

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA



TESIS

“Influencia del perfil social en los hábitos de automedicación para el dolor dental en adultos en el centro de salud Las moras, Huánuco 2024”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTOR: Llanos Gomez, Mirko Adler

ASESOR: Vasquez Mendoza, Danilo Alfredo

HUÁNUCO – PERÚ

2025



U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud pública en Odontología

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Odontología, Cirugía oral, Medicina oral

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Cirujano Dentista

Código del Programa: P04

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 46678317

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 40343777

Grado/Título: Maestro en ciencias de la salud con mención en odontoestomatología

Código ORCID: 0000-0003-2977-6737

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Preciado Lara, María Luz	Doctora en ciencias de la salud	22465462	0000-0002-3763-5523
2	Fernández Briceño, Sergio Abraham	Magister en ciencias de la salud salud pública y docencia universitaria	40101909	0000-0002-6150-5833
3	Castro Martínez, Saldi Rosario	Maestra en ciencias de la salud, con mención en salud pública y docencia universitaria	22475403	0000-0002-8693-7173

D

H

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

En la Ciudad de Huánuco, siendo las **11:00 horas** del día 10 del mes de junio del dos mil veinticinco en la Facultad de Ciencia de la Salud, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el **Jurado Calificador** integrado por los docentes:

- | | |
|--|------------|
| ○ Dra. CD. María Luz Preciado Lara | PRESIDENTA |
| ○ Mg. CD. Sergio Abraham Fernández Briceño | SECRETARIA |
| ○ Mg. CD. Saldi Rosario Castro Martínez | VOCAL |

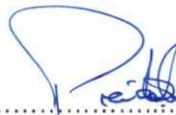
ASESORA DE TESIS Mg. CD. Danilo Alfredo Vásquez Mendoza

Nombrados mediante la Resolución **N°1815-2025-D-FCS-UDH**, para evaluar la Tesis intitulada: **“INFLUENCIA DEL PERFIL SOCIAL EN LOS HÁBITOS DE AUTOMEDICACIÓN PARA EL DOLOR DENTAL EN ADULTOS EN EL CENTRO DE SALUD LAS MORAS, HUANUCO 2024”**, presentado por el Bachiller en Odontología, por don **MIRKO ADLER LLANOS GOMEZ**; para optar el Título Profesional de **CIRUJANO DENTISTA**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo *Aprobado* por *Unanimidad* con el calificativo cuantitativo de *16* y cualitativo de *Bueno*.

Siendo las **12:00 horas** del día 10 del mes de junio del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.



.....
Dra. CD. María Luz Preciado Lara
Código ORCID: 0000-0002-3763-5523
DNI: 22465462



.....
Mg. CD. Sergio Abraham Fernández Briceño
Código ORCID: 0000-0002-6150-5833
DNI: 40101909



.....
Mg. CD. Saldi Rosario Castro Martínez
Código ORCID: 0000-0002-8693-7173
DNI: 22475403



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: MIRKO ADLER LLANOS GOMEZ, de la investigación titulada "INFLUENCIA DEL PERFIL SOCIAL EN LOS HÁBITOS DE AUTOMEDICACIÓN PARA EL DOLOR DENTAL EN ADULTOS EN EL CENTRO DE SALUD LAS MORAS, HUÁNUCO 2024", con asesor(a) DANILO ALFREDO VASQUEZ MENDOZA, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 2549-2024-D-FCS-UDH del P. A. de ODONTOLOGÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 19 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 29 de abril de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
2	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	Submitted to Universidad Nacional Mayor de San Marcos Trabajo del estudiante	1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687

cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

A mis queridos padres, Bernardo Llanos y Julia Gómez, quienes con su amor incondicional, apoyo constante y enseñanzas valiosas me han guiado en cada paso de mi vida. Este trabajo es un reflejo de su esfuerzo, sacrificio y la confianza que siempre han depositado en mí. Gracias por ser mi inspiración y por todo lo que me han dado para llegar hasta aquí.

AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a todos los integrantes de mi familia, quienes han sido mi principal fuente de apoyo a lo largo de todo este proceso. Su amor, comprensión y motivación han sido muy importante para que pudiera superar cada obstáculo y seguir adelante. Gracias por estar siempre a mi lado, por creer en mí y por brindarme su tiempo y energía en cada etapa de esta investigación.

Este logro también es suyo.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	VIII
ÍNDICE DE ABREVIATURAS Y SÍMBOLOS	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN.....	XII
CAPÍTULO I.....	13
PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN.....	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	15
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	15
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	15
1.3. OBJETIVOS	16
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	16
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	17
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	17
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	18
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	18
CAPÍTULO II.....	19
MARCO TEÓRICO	19
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	19
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	22
2.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES.....	25
2.2. BASES TEÓRICAS.....	25
2.2.1. AUTOMEDICACIÓN EN ODONTOLOGÍA	25

2.2.2. PERFIL SOCIAL Y SU INFLUENCIA EN LA SALUD	29
2.2.3. TIPOS DE MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN LA AUTOMEDICACIÓN PARA EL DOLOR DENTAL.....	32
2.3. DEFINICIONES DE TÉRMINOS.....	35
2.4. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS.....	36
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	36
2.5. VARIABLES DE INVESTIGACIÓN	36
2.5.1. VARIABLE 1	36
2.5.2. VARIABLE 2	36
2.5.3. VARIABLES INTERVINIENTES	36
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	37
CAPÍTULO III.....	39
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	39
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	39
3.1.1. ENFOQUE	39
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	39
3.1.3. DISEÑO	40
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	40
3.2.1. POBLACIÓN	40
3.2.2. MUESTRA	41
3.3. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ...	42
3.3.1. TÉCNICA.....	42
3.3.2. INSTRUMENTO.....	42
3.4. TÉCNICA PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	44
3.4.1. TABULACIÓN DE DATOS.....	44
3.4.2. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN DE DATOS	44
3.5. ASPECTOS ÉTICOS	45
CAPÍTULO IV.....	47
RESULTADOS.....	47
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	47
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS ..	58
CAPÍTULO V.....	60
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	60

5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.....	60
CONCLUSIONES	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	66
ANEXOS.....	72

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Identificar la prevalencia de la automedicación para el dolor dental entre los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024.....	48
Tabla 2. Describir el perfil social de los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024.....	49
Tabla 3. Determinar los tipos de medicamentos más utilizados por los adultos que se automedican para el dolor dental en el Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024.....	50
.Tabla 4. Analizar la relación entre el nivel educativo y los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024.....	51
Tabla 5. Evaluar la relación entre el sexo y los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024.....	54
Tabla 6. Determinar cómo influye el perfil social en los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024.....	56
Tabla 7. Prueba de Hipótesis Con Chi Cuadrado	58

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Identificar la prevalencia de la automedicación para el dolor dental entre los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024.....	48
Gráfico 2. Describir el perfil social de los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024.....	49
Gráfico 3. Determinar los tipos de medicamentos más utilizados por los adultos que se automedican para el dolor dental en el Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024.....	50
Gráfico 4. Analizar la relación entre el nivel educativo y los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024.....	52
Gráfico 5. Evaluar la relación entre el sexo y los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024.....	54
Gráfico 6. Determinar cómo influye el perfil social en los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024.....	56

ÍNDICE DE ABREVIATURAS Y SÍMBOLOS

% : Porcentaje

p : Valor de probabilidad estadística

AINE: Antiinflamatorios No Esteroideos

COX: Ciclooxigenasa

NSE: Nivel Socioeconómico

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar cómo influye el perfil social en los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Tipo de investigación: Observacional, prospectivo, transversal. Enfoque cuantitativo, nivel relacional, diseño no experimental, transversal y correlacional **RESULTADOS:** Del total de participantes, el 76.90% recurre a la automedicación farmacológica, 13.10% a la tradicional y 10% no se automedica. En cuanto al perfil social, el 53.10% pertenece al nivel medio, 23.80% al medio alto y 23.10% al bajo. Los medicamentos más utilizados son las combinaciones de fármacos (41.5%) y los analgésicos (31.5%). El nivel educativo mostró una clara influencia, donde el 100% de personas con educación superior técnica opta por automedicación farmacológica, mientras que en el nivel primario predomina la tradicional (50.0%). Respecto al sexo, los hombres tienden más a la automedicación farmacológica (52.0%), mientras las mujeres prefieren la tradicional (88.2%). La prueba Chi-cuadrado ($p < 0.001$) y el coeficiente V de Cramer (0.529) confirmaron una asociación significativa entre el perfil social y los hábitos de automedicación, evidenciando que, a mayor nivel social, mayor uso de automedicación farmacológica. **CONCLUSIONES:** El perfil social influye en los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024.

Palabras Clave: Perfil social, automedicación, nivel social, dolor dental, nivel socioeconómico.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine how the social profile influences the habits of self-medication for dental pain in adults attending the Las Moras Health Center, Huánuco 2024. **MATERIALS AND METHODS:** Type of research: Observational, prospective, cross-sectional. Quantitative approach, relational level, non-experimental, cross-sectional and correlational design. **RESULTS:** Of the total number of participants, 76.90% used pharmacological self-medication, 13.10% used traditional self-medication and 10% did not self-medicate. Regarding the social profile, 53.10% belong to the middle level, 23.80% to the upper middle level and 23.10% to the low level. The most commonly used drugs are drug combinations (41.5%) and analgesics (31.5%). The educational level showed a clear influence, with 100% of people with higher technical education opting for pharmacological self-medication, while at the primary level, traditional self-medication predominates (50.0%). Regarding sex, men tend more to use pharmacological self-medication (52.0%), while women prefer traditional self-medication (88.2%). The Chi-square test ($p < 0.001$) and Cramer's V coefficient (0.529) confirmed a significant association between social profile and self-medication habits, showing that the higher the social level, the greater the use of pharmacological self-medication. **CONCLUSIONS:** Social profile influences self-medication habits for dental pain in adults attending the Las Moras Health Center, Huánuco 2024.

Key words: Social profile, self-medication, social level, dental pain, socioeconomic level.

INTRODUCCIÓN

La automedicación representa un problema de salud pública significativo, especialmente en el contexto del dolor dental, donde las personas frecuentemente recurren a soluciones inmediatas sin consultar a profesionales de la salud. En el Perú, estudios anteriores han reportado una prevalencia de automedicación del 100% entre pacientes odontológicos, siendo más frecuente en personas con educación secundaria (58.5%) y motivada principalmente por el dolor dental (70.7%).

Esta práctica varía significativamente según el contexto sociocultural. En Tanzania, el 98% de los pacientes con dolor dental recurren a la automedicación, mientras que en Arabia Saudita la prevalencia es del 50.4%. En Ecuador alcanza el 88.31%, siendo más común en adultos jóvenes. Estas variaciones sugieren que factores sociales, económicos y culturales influyen en los patrones de automedicación.

La presente investigación se centra en evaluar cómo el perfil social influye en los hábitos de automedicación para el dolor dental en adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco. Este estudio es importante para comprender los patrones de automedicación en diferentes estratos sociales y desarrollar estrategias de intervención efectivas. Teniendo en cuenta todo lo expuesto este tema de investigación se ha estructurado el trabajo en los siguientes capítulos:

CAPÍTULO I: Planteamiento de problema.

CAPÍTULO II: Marco teórico.

CAPÍTULO III: Marco metodológico.

CAPÍTULO IV: Resultados.

CAPÍTULO V: Discusión de resultados, conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La automedicación es un método usado por los pacientes para tratar afecciones en su salud, pero esto implica el uso indebido de fármacos que requieren receta, violando la ley de salud y exponiendo a riesgos significativos. La automedicación fue criticada, pues puede llevar a posibles consecuencias negativas, así como enmascarar síntomas y retrasar la atención en la salud, se reconoce su valor en aliviar la carga de los sistemas de salud y promover la autonomía del paciente ^[1].

Dentro de esta automedicación se puede incluir desde la reutilización de fármacos sobrantes, hasta por las recomendaciones entre familiares y amigos. Además, el empleo de remedios caseros y productos de venta libre sin supervisión médica agrava el problema. En el Perú, la automedicación es un problema de salud pública prevalente, impulsado por factores como la fácil accesibilidad a medicamentos y la falta de información adecuada. Esta práctica puede llevar a efectos adversos graves, enmascarar enfermedades y dificultar su diagnóstico y tratamiento oportuno ^[2,3].

En contextos donde el acceso a servicios de salud es limitado la automedicación es común, pues es impulsada por factores como la publicidad, la disponibilidad de medicamentos sin receta y las desigualdades sociales, esta práctica permite a las personas tratar sus propias dolencias, pero la automedicación conlleva riesgos significativos, como diagnósticos erróneos, interacciones medicamentosas y el desarrollo de resistencia a los antimicrobianos, es así que esto es reflejo del sistema de salud que es inequitativo y refleja la necesidad de abordar las causas subyacentes para garantizar el acceso universal a servicios de salud de calidad ^[4]. Varios factores, como la falta de acceso a servicios de salud, las limitaciones económicas y la influencia de las redes sociales, impulsan a las personas, a automedicarse. A pesar de conocer los riesgos, muchos recurren a esta

práctica, lo que subraya la necesidad de educación y de la participación activa de los farmacéuticos para promover el uso seguro de los medicamentos [5].

En Malasia se encontró que el 21.8% de los adultos practicaban la automedicación para problemas dentales, principalmente debido a dolor de dientes. Los participantes más propensos a automedicarse eran jóvenes de 18 a 27 años, mujeres, solteros, residentes de áreas urbanas y estudiantes sin seguro dental. La mayoría recurría al paracetamol como analgésico y obtenía información sobre automedicación en internet [6].

En Arabia Saudita se encontró que el 50.4% de los participantes practicaban la automedicación para problemas de salud bucal, siendo el dolor de dientes la causa principal (62.4%). La automedicación estaba significativamente relacionada con la edad, género y nivel educativo. La falta de tiempo fue la razón más común para automedicarse (44.6%), y los analgésicos fueron los medicamentos más utilizados (68.8%), mientras que solo el 2.2% usó antibióticos [7].

En Tanzania se encontró que el 98% de los pacientes con dolor dental debido a caries practican la automedicación antes de buscar tratamiento en clínicas dentales públicas. No se encontró que el estatus sociodemográfico influyera significativamente en la práctica de automedicación, lo que indica que esta conducta es común en todos los estratos sociales de la población adulta.

En Ecuador, se encontró que la prevalencia de automedicación odontológica en adultos es alta, con un 88.31% de los participantes reportando esta práctica. Los adultos jóvenes de 18 a 44 años fueron los más propensos a automedicarse (91%), utilizando principalmente antiinflamatorios (31%) y prefiriendo comprimidos (73.4%) [8].

En Chile un estudio reveló que la prevalencia de esta práctica de automedicación varía entre el 30% y el 88.3%, siendo más común en mujeres, jóvenes y personas con estudios secundarios o terciarios. La automedicación se asocia principalmente con el uso de analgésicos y antiinflamatorios debido al alto costo y la dificultad de acceso a tratamientos odontológicos [9].

En Perú se encontró una prevalencia de automedicación del 100% entre los 130 pacientes encuestados. La automedicación fue más frecuente en pacientes con nivel educativo secundario (58.5%) y en el grupo etario de 30-59 años (63.1%). El motivo principal de la automedicación fue el dolor dental (70.7%), y la recomendación más común provino de farmacéuticos o técnicos de farmacia (44.6%). Los analgésicos fueron los medicamentos más utilizados (47.7%), y la forma farmacéutica más frecuente fueron las pastillas (79.2%) [10].

Por lo tanto, el propósito de esta investigación es evaluar cómo el perfil social influye en los hábitos de automedicación para el dolor dental en adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco, midiendo y comparando la frecuencia y los factores asociados a la automedicación según variables sociodemográficas como el nivel educativo y género, pues comprender la influencia del perfil social en estos hábitos es importante para que se pueda diseñar estrategias de intervención que promuevan un uso seguro y responsable de los medicamentos, minimizando los riesgos para la salud asociados con la automedicación y mejorando la calidad de la atención odontológica en esta población vulnerable.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cómo influye el perfil social en los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

Pe. 01. ¿Cuál es la prevalencia de la automedicación para el dolor dental entre los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024?

Pe. 02. ¿Cuál es el perfil social de los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024?

Pe. 03. ¿Qué tipos de medicamentos son más utilizados por los adultos que se automedican para el dolor dental en el Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024?

Pe. 04. ¿Cuál es la relación entre el nivel educativo y los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024?

Pe. 05. ¿Cuál es la relación entre del sexo y los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar cómo influye el perfil social en los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Oe. 01. Identificar la prevalencia de la automedicación para el dolor dental entre los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024.

Oe. 02. Describir el perfil social de los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024.

Oe. 03. Determinar los tipos de medicamentos más utilizados por los adultos que se automedican para el dolor dental en el Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024.

Oe. 04. Analizar la relación entre el nivel educativo y los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024.

Oe. 05. Evaluar la relación entre el sexo y los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

La investigación busca llenar un vacío importante en el conocimiento sobre la automedicación para el dolor dental. Aunque se sabe que muchas personas se automedican, poco se entiende sobre por qué lo hacen y cómo factores como la edad, el lugar donde viven y otros aspectos sociales influyen en esta decisión. Este estudio se enfoca en comprender mejor estas razones y características, brindando información valiosa para entender por qué las personas recurren a los medicamentos por su cuenta.

Los resultados de esta investigación proporcionarán datos concretos de la prevalencia en la población a estudiar, esta información es importante para que se puedan diseñar programas educativos y estrategias de prevención que ayuden a reducir los riesgos asociados con la automedicación.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

La investigación se enfoca en un problema de salud pública importante: la automedicación inadecuada en el ámbito odontológico. Al estudiar este tema, se busca contribuir a las estrategias de promoción de la salud, en odontología. El objetivo es encontrar soluciones prácticas basadas en datos para reducir los riesgos asociados con el uso incorrecto de medicamentos.

Al comprender por qué los pacientes prefieren automedicarse en lugar de acudir al odontólogo, se pueden desarrollar mejores estrategias de comunicación y educación. Esto significa que los odontólogos podrán brindar una atención más personalizada y efectiva, orientando a sus

pacientes para que tomen decisiones más informadas sobre su salud bucal.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

El estudio se justifica metodológicamente porque emplea un diseño metodológico que permite explorar la relación entre el perfil social y los hábitos de automedicación, utilizando un enfoque cuantitativo, descriptivo y analítico.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación tiene limitaciones relacionadas con la representatividad de la muestra, podría presentarse sesgos de información debido a cuestionarios autoadministrados, y posibles barreras culturales en la recolección de datos. Estas limitaciones se abordarán diseñando cuestionarios claros, y en todo momento se tendrá al asesor del presente proyecto de investigación para garantizar que todo el proceso se lleve de forma clara y sobre todo con honestidad en los resultados obtenidos.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación es viable y factible gracias al acceso a recursos adecuados, como el apoyo del Centro de Salud Las Moras y el tesista capacitado. La disponibilidad de datos está garantizada mediante cuestionarios validados aplicados a una muestra accesible. La metodología cuantitativa, descriptiva y analítica es idónea para identificar la influencia entre el perfil social y la automedicación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Tanzania (Dar es Salaam), 2024, Sohal et al. [11] desarrollaron un estudio analítico transversal titulado “Automedicación para el dolor de muelas asociado a caries dentales entre pacientes ambulatorios atendidos en instalaciones de salud pública en Dar es Salaam, Tanzania: Un estudio transversal”; recopilaron datos mediante un cuestionario aplicado a 420 pacientes adultos que presentaban dolor dental en clínicas dentales públicas, obteniendo información sobre demografía, práctica de automedicación, sustancia utilizada, duración de la automedicación y motivos para automedicarse. Y sus resultados fueron que la mayoría de los participantes (54.3%) eran mujeres, con edades comprendidas entre 18 y 79 años y una media de 33.37 años (SD = 12.64). Casi todos (98.5%) usaron algún tipo de remedio auto-prescrito para manejar el dolor antes de buscar atención dental adecuada, y el estado sociodemográfico no influyó en esta práctica. Concluyó que el 98% de los pacientes con dolor dental en Tanzania recurren a la automedicación, una práctica común en todas las clases sociales de la población adulta.

En España (Sevilla), 2024, Domínguez et al. [12] desarrollaron un estudio transversal titulado “Opiniones de los pacientes sobre el uso de antibióticos en el tratamiento de infecciones dentales: Una encuesta transversal”; recopilaron datos mediante una encuesta realizada a 550 pacientes sobre la percepción del uso de antibióticos sistémicos en infecciones endodónticas y la resistencia bacteriana entre enero de 2022 y marzo de 2023. Y sus resultados fueron que 514 pacientes participaron, de los cuales el 65.9% eran mujeres. Se encontró que el 34.6% de los encuestados pensaba que siempre era necesario

tomar antibióticos antes del tratamiento endodóntico y el 49.4% consideraba que eran necesarios después, independientemente de los síntomas clínicos. La prevalencia de automedicación fue del 17.3%, siendo más común en mujeres, quienes también demostraron mayor conocimiento sobre la resistencia a los antibióticos ($p < 0.05$). Un 44% de la población esperaba tomar antibióticos al experimentar dolor dental, especialmente las mujeres ($p < 0.05$). Concluyó que la población general está contribuyendo al problema de la resistencia bacteriana y que se requieren estrategias educativas para un uso correcto de los antibióticos, siendo la educación y el sexo los factores que más influyeron en el conocimiento y actitudes hacia los antibióticos.

