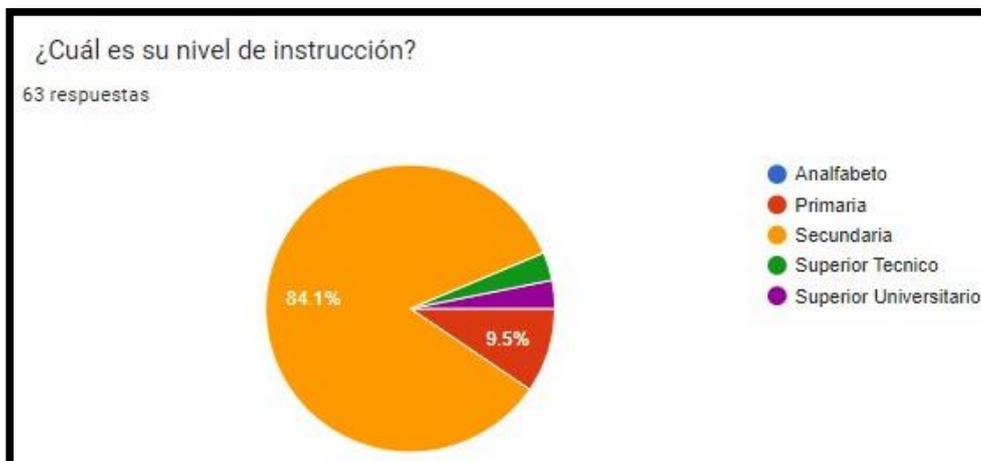
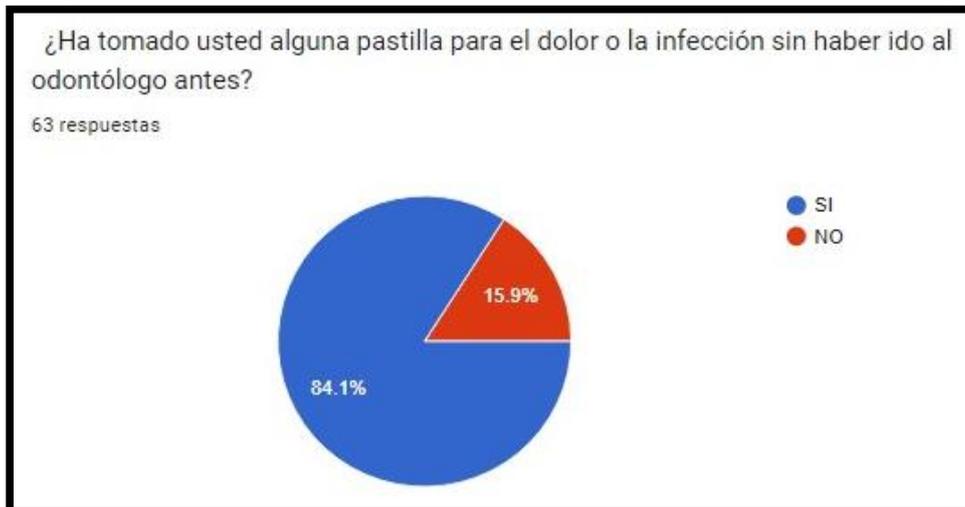
Enviar

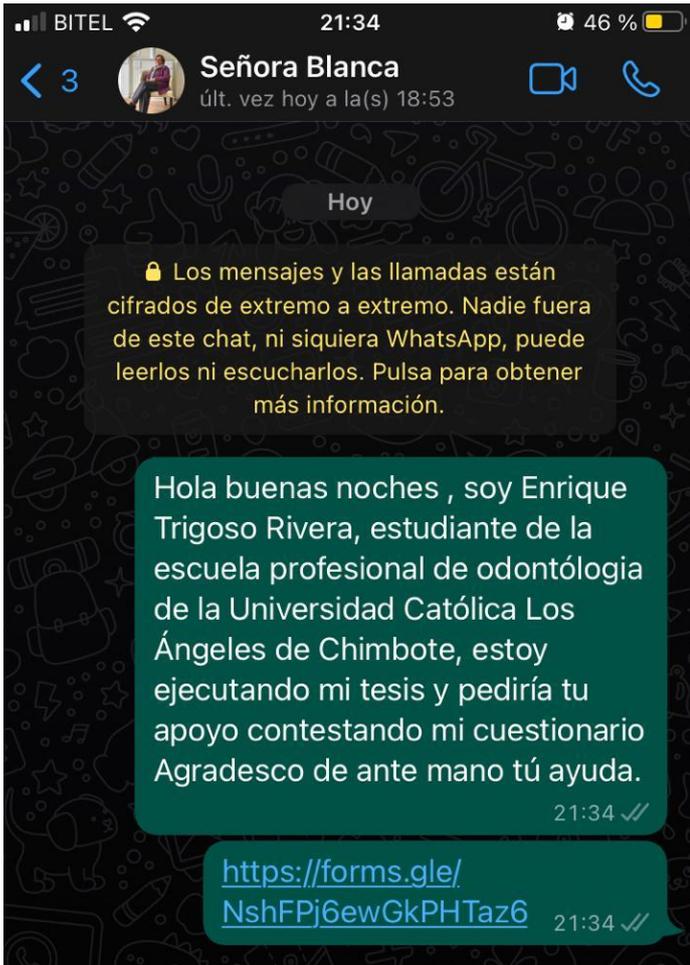
[Borrar formulario](#)

Google no creó ni aprobó este contenido. [Denunciar abuso](#) - [Condiciones del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios







TRIGOSO INF

INFORME DE ORIGINALIDAD

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo