



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA**

**RELACIÓN ENTRE EL TIPO DE AUTOMEDICACIÓN PARA EL MANEJO DEL DOLOR
DENTARIO Y EL NIVEL SOCIOECONÓMICO CULTURAL, EN MADRES DE FAMILIA
DE NIÑOS DE 4 A 6 AÑOS DE EDAD, DE LA I.E. N°1546, DISTRITO DE CHIMBOTE,
PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2021**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTOR

**ROJAS MINAYA, YORDANA ELIZABETH
ORCID:0000-0002-2191-0703**

ASESOR

**ANGELES GARCIA, KAREN MILENA
ORCID:0000-0002-2441-6882**

**CHIMBOTE-PERÚ
2024**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0154-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **09:40** horas del día **26** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS Presidente
REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE Miembro
HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA Miembro
Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **RELACIÓN ENTRE EL TIPO DE AUTOMEDICACIÓN PARA EL MANEJO DEL DOLOR DENTARIO Y EL NIVEL SOCIOECONÓMICO CULTURAL, EN MADRES DE FAMILIA DE NIÑOS DE 4 A 6 AÑOS DE EDAD, DE LA I.E. N°1546, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2021**

Presentada Por :
(0110181073) **ROJAS MINAYA YORDANA ELIZABETH**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Cirujano Dentista**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS
Presidente

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE
Miembro

HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA
Miembro

Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: RELACIÓN ENTRE EL TIPO DE AUTOMEDICACIÓN PARA EL MANEJO DEL DOLOR DENTARIO Y EL NIVEL SOCIOECONÓMICO CULTURAL, EN MADRES DE FAMILIA DE NIÑOS DE 4 A 6 AÑOS DE EDAD, DE LA I.E. N°1546, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2021 Del (de la) estudiante ROJAS MINAYA YORDANA ELIZABETH, asesorado por ANGELES GARCIA KAREN MILENA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 11% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 11 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

Este trabajo de investigación se lo dedico

A mi madre y abuela, que son mi motor y motivo de superación, por las palabras de aliento, dedicación, comprensión, esfuerzo, por enseñarme a ser perseverante y luchar por cada meta trazada.

Con todo mi amor a mi padre que está en el cielo, sé que estaría orgulloso de mi, al ver que cumplí con todos mis sueños.

También agradezco a mi hermano y tíos por su apoyo incondicional.

Agradecimiento

A Dios por su infinito amor y bondad, por iluminar mi camino y darme las fuerzas necesarias para seguir adelante, a pesar de las adversidades.

Agradezco a mis padres y abuelos, por los valores que me inculcaron, por haberme dado la oportunidad de tener una buena educación, gracias a ellos me convertí en la persona que soy, siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo incondicional y aconsejándome en las decisiones que tomaba.

A mis maestros, por la educación que me brindaron a lo largo de mi carrera, gracias por los conocimientos que me transmitieron y por su tiempo de amistad.

A mis amigos que de alguna manera han contribuido para el logro de mis objetivos y la realización de esta tesis.

Índice general

Carátula	
Dedicatoria	V
Agradecimiento	VI
Índice general	VII
Lista de Tablas	IX
Lista de figuras	IX
Resumen	XII
Abstract	XIII
I. Planteamiento del problema	1
1.1. Descripción del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.3. Objetivo general y específicos	3
1.4. Justificación	4
II. Marco teórico	6
2.1. Antecedentes	6
2.1.1. Internacionales	6
2.1.2. Nacionales	10
2.1.3. Locales	14
2.2. Bases teóricas	16
2.2.1. Automedicación	16
2.2.2. Dolor dental	23

2.2.3. Nivel socioeconómico cultural	24
2.3. Hipótesis	26
III. Metodología	27
3.1. Tipo, nivel y diseño de la investigación	27
3.2. Población	28
3.3. Operacionalización de las variables	30
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
3.5. Método de análisis de datos	32
3.6. Aspectos éticos	33
IV. Resultados	34
V. Discusión	46
VI. Conclusiones	55
VII. Recomendaciones	57
Referencias bibliograficas	58
Anexos	64

Lista de Tablas

Tabla 1: Operacionalización de las variables.....	30
Tabla 2: Relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021	34
Tabla 3: Tipo de automedicación más usada para el manejo del dolor dentario, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021	36
Tabla 4: Nivel socioeconómico cultural, de las madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021	37
Tabla 5: Medicamentos más usados en la automedicación farmacológica para el manejo del dolor dentario, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021	38
Tabla 6: Medicamentos más usados en la automedicación tradicional para el manejo del dolor dentario, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021	39
Tabla 7: Tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario, de las madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según el nivel social.	40
Tabla 8: Tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario, de las madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según el nivel económico.	42
Tabla 9: Tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario, de las madres de familia	

de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa,
Departamento de Áncash, año 2021, según el nivel cultural.44

Lista de figuras

- Figura 1:** Relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 202134
- Figura 2:** Tipo de automedicación más usada para el manejo del dolor dentario, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 202136
- Figura 3:** Nivel socioeconómico cultural, de las madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 202137
- Figura 4:** Medicamentos más usados en la automedicación farmacológica para el manejo del dolor dentario, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021.....38
- Figura 5:** Medicamentos más usados en la automedicación tradicional para el manejo del dolor dentario, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 202139
- Figura 6:** Tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario, de las madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según el nivel social.40
- Figura 7:** Tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario, de las madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según el nivel económico.....42
- Figura 8:** Tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario, de las madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según el nivel cultural.44

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, trasversal, analítico, de nivel correlacional y diseño no experimental trasversal correlacional; la muestra estuvo conformada por 73 madres de familia; a quienes se le aplicó la técnica encuesta mediante un cuestionario virtual, para determinar si existe o no, relación entre el tipo de automedicación y el nivel socioeconómico cultural. **Resultados:** el 45,2 % (33) de las madres de familia de la I.E. N°1546, que presentan un nivel socioeconómico cultural medio, no se automedican para el manejo del dolor dentario; el 26 % (19) de las madres de familia de la I.E. N°1546, que presentan un nivel socioeconómico cultural medio, utilizaron la automedicación farmacológica; mientras que el 1,4 % (1) de las madres de familia de la I.E. N°1546, que presentan un nivel socioeconómico cultural medio, utilizaron la automedicación tradicional. Así mismo, no se encontró significancia estadística ($p=0,560 > 0,05$) entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural. **Conclusión:** No existe relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546.

Palabras clave: Automedicación, dolor dental, nivel cultural, nivel socioeconómico.

Abstract

Objective: Determine the relationship between the type of self-medication for the management of dental pain and the cultural socioeconomic level, in mothers of children from 4 to 6 years of age, from the I.E. N°1546, Chimbote District, Santa Province, Áncash Department, year 2021.

Methodology: Quantitative, observational, prospective, cross-sectional, analytical, correlational level and correlational cross-sectional non-experimental design; The sample was made up of 73 mothers; to whom the survey technique was applied through a virtual questionnaire, to determine whether or not there is a relationship between the type of self-medication and the cultural socioeconomic level. **Results:** 45.2 % (33) of the mothers of the I.E. N°1546, who have a medium socioeconomic cultural level, do not self-medicate for the management of dental pain; 26 % (19) of the mothers of the I.E. N°1546, who have a medium socioeconomic cultural level, used pharmacological self-medication; while 1.4 % (1) of the mothers of the I.E. N°1546, who have a medium socioeconomic cultural level, used traditional self-medication. Likewise, no statistical significance was found ($p=0.560 > 0.05$) between the type of self-medication for the management of dental pain and the cultural socioeconomic level.

Conclusion: There is no relationship between the type of self-medication for the management of dental pain and the cultural socioeconomic level, in mothers of children from 4 to 6 years of age, from the I.E. N°1546.

Keywords: Cultural level, dental pain, self-medication, socioeconomic level.

I. Planteamiento del problema

1.1. Descripción del problema

Actualmente la automedicación se ha convertido en un hábito, ya que la mayoría de personas consumen medicamentos para aliviar sus dolencias, sin considerar una consulta médica u odontológica pertinente, lo cual es de vital importancia cuando se trata de mejorar su salud.¹

Así mismo, la automedicación es llevada a cabo por diferentes factores, entre los que destacan los factores sociales (presión de grupo), los cuales brindan una alternativa ante el dolor dental, basados a su propia experiencia, otro factor es el nivel de instrucción especialmente los padres de familia los cuales ignoran el riesgo de automedicarse. Por otro lado, dentro de los factores económicos influye el bajo ingreso económico, el cual no permite acceder a los servicios de salud. Mientras que en los factores culturales influye la falta de acceso y disponibilidad de información.² En el área de odontología el dolor dental es una de las causas principales para la automedicación, ya que la mayoría de personas no visitan los servicios odontológicos, por ende, manejan el dolor por medio de medicamentos o sustancias naturales, la cual se da principalmente en el interior del país, debido a sus costumbres y tradiciones ancestrales, basado en creencias o simplemente por carencias económicas.³

Por otro lado, las sustancias medicinales naturales, pueden ser de procedencia animal o vegetal, donde el precio es mucho menor que los fármacos, en muchos de los casos suele ser efectivo, pero a la larga trae consecuencias como resistencia bacteriana, costo de salud elevado, fracaso terapéutico, enmascaramiento de procesos infecciosos, recidiva de las cepas sobrevivientes iniciando una nueva proliferación bacteriana.⁴

A nivel mundial, varios estudios han indicado una mayor resistencia de los microorganismos resultante del uso generalizado de agentes antimicrobianos, debido al nivel socioeconómico de los pacientes, según el departamento de farmacología en Brasil nos dice que el 74 % de los pacientes que se automedican lo hacen por factores sociales, económicos, y por el uso irracional de drogas.⁵

Según la Organización Panamericana de la Salud, la prevalencia de automedicación

en América Latina, ha aumentado considerablemente, se ha demostrado en estudios que en alto porcentaje los medicamentos se compran sin prescripción 77%, mientras que un 58% son los analgésicos y un 54% los antiinflamatorios.⁶

Por otro lado, según el Ministerio de Salud (MINSU), la prevalencia de automedicación en el Perú es alrededor del 55%, esto se origina por diferentes factores sociales, económicos, nivel de instrucción o el temor al tratamiento dental, mayormente se da en departamentos o distritos alejados de nuestro país donde la población no cuenta con una adecuada atención odontológica.⁷

La investigación se llevará a cabo en las madres de familia de la Institución Educativa N°1546, nivel inicial, la cual está ubicada en el pasaje Cuzco D-9, La Victoria, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash.

1.2. Formulación del problema

a) Problema general

- ¿Cuál será la relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021?

b) Problemas específicos

- ¿Cuál será el tipo de automedicación más usada para el manejo del dolor dentario, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021?
- ¿Cuál será el nivel socioeconómico cultural, de las madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021?
- ¿Cuáles serán los medicamentos más usados en la automedicación farmacológica para el manejo del dolor dentario, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021?

- ¿Cuáles serán los medicamentos más usados en la automedicación tradicional para el manejo del dolor dentario, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021?
- ¿Cuál será el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario, de las madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según el nivel social?
- ¿Cuál será el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario, de las madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según el nivel económico?
- ¿Cuál será el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario, de madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según el nivel cultural?

1.3. Objetivo general y específicos

a) Objetivo general

Determinar la relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021.

b) Objetivos específicos

1. Determinar el tipo de automedicación más usada para el manejo del dolor dentario, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021.
2. Determinar el nivel socioeconómico cultural, de las madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote,

Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021.

3. Determinar los medicamentos más usados en la automedicación farmacológica para el manejo del dolor dentario, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021.
4. Determinar los medicamentos más usados en la automedicación tradicional para el manejo del dolor dentario, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021.
5. Determinar el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario, de las madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según el nivel social.
6. Determinar el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario, de las madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según el nivel económico.
7. Determinar el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario, de madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según el nivel cultural.

1.4. Justificación

La automedicación es un problema de salud pública no solo a nivel nacional, sino también a nivel mundial, ya que más de la mitad de población tiene muy poco conocimiento sobre el correcto empleo de medicamentos y su procedimiento de rutina.

Por todo lo expuesto la presente investigación se justifica desde el punto de vista teórico porque está basado en la literatura actual, además brindará nuevos aportes sobre la automedicación frente al dolor dentario, y servirá para determinar si existe o no una relación entre el tipo de automedicación y el nivel socioeconómico cultural,

del mismo modo el presente estudio ayudará al público en general a tomar conciencia sobre los riesgos que implica consumir medicamentos sin ser prescritos, con la finalidad de erradicar gradualmente el problema de la automedicación.

Del mismo modo, se justifica desde el punto de vista social, ya que beneficiará a las madres de familia, puesto se dará a conocer la problemática en la que incurre dicha población, así mismo, los resultados estadísticos brindarán información a la directora, y plana docente de la I.E. N°1546, planteándose programas educativos, en donde se explique las consecuencias de automedicarse y las posibles reacciones adversas, con el fin de lograr un cambio de actitud y de esta manera poder evitar el empeoramiento o desencadenamiento de enfermedades, mejorando así la calidad de vida.

Será importante también desde el punto de vista metodológico porque en el presente estudio, se utilizará un cuestionario/encuesta para recolectar datos sobre el tipo de automedicación y el nivel socioeconómico cultural, ambos serán validados por especialistas, los cuales respaldarán la ejecución y fiabilidad de la presente investigación garantizando el desarrollo exitoso, además servirá como antecedente para los próximos estudios que se planteen.

II. Marco teórico

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

León A, Sarmiento L, Nobre E, León A, Lopez E.⁸ (2024). Realizaron un estudio titulado “Dolor de Origen Dental: Biología, clasificación, neurotransmisores y genes involucrados en este proceso/ Revisión integradora”. **Objetivo:** Describir la clasificación del dolor de origen dental, la biología, la ruta metabólica de los neurotransmisores, y los genes que se expresan en este proceso. **Metodología:** Las bases de datos consultadas fueron Sciencedirect, Pubmed, y Google Scholar, en total fueron utilizados 50 artículos científicos dando preferencia a los estudios publicados en los últimos 5 años. **Conclusión:** La urgencia más común que se presenta en el servicio de salud es el dolor, y en este caso el dolor de origen dental; entender la forma, rutas bioquímicas y la genética involucradas en el proceso algico es importante para mejorar la toma de decisiones y así ayudar a los pacientes, además va a permitir en un futuro el desarrollo de nuevos medicamentos que permitan un mejor control del dolor.

Cedeño N.⁹ (2023). Realizó un estudio titulado “Automedicación en problemas de salud oral”. **Objetivo:** Describir la automedicación como una práctica frente a los problemas de salud oral. **Metodología:** Se basa en un estudio descriptivo, de enfoque cualitativo, con método bibliográfico; se emplean artículos en los idiomas inglés y español, publicados a partir del año 2019; para ello se realizó una búsqueda empleando las palabras claves validadas en el tesoro multilingüe DeCS/MeSH. **Conclusión:** Se concluye que el principal factor de riesgo para la práctica, es la iniciativa propia ante el dolor dental, como solución a sus malestares, los pacientes emplean con mayor frecuencia Analgésicos Antiinflamatorios no Esteroides, y Antibióticos; por otro lado, las reacciones adversas de los fármacos utilizados son: las manifestaciones cutáneas y respiratorias, cefalea, náusea, vómito, y

resistencia antibacteriana.

Martinez C, Molina E.¹⁰ (2023). Realizó un estudio titulado “Automedicación odontológica en personas de 45 a 65 años en baños, Cuenca-Ecuador”. **Objetivo:** Determinar la automedicación odontológica en personas de 45 a 65 años de la parroquia Baños, Cuenca-Ecuador, tomando en cuenta el sexo, edad y nivel de instrucción. **Métodología:** Se realizó un estudio descriptivo con un enfoque cuantitativo, se utilizó la encuesta de Conhi con preguntas estructuradas que evalúan los factores asociados a la automedicación, las cuales fueron ingresadas al programa EPINFO para realizar el análisis de datos. **Conclusión:** Por lo tanto, se evidenció que la frecuencia de automedicación fue del 58 % del total de la muestra, predominando el sexo femenino 59 % con un mínimo porcentaje de diferencia sobre el masculino 58 %, teniendo mayor predisposición el rango de edad comprendido entre 45-50 años 62 % y el nivel de instrucción bajo con el 64 %. Por ende, se demostró una frecuencia alta de automedicación, tanto en el sexo femenino como masculino, existiendo predominio en las edades comprendidas entre los 45-50 años y un nivel de instrucción bajo.

Navabi N, Rakhshanifard M, Pourmonajemzadeh S, Samieirad S, Alsadat M.¹¹ (2021). Realizó un estudio titulado “Evaluación de la automedicación para el tratamiento del dolor odontogénico en pacientes Iraníes”. **Objetivo:** Investigar la automedicación con analgésicos (narcóticos y no narcóticos) en el control del dolor odontogénico en pacientes que visitan consultorios dentales, clínicas dentales y la escuela de Odontología de Kerman. **Métodología:** Se realizó un estudio descriptivo-analítico, donde participaron 230 hombres y 351 mujeres referidos a consultorios dentales, clínicas dentales y la escuela de odontología de Kerman, el investigador entregó a los encuestados un cuestionario que constaba de datos demográficos y preguntas sobre el consumo de diferentes tipos de analgésicos para aliviar y controlar el dolor odontogénico y su impacto en los pacientes. Así mismo el cuestionario constaba de tres categorías de preguntas, que incluían datos

demográficos, características del dolor (gravedad, factores agravantes, factores de alivio, etc.) y el fármaco utilizado para aliviar el dolor. La gravedad del dolor se midió mediante una escala analógica visual (EVA). **Conclusión:** Por lo tanto, los fármacos más utilizados para aliviar el dolor, fueron los analgésicos con un 71,8 %, el 12,1 % utilizó medicamentos complementarios y el 16,1 % antibióticos. Los medicamentos más utilizados fueron los aines, seguido del acetaminofén y codeína. Así mismo la tasa de automedicación fue mayor entre los hombres y entre los que tenían un mayor nivel de educación.

Escudero C, Goggiano C, Quiroga M, Carlonia I.¹² (2020). Realizó un estudio titulado “Automedicación frente al dolor bucal de pacientes que acuden a una institución pública de salud”. **Objetivo:** Conocer la actitud ante el dolor de los pacientes que acuden al servicio de Odontología y determinar la existencia de automedicación. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, observacional y de corte transversal, donde participaron 141 personas mayores de edad de ambos géneros, que relataron dolor dentario, así mismo, se elaboró un cuestionario para observar si el paciente es capaz de consumir medicamentos por decisión propia. **Conclusión:** Por lo tanto, el 20 % de los pacientes acude a un profesional, el 60 % se automedica con antibióticos, el 50 % no toma correctamente la medicación y más del 60 % abandona la medicación. Así mismo la injerencia del estado con legislaciones oportunas y vigilancia adecuada otorgará seguridad y confiabilidad al paciente y profesional, favoreciendo la disminución del consumo de antibióticos.

Gauray R, Roza B, Venkatasandhya K, Lakshmi C, Hanumanth N.¹³ (2020). Realizó un estudio titulado “Prevalencia de la automedicación en la zona rural de Andhra Pradesh”. **Objetivo:** Conocer la prevalencia y los diversos motivos, fuentes y fármacos habituales utilizados para la automedicación. **Metodología:** Se realizó un estudio comunitario transversal realizado en el distrito de Visakhapatnam, Andhra Pradesh. Donde se seleccionaron 166 viviendas mediante el método de muestreo aleatorio

simple. Así mismo, se entrevistó a un encuestado de un hogar mediante un cuestionario semiestructurado. Los datos obtenidos se analizaron utilizando SPSS V22. Se aplicaron pruebas de chi-cuadrado y exacta de Fisher para encontrar asociaciones. **Conclusión:** La prevalencia de automedicación fue del 68,1 %. la principal fuente de automedicación fue directamente de la farmacia, es decir, los farmacéuticos 72,6 %. Los analgésicos fueron comúnmente 85 % medicamentos automedicados. La principal indicación de automedicación fue la cefalea 78,8 % y la fiebre 66,4 %. La prevalencia de la automedicación fue alta y peligrosa para la salud. Esto requiere una acción legislativa rápida.

Kumud C, Gajendra R.¹⁴ (2020). Realizó un estudio titulado “Práctica de automedicación entre los hogares periurbanos de dos comunidades de la ciudad submetropolitana de Dharan en el este de Nepal: estudio transversal descriptivo”. **Objetivo:** Conocer la prevalencia de la automedicación entre la población periurbana de dos comunidades seleccionadas al azar de Dharan, Nepal. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo transversal. Donde participaron 426 pobladores, los cuales fueron seleccionados al azar de áreas periurbanas de Dharan entre noviembre del 2017 y abril del 2018. Para la recopilación de datos se utilizó un cuestionario autoadministrado estructurado y probado previamente. **Conclusión:** Por lo tanto, se encontró que el 73,23 % de personas se automedican farmacológicamente, entre las cuales el 78,60 % son mujeres, la principal causa fue dolor de cabeza con un 64,42 % los fármacos más usados fueron analgésicos y antipiréticos con un 88,14 %, por ende, se tiene que concientizar a nivel comunitario sobre los peligros potenciales de la automedicación y los diferentes efectos secundarios de los medicamentos.

Alqahtani H, Ghiasi F, Zahiri A, Rahmani N, Abdullah N, Al Kawas S.¹⁵ (2019). Realizó un estudio titulado “Automedicación para problemas de salud bucal entre adultos que asisten al Hospital Dental Universitario de Sharjah”.

Objetivo: Investigar las prácticas de automedicación para problemas de salud bucal en adultos que asisten al Hospital Dental Universitario de Sharjah (UDHS). **Metodología:** Se realizó un estudio transversal, donde participaron 566 pobladores que asistían a la UDHS. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario cerrado auto administrado. **Conclusión:** El 45,3 %, de los pacientes se automedican con analgésicos y el 20,0 % se automedica de manera tradicional, a base de hierbas. Ya que, la falta de tiempo para visitar las clínicas dentales y la poca importancia percibida de los problemas de salud bucal fueron las principales razones para la automedicación. Los analgésicos para el dolor de muelas fueron los medicamentos adquiridos con mayor frecuencia en la farmacia local.

2.1.2. Nacionales

Dominguez M.¹⁶ (2024). Realizó una investigación titulada “Relación entre el nivel socioeconómico-cultural y la conducta ante el dolor dental en pobladores de la zona rural de Yuracoto, Distrito de Caraz, Provincia de Huaylas, Departamento de Áncash-2021”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel socioeconómico-cultural y la conducta ante el dolor dental en pobladores de la zona rural de Yuracoto, distrito de Caraz, provincia de Huaylas, departamento de Áncash - 2021. **Metodología:** Fue cuantitativo, analítico, transversal, prospectivo y observacional, de nivel relacional y diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 204 pobladores, como técnica se utilizó la encuesta y se empleó un cuestionario de 13 preguntas. **Conclusión:** Frente al dolor dental, el 52,94 % (108) de los pobladores optaron por la automedicación farmacológica, mientras que el 18,63 % (38) optaron por la atención odontológica, el 16,67 % (34) medicación tradicional, el 6,37 % (13) automedicación farmacológica y medicación tradicional y el 5,39 % (11) optaron por ninguna. Por ende, se concluye que, si existe relación estadísticamente significativa entre el nivel socioeconómico-cultural y la conducta ante el dolor dental en pobladores de la zona rural de Yuracoto.

Burga B.¹⁷ (2023). Realizó una investigación titulada “Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural en los pobladores del CLAS Centro de Salud Santa, Distrito del Santa, Provincia del Santa, Departamento Ancash, año 2022”. **Objetivo:** Determinar la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural en los pobladores del CLAS Centro de Salud Santa, distrito del Santa, provincia del Santa, departamento de Áncash 2022. **Metodología:** Es de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal, analítico; de nivel relacional y diseño no experimental-correlacional. Donde participaron 90 pobladores del CLAS Centro de Salud Santa. Así mismo, se les aplicó una encuesta mediante un cuestionario validado que constó de 17 preguntas. **Conclusión:** El 30 % (27) utilizó la automedicación tradicional para el dolor del manejo dentario y fue de nivel socioeconómico bajo, el 52,2 % (43) se automedicó tradicionalmente, el 22,2 % (22) fueron de 30 a 40 años y mayores de 40 que se automedicaron farmacológicamente y tradicionalmente, respectivamente, el 27,8 % (25) fue del género masculino y se automedicó tradicionalmente, el 45,6 % (41) fue de nivel socioeconómico-cultural muy bajo. Por ende, se llegó a la conclusión que sí, existe relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural en los pobladores del CLAS Centro de Salud Santa, distrito del Santa, provincia del Santa, departamento de Áncash 2022.

Huayhua K, Sanchez M.¹⁸ (2023). Realizó una investigación titulada “Relación del nivel socioeconómico-cultural con la automedicación para el manejo del dolor dental”. **Objetivo:** Identificar la relación del nivel socioeconómico-cultural con la automedicación para el manejo del dolor dental en pacientes que acudieron al Centro de Salud Taraco. **Metodología:** Es una investigación prospectiva, transversa, observacional y analítica. Las unidades de estudio fueron 94 pacientes; se aplicó a cada paciente 2 cuestionarios validados. **Conclusión:** De 94 pacientes, el 10,60 % tenían nivel socio económico- cultural muy bajo y manejaron el dolor con analgésicos el

3,20 %, y el 7.40 % con otros tipos de automedicación. El 78,70 % tenían nivel socio económico-cultural bajo y manejaron el dolor dental con automedicación con analgésicos y el 22,30 %, 52,10 % con otros tipo de automedicación. El 9,60 % tenían nivel socio económico- cultural medio y manejaron el dolor dental con analgésicos y el 7.40 %, 1.10 % con otros. El 1,10 % tenían nivel socio económico- cultural medio alto y manejaron el dolor dental con analgésicos. Por ende, el nivel socioeconómico-cultural tiene relación significativa con la automedicación para el manejo del dolor dental.

Sologorre N.¹⁹ (2022). Realizó una investigación titulada “Relación entre la automedicación ante el dolor dental y el nivel socioeconómico cultural en trabajadores del centro comercial 24 de junio, Lima 2021”. **Objetivo:** Determinar la relación entre la automedicación ante el dolor dental y el nivel socioeconómico cultural en trabajadores del centro comercial 24 de junio, Lima 2021. **Metodología:** Fue de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal, analítico; de nivel relacional y diseño no experimental. La población estuvo conformada por 196 trabajadores que laboran en el centro comercial 24 de junio, ubicado en el distrito de Villa El Salvador. La muestra estuvo conformada por 130 trabajadores, la muestra fue establecida de manera probabilística y cumpliendo estrictamente los criterios de selección. Así mismo, se les aplicó una encuesta mediante un cuestionario validado que constó de 20 preguntas. **Conclusión:** Se encontró que la prevalencia de la automedicación ante el dolor dental en los trabajadores se expresó en las categorías automedicación tradicional y farmacológica, los cuales sumaron 40,5 % y la no prevalencia de la automedicación (medicación profesional) fue representado por el 43,1 %. Los trabajadores que se automedicaron con fármacos en su mayoría usaron analgésicos 51,5 %; por otro lado, en el caso de la automedicación tradicional en su mayoría los trabajadores no recordaron que usaron 66,2 %, sin embargo, el 83,1 % considera que fue efectivo dicha medicación y el tiempo estimado fue de aproximadamente 20 minutos 47,7 %, asimismo se usó en su mayoría 2 veces

el medicamento para calmar el dolor 23,1 %, finalmente la persona que les recomendó usar en su mayoría estos fármacos fue el farmacéutico 52,3 %. El nivel socioeconómico fue medio alto y el nivel cultural fue medio en su mayoría. Por ende, se concluyó que existe relación significativa entre la automedicación y el nivel socioeconómico cultural.

Zapata C.²⁰ (2021). Realizó una investigación titulada “Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural de los pobladores del Distrito de Huaros-Canta, 2021”. **Objetivo:** Determinar la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico. **Metodología:** Se realizó una investigación de tipo básica, nivel descriptivo, y diseño no experimental de corte transversal. Donde participaron 154 pobladores de más de 18 años del Distrito de Huaros de la Provincia de Canta. Así mismo, se empleó un cuestionario como instrumento de recolección de datos. **Conclusión:** El 16,79 % de los pobladores se automedica farmacológicamente, presentando un nivel socioeconómico-cultural bajo, mientras que el 5,11 % se automedica de manera tradicional, presentando un nivel socioeconómico-cultural bajo. Por otro lado, el tipo de automedicación más utilizado es la farmacológica con un 22,63 %, mientras que el 6,57 % prefiere la automedicación tradicional, sin embargo, el 70,80 % realiza tanto la automedicación tradicional como farmacológica. Así mismo el 77,92 % de los pobladores presentan un nivel socioeconómico-cultural bajo, el 20,13 % un nivel medio y el 1,95 % un nivel muy bajo. Por ende, no existe relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural de los pobladores del distrito de Huaros - Canta, 2021.

Mera K.²¹ (2019). Realizó investigación titulada “Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo- 2018”. **Objetivo:** Determinar la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro

de salud José Olaya, Chiclayo, 2018. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo correlacional, donde participaron 109 pacientes del centro de salud y una muestra de 85 pacientes que cumplieron con los criterios de selección. El instrumento de recolección de datos fue una encuesta, la cual fue validado por 5 expertos. Se ubicó a los pacientes donde se les evaluó teniendo un tiempo de 20 minutos para completarla. La encuesta tuvo 18 preguntas con unas puntuaciones como máximo de 46 puntos y un mínimo de 10 puntos. **Conclusión:** El 24,71 % de los pobladores realizan la automedicación farmacológica, presentado un nivel socioeconómico-cultural bajo, mientras que el 18,82 % realiza la automedicación tradicional, presentando un nivel socioeconómico cultural medio. Por otro lado, el tipo de automedicación más utilizado es la farmacológica con un 56,47 %, mientras que el 43,53 % prefiere la tradicional. Así mismo el 40 % presenta un nivel social medio, el 32,94 % un nivel alto, y 27,06 % un nivel bajo. Con respecto al nivel económico, el 25,88 % presenta un nivel bajo y alto, el 24,71 % un nivel medio y el 23,53 % un nivel alto. Con respecto al nivel cultural, el 38,82 % presenta un nivel medio, el 30,59 % un nivel bajo, el 23,53 % un nivel muy bajo y el 7,06 % un nivel alto. Por ende, si existe relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico – cultural.

2.1.3. Locales

Martínez M.²² (2020). Realizó una investigación titulada “Relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en pobladores del Distrito de Macate, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2018”. **Objetivo:** Determinar la relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en pobladores del Distrito de Macate, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2018. **Metodología:** Se realizó un estudio de tipo descriptivo, observacional, transversal, prospectivo y cuantitativo, de diseño no experimental, correlacional. Donde participaron 325 personas, así mismo, se utilizó una ficha de recolección de datos para el registro de los mismos. **Conclusión:** El 13,85 % de las personas realiza la automedicación tradicional

presentando un nivel cultural muy bajo, el 12,3 % un nivel bajo, medio el 7,7 % y medio alto el 3,1 %; mientras que el 9,8 % de las personas realiza la automedicación farmacológica, presentando un nivel cultural medio, bajo el 8,6 % y muy bajo el 1,5 %. Por otro lado, el tipo de automedicación más utilizado es la tradicional con un 36,92 %, mientras que el 20 % prefiere la automedicación farmacológica. Así mismo el 31,08 % de los pobladores presentan un nivel cultural bajo, el 30,15 % un nivel muy bajo, el 23,38 % un nivel medio y el 15,38 % un nivel medio-alto. Por ende, sí existe relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en pobladores del Distrito de Macate.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Automedicación

La automedicación es el consumo de medicamentos, hierbas y/o remedios caseros, con el propósito de erradicar y tratar patologías o cualquier tipo de malestar o dolor.² Esta suele darse por propia iniciativa, o por presión de grupo, los cuales ofrecen alternativas basadas en su propia experiencia, sin embargo, este hábito implica riesgos y posibles problemas de salud.⁴

Otro de los factores que influye en la automedicación es la carencia económica, ya que la mayoría de personas no cuentan con el sustento necesario para asistir a un centro de salud, por ende, recurren al consumo indiscriminado de medicamentos, si bien es cierto a primera instancia es efectivo, a largo plazo puede traer consecuencias.¹⁶

Por otro lado, dentro de los factores culturales influye la falta de información sobre cada medicamento, las propiedades, características que presenta y riesgos que trae.¹⁶

2.2.1.1. Tipos de Automedicación

a) Automedicación Farmacológica

Un fármaco es una sustancia o producto que se utiliza para modificar el metabolismo de las células, con fines, terapéuticos, diagnósticos y preventivos.²²

La automedicación farmacológica, se da cuando los pacientes ingieren o consumen fármacos que no han sido prescritos por un médico, tales como analgésicos, antibióticos, entre otros.²²

La administración de fármacos depende del estado de salud del paciente, así mismo se debe dar un diagnóstico partiendo desde el origen del problema, ya que si bien es cierto la farmacología lo único que logra es el progreso lento y la transformación crónica de la enfermedad, despidando la desensibilización y el dolor, así mismo no se tiene en cuenta la dependencia, el tipo de resistencia y los efectos secundarios que pueda acarrear, desde los síntomas más comunes como dolor de cabeza, náuseas, diarrea, dolor de cabeza, hasta las alteraciones más graves como shock anafiláctico, en caso de personas alérgicas a alguna

sustancia, ya que la asociación de ciertos medicamentos puede ser letal.²³

- **Fármacos utilizados en la automedicación**

- **Analgésicos**

Los analgésicos, alivian síntomas como el dolor, sin afectar la causa del mismo, se usan cuando un estímulo nocivo (que evoca el dolor), no puede eliminarse o como coadyuvante de un enfoque etiológico, por ejemplo, un tratamiento antibiótico para un absceso apical.²⁴

Por otro lado, los analgésicos- antipiréticos y los aines son los que se emplean con mayor frecuencia contra el dolor dental, ya que el daño tisular causado por caries, extracciones dentales, u otros trastornos odontológicos es la causa primaria de este tipo de dolor, los más usados son: el paracetamol, ibuprofeno, naproxeno, ketoprofeno, e inhibidores de la COX-2.²³

- ✓ ***Naproxeno:***

Es utilizado para reducir la inflamación y tratar el dolor dental, dolor de cabeza y fiebre. también sirve para tratar problemas dolorosos en las articulaciones y músculos. Así mismo está contraindicado en pacientes alérgicos al naproxeno, en embarazadas o lactantes salvo en casos donde, a estricto juicio del médico esté justificado.²³

Por otro lado, el consumo de este fármaco puede generar reacciones adversas tales como problemas gastrointestinales, dolor de cabeza, dolor abdominal, náuseas, zumbido en los oídos, úlceras.²⁴

- ✓ ***Paracetamol o acetaminofén:***

Es un fármaco eficaz como analgésico y antipirético constituye la primera elección para el manejo del dolor y la fiebre, no propiedades antiinflamatorias, es seguro y bien tolerado a dosis terapéuticas, así mismo este fármaco es el mejor tolerado y quizás el más seguro analgésico de uso odontológico, está indicado para el dolor leve o moderado post-operatorio, así mismo debido a sus propiedades

pueden administrarse con seguridad en pacientes con antecedentes de sangrado digestivo, problemas de coagulación, alergia a AAS y en pacientes asmáticos, sin embargo está contraindicado en pacientes con hipersensibilidad, ya que el paracetamol se metaboliza en el hígado, por ende, se debe administrar con cautela ya que puede producir daño hepático.²³

✓ ***Ibuprofeno:***

Es un derivado del ácido propiónico cuyo uso más importante es como antiinflamatorio de primera elección, para el dolor leve a moderado. Está indicado para tratar dolor dental, fiebre, dismenorrea primaria, dolor de cabeza, osteoartritis. Sin embargo, no se recomienda su uso en niños menores de 12 años, en mujeres embarazadas o en periodo de lactancia, no debe administrarse cuando exista sensibilidad a la sustancia o al ácido acetilsalicílico.²³

✓ ***Diclofenaco:***

Posee una potencia similar al ibuprofeno y es uno de los AINES más utilizados.