En Turquía (Samsun), 2021, Sen Tunc et al. ^[13] desarrollaron un estudio transversal titulado “Evaluación del conocimiento, actitudes y prácticas de los padres con respecto a la automedicación para los problemas dentales de sus hijos durante la pandemia de COVID-19: una encuesta transversal”; recopilaron datos mediante un cuestionario de 18 ítems aplicado a 389 padres que visitaron la clínica dental pediátrica de la Universidad Ondokuz Mayıs después del confinamiento por COVID-19, durante el periodo de julio a octubre de 2021. Y sus resultados fueron que el 70.2% de los padres practicaron la automedicación para los problemas dentales de sus hijos, y el 62.2% de ellos prefirieron usar medicamentos previamente prescritos. Los analgésicos (98%) fueron los medicamentos más comúnmente utilizados. Concluyó que la prevalencia de la automedicación para problemas dentales en niños es alta en Turquía durante la pandemia de COVID-19, sugiriendo que servicios de salud alternativos, como la teledentistería, podrían ser útiles para enfrentar los problemas relacionados con la automedicación infantil en situaciones donde el acceso a proveedores de salud es limitado.

En Irán (Kerman), 2018, Navabi et al. ^[14] desarrollaron un estudio descriptivo-analítico titulado “Evaluación de la automedicación para el manejo del dolor odontogénico en

pacientes iraníes”; recopilaron datos mediante un cuestionario administrado a pacientes que acudieron a consultorios dentales, clínicas dentales y la escuela de odontología de Kerman. El cuestionario incluía datos demográficos, características del dolor (intensidad, factores agravantes y aliviantes) y el tipo de medicamento utilizado para aliviar el dolor, midiendo la severidad del dolor con una escala visual analógica (VAS). Y sus resultados fueron que participaron 230 hombres y 351 mujeres, con edades entre 18 y 71 años (media de 38.21 ± 7.45 años). El 2.6% de los encuestados eran analfabetos y el 11.3% estaban desempleados. La intensidad promedio del dolor fue de 6.21 ± 1.11 en una escala de 1 a 10. Los medicamentos más utilizados para el alivio del dolor incluyeron un 71.8% de analgésicos, 12.1% de medicinas complementarias y 16.1% de antibióticos, siendo los AINEs los más consumidos, seguidos de codeína y acetaminofén. El 44.3% de los participantes (257 individuos) utilizó analgésicos como automedicación para el dolor odontogénico, con una mayor prevalencia en hombres (46.08%) que en mujeres (42.68%). El género, nivel educativo y ocupación de los encuestados se asociaron significativamente con el consumo de opioides ($p = 0.023$, $p = 0.041$, $p = 0.011$, respectivamente), aunque no se encontró correlación significativa con la intensidad del dolor ($p = 0.115$). Concluyó que el uso adecuado de los medicamentos está influenciado por factores sociales, económicos, culturales y deficiencias en el sistema de salud, y que la automedicación fue más prevalente entre los hombres y personas con un nivel educativo más alto.

En Pakistán (Multan), 2020, Hashmi et al. ^[15] desarrollaron un estudio transversal titulado “Las tendencias de los remedios de autocuidado entre los pacientes con dolor dental que asisten al departamento de pacientes ambulatorios del instituto dental en Multan”; recopilaron datos mediante un cuestionario aplicado a 389 pacientes, que incluía detalles demográficos, tipos de remedios para el dolor dental, sus efectos peligrosos y la frecuencia de uso. Y sus resultados fueron que el 46.5% de los participantes usaron remedios de autocuidado en casa tras consultar con un profesional de la salud distinto

al dentista, mientras que el 51.3% utilizó estos remedios sin ninguna consulta. Los remedios más comunes incluyeron clavos de olor (23.9%), remedios herbales (22.4%), analgésicos (13.3%), antibióticos (16.8%), gárgaras con agua salada (11.1%) y tabaco (9.3%). Las mujeres fueron las que más practicaron la automedicación y se encontró que muchos pacientes obtuvieron medicamentos para problemas dentales de fuentes distintas a un dentista registrado. Concluyó que la mayoría de los pacientes recurren a los remedios de autocuidado solo cuando experimentan dolor dental, siendo el aceite de clavo, su polvo o formas crudas la opción principal adoptada por los pacientes.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Perú (Lambayeque), 2024, Cancino ^[16] desarrolló un estudio observacional, descriptivo, transversal y correlacional titulado “Automedicación farmacológica en odontología y su relación con los factores sociodemográficos en pacientes adultos de un centro hospitalario público”; recopiló datos mediante una encuesta validada aplicada a 277 pacientes del Servicio Odontológico del Hospital Belén de Lambayeque, seleccionados mediante muestreo probabilístico. Y sus resultados fueron que más del 90% de los pacientes se automedicó ante enfermedades bucodentales, predominando el uso de medicamentos sin receta: el 76.6% utilizó AINES y el 23% antibióticos. Se halló una asociación significativa con factores sociodemográficos como el sexo ($p=0.006$), ubicación de vivienda ($p=0.011$), principal actividad laboral ($p=0.001$), y actividad en tiempo libre ($p=0.047$). En cuanto a las características económicas, se encontró asociación con el ingreso mensual promedio ($p<0.001$), la pertenencia de la vivienda ($p=0.027$), y el acceso a desagüe ($p=0.048$). Además, se encontró asociación con las personas que recomendaban la automedicación ($p<0.001$) y la procedencia del medicamento ($p<0.001$). Concluyó que la automedicación farmacológica en odontología se asoció significativamente con factores como el sexo, actividad laboral, ingreso

mensual, actividades en tiempo libre, ubicación y pertenencia de la vivienda, y el acceso a servicios de desagüe.

En Perú (Chimbote), 2022, Velásquez Llaro ^[17] desarrolló un estudio cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico titulado “Conductas ante el dolor dental en relación con el nivel socioeconómico cultural en las madres de familia de la I.E. N°1578 ‘Rayitos del Saber’, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2022”; recopiló datos mediante un cuestionario virtual aplicado a 86 madres de familia, utilizando un muestreo no probabilístico por conveniencia. Y sus resultados fueron que se encontró una relación significativa entre las conductas ante el dolor dental y el nivel socioeconómico cultural ($p=0.005 < 16.92$). El 59.3% de las madres presentó un nivel socioeconómico cultural medio. La principal conducta ante el dolor dental fue la automedicación farmacológica (47.6%), predominando los antiinflamatorios con un 44.2% y, en el caso de los medicamentos tradicionales, destacó el 58.1%. Concluyó que existe una relación entre las conductas ante el dolor dental y el nivel socioeconómico cultural en las madres de familia de la I.E. N°1578 “Rayitos del Saber”.

