

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



Tesis

Nivel socioeconómico cultural y la automedicación ante el dolor dental en el A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.

Para optar: El Título Profesional de Cirujano Dentista

Autor : Miguel Angel Astuhuaman Lorenzo

ASESOR: C.D Calderón Silva Oscar Hipólito

Línea de investigación: Salud y gestión de la salud

Fecha de inicio de la Investigación: Setiembre del 2020

Fecha de culminación de la Investigación: Agosto del 2021

Huancayo - Perú

2022

Dedicatoria

Dedicado nuestro divino creador, nuestro padre eterno Jehova porque es fuente de toda ciencia e investigación

Agradecimiento

Agradezco a mis padres que me apoyaron de forma incansable para el logro de mis metas, a mi esposa y mi hijo que son mi mayor inspiración para seguir adelante



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CONSTANCIA

DE SIMILITUD DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN POR EL SOFTWARE DE PREVENCIÓN DE PLAGIO TURNITIN

La Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, hace constar por la presente, que el Informe Final titulado:

**NIVEL SOCIOECONÓMICO CULTURAL Y LA AUTOMEDICACIÓN ANTE EL DOLOR DENTAL EN EL A.H. VÍCTOR RAÚL,
HAYA DE LA TORRE, BARRANCA, 2022**

Cuyo autor (es) : ASTUHUAMAN LORENZO MIGUEL ANGEL

Facultad : CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional : ODONTOLOGIA

Asesor (a) : CD. CALDERÓN SILVA OSCAR HIPÓLITO

Que fue presentado con fecha: 06/12/2022 y después de realizado el análisis correspondiente en el software de prevención de plagio Turnitin con fecha 19/12/2022; con la siguiente configuración del software de prevención de plagio Turnitin:

- Excluye bibliografía
- Excluye citas
- Excluye cadenas menores a 20 palabras
- Otro criterio (especificar)

Dicho documento presenta un porcentaje de similitud de 8%.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el Artículo N° 11 del Reglamento de uso de software de prevención de plagio, el cual indica que no se debe superar el 30%. Se declara, que el trabajo de investigación: si contiene un porcentaje aceptable de similitud.

Observaciones: Se analizó con el software tres veces.

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 20 de diciembre de 2022



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud

P.D. EDITH ANCCO GOMEZ
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONTENIDO

▪ Caratula.....	1
▪ Dedicatoria.....	2
▪ agradecimiento.....	3
▪ Contenido.....	4
▪ Contenido de tablas.....	7
▪ Contenido de gráficos	8
▪ Resumen.....	9
▪ Abstract.....	10
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1. Descripción de la realidad problemática	11
1.2. Delimitación del problema	13
1.3. Formulación del problema.....	13
1.3.1. Problema General	13
1.3.2. Problema (s) Específico (s).....	14
1.4. Justificación.....	14
1.4.1. Social... ..	14
1.4.2. Teórica.....	15
1.4.3. Metodológica	15
1.5. Objetivos.....	16
1.5.1. Objetivo General.....	16
1.5.2. Objetivo(s) Específico(s).....	16
II. MARCO TEÓRICO.....	17

2.1. Antecedentes (nacionales e internacionales)	17
2.2. Bases Teóricas o Científicas.....	24
2.3. Marco Conceptual (de las variables y dimensiones).....	38
III. HIPOTESIS	40
3.1 Hipótesis General.....	40
3.2 Hipótesis (s) Específica (s)	40
3.3 Variables (definición conceptual y operacionalización).....	41
IV. METODOLOGÍA	43
4.1 Método de Investigación.....	43
4.2 Tipo de Investigación	43
4.3 Nivel de Investigación.....	43
4.4 Diseño de la Investigación.....	43
4.5 Población y muestra.....	44
4.6 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	45
4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	49
4.8 Aspectos éticos de la Investigación.....	50
V.- RESULTADOS	53
5.1 Descripción de resultados	53
5.2 Contrastación de hipótesis.....	60
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	65
CONCLUSIONES	71
RECOMENDACIONES	72
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	73

ANEXOS	82
Matriz de consistencia.....	83
Matriz de operacionalización de variables.....	85
El instrumento de investigación.....	86
Consentimiento informado.....	89
Declaración de conformidad.....	91
Validación por Juicio de expertos.....	92
Informe de asesor del proyecto de tesis.....	95
Base de datos.....	96
Fotografías.....	98

Contenido de tablas

Tabla N°1. Nivel social de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.....	53
Tabla N°2. Nivel económico de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.....	55
-	
Tabla N°3. Nivel cultural de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.....	56
Tabla N° 4. Nivel socio-económico cultural de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.....	57
Tabla N° 5. Tipo de automedicación ante el dolor dental de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.....	59
Tabla N° 6. Relación entre el nivel socioeconómico cultural y la automedicación ante el dolor dental del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.....	61
Tabla N° 7. Relación entre el nivel social y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.....	62
Tabla N° 8. Relación entre el nivel económico y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.....	64
Tabla N° 9. Relación entre el nivel cultural y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.....	65

Contenido de figura

Figura N°1. Nivel social de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.	53
Figura N°2. Nivel económico de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.	55
Figura N°3. Nivel cultural de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.	56
Figura N°4. Nivel socio-económico cultural de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.....	57
Figura N°5. Tipo de automedicación ante el dolor dental de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.....	59

Resumen

Muchos pobladores de escasos recursos económicos no pueden asistir a un centro de salud estatal o particular para la atención odontológica y optan por utilizar diferentes plantas medicinales y auto medicarse ante el dolor dental. La indagación tuvo por Objetivo general Determinar la relación entre el nivel socioeconómico cultural y la automedicación ante el dolor dental en el A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022. Fue planteada como problemática general ¿Cuál es la relación entre el nivel socioeconómico cultural y la automedicación ante el dolor dental en el A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022? el proyecto de investigación compete el tipo Hipotético deductivo, nivel relacional y no experimental. La muestra empleada fueron 214 pobladores, siendo sus edades de 18 años a más. La técnica fue el aleatorio simple, El instrumento que fue utilizado para medir la automedicación ante el dolor dental en el plano socioeconómico – cultural es un cuestionario validado por expertos, donde fueron procesados con el paquete estadístico SPSS 25 en español. Obteniendo como resultados donde el 96.3% de los pobladores consultados del Asentamiento Humano expresan un nivel social muy bajo, 62.1% expresan unos niveles económicos medios y el 80.8% expresan un nivel cultural bajo. El 72.9% de los pobladores consultados expresan un nivel socioeconómico cultural bajo. En relación a los tipos de automedicaciones ante los dolores dentales un 51.4% de los pobladores consultados, expresan una automedicación farmacológica y un 22,0% de los pobladores expresan una automedicación tradicional. Se Concluyen que no existen relaciones estadística entre los niveles socioeconómico-culturales y las automedicaciones ante los dolores dentales. Se pudo evidenciar que existe relación estadística entre el nivel social y la automedicación, entre el nivel económico y la automedicación y entre el nivel cultural y la automedicación.

Palabras clave: automedicación, dolor dental, nivel social, nivel económico, nivel cultural

Abstract

Many low-income residents cannot attend a state or private health center for dental care and choose to use different medicinal plants and self-medicate for dental pain. The general objective of the inquiry was to determine the relationship between cultural socioeconomic level and self-medication in the face of dental pain in the A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022. It was raised as a general problem: What is the relationship between the cultural socioeconomic level and self-medication in the face of dental pain in the A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022? the research project falls under the Hypothetical-deductive type, relational and non-experimental level. The sample used was 214 inhabitants, their ages being 18 years or older. The technique was simple randomization. The instrument that was used to measure self-medication for dental pain at the socioeconomic-cultural level is a questionnaire validated by experts, where they were processed with the statistical package SPSS 25 in Spanish. Obtaining as results where 96.3% of the consulted inhabitants of the Human Settlement express a very low social level, 62.1% express average economic levels and 80.8% express a low cultural level. 72.9% of the people consulted express a low cultural socio-economic level. In relation to the types of self-medication for dental pain, 51.4% of the residents consulted express pharmacological self-medication and 22.0% of the residents express traditional self-medication. It is concluded that there are no statistical relationships between cultural socioeconomic levels and self-medication for dental pain. It was possible to show that there is a statistical relationship between the social level and self-medication, between the economic level and self-medication and between the cultural level and self-medication.

Keywords: self-medication, dental pain, social level, economic level, cultural level

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Los padecimientos del área bucal, entre ellos las caries dentales, el padecimiento periodontal etc., representan unas problemáticas en salud de unos alcances mundiales que afectan a los estados desarrollados con mayores frecuencias, así mismo a los estados subdesarrollados, especialmente entre los estados más necesitados¹.

Según la (OMS) se definió a las automedicaciones como las selecciones y los usos de medicinas de los usuarios(as) en los tratamientos de patologías como sintomatologías identificables por los mismos pacientes².

Las automedicaciones es un fenómeno global que se da tanto en países desarrollados como en sub desarrollados³.

En las naciones hispanoamericanas, en promedio unos 70% de las poblaciones chilenas y unos 40% de las poblaciones colombianas usan medicinas tradicionales⁴.

En la republica peruana, la salud bucal presenta unas difíciles situaciones por las mayores incidencias en las variaciones, Odonto estomatológicas; lo incidente en toda lesión cariosa son del 90%, malas oclusiones 80% y las enfermedades periodontales 85%, lo que representa un problema en salubridad pública; y donde los dolores dentales, son las sintomatologías de mayor recurrencia en todo paciente que buscara alivio con el procedimiento odontológico⁵.

En la ciudad de Lima en el año 2015 en instituciones públicas de salud en pacientes del área odontológica un 81.68% si se auto medicaban en una población de 202 pacientes y en una población de 253 pacientes que acudieron la institución privada de salud en pacientes

del área odontológica un 62.45% refirieron auto medicarse².

Las problemáticas que actualmente se padecen por las consecuencias de las influencias ejercidas por las publicidades sobre las poblaciones, son los usos indiscriminados de las medicinas. Las ciencias en su trabajo de prevención de los incrementos de las patologías crearon una mayor cantidad de fármacos y medicinas que en mayor o menor grado “mejoran nuestra vida” evitándonos los dolores como los sufrimientos físicos. Estos como muchos causas ayudarían a las rápidas propagaciones de las automedicaciones, asimismo llamadas auto formulación, auto prescripción, o autodeterminaciones prescriptivas. La gran mayoría de ciudadanos asumieron que los medicinas son de ventas libres, muy seguros como muy benigno. Mas, presentaron una reacción adversa que fueron manifestados a través de los efectos que no se desearon en unas dosificaciones usuales por unos determinados tiempos de utilización⁹.

Al presentarse los dolores dentales, algunos ciudadanos afectados deciden ir de forma rauda donde el cirujano dentista y así tener unos tratamientos acordes como oportunos, más otros ciudadanos afectados optan por las auto prescripciones, que se definen como los conjuntos de prácticas realizadas por los pacientes, sin tener en cuenta con las asistencias de los profesionales de salud⁶.

Muchos pobladores de las zonas urbano-marginales de Lima y provincias no tienen acceso al servicio odontológico y si lo tienen el servicio brindado es deficiente, ello debido a que el estado no cuenta con los recursos económicos necesarios. Muchos pobladores al ser de condición social muy humilde carecen de educación, presentan escasos ingresos económicos, alimentación deficiente y otros que hacen que el cuidado de la salud bucal sea dejado de lado, optando por la automedicación. Se observa que muchos pacientes no tienen acceso al servicio de salud ni al tratamiento odontológico por ello no tienen una receta odontológica, ante esta realidad muchos pobladores tienden a auto medicarse sea farmacológica o tradicional y así lograr mitigar el dolor de los dientes afectados.

El propósito del estudio es conocer las relaciones entre los niveles socioeconómicos culturales con las automedicaciones ante los dolores dentales

1.2. Delimitación del problema

Delimitación Espacial:

El presente estudio se realizó en el A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, Lima.

Delimitación temporal:

El presente estudio se realizó de enero a febrero del 2022 donde se procedió a encuestar de forma presencial a los pobladores en sus hogares.

Delimitación social:

La población objeto de estudio comprendieron a hombres y mujeres que hayan padecido dolor dental y que su condición social sea de carencia y se buscó constatar el nivel socioeconómico cultural y la automedicación ante el dolor dental.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre el nivel socioeconómico cultural y la automedicación ante el dolor dental en el A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022?

1.3.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel social, nivel económico y nivel cultural de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022?
- ¿Cuál es el nivel socioeconómico cultural de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022?

- ¿Cuál es el tipo de automedicación ante el dolor dental de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022
- ¿Cuál es la relación entre el nivel social y la automedicación ante el dolor dental en los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel económico y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel cultural y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022?

1.4. Justificación

1.4.1. Social

La dolencia de los dientes, que afecta a un gran sector de la población peruana, es prevenible por ello se constituye en unos problemas de salubridad social, dicha población no tienen acceso a los medicamentos o a un servicio de salud pública, tienden a recurrir al uso de medicamentos, dicha población presenta una situación económica y educativa deficiente, nuestra investigación ha permitido conocer los medicamentos que se utiliza ante el dolor dental en esta población vulnerable.

1.4.2. Teórica

Va a incrementar los bagajes de informaciones especializadas en la materia, brindando muchos aportaciones teóricas que permitirán la identificación como explicación con mayores profundidades las relaciones entre dichas variables, detentando por finalidad, acrecentar el conocimiento entre los tipos de

automedicaciones ante el dolor dentario y los niveles socioeconómicos culturales del ciudadano del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, Los aportes teóricos que plantea la investigación, enriquecen los conocimientos ya existentes. Esta investigación sirvió para la contrastación del resultado(os) hallados en relación a diferentes indagaciones que se ejecutaron en distintos ambiente(es), lugar(es) como ámbitos tanto nacionales como internacionales , que nos muestran diferentes resultados, siendo de bastante apoyo para indagaciones en el futuro que permita ampliar más los conocimientos hallados. Las aportaciones teóricas serán expuestas a las comunidades científicas y públicos de forma genérica.

1.4.3. Metodológica

Las técnicas, métodos, procedimientos como los cuestionarios convenientes, se han validado para la medición de los tipos de automedicaciones para los manejos de los dolores dentales y los niveles socioeconómicos-culturales de las poblaciones del asentamiento humano, los resultados permitirán el establecimiento de unas bases de datos que permitan los análisis de la correlación, su metodología que fue usada va a servir a diferentes indagaciones en el futuro, de modo similar para organizar crear innovadores procedimientos, como estrategias de enseñanzas preventiva-promocional para la posta de salud y para otros establecimientos a nivel nacional.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel socioeconómico cultural y la automedicación ante el dolor dental en el A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.

1.5.2. Objetivos Específicos

- Conocer el nivel social, nivel económico y nivel cultural de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.
- Conocer el nivel socioeconómico cultural de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.
- Conocer el tipo de automedicación ante el dolor dental de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.
- Determinar la relación entre el nivel social y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.
- Determinar la relación entre el nivel económico y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.
- Determinar la relación entre el nivel cultural y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Mera k. ⁷ titula su indagación “Relaciones entre las automedicaciones para los manejos de los dolores dentarios y los niveles socioeconómicos-culturales de los pacientes del centro de salud José Olaya, Chiclayo, 2018” , cuyo propósito fue la determinación de las relaciones entre las automedicaciones para los manejos de los dolores dentarios y los niveles sociales, económicos y culturales. Su metodología fueron descriptiva relacional, observando la existencia de grados como correlaciones, Población 109 paciente del centro de salud y su muestrario 85. El instrumento fue unas encuestas modificadas de Aguedo Del Castillo validados por 5 especialistas. Lo conformo 18 interrogantes, su puntuación máxima fue 46 puntos y la mínima 10. Las informaciones obtenidas fueron analizadas y procesada a través del IBM® SPSS® Statistics 24. Siendo sus resultados un 24.71% de las personas encuestadas expresaron tener unos niveles socioeconómicos – culturales bajos utilizando las automedicaciones Farmacéuticas para manejar los dolores dentarios. La automedicación farmacéutica para el manejo del dolor dentario es en un 56.47%. El 40% de los pobladores presentan unos niveles sociales medios, el 25.88 % tienen unos niveles económicos entre muy bajo y bajo y el 38.82% en el nivel cultural medio. Concluyéndose la existencia de asociación significativa entre las automedicaciones para los dolores dentarios con los niveles socioeconómicos – culturales. No existen relaciones entre las automedicaciones para mitigar los

dolores dentarios con los niveles sociales de los pacientes del C de S José Olaya. Existen relaciones entre las automedicaciones para mitigar los dolores dentarios con los niveles económicos y culturales.

Laureano, D y Laureano, C.⁸ en el estudio de investigación que tiene por título “Conexiones entre los procederres ante las odontalgias en los planos sociales-económicos - culturales de los pobladores de Chuamba del distrito de Cullhuas-Huancayo 2018”. Tiene por objetivo determinar unas conexiones entre los comportamientos frente a los dolores dentales en los planos socioeconómicos - culturales de las poblaciones del Chuamba. La investigación fue cuantitativos descriptivos simples. Tuvo una población de 639. los instrumentos utilizados para fueron unos cuestionarios adecuados a la indagación . Los resultados de la prueba de la hipótesis con el Chi² expresaron un p-valor < 0.050, confirmándose la hipótesis alterna. El resultado descriptivo nos mostraron unas prevalencias donde las automedicaciones farmacológicas y las automedicaciones tradicionales en el nivelbajo (69,5%), seguido de las automedicaciones Tradicionales en niveles muy bajos (51,0%), los tipos de medicamento usados en las automedicaciones farmacológicas fueron los Antiinflamatorios (30,2%), en las automedicaciones tradicionales fueron las hojas de cocas (73,4%), los clavos de olor (5,1%). El nivel social es bajo (57,5%), el nivel económico es muy bajo (43,0%) y bajo (42,5%) y el nivel cultural es muy bajo (39,1%). los niveles socioeconómicos culturales son bajos (59,2%) Concluyendo que existen unas asociaciones entre los manejos de los dolores dentales con los niveles socioeconómicos culturales.

Núñez M.⁹ Realizo una investigación titulada “Frecuencias de los hábitos de las automedicaciones farmacológicas ante las no farmacológicas para los procederres de las odontalgias del paciente del Centro de las Atenciones Primarias III

Independencia - Essalud agosto – 2017”. Tuvo por objetivos la comparación de las frecuencias de los hábitos de las automedicaciones farmacológicas respecto a las no farmacológicas para los manejos de los dolores dentales. Su metodología fue la observación, retrospectiva, transversa y de niveles explicativos. Su muestrario lo conformaron 400 encuestados que presentan investigaciones previas sobre los dolores dentales. Fueron utilizadas unas encuestas donde fueron registradas como variables controles (sexos, edades, lugares de procedencias, niveles educativos, etc.) y la variable principal (Automedicaciones). Resultado: Se evidenciaron que un 83% de los encuestados se automedicaban, de ellos un 72,6%, escogieron las automedicaciones farmacológicas y un 24.1% por las automedicaciones no farmacológicas. En conclusión las frecuencias de los hábitos de las automedicaciones farmacológicas son mayores que las no farmacológicas para los manejos de los dolores dentales en los pacientes encuestados.

Quispe N.¹⁰ en su tesis “Relaciones existentes entre las automedicaciones y los niveles sociales, económicos - culturales ante las odontalgias que presentan los pobladores de Matucana - Huarochirí, 2016”. Su finalidad fue encontrar los nexos entre las automedicaciones y los planos sociales, económicos - culturales ante las odontalgias. La metodología fue observacional, correlacionales y transversa. Su muestra fueron 343 ciudadanos de Matucana-Lima. Fue utilizado unos cuestionarios estructurados con preguntas con alternativas, validadas en la investigación de Aguedo (2008). Las recolecciones de los datos fueron mediante las encuestas constituidas por 3 partes: información personal, conductas ante los dolores dentales y niveles sociales, económicos - culturales. Resultados. Se obtuvo que los niveles socioeconómicos – culturales es bajo en un (64,1%), altos porcentajes (39,2%) en los niveles sociales, económicos – culturales, bajo

correspondientes a las automedicaciones farmacológicas y con respecto a las automedicaciones tradicionales (17,0%) en los niveles sociales, económicos – culturales bajos. Así mismo predomina el tipo de automedicación farmacológica con un 64,9%, realizada el χ^2 fue hallada una sig. $0.000 < 0.050$, Concluyéndose que existen unas relaciones medianas o moderadas. Así mismo los ciudadanos del distrito de Matucana usan las automedicaciones en la mitigación de los dolores dentales, a través de las automedicaciones farmacológicas seguido por las automedicaciones tradicionales y por último las atenciones odontológicas. Se encontró correlaciones entre las automedicaciones con los niveles sociales, económicos y culturales frente a los dolores dentales, de la población

Vásquez, J.¹¹ en su tesis titulada “Tipos de las automedicaciones para los manejos de las odontalgias y los planos socioeconómicos- culturales de las poblaciones del AA.HH. Santa Camila, centro poblado El Milagro, distrito Huanchaco – Trujillo 2016. Su finalidad fue la determinación de los nexos existentes entre las tipologías de las automedicaciones para los manejos de las odontalgias y los planos socioeconómicos- culturales de las poblaciones del AA.HH. Trabajo cuantitativo, nivel relacional, observacional, prospectivo y transversal. Muestra de 315 pobladores del AAHH Santa Camila, se utilizó el cuestionario validado en la investigación de Aguedo. Para los resultados obtenidos se utilizó el test de Chi Cuadrado, encontrándose que la Automedicación mixta fue la más frecuente en los pobladores del nivel socioeconómico- cultural muy bajo (42.6%) y bajo (41.8%) pero en los pobladores del nivel medio la más frecuente fue la automedicación farmacológica (50.0%) y la automedicación mixta (45.8%) determinándose una relación estadísticamente significativa ($p=0.008$). Se determinó que sí existe relación entre el nivel social y el tipo de automedicación

para el manejo del dolor dental, ($p=0.000<0.05$). Sí existe relación entre el nivel económico y el tipo de automedicación para el manejo del dolor, en los de nivel económico muy bajo hay mayor preferencia por la automedicación mixta (53.6%) y en los de nivel bajo y medio la tradicional fue la menos frecuente. ($p=0.003$), no existe relación entre el nivel cultural y el tipo de automedicación para el manejo del dolor dental. ($p=0.145>0.05$). Sí existe relación entre el tipo de automedicación y el nivel socioeconómico-cultural y para el manejo del dolor dental;

2.1.2. Antecedentes Internacionales

León J.¹² en su tesis titulada, “Niveles socio-económicos y las automedicaciones odontológicas del paciente asistente a las Clínicas de Exodoncias de la Facultad Odontológica-U C E-2019”. Su objetivo fue el establecimiento de los nexos entre los planos socio-económicos con las automedicaciones odontológicas del paciente. La indagación fue de observación, de análisis y transversal, su muestreo fue probabilística, aleatoria simple, su muestra fue 266 pacientes. fueron aplicadas encuestas de automedicaciones y de estratificaciones de los niveles socio-económicos. Así mismo de estadísticas inferenciales con las pruebas Chi Cuadrados de Pearson como de Kruskal-Wallis por ellos serán determinados las asociaciones entre variables. Resultados: observa en su investigación de la totalidad de todo paciente que se auto médica, un 28,0% utilizo los Aines, el 22,0% Analgésicos, el 11,9% Antibióticos. No existe nexos entre los planos Socioeconómicos con las automedicaciones ($p=0,151$) Conclusión: fue evidenciada que el paciente varón se auto medicaron mayormente que las damas pese a no existir unas diferencias estadísticas de significancia. Los farmacéuticos, vienen son quienes más recomendaron a las ciudadanos a quienes se les hizo las

encuestas las medicinas para auto medicarse. Las causas principales en las auto-medicaciones fueron las odontalgias indicando en sus mayorías que se auto-medicaban a veces. Los porcentajes entre los diferentes sectores económicos tienen similitud en correlaciones a los tipos de medicamentos lo cual indicara la no influencia.

Quito G.¹³ en su tesis titulada “Grado de instrucción académica es un factor de riesgo para la automedicación en adultos de 45 a 65 años de edad 2019”. Tuvo como objetivo determinar si el grado de instrucciones académicas son causales de riesgos para las auto-medicaciones en personas adultas desde los 45 hasta los 65 años. Materiales y métodos: indagación caso control, cuantitativa; se aplicó unos cuestionarios validados, el mismo ayudó a la determinación de las frecuencias de las auto-medicaciones en personas adultas desde los 45 hasta los 65 años asociada al nivel de instrucción académica; la muestra estuvo constituida por 296 encuestados; las informaciones recaudadas se procesaron mediante un software Spss 22. Resultados: unos 72% de las personas encuestadas dijeron auto-medicarse; respecto a los sexos fue obtenido unos mayores porcentajes en el sexo femenino 57% y unos 43% en el sexo masculino, sobre los años de vida las personas que contaban con 47 años presentarían unos mayores consumos de fármacos (10%). Conclusiones: finalizado esta indagación fue observada que los grados de instrucción académicas está asociado a las repeticiones de las auto-medicaciones ya que mayoritariamente los ciudadanos que se automedicaban no tenían preparaciones académicas, pudiendo ser este un factor desencadenante para que se de este fenómeno.

Jiménez F y Ruiz J.¹⁴ en su artículo titulado “Prevalencia y perfil de automedicación de los alumnos de la Facultad de Educación de la Universidad de

Málaga 2016”. Siendo su Objetivo el análisis de las prevalencias como de los perfiles de las auto-medicaciones del alumnado. Métodos: tesis descriptiva y transversal de prevalencias de las auto-medicaciones y agentes de riesgos vinculados con las mismas, a través de realizaciones de encuestas anónimas diseñadas ~ con tales fines, así como estudios analíticos cuasi-experimentales, de los tipos principio y fin, para la detección de las diferencias en las prevalencias y perfiles de las auto-medicaciones después de las realizaciones de las intervenciones educativas. Resultados: Las prevalencias de las auto-medicaciones reconocidas por el alumnado es de 72,7%, siendo mayores en los que aconsejaron o prestaron fármacos, opinaron que las auto-medicaciones son unas prácticas eficaces y cuyos antecesores nunca poseyeron educación universitaria. Tras las intervenciones educativas nunca disminuyeron las prevalencias de las auto-medicaciones, mas sí los hábitos de recomendaciones y la de prestarse medicinas, y las creencias en de las eficacias las auto-medicaciones. Hubieron mejoras en las clasificaciones correctas de cada grupo farmacológico, migrando de un 45,4% a un 58,2%, primordialmente en relación con unos reconocimientos más adecuados de las antibioterapias y discriminaciones correctas de los analgésicos y antiinflamatorios. Conclusión: existen unas elevadas prevalencias de auto-medicaciones en las poblaciones universitarias, recomendando las necesidades de la implementación de una intervención educativa de especificidad en el sector de la salud como de los usos racionales de los medicamentos.

Bhambhani G, et al. ¹⁵ en su artículo titulado “Práctica de automedicación entre los pacientes que visitan un hospital de atención dental en la zona central India 2015”. Su objetivo fue evaluar la conciencia relacionada con la práctica de la

automedicación para el uso correcto y su asociación con factores demográficos. Se realizó un estudio descriptivo y transversal basado en cuestionario entre 300 pacientes que se reportaban al Colegio Popular de Ciencias Dentales y Centro de Investigación de Bhopal. Los Resultados es una asociación significativa entre la educación y la automedicación. Se observó que los sujetos que se enfermaban más frecuentemente consumían los medicamentos por sí mismos más a menudo. El medicamento más preferido fue el paracetamol. Llegando a la conclusión que el conocimiento sobre el uso apropiado de la medicación es inadecuado. Se requiere educación para ayudar a los pacientes a decidir sobre la adecuación de la automedicación.

2.2.- Bases teóricas o científicas

2.2.1.- El Dolor Orofacial

Las asociaciones internacionales para los estudios de los dolores (AIEDs) lo definió por “experiencias sensoriales como emocionales, relacionadas, desagradables con unos daños reales como potenciales del tejido descrito en terminologías similares a como si dichos daños existieran”. Dicha definición plantea que las sensaciones dolorosas son unos estados afectivos, unas experiencias emocionales y no sólo las meras percepciones de unos estímulos sensoriales²².

La dolencia orofacial, será definida como “Las dolencias como disfunciones que afectaran a las transmisiones motoras como sensoriales de los sistemas nerviosos del trigémino”. Las inervaciones de las regiones orofaciales se producen primordialmente por el V par craneal (nervio-trigémino) siendo de gran importancia referido a los dolores orofaciales. Existen otros nervios craneales que pudieran hallarse comprometido el facial (VII par craneal), el glossofaríngeo (IX par craneal),

y el vago (X par craneal); y nervios espinales cervicales como c1, c2, c3. La dolencia que dañar al rostro y la cavidad bucal presentan una connotación psicológica como emocional especial, ya que dicha zona estaría relacionada en las siguientes funciones: alimentarse, tomar líquidos, dialogar, expresar emociones y ciertas función sensorial única del cuerpo humano, como es la olfacción y la gustación. Ente ello, es considerado que los dolores crónicos orofaciales afectan de forma considerable las calidades de vidas diarias de los pacientes ²¹.

El origen de este dolor, en las mayorías de las casuísticas, se deben a los daños estructurales de las piezas dentales que por sus ricas inervaciones y grandes dotaciones nociceptiva son cesantes de unas llamativas sintomatologías que requiere, en las mayorías de las ocasiones, atenciones profesionalinmediata por las graves invalideces que ocasiona²³.

Clasificación Clínica Dolor Orofacial

Unas clasificaciones generales de algia orofacial en función de sus procedencias establecen 2 enormes agrupaciones: dolores somáticos orofaciales y dolores neurógeno orofaciales. Los dolores neurógeno orofaciales incluyen las psicológicas, dolor vascular, neuralgia, herpes, cefalea, entre otros. Los dolores somáticos pueden deberse a una patología variadas como son (inflamatoria, traumática, tumoral, degenerativa, etcétera.) en variadas zonas corporales: mucosa, lengua, glándula salival, ATM , piezas dentarias y sistema periodontal²⁴.

Respecto a los dolores odontológicos, según las funciones de la estructura implicada, se clasifican a continuación:

Dolor de origen dentario: Dolor dentinario Dolor pulpar, Dolor periapical

Dolor de origen periodontal: Periodontitis, Absceso periodontal agudo, Gingivitis

ulcero necrotizante aguda, Pericoronaritis aguda, Cirugía dental e implantología²⁴.

Las importancias fisiológicas de los dolores tienen unos significados biológicos de preservaciones de las integridades de los individuos, son unos mecanismos de protecciones que aparecen cada vez que hay unas lesiones agudas cualquiera que sea los lugares de los organismos, capaz de producir unas rápidas reacciones de los sujetos para la eliminación de los estímulos dolorosos. Por esta razón instintiva, el estímulo con características dolorosas tienen la capacidad de activación del total del cerebro poniéndose en marcha importantes mecanismos direccionados a unas reacciones de huidas, de retiradas, evitaciones y/o búsquedas de ayudas para aliviarlos²⁵. En las urgencias los odontólogos se enfrentan primordialmente con el dolor agudo que se genera a partir de la estructura dentaria o tejido adyacente. Mas es bastante común el dolor crónico craneofaciales, que son de largas evoluciones y bastante rebelde al tratamiento²⁶.

Dimensión clínica de los dolores:

Los dolores son unas percepciones que poseen diferentes dimensiones: duraciones, intensidades, localizaciones, características como percepciones.

Duraciones.- Es la temporalidad durante las cuales se perciben los dolores. Estos pueden ser continuos como intermitentes .En las clínicas se han convenidos en denominarlos a los dolores, según sus duraciones, como son los agudos (menos de 3 meses) y los crónicos (más de 3 meses)³⁴ .

Intensidades.- son las magnitudes de los dolores percibidos. En ellas actúan componentes, como son los psicológicos, sociales o culturales. Las intensidades de los dolores son unos fenómenos subjetivos, por ello son convenientes la utilización métodos que nos permitirán medirlas, por ejemplo las escalas visuales analógicas

(EVA). En estas, las intensidades de los dolores son determinadas por los mismos pacientes sobre unas líneas rectas donde sus 2 límites están enmarcados desde 0 hasta 10. El cero indicara ausencias de los dolores y el 10 describirá a los dolores de mayor intensidad que los sujetos puedan imaginarse. Intensidades de los dolores EVA: Sin dolores 0 _____ hasta _____ 10 Máximos dolores. ³⁴.

Localizaciones.- son los lugares de los cuerpos donde los dolores son percibidos. Por ejemplo, los dolores somáticos se producen por las activaciones de los diferentes nociceptores del tejido cutáneo, huesos como tejidos blandos³⁴.

Características.- Permitirán la descripción de los tipos de los dolores percibidos, como son los ejemplos, si son quemantes, punzantes, eléctricos, como unos calambres, etc. Ciertos dolor (es) presentan unas cualidades típicas. Como son los casos de las descargas eléctricas de las neuralgias del trigémino o de las sensaciones de quemaduras en alguno dolor neuropático ³⁴.

Percepciones.- Las influencias de las culturas como de las etnias en las percepciones como de las expresiones de los dolores son unos temas de investigaciones desde 1950 (Zborowski). En los noventa Zatzick y colaboradores en unos metas análisis de XIII investigaciones publicadas no fue hallada relaciones en las capacidades de diferenciación del estímulo doloroso entre diferentes agrupaciones étnicas. las valoraciones de las percepciones de los dolores entre hombre y mujer denotan unas sensibilidades mayores a los dolores para las damas que para los varones³⁴.

Histopatología de los Dolores

La génesis de los dolores bucodentales está relacionada con las estructuras afectadas; pueden ser provocados por las noxas que producirán inflamaciones (infección, traumatismos, manipulación estomatológica, afección-autoinmune y

carenciales) que afectaran diversos tegumentos. El somático se producirá cuando sean afectadas estructuras como el tejido gingival y sub-gingival, la estructura ósea del maxilar, y venas y arterias sanguíneas. El originado de dichas estructuras serán captados por el nociceptor que detectarán los daños. Los tipos neuropáticos son aquellos que surgen por lesiones directas de alguna estructura nerviosa (tronco como fibra nerviosa). Tenemos como ejemplos, los dolores dentinales, originados por las circulaciones de líquidos bastante gélidos, por el túbulo dentinal. Este túbulo se encuentra inervando por la fibra nerviosa nociceptora del tipo A-delta, que detectaran los fluidos en el interior de ello; así se iniciaran los procesos de los dolores. Mas, una lesión inflamatoria de las pulpas dentarias también tendría unos componentes neuropáticos, que comprometerán a la fibra-sensitiva ubicada en ellas; también resulta típico las neuralgias del trigémino, que será tratada por la Neurología. En el dolor bucodental por inflamación se representarán unos típicos mecanismos de retroalimentaciones positivas; los estímulos nociceptivos sobre los tejidos (pulpares, periodontales, etcétera) promueven las liberaciones de los mediadores químicos de 2 génesis: de los plasmas (bradicininas) y de la célula lesionada (prostaglandinas E₂ - PGE₂-). Ellas actuaran sobre las terminaciones nerviosas, que se van a sensibilizar por las acciones de las PGE₂; las bradicininas completan sus excitaciones, producen en las fibras nociceptivas, las generaciones del potencial para accionar, los dolores. Así, las terminaciones nerviosas no solo se excitan, sino que tendrían las capacidades para la liberación del neuropéptido (sustancias Ps y péptidos relacionados de forma genética con las calcitoninas -PGRC-), que actuaran sobre la célula cebada que rodea al vaso sanguíneo y ellas liberaran de sus granulaciones las histaminas y la citocina de su membrana prostaglandina; incrementaran las vasodilataciones, así como los incrementos de las permeabilidades vasculares. Además, aumentaran los aportes de

los mediadores químicos a las zonas, promoverán mayores activaciones de las fibras nerviosas y perpetuaran la inflamación³⁵.

Evaluación del Dolor

En la Actualidad, hay variados metodologías en la obtención de diagnósticos de los dolores clínicos. Dichas metodologías se agrupan en III rangos.

1. Medidas fisiológicas. Se llevan a cabo mediante el estudio de respuestas fisiológicas, como variaciones en la frecuencia cardiaca y respiratoria o la presión arterial.
2. Evaluaciones conductuales. Son indicadores de la experiencia dolorosa como: agitación, intranquilidad, nerviosismo, posturas corporales, expresiones faciales, etc.
3. Informes verbales. Consisten en conseguir información subjetiva por parte del paciente, por sus manifestaciones verbales o escritas. Los informes verbales son los métodos más usados en la evaluación clínica y en investigación³⁶.

2.2.2.- Automedicación

La Automedicación

Las automedicaciones son definidas por Organismo global de la Sanidad (OMS) como la selección y los empleos de formas individuales de fármacos en los alivios unas sintomatologías o las curas de unas enfermedades¹⁶.

Existen diversos las causa que influirían en la automedicación, destacándose los factores sociales como las presiones de grupos o de las mismas familias que brindaran algunas alternativas para lograr solucionar las problemáticas de la salud basadas en sus propias experiencias. Además influyen los bajos niveles de educativos de varios conocidos muy en especial los progenitores de las familias, los que tienen un marcado desconocimiento de los riesgos que implican las automedicaciones⁹.

En lo referente al factor económico que influirían en las auto prescripciones

destacaran los desempleos, pésimos estados laborales, de las mayorías de las poblaciones, y los bajos ingresos económicos de las familias que no les permitieron el acceso al servicio de salud lo que será traducidos en las faltas de las prescripciones por unos profesionales capacitados⁹.

Dentro del factor cultural influirán las faltas de accesos y escasas disponibilidades de las informaciones lo que permitirán a las compañías farmacológicas la difusión de informaciones sesgadas que incitan a las poblaciones a los consumos de medicamentos que se suponen infalible⁹.

La disponibilidad y el libre acceso para adquirir medicamentos sin prescripción médica pudiesen causar no solamente hierros en sus aplicaciones, sino también en los abordajes globales de las enfermedades. El fenómeno de las Auto prescripciones se ha transformado en unos hábitos frecuentes, los ciudadanos consumirán remedios, para el alivio de sus dolores, olvidando que lo más adecuado es la búsqueda de las atenciones odontológicas siendo los profesionales odontólogos responsables de las mejoras de su salud bucodental. Estas conductas conllevan a los usos irracionales de los fármacos, con el claro desconocimiento de los riesgos a los que se someten y con la alta probabilidad de empeorar su enfermedad. El consumo de medicamentos sin prescripción¹⁷.

Tipos de Automedicaciones

Automedicaciones farmacológicas

Las automedicaciones farmacológicas son las administraciones de pastillas como son los analgésicos, como son los opios, antibióticos, entre diferentes medicinas con la finalidad única del alivio de los dolores, no tomándose en consideración las dependencias que pueden crearse, resistencias, transformaciones de las enfermedades

de agudas hacia crónicas. Los automedicación farmacológicos constituyen una de las manifestaciones de mayor actualidad de las presentes necesidades humanas de resguardar su salud. Las automedicaciones tienen, para la gran parte de las poblaciones y para las mayorías de los doctores, tiene una connotación no positiva. De forma contraria a estas visiones, la OMS señalaría las existencias de unos lugares válidos para las automedicaciones en la sociedad desarrollada ¹¹.

Automedicación no farmacológica

Medicinas Tradicionales

La OMS señala que las medicinas tradicionales son todos los conjuntos de saberes , aptitudes como práctica que se basan en la teoría, creencia y la experiencia indígena de las variadas culturas, siendo explicable o no, que se utilizaron en la mantención de su propia salud, también en las prevenciones, los diagnósticos, las mejoras o tratar una dolencia física como mentales¹⁸. En terminologías usuales son definidas como “las agrupaciones de todo conocer teórico como útilsable o no, que se utilizan para diagnosticar, prevenciones y supresiones de alteraciones físicas, mental como social, que se basaron esencialmente en las experiencias y las observaciones que se transmitirán de forma oral o por escrituras de unas generaciones a otras. Se Pueden considerar como unas firmes amalgamas de las prácticas médicas activas y las experiencias ancestrales ¹⁹.

El organismo mundial de la sanidad señalo que las medicinas tradicionales se vienen usando desde milenios, y los que las practican contribuyeron en gran medida a la salud de los humanos, en especial como proveedor de las atenciones primarias de salud en el ámbito comunitario²⁰. Las medicinas tradicionales siguen manteniendo su fama a nivel global. A inicios de 1990 han sido constatados unos resurgimientos de la utilidad en un gran número de naciones del primer, segundo y tercer mundo ²⁰.

Automedicación en Odontología

En el área odontológica, una diversidad de investigaciones ha explicado que los primordiales fármacos y de los tipos de automedicaciones utilizadas en las soluciones de las problemáticas bucodentales fueron en mayores frecuencias el analgésico, antibiótico, hierba nativa, antiinflamatorio, etcétera. ³⁷.

Medicamentos usados en la automedicación

AINE en odontología. Son fármacos primordialmente utilizados para los manejos de las odontalgias agudas, y para los tratamientos de los dolores crónicos-orofaciales; además, en los tratamientos de enfermedades periodontales, para la minimización de los edemas postquirúrgicos y para los dolores de génesis endodóntico³⁶.

Ibuprofeno. Dicho fármacos son muy usados para calmar los dolores agudos y crónicos dental y teniendo en cuenta sus variadas dosificaciones (200, 400, 600 y 800 mg). Los Ibuprofenos de 400 mg se han hallado que son superiores a los de 650 mg de aspirinas y 600-1,000 mg de acetaminofén.

Ketoprofeno. Son unos AINES, que tiene una propiedad analgésica como antipirética. Actuaran de maneras periféricas logrando inhibir la sinterización de la prostaglandina como del leucotrieno. Son unos analgésicos efectivos para aliviar los dolores dentales de leves hasta moderados en dosificaciones desde 25 a 150 mg. 25 mg de ketoprofenos demostraron ser terapéuticamente tiene una equivalencia a 400 mg de ibuprofenos en unos modelos de cirugías orales³⁶.

Ketorolaco. Es uno de los primeros AINES aprobados para las administraciones intramusculares para manejar los dolores de moderados hasta severos. Se les han equiparado con las meperidinas (100 mg) y las morfina (10 mg) IM en diferentes modelos donde se demuestran sus eficacias analgésicas comparables, pero con mínimos efectos adversos. Su aplicación zonal de los ketorolacos inyectables fue

utilizada en 52 personas que necesitaron pulpotomías. Las infiltraciones maxilares o mandibulares de 30 mg de ketorolaco producirán un efecto analgésico significativos³⁶.

Acetaminofén (Paracetamol). Se clasifica como no opioide, utilizado con la finalidad de manejar las odontalgias leves hasta moderadas, con acciones analgésicas como antipiréticas y cuyos mecanismos de acciones no son claros, probablemente inhibiría las vías de los óxidos nítricos, o sustancias Ps. Hay variados informes sobre los usos en el área odontológica. acetaminofén de 500 mg fueron superiores a los placebos para los tratamientos de los dolores dentales asociados con las extracciones de las terceras molares, más los alivios de los dolores dentales fueron considerados leves³⁶.

Riesgos de la Automedicación

Peligros de las automedicaciones farmacológicas

Durante muchos tiempos, han sido considerados a las auto prescripciones como una de las formas de usos irracionales de las medicinas, al constituirse unas terapéuticas no controladas, que no permiten unos seguimientos de los tratamientos de las personas, y que pudiesen llevar muchos peligros que son:

- * Informaciones erróneas, insuficientes o no comprensibles de las medicinas como su característica por parte de las personas.
- * Elecciones incorrectas de las medicinas, por unos autodiagnósticos equivocados o por unas identificaciones erróneas.
- * Usos o administraciones no correctas: dosis, vías, duraciones, conservaciones, riesgos de abusos o dependencias, etcétera.
- * Apariciones de la reacción adversa, interacción o utilizaciones de alguna asociación inadecuada que pidiendo expresar alta peligrosidad en personas de la tercera edad, niños(as), mujeres con embarazo y algunas agrupaciones de riesgos.

* Retardo en las asistencias médicas apropiadas, si ésta sea realmente necesaria ⁹.

Efectos Adversos o Secundarios por Automedicación

Una de los efectos directos de mayor seriedad de las auto prescripciones sobre la salud de los individuos será el enmascaramiento de la sintomatología de las enfermedades, lo que pudiesen involucrar los diagnósticos, por consiguiente los tratamientos de algunas dolencias que podrían verse agravadas. Más, las frecuencias en que se utilizaron las medicinas sin las prescripciones médicas se han incrementado, siendo en unos puntos negativos que se deben tener consideración; ya que en la actualidad son empleados de formas más frecuentes las medicinas que deben de utilizarse de forma única con las supervisiones médicas¹⁶.

2.2.3.- Fármacos en la automedicación para el dolor

Unos estudios efectuados en la republica del Brasil, reportaría que los fármacos por grupos terapéuticos la de mayor frecuencia fueron los analgésicos (33.4%), relajante de músculos y agente antiinflamatorio, totalizando en un 58.9%. así mismo en otra investigaciones ejecutadas en la republica Paraguaya expone que los medicamentos de más utilización en las auto prescripciones en los participantes fueron las combinaciones del analgésico con el antiinflamatorio (90.3%),de modo similar unas investigaciones realizadas en Perú manifiesta que los AINEs son las medinas que más se utilizaron (30%), medicinas gastro-intestinal (15.22%), analgésico (paracetamol y combinación) (8.67%), antialérgico (7.39%) y antibiótico (4.35%).igualmente en unas recientes encuestas Link-Q, desarrolladas por las consultoras Kantar-Worl-panel, ejecutadas en 2019, mostro que, en Perú solo el 6% de sus ciudadanos no consumen

fármacos sin recetas médicas, las medicinas de ventas libres de mayor adquisición por los ciudadanos peruanos(as) en los últimos dos meses fueron: analgésico y antiinflamatorio (65%), antialérgico (25%), otras medicinas (20%)³⁸.

2.2.4.- Nivel Socioeconómico-Cultural

Los estados socioeconómicos son unas construcciones complejas como multidimensionales, que requieren unos formatos estandarizados de mediciones para cada una de las comunidades. Ellos son unos conceptos que se utilizan no solo para la medición del componente social de la salud sino también serán utilizadas en la medición de la desigualdad socioeconómica de la salud. De forma genérica, los estados socioeconómicos se definen como las posiciones de unos individuos o de unos hogares dentro de unas sociedades. Son unas combinaciones de ocupaciones, educaciones, ingreso, riquezas como residencias del vecindario³⁹.

Las privaciones socioeconómicas parecen inclinar a unas amplias gamas de problemáticas de salud, desde las enfermedades hasta los accesos a las provisiones como diferentes resultados de las atenciones médicas ⁴⁰. Los varones como las damas con desventajas socioeconómica serán mucho más propensos a contraer una enfermedad, experimentación de las pérdidas de los funcionamientos, ser cognitivamente como físicamente deterioradas y experimentarían unas mayores mortalidades que los ciudadanos con unos niveles socioeconómicos más altos ⁴¹.

Los niveles socioeconómicos no son características físicas como fáciles de enterarse, basados en diversas peculiaridades de integraciones en las personas y sus hogares, las concepciones variaran de naciones a naciones y de décadas a décadas históricas⁸.

Los hogares tienen unos atributos socioeconómicos compartibles como extensibles a sus miembros conformantes:

- La inserción social en el hogar se caracterizarán de maneras directas.
- La inserción económica se caracteriza por las familias de formas no directas y la disponibilidad del recurso económico.
- Los niveles sociales económicos culturales están basados tanto en el índice como en el indicador:

Siendo vitales los niveles de las educaciones que sostienen a los hogares. Niveles ocupacionales que sostienen a los hogares. Propiedades de las familias, posesiones de un bien mueble como inmueble.

Niveles Sociales. - Manifestándose en las principales ocupaciones y el sostén de la familia, los conformantes aportaran de forma económica unos presupuestos por a través de sus trabajos.

Niveles Económicos. - los principales sostén de los hogares es por las ocupaciones y sus patrimonios: computadoras, teléfonos, Televisores, videograbadores con reproductores, lavadora, tarjetas de créditos, acondicionadores de aires, y automóviles.

Niveles Culturales. – son los conjuntos de simbologías como, el valor, costumbre, hábito, creencia, idioma, actitud, norma, rito, capacidad, instrucción, moralidad, artes, etcétera. Y objetos como: vestimentas, viviendas, obras de arte, herramienta, etcétera que se aprendieron, compartieron y transmitieron de unas generaciones a otras por los integrantes de las sociedades, siendo ello , es un agente, que determinara, regulara y moldeara las conductas humanas. Que se expresaran en variables de las educaciones, como los niveles de instrucción⁸.

Nivel social

Los conceptos determinan los términos como las posiciones sociales de unos individuos; cuyas definiciones se determinarán de forma básica por el criterio económico y social. Siendo unas jerarquizaciones donde los criterios de pertenencias lo determinan las relaciones de los individuos con actividades económicas, sus lugares respecto de al medio de las producciones y las pertenencias a un grupo social determinado. Las clases sociales a las que pertenecen los individuos determinaran las oportunidades de vida en algunas áreas que no se limiten a las situaciones económicas en sí mismas, también a las formas de conducirse, el gusto, los lenguajes, la opinión e inclusive algunas creencias éticas como religiosa. Los grupos ejercen sobre sus integrantes unas presiones con la finalidad de que los individuos tengan unos comportamientos acordes con lo normado por los grupos sociales al que pertenece²⁸.

Niveles económicos

Los niveles económicos representan una dimensión vital de los estudios de la población como del mercado, especialmente en el contexto donde los ingresos determinan el comportamiento como el escenario de consumos variados. Serán expresadas en las ocupaciones de los principales soportes de los hogares y en los patrimonios de los hogares: bienes; como los T.Vs. a colores con controles remotos, teléfonos, refrigeradores, videograbadores/reproductores, secarropa, lavarropa, tarjetas de créditos de los principales soportes de los hogares, computadoras personales, automóviles, entre otros²⁸.

Niveles culturales

Las culturas son unas abstracciones, son unas construcciones teóricas a partir de las conductas de los integrantes de los grupos. El conocer las culturas se da por las observaciones de los propios integrantes de las agrupaciones, pudiendo

concretarse en modelos concretos de comportamientos. Todos los individuos tienen sus mapas mentales, sus guías de comportamientos: sus culturas personales. Muchas de esas culturas personales están formadas por las guías de comportamientos que se comparten con sus grupos sociales, una fracción de esas culturas consisten en los conceptos que tienen de los mapas mentales de los diferente integrantes de las comunidades. Por ello las culturas de las sociedades se basarán en las relaciones mutuas que existen entre los mapas mentales individuales. Los niveles de cultura de unos individuos o de unos grupos son los sentidos que poseen los fenómenos y acontecimientos de las vidas cotidianas en que se desabollan. No serán solo unos complejos de esbozos específicos de conductas, costumbre, usanza, tradición o hábito, sino unas series de mecanismos controladores como son un plan, receta, fórmula, reglamentos, instrucción que gobernarán la conducta²⁸.

Provincia de Barranca

Ubicación Geográfica

Está ubicada en la Costa Central del Perú, a 175 km de Lima. según el censo del 2017, la provincia de Barranca tiene 1356 km² y una población total de 144 381 habitantes, sus coordenadas son 10°40'00"S 77°43'00"O. Como distrito, Barranca se creó de forma política en 1823, después, fue elevada como provincia 161 años en la posteridad , el 5 de octubre de 1984, conformado por los distritos de Supe Pueblo, Supe Puerto, Barranca (capital de provincia), Pativilca y Paramonga⁴².

Centro Poblado Víctor Raúl Haya de La Torre.

Este centro poblado está ubicado dentro del **distrito de Barranca**, provincia de Barranca, en la región de Lima.

Clasificación: Rural Categoría: Pp.jj.aa.hh.

Viviendas Aproximadas: 250 Población aproximada: 600

Distrito: **Barranca** Provincia: **Barranca** Región: Lima

Latitud Sur: 10° 43' 40.6" S (-10.72793940000)

Longitud Oeste: 77° 44' 38.8" W (-77.74410152000)

Altitud: 126 m s. n. m.⁴³.

2.3. Marco Conceptual de las variables y dimensiones.

- **Dolor Dental:** Afecciones más frecuentes de las cavidades orales y en las mayorías de las ocasiones están producidas por algunas causas: picadura dental, fracturas de los esmaltes, enfermedades periodontales, Pericoronaritis de las muelas del juicio) e hipersensibilidades dentinarias ⁴⁵.
- **Dolor Orofacial:** son dolores como disfunciones que van a afectar a las transmisiones motoras como sensoriales del sistema nervioso trigémino ⁴⁵.
- **Automedicaciones:** son los consumos de las medicinas, hierbas como remedios caseros por propias iniciativas o por consejos de otras personas, sin consultarse a los profesionales médicos².
- **Automedicaciones farmacológicas:** son las administraciones de pastillas tales como analgésicos, sobre todo opioides, antibióticos, entre otros medicamentos con la finalidad única de hallar alivio al dolor, no tomando por cuenta las dependencias que puedan crearse, resistencias, transformaciones de las enfermedades de agudas a crónicas¹¹.
- **Medicina tradicional:** sumatoria de saberes tanto teórico como práctico que se basan de forma exclusiva en las experiencias como las observaciones, que se transmiten con el transcurso de los tiempos de unas generaciones a otras²⁷.
- **Niveles socioeconómicos-culturales:** dimensión bastante utilizadas por copiosas

indagaciones, por que engloban concepciones como: niveles sociales, niveles económicos y niveles culturales; que reflejaron los momentos como contextos donde se desarrollaron las ciudadanías en unos determinados lugares ²⁸.

- **Niveles sociales:** Son unas jerarquizaciones donde los criterios de pertenencias son determinadas por las relaciones de los individuos con las actividades económicas, sus lugares correspondiente a los mecanismos, de producciones y las pertenencias a las agrupaciones sociales²⁸.
- **Nivel económico:** dimensión fundamental del estudio de las poblaciones y mercados, particularmente en contextos donde los ingresos determinaron el comportamiento como el escenario de consumos diversos²⁸.
- **Nivel cultural:** Lo cultural son unas abstracciones, son unas construcciones teóricas partiendo del comportamiento de los individuos de un grupo. Por tanto, el conocimiento de la cultura va a provenir de la observación de los miembros de ese grupo, que se va a poder concretar en patrones específicos de comportamiento²⁸.
- **Asentamiento humano:** sitios específicos donde serán establecidos numerosas moradas o refugios habitados. Generalmente se compone de una comunidad, ya que los seres humanos muy rara vez viven aislados entre sí. Todos los habitantes comparten un territorio común pero cuentan con uno propio⁴⁶.

CAPITULO III

HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis General

Ho: No existe relación entre el nivel socioeconómico cultural y la automedicación ante el dolor dental del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.

Ha: Existe relación entre el nivel socioeconómico cultural y la automedicación ante el dolor dental del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.

3.2 Hipótesis (s) Específica (s)

Ho: No existe relación entre el nivel social y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.

Ha: Existe relación entre el nivel social y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.

Ho: No existe relación entre el nivel económico y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.

Ha: Existe relación entre el nivel económico y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.

Ho: No existe relación entre el nivel cultural y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.

Ha: Existe relación entre el nivel cultural y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.

3.3. VARIABLES

Nivel socioeconómico cultural.

- Definición Conceptual: Amplitudes de los análisis en los pobladores que involucraran la concepción de las dimensiones cultural, económica como social⁸.
- Definición Operacional: son unas variables cualitativas ordinales que mide los niveles sociales-económicos-culturales de la muestra en estudios mediante unas triadas dimensionales: Niveles sociales, Niveles económicos, Niveles culturales. La valoración es en las siguientes categorías: medios altos, medios, bajos, muy bajos.

Automedicación

- Definición Conceptual: Las automedicaciones son definidas por (OMS) como las selecciones y usos individuales de medicamentos para el alivio de unos síntomas o la curación unas enfermedades¹⁶.
- Definición Operacional: variable cuantitativa nominal que mide el tipos de automedicación, de la muestra en estudio mediante la automedicación farmacológica. automedicación tradicional

CAPITULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de Investigación

Es un método de investigación científico que se usan primordialmente en las producciones de conocimientos en la ciencia y consisten en las observaciones sistemáticas, las mediciones, las experimentaciones, las formulaciones, el análisis y las modificaciones de las hipótesis.²⁹ Hipotético deductivo, ya que para la búsqueda de respuesta se va a partir de una hipótesis a la cual se le va a dar una respuesta ²⁹

4.2. Tipo de Investigación

Básica, transversal, prospectivo: estuvo dirigida a dar la solución de un problema específico en una determinada área.³⁰ por qué en el Perú existe mucha automedicación ante el dolor dental más tratándose de una población de escasos recursos económicos que no tienen acceso al servicio odontológico que el estado brinda con mucha deficiencia.

4.3. Nivel de Investigación

Investigación de niveles relacional por que relacionan variables mediante un patrón predecible para un grupo o población ³¹, en la investigación se trató de ver si existe asociación entre el nivel socioeconómico cultural y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, Lima.

4.4. Diseño de la Investigación

El diseño es no experimental, correlacional porque no se manipulan las variables y se relacionan conceptos, cuantifican relaciones entre las variables y permiten generar predicciones, estudiadas en un momento determinado del tiempo ³¹.

Esquema.

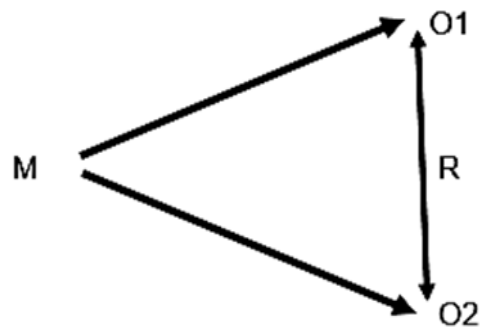


Figura. Croquis correlacional

M: Muestra

O1: Nivel socio-económico-cultural

R: Relación de las variantes

O2: Automedicación ante el dolor dental

4.5. Población y muestra

Poblaciones hace referencia a “cualquier conjunto de elementos de los que se quiere conocer o investigar alguna o algunas de sus características.”⁴⁷

La población de estudio fueron 500 personas mayores tanto del sexo masculino como del femenino de 18 años a 70 años que vivan en el A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca,

Arias F., expone que la muestra es un “subconjunto representativo de una población.”⁴⁷

La muestra fue dada aplicando la siguiente formulación.

$$n = \frac{N Z \alpha^2 p q}{I^2 (N - 1) + Z \alpha^2 p q}$$

- N = Universo.
- $Z\alpha = 1.96$ al cuadrado (seguridad 95%).
- p = proporciones esperadas (50% = 0.5).
- $q = 1 - p$ (en este caso $1 - 0.5 = 0.5$).
- $I^2 =$ nivel de error (0.05).

$$n = \frac{500 (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (499) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5} \quad n = 214$$

El método de muestreo que se utilizó para seleccionar esta muestra fue probabilístico. La técnica realizada fue aleatorio simple.

4.5.1. Criterio de Selección

Criterio de Inclusión

- Ser mayores de 18 años de edad.
- Cualquiera sea los sexos.
- Usos correctos de la escritura e idioma español

Criterio de Exclusión

- Ser una persona analfabeta
- Menores de 18 años.
- Quechua hablante

4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Técnica.- Las técnicas de las investigaciones científicas son unos procedimientos típicos, validados por las prácticas, orientados de forma general a la obtención y las transformaciones de informaciones útiles para las soluciones de las problemáticas de los conocimientos en la disciplina científica. Toda técnica preverá los usos de unos instrumentos de aplicaciones; los instrumentos de las técnicas de las encuestas son los cuestionarios ⁴⁸.

Para la medición de las variables de estudio se utilizó la técnica de la encuesta³²

“las encuestas se realizan a través de unos cuestionarios autoadministrados, los cuales como sus nombres los indican, siempre serán respondidos de formas escritas por los encuestados”⁴⁷

Instrumento.- Documentos que recogieron de formas organizadas los indicadores de las variable(es) implicada(s), las encuestas son unos formularios que contienen toda pregunta que se dirijan a las personas objetivo del estudio³²

El instrumento que se utilizó en esta indagación fue: “cuestionario de niveles socioeconómicos-culturales y las automedicaciones ante los dolores dentales” donde las interrogantes fueron adicionadas en la obtención de los puntajes totales.

La estructura del instrumento utilizado consta de las partes que se mencionan:

Parte 1: información de las filiaciones como la edad, género que permitieron la caracterización de las poblaciones del estudio.

Parte 2: información de los Niveles Socio- económico-culturales.

La 2da parte consta de 12 preguntas cerradas con respuestas múltiples que se dividió en 3 agrupaciones que son los niveles sociales, niveles económicos y niveles culturales; las cuales mediante las tablas de puntuaciones determinaran los niveles socioeconómicos-culturales de los pobladores a investigar.

Cada pregunta tendrá 5 alternativas de respuestas y a cada una de las alternativas les correspondieron unos puntajes, según sus niveles que se mencionaron; dichas puntuaciones fueron validadas mediante los juicios de los especialistas.

Fue determinada 4 niveles socioeconómicos-culturales:

a.- Medio - alto b.- Medio c.- Bajo d.- Muy bajo.

La especificación, de los niveles socioeconómicos-culturales de las personas encuestadas, fueron establecidas por medio de las sumatorias de las puntuaciones obtenidas por persona encuestada por dimensión; niveles sociales, niveles económicos y niveles culturales.

Parte 3: Datos de los manejos de los dolores dentales y las automedicaciones.

Compuesta por 9 preguntas, permitieron la determinación de las prevalencias como de los tipos de las automedicaciones en las poblaciones estudiadas, permitió las recopilaciones de informaciones adicionales respecto a los comportamientos y particularidades de las automedicaciones en la población encuestada.

Ficha técnica del nivel socioeconómico cultural

INSTRUMENTO	Cuestionario sobre los niveles socioeconómicos-culturales y las automedicaciones ante las odontalgias
Autor	Aguedo Del Castillo A
Año de elaboración	2007
País de origen	lima, Perú
Ámbito de aplicación	Para obtener los niveles socioeconómicos-culturales y las auto-medicaciones ante las odontalgias
Administración	Aplicado por administrador
Objetivo	Determinar las relaciones entre los niveles socioeconómicos-culturales y las automedicaciones ante las odontalgias
Duración	La duración de resolución del cuestionario es aproximadamente de 25 minutos
Adecuación	Miguel Angel Astuhuaman Lorenzo (2022)
Campo de aplicación	Pobladores de campo
Índice de fiabilidad	Alfa de Cronbach 0.85
Validez	Juicio de expertos
Dimensiones	Dimensión 1.nivel social (4 ítems) Dimensión 2.nivel económico (4 ítems) Dimensión 3.nivel cultural (4 ítems)
Niveles y rangos	Medio alto (42-57 puntos), Medio (29-41 puntos), Bajo (16-28 puntos), Muy bajo (04-15 puntos)

Ficha técnica

INSTRUMENTO	Cuestionario sobre los tipos de la automedicación ante las odontalgias
Autor	Aguedo Del Castillo A
Año de elaboración	2007
País de origen	lima, Perú
Ámbito de aplicación	Para obtener el tipo de automedicación ante el dolor dental
Administración	Aplicado por administrador
Objetivo	Determinar los tipos de auto-medicaciones ante las odontalgias
Duración	La duración de resolución del cuestionario es aproximadamente de 15 minutos
Adecuación	Miguel Angel Astuhuaman Lorenzo (2022)
Campo de aplicación	Pobladores de campo
Índice de fiabilidad	Alfa de Cronbach 0.85
Validez	Juicio de expertos
Dimensiones	Dimensión 1. automedicación ante el dolor dental (9 ítems)
Calificación	-Automedicaciones Farmacológicas -Automedicaciones Tradicionales -Automedicaciones Farmacológicas y Automedicaciones Tradicionales

Recolección de datos

Para la recolección de datos se coordinó con los dirigentes del asentamiento humano Víctor Raúl, Barranca, Se visitó los hogares del asentamiento y se procedió a encuestar a las personas, para ello el encuestador tuvo en cuenta la protección de bioseguridad como son uso de doble mascarilla N95, protector facial, uso de mandilón descartable, distanciamiento 2 metros, uso del alcohol en espray, alta voz, micro, las encuestas fueron realizadas en promedio 4 semanas, dichas encuestas luego fueron codificadas y llevadas al Excel.

Validez y Confiabilidad del Instrumento

La confiabilidad según Hernández ⁴⁹ es referida a los grados en que sus aplicaciones repetidas a los mismos individuos u objetos producen unos resultados semejantes.

El instrumento fue un Cuestionario de los niveles socioeconómicos culturales y las automedicaciones ante los dolores dentales validada por Luza Yaranga Lía en el 2012, en su investigación titulada “Manejos de los dolores dentales en relación a los niveles socioeconómicos-culturales de las poblaciones en las zonas urbanas de Huamanga-Ayacucho-2012”. UNMSM⁵⁰. Este cuestionario fue revalidado en el 2018 por los tesisistas Laureano, D y Laureano, C, mediante tres jueces expertos con grado de magister y docencia en investigación siendo el título de su tesis: “Comportamientos ante las odontalgias relacionados con los niveles socio-económicos-culturales de los poblados de Chuamba, distrito de Cullhuas-Huancayo-2018”. UPLA – Huancayo⁸.

Ficha de observación del instrumento de medición y recolección de datos		
Validadores	Valoraciones	Aplicabilidades
Mg. Alonso Calderón Quispe	Aprobada	Si
Mg. Miguel Méndez García	Aprobada	Si
Docente. Fernando Mucha Porras	Aprobada	Si

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Luego de la aplicación del instrumento, los datos fueron codificados y procesados en una computadora Acer Corei V, utilizando los siguientes Softwares: Procesador de texto Microsoft Word 2016, Microsoft Excel 2019 y el SPSS 25.0. En la estadística analítica se utilizó la prueba de Chi-Cuadrado, Para la contrastación de la hipótesis general, e hipótesis específicas y teniendo en cuenta la naturaleza de las variables y los datos con un nivel de

significancia del 0.05 (95% de confiabilidad y 5% de margen de error) fue aplicada los criterios de evaluación siguientes: Si P valor $> \alpha = 0.05$ se acepta H.o. Si P_valor $< \alpha = 0.05$ se aceptara H.a., dichos resultados fueron presentados en tablas con sus respectivas interpretaciones.

4.8. Aspectos éticos

Según el Art. 27°. De los principios que dirigen las actividades investigativas, que se realizan en la Universidad Peruana Los Andes se tiene a continuación:

a. Protecciones a las personas y las diversas agrupaciones étnicas y culturales. El ciudadano encuestado en nuestra indagación sobre los niveles socioeconómicos culturales y las automedicaciones ante los dolores dentales tuvo por parte del investigador el respeto a la dignidad del ciudadano encuestado el derecho a la autodeterminación informativa, a la confidencialidad de la información proporcionada por el encuestado etc.

b. Consentimiento informado y expreso. En nuestra investigación se tuvo en cuenta la persona encuestada sobre los niveles socioeconómicos culturales y las automedicaciones ante los dolores dentales manifiestan su voluntad informada de participar en la investigación, de forma libre y voluntaria y que la información que se obtenga sea únicamente para los fines especificados en el proyecto.

c. Beneficencias y no maleficencias. En nuestra investigación se aseguró las integridades de los ciudadanos encuestadas mediante la aplicación de la bioseguridad y el distanciamiento social, no causándoles daño físico ni psicológico.

e. Responsabilidad. Los indagadores, docentes, estudiantes y graduados actuaran con responsabilidad en relación con las pertinencias, los alcances y las repercusiones de la indagación sobre los niveles socioeconómicos culturales y las automedicaciones ante

los dolores dentales, tanto a niveles individuales, institucionales, como sociales.

f. Veracidad. En nuestra indagación sobre los niveles socioeconómicos culturales y las automedicaciones ante los dolores dentales está garantizada la veracidad de las investigaciones en toda etapa de los procesos, desde las formulaciones de los problemas hasta las interpretaciones y las comunicaciones de dichos resultados por ser real y estar bajo apego de los códigos éticos así como los reglamentos de las propiedades intelectuales.

Según el Art. 28° donde se señala que los indagadores, docentes, estudiantes y graduados de la UPLA al realizar sus actividades investigadoras se regirán por las normas del Códigos de Éticas según UPLA son³³:

a. La ejecución de nuestra indagación tiene pertinencia, originalidad como coherencia con la línea de indagación de la UPLA.

b. Nuestra investigación tiene un proceder con rigurosidad científica asegurando su validez, confiabilidad y credibilidad de su método, fuente y las datos obtenidas.

c. Como autor de mi investigación soy responsable y consciente de las consecuencias individuales, sociales y académicas que se derivan de las mismas.

d. Como autor e investigador garantizo la confidencialidad como el anonimato de las personas encuestadas en esta indagación.

e. Como autor de la investigación e de Reportar los hallazgos de la indagación abiertamente, completamente y oportunamente a las comunidades científicas.

f. Como autor e investigador he de tratar con sigilo las informaciones obtenidas en estas investigación y no utilizarlas para los lucros personales, ilícitos o para otro propósito distinto con los fines u objetivos trazados

g. Como autor e investigador he de cumplir con las normas institucionales, nacionales e internacionales que regulan las investigaciones, como las que velan por la protección del persona o ciudadano encuestado en la investigación.

h. Mostrar algún conflicto de interés que se pueda presentar en sus diferentes roles como autores, evaluadores como asesores.

i. En las publicaciones científicas, se evitará los siguientes incumplimientos, deontológicas:

- Falsificaciones o invento de los datos totales como parciales con la finalidad de ajustes, tergiversaciones o el sesga miento del resultado de la indagación.

- Copiar lo publicado por diferentes investigadores de maneras totales o parciales.

- Inclusión como autores a quienes no participaron en diseñar como la elaboración de la tesis.

j. No aceptar subvención o contrato de indagaciones que especifique una condición inconsistente con sus juicios científicos, con las Visiones y Misiones de la UPLA.

k. Como autor e investigador de esta tesis niveles socioeconómicos-culturales y las auto prescripciones ante las odontalgias he de publicar el trabajo de indagación cumpliendo con el Reglamento de Propiedad Intelectual de la UPLA y toda norma referida a los derechos de los autores.

CAPITULO V

RESULTADOS

5.1. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS

Tabla No 1.

Nivel social de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.

Niveles sociales	Frecuencias	Porcentajes	Porcentajes válidos	Porcentajes acumulados
Muy bajo	206	96,3%	96,3%	96,3%
Bajo	8	3,7%	3,7%	100,0%
Total	214	100,0%	100,0%	

Fuente: elaboraciones propias de las fichas de las recolecciones de datos 2022.

En la tabla No 1, respecto a los Niveles sociales de las poblaciones del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, se aprecia 214 pobladores del Asentamiento Humano donde se hallaron que el 96.3% de los pobladores consultados del Asentamiento Humano expresan un nivel social muy bajo y un 3,7% expresan unos niveles sociales bajos.

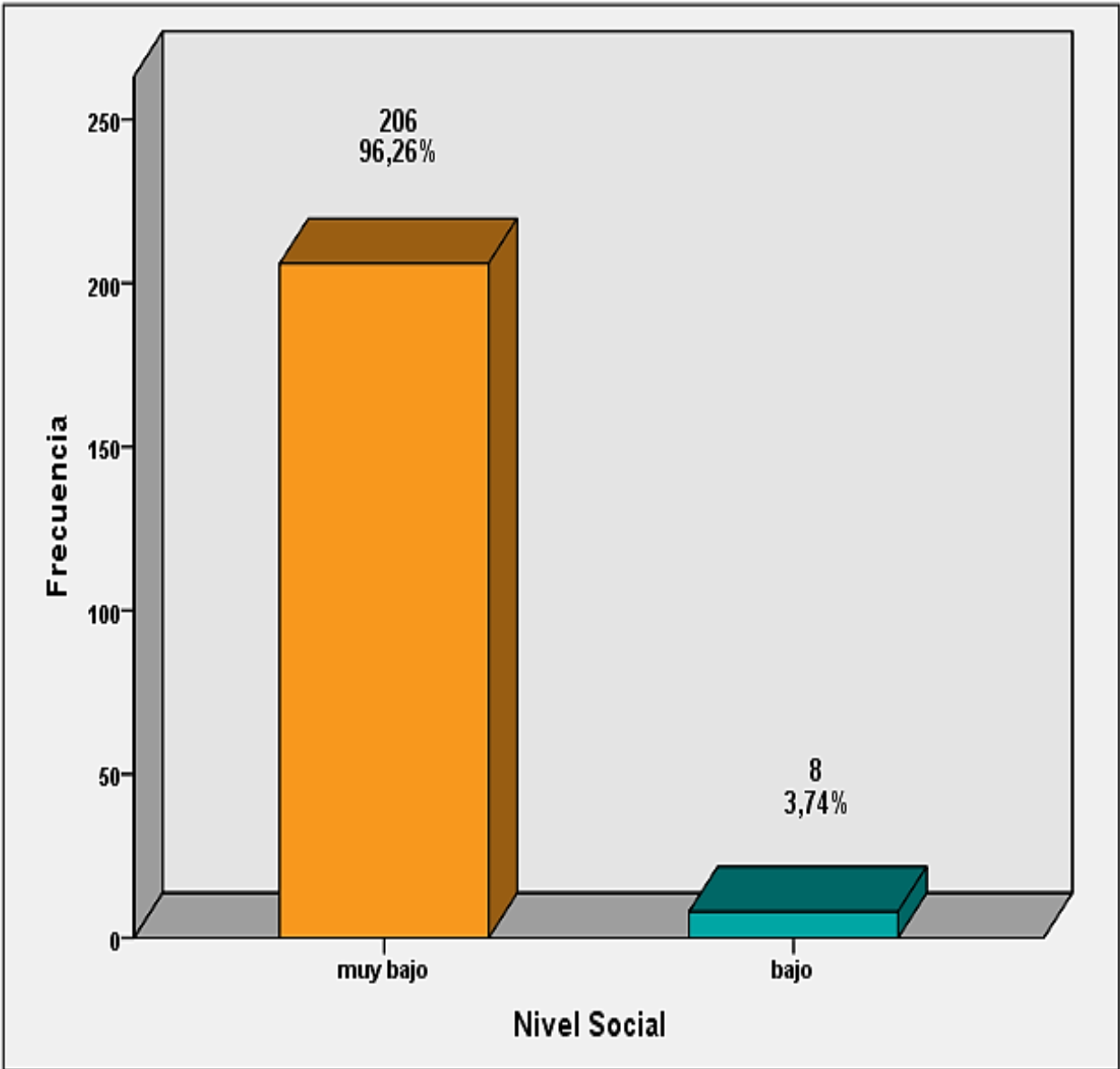


Figura 1. Niveles sociales de las poblaciones del A.H. Víctor Raúl, Barranca, 2022.

En la figura N° 01 se observa que 214 pobladores del Asentamiento Humano en Barranca hallaron que el 96.3% de los pobladores consultados del A.H. expresan un nivel social muy bajo y un 3,7% de las poblaciones expresan unos niveles sociales bajos.

Tabla N°2.

Nivel económico de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.

Nivel Económico	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	28	13,1%	13,1%	13,1%
Medio	133	62,1%	62,1%	75,2%
Medio Alto	53	24,8%	24,8%	100,0%
Total	214	100,0%	100,0%	

Fuente: elaboraciones propias de las fichas de las recolecciones de datos 2022.

En la tabla N°2, respecto al nivel económico de los pobladores del Asentamiento Humano Víctor Raúl, se aprecia 214 pobladores del cual un 62.1% de los pobladores consultados expresan un nivel económico medio, un 24,8% de los ciudadanos expresan unos niveles económicos medio alto y un 13,1% de los ciudadanos expresan unos niveles económicos bajos.

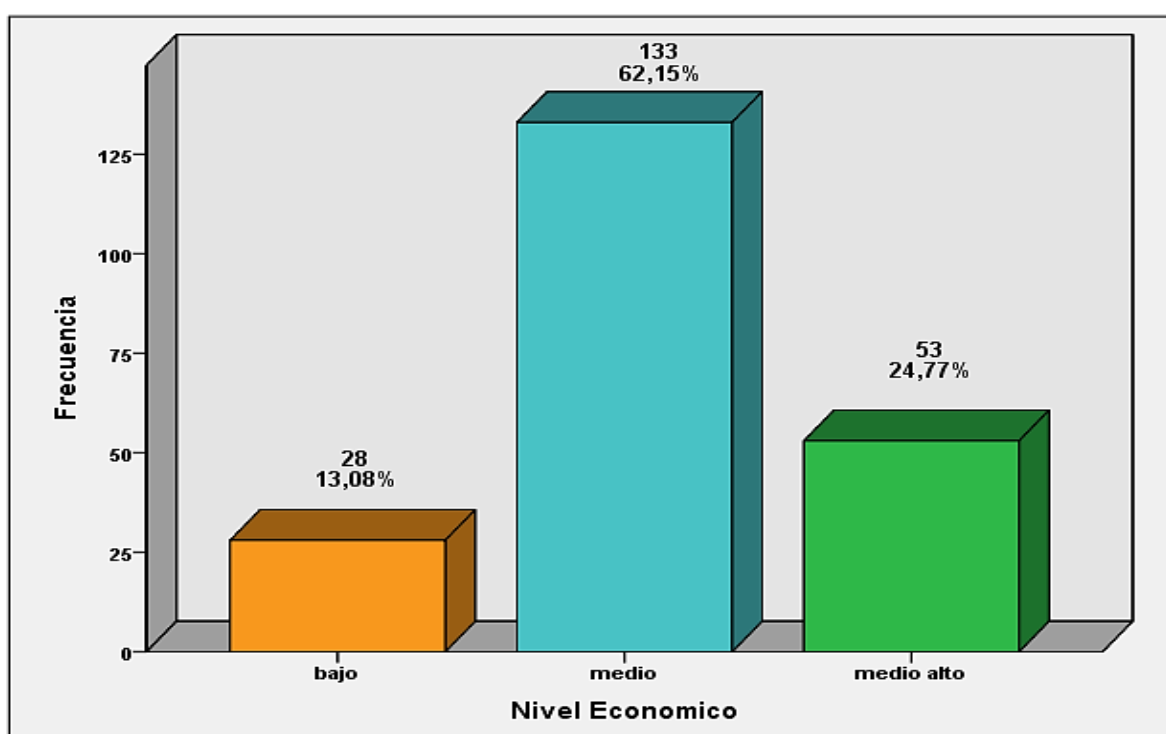


Figura N°2. Niveles económicos de las poblaciones del Asentamiento Humano 2022.

INTERPRETACIÓN.

En la Figura N°2., se aprecia 214 pobladores del Asentamiento Humano Víctor Raúl, un 62.1% de los pobladores consultados expresan un nivel económico medio, un 24,8% de los encuestados expresan un nivel económico medio alto y un 13,1% de los encuestados expresan unos niveles económicos bajos.

Tabla N°3.

Nivel cultural de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.

Nivel Cultural	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy Bajo	7	3,3%	3,3%	3,3%
Bajo	173	80,8%	80,8%	84,1%
Medio	34	15,9%	15,9%	100,0%
Total	214	100,0%	100,0%	

Fuente: elaboraciones propias de las fichas de las recolecciones de datos 2022.

En la tabla N°3, respecto al niveles culturales de las poblaciones del A.H. Víctor Raúl, Barranca, se aprecia que 80.8% de los pobladores consultados del Asentamiento Humano expresan un nivel cultural bajo, un 15,9% de las poblaciones encuestadas expresan un nivel cultural medio y unos 3,3% de las poblaciones encuestadas expresan unos niveles culturales muy bajos.

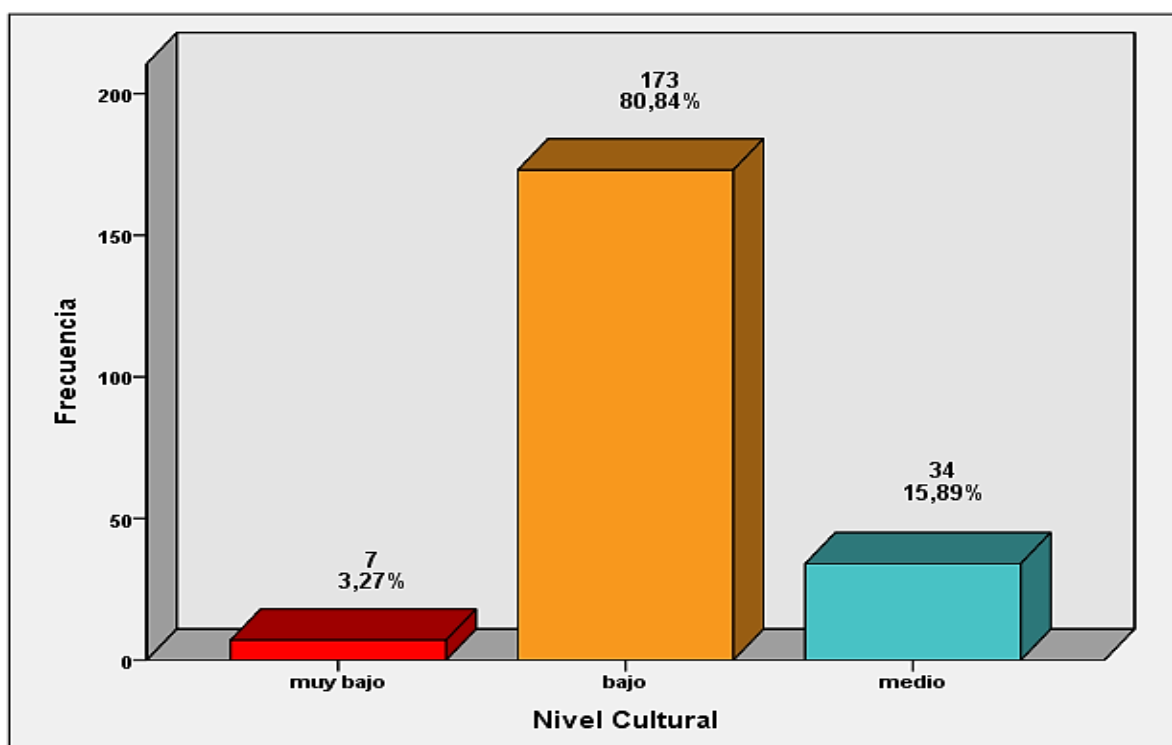


Figura N°3. Niveles culturales de las poblaciones del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.

INTERPRETACIÓN.

Figura N°3, se aprecia que 80.8% de los pobladores consultados del Asentamiento Humano expresan un nivel cultural bajo, un 15,9% expresan un nivel cultural medio y el 3,3% expresan unos niveles culturales muy bajos.

Tabla N° 4.

Niveles socio-económicos culturales de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.

Nivel socio-económico cultural	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy Bajo	4	1,9%	1,9%	1,9%
Bajo	156	72,9%	72,9%	74,8%
Medio	54	25,2%	25,2%	100,0%
Total	214	100,0%	100,0%	

Fuente: elaboraciones propias de las fichas de las recolecciones de datos 2022.

En la tabla N° 4, sobre el nivel socio-económico culturales de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Barranca, se aprecia que 72.9% de los pobladores consultados expresan unos niveles socio-económicos culturales bajos, el 25,2% expresan unos niveles socio-económicos culturales medios y un 1,9% expresan unos niveles socio-económicos culturales muy bajos.

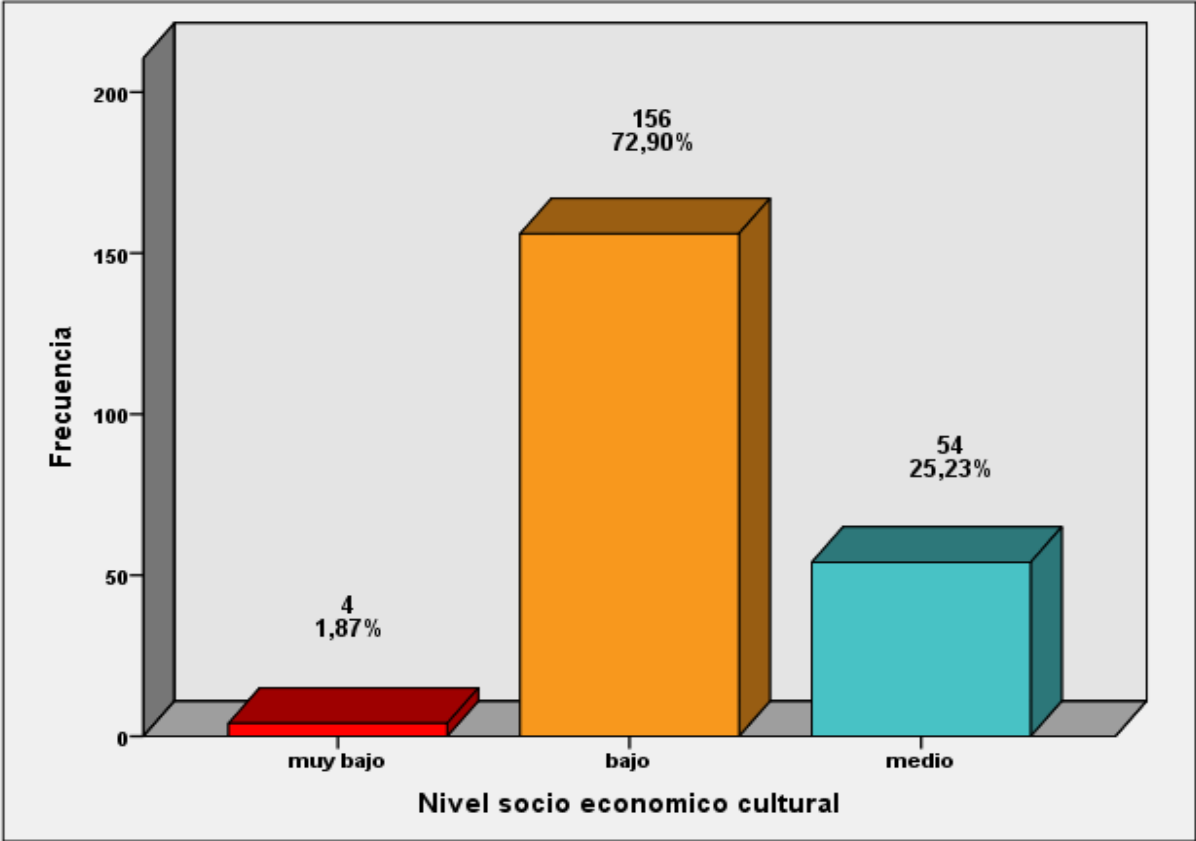


Figura N°4. Niveles socio-económicos culturales de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.

INTERPRETACIÓN.

En la Figura N°4, sobre los niveles socio-económicos culturales de los pobladores del A.H. Víctor Raúl de Barranca, se aprecia que el 72.9% de los pobladores consultados expresan unos niveles socio-económicos culturales bajos, el 25,2% expresan unos niveles socio-económicos culturales medios y un 1,9% expresan unos niveles socio-económicos culturales muy bajos.

Tabla N° 5.

Tipos de automedicaciones ante los dolores dentales de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.

Tipo de automedicación ante el dolor dental	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Automedicación Farmacológica	110	51,4%	51,4%	51,4%
Automedicación Tradicional	47	22,0%	22,0%	73,4%
Ninguno	57	26,6%	26,6%	100,0%
Total	214	100,0%	100,0%	

Fuente: elaboraciones propias de las fichas de las recolecciones de datos 2022.

INTERPRETACIÓN.

En la tabla N° 5, respecto a los tipos de automedicaciones ante los dolores dentales de las personas del asentamiento humano Barranca, se aprecia que un 51.4% de los pobladores consultados del asentamiento humano expresan una automedicación farmacológica, un 22,0% de los pobladores expresan una automedicación tradicional, y un 26,6% de los pobladores expresan ningún tipo de automedicación.