Usado como antiinflamatorio y analgésico en procesos postoperatorios, en artrosis, tendinitis, artritis, proporciona un rápido alivio del dolor y del edema. Así mismo está contraindicado en pacientes con hipersensibilidad y en presencia de ulcera gástrica o intestinal, no se recomienda su uso en niños y mujeres embarazada o lactantes.²³

– **Antibióticos**

Son los más usados en el campo odontológico. Así mismo estos difieren de los demás fármacos ya que están diseñados para inhibir y destruir a microorganismos infecciosos en concentraciones muy bajas, por ende, tienen muy poco o ningún efecto sobre el paciente.

El antibiótico más utilizado es la: ²⁴

- ***Amoxicilina:***

Es un antibiótico semisintético, indicado en pacientes con infecciones odontológicas tanto sistémicas como localizadas, indicado también en infecciones ocasionadas por microorganismos, infecciones gastrointestinales, respiratorias, y en infecciones por quemaduras. Así mismo está contraindicado en pacientes alérgicos a la penicilina, también en mujeres lactantes, así mismo este medicamento puede reducir la eficacia de los anticonceptivos, tetraciclinas y macrólidos.²⁵

- ***Amoxicilina + ácido clavulánico:***

La amoxicilina es una penicilina semisintética de amplio espectro, que al ser combinado con el ácido clavulánico, fortalece su acción bactericida y amplía su espectro de acción en microorganismos; lo cual ayuda a la eliminación de las bacterias que causan las infecciones, así mismo es eficaz en tratamientos de periodontitis refractaria asociada con la flora subgingival, abscesos dentales, celulitis y para exodoncias con procesos infecciosos; así mismo este medicamento está contraindicado en pacientes con insuficiencia renal grave, con antecedentes de hipersensibilidad o sean alérgicos a cualquier componente.²⁵

- **Riesgos de la automedicación en odontología**

El uso indiscriminado de medicamentos puede conllevar a múltiples consecuencias como ²⁶:

- ***Administración inadecuada:*** La dosis, vía, duración, abuso, riesgo y dependencia de la misma.
- ***Efectos adversos:*** La interacción de fármacos o utilización inadecuada, pueden ser peligrosas, tanto en niños, embarazadas, ancianos y grupos de riesgo, así mismo se manifiesta con diferentes síntomas, ya sea, dolor de cabeza, dolor estomacal, o de un rash cutáneo a un shock anafiláctico, lo cual conllevaría a la muerte.

- **Uso desmedido de antibióticos:** La utilización de estos, puede provocar resistencia a los antimicrobianos por la terapia de enfermedades infecciosas, así mismo dilata las enfermedades y las agrava ocasionando el fallecimiento.
- **Daños permanentes:** El automedicarse puede provocar daños permanentes como la pérdida de dientes e inflamación, sangrado de encías y úlceras, que a la larga se va a requerir de tratamientos invasivos; así mismo algunos medicamentos puede causar sequedad en la boca y aumentar el riesgo de caries.²⁶

b) **Automedicación Tradicional**

La medicina tradicional es un conjunto de conocimientos teóricos y prácticos, explicables o no, los cuales son utilizados para la prevención y diagnóstico de trastornos físicos, mentales o sociales, basados en la propia experiencia.²⁷

El uso de plantas y remedios naturales han ido perdurando en el tiempo, gracias a las costumbres y creencias que han sido fuentes de solución ante un problema de salud, si bien es cierto con el paso de los años esta práctica se ha ido dejando de lado, aún en las comunidades andinas y selváticas, se sigue practicando la medicina tradicional.²⁷

Entonces, podemos decir que la medicina tradicional es el fruto de miles de años de acumulación de conocimientos, muchos de ellos relacionados a prácticas religiosas y míticas las cuales han sido transmitidas de generación en generación fortaleciendo su propia cultura, basándose en su propia cosmovisión.²⁷

- **Plantas naturales para el manejo del dolor dental**

Las plantas naturales con fines curativos se han usado por generaciones, ya que eran el único medio para controlar el dolor dental.²⁷

- **Tipos de plantas**

- ✓ **Clavo de olor:**

- El clavo de olor contiene una sustancia química llamada “eugenol” que actúa como sedante, ya que al colocarlo sobre la encía del diente

adolorido inmediatamente disminuirá el dolor y combatirá la infección. Cabe recalcar que el clavo de olor tiene efecto anestésico, antiséptico y antibacteriano.²⁸

Aplicación directa: Se mastica de forma directa en la pieza cariada.

Cataplasma: Se aplasta hasta obtener un aceite y se coloca con un algodón en la pieza cariada.

Enjuague bucal: En un vaso de agua se aplica gotas de aceite de clavo de olor y se utiliza como enjuague bucal.²⁸

✓ ***Ajo:***

El ajo tiene propiedades antibióticas y antiinflamatorias, lo cual ayudara a aliviar el dolor.

Existen dos formas como aplicar el ajo, primero es aplastarlo y formar una pasta con él para luego aplicarlo, o masticarlo directamente.²⁸

✓ ***Perejil:***

El perejil tiene propiedades anestésicas, ya que segrega una sustancia que disminuye el dolor.

Primero se coge una hoja de perejil y se coloca en diente adolorido, posterior a eso se mastica suavemente, con el propósito de que el cerebro genere endorfina, y calme el dolor dentario.²⁸

✓ ***Cola de caballo:***

Está compuesto por flavonoides, ácido benzoico, carotenoides, taninos, fenólicos, alcaloides. Dentro de sus propiedades es hemostático, analgésico, cicatrizante, antifúngico, antibacteriana, la parte empleada es el tallo. Esta planta se usa en caso de hemorragias y afecciones en la boca, además es utilizada para tratar aftas bucales, úlceras, llagas e inflamaciones en el paladar y lengua, también es aplicado en caso de gingivitis.²⁸

✓ ***Hierbaluisa:***

En las hojas contiene propiedades antibacteriano, antimicótico,

antifúngico, antiinflamatorio y analgésico, asimismo es aplicada en casos de estomatitis subprotésica y dolor dental.

Se coloca un pedazo de hoja de hierbaluisa sobre el diente afectado, o con compresas en la mejilla, la hoja de hierbaluisa debe ser previamente remojado en una taza de agua hirviendo, además se utiliza la infusión como enjuagatorio bucal y reducir la inflamación.²⁹

✓ ***Llantén:***

Las hojas están compuestas por mucilagos, glucósidos, flavonoides y taninos, siendo la aucubigenina, el responsable de la actividad antibacteriana, el cual está presente en hojas, flores y tallos. Tiene propiedades analgésicas, antiinflamatorias, cicatrizante, hemostático y antiséptico. Se aplica como emplasto directamente en la zona afectada, la hoja de llantén debe ser previamente remojada en agua hirviendo, También se usa como colutorio se hierbe las hojas, se deja reposar y frío se aplica en las aftas bucales, gingivitis, tibia en odontalgia, absesos dentoalveolares y alveolitis.²⁹

✓ ***Eucalipto:***

El eucalipto tiene propiedades antibacterianas, antiinflamatorias, antimicrobianas, antisépticos, analgésicos, descongestionante, estimulantes y expectorante.

Esta planta se usa en muchos productos odontológicos tales como: enjuagues bucales, pastas dentales, e incluso como material de relleno del canal de la raíz de los selladores.

El eucalipto se puede usar de dos formas, en agua de eucalipto o en aceite de eucalipto, el cual servirá como tratamiento para infecciones dentales, dolor de dientes, placa dental y gingivitis.²⁹

✓ ***Hoja de coca:***

En hojas, contiene efectos anestésicos, analgésico y antiinflamatorio; diversos estudios han demostrado que es eficaz para el manejo del dolor

dental, ya sea caries y aftas orales. Se aplica directamente la hoja de coca en el área y se mastica hasta lograr el efecto.²⁹

2.2.2. Dolor dental

El dolor que experimenta cada persona es el resultado de la interacción de múltiples variables biológicas, sociales, culturales y psicológicas.

Según la Asociación Internacional del estudio del dolor (IASP), define el dolor como una sensación o experiencia subjetiva, personal e intransferible, de carácter desagradable asociado a una lesión real o aparente, de los tejidos buco faciales.⁸

El dolor tiene una gran importancia biológica ya que sirve como mecanismo corporal defensivo, es decir, avisa al organismo de cualquier peligro anatómico y funcional que este expuesto.⁸

2.2.2.1. Origen

El origen del dolor se relaciona con la estructura afectada, así mismo, el dolor provocado por las noxas produce una inflamación, afectando así los diferentes tejidos del diente, y trayendo como subsecuentemente el dolor, en la mayoría de las ocasiones las causas con: caries, fractura de esmalte, enfermedad periodontal, hipersensibilidad dentaria o pericoronaritis del cordal.³⁰

2.2.2.2. Tiempo de duración del dolor

El tiempo de duración del dolor, el cual ayudará al diagnóstico de la enfermedad y el tipo de tratamiento que se le deberá aplicar. El dolor se puede clasificar según su tiempo de duración:

- a. Dolor agudo: Es aquel que dura menos de tres meses.
- b. Dolor crónico: Es aquel que dura más de tres meses.
- c. Dolor episódico o recurrente: Se produce de manera intermitente, dura un largo período de tiempo y el paciente puede estar libre de dolor entre episodios.
- d. Dolor irruptivo: Es una exacerbación del dolor (variaciones en el nivel de gravedad del dolor).
- e. Dolor al final de la dosis: Es el dolor que se produce cuando los niveles de los medicamentos descienden en la sangre a niveles subterapéuticos.³⁰

2.2.2.3. Intensidad del dolor

La intensidad del dolor ha sido muy difícil de determinar debido a su fuerte componente subjetivo. Por ende, se han diseñado ciertos métodos o técnicas para poder medir la intensidad del dolor, tales como la Escala Análoga Visual del dolor y escala facial del dolor, estas escalas se dividen en tres niveles, y preferentemente se usan para la investigación.³⁰

Por otro lado, dentro de la práctica odontológica, la intensidad del dolor es expresada y referida por el paciente.³⁰

a) Dolor de intensidad leve:

Es aquel dolor que independiente de su origen no llega a comprometer las actividades diarias de quien lo padece, así mismo el tratamiento es opcional; de acuerdo a la escala análoga del dolor, este se halla por debajo del 4.³¹

b) Dolor de intensidad moderada:

Es el dolor que requiere tratamiento de inmediato, ya que si no se logra calmar o aliviar el dolor puede interferir con las actividades diarias de quien lo padece, así mismo va a generar un estado de ansiedad moderada.³¹

c) Dolor de intensidad severo:

Es aquel dolor que requiere un tratamiento urgente, ya que claramente este dolor está interfiriendo con las actividades diarias del paciente, creando así un estado de extrema ansiedad.³¹

Por otro lado, en odontología se considera dolor de severo, al dolor producido por la extracción de las terceras molares, la cual no solo es traumática sino también dolorosa, y puede ser aún más intensa horas después del procedimiento.³¹

2.2.3. Nivel socioeconómico cultural

Llamada también dimensión o variable, está siendo vigorosamente evaluada, ya que a partir de ello se evalúan los grandes problemas de la salud oral, siendo un factor predisponente al desarrollo de enfermedades, las cuales manifiestan el momento y contexto en el que se desarrolla la población de un determinado lugar. Así mismo influyen 3 factores importantes como: el nivel social, económico y cultural.³²

2.2.3.1. Nivel Social

Es la posición social en la que se encuentra el individuo, el cual se determina por criterios económicos y sociales. Por ende, podemos decir que es una jerarquización, donde la pertenencia determina la relación del individuo y su actividad económica, así mismo también el medio y el grupo social al que pertenece, la manera de comportarse, gustos, lenguaje, opiniones, creencias éticas y religiosas.³²

Asimismo, dentro de los indicadores de los cuales se puede medir esta dimensión, tenemos: la ubicación de la vivienda, es decir, el espacio físico en donde habita esa persona, el cual está determinado por todos aquellos componentes aledaños, que expresan la seguridad y acceso a los diferentes servicios y desplazamiento de la persona; por otro lado también tenemos la principal actividad laboral, es decir con que se sustenta para cumplir con las necesidades básicas; por último, que actividades realiza en su tiempo libre, a que organizaciones sociales pertenece, si practica algún deporte, o cuál es su pasatiempo favorito su tiempo libre.³²

2.2.3.2. Nivel Económico

El nivel económico, es una dimensión importante para realizar un estudio tanto del mercado como de la población, así mismo es considerado un factor causal, ya que en muchas ocasiones el paciente carece de economía y no puede someterse a un tratamiento odontológico.³²

Asimismo, dentro de los indicadores de los cuales se puede medir esta dimensión, tenemos: el promedio de ingreso económico mensual, el principal material de la vivienda, es decir si es propia o alquilada; y con qué servicios que cuenta la vivienda; ya sea agua, luz, desagüe, cable e internet.³²

2.2.3.3. Nivel Cultural

Es un conjunto de valores, normas, actitudes, creencias, idiomas, costumbres, hábitos, educación, arte, entre otras. Los cuales han sido aprendidos de generación en generación. Así mismo la falta de accesibilidad a la información, ha hecho que las empresas se aprovechen, y difundan información sesgada, lo

cual incita a la población al uso irracional de fármacos, trayendo como consecuencia el agravo de enfermedades.³²

Asimismo dentro de los indicadores que permiten determinar el nivel cultural del individuo tenemos: el idioma principal que domina, el cual hace referencia al idioma que ha aprendido o con el que se comunica en su entorno; también cuál es su grado de instrucción, hace referencia al grado de escolaridad o formación profesional; por otro lado, que medios de información utiliza para mantenerse informado; y finalmente la preferencia de programas de Tv, haciendo énfasis a programas audiovisuales emitidos con diferentes contenidos, de acuerdo a la preferencia del público.³²

2.3. Hipótesis

- **Hipótesis de Investigación:**

Hi: Existe relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021.

- **Hipótesis Estadística:**

Ho: No existe relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021.

Ha: Sí existe relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021.

III. Metodología

3.1. Tipo, nivel y diseño de la investigación

Según el enfoque es **cuantitativo**

- Hernández R. Fernández C. Baptista M.³³ (2014). Usa la recolección de datos, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer patrones de comportamiento y probar teorías.

Según la intervención del investigador es **observacional**

- Dominguez J.³⁴ (2014). No existe intervención del investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador.

Según la planificación de la toma de datos es **prospectivo**

- Dominguez J.³⁴ (2014). Los datos necesarios para el estudio son recogidos a propósito de la investigación (primarios), por lo que posee control del sesgo de medición.

Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio es **transversal**

- Dominguez J.³⁴ (2014). Todas las variables son medidas en una sola ocasión; por ello de realizar comparaciones, se trata de nuestras independientes.

Según el número de variables de interés es **analítico**

- Dominguez J.³⁴ (2014). El análisis estadístico, es bivariado porque plantea y pone a prueba la hipótesis, su nivel más básico establece la asociación.

La presente Investigación es de nivel **correlacional**

- Dominguez J.³⁴ (2014). Se usa para saber el grado de relación entre dos o más variables (se conoce como se comporta una variable a través del comportamiento de otras).

La investigación es de diseño **no experimental transversal correlacional**

- Hernández R. Fernández C. Baptista M.³³ (2014). Son estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en las que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos.

3.2. Población

a. Población

La población estuvo conformada por 80 madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la Institución Educativa N°1546 que cumplan con los criterios de selección. Así mismo, dicha información fue brindada por la directora de esta institución.

- **Criterios de Inclusión:**

- Madres de familia mayores de 18 años.
- Madres de familia que accedan a participar y firmen el consentimiento informado.

- **Criterios de Exclusión:**

- Madres de familia que no accedan al consentimiento informado o desistan del estudio.
- Madres de familia que tengan algún impedimento mental.

b. Muestra

La muestra estuvo conformada por 73 madres de familia, de niños de 4 a 6 años de edad de la I.E N°1546; según la fórmula estadística para población finita.

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

Dónde:

N = 80	Tamaño de la población
p = 0.2471	Proporción de la población que se automedican. ¹⁶
Z = 1.96	Valor normal al 95% de confianza
e = 0.03	Precisión en la estimación

Reemplazando se tiene:

$$n = \frac{80 * 1.96^2 * 0.2471 (1 - 0.2471)}{(80 - 1) * 0.03^2 + 1.96^2 * 0.2471 (1 - 0.2471)}$$

$$n = 72.761493$$

$$n = 73$$

Muestreo: Fue no probabilístico por conveniencia, por la cercanía y acceso al investigador

3.3. Operacionalización de las variables

Tabla 1: Operacionalización de las variables

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Indicador	Escala de Medición	Valores Finales	
Tipo de Automedicación	Hábitos de consumo de medicamentos para un dolor en específico, sin prescripción médica. ¹⁰	Automedicación farmacológica	Instrumento de recolección de datos	Cualitativa Nominal politómica	<ul style="list-style-type: none"> • Analgésicos • Antibióticos • Cera dental • Preparados • Ninguno 	1= Automedicación farmacológica 2= Automedicación tradicional 3= No se automedican
		Automedicación tradicional		Cualitativa Nominal politómica	<ul style="list-style-type: none"> • Vegetal • Animal • Mineral • Emplastos • Ninguno 	
Nivel socioeconómico cultural	Momento y contexto en el que se desarrolla la población de un determinado lugar. ²⁵ El nivel socioeconómico cultural se medirá a través de tres dimensiones, las cuales constará de 11 preguntas cerradas	Nivel social		Cualitativa Ordinal politómica	<ul style="list-style-type: none"> • Muy bajo: 0-3 pts • Bajo: 4-7 pts • Medio: 8-11 pts • Medio-alto: 12-15 pts 	1= Muy bajo: 4-15 pts 2= Bajo: 16-28 pts 3= Medio: 29-41 pts 4= Medio alto: 42-57 pts
		Nivel económico		Cualitativa Ordinal politómica	<ul style="list-style-type: none"> • Muy bajo: 1-6 pts • Bajo: 7-12 pts • Medio: 13-18 pts • Medio- alto: 19-26 pts 	
		Nivel Cultural		Cualitativa Ordinal politómica	<ul style="list-style-type: none"> • Muy bajo: 3-5 pts • Bajo: 6-8 pts • Medio: 9-11 pts • Medio- alto: 12-16 pts 	

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

a. Técnica

Encuesta Asíncrona

b. Instrumento

Este cuestionario fue tomado de la tesis, realizada por Mera K.²¹ Titulada: Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del Centro de salud José Olaya, Chiclayo-2018. Dicho cuestionario ya está validado, por lo que no requiere validación, sin embargo, se tuvo que someter dicho instrumento a una prueba de confiabilidad, ya que solo evaluó 12 preguntas cuando en realidad eran 9.

Así mismo el instrumento cuenta con una confiabilidad alta, obtenida mediante el coeficiente de alfa de Cronbach (0,819).

La estructura del cuestionario consta de varias partes:

Parte 1: Datos sobre el nivel socioeconómico cultural, el cual está dividido en tres niveles: el nivel social, está compuesto por 3 preguntas, el nivel económico, compuesto por 4 preguntas y el nivel cultural, compuesto por 4 preguntas.

Así mismo, la determinación del nivel socioeconómico cultural de los individuos encuestados, fue establecida mediante la suma de puntajes obtenidos por cada individuo.

- Muy bajo: 4-15 pts
- Bajo: 16-28 pts
- Medio: 29-41 pts
- Medio alto: 42-57 pts

Parte 2: Datos del manejo del dolor: Automedicación. Compuesta por 3 preguntas, el cual permitirá recopilar información sobre el comportamiento y características de la conducta de los individuos estudiados ante el dolor dentario.

c. Procedimiento

Se solicitó el permiso correspondiente al director de la escuela profesional de Odontología, de la Universidad los Ángeles de Chimbote, a fin que se emita una carta de presentación y autorización para poder ejecutar la investigación.

Luego, se coordinó con la Directora de la Institución Educativa N°1546, y se solicitó la relación de padres de familia, además de los números telefónicos de cada docente, se llamó a cada una, con el objetivo que nos brinden acceso a los grupos de WhatsApp, para poder ejecutar la investigación.

Posterior a ello, se envió por los grupos de WhatsApp el link, para que llenen el consentimiento informado, además del cuestionario virtual (Google Forms), el cual no tomó más de 10 minutos, asimismo la recolección de datos, se llevó a cabo durante un período de 14 días, desde el día 11 al 24 de octubre del 2021.

Finalmente, los datos obtenidos se enviaron al estadístico para su procesamiento respectivo.

3.5. Método de análisis de datos

La información fue ingresada a una base de datos en el programa ofimático Microsoft Excel 2019, donde una vez ordenados y tabulados, se procedió al análisis de acuerdo con la naturaleza de las variables de estudio. Los resultados se presentaron en tablas estadísticas y gráficos en barra.

Así mismo, el análisis estadístico, verificación y contrastación de hipótesis se realizó mediante el software estadístico SPSS versión 25, y para determinar la asociación entre las variables se empleó la prueba Chi cuadrado (X^2), con un nivel de confianza del 95 % y la significancia estadística, con un límite de decisión del 5 % ($p < 0,05$).

3.6. Aspectos éticos

En la presente investigación, se tomará en cuenta todos los principios y valores éticos, que están estipulados en la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, para este tipo de estudio, el cual fue aprobado por el consejo universitario con resolución N°0277-2024-CU-ULADECH Católica, de fecha 14 de Marzo del 2024.

- **Principio de respeto y protección de los derechos de los intervinientes.** Se respetará, y guardará la confidencialidad, la privacidad y diversidad cultural de los participantes del estudio.
- **Principio de beneficencia y no maleficencia.** Durante la investigación y con los hallazgos encontrados, se asegurará el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reduciendo los efectos adversos posibles y maximizar los beneficios.
- **Principio de justicia.** El investigador ejercerá un juicio razonable, ponderable y tomará las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participarán en la investigación derecho a acceder a sus resultados.
- **Principio de Integridad y honestidad.** Se actuará con objetividad, imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación.
- **Principio de libre participación por voluntad propia.** Las personas serán informadas sobre los propósitos y finalidades de la investigación en la que participarán, de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica.
- **Principio del cuidado del medio ambiente.** Se respetará el entorno, protección de especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza.³⁵

IV. Resultados

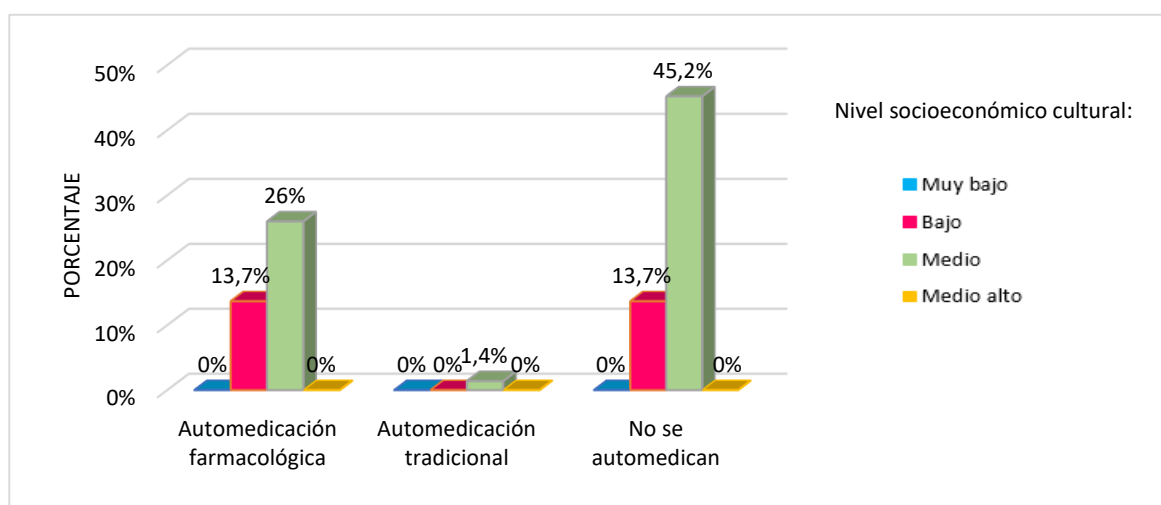
Tabla 2: Relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021

Tipo de Automedicación	Nivel Socioeconómico cultural									
	Muy bajo		Bajo		Medio		Medio alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Automedicación farmacológica	0	0,0	10	13,7	19	26,0	0	0,0	29	39,7
Automedicación tradicional	0	0,0	0	0,0	1	1,4	0	0,0	1	1,4
No se automedican	0	0,0	10	13,7	33	45,2	0	0,0	43	58,9
Total	0	0,0	20	27,4	53	72,6	0	0,0	73	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información

$$\chi^2 = 2,061$$

$$p = 0,560$$



Fuente: Tabla 2

Figura 1: Relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la

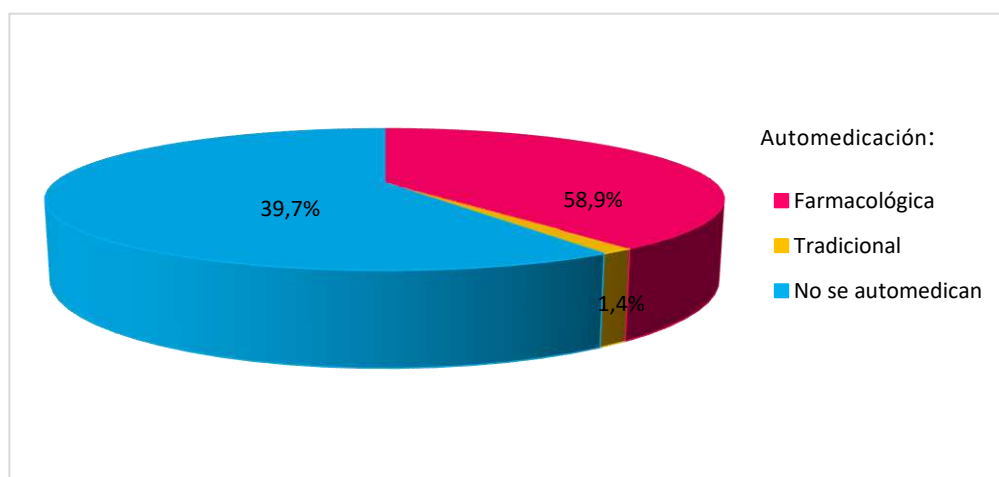
I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021

Interpretación: No existe relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural, asimismo no se encontró significancia estadística ($p=0,560 > 0,05$). Además se observó, que el 45,2 % (33) de las madres de familia de la I.E. N°1546, que presentaron un nivel socioeconómico cultural medio, no se automedican para el manejo del dolor dentario; seguido del 26 % (19) de las madres de familia de la I.E. N°1546, que presentaron un nivel socioeconómico cultural medio, utilizaron la automedicación farmacológica; mientras que el 1,4 % (1) de las madres de familia de la I.E. N°1546, que presentaron un nivel socioeconómico cultural medio, utilizaron la automedicación tradicional.

Tabla 3: Tipo de automedicación más usada para el manejo del dolor dentario, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021

Automedicación	f	%
Farmacológica	29	39,7
Tradicional	1	1,4
No se automedican	43	58,9
Total	73	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de información



Fuente: Tabla 3

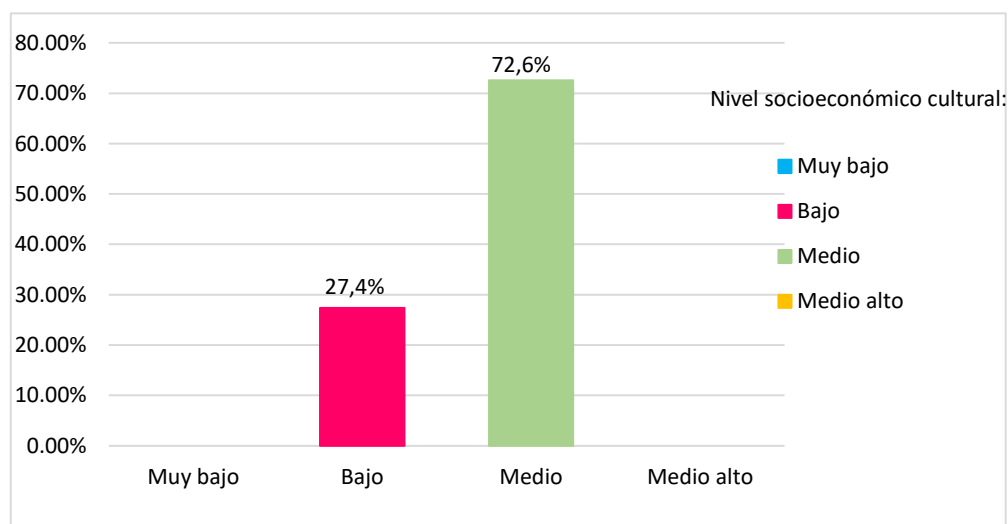
Figura 2: Tipo de automedicación más usada para el manejo del dolor dentario, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021

Interpretación: En la tabla 3 se observó, que el tipo de automedicación más usada fue la farmacológica con un 39,7 % (29), mientras que el 1,4% (1) utilizó automedicación tradicional.

Tabla 4: Nivel socioeconómico cultural, de las madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021

Nivel Socioeconómico cultural	f	%
Muy bajo	0	0,00
Bajo	20	27,4
Medio	53	72,6
Medio alto	0	0,00
Total	73	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de información.



Fuente: Tabla 4

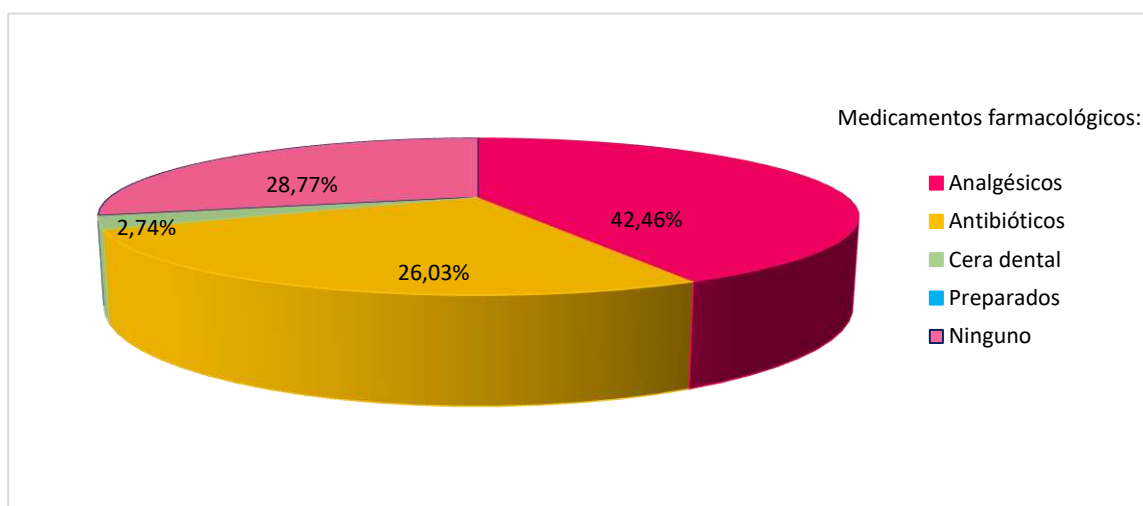
Figura 3: Nivel socioeconómico cultural, de las madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021

Interpretación: En la tabla 4 se observó, que el nivel socioeconómico cultural de las madres de familia de la I.E. N°1546, en su mayor porcentaje fue medio con un 72,6 % (53), seguido de bajo con un 27,4 % (20), mientras que ninguna madre de familia presentó un nivel socioeconómico cultural muy bajo y medio-alto.

Tabla 5: Medicamentos más usados en la automedicación farmacológica para el manejo del dolor dentario, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021

Medicamentos farmacológicos	f	%
Analgésicos	31	42,46
Antibióticos	19	26,03
Cera dental	2	2,74
Preparados	0	0,00
Ninguno	21	28,77
Total	73	100,00

Fuente: Ficha de recolección de información.



Fuente: Tabla 5

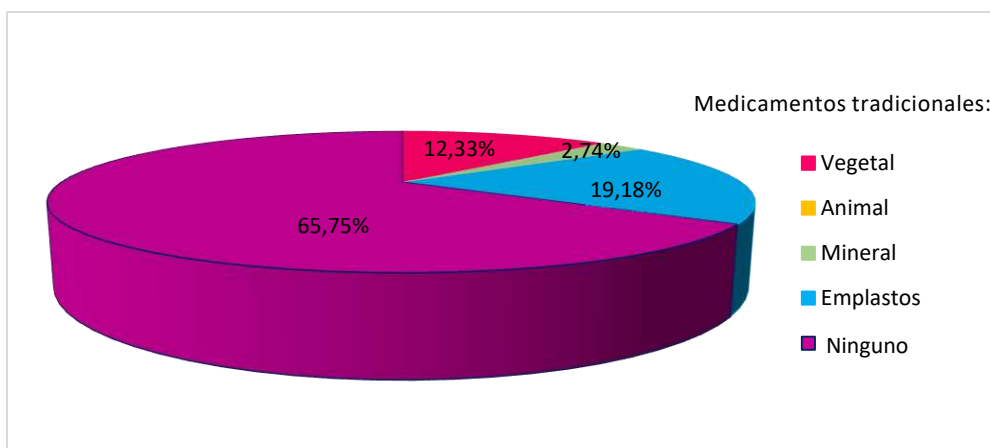
Figura 4: Medicamentos más usados en la automedicación farmacológica para el manejo del dolor dentario, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021.

Interpretación: En la tabla 5 se observó, que los medicamentos más usados en la automedicación farmacológica para el manejo del dolor dentario, fueron los analgésicos con un 42,46 % (31), seguido de ninguno con un 28,77 % (21), mientras que el 26,03 % (19) utilizó antibióticos y el 2,74 % (2) cera dental.

Tabla 6: Medicamentos más usados en la automedicación tradicional para el manejo del dolor dentario, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021

Medicamentos tradicionales	f	%
Vegetal	9	12,33
Animal	0	0,00
Mineral	2	2,74
Emplastos	14	19,18
Ninguno	48	65,75
Total	73	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de información



Fuente: Tabla 6

Figura 5: Medicamentos más usados en la automedicación tradicional para el manejo del dolor dentario, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021

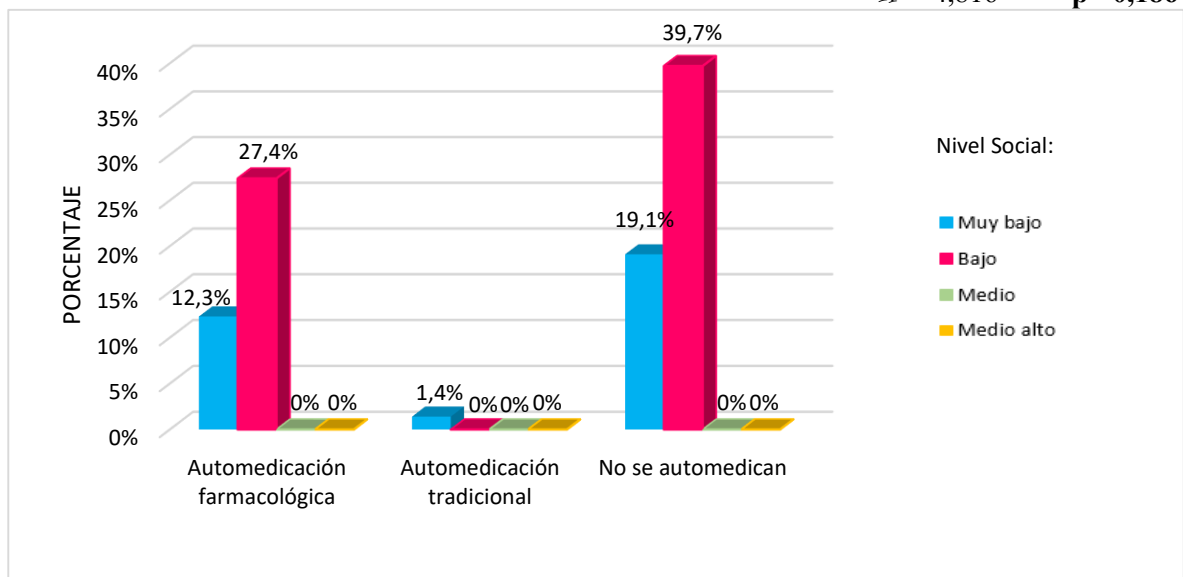
Interpretación: En la tabla 6 se observó, que el 19,18 % (14) de las madres de familia, utilizaron emplastos en la automedicación tradicional; seguido del 12,33 % (9) vegetal; mientras que el 2,74 % (2) mineral; sin embargo el 65,75 % no utilizaron ninguno, siendo el mayor porcentaje.