En Perú (Nuevo Chimbote), 2021, Lliuya Rodriguez ^[18] desarrolló un estudio cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico titulado “Relación entre nivel socioeconómico y la automedicación de personas adultas que acuden a los servicios de odontología de la posta El Satélite, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021”; recopiló datos mediante una encuesta aplicada a una muestra de 95 personas adultas. Y sus resultados fueron que existe una relación significativa entre el nivel socioeconómico y la automedicación de los participantes ($p = 0.000$). El 35.8% de los participantes tenía un nivel socioeconómico medio, y el 66.3% de las personas adultas se automedicaban, siendo el género femenino el que presentó mayor frecuencia de automedicación con un 46.3%. El grupo

etario de 35-39 años tuvo la mayor representación con un 20.0%, y los analgésicos fueron los medicamentos más utilizados con un 47.4%. Concluyó que se evidencia una relación entre el nivel socioeconómico y la automedicación en los adultos que acuden a los servicios de odontología de la posta El Satélite.

En Perú (Chimbote), 2021, Rojas Minaya ^[19] desarrolló un estudio cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico titulado “Relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N.º 1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021”; recopiló datos mediante un cuestionario virtual aplicado a 73 madres de familia para evaluar la relación entre el tipo de automedicación y el nivel socioeconómico cultural. Y sus resultados fueron que el 45.2% de las madres con un nivel socioeconómico cultural medio no se automedican para el manejo del dolor dentario, el 26% utilizaron automedicación farmacológica, y el 1.4% usaron automedicación tradicional. No se encontró significancia estadística ($p=0.560 > 0.05$) entre el tipo de automedicación y el nivel socioeconómico cultural. Concluyó que no existe relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural en madres de familia de niños de 4 a 6 años de la I.E. N.º 1546.

En Perú (Loreto), 2022, Tuesta Mejía ^[20] desarrolló un estudio observacional transversal de alcance causal-analítico titulado “Automedicación y su relación con el nivel de conocimiento de las reacciones adversas en pacientes que acuden al servicio odontológico del Hospital Regional de Loreto, 2022”; recopiló datos mediante dos cuestionarios estructurados aplicados a una muestra de 197 pacientes seleccionados aleatoriamente bajo muestreo probabilístico, de una población total de 400 pacientes. Y sus resultados fueron que el 81.2% de los pacientes carecía de información sobre las

consecuencias negativas de los fármacos, mientras que el 49.7% mostraba una tendencia a automedicarse. Se utilizó el test de independencia Chi² al 5% para verificar las hipótesis, confirmándose que existe una correlación significativa entre la automedicación y el nivel de conocimiento que tienen los pacientes sobre las posibles reacciones adversas de los medicamentos. Concluyó que la automedicación está significativamente relacionada con el nivel de información sobre reacciones adversas en los pacientes atendidos en el servicio odontológico del Hospital Regional de Loreto en 2022.

2.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES

No se han encontrado antecedentes regionales.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. AUTOMEDICACIÓN EN ODONTOLOGÍA

Cada vez más personas toman sus propias decisiones sobre su salud, buscando remedios y tratamientos en vez de acudir a las consultas médicas - odontológicas. Esta práctica, conocida como automedicación, ha evolucionado y hoy abarca desde el uso de medicamentos de venta libre, bajo prescripción y hasta remedios caseros. Si bien puede parecer una forma de empoderamiento, es importante tener en cuenta que no todas las afecciones a la salud se curan solos. Consumir cualquier tipo de medicamento o remedio sin la supervisión de un profesional de la salud puede tener consecuencias inesperadas, especialmente en áreas como la odontología, donde una infección dental no tratada a tiempo puede causar problemas más graves [21].

2.2.1.1. DEFINICIÓN DE AUTOMEDICACIÓN

La automedicación es la autoadministración de un tratamiento, ya sea farmacológico o conductual, sin la intervención de un médico, este incluye solo la ingesta de medicamentos. Es un problema de salud pública en aumento tanto en países

desarrollados como en desarrollo, con posibles consecuencias graves como retraso en el diagnóstico, resistencia a los medicamentos, desarrollo de comorbilidades e incluso la muerte [22].

La automedicación se ha convertido en un problema de salud pública a nivel mundial. Millones de personas recurren a medicamentos sin prescripción médica, ya sea por recomendación propia o de su entorno, sin considerar los riesgos que esto implica. Un ejemplo claro de esta tendencia se observa en Estados Unidos, donde a finales del siglo XX, más de la mitad de los problemas de salud se trataban con medicamentos de venta libre. Ante este escenario, la Organización Mundial de la Salud ha alertado sobre la necesidad urgente de implementar medidas educativas y de control para frenar esta práctica peligrosa [23]

La automedicación con analgésicos o antibióticos, es perpetuada por factores como las experiencias previas con recetas médicas que generan la falsa impresión de que los antibióticos son la solución a cualquier infección. Por otro lado, la falta de conocimiento sobre el funcionamiento de estos medicamentos puede llevar a las personas a automedicarse. Esta práctica, común en muchos países, incluyendo España y Estados Unidos, tiene graves consecuencias, pues la automedicación con antibióticos contribuye al desarrollo de bacterias resistentes a los medicamentos, lo que dificulta el tratamiento de futuras infecciones [24].

2.2.1.2. FACTORES QUE CONTRIBUYEN A LA AUTOMEDICACIÓN

La automedicación, es promovida por diversos factores como la facilidad de acceso a medicamentos sin receta, la falta de tiempo para acudir al odontólogo, el costo de las consultas y la percepción de que ciertas dolencias son menores, son algunos de los motivos

que llevan a las personas a automedicarse. En odontología, el dolor dental intenso y la búsqueda de un alivio rápido suelen ser los principales impulsores de esta práctica. Sin embargo, la automedicación, puede tener consecuencias graves como el enmascaramiento de infecciones, el desarrollo de resistencias a los antibióticos y la necesidad de tratamientos más complejos a largo plazo [25].

Las farmacias son las puertas de entrada a la salud para muchas personas. Los farmacéuticos, a menudo recomiendan medicamentos sin que el paciente haya visto a al profesional competente. La automedicación responsable es clave en el autocuidado, especialmente en afecciones odontológicas donde es necesario la visita con este profesional [26].

2.2.1.3. CONSECUENCIAS DE LA AUTOMEDICACIÓN EN LA SALUD BUCODENTAL

Problemas como dolor de dientes, sangrado gingival y halitosis son motivos frecuentes para la automedicación. Los analgésicos y antibióticos son los medicamentos más utilizados, las razones principales incluyen falta de tiempo, síntomas leves, miedo al dentista, experiencias previas con la enfermedad y limitaciones económicas. Aunque la automedicación puede ser razonable si se usa con prudencia, conlleva riesgos como diagnósticos erróneos, uso de medicamentos contraindicados, resistencia a fármacos, efectos adversos y adicción [27].

La automedicación conlleva diversos riesgos significativos. Uno de los principales es la polifarmacia y el riesgo de interacciones medicamentosas, pues el uso simultáneo de múltiples medicamentos aumenta exponencialmente la probabilidad de interacciones perjudiciales, siendo los adultos mayores especialmente vulnerables debido a cambios fisiológicos y la presencia de múltiples condiciones médicas. Los

medicamentos de venta libre y suplementos herbales a menudo están implicados en interacciones graves, y la falta de comunicación sobre su uso a los médicos impide que estos diseñen esquemas de medicación seguros [28].