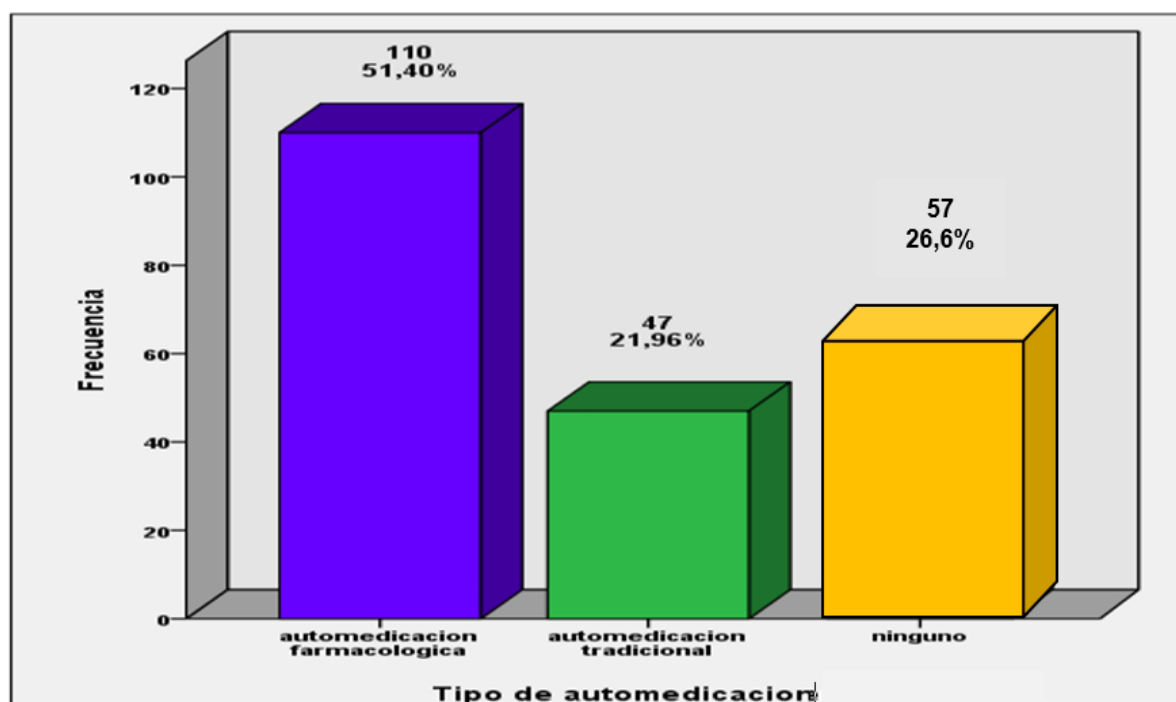


Figura N°5. Tipos de automedicaciones ante los dolores dentales de las personas del A.H. Víctor Raúl, 2022.

INTERPRETACIÓN.

En la Figura N°5, respecto a los tipos de automedicaciones ante los dolores dentales de las poblaciones del A.H. Víctor Raúl, Barranca, se aprecia 51.4% de los pobladores consultados, expresan una automedicación farmacológica, un 22,0% de los pobladores expresan una automedicación tradicional, y un 26,6% de los pobladores expresan ningún tipo de automedicación.

5.2. CONTRASTE DE HIPÓTESIS

Contraste de Hipótesis General

Nivel socioeconómico cultural y la automedicación ante el dolor dental

Análisis de datos

1er paso: Variable niveles socioeconómicos-culturales

2do paso: Variable auto prescripciones ante las odontalgias

Por lo tanto, para realizar el contraste de hipótesis conforme al objetivo de comparación de nivel socioeconómico cultural y la auto prescripciones ante las odontalgias del A.H. Víctor Raúl, se utilizó al Chi-cuadrado de Pearson en razón para conocer si existe relación entre dichas variables.

Prueba de hipótesis

a) Planteamiento

- **Ho:** No existe relación entre el nivel socioeconómico cultural y la automedicación ante el dolor dental del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.
- **Ha:** Existe relación entre el nivel socioeconómico cultural y la automedicación ante el dolor dental del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.

Tabla N° 6.

Relación entre el nivel socioeconómico cultural y la automedicación ante el dolor dental del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.

	Valores	gal	Significancias
Chi-cuadrados de Pearsons	11,327 ^a	6	,079
Razones de verosimilitudes	12,200	6	,058
Asociaciones lineales por lineales	,000	1	,985
Nro. de casos validados	214		

a. 4 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .49.

b) Significancia:

α igual a 0.05 similar al 5%

c) Estadísticas de pruebas:

Chi-cuadrado de Pearson (χ^2) = 11,327^a

P-Value = 0,079

d) Regla de decisión:

No se rechazara H_0 cuando el P-Value ≥ 0.05

Si se rechazara H_0 cuando el P-Value < 0.05

e) Decisiones estadísticas:

Sera aceptada la H_0 si el P-Value es mayor que la Sig. (P-valor = 0,079 > 0.05). Por ello “No existen relaciones entre los niveles socioeconómico-culturales y la automedicación ante las odontalgias del A.H. Barranca, 2022”.

Contraste de Hipótesis Específicas

Hipótesis Específica 1

Análisis de datos

1er paso: Variable niveles sociales es cualitativo ordinales.

2do paso: Variable automedicación ante el dolor dental es cuantitativa nominales.

Para la realizaciones de las constataciones de las hipótesis acorde a los objetivos de las comparaciones de nivel social y la automedicación ante el dolor dental del A.H., se utilizó el Chi-cuadrado de Pearson en razón de conocer si existe relación entre dichas variables.

Prueba de hipótesis

a) Planteamiento

Ho: No existe relación entre el nivel social y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.

Ha: Existe relación entre el nivel social y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.

Tabla N° 7.

Relación entre el nivel social y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.

	Valores	gal	Significancias
Chi-cuadrados de Pearsons	7,857 ^a	3	,049
Razones de verosimilitudes	10,942	3	,012
Asociaciones lineales por lineales	5,529	1	,019
Nro. de casos validados	214		

a. 4 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .97.

a) Significancia:

α igual a 0.05 similar al 5%

b) Estadísticas de pruebas:

Chi-cuadrado de Pearson (χ^2) = 11,327^a

P-Value = 0,079

c) Regla de decisión:

No se rechazara H_0 cuando el P-Value ≥ 0.05

Si se rechazara H_0 cuando el P-Value < 0.05

d) Decisiones estadísticas:

Sera rechazada la H_0 si el P-Value es menor que la Sig. (p-valor = 0,049 < 0.05). Por ello “existen correlaciones entre los niveles sociales y la automedicación ante las odontalgias del A.H. Víctor Raúl, 2022”.

Hipótesis Específica 2

Análisis de datos

1er paso: Variable niveles sociales es cualitativo ordinales.

2do paso: Variable automedicación ante el dolor dental es cuantitativa nominales.

para la realizaciones de las constataciones de las hipótesis acorde a los objetivos de las comparaciones de nivel económico y la automedicación ante el dolor dental del A.H. Víctor Raúl, se utilizó el Chi-cuadrado de Pearson en razón de conocer si existe relación entre dichas variables.

Prueba de hipótesis

a) Planteamiento

H_0 : No existe relación entre el nivel económico y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.

H_a : Existe relación entre el nivel económico y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.

Tabla N° 8.

Relación entre el nivel económico y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.

	Valores	gal	Significancias
Chi-cuadrados de Pearsons	16,239 ^a	6	,013
Razones de verosimilitudes	16,751	6	,010
Asociaciones lineales por lineales	5,810	1	,016
N de casos válidos	214		

a. 2 casillas (16.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3.40.

a) Significancia:

α igual a 0.05 similar al 5%

b) Estadísticas de pruebas:

Chi-cuadrado de Pearson (χ^2) = 11,327^a

P-Value = 0,079

c) Regla de decisión:

No se rechazara H_0 cuando el P-Value ≥ 0.05

Si se rechazara H_0 cuando el P-Value < 0.05

d) Decisiones estadísticas:

Sera rechazada la H_0 si el P-Value es menor que la Sig. (p-valor = 0,013 < 0.05). Por ello

“existen correlaciones entre el nivel económico y su automedicación ante las odontalgias del A.H. Víctor Raúl, 2022”.

Hipótesis Específica 3

Análisis de datos

1er paso: Variable niveles sociales es cualitativo ordinales.

2do paso: Variable automedicación ante el dolor dental es cuantitativa nominales.

Para la realizaciones de las constataciones de las hipótesis acorde a los objetivos de las comparaciones de nivel cultural y la automedicación ante el dolor dental del Asentamiento Humano se utilizó al Chi-cuadrado de Pearson en razón a conocer si existe relación entre dichas variables.

Prueba de hipótesis

a) Planteamiento

Ho: No existe relación entre el nivel cultural y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.

Ha: Existe relación entre el nivel cultural y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.

Tabla N° 9.

Relación entre el nivel cultural y la automedicación ante el dolor dental delos pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	20,103 ^a	6	,003
Razón de verosimilitud	18,923	6	,004
Asociaciones lineales por lineales	9,489	1	,002
N de casos válidos	214		

a. 6 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .85.

a) Significancia:

α igual a 0.05 similar al 5%

b) Estadísticas de pruebas:

Chi-cuadrado de Pearson (χ^2) = 11,327^a

P-Value = 0,079

c) Regla de decisión:

No se rechazara H_0 cuando el P-Value ≥ 0.05

Si se rechazara H_0 cuando el P-Value < 0.05

d) Decisiones estadísticas:

Sera rechazada la H_0 si el P-Value es menor que la Sig. (p-valor = 0,003 < 0.05). Por ello “existen relaciones entre los niveles económico y la automedicación ante las odontalgias del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022”.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Esta tesis tuvo por objetivo general, precisar la existencia del vínculo entre los niveles socioeconómicos-culturales y las automedicaciones ante las odontalgias en el A.H. Víctor Raúl, Barranca, 2022. Los resultados obtenidos son contrastados con los otros autores.

Dentro de los resultados descriptivos, de 214 pobladores los resultados muestran que los ciudadanos consultados del Asentamiento Humano expresan un nivel social muy bajo (96.3%), un nivel económico medio (62.1%) y un nivel cultural bajo (80.8%). los resultados de la presente investigación difieren con lo hallado por Laureano, D y Laureano, C. ⁸ en su investigación observó que el nivel social es bajo (57,5%), el nivel económico es muy bajo (43,0%) y bajo (42,5%) y el nivel cultural es muy bajo (39,1%) así mismo Mera k. ⁷ en su investigación observó que el 40% de los ciudadanos encuestados del C de S José Olaya presentan unos niveles sociales medios. el 25.88 % presentan unos niveles económicos entre muy bajos como bajos y el 38.82% en el nivel cultural medio

Los resultados muestran que los pobladores consultados del Asentamiento Humano Víctor Raúl, expresan un nivel socio-económico cultural bajo en un 72.9%. Este resultado guarda relación con lo hallado por Laureano, D y Laureano, C. ⁸ quienes en su investigación

observaron que el nivel socioeconómico cultural es bajo con un (59,2%) así mismo se relaciona con la investigación de Quispe N.¹⁰ que en su investigación encontró que los niveles socioeconómicos–culturales son bajos en (64,1%). Así mismo el resultado difiere con lo hallado por Mera k.⁷ que en su investigación encuentran unos niveles socioeconómicos –culturales bajos (24.71%) en los ciudadanos encuestados.

Los resultados muestran que los pobladores consultados del A.H. Víctor Raúl, expresan una automedicación farmacológica en un 51.4%. Nuestro resultado guarda relación con lo hallado por Mera k.⁷ quien halló en su investigación que las personas utilizan la automedicación farmacéutica en un 56.47% para manejar las odontalgias. Así mismo Núñez M.⁹ halló en su investigación que el 72,6% de pacientes han optado por los autotratamientos farmacológicos, de modo similar Quispe N.¹⁰ observa en su investigación que predomina el tipo de automedicación farmacológica con un 64,9%, igualmente León J.¹² observa en su investigación que del total de pacientes que se automedicaban, un 28,0% utilizó los AINEs, un 22,0% utilizó los Analgésicos, el 11,9% utilizó los Antibióticos, observándose un predominio de una automedicación farmacológica.

CONTRASTE DE HIPÓTESIS GENERAL

En lo respecto a las pruebas de hipótesis general se observó en la Tabla N° 6, fue hallada que el $P= 0,079$, siendo mayor a 0,05. Donde es aceptada (H_0) y rechazada la (H_a) donde fue determinada la no existencia del vínculo entre el niveles socioeconómicos culturales y las automedicaciones ante el dolor dentario del ciudadano del Asentamiento Humano.

Estos resultados coinciden o guardan relación con León J.¹² quien observa en su investigación que no existe una vinculación entre el Nivel Socioeconómico con las Automedicaciones ($p=0,151$) de los ciudadanos asistentes a la Clínica de Exodoncias.

Los resultados de esta investigación no son coincidentes o difieren con los de Mera k. ⁷ en el estudio de investigación concluye hay una vinculación entre las automedicaciones a los dolores dentarios con los niveles socioeconómicos – culturales de las poblaciones asistentes al C de S José Olaya. Laureano, D y Laureano, C. ⁸ en su investigación concluyen que existe asociación entre el manejo del dolor dental y el nivel socioeconómico cultural. Núñez M. ⁹ Realizo una investigación donde concluye que las frecuencias de los hábitos de las automedicaciones farmacológicas son mayores que las no farmacológicas para los manejos de los dolores dentales. Quispe N. ¹⁰ en su tesis concluye que existen unas relaciones medianas o moderadas, los ciudadanos de Matucana hacen uso de las automedicaciones en la mitigación los dolores dentales. Vásquez, J. ¹¹ en su tesis hallo que sí existen relaciones entre los tipos de automedicaciones y los niveles socioeconómicos-culturales y para los manejos de los dolores dentales. Quito G. ¹³ en su tesis concluye que los grados de instrucción académicas está asociado a las reiteraciones, de autotratamientos, ya que un gran número de ciudadanos que se automedicaban no tenían instrucción académicas. Jiménez F y Ruiz J. ¹⁴ concluyen que se demostraron unas altas prevalencias de las automedicaciones en poblaciones universitarias. Bhambhani G, et al. ¹⁵ concluyen que existen unas asociaciones significativas entre la educación con las automedicaciones.

CONTRASTE DE HIPÓTESIS ESPECIFICA N° 01

En lo respecto a las pruebas de hipótesis se puede apreciar en la Tabla N° 7, fue hallada que el $P=0,049$, siendo inferior a $0,05$. Donde es aceptada (H_a) y rechazada (H_o), donde fue determinada la existencia del vínculo entre los niveles sociales y las automedicaciones ante el dolor dentario del ciudadano del A.H. Víctor Raúl, 2022”.

Estos resultados coinciden o guardan relación con Quispe N. ¹⁰ en su tesis halla una vinculación entre las automedicaciones con los niveles sociales. De igual modo con Vásquez, J. ¹¹ en su

tesis halla la existencia vinculación entre los niveles sociales y los tipos de automedicaciones para los manejos de los dolores dentarios y con Laureano, D y Laureano, C. ⁸ que en su estudio encontró vinculación entre los niveles sociales con las automedicaciones ante los dolores dentarios.

Los resultados de esta investigación no son coincidentes o difieren con los de Mera k. ⁷ en el estudio No existen vinculaciones entre las automedicaciones en los manejos de los dolores dentarios y los niveles sociales de los ciudadanos del C de S José Olaya. Tampoco con Núñez M. ⁹ su investigación no tomo en cuenta el nivel social solo las frecuencias de los hábitos de las automedicaciones farmacológicas y las no farmacológicas en los manejos de los dolores dentarios. León J. ¹² en su tesis Las variadas capas de la sociedad analizadas se automedicaron en unas mayorías absolutas con fármacos orales, siendo los niveles socioeconómicos tipo-D el que se automedican mayormente con un Remedio casero así como de origen natural. Quito G. ¹³ en su tesis no tomo en cuenta los niveles-sociales con las automedicaciones ante la odontalgia. Grado de instrucciones académicas son unos factores de riesgos para las automedicaciones en personas mayores de edad. Jiménez F y Ruiz J. ¹⁴ en su investigación no tomo en cuenta los niveles-sociales con las automedicaciones ante la odontalgia. Bhambhani G, et al. ¹⁵ en su artículo no tomo en cuenta los niveles-sociales con las automedicaciones ante la odontalgia.

CONTRASTE DE HIPÓTESIS ESPECIFICA N° 02

En lo respecto a las pruebas de hipótesis se puede apreciar en la Tabla N° 8, fue hallada que el $P=0,013$, siendo inferior a 0,05. Donde es aceptada la (H_a) y rechazada la (H_o), donde fue determinada la existencia del vínculo entre los niveles económicos y las automedicaciones ante el dolor dentario del ciudadano del A.H. Víctor Raúl, Barranca, 2022". Estos resultados coinciden o guardan relación con el Mera k. ⁷ en el estudio hallo que Existen vínculos entre las

automedicaciones para manejar los dolores dentarios y los niveles económicos de los ciudadanos usuarios del C de S José Olaya. Laureano, D y Laureano, C.⁸ en su investigación Concluye las existencias de unas asociaciones entre los manejos de las odontalgias y los niveles económicos. Quispe N.¹⁰ encuentra vinculación entre las automedicaciones con los niveles económicos. Vásquez, J.¹¹ en su tesis encuentra vinculación entre los niveles económicos y los tipos de automedicaciones para manejar los dolores dentarios.

Los resultados de esta investigación no son coincidentes o difieren con los de Núñez M.⁹ Realizo una investigación donde fue evidenciada que el 83% de los 400 ciudadanos encuestados se automedicaban, León J.¹² en su tesis los porcentajes entre los diversos niveles económicos son similares con relación a las tipologías de medicamentos en consecuencia no influyen. Quito G.¹³ en su tesis manifiesta que los grados de instrucción académicas está asociado a las frecuencias de las automedicaciones. Jiménez F y Ruiz J.¹⁴ en su artículo encontró que las prevalencias de las automedicaciones reconocidas por el alumnado fueron de unos 72,7%, siendo mayores entre los ciudadanos que brindaban consejos así también la prestación de fármacos, tienen por opinión que las automedicaciones son unas prácticas eficaces. Bhambhani G, et al.¹⁵ halló en sus resultados unas asociaciones de significancia entre la educación y las automedicaciones.