Tabla 7: Tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario, de las madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según el nivel social.

Tipo de Automedicación	Nivel Social									
	Muy bajo		Bajo		Medio		Medio alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Automedicación farmacológica	9	12,3	20	27,4	0	0,0	0	0,0	29	39,7
Automedicación tradicional	1	1,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,4
No se automedican	14	19,1	29	39,7	0	0,0	0	0,0	43	58,9
Total	24	32,9	49	67,1	0	0,0	0	0,0	73	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información

$\chi^2 = 4,816$ $p = 0,186$



Fuente: Tabla 7

Figura 6: Tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario, de las madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según el nivel social.

Interpretación: No existe relación entre las dos variables, asimismo no se encontró significancia estadística ($p=0,186 > 0,05$) entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel social. Por otro lado, se observó que el 39,7 % (29) de las

madres de familia de la I.E. N°1546, que presentaron un nivel social bajo, no se automedican para el manejo del dolor dentario; seguido del 27,4 % (20) de las madres de familia de la I.E. N°1546, que presentaron un nivel social bajo, las cuales utilizan la automedicación farmacológica; mientras que el 1,4 % (1) de las madres de familia de la I.E. N°1546, que presentaron un nivel social muy bajo, utilizan la automedicación tradicional.

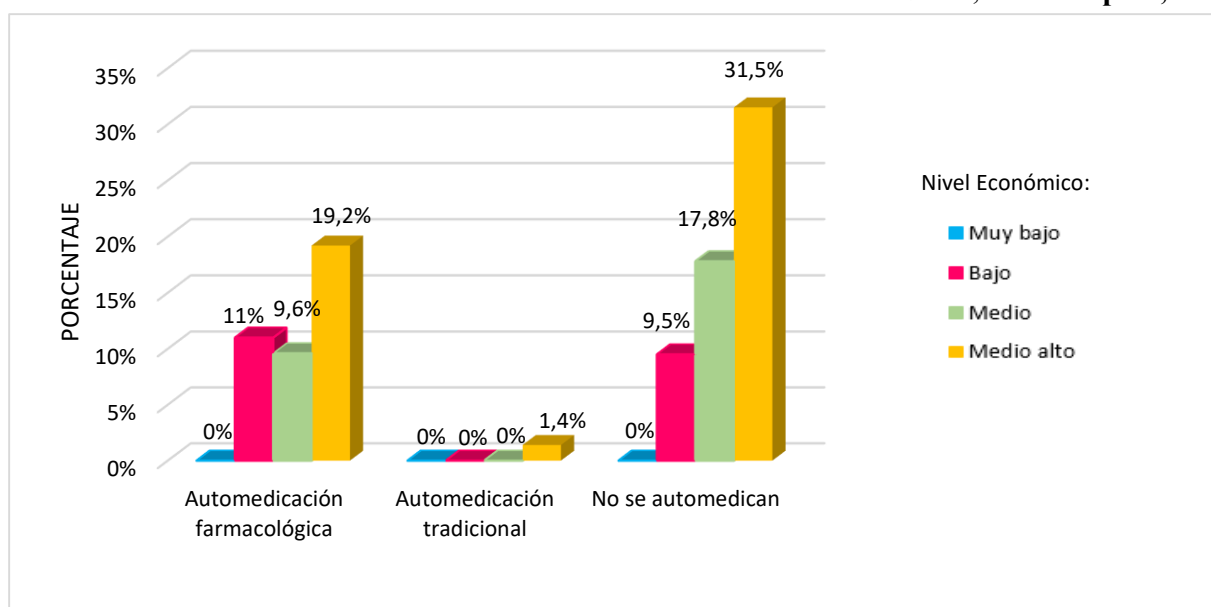
Tabla 8: Tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario, de las madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según el nivel económico.

Tipo de Automedicación	Nivel Económico									
	Muy bajo		Bajo		Medio		Medio alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Automedicación farmacológica	0	0,0	8	11,0	7	9,6	14	19,2	29	39,7
Automedicación tradicional	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,4	1	1,4
No se automedican	0	0,0	7	9,5	13	17,8	23	31,5	43	58,9
Total	0	0,0	15	20,5	20	27,4	38	52,1	73	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información

$$\chi^2 = 8,125$$

$$p = 0,229$$



Fuente: Tabla 8

Figura 7: Tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario, de las madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según el nivel económico.

Interpretación: No existe relación entre las dos variables. Asimismo, no se encontró significancia estadística ($p=0,229 > 0,05$) entre el tipo de automedicación para el manejo

del dolor dentario y el nivel económico. Por lo tanto, se observó que el mayor porcentaje de las madres de familia que presentaron un nivel económico medio-alto, no se automedican para el manejo del dolor dentario, representado por el 31,5 % (23); seguido de un 19,2 % (14) que presentan un nivel económico medio-alto, las cuales utilizan la automedicación farmacológica; mientras que el 1,4 % (1) de las madres de familia que presentan un nivel económico medio-alto, utilizan la automedicación tradicional.

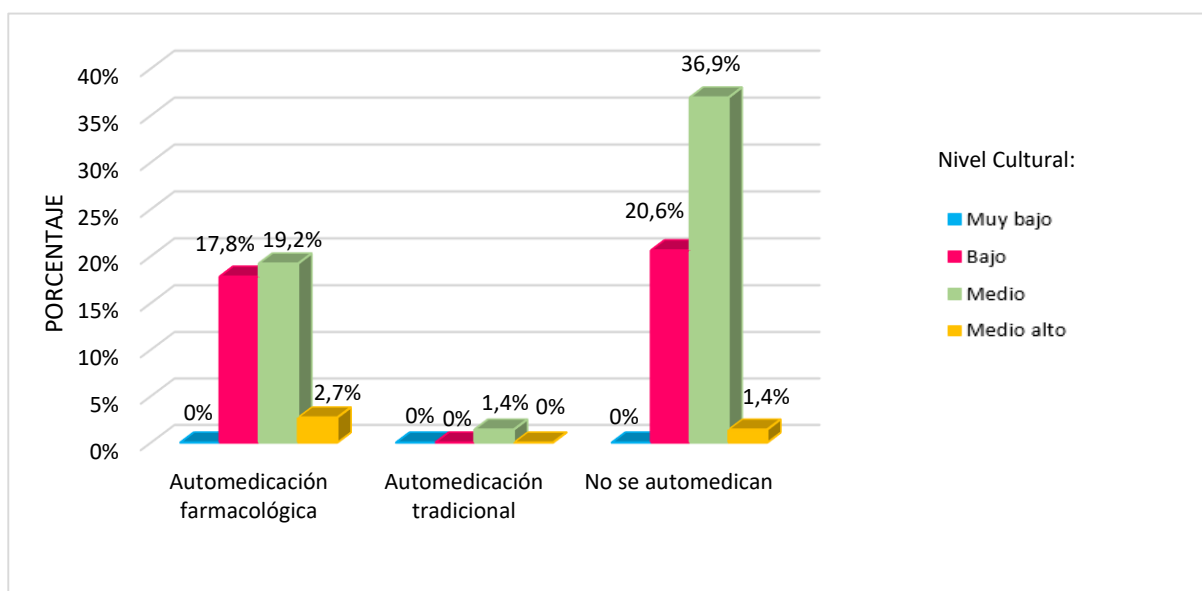
Tabla 9: Tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario, de las madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según el nivel cultural.

Tipo de Automedicación	Nivel Cultural									
	Muy bajo		Bajo		Medio		Medio alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Automedicación farmacológica	0	0,0	13	17,8	14	19,2	2	2,7	29	39,7
Automedicación tradicional	0	0,0	0	0,0	1	1,4	0	0,0	1	1,4
No se automedican	0	0,0	15	20,6	27	36,9	1	1,4	43	58,9
Total	0	0,0	28	38,4	42	57,5	3	4,1	73	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información

$$\chi^2 = 3,234$$

$$p = 0,779$$



Fuente: Tabla 9

Figura 8: Tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario, de las madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según el nivel cultural.

Interpretación: No existe relación entre las dos variables. Asimismo, no se encontró significancia estadística ($p=0,779 > 0,05$) entre el tipo de automedicación para el manejo

del dolor dentario y el nivel cultural. Por lo tanto, se observó que el mayor porcentaje de madres de familia que presentaron un nivel cultural medio, no se automedican para el manejo del dolor dentario, representado por un 36,9 % (27); seguido del 19,2 % (14) de madres de familia, que presentaron un nivel cultural medio, las cuales utilizan la automedicación farmacológica; mientras que el 1,4 % (1) de las madres de familia, que presentaron un nivel cultural medio, utilizan la automedicación tradicional.

V. Discusión

Respecto al primer objetivo, los resultados de la investigación lograron determinar que, no existe relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural, asimismo no se encontró significancia estadística ($p=0,560 > 0,05$). Además se observó, que el 45,2 % (33) de las madres de familia de la I.E. N°1546, que presentaron un nivel socioeconómico cultural medio, no se automedican para el manejo del dolor dentario; seguido del 26 % (19) de las madres de familia de la I.E. N°1546, que presentaron un nivel socioeconómico cultural medio, utilizaron la automedicación farmacológica; mientras que el 1,4 % (1) de las madres de familia de la I.E. N°1546, que presentaron un nivel socioeconómico cultural medio, utilizaron la automedicación tradicional. **Huayhua K, Sanchez M.¹⁸ (2023)**. La automedicación es una de las practicas más frecuentes, en el cual se administran fármacos o algún tipo de medicina tradicional de manera irracional, el cual trae efectos colaterales como la resistencia bacteriana, ya que no se busca al profesional idóneo para su diagnostico. Este dato fue semejante a lo reportado por **Zapata C.²⁰ (2021)** donde evidenció que no existe relación entre la automedicación, para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural. Esta similitud, indicaría que los factores económicos, sociales y culturales no inciden en la decisión de automedicarse, frente a un determinado dolor, sino todo lo contrario, se automedican por propia iniciativa; sin embargo, existen diversos factores que pueden interferir en esta decisión, tales como el ahorro de tiempo y facilidad, priorizando las actividades laborales; sobre todo, si el horario de atención, se cruza con las actividades personales, más aun si el sistema de salud, tiende a colapsar. Por otro lado, dada a la cantidad de medicamentos, que se venden libremente en la actualidad, la automedicación es más creciente, sobre todo, para tratar diferentes dolores odontológicos, no obstante, las personas que se automedican desconocen los riesgos de esta mala praxis, no solo por los efectos, que puede en algún momento suscitarse por el uso indiscriminado del medicamento, sino también, ocultar síntomas de alguna enfermedad, ya sea la prolongación de la misma, resistencia o llegar a agravar la misma enfermedad. Por otro lado, datos diferentes fueron hallados en la

tesis de **Dominguez M.¹⁶ (2024)**, el cual demostraron que si existe relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural. Esto debido al tipo de variable que se estudió, ya que las razones para automedicarse son muchas que van desde la necesidad de cuidarse, falta de acceso al establecimiento de salud o simplemente falta de tiempo, lo cual hace fácil la adquisición de medicinas en boticas y farmacias, el uso de recetas antiguas o economía precaria. Por su parte, **Burga B¹⁷. (2023)**, demostró que si existe relación, mencionando que varios factores contribuyen a una automedicación y entre ellos está el nivel socioeconómico cultural en el cual refleja como viven y se desarrollan las personas en un determinado sitio en específico. **Sologorre N.¹⁹ (2022)**, demostró que si existe relación, esta discrepancia se pudo dar debido a las características de la población de estudio, ya que no todos cuentan con las facilidades de asistir a un centro de salud particular, además de la disponibilidad que requiere, ya que muchos de ellos priorizan su trabajo, antes que su salud, ya sea por la necesidad del dinero o simplemente por el temor en asistir a un centro hospitalario, más aun si el sistema de salud en Chimbote es deficiente; es por ello, que la población recurre a la medicina tradicional o farmacológica, constituyendo un factor negativo para la salud pública.

Por otro lado, respecto al segundo objetivo, se observó que, el tipo de automedicación más usada fue la farmacológica con un 39,7 % (29), mientras que el 1,4% (1) utilizó automedicación tradicional. **León A, Sarmiento L, Nobre E, León A, Lopez E.⁸ (2024)**, mencionan que, el dolor dental es causado por la inflamación de la pulpa dental, resultado de la caries dental, la enfermedad infecciosa más común en todo el mundo, lo que conlleva a automedicarse irracionalmente con el fin de calmar las molestias, desconociendo los efectos adversos. Este dato fue semejante a lo reportado por **Huayhua K, Sanchez M.¹⁸ (2023)**, donde evidenció que el 43,60 % (41) de los pacientes, manejó el dolor con automedicación farmacológica y 29,8 % (28) con automedicación tradicional y 26,6 % (25) de los pacientes no se automedicaron. Estos resultados se asemejan, ya que las personas utilizan fármacos, por experiencias previas de uso, aliviando así el dolor dental. **Burga B¹⁷. (2023)** evidenció que el 47,8 % (43),

utilizó la automedicación farmacológica; mientras que el 52,2 % (47), utilizó la automedicación tradicional. De igual manera, **Sologorre N.¹⁹ (2022)** evidenció que el 34,6 % (45), utilizó la automedicación farmacológica; mientras que el 6,9 % (9), utilizó la automedicación tradicional. Esto puede ser debido a la comercialización de farmacias en la Capital, teniendo acceso a la medicación farmacológica a diferencia de los lugares más alejados del Perú. Por su parte, **Zapata C.²⁰ (2021)** evidenció que el 22,63 % (31), utilizó la automedicación farmacológica; mientras que el 6,57 % (9), utiliza la automedicación tradicional, estos resultados pueden estar influenciados por muchos motivos, tanto socioeconómicos culturales, como factores de localidad y grado de instrucción que tengan los encuestados, además la educación sobre la mala práctica de la automedicación. Por su parte, Asimismo, **Mera K.²¹ (2019)** evidenció que el 56,47 % (48), utilizó la automedicación farmacológica; mientras que el 43,53 % (37), utilizó la automedicación tradicional, esto puede darse debido a que, la población prefiere evitar asistir a una consulta odontológica, ya sea por malas experiencias, temores, ahorro de dinero, o simplemente consideran una pérdida de tiempo asistir a un centro de salud, más aun si los fármacos que recetan son básicos y no cumplen con la función de aliviar el dolor; es por ello que la población, acude y consulta medicamentos en distintas farmacias, siendo los mismos farmacéuticos quienes recomiendan y prescriben los fármacos a consumir.

Así mismo, respecto al tercer objetivo, se observó que el nivel socioeconómico cultural de las madres de familia de la I.E. N°1546, en su mayor porcentaje fue medio con un 72,6 % (53), seguido de bajo con un 27,4 % (20), mientras que ninguna madre de familia presentó un nivel socioeconómico cultural muy bajo y medio-alto. Por otro lado, datos diferentes fueron reportados por **Dominguez M.¹⁶ (2024)**, donde evidenció que el 49,02 % (100) de pobladores de la zona rural de Yuracoto presentaron bajo nivel socioeconómico-Cultural, seguido del 40,20 % (82) que presentaron nivel medio y solo el 10,78% (22) presentaron alto nivel socioeconómico-Cultural. Esta discrepancia, se pudo dar debido a la población de estudio y muestra, ya que un nivel socioeconómico-cultural bajo y al ser una zona alejada, conlleva al aumento de la tasa de mortalidad,

debido a la falta de alimentación, vivienda y servicios sanitarios, los cuales son básicos para la salud. **Huayhua K, Sanchez M.¹⁸ (2023)**, menciona que, la clase social determina el nivel social de una persona, delimitando su nivel de vida así como su comportamiento, preferencias, lenguaje, ideología, pensamiento ético y religión. Así mismo el nivel económico se trata de un indicador que en diferentes tipos de escenarios determina el comportamiento y tipo de consumo, y es importante para el estudio de población y mercado. Mientras el nivel cultural trata de la conducta de los individuos en un lugar. Es por ello, que el nivel cultural analiza los comportamientos específicos de cada persona. Por su parte, **Zapata C.²⁰ (2021)** evidenció que el nivel socioeconómico cultural fue bajo en el 77,92 % (120), medio en el 20,13 % (31) y muy bajo en el 1,95 % (3). Nuestros resultados son diferentes a los antecedentes, ya que, el nivel socioeconómico cultural fue bajo en las distintas poblaciones, en comparación con la nuestra en la cual presenta un nivel socioeconómico cultural medio, debido a que la mayoría de madres de familia cuentan con las condiciones y el capital necesario, para asistir a un centro de salud particular, sin embargo, mucho de los problemas en la salud oral se originan a partir de ello, siendo un factor predisponente en el desarrollo de enfermedades, las cuales manifiestan el momento y contexto en el que se desarrolla la población de un determinado lugar, ya sea a nivel social, económico o cultural.