Otro riesgo importante es el abuso y la dependencia de medicamentos de venta libre. Varios de estos medicamentos, como codeína, usado para el dolor, pueden llevar al abuso o dependencia [28].

El diagnóstico erróneo y la elección incorrecta de tratamiento representan otro riesgo significativo. El tratamiento de síntomas inespecíficos con medicamentos de venta libre puede enmascarar patologías graves subyacentes. Existe un alto riesgo de diagnóstico erróneo en enfermedades infecciosas, lo que puede llevar a tratamientos inefectivos [28].

Otros riesgos como reacciones adversas severas, aunque infrecuentes, retraso en buscar consejo de un profesional cuando es necesario, enmascaramiento de enfermedades urgentes, administración o dosificación incorrecta y almacenamiento inadecuado de medicamentos. Se enfatiza que, aunque muchos pacientes consideran los medicamentos como totalmente seguros, su consumo siempre conlleva cierto grado de riesgo, especialmente cuando no se siguen las instrucciones del inserto [28].

2.2.1.4. PREVALENCIA DE LA AUTOMEDICACIÓN PARA EL DOLOR DENTAL

Investigaciones presentaron una revisión exhaustiva sobre la prevalencia de la automedicación para el dolor dental, abarcando 37 artículos publicados entre 2011 y 2023, con una muestra total de 12,110 participantes de 13 países diferentes, donde la edad promedio de los participantes fue de 32.2 años, con un 48% de hombres [29].

Los resultados del metanálisis indicaron una prevalencia general de automedicación del 59% (IC 95%: 55-63%). Esta tasa fue ligeramente menor en pacientes odontológicos (58%, IC 95%: 53-63%) en comparación con el público general (60%, IC 95%: 52-67%). Se observó una leve tendencia decreciente en la prevalencia de automedicación a lo largo de los años, aunque no fue estadísticamente significativa [29].

En cuanto a los medicamentos utilizados, los analgésicos fueron los más comunes, con una proporción media de consumo de alrededor del 60%, seguidos por los antibióticos, con aproximadamente un 19%. Estos hallazgos muestran la alta prevalencia de la automedicación en problemas de salud bucal [29].

2.2.2. PERFIL SOCIAL Y SU INFLUENCIA EN LA SALUD

Estudios anteriores determinaron que las principales causas de muerte en otros contextos como en Estados Unidos, afirmaron que la hay evidencia de una influencia decisiva del perfil social en la salud pública, pues se identificaron que el consumo de tabaco, la mala alimentación junto con la inactividad física, y el consumo de alcohol como los principales responsables, representando más del 38% de las muertes totales. Es así que estos investigadores han demostrado la estrecha relación entre los factores sociales y la salud, y que los patrones de comportamiento, influenciados por contextos culturales y económicos [30].

2.2.2.1. DEFINICIÓN DE PERFIL SOCIAL

Las condiciones sociales o el perfil social, se definen como el entorno y circunstancias sociales que afectan a las personas, que estos pueden incluir el nivel socioeconómico, el género, la raza, la densidad poblacional, el estado civil y la pertenencia a grupos religiosos específicos. Estos factores influyen directamente en la exposición a riesgos de salud y en la capacidad para manejar enfermedades, estas condiciones sociales actúan como "causas

fundamentales" de enfermedades, influyendo en múltiples factores de riesgo y resultados de salud. Estas condiciones estructurales no solo determinan la exposición a riesgos, sino también la capacidad para enfrentar y superar enfermedades ^[31].

2.2.2.2. COMPONENTES DEL PERFIL SOCIAL: NIVEL EDUCATIVO, SEXO Y ESTRATO SOCIOECONÓMICO

La educación es determinante para la salud, pues quienes cuentan con más años de estudio suelen disfrutar de una vida más larga y saludable. Esta relación no es casualidad, sino el resultado de una serie de factores interconectados. La educación brinda acceso a mejores empleos y conocimientos sobre cómo cuidar la salud. Además, las personas con mayor nivel educativo tienden a vivir en entornos más saludables y tienen mayor acceso a servicios de atención médica de calidad ^[32].

Las diferencias en la salud entre hombres y mujeres son complejas por la interacción de factores biológicos y sociales. El sexo biológico influye en la susceptibilidad a ciertas enfermedades, pero el género, a través de las normas sociales y las desigualdades, exacerba estas diferencias. Las mujeres, a menudo enfrentan barreras en el acceso a la atención médica y son más propensas a experimentar dolor crónico sin un diagnóstico adecuado. Estas disparidades se manifiestan en una amplia gama de condiciones de salud, desde enfermedades cardiovasculares hasta trastornos mentales ^[33].

El nivel socioeconómico (NSE), el estilo de vida y la salud están estrechamente interconectados, influenciándose mutuamente de manera significativa es de conocer también que el estilo de vida no es simplemente una elección personal, sino que está fuertemente moldeado por factores socioeconómicos y otros determinantes sociales ^[34].

Las personas con un nivel socioeconómico más bajo tienden a tener una menor expectativa de vida y un mayor riesgo de enfermedades crónicas. Para entender cómo el nivel socioeconómico afecta la salud a lo largo del tiempo, se han propuesto tres hipótesis principales: la de movilidad social, la del período crítico y la de acumulación. La hipótesis de movilidad social sugiere que los cambios en el estatus socioeconómico durante la vida influyen en la salud. La del período crítico postula que hay momentos específicos en la vida donde el nivel socioeconómico tiene un impacto crucial en la salud futura. La hipótesis de acumulación propone que los efectos del estatus socioeconómico se acumulan a lo largo del tiempo, afectando la salud de manera acumulativa ^[35].

2.2.2.3. IMPACTO DEL PERFIL SOCIAL EN LOS COMPORTAMIENTOS DE SALUD

El estatus socioeconómico (SES) es un determinante de los comportamientos de salud. Las personas con bajo estatus socioeconómico enfrentan una carga desproporcionada de factores de riesgo, como el estrés crónico, la inseguridad alimentaria y un entorno social desfavorable. Estas condiciones limitan el acceso a recursos y oportunidades, lo que dificulta la adopción de estilos de vida saludables y promueve comportamientos como el tabaquismo y el sedentarismo. Además, la percepción de control sobre la propia salud y la esperanza de vida a largo plazo son menores entre los grupos de bajo estatus socioeconómico, lo que reduce la motivación para realizar cambios positivos. Por otro lado, las personas de alto estatus socioeconómico, con mayor acceso a recursos y oportunidades, tienden a adoptar comportamientos saludables como una forma de inversión en su bienestar y como un símbolo de estatus social ^[36].

Las personas con menor nivel socioeconómico enfrentan una carga desproporcionada de enfermedades debido a la prevalencia

de factores de riesgo como el tabaquismo y la inactividad física. Estos comportamientos, aunque pueden parecer elecciones individuales, están profundamente arraigados en las condiciones sociales y económicas en las que viven estas personas [37].