CONTRASTE DE HIPÓTESIS ESPECIFICA N° 03

En lo respecto a las pruebas de hipótesis se puede apreciar en la Tabla N° 9, fue hallada que el $P=0,003$, siendo inferior a 0,05. Donde es aceptada la (H_a) y rechazada la (H_o) y fue determinada la existencia del vínculo, entre los niveles culturales y la automedicación ante los dolores dentales de los pobladores del A.H. Víctor Raúl, 2022". Este resultado coincide o guarda relación con Quispe N.¹⁰ quien encuentra vinculación entre las automedicaciones con el nivel cultural. Mera k.⁷ en su estudio halló la existencia de vinculación entre las

automedicaciones para los manejos de los dolores dentarios y los niveles culturales de los ciudadanos usuarios del centro de salud José Olaya.

Los resultados de esta investigación no son coincidentes o difieren con los de Vásquez, J.¹¹ halló la no existencia de vinculación entre los niveles culturales y los tipos de las automedicaciones para los manejos de los dolores dentales. ($p=0.145>0.05$). Laureano, D y Laureano, C.⁸ en su investigación no halló la asociación entre las automedicaciones ante el dolor dental y el nivel cultural. Núñez M.⁹ en su investigación no tomó en cuenta la dimensión cultural. De modo similar las investigaciones de León J.¹², Quito G.¹³, Jiménez F y Ruiz J.¹⁴ y Bhambhani G, et al.¹⁵ no hallaron la asociación entre la automedicación ante los dolores dentales y los niveles culturales.

CONCLUSIONES

- En los resultados descriptivos se encontró un nivel social muy bajo en un 96.3%, un nivel económico medio en un 62.1% y un nivel cultural bajo en un 80.8%.
- En los resultados descriptivos se encontró un nivel socioeconómico cultural bajo en un 72.9%.
- En los resultados descriptivos fueron halladas unas automedicaciones farmacológicas en un 51.4%.
- En cuanto a la hipótesis general fue hallada que el $P = 0,079$ siendo superior a 0,05, fue determinada que no existen relaciones entre los niveles socioeconómicos culturales y las automedicaciones ante los dolores dentales de las poblaciones del A.H. Víctor Raúl, Barranca, 2022”.
- En cuanto a la hipótesis específica 1 fue hallada que el $P = 0,049$ siendo inferior a 0,05, fue determinada que existen relaciones entre los niveles sociales y las automedicaciones

ante los dolores dentales de las poblaciones del A.H. Víctor Raúl, 2022”.

- En cuanto a la hipótesis específica 2 fue hallada que el $P = 0,013$ siendo inferior a 0,05, fue determinada que existen relaciones entre los niveles económicos y las automedicaciones ante los dolores dentales de las poblaciones del A.H. Víctor Raúl, Barranca, 2022”.
- En cuanto a la Hipótesis Específica 3 fue hallada que el $P = 0,003$ siendo inferior a 0,05, fue determinada que existen relaciones entre los niveles culturales y las automedicaciones ante los dolores dentales de las poblaciones del A.H. Víctor Raúl, Barranca, 2022”.

RECOMENDACIONES

- 1.- Sensibilizar y educar a los pobladores del Asentamiento Humano Víctor Raúl sobre todo riesgo y complicación de la automedicación farmacológica o tradicional.
- 2.- Se sugiere a los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca las gestiones de las ampliaciones de las coberturas de atenciones odontológicas del MINSA, mediante las postas y centros de salud del Distrito.
- 3.- Realizar investigaciones más exactas sobre la automedicación tradicional con recursos vegetales más utilizados por los pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca y que presentan propiedades confiables para calma el dolor dental.
- 4.- Realizar investigaciones sobre el efecto secundario del medicamento farmacológico o Tradicional utilizado por los pobladores del Asentamiento Humano

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- OMS. [Internet]. La OMS publica un nuevo informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales. Ginebra Suiza, 2004. [Consulta 29 mayo 2021]. Disponible en:
<https://apps.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr15/es/index.html>
- 2- Conhi et al. Automedicación odontología de pacientes que acuden a una institución Pública y Privada, Lima –Perú. Rev estomatol herediana. [Internet]. 2015[citado el 29 del 03 del 2022]; 25(3), 205-210. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=421542260005>
- 3- Aguilar A. et al. Prevalencia de automedicación de antiinflamatorios y analgésicos en la práctica ambulatoria. Revista Argentina Reumatol [Internet]. 2015; [citado el 29 del 03 del 2022]; 26(3):13- 15. Disponible en:
http://revistasar.org.ar/revistas/2015/n3/2_articulo_original.pdf
- 4.- Adolfo Peña y Ofelia Paco. Medicina alternativa: intento de análisis. An Fac Med Lima [Internet]. 2007; [citado el 29 del 03 del 2022]; 68(1): 87 – 96. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n1/a12v68n1.pdf>
- 5.- Castañeda Moreno Z. Prevalencia de caries dental y necesidad de tratamiento en los alumnos de la I.E.P. sagrado Ignacio de Loyola, Pomalca Lambayeque 2015. [Internet]. [Tesis para optar título profesional de Cirujano dentista]. Universidad Señor de Sipan, Pimentel, 2016. [Citado el 29 de febrero del 2020]. Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/132/TESIS.%20PREVALENCIA%20DE%20CARIES%20DENTAL%20Y%20NECESIDAD%20TRATAMIENTO.%20ZABDIEL%20CASTA%20C3%291EDA%20MORENO.CORREGIDO.pdf?sequence=1&isAllowed=>

- 6.- Carrión A. Conducta ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico- cultural de los pobladores del distrito de Cachicadan, La Libertad 2013. [Internet]. [Tesis para optar título profesional de Cirujano dentista]. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, 2013. [citado el 20 del 04 del 2021]. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1092/1/CARRI%c3%93N_CLAUDIA_DOLOR_DENTAL_SOCIOECON%c3%93MICO.pdf
- 7- Mera k. Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo – 2018. [Internet]. [Tesis para optar título profesional de Cirujano dentista]. Universidad Señor de Sipan, Pimentel, 2019. [Citado el 29 del 03 del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/5982/Mera%20Gallardo%20Karla%20Madeleine.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 8- Laureano, D y Laureano, C. Comportamiento ante el dolor dental relacionado con el nivel socioeconómico – cultural del poblado de Chuamba, distrito de Cullhuas-Huancayo 2018. [Internet]. [Tesis para optar título profesional de Cirujano dentista]. Universidad Peruana los Andes. Huancayo, 2018. [Citado el 29 del 03 del 2021]. Disponible en: http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/1139/T037_1_0243729_T.pdf?sequen
9. Núñez M. comparación entre la frecuencia del hábito de automedicación farmacológica y no farmacológica para el manejo del dolor dental en pacientes que acuden al centro de Atención Primaria III “Independencia” – Essalud en el mes de agosto-2017. [Internet]. [Tesis para optar título profesional de Cirujano dentista]. Universidad Privada Norbert Wiener. Lima, 2018. [Citado el 29 del 03 del 2021].
- 10- Quispe N. Relación entre la automedicación y el nivel socioeconómico cultural ante el dolor dental de los pobladores del distrito de Matucana, Huarochirí – 2016. [Internet]. [Tesis

para optar título profesional de Cirujano dentista]. UNFV. Lima, 2018. [citado el 29 del 07 del 2021]. Disponible en:

<http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2586/Quispe%20Yucra%20Nelly%20Malvina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11- Vásquez, J. Relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dental y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del AAHH Santa Camila, Centro Poblado el Milagro, Distrito Huanchaco – Trujillo 2016. [Internet]. [Tesis para optar título profesional de Cirujano dentista]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Trujillo, 2017. [Citado el 29 del 03 del 2021]. Disponible en:

repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2361/TIPO_AUTOMEDICACION_VASQUEZ_ROMERO_JETSY_OLIVIA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

12- León J. Nivel socioeconómico y automedicación odontológica en pacientes que acuden a la clínica de exodoncias de la Facultad De Odontología Periodo 2019 – 2019. [Internet]. [Tesis para optar título profesional de Cirujano dentista]. Universidad Central del Ecuador. Quito, 2020. [Citado el 29 de febrero del 2020] Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/20756/1/T-UCE-0015-ODO>

13- Quito G. Grado de instrucción académica como factor de riesgo para la automedicación en adultos de 45 a 65 años, Parroquia Monay, Cuenca-Ecuador 2019, Rev SCientífica [Internet]. 2019[citado 10 de febrero de 2022]; 17(1):3-5 Disponible en:

[researchgate.net/profile/Katherine_Cuenca_Leon/publication/337860788_ARTICULO_ORIGINAL_ORIGINAL_ARTICLE/links/5def90e0299bf10bc34eeb73/ARTICULO-ORIGINAL-ORIGINAL-ARTICLE.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Katherine_Cuenca_Leon/publication/337860788_ARTICULO_ORIGINAL_ORIGINAL_ARTICLE/links/5def90e0299bf10bc34eeb73/ARTICULO-ORIGINAL-ORIGINAL-ARTICLE.pdf)

14- Jiménez Núñez et al. Impacto de una acción formativa en la prevalencia de automedicación en alumnado universitario. Educ Medicina. [Internet]. 2016[citado 10 de

febrero de 2022] ;17 (4): 186 --- 1 Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181316300274>

15- Bhambhani G. Bhambhani G, Saxena V, Bhambal A, Saxena S, Pandya P. Práctica de automedicación entre los pacientes que visitan un hospital de atención dental en la zona central. India: Oral Health Prev Dent. 2015; 13(5):411-6.

16- González López j. Automedicación en inmigrantes latinoamericanos adultos de Sevilla. Acta Paul Enferm. [Internet]. 2012; [citado 01 de febrero de 2022]; 25(2):75-81. Disponible en https://www.scielo.br/pdf/ape/v25nspe2/pt_12.pdf

17- Becerra L, Bravo L, Abril M, Bravo E. Prevalencia de automedicación en pacientes que acuden a la clínica Odontológica de la Universidad Católica de Cuenca 2018. Rev Fac Odont. 2020; 30 (1): 1-7.

18.- OMS. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. [Internet]. Ginebra: Editorial OMS; 2013. [Citado 01 de febrero de 2022]; Disponible en https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf

19- OPS y IIDH. Medicina indígena tradicional y medicina convencional. [Internet]. San José de Costa Rica: OPS; 2006. [Citado 01 de febrero de 2022]; Disponible en <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:V33k4g7UIFEJ:https://cuidadoalterativo.files.wordpress.com/2016/06/medicina-indigena-tradicional-y-medicina-convencional.pdf&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>

20- Uribe Téllez J. et. al. La medicina tradicional abarca una amplia variedad de terapias y prácticas que varían entre países y regiones. [Internet]. Puebla, México, 2019. [Citado 01 de febrero de 2022]; Disponible en <https://ss.puebla.gob.mx/prevencion/informate/item/364-dia-mundial-de-la-medicina-tradicional>

- 21- García González, M. Expectativa de dolor en pacientes con trastornos temporomandibulares (TTM): Valoración cognitiva, respuesta muscular y respuesta pupilar. [Internet]. [Tesis para optar el grado de Doctor]. Universidad Complutense de Madrid. Madrid, 2021. [Citado el 29 de febrero del 2020]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/69474/1/T42944.pdf>
- 22- Palacios ES, Rondón Q. Dolor en estomatología. 1° ed. Lima: Editorial Santillán; 1998.120 p.
- 23- Landróguez, S, Flores, L, Delgado, P, García, P, Merina, D. & Pérez, R. Alternativas de uso y eficacia analgésica en el dolor de origen dental en un Servicio de Urgencias de Atención Primaria. Int. J. Odontostomat. 2016, 10(2):221-228,
- 24- Díez García A y Arteagoitia Calvo I. Dolor odontológico Prevención y tratamiento. Farmacia Profesional [Internet]. 2004. [citado el 29 de febrero del 2020]. 18 (9). 38 – 42. Disponible en <https://es.scribd.com/document/470931096/Dolor-odontologico-prevencion-y-tratamiento>
- 25- Guyton AC, Hall Ja. Tratado de fisiología médica. 10° ed. España: editorial McGraw-Hill; 2001. p 669-80
- 26- Pérez RA. Hipótesis Actuales Relacionadas con la Sensibilidad Dentinal. Rev Cubana Estomatología. 1999; 36 (2): 171 – 5.
27. Xiaorui Z [Internet]. Medicina tradicional: definiciones, Organización Mundial de la Salud. 2016 [Consulta 3 enero del 2022]. Disponible en: https://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/
- 28- Aguedo A. Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del distrito de independencia, Huaraz, 2007.

[Internet]. [Tesis para optar título profesional de Cirujano dentista]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, 2008. [Consulta 3 enero del 2022]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2186/Aguedo_dca.pdf?sequence=1&isAllowed=y

29.- Delgado H, Satisfacción de la atención de los servicios odontológicos prestados a pacientes a dos instituciones privadas de lima 2019. [Internet]. [Tesis de maestría]. Universidad Cesar Vallejo. Lima, 2020. [consulta 30 mayo 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/42880/Delgado_FHR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

30.- Hernandez S, Fernandez C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6th ed. México DF: Mc Graw Hill; 2017.

31.- Sánchez H Manuel de términos en investigación científica, tecnología y humanística: Sánchez H, Reyes C y Mejía K: 2.a ed. Perú: Universidad Ricardo Palma; (Citado el 02 de noviembre del 2020). 2018. 113 pp. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Desktop/MEMORANDUM%20PARADISE/PUBLICIDAD/para%20el%20cel%20paola/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

32. - Padilla JL, González A, Pérez C. Elaboración del cuestionario. En: Rojas AJ, Fernández JS, Pérez C, Editores. Investigar mediante encuestas. Fundamentos teóricos y aspectos prácticos. Madrid: Editorial Síntesis 1998; p. 115-40 de Nigeria. Níger J Med, 2010 Ene-Mar, 19 (1): 96-103.14

33.- UPLA. Reglamento general de investigación. Huancayo, Perú. 2020.

34.- Pari Espinoza R. Conducta ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del distrito de Juliaca-Puno 2010. [Internet]. [Tesis para optar título profesional de Cirujano dentista]. Lima, 2011. [Consulta 30 mayo 2020]. Disponible en

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11276/Pari_er.pdf?](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11276/Pari_er.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[sequence=1&isAllowed=y](#)

35.- Rodríguez Reyes O, et. al. Fisiopatología del dolor bucodental: una visión actualizada del tema MEDISAN [Internet]. 2013 [consulta 30 mayo 2020]; 17(9): 5079 - 5085. Disponible en <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v17n9/san15179.pdf>

36.- Pozos Guillén A, Aguirre Bañuelos P, y Pérez Urizar J . Manejo clínico-farmacológico del dolor dental. Revista ADM. [Internet]. 2008; [consulta 30 mayo 2021]. 65 (1):36-43. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2008/od081e.pdf>

37.- Carranza Campos, I. “Factores asociados a la automedicación odontológica en pacientes que acuden a la botica G y M, distrito Santiago de Surco – Lima, 2021”. [Internet]. [Tesis para optar título profesional de Cirujano dentista]. Universidad Privada de Huancayo “FRANKLIN ROOSEVELT”, Huancayo, 2021 [consulta 30 mayo 2021]. Disponible en <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/788/Tesis%20Irma.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

38.- Quinto Palian G. Relación de la automedicación odontológica y el nivel socioeconómico en estudiantes de un instituto técnico de Huancayo. [Internet]. [Tesis para optar título profesional de Cirujano dentista]. UPLA. Huancayo, 2020. [Consulta 30 mayo 2020]. Disponible en

<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1924/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

39. Shafiei S., et al. Measurement components of socioeconomic status in healthrelated studies in Iran. BMC Research Notes 2019; 12(70).

- 40.- Scully C. Minority group. En Churchill Livingstone, editor. Scully's Medical Problems in Dentistry. 7 ed. UK: Elvieser; 2014. p.706 -712.
- 41.- National Research Council. Socioeconomic status. En: Bulatao R. y Anderson N., editores. Understanding Racial and Ethnic Differences in Health in Late Life: A Research Agenda. 1 ed. Washington: National Academies Press (US); 2004.
- 42.- Barranca.pe. [Internet]. Provincia de Barranca Información general. 2019. [consulta 30 mayo 2020]. Disponible en <http://barranca.pe/provincia-de-barranca/>
- 43.- Deperu.com. . [Internet]. CC. PP. «Víctor Raúl Haya de La Torre». 2022. [consulta 30 mayo 2020]. Disponible en <https://www.deperu.com/centros-poblados/victor-raul-haya-de-la-torre-76527>
- 45.- López Sánchez, A. González Romero E. Dolor dental. Medicina Integral – Elsevier , [Internet]. 2001, [consulta 30 mayo 2020]. Vol. 37. Núm. 6. 242-249. Disponible en <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-dolor-dental-10022781>
- 46.- Geo enciclopedia. [Internet]. Asentamientos Humanos. 2022. [consulta 30 mayo 2020]. Disponible en <https://www.geoenciclopedia.com/asentamientos-humanos/>
- 47.- Arias F. El proyecto de Investigación. Introducción a la metodología. 6ª ed. Venezuela: Episteme; 2012. 143p.
- 48.- Rojas Crotte, Ignacio. Elementos para el diseño de técnicas de investigación: una propuesta de definiciones y procedimientos en la investigación científica. Tiempo de Educar, vol. 12, núm. 24, julio-diciembre, 2011, pp. 277-297. Universidad Autónoma del Estado de México Toluca, México. Disponible en <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/3540/TESIS%20FINAL%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

49. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la Investigación. 5ª ed. Mexico: Mc Graw-HillEducation; 2010. 533p.