Respecto al cuarto objetivo, se observó, que los medicamentos más usados en la automedicación farmacológica para el manejo del dolor dentario, fueron los analgésicos con un 42,46 % (31), seguido de ninguno con un 28,77 % (21), mientras que el 26,03 % (19) utilizó antibióticos y el 2,74 % (2) cera dental. Asimismo, **Cedeño N.⁹ (2023)**, menciona que el principal factor de riesgo para la práctica es la iniciativa propia ante el dolor dental, como solución a sus malestares, es por ello que los pacientes emplean con mayor frecuencia analgésicos antiinflamatorios no esteroideos, y antibióticos; por otro lado, las reacciones adversas de los fármacos utilizados son: las manifestaciones cutáneas y respiratorias, cefalea, náusea, vómito, y resistencia antibacteriana. Por otro lado, **Huayhua K, Sanchez M.¹⁸ (2023)**, evidencio que el 34 % (32) se automedica con analgésicos, 5,30 % (5) con antibióticos y 60,6 % (57) emplearon otros fármacos. Esta

semejanza es debido a que tienen acceso a boticas, así como la economía necesaria para adquirirlo. Por su parte **Zapata C.²⁰ (2021)** evidenció que el 81,17 % (125) utilizó aines, el 9,74 % (15) antibióticos y el 1,30 % (2) cera dental. Mientras **Navabi N, Rakhshanifard M, Pourmonajemzadeh S, Samieirad S, Alsadat M.¹¹ (2021)** evidenció que los medicamentos más usados son los analgésicos con un 71,8 %, el 16,1 % utilizó antibióticos y el 12,1 % medicamentos complementarios. Nuestros resultados se asemejan a los antecedentes, los cuales corroboran, que los medicamentos más usados son los analgésicos, ya que estos resultan ser de suma importancia para el alivio y tratamiento del dolor dentario, más aún si dicho dolor, interfiere con las actividades diarias, cabe recalcar que este fármaco, pueden aliviar temporalmente el dolor; pero la causa subyacente del dolor debe tratarse, por otro lado, el uso indiscriminado de este fármaco puede provocar resistencia bacteriana, minimizando su efecto a largo plazo.

Respecto al quinto objetivo, se observó, que el 19,18 % (14) de las madres de familia, utilizaron los emplastos en la automedicación tradicional; seguido del 12,33 % (9) vegetal; mientras que el 2,74 % (2) mineral; sin embargo el 65,75 % no utilizaron ninguno, siendo el mayor porcentaje. Asimismo **Dominguez M.¹⁶ (2024)**, menciona que los pueblos indígenas han explorado, investigado, refinado y perfeccionado tradiciones curativas durante milenios. Estas tradiciones continúan brindando orientación para la protección y promoción de la salud individual y comunitaria en sus territorios y comunidades. Mientras, **Cedeño N.⁹ (2023)**, menciona que, el no estar familiarizados con los sistemas complejos de los hospitales y el bajo nivel de educación, conllevan a la práctica de la automedicación, con el fin de evitar gastos de laboratorio, prefiriendo optar por sus creencias en herbolarias a través de los curanderos; y no acudir a las consultas médicas. Este dato fue semejante a lo reportado por **Zapata C.²⁰ (2021)** donde evidenció que el 33,12 % (51) utilizó emplastos, el 31,17 % (48) vegetales, el 5,19 % (8) animal, el 3,25 % (5) no recuerda, y el 1,95 % (3) mineral. Nuestros resultados se asemejan al antecedente, el cual corrobora, que el medicamento más usado en la automedicación tradicional son los emplastos, estos pueden ofrecer propiedades

antiinflamatorias, antibacterianas y antimicrobianas, los cuales ayudan a aliviar el dolor dental, así mismo, este tipo de medicación, no es muy ajena ya que antiguamente, era la principal fuente de curación de malestares y dolencias; por otro lado, el uso de este tipo de medicación se origina desde la crianza de nuestras abuelas, las cuales consideran más efectivas este tratamiento, además, de que es fácil adquirir los productos.

Del mismo modo, respecto al sexto objetivo, se logró determinar que no existe relación entre las dos variables, asimismo no se encontró significancia estadística ($p=0,186 > 0,05$) entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel social. Por otro lado, se observó que el 39,7 % (29) de las madres de familia de la I.E. N°1546, que presentaron un nivel social bajo, no se automedican para el manejo del dolor dentario; seguido del 27,4 % (20) de las madres de familia de la I.E. N°1546, que presentaron un nivel social bajo, las cuales utilizan la automedicación farmacológica; mientras que el 1,4 % (1) de las madres de familia de la I.E. N°1546, que presentaron un nivel social muy bajo, utilizan la automedicación tradicional. **Cedeño N.⁹ (2023)**, menciona que, la medicina antigua tenía como base un tratamiento, que estaba dirigido a lograr un equilibrio entre el enfermo, familia y el grupo social empleando herbolarias, con un único objetivo lograr el bienestar propio de los individuos ante el dolor, así mismo indica que la automedicación remota desde los tiempos antiguos lo que deduce a una preocupación en la actualidad. Este dato fue semejante a lo reportado por **Sologorre N.¹⁹ (2022)**, donde evidenció que no existe relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel social, ya que, el estatus social no es un factor predisponente para automedicarse. De igual manera, **Zapata C.²⁰ (2021)**, evidencio que no existe relación, debido a que el nivel social de las personas no incide sobre los niveles de automedicación, para el tratamiento de enfermedades o dolencias, así mismo la actividad laboral, vivienda y pasatiempos, no influyen en la decisión de automedicarse. Por otro lado, datos diferentes fueron hallados en la tesis de **Mera K.²¹ (2019)**, y en el cual demostraron que si existe relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel social. Estas discrepancias se pudieron dar debido a presiones sociales, el espacio geográfico en el que se encuentran, o las relaciones

sociales que frecuentan, lo cual hace un factor predisponente en la automedicación.

Por otro lado, respecto al séptimo objetivo, se logró determinar que no existe relación entre las dos variables. Asimismo, no se encontró significancia estadística ($p=0,229 > 0,05$) entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel económico. Por lo tanto, se observó que el mayor porcentaje de las madres de familia que presentaron un nivel económico medio-alto, no se automedican para el manejo del dolor dentario, representado por el 31,5 % (23); seguido de un 19,2 % (14) que presentan un nivel económico medio-alto, las cuales utilizan la automedicación farmacológica; mientras que el 1,4 % (1) de las madres de familia que presentan un nivel económico medio-alto, utilizan la automedicación tradicional. Este dato fue semejante a lo reportado por **Zapata C.²⁰ (2021)** donde evidenció que no existe relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel económico. Debido a que, las poblaciones estudiadas, poseen un nivel económico medio-alto, por lo cual tienen ingresos, para poder asistir a un centro odontológico particular, por lo tanto, no tienen la necesidad de automedicarse, frente a un determinado dolor, ya que pueden consultar a un odontólogo profesional. Por otro lado, datos diferentes fueron hallados en la tesis de **Sologorre N.¹⁹ (2022)**, donde evidenció, que si existe relación, esta discrepancia se pudo dar por las características población y muestra estudiada, así mismo menciona que el nivel económico es muy influyente al momento de la automedicación puesto que las personas se rigen en base a su presupuesto económico para comprarlos. De igual manera, **Mera K.²¹ (2019)**, demostró que si existe relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel económico. Esta discrepancia se pudieron dar, debido a la población evaluada, ya que las personas, que tienen menores ingresos económicos, tienden a automedicarse más de lo normal, así mismo, tienen la necesidad de aliviar el dolor, el cual impide continuar con su vida cotidiana, además de ahorrar tiempo, el cual puede ser invertido en otras actividades.

Finalmente, respecto al octavo objetivo, se logró determinar que no existe relación entre las dos variables. Asimismo, no se encontró significancia estadística ($p=0,779 > 0,05$)

entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel cultural. Por lo tanto, se observó que el mayor porcentaje de madres de familia que presentaron un nivel cultural medio, no se automedican para el manejo del dolor dentario, representado por un 36,9 % (27); seguido del 19,2 % (14) de madres de familia, que presentaron un nivel cultural medio, las cuales utilizan la automedicación farmacológica; mientras que el 1,4 % (1) de las madres de familia, que presentaron un nivel cultural medio, utilizan la automedicación tradicional. **Martinez C, Molina E.¹⁰ (2023)**. Mencionan que, una población que no ha recibido una educación preventiva y adecuada sobre la automedicación, y los posibles riesgos que conlleva, esta más propenso a la resistencia bacteriana y al agravamiento enfermedades, ya que no cuentan con prescripción médica. Este dato fue semejante a lo reportado por **Zapata C.²⁰ (2021)** donde evidenciaron que no existe relación, entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel cultural. Esta semejanza se pudo dar debido a que, las poblaciones estudiadas, presentan un nivel cultural medio, lo que quiere decir que están informadas mediante, redes sociales o canales de televisión, además tienen accesibilidad y grado de instrucción, por lo cual están conscientes de los riesgos que influye automedicarse. Por otro lado, datos diferentes fueron hallados en la tesis de **Sologorre N.¹⁹ (2022)**, donde evidenció, que si existe relación, esta discrepancia se pudo dar por las características población y muestra estudiada, así mismo menciona que el tema cultural o de sociedades no se diferencian a la hora de automedicarse, en donde la mayoría de las personas opta por seguir las indicaciones del farmacéutico, para poder controlar el dolor o molestia, asimismo aparecen distintos factores, tales como el cansancio, la somnolencia, la flojera, el tiempo, entre otros, lo cual hace que el individuo no acuda a consulta médica. De igual manera, **Mera K.²¹ (2019)** en el cual demostró que si existe relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel cultural. Esta discrepancia se pudo dar debido a las poblaciones estudiadas, ya que el nivel cultural, es una constante que incide en la automedicación de las personas, el cual es manifestada a través del idioma, grado de instrucción, medios de información y preferencias, más aún si viene asociado con la economía que presentan. Sin embargo, debido al contexto por

la covid-19, este estudio se realizó de manera virtual y asíncrona por lo que la técnica se considera una limitación, además de existir una variación en la respuesta de los participantes.

VI. Conclusiones

1. No existe relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021; esto indicaría que los factores económicos, sociales y culturales no inciden en la decisión de automedicarse, frente a un determinado dolor, sino todo lo contrario, se automedican por propia iniciativa; sin embargo, existen diversos factores que pueden interferir en esta decisión, tales como el ahorro de tiempo y facilidad, sobre todo, si el horario de atención, se cruza con las actividades personales, más aun si el sistema de salud, tiende a colapsar.
2. El tipo de automedicación más usada para el manejo del dolor dentario, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, fue la farmacológica, esto indicaría que las personas utilizan fármacos, por experiencias previas de uso, sin embargo desconocen los efectos adversos.
3. El nivel socioeconómico cultural de las madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, fue medio; esto indicaría que la mayoría de madres de familia cuentan con las condiciones y el capital necesario, para asistir a un centro de salud particular, sin embargo, mucho de los problemas en la salud oral se originan a partir de ello, siendo un factor predisponente en el desarrollo de enfermedades, las cuales manifiestan el momento y contexto en el que se desarrolla la población de un determinado lugar, ya sea a nivel social, económico o cultural.
4. Los medicamentos más usados en la automedicación farmacológica para el manejo del dolor dentario en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, fueron los analgésicos; debido a que resultan ser de suma importancia para el alivio y tratamiento del dolor dentario, más aún si dicho dolor, interfiere con las actividades diarias, cabe recalcar que este fármaco, pueden aliviar temporalmente el dolor; pero la causa

subyacente del dolor debe tratarse, por otro lado, el uso indiscriminado de este fármaco puede provocar resistencia bacteriana, minimizando su efecto a largo plazo.

5. Los medicamentos más usados en la automedicación tradicional para el manejo del dolor dentario en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, fueron los emplastos; debido a sus propiedades antiinflamatorias, antibacterianas y antimicrobianas, los cuales ayudan a aliviar el dolor dental, así mismo, este tipo de medicación, no es muy ajena ya que antiguamente, era la principal fuente de curación de malestares y dolencias.
6. No existe relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario, de las madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según el nivel social; esto indicaría que el estatus social no es un factor predisponente para automedicarse, frente a un determinado dolor, asimismo la actividad laboral, vivienda y pasatiempos, no influyen en esta decisión.
7. No existe relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario, de las madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según el nivel económico; debido a que la población estudiada, presentó un nivel económico medio, por lo cual tienen ingresos, para poder asistir a un centro odontológico particular, y no tienen la necesidad de automedicarse, frente a un determinado dolor, ya que pueden consultar a un odontólogo profesional.
8. No existe relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario, de las madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según el nivel cultural; debido a que la población estudiada, presentó un nivel cultural medio, lo que quiere decir que están informadas mediante, redes sociales o canales de televisión, además que cuentan con la accesibilidad y grado de instrucción, por lo cual están conscientes de los riesgos que influye automedicarse.

VII. Recomendaciones

1. Se recomienda a la directora de la institución educativa N°1546, coordinar con el puesto de salud de su jurisdicción, con el objetivo de promover campañas sobre los riesgos de automedicarse y factores adversos que conlleva.
2. Se sugiere a la directora la institución educativa N°1546, hacer convenios con las universidades locales, en donde se capacite al personal docente con ayuda de talleres audiovisuales, y se explique de manera didáctica, las consecuencias de automedicarse, con la finalidad que lo transmitan a la población, a través de la enseñanza.
3. Se sugiere que dirección de escuela de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, a través del programa de responsabilidad social, se sensibilice en las campañas para la no automedicación.
4. Se recomienda a los futuros investigadores realizar nuevos estudios, en distintos colegios nacionales y particulares para poder confrontar los resultados.

Referencias bibliograficas

1. Escudero C, Goggiano C, Quiroga M, Isla C. Automedicación frente al dolor bucal de pacientes que acuden a una institución pública de salud. Rev. Fac. Odont. [Internet]. 2020. [Citado 14 Abr 2021]; 30(2): 3-8. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RevFacOdonto/article/view/29984>
2. Conhi A, Castillo D, Del Castillo C. Automedicación Odontológica de pacientes que acuden a una Institución Pública y Privada, Lima- Perú. Rev. Estomatol. Herediana. [Internet]. 2015. [Citado 14 Abr 2021]; 25(3): 205-210. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n3/a05v25n3.pdf>
3. Quispe Y. Relación entre la Automedicación y el nivel socioeconómico- cultural ante el dolor dental de los pobladores del Distrito de Matucana, Huarochiri-2016. [Tesis para optar el título de Cirujana Dentista]. Lima, Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2586/Quispe%20Yucra%20Nelly%20Malvina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Venegas M. Nivel sociocultural y automedicación en pobladores del Distrito Villa María del Triunfo. [Tesis de Maestría]. Perú: Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14473/Venegas_GME.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Selvaraj K, Ganesh K, Ramalingam A. Prevalencia de las prácticas de automedicación y sus factores asociados en Urban Puducherry, India. Perspect. Clin. Res. [serie en línea]. 2014. [Citado 14 Abr 2021]. 5: 32-36. Disponible en: <https://www.picronline.org/text.asp?2014/5/1/32/124569>
6. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Automedicación. [Internet]. 2013. [Citado 14 Abr 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=997:agosto-17-18-19-2013&Itemid=972
7. Hermoza R, Loza C, Rodríguez D, Arellano C, Hermoza V. Automedicación en un Distrito de Lima Metropolitana, Perú. Rev. Med. Hered. [Internet]. 2016. [Citado 14 Abr

- 2021]; 27: 15-21. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a03v27n1.pdf>
8. León A, Sarmiento L, Nobre E, León A, Lopez E. Dolor de Origen Dental: Biología, clasificación, neurotransmisores y genes involucrados en este proceso/ Revisión integradora. Enciclopedia Biosfera. Centro cient. Conhecer. [Internet]. 2024. [Citado el 23 feb 2024]; 21 (47):84. Disponible en: <https://www.conhecer.org.br/enciclop/2024A/dolor.pdf>
 9. Cedeño N. Automedicación en problemas de salud oral. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Ecuador: Universidad San Gregorio de Portoviejo; 2024. Disponible en: <http://repositorio.sangregorio.edu.ec/bitstream/123456789/3052/1/AUTOMEDICACION%20EN%20PROBLEMAS%20DE%20SALUD%20ORAL.pdf>
 10. Martínez C, Molina E. Automedicación odontológica en personas de 45 a 65 años en baños, cuenca-Ecuador. Revista OACTIVA UC Cuenca. [Internet]. 2023. [Citado 23 feb 2024]; 8. Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/557/794>
 11. Navabi N, Rakhshanifard M, Pourmonajemzadeh S, Samieirad S, Alsadat M. Evaluación de la automedicación para el tratamiento del dolor odontogénico en pacientes Iraníes. Rev. Oral Health Prev. Dent. [Internet]. 2021. [Citado 14 Abr 2021]; 19(1):179-188. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33723977/>
 12. Escudero C, Goggiano C, Quiroga M, Carlonia I. Automedicación frente al dolor bucal de pacientes que acuden a una institución pública de salud. Rev. Fac. Odont. [Internet]. 2020. [Citado 14 Abr 2021]; 30 (2): 1-6. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RevFacOdonto/article/view/29984/30741>
 13. Gauray R, Roza B, Venkatasandhya K, Lakshmi C, Hanumanth N. Prevalencia de la automedicación en la zona rural de Andhra Pradesh. J Family Med Prim Care. [Internet]. 2020. [Citado 14 Abr 2021]; 30;9(6):2891-2898. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32984145/>
 14. Kumud C, Gajendra R. Práctica de automedicación entre los hogares periurbanos de dos comunidades de la ciudad submetropolitana de Dharan en el este de Nepal: estudio