2.2.3. TIPOS DE MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN LA AUTOMEDICACIÓN PARA EL DOLOR DENTAL

El dolor dental es una de las principales razones por las cuales las personas buscan atención odontológica. Si bien el diagnóstico y tratamiento dental son importantes, el manejo adecuado del dolor postoperatorio también lo es, pues dependerá de ello la satisfacción del paciente y su recuperación. Los odontólogos solemos recurrir a analgésicos como el paracetamol y los AINE para aliviar el dolor, aunque su uso debe ser cuidadoso debido a posibles efectos secundarios. La prescripción de antibióticos, por otro lado, debe estar justificada clínicamente y guiada por las últimas evidencias científicas para evitar el desarrollo de resistencia bacteriana [38].

La prescripción de medicamentos en odontología es una práctica que requiere una constante actualización y basada en evidencia científica. El uso adecuado de fármacos, como los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) y los antibióticos, es fundamental para garantizar la eficacia del tratamiento y minimizar los efectos adversos. Sin embargo, es común observar una variabilidad en las prácticas prescriptivas, lo que subraya la necesidad de establecer protocolos claros y basados en evidencia para promover un uso racional de los medicamentos y evitar el desarrollo de resistencia bacteriana [39].

2.2.3.1. ANALGÉSICOS

El manejo del dolor en odontología es fundamental para la recuperación del paciente, si bien los analgésicos opioides han sido utilizados tradicionalmente para tratar el dolor dental severo, su uso debe ser restringido debido al alto riesgo de efectos adversos como náuseas, vómitos, somnolencia y, en casos más graves,

dependencia y adicción. Los analgésicos no opioides, como el ibuprofeno y el paracetamol, son generalmente la primera línea de tratamiento para el dolor dental, ya que ofrecen una buena eficacia con menos efectos secundarios. En aquellos casos en los que el dolor no se controla adecuadamente con analgésicos no opioides, se pueden considerar combinaciones de estos con dosis bajas de opioides, siempre bajo estricta supervisión y por un tiempo limitado [40].

2.2.3.2. ANTIINFLAMATORIOS

Los antiinflamatorios no esteroides (AINE) son medicamentos ampliamente utilizados en odontología para tratar el dolor dental agudo, reducir la inflamación y minimizar el edema postoperatorio. Actúan inhibiendo las enzimas ciclooxigenasa (COX-1 y COX-2), que son responsables de la producción de prostaglandinas, mediadores clave en el dolor y la inflamación. Mientras que la inhibición de la COX-2 proporciona los efectos antiinflamatorios deseados, la inhibición de la COX-1 puede llevar a efectos adversos, como problemas gastrointestinales [41].

Los AINE no selectivos, como el ibuprofeno, son comunes en el tratamiento del dolor dental agudo, pero su uso prolongado puede aumentar el riesgo de complicaciones gástricas. Para minimizar estos riesgos, se han desarrollado inhibidores selectivos de la COX-2, que ofrecen una mejor tolerancia gástrica, aunque pueden aumentar el riesgo de problemas cardiovasculares [41].

En odontología, los AINE son preferidos por su eficacia, su perfil de seguridad a corto plazo y la ausencia de dependencia física, en contraste con los opioides. Estos medicamentos se utilizan tanto en tratamientos quirúrgicos como no quirúrgicos, y en casos de dolor crónico, como los trastornos temporomandibulares. Se debe tener en cuenta evaluar cuidadosamente los riesgos y beneficios de cada AINE, ajustando la dosis y la duración del

tratamiento según el historial médico del paciente para evitar complicaciones [41]

2.2.3.3. ANTIBIÓTICOS

Los antibióticos más comúnmente prescritos abarcan diversas clases con propiedades y aplicaciones específicas, pero el uso excesivo de estos antibióticos, ha incrementado la resistencia bacteriana debido a la producción de beta-lactamasas, algunos antibióticos usados en odontología son los siguientes [42]:

La penicilina, uno de los primeros antibióticos descubiertos, sigue siendo el tratamiento estándar para infecciones odontogénicas debido a su bajo costo y efectividad. En casos de alergia a la penicilina, se pueden emplear alternativas como la clindamicina. Los derivados de la penicilina, como la amoxicilina y la combinación de amoxicilina con ácido clavulánico, son frecuentemente usados para tratar infecciones severas. Estos antibióticos pueden tener efectos adversos como irritación gástrica y reacciones alérgicas. En casos de resistencia bacteriana a la amoxicilina, se recomienda la administración de co-amoxiclav o metronidazol [42].

Las cefalosporinas, que también pertenecen a los beta-lactámicos, son otra opción para infecciones bacterianas y se utilizan cuando el paciente es alérgico a la penicilina [42].

Los nitroimidazoles, como el metronidazol, son antibióticos eficaces contra bacterias anaerobias y protozoos. A menudo se prescriben en combinación con otros antibióticos para tratar infecciones odontogénicas. Sin embargo, pueden interactuar con el alcohol y otros medicamentos, causando efectos secundarios graves en algunos casos [42].

Los macrólidos, como la eritromicina y la azitromicina, son bacteriostáticos que inhiben la síntesis proteica. Se utilizan

principalmente en pacientes alérgicos a la penicilina, aunque pueden causar efectos secundarios gastrointestinales y hepatotoxicidad [42].

Las lincosamidas, como la clindamicina, se prescriben comúnmente para infecciones odontogénicas en pacientes alérgicos a la penicilina. Su uso está asociado con algunos efectos secundarios graves, como la colitis pseudomembranosa, y se debe evitar en pacientes con antecedentes de enfermedades hepáticas o colitis [42].

Finalmente, las fluoroquinolonas, como la ciprofloxacina, son antibióticos de amplio espectro que actúan inhibiendo la síntesis de ADN bacteriano. Aunque no son de primera línea para infecciones odontogénicas, se utilizan en casos específicos debido a su penetración eficaz en los tejidos, pero están contraindicados en niños y mujeres embarazadas debido al riesgo de toxicidad en el cartílago [42].

2.3. DEFINICIONES DE TÉRMINOS

Perfil social: Conjunto de características socioeconómicas, culturales y demográficas que influyen en el comportamiento y hábitos de salud de una persona, como el nivel educativo, ingresos, ocupación y entorno social [30].

Automedicación: Acción de consumir medicamentos sin la prescripción o supervisión de un profesional de la salud, lo que puede conllevar riesgos como la resistencia a antibióticos o diagnósticos incorrectos [6].

Dolor dental: Sensación de malestar o dolor en los dientes o estructuras adyacentes, comúnmente causado por caries, infecciones o problemas en las encías [25].

Nivel socioeconómico: Condición económica de una persona o grupo social, que puede influir en sus decisiones sobre salud, incluido el uso de medicamentos sin prescripción médica [31].

Hábitos de automedicación: Comportamientos regulares de las personas en cuanto al uso de medicamentos sin receta, influenciados por factores como el acceso a medicamentos y el nivel educativo [38].

2.4. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hipótesis de Investigación (Hi)

El perfil social influye en los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024.

Hipótesis Nula (Ho)

El perfil social no influye en los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024.

2.5. VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

2.5.1. VARIABLE 1

- Perfil social.

2.5.2. VARIABLE 2

- Hábitos de automedicación.