50.- Luza Yaranga L. “Manejo del dolor dental en relación al nivel socioeconómico-cultural de pobladores en la zona urbana de la provincia de Huamanga-Ayacucho 2012”. [Internet]. [Tesis para optar título profesional de Cirujano dentista]. UNMSM, lima, 2012. [Consulta 30 mayo 2020]. Disponible en

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2825/Luza_y
l.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2825/Luza_y
l.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

ANEXOS

ANEXO N° 01

Matriz de consistencia

Título: Relación entre el nivel socioeconómico cultural y la automedicación ante el dolor dental en el A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema General: ¿Cuál es la relación entre el nivel socioeconómico cultural y la automedicación ante el dolor dental en el A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022?</p> <p>Problema Específicos: - ¿Cuál es la relación entre el nivel social y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores en el A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022?</p>	<p>Objetivos Generales: Determinar la relación entre el nivel socioeconómico cultural y la automedicación ante el dolor dental en el A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.</p> <p>Objetivos Específicos: - Determinar la relación entre el nivel social y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores en el A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.</p>	<p>Hipótesis General: H₀: No existe relación entre el nivel socioeconómico cultural y la automedicación ante el dolor dental en el A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022. H_a: existe relación entre el nivel socioeconómico cultural y la automedicación ante el dolor dental en el A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.</p> <p>Hipótesis Específicas: Hipótesis Específica N° 1: H₀: No existe relación entre el nivel social y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores en el A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022. H_a: Existe relación entre el nivel social y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores en el A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.</p>	<p>VARIABLE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nivel socioeconómico cultural. - Automedicación ante el dolor dental 	<p>Principal actividad Laboral Organización a que pertenece Actividad en el tiempo libre Promedio de Ingresomensual Principal materia de la vivienda Pertenencia de la vivienda Servicios con la que cuenta la vivienda Idiomas que domina. Nivel de Instrucción Medios de Información Preferencia de programas de Tv.</p> <p>-Farmacológica -Tradicional -Farmacológica y Tradicional</p>	<p>Método: Científico Tipo: Básico Nivel: descriptivo, correlacional y de corte Transversal. Diseño: descriptivo simple. Población: 500 pobladores del A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022 Muestra: Formula de muestreo</p> $n = \frac{N Z\alpha^2 p q}{I^2 (N - 1) + Z\alpha^2 p q}$ <ul style="list-style-type: none"> • N = Universo. • $Z\alpha = 1.96$ al cuadrado (seguridad 95%). • p = proporciones esperadas (50% = 0.5). • $q = 1 - p$ (en este caso $1 - 0.5 = 0.5$). • $I^2 =$ nivel de error

<p>- ¿Cuál es la relación entre el nivel económico y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores en el A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.</p> <p>- ¿Cuál es la relación entre el nivel cultural y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores del AA.HH. Juan Pablo II, San Juan de Lurigancho, 2020?</p>	<p>- Determinar la relación el nivel económico y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores en el A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.</p> <p>- Determinar la relación entre el nivel cultural y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores del AA.HH. Juan Pablo II, San Juan de Lurigancho, 2020.</p>	<p>Hipótesis Específica N° 2: H₀: No existe relación el nivel económico y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores en el A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022. H_a: Existe relación el nivel económico y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores en el A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.</p> <p>Hipótesis Específica N° 3: H₀: No existe relación entre el nivel cultural y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores del AA.HH. Juan Pablo II, San Juan de Lurigancho, 2020. H_a: Existe relación entre el nivel cultural y la automedicación ante el dolor dental de los pobladores del AA.HH. Juan Pablo II, San Juan de Lurigancho, 2020.</p>	<p>COVARIABLES:</p> <p>Edad</p> <p>Sexo</p>	<p>18 – 30 31 – 40 41 – 50 51 – 60 61 - a mas</p> <p>-masculino -femenino</p>	<p>(0.05).</p> <p>$n = \frac{500 (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 (499) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$</p> <p>n = 214</p> <p>Aleatorio simple Plan de análisis: Descriptivo: a través de tablas y figuras Inferencial: mediante la contrastación de hipótesis Para la elaboración del procesamiento de datos se hará uso del programa Microsoft Office Excel para crear la base de datos del estudio. Con el programa de SPSS versión 25</p>
--	--	---	--	--	---

ANEXO N° 02

Matriz de operacionalización de variable

Variable	Conceptualización	Dimensión	Indicador	Escala	Valor
Nivel socio económico cultural	Amplitud del análisis en las poblaciones que involucran el concepto de dimensión cultural, económica y social ⁸	Nivel social	Principal actividad Laboral Organización a que pertenece Actividad en el tiempo libre	Ordinal	Medio alto: 10-13 puntos Medio: 7-9 puntos Bajo: 4-6 puntos Muy Bajo: 1-3 puntos
		Nivel económico	Promedio de Ingreso mensual Principal materia de la vivienda Pertenencia de la vivienda Servicios con la que cuenta la vivienda	Ordinal	Medio alto: 15-20 puntos Medio: 11-14 puntos Bajo: 7-10 puntos Muy Bajo: 3-6 puntos
		Nivel cultural	Idiomas que domina. Nivel de Instrucción Medios de Información Preferencia de programas de Tv.	Ordinal	Medio alto: 15-20 puntos Medio: 11-14 puntos Bajo: 7-10 puntos Muy Bajo: 3-6 puntos
Auto medicación ante el dolor dental	selección y uso individual de medicinas para aliviar un síntoma o curar una enfermedad ¹⁶ .	Auto medicación	-Farmacológica -Tradicional -Profesional odontológica -Farmacológica y Tradicional	Nominal	-Automedicación Farmacológica -Automedicación Tradicional -ninguno

ANEXO 3

El instrumento de investigación

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

Cuestionario

Nivel socioeconómico cultural y la automedicación ante el dolor dental en el A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022.

1. Datos de Filiación

Barrio () Urbanización () Caserío () Centro Poblado () Edad:..... Sexo:
Masculino () Femenino ()

II. Datos del nivel socio económico cultural

2.1. Nivel Social

1. La vivienda del encuestado se ubica en una zona: (solo una alternativa)

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

2. Dónde realiza Ud. su principal actividad laboral? (solo una alternativa)

a) En una Institución Pública o Privada () b) En el campo ()

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

3. A que Organizaciones Ud. pertenece? (varias alternativas)

a) Ninguno () b) Clubes () c) Sindicatos () d) Grupo () e) Asociaciones ()

4. ¿Qué actividad realiza Ud. con más frecuencia en su tiempo libre? (solo una alternativa)

a) Pasea con amigos () b) Duerme () c) Deportes ()

d) Ve TV, lee, Internet () e) Ninguno ()

2.2. Nivel Económico

1. Promedio de ingreso mensual: (solo una alternativa)

a) No recibe ingresos b) Menos de 465 soles c). 465 - 930 soles d) 930 – 1395 soles

e) 1395 – 1860 soles

2. Principal material de la vivienda (solo una alternativa)

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

3. Pertenencia de la vivienda (solo una alternativa)

- a) Familiar () b) Propia por invasión () c) Alquilada ()
d) Propia pagándose a plazos () e) propia pagada ()

4. Servicios con los que cuenta su vivienda:(Varias Alternativas)

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

2.3. Nivel Cultural

1. ¿Qué idiomas domina? (solo una alternativa)

- a) Castellano () b) Quechua – Castellano () c) Castellano –Ingles ()
d) Castellano – Ingles y otro ()

2. ¿Cuál es el nivel máximo de estudios que usted culminó? (solo una alternativa)

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

3. ¿A través de qué medio Ud. se mantiene informado? (varias alternativas)

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

4. ¿Qué tipo de programa prefiere en la TV? (solo una alternativa)

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

III. Datos del Manejo del Dolor: Automedicación

1. ¿Sufre o ha sufrido de dolor dentario?

- a) Si b) No

2. ¿Cómo maneja o manejó el dolor dentario?

- a) Automedicación farmacológica
b) Automedicación tradicional.
c) Medicación profesional odontológica
d) Ninguno

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

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

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

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

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

a) Si b) No

6. ¿En cuánto tiempo calmó el dolor dentario?

a) Al instante (10m) b) Corto tiempo (30m) c) Largo tiempo (1h)

d) No calmó

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

a) 1 b) 2 c) 3 d) 4 e) 5 a más

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

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

9. ¿Dónde consiguió la medicina que tomó?

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

FUENTE

Aguedo A. Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del distrito de independencia, Huaraz, 2007 ²⁸.

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "NIVEL SOCIOECONÓMICO CULTURAL Y LA AUTOMEDICACIÓN ANTE EL DOLOR DENTAL EN EL A.H. VÍCTOR RAÚL, HAYA DE LA TORRE, BARRANCA 2022, mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por el investigador responsable: "Miguel Angel Astuhuaman Lorenzo".

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Barranca, 21 de Julio 2022

(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Aguilera Víctor Claudio



- 1. Responsable de investigación
Apellidos y nombres:
D.N.I. N°
N° de teléfono/celular:
Email:
Firma:
- 2. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: Miguel Astuhuaman Lorenzo
D.N.I. N° 41512761
N° de teléfono/celular: 951781246
Email: astumiki17@gmail.com
Firma:
- 3. Asesor(a) de investigación
Apellidos y nombres: Óscar Hipólito Calderón
D.N.I. N°
N° de teléfono/celular:
Email:
Firma:



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "NIVEL SOCIOECONÓMICO CULTURAL Y LA AUTOMEDICACIÓN ANTE EL DOLOR DENTAL EN EL A.H. VÍCTOR RAÚL, HAYA DE LA TORRE, BARRANCA 2022, mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por el investigador responsable: "Miguel Angel Astuhuaman Lorenzo".

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación, y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Barranca 15 de Julio 2021.

(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Lopez Hurtado Elizabeth



1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres:
D.N.I. N°
N° de teléfono/celular:
Email:
Firma:

2. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Miguel Astuhuaman Lorenzo
D.N.I. N° 41512761
N° de teléfono/celular: 951781246
Email: astumiki17@gmail.com
Firma:

3. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres: Óscar Hipólito Calderón
D.N.I. N°
N° de teléfono/celular:
Email:
Firma:

ANEXO 5



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD

Yo Miguel ángel Astuhuaman lozano identificado con DNI 41546721, egresado de la escuela profesional de odontología, vengo implementando el proyecto de tesis titulado: “Relación entre el nivel socioeconómico cultural y la automedicación ante el dolor dental en el A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán y serán usados únicamente con fines de investigación basados en los artículos 27 y 28 del reglamento de investigación y en los artículos 4 y 5 del código de ética para la investigación científica de la universidad peruana los andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo 24 de setiembre del 2021



A handwritten signature in blue ink, written over a horizontal line.

Apellido y nombre: Astuhuaman Lorenzo

Miguel Ángel

Responsable de investigación

ANEXO 6

Validación por Juicio de expertos

JUICIO DE EXPERTOS:

Experto: Juan Melchor Parra Cargo: Docente

Instrucciones:


A continuación, ustedes tienen enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las variables de la ficha de recolección de datos respectivamente en seis aspectos diferentes:

Marque en el espacio en blanco para cada variable con un Check () si no encuentra ninguna objeción o una (x) si tiene que modificar en ese aspecto la variable.

La modificación que debe realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias.

N°	Preguntas	Comportamiento Ante el dolor dental	Nivel Socioeconómico-Cultural	Grupo Etario	Sexo
1	¿Esta variable permite alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	✓	✓	✓	✓
2	¿La variable está formulada en forma clara?	✓	✓	✓	✓
3	¿El orden de la variable es el adecuado?	✓	✓	✓	✓
4	¿La relación es entendible o coherente con el propósito del estudio?	✓	✓	✓	✓
5	¿Si el contenido corresponde con el propósito del estudio?	✓	✓	✓	✓
6	¿El vocabulario de esta variable es el adecuado?	✓	✓	✓	✓

Observaciones y sugerencias:



JUICIO DE EXPERTOS:

Experto: Miguel Mendoza Gavio Cargo: Docente

Instrucciones:


A continuación, ustedes tienen enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las variables de la ficha de recolección de datos respectivamente en seis aspectos diferentes:

Marque en el espacio en blanco para cada variable con un Check () si no encuentra ninguna objeción o una (x) si tiene que modificar en ese aspecto la variable.

La modificación que debe realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias.

N°	Preguntas	Comportamiento Ante el dolor dental	Nivel Socioeconómico- Cultural	Grupo Etario	Sexo
1	¿Una variable permite alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	/	/	/	/
2	¿La Variable está formulada en forma clara?	/	/	/	/
3	¿El orden de la variable es el adecuado?	/	/	/	/
4	¿La relación es entendible o coherente con el propósito del estudio?	/	/	/	/
5	¿Si el contenido corresponde con el propósito del estudio?	/	/	/	/
6	¿El vocabulario de esta variable es el adecuado?	/	/	/	/

Observaciones y sugerencias:



JUICIO DE EXPERTOS:

Experto: Mg. Alvaro Caldera Quiroz Cargo: Docente

Instrucciones:


A continuación, ustedes tienen enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las variables de la ficha de recolección de datos respectivamente en seis aspectos diferentes:

Marque en el espacio en blanco para cada variable con un Check () si no encuentra ninguna objeción o una (x) si tiene que modificar en ese aspecto la variable.

La modificación que debe realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias.

N°	Preguntas	Comportamiento Ante el dolor dental	Nivel Socioeconómico-Cultural	Grupo Etario	Sexo
1	¿Esta variable permite alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	/	/	/	/
2	¿La variable está formulada en forma clara?	/	/	/	/
3	¿El orden de la variable es el adecuado?	/	/	/	/
4	¿La relación es entendible o coherente con el propósito del estudio?	/	/	/	/
5	¿Si el contenido corresponde con el propósito del estudio?	/	/	/	/
6	¿El vocabulario de esta variable es el adecuado?	/	/	/	/

Observaciones y sugerencias:



Fuente: Laureano, D y Laureano, C. Comportamiento ante el dolor dental relacionado con el nivel socioeconómico – cultural del poblado de Chuamba, distrito de Cullhuas-Huancayo 2018. [Internet]. [Tesis para optar título profesional de Cirujano dentista]. Huancayo: Universidad Peruana los Andes. 2018 ⁸.

ANEXO 7

Informe de asesor del proyecto de tesis



UPLA
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

"Año del fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

INFORME N° 015 – OHCS – FCCSS - UPLA - 2022

A : DR. DANIEL FELEN HINOSTROZA
Coordinador de Grados y Títulos – FCCSS

DE : CD. OSCAR HIPÓLITO CALDERÓN SILVA
Asesor(a) del Proyecto de Investigación

ASUNTO : INFORME DE APROBACIÓN Y ASESORAMIENTO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

FECHA : Huancayo, 11 de mayo del 2022.

Por medio del presente, cumplo con remitir a su despacho el informe de asesoría del proyecto de Investigación, según el Art. 47° del Reglamento General de Grados y Títulos de Pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, titulado:

"NIVEL SOCIOECONÓMICO CULTURAL Y LA AUTOMEDICACIÓN ANTE EL DOLOR DENTAL EN EL A.H. VÍCTOR RAÚL, HAYA DE LA TORRE, BARRANCA, 2022.

Presentado el bachiller:

- Astuhuaman Lorenzo, Miguel Angel

Escuela Profesional:

ODONTOLOGÍA

Luego de la revisión y asesoría correspondiente en aspectos teóricos y metodológicos del proyecto de investigación, se emite el dictamen como: **APROBADO** para continuar con los trámites correspondientes.

Es cuanto informo para los fines convenientes.

Atentamente,

CD. Oscar H. Calderón Silva
ODONTÓLOGO DENTISTA
OQR. 17882

CD. OSCAR HIPÓLITO CALDERÓN SILVA
Asesor del proyecto de investigación

Base de datos en SPSS versión 25.0

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	nivelesocial	Númerico	11	0		{1, muy baj...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	niveleconomico	Númerico	10	0		{1, muy baj...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	nivelcultural	Númerico	10	0		{1, muy baj...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	sumasec	Númerico	10	0		{1, muy baj...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	tipoautomediacion	Númerico	10	0		{1, automed...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada

	nivelesocial	niveleconomico	nivelcultural	sumasec	tipoautomediacion_antedoloriental	var	var	var	var	var	var
1	1	3	2	2	4						
2	1	3	3	2	3						
3	1	3	2	2	1						
4	1	3	2	2	1						
5	1	3	2	2	3						
6	1	2	2	2	2						
7	1	3	2	2	2						
8	1	2	1	1	4						
9	1	3	2	2	1						
10	1	3	3	2	2						
11	1	2	3	2	1						
12	1	2	1	1	2						
13	1	2	2	2	3						
14	1	3	3	2	4						
15	1	2	2	2	4						
16	1	2	3	2	3						
17	1	3	2	2	4						
18	1	3	3	2	3						
19	2	4	3	3	1						
20	1	4	2	2	1						
21	1	3	2	2	1						
22	1	3	2	2	4						

	nivelesocial	niveleconomico	nivelcultural	sumasec	tipoautomediacion_antedoloriental	var	var	var	var	var	var
22	1	3	2	2	4						
23	1	3	2	2	1						
24	1	4	2	3	3						
25	1	3	2	2	1						
26	1	3	2	2	1						
27	1	4	2	3	2						
28	1	4	2	3	1						
29	1	4	2	3	4						
30	1	4	3	3	2						
31	1	2	3	2	4						
32	1	3	3	2	1						
33	1	3	2	3	4						
34	1	2	2	2	2						
35	1	3	2	2	4						
36	1	3	2	2	1						
37	2	4	2	3	1						
38	1	3	1	2	1						
39	1	3	2	2	1						
40	1	3	2	2	1						
41	1	4	2	3	1						
42	1	4	2	2	1						
43	1	4	3	3	4						

ANEXO 9

Evidencias Fotografías

A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022 encuesta realizada por el Bachiller de odontología Miguel Ángel Astuhuaman Lorenzo