- transversal descriptivo. Study. JNMA; journal of the Nepal Medical Association. [Internet]. 2020. [Citado 14 Abr 2021]; 58(228), 569–573. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32968290/>
15. Alqahtani H, Ghiasi F, Zahiri A, Rahmani N, Abdullah N, Al Kawas S. Automedicación para problemas de salud bucal entre adultos que asisten al Hospital Dental Universitario de Sharjah. Rev. Taibah Univ. Med. Sci. [Internet]. 2019. [Citado 14 Abr 2021]; 14(4): 370-375. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31488970/>
 16. Dominguez M. Relación entre el nivel socioeconómico-cultural y la conducta ante el dolor dental en pobladores de la zona rural de Yuracoto, Distrito de Caraz, Provincia de Huaylas, Departamento de Áncash-2021. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Santa, Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35638/DOLOR_DENTAL_DOMINGUEZ_DAVALOS_MARIELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 17. Burga B. Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural en los pobladores del CLAS Centro de Salud Santa, Distrito del Santa, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2022. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Santa, Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/34709>
 18. Huayhua K, Sanchez M. Relación del nivel socioeconómico-cultural con la automedicación para el manejo del dolor dental. Avances do conh. Cient. na Odontologia. [Internet]. 2023. [Citado el 23 feb 2024]; Disponible en: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/relacion-del-nivel-socioeconomico-cultural-con-la-automedicacion-para-el-manejo-del-dolor-dental.pdf>
 19. Sologorre N. Relación entre la automedicación ante el dolor dental y el nivel socioeconómico cultural en trabajadores del centro comercial 24 de junio, Lima 2021. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Lima, Perú: Universidad Privada San Juan Bautista;2022. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4548/T-TPCD-SOLOGORRE%20SOTO%20NORA%20ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Zapata C. Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural de los pobladores del Distrito de Huaros-Canta, 2021. [Tesis de maestría]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/68174/Zapata_FCDP-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
21. Mera K. Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo- 2018. [Tesis para optar el título de Cirujana Dentista]. Chiclayo, Perú: Universidad Señor de Sipán; 2019. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/270318385.pdf>
22. Martínez M. Relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en pobladores del Distrito de Macate, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2018. [Tesis para optar el título de Cirujana Dentista]. Chimbote, Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16111/CONDUCTA_DOLOR_DENTAL_MARTINEZ_PAREDES_MERLY_FIORELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Espinosa M. Farmacología y Terapéutica en Odontología: Fundamentos y Guía práctica. [Internet]. 1ª ed., México: Médica Panamericana, S.A; 2012. [Citado 22 abr 2021]; 186-187. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/474168158/Farmacologia-y-terapeutica-en-odontologia-espinosa-pdf>
24. Bilal A, Zlegler A. Los antibióticos en Odontología. Rev. Quintessence. [Internet]. 2011. [Citado 22 abr 2021]; 24(1): 252-255. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-quintessence-9-articulo-los-antibioticos-odontologia-X0214098511068667>
25. Tripathi K. Farmacología en Odontología: Fundamentos. [Internet]. 1ª ed., Buenos Aires: Medica Panamericana, S.A; 2008. [Citado 22 abr 2021] ;377- 380. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/390095940/14-farmacologia-en-odontologia-pdf>
26. Alba A, Papaqui S, Castillo F, Medina J, Papaqui J, Sánchez R. Principales causas de la automedicación en estudiantes del área de la salud. Rev., Conamed. [Internet]. 2020. [Citado 22 abr 2021]; 25(1): 3-9. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2020/con201b.pdf>

27. Del Toro M, Díaz A, Barrios Z, Castillo I. Automedicación y creencias entorno a su práctica en Cartagena Colombia. *Rev. Cuid.* [Internet].2016. [Citado 22 abr 2021]; 8(1): 1509-1517. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359549159010.pdf>
28. Paitan C. Plantas medicinales más usadas para el alivio del dolor dental en pobladores de Huancani, Huancayo 2022. [Tesis para optar el título Cirujano Dentista]. Huancayo, Perú: Universidad Continental; 2023. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13794/8/IV_FCS_503_TE_Paitan_Zambrano_2023.pdf
29. Martínez G. Los remedios naturales en la prevención y cuidado de la Salud oral de los tobas el Chao Central Argentina. *Bol. Latinoam Caribe Plant Med Aromat.* [Internet]. 2010. [Citado 22 abr 2021]; 9(2): 109-120. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/856/85612475006.pdf>
30. Trujillo P. Terapéutica alternativa para controlar el dolor dental en pacientes de 30 a 50 años en la población rural de Cocotog, Parroquia Zambiza, Cantón Quito, Provincia de Pichincha. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Quito, Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2015. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4988/1/T-UCE-0015-170.pdf>
31. Rodríguez O, García L, Bosch I, Inclán A. Fisiopatología del dolor bucodental: una visión actualizada del tema. *MEDISAN* [Internet]. 2013 Sep [Citado 22 abr 2021]; 17(9):5079-5085. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000900015&lng=es.
32. Luza L. Manejo del dolor dental en relación al nivel socioeconómico-cultural de pobladores en la zona urbana de la Provincia de Huamanga- Ayacucho, 2012. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Ayacucho, Perú: Universidad Nacional de San Marcos; 2012. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2825/Luza_yl.pdf?sequence=1&isAllowed=y

33. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. [Internet]. 6ª Ed. México: Mc Graw Hill Interamericana; 2014. [Citado 22 abr 2021]; 1-736. Disponible en: https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
34. Domínguez J. Manual de la Metodología de la Investigación Científica (MIMI). [Internet]. 3ª Ed. Chimbote, Perú: Editorial Grafica S.A.C, 2015. [Citado 22 abr 2021]; 1-120. Disponible en: https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2018/manual_de_metodologia_de_investigacion_cientifica_MIM.pdf
35. Reglamento de Integridad científica en la investigación. Código de ética para la investigación. Versión 001. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Internet]. 2024. [Citado 2 abr 2024]. Disponible en: https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/254355/mod_folder/content/0/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf?forcedownload=1

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad de la I.E. 1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿Cuál será la relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021?</p> <p>Problemas específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál será el tipo de automedicación más usada para el manejo del dolor dentario, en madres de 	<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021. <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el tipo de automedicación más usada para el manejo del dolor dentario, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021. 	<p>Hipótesis de investigación:</p> <p>Hi: Existe relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021.</p> <p>Hipótesis Estadística:</p> <p>Ho: No existe relación</p>	<p>Variable de estudio:</p> <ol style="list-style-type: none"> Automedicación Socioeconómico cultural 	<p>Tipo de Investigación Cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal, analítico.</p> <p>Nivel de Investigación Nivel Correlacional</p> <p>Diseño de la Investigación Diseño no experimental, transversal correlacional</p> <p>Población y muestra</p> <p>Población La población estará conformada por 80 madres de familia, de niños de 4 a 6 años de edad de la Institución Educativa N°1546, que cumplan con</p>

<p>familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál será el nivel socioeconómico cultural, de las madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021? • ¿Cuáles serán los medicamentos más usados en la automedicación farmacológica para el manejo del dolor dentario, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel socioeconómico cultural, de las madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021. • Determinar los medicamentos más usados en la automedicación farmacológica para el manejo del dolor dentario, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021. • Determinar los medicamentos más usados en la automedicación tradicional para el manejo del dolor dentario, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021. • Determinar el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario, de las madres de familia de niños de 4 a 6 años 	<p>entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021.</p> <p>Ha: Sí existe relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de</p>		<p>los criterios de selección.</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra estará conformada por 73 madres de familia, de niños de 4 a 6 años de edad de la I.E. N°1546; según la fórmula estadística para población finita.</p> <p>Muestreo: Será no probabilístico por conveniencia, por la cercanía y acceso al investigador.</p>
--	--	---	--	---

<p>Áncash, año 2021?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles serán los medicamentos más usados en la automedicación tradicional para el manejo del dolor dentario, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021. • ¿Cuál será el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario de las madres de familia, de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según el nivel social? • ¿Cuál será el tipo de 	<p>de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según el nivel social.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario, de las madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según el nivel económico. • Determinar el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario, de las madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, Según el nivel cultural. 	<p>Áncash, año 2021</p>		
---	--	-------------------------	--	--

<p>automedicación para el manejo del dolor dentario, de las madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según el nivel económico?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál será el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario, de madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según el nivel cultural? 				
---	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumento de recolección de información



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

RELACIÓN ENTRE EL TIPO DE AUTOMEDICACIÓN PARA EL MANEJO DEL DOLOR DENTARIO Y EL NIVEL SOCIOECONÓMICO CULTURAL, EN MADRES DE FAMILIA DE NIÑOS DE 4 A 6 AÑOS DE EDAD, DE LA I.E. N°1546, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2021.

AUTORA: Rojas Minaya Yordana Elizabeth

Instrucciones: Estimada madre familia, a continuación, encontrará una serie de preguntas, para ello requiero marque con un aspa (X), la respuesta que usted considere correcta. Así mismo es muy importante que conteste todas las preguntas para el correcto proceso de la información. Cabe recalcar que la presente información es totalmente anónima y confidencial

A. DATOS DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO CULTURAL

1.1. Nivel Social

1. La vivienda del encuestado se ubica en una zona:
 - a. Rural
 - b. Urbano-marginal
 - c. Urbano
2. ¿Dónde realiza su actividad laboral?
 - a. En una Institución pública
 - b. En una institución privada
 - c. En el campo
 - d. Ama de casa
 - e. Negociante
 - f. No trabaja
3. ¿Qué actividad realiza Ud. con más frecuencia en su tiempo libre? (solo marcar una alternativa)
 - a. Pasea con amigos
 - b. Duerme
 - c. Deportes
 - d. Ve TV, lee, internet

- e. Ninguno

1.2. Nivel Económico

1. Promedio de ingreso mensual
 - a. No recibe ingresos
 - b. Menos de 450 soles
 - c. 451-950 soles
 - d. 950- a más soles
2. Principal material de la vivienda
 - a. Estera
 - b. Piedra con barro
 - c. Adobe
 - d. Madera
 - e. Ladrillo-cemento
3. Pertenencia de la vivienda
 - a. Familiar
 - b. Propia por invasión
 - c. Alquilada
 - d. Propia pagándose a plazos
 - e. Propia pagada
4. Servicios con los que cuenta su vivienda
 - a. Electricidad
 - b. Agua
 - c. Desagüe
 - d. Cable
 - e. Internet

1.3. Nivel Cultural

1. ¿Qué idiomas domina?
 - a. Castellano
 - b. Quechua-castellano
 - c. Castellano-ingles
 - d. Castellano-inglés y otro
2. ¿Cuál es el nivel máximo de estudios que usted culminó?
 - a. Ninguno
 - b. Primaria
 - c. Secundaria
 - d. Superior técnico

- e. Superior universitario
3. ¿Con qué medio Ud. se mantiene informado?
- a. Amigos, vecinos
 - b. Tv, cable
 - c. Radio
 - d. Internet
 - e. Periódico
4. ¿Qué tipo de programas prefiere en la TV?
- a. Dibujos animados
 - b. Novelas
 - c. Películas
 - d. Series
 - e. Noticias

B. DATOS DEL MANEJO DEL DOLOR: AUTOMEDICACIÓN

1. ¿Cómo maneja o manejo el dolor dentario?
- a. Automedicación farmacológica
 - b. Automedicación tradicional
 - c. No se automedica
2. En caso de automedicación con fármacos que fármacos(s) utiliza para el manejo del dolor?
- a. Analgésicos
 - b. Antibióticos
 - c. Cera dental
 - d. Preparados
 - e. Ninguno
3. En caso de automedicación con medicamentos tradicionales cual (es) utiliza?
- a. Vegetal
 - b. Animal
 - c. Mineral
 - d. Emplastos
 - e. Ninguno

Fuente: Mera K. Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo- 2018.

Anexo 3: Ficha técnica de los instrumentos

Validación de instrumento de recolección de información

ANEXO N°01

OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. **Apellidos y nombres del informante (Experto):** Honores Solano Tammy Margarita
- 1.2. **Grado Académico:** Magister en estomatología
- 1.3. **Profesión:** Cirujano Dentista
- 1.4. **Institución donde labora:** Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote
- 1.5. **Cargo que desempeña:** Coordinadora de investigación Filiales Trujillo, Piura, Tumbes y Sullana
- 1.6. **Denominación del instrumento:** Cuestionario de automedicación y nivel socioeconómico-cultural
- 1.7. **Autor del instrumento:** Rojas Minaya, Yordana Elizabeth
- 1.8. **Carrera:** Odontología

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al cuestionario sobre nivel socioeconómico cultural

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Nivel Social							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
Nivel Económico							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
Nivel Cultural							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		

Ítems correspondientes al cuestionario sobre manejo del dolor: Automedicación

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Automedicación							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		

Otras observaciones generales:



HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA

DNI N°18133905

ANEXO N°02

OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):** Fournier Egúsquiza, Julio César.
- 1.2. Grado Académico:** Magister en estomatología
- 1.3. Profesión:** Cirujano Dentista
- 1.4. Institución donde labora:** Ninguna
- 1.5. Cargo que desempeña:** Ninguna
- 1.6. Denominación del instrumento:** Cuestionario de automedicación y nivel socioeconómico-cultural
- 1.7. Autor del instrumento:** Rojas Minaya, Yordana Elizabeth
- 1.8. Carrera:** Odontología

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al cuestionario sobre nivel socioeconómico cultural

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Nivel Social							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
Nivel Económico							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
Nivel Cultural							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		

Ítems correspondientes al cuestionario sobre manejo del dolor: Automedicación

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Automedicación							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		

Otras observaciones generales:



FOURNIER EGÚSQUIZA, JULIO CÉSAR.

DNI N° 41088526

ANEXO N°03

OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Paredes Calderón, José Antonio

1.2. Grado Académico: Magister en estomatología

1.3. Profesión: Cirujano Dentista

1.4. Institución donde labora: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

1.5. Cargo que desempeña: Coordinador de la filial Trujillo

1.6. Denominación del instrumento: Cuestionario de automedicación y nivel socioeconómico-cultural

1.7. Autor del instrumento: Rojas Minaya, Yordana Elizabeth

1.8. Carrera: Odontología

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al cuestionario sobre nivel socioeconómico cultural

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Nivel Social							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
Nivel Económico							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
Nivel Cultural							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		

Ítems correspondientes al cuestionario sobre manejo del dolor: Automedicación

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Automedicación							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		

Otras observaciones generales:



PAREDES CALDERÓN, JOSÉ ANTONIO.

DNI N° 17834061

ANEXO N°04

OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Ángeles García, Karen Milena.

1.2. Grado Académico: Magister en estomatología

1.3. Profesión: Cirujano Dentista

1.4. Institución donde labora: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

1.5. Cargo que desempeña: Cargo de docente

1.6. Denominación del instrumento: Cuestionario de automedicación y nivel socioeconómico-cultural

1.7. Autor del instrumento: Rojas Minaya, Yordana Elizabeth

1.8. Carrera: Odontología

II. VALIDACIÓN:

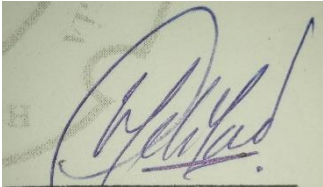
Ítems correspondientes al cuestionario sobre nivel socioeconómico cultural

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Nivel Social							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
Nivel Económico							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
Nivel Cultural							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		

Ítems correspondientes al cuestionario sobre manejo del dolor: Automedicación

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Automedicación							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		

Otras observaciones generales:



Karen Angeles García
Cirujano Dentista
COP 11200

ÁNGELES GARCÍA, KAREN MILENA
DNI N° 10293101

Confiabilidad del instrumento

Preguntas	P1	P2	P3	TOTAL
Sujeto 1	3	1	3	7
Sujeto 2	3	1	5	9
Sujeto 3	3	3	5	11
Sujeto 4	3	2	5	10
Sujeto 5	3	5	5	13
Sujeto 6	3	1	1	5
Sujeto 7	1	1	1	3
Sujeto 8	1	3	4	8
Sujeto 9	1	2	4	7
Sujeto 10	3	2	4	9
Sujeto 11	3	5	5	13
Sujeto 12	3	2	5	9
Sujeto 13	2	5	5	12
Sujeto 14	1	2	4	7
Sujeto 15	1	2	5	8
Sujeto 16	1	3	5	9
Sujeto 17	1	3	4	8
Sujeto 18	3	2	5	10

Sujeto 19	1	3	5	9
Sujeto 20	1	2	5	8
Sujeto 21	3	3	5	11
Sujeto 22	1	1	5	7
Sujeto 23	1	1	5	7
Sujeto 24	3	1	5	9
Sujeto 25	3	1	4	8
Sujeto 26	1	2	5	8
Sujeto 27	3	1	5	9
Sujeto 28	1	2	5	8
Sujeto 29	3	2	5	10
Sujeto 30	2	5	5	12

Cuestionario para medir el manejo del dolor: Automedicación

Control de calidad de datos

Prueba piloto

El instrumento para medir el manejo del dolor: Automedicación, sometió a una prueba preliminar que se efectuó en una muestra de 30 madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021

Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad del instrumento se realizó mediante el Alfa de Cronbach y se utilizó el software estadístico SPSS 25 (véase anexo), el cual arrojó el siguiente resultado: $\alpha = 0,819$

La confiabilidad es alta, lo cual significa que las preguntas están relacionadas entre sí y tienen consistencia interna (anexo).

Anexo

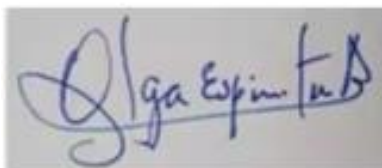
Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad: Instrumento Automedicación

Alfa de Cronbach	N de elementos
,819	3



Mg. Estadística Aplicada

Juana Olga Espiritu Aguirre

COESPE: 563

Anexo 4: Formato de consentimiento informado



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

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 tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021**, y es dirigido por Yordana Elizabeth Rojas Minaya, investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar si existe relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021.

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 correo electrónico yrojasminaya@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.

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): _____

Fuente: Reglamento de Integridad científica en la investigación. Código de ética para la investigación. Versión 001. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024.

Anexo 5: Evidencia de ejecución



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

"Año Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Chimbote, 17 de septiembre 2021

CARTA N° 169 - 2021 - DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sr(a).

Mgtr. Ríos Mimbela Luz Marina

Directora de la I.E. N°1546

Presente. –

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme a la estudiante **Rojas Minaya Yordana Elizabeth**, con código de matrícula N° **0110181073**, de la Carrera Profesional de Odontología, quien ejecutará de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado **"Relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021"**, durante los meses de septiembre y octubre del presente año.

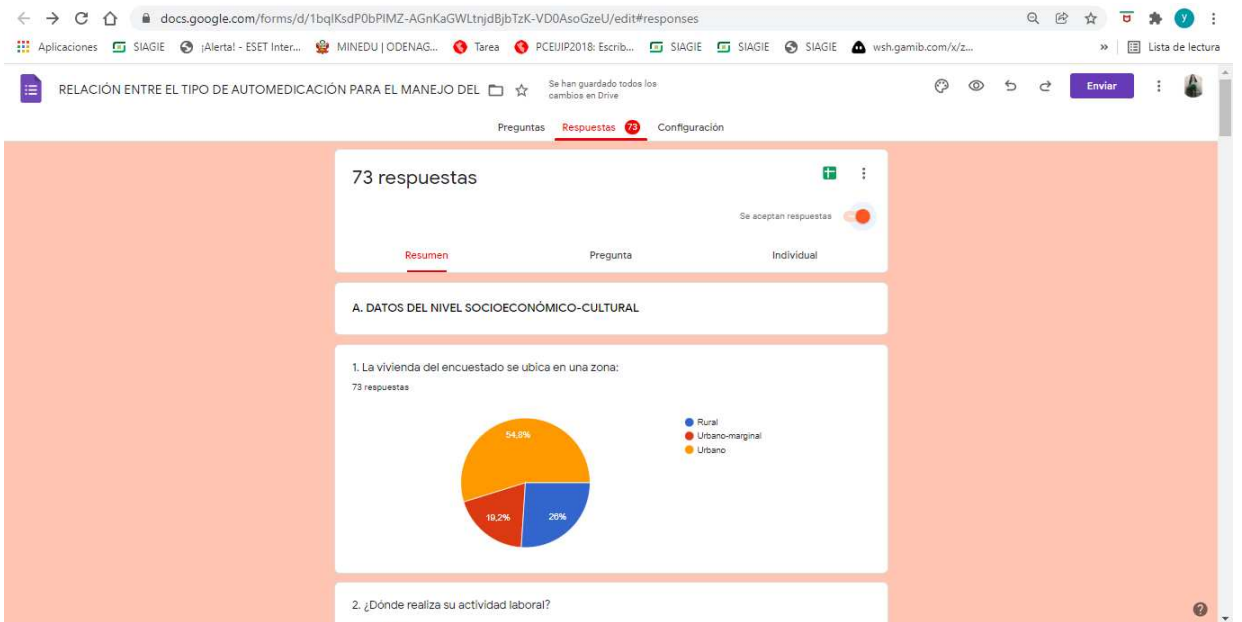
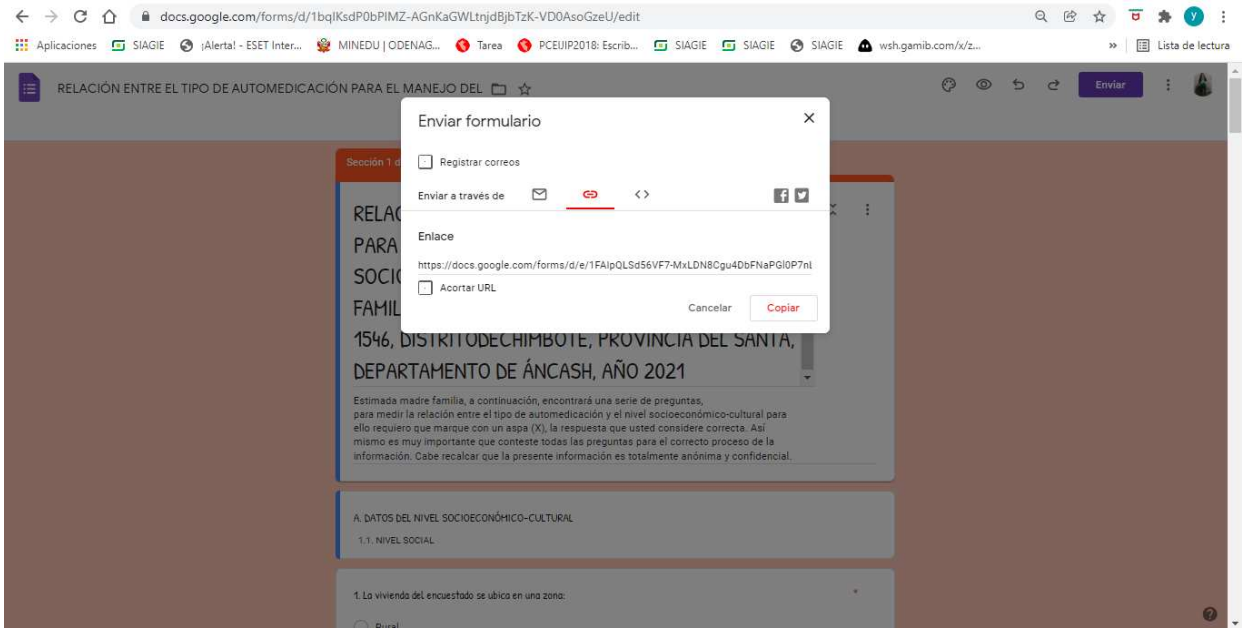
Por este motivo, mucho agradeceré me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de su Institución. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,

Dr. Rojas Barrios, José Luis

Director de Escuela de Odontología - ULADECH
católica

Mgtr. Ríos Mimbela, Luz Marina



RELACION ENTRE EL TIPO DE AUTOMEDICACIÓN PARA EL MANEJO DEL DOLOR DENTARIO Y EL NIVEL SOCIOECONÓMICO- CULTURAL EN MADRES DE FAMILIA...

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
E16	451-950 soles											
1	Marca temporal	1. La vivienda del encues	2. ¿Dónde realiza su acti	3. ¿Qué actividad realiza	1. Promedio de ingreso	2. Principal material de lz	3. Pertenencia de la vivie	4. Servicios con los que	1. ¿Qué idiomas domina	2. ¿Cuál es el nivel máxi	3. ¿Con qué medio Ud.	4. ¿Qué
5	1/10/2021 18:05:07	Urbano	Negociante	Ninguno	950- a más soles	Ladrillo-cemento	Familiar	Electricidad, Agua, Desa	Castellano	Secundaria	Tv, cable	Noticias
6	1/10/2021 18:20:22	Rural	En el campo	Ve TV, lee, internet	451-950 soles	Estera	Familiar	Electricidad, Agua, Desa	Castellano	Secundaria	Internet	Noticias
7	1/10/2021 19:53:34	Urbano	Ama de casa	Ve TV, lee, internet	950- a más soles	Ladrillo-cemento	Familiar	Electricidad, Agua, Desa	Castellano	Secundaria	Tv, cable	Noticias
8	1/10/2021 20:01:34	Urbano	Ama de casa	Ve TV, lee, internet	451-950 soles	Estera	Familiar	Electricidad, Agua, Desa	Castellano	Secundaria	Tv, cable	Noticias
9	1/10/2021 20:14:13	Urbano	En una institución privad	Deportes	Menos de 450 soles	Ladrillo-cemento	Propia pagada	Electricidad, Agua, Desa	Castellano	Secundaria	Tv, cable	Noticias
10	2/10/2021 11:00:59	Rural	Ama de casa	Deportes	451-950 soles	Ladrillo-cemento	Familiar	Electricidad, Agua, Desa	Castellano	Secundaria	Tv, cable	Noticias
11	2/10/2021 19:35:51	Urbano	Negociante	Ve TV, lee, internet	Menos de 450 soles	Ladrillo-cemento	Familiar	Electricidad, Agua, Desa	Castellano	Superior técnico	Internet	Noticias
12	3/10/2021 10:29:14	Urbano	Ama de casa	Ninguno	No recibe ingresos	Ladrillo-cemento	Familiar	Electricidad, Agua, Desa	Castellano	Secundaria	Periódico	Noticias
13	4/10/2021 10:55:38	Rural	En una institución públic	Ninguno	451-950 soles	Madera	Propia por invasión	Electricidad, Agua, Desa	Castellano	Secundaria	Internet	Noticias
14	4/10/2021 12:36:20	Urbano-marginal	Ama de casa	Ninguno	451-950 soles	Ladrillo-cemento	Propia pagada	Electricidad, Agua, Desa	Castellano	Secundaria	Internet	Noticias
15	4/10/2021 23:59:32	Rural	En una institución públic	Ve TV, lee, internet	950- a más soles	Ladrillo-cemento	Propia pagada	Electricidad, Agua, Desa	Castellano	Superior universitario	Tv, cable	Series
16	5/10/2021 0:01:11	Urbano	Ama de casa	Ve TV, lee, internet	451-950 soles	Ladrillo-cemento	Familiar	Electricidad, Agua, Desa	Castellano	Secundaria	Internet	Noticias
17	14/10/2021 18:54:37	Urbano	En una institución privad	Ve TV, lee, internet	950- a más soles	Ladrillo-cemento	Familiar	Electricidad, Agua, Desa	Castellano	Superior técnico	Internet	Dibujos
18	14/10/2021 18:57:23	Urbano	Ama de casa	Ve TV, lee, internet	No recibe ingresos	Ladrillo-cemento	Propia pagada	Electricidad, Agua, Desa	Castellano	Secundaria	Tv, cable	Noticias
19	14/10/2021 19:01:07	Urbano	Ama de casa	Deportes	Menos de 450 soles	Ladrillo-cemento	Familiar	Electricidad, Agua, Desa	Castellano	Superior técnico	Tv, cable	Noticias
20	14/10/2021 19:01:38	Urbano-marginal	En una institución privad	Ve TV, lee, internet	950- a más soles	Ladrillo-cemento	Alquilada	Electricidad, Agua, Desa	Castellano	Secundaria	Internet	Noticias
21	14/10/2021 19:02:38	Urbano	Ama de casa	Ve TV, lee, internet	451-950 soles	Ladrillo-cemento	Familiar	Electricidad, Agua, Desa	Castellano	Secundaria	Tv, cable	Noticias
22	14/10/2021 19:04:18	Rural	Ama de casa	Deportes	No recibe ingresos	Madera	Propia por invasión	Electricidad, Agua, Desa	Castellano	Secundaria	Internet	Noticias
23	14/10/2021 19:14:43	Urbano	En una institución públic	Ve TV, lee, internet	451-950 soles	Adobe	Familiar	Electricidad, Agua, Desa	Castellano-ingles	Superior universitario	Internet	Noticias
24	14/10/2021 19:19:49	Rural	En una institución públic	Ve TV, lee, internet	950- a más soles	Ladrillo-cemento	Familiar	Electricidad, Agua, Desa	Castellano	Superior técnico	Internet	Noticias
25	14/10/2021 19:33:18	Urbano	Ama de casa	Ve TV, lee, internet	451-950 soles	Ladrillo-cemento	Familiar	Electricidad, Agua, Desa	Castellano	Superior universitario	Internet	Series
26	14/10/2021 20:02:45	Rural	Negociante	Ve TV, lee, internet	No recibe ingresos	Ladrillo-cemento	Propia pagada	Electricidad, Agua, Desa	Castellano	Secundaria	Internet	Noticias
27	14/10/2021 20:05:03	Urbano	En una institución privad	Ninguno	451-950 soles	Ladrillo-cemento	Familiar	Electricidad, Agua, Desa	Castellano	Superior técnico	Internet	Series
28	14/10/2021 20:08:08	Urbano	Negociante	Ve TV, lee, internet	451-950 soles	Ladrillo-cemento	Familiar	Electricidad, Agua, Desa	Castellano	Secundaria	Tv, cable	Noticias
29	14/10/2021 20:39:08	Rural	Ama de casa	Ninguno	451-950 soles	Ladrillo-cemento	Familiar	Electricidad, Agua, Desa	Castellano	Secundaria	Internet	Series
30	14/10/2021 21:39:18	Rural	En una institución públic	Deportes	No recibe ingresos	Ladrillo-cemento	Propia por invasión	Electricidad, Agua, Desa	Castellano	Secundaria	Tv, cable	Noticias
31	14/10/2021 22:01:24	Urbano	Ama de casa	Ninguno	No recibe ingresos	Ladrillo-cemento	Familiar	Electricidad, Agua, Desa	Castellano	Superior técnico	Internet	Noticias
32	14/10/2021 23:18:01	Rural	Ama de casa	Deportes	No recibe ingresos	Ladrillo-cemento	Familiar	Electricidad, Agua, Desa	Castellano	Superior técnico	Internet	Noticias

RELACION ENTRE EL TIPO DE AUTOMEDICACIÓN PARA EL MANEJO DEL DOLOR DENTARIO Y EL NIVEL SOCIOECONÓMICO- CULTURAL EN MADRES DE FAMILIA...

	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U
U27	Otros										
1	3. ¿Con qué medio Ud. s	4. ¿Qué tipo de program	1. ¿Sufre o ha sufrido de	2. ¿Cómo maneja o man	3. En caso de automedic	4. En caso de automedic	5. ¿Fue efectivo el tipo d	6. ¿En cuánto tiempo cal	7. ¿Cuántas veces utiliz	8. ¿Quién es la persona	9. ¿Dónde consiguió la medicina
42	Internet	Noticias	Sí	Medicación profesional	Analgésicos	No recuerda	Sí	No calmó	4	Farmacéutico	Farmacia
44	Tv, cable	Películas	Sí	Ninguno	No recuerda	No recuerda	Sí	Corto tiempo (30min)	3	Farmacéutico	Otros
45	Tv, cable	Noticias	Sí	Medicación profesional	Antibióticos	Vegetal	Sí	Al instante (10 min)	1	Padres	Bodega
46	Tv, cable	Películas	Sí	Medicación profesional	No recuerda	No recuerda	Sí	Al instante (10 min)	2	Otros parientes	Farmacia
47	Internet	Noticias	Sí	Ninguno	No recuerda	Emplastos	Sí	Corto tiempo (30min)	1	Farmacéutico	Otros
48	Internet	Noticias	Sí	Automedicación farmac	Antibióticos	No recuerda	No	No calmó	3	Farmacéutico	Bodega
49	Tv, cable	Series	Sí	Medicación profesional	Cera dental	No recuerda	Sí	Al instante (10 min)	1	Otros parientes	Farmacia
50	Internet	Dibujos animados	Sí	Automedicación farmac	Antibióticos	Emplastos	Sí	Al instante (10 min)	1	Farmacéutico	Bodega
51	Tv, cable	Películas	No	Medicación profesional	No recuerda	No recuerda	No	No calmó	2	Por decisión propia	Otros
52	Tv, cable	Películas	Sí	Ninguno	No recuerda	No recuerda	No	Corto tiempo (30min)	3	Farmacéutico	Bodega
53	Internet	Noticias	Sí	Ninguno	No recuerda	No recuerda	No	Largo tiempo (1h)	3	Farmacéutico	Bodega
54	Tv, cable	Películas	Sí	Automedicación farmac	Antibióticos	No recuerda	Sí	Corto tiempo (30min)	5 a más	Farmacéutico	Farmacia
55	Internet	Películas	Sí	Automedicación farmac	No recuerda	No recuerda	Sí	Al instante (10 min)	1	Farmacéutico	Farmacia
56	Tv, cable	Películas	Sí	Medicación profesional	Analgésicos	Emplastos	Sí	Corto tiempo (30min)	3	Farmacéutico	Farmacia
57	Tv, cable	Novelas	Sí	Automedicación farmac	Analgésicos	Emplastos	Sí	Largo tiempo (1h)	2	Farmacéutico	Farmacia
58	Tv, cable	Noticias	No	Medicación profesional	Analgésicos	Emplastos	Sí	Al instante (10 min)	1	Otros parientes	Familiares o amigos
59	Internet	Noticias	Sí	Automedicación farmac	No recuerda	No recuerda	Sí	Al instante (10 min)	2	Farmacéutico	Farmacia
60	Internet	Noticias	Sí	Automedicación farmac	Antibióticos	Emplastos	Sí	Corto tiempo (30min)	4	Padres	Farmacia
61	Tv, cable	Series	No	Ninguno	No recuerda	No recuerda	Sí	No calmó	1	Por decisión propia	Farmacia
62	Internet	Novelas	Sí	Medicación profesional	No recuerda	No recuerda	Sí	Largo tiempo (1h)	1	Farmacéutico	Farmacia
63	Internet	Noticias	Sí	Medicación profesional	Analgésicos	No recuerda	Sí	Al instante (10 min)	1	Farmacéutico	Farmacia
64	Internet	Noticias	Sí	Medicación profesional	Antibióticos	No recuerda	Sí	Largo tiempo (1h)	3	Farmacéutico	Farmacia
65	Internet	Series	Sí	Medicación profesional	No recuerda	No recuerda	Sí	Largo tiempo (1h)	3	Padres	Farmacia
66	Tv, cable	Noticias	Sí	Medicación profesional	Antibióticos	No recuerda	Sí	Corto tiempo (30min)	3	Farmacéutico	Farmacia
67	Internet	Películas	Sí	Medicación profesional	Antibióticos	Mineral	Sí	Corto tiempo (30min)	3	Farmacéutico	Farmacia
68	Internet	Noticias	Sí	Automedicación farmac	Analgésicos	No recuerda	Sí	Al instante (10 min)	2	Por decisión propia	Bodega
69	Amigos, vecinos	Noticias	Sí	Automedicación farmac	Analgésicos	No recuerda	Sí	Corto tiempo (30min)	3	Farmacéutico	Otros
70	Tv, cable	Novelas	Sí	Automedicación farmac	Analgésicos	Vegetal	Sí	Corto tiempo (30min)	5 a más	Farmacéutico	Farmacia