2.5.3. VARIABLES INTERVINIENTES

- Edad
- Sexo.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	TÉCNICA / INSTRUMENTO
VARIABLE 1							
Perfil social.	Conjunto de características socioeconómicas, demográficas y culturales que influyen en el comportamiento y decisiones de salud de una persona	Se evaluará a través de un cuestionario que recoja información sobre las características sociales, económicas y culturales.	Nivel social _____ Nivel económico _____ Nivel cultural	Cualitativa	Muy bajo Bajo Medio Medio alto	Ordinal	Ficha recolección de datos
VARIABLE 2							
Hábitos de automedicación	Práctica de consumir medicamentos para el dolor dental sin prescripción médica ni supervisión profesional.	Se medirá mediante un cuestionario que recoja información sobre los tipos de automedicación.	Automedicación farmacológica _____ Automedicación no farmacológica	Cualitativa	Analgesias Antiinflamatorios Antibióticos Combinación Ninguno _____ Vegetal Mineral Animal Emplastos Ninguno	Nominal	Ficha recolección de datos

VARIABLE INTERVINIENTE							
Edad	Tiempo que ha vivido una persona	DNI	Años	Cuantitativo	18 – 29 30 -39 40 – 49 50 – 59 60 a mas	Razón	Ficha de recolección de datos
Sexo	Características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres	DNI	Sexo	Cualitativo	Femenino Masculino	Nominal	Ficha de recolección de datos

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Por la intervención del investigador, fue observacional, pues no hubo manipulación o intervención directa por parte del investigador en las variables de estudio. El investigador se limitó a observar, recopilar y analizar los datos proporcionados por los participantes a través de encuesta.

Por la fuente de recolección de datos, fue prospectivo, ya que la investigación se desarrolló recolectando datos nuevos y actuales de los participantes en el Centro de Salud Las Moras durante el año 2024.

Según el número de mediciones de la variable de estudio, fue transversal, porque los datos se recolectaron en un solo momento en el tiempo, mediante una encuesta y no hubo un seguimiento.

Por el número de variables de interés, fue analítico, pues el estudio buscó analizar la relación entre dos variables principales: el perfil social y los hábitos de automedicación para el dolor dental.

3.1.1. ENFOQUE

El enfoque de la investigación fue cuantitativo, ya que se recopilaron datos numéricos a través de encuestas, y estos datos se analizaron estadísticamente para identificar la relación entre el perfil social y los hábitos de automedicación para el dolor dental.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El estudio se centró en analizar la influencia del perfil social de los pacientes en sus prácticas de automedicación para el dolor dental. A través de un diseño de tipo explicativo, se buscó entender cómo las distintas dimensiones del perfil social (nivel social, económico y cultural) afectaron la probabilidad de elegir un tipo de automedicación (farmacológica o no farmacológica).

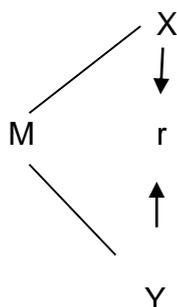
3.1.3. DISEÑO

No experimental: Porque no se realizó manipulación de las variables. El investigador no intervino directamente en las variables de estudio, sino que se limitó a observar y recopilar información tal como ocurrió en el contexto natural de los participantes.

Transversal: Porque los datos se recolectaron en un solo momento en el tiempo. No se hizo un seguimiento longitudinal de los participantes, sino que se obtuvo la información de una muestra de adultos del Centro de Salud Las Moras en un momento específico.

Correlacional: Porque el diseño buscó analizar la relación entre dos variables, el perfil social y los hábitos de automedicación para el dolor dental.

La representación fue:



Dónde:

M = Muestra

X = Perfil social

Y = Hábitos de automedicación.

r = La relación entre las variables

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población de estudio estuvo conformada por todos los adultos que acudieron al Centro de Salud Las Moras, ubicado en Huánuco, durante los meses de octubre y noviembre del 2024.

3.2.2. MUESTRA

La muestra estuvo compuesta por todos los adultos que acudieron a consulta externa de odontología en el Centro de Salud Las Moras durante los meses de octubre y noviembre, estimándose un promedio de 130 pacientes durante el año 2024.

El muestreo fue no probabilístico, intensional y por sujetos voluntarios, ya que se incluyó a todos los pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión, sin realizar una selección aleatoria. Esto garantizó que cada persona que acudiera a la consulta externa de odontología y cumpliera con los requisitos de participación fuera parte del estudio, asegurando así que se recogieran datos de toda la población disponible.

➤ **Criterios de inclusión:**

- Adultos de 18 años en adelante.
- Pacientes que acudan a odontología en el Centro de Salud Las Moras durante octubre y noviembre del año 2024.
- Pacientes que estén en condiciones de responder el cuestionario y participar activamente en el estudio.
- Pacientes que acepten participar voluntariamente, firmando el consentimiento informado.

➤ **Criterios de inclusión:**

- Pacientes que toman medicamentos por condiciones crónicas.
- Pacientes que presenten condiciones odontológicas graves que requieran cirugía o intervención urgente, ya que no estarían en condiciones de participar en el estudio.
- Pacientes que ya están bajo un régimen de tratamiento dental continuo supervisado.

3.3. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICA

La encuesta se seleccionó como la técnica de recolección de datos más adecuada debido a que tenía la capacidad de obtener información de manera rápida y directa de un gran número de personas. De esta manera, se pudo caracterizar los hábitos de automedicación para el dolor dental de la población de estudio y su perfil social.

3.3.2. INSTRUMENTO

El instrumento de recolección de datos para medir el perfil social que se utilizó en este estudio fue un cuestionario basado en el trabajo desarrollado por Claudia Katherine Carrión Arteaga en 2013 ^[43], en La Libertad. Este instrumento había sido previamente utilizado para medir las dimensiones sociales, económicas y culturales, lo que lo convirtió en una herramienta válida y confiable para recopilar información relacionada con estas variables.

El instrumento que se utilizó para recoger la información sobre los hábitos de automedicación estuvo basado en el trabajo desarrollado por Rojas Minaya, Yordana Elizabeth en Áncash, año 2021 ^[19], Este cuestionario había sido validado previamente y permitió recopilar información sobre el tipo de automedicación que las personas utilizaron para tratar el dolor dental, diferenciando entre automedicación farmacológica, tradicional y la ausencia de automedicación. Además, este instrumento contó con preguntas cerradas, que abordaron aspectos como el uso de analgésicos, antibióticos y otros remedios caseros, con el fin de identificar los medicamentos más utilizados por los participantes.

➤ **Recolección de la información.**

- **Permisos:** Previo al inicio de la investigación, se solicitó el permiso correspondiente a las autoridades del Centro de Salud Las Moras para llevar a cabo el estudio en sus instalaciones. Se presentó un protocolo de investigación detallado que incluyó los objetivos,

metodología y los beneficios esperados del estudio. los objetivos, metodología, beneficios esperados del estudio.

- **Consentimiento informado:** Antes de iniciar la aplicación de los cuestionarios, se entregó a cada participante un documento de consentimiento informado, en el cual se explicaron de manera clara y sencilla los objetivos del estudio, los procedimientos a seguir, los beneficios potenciales y los riesgos involucrados. Se aseguró de que los participantes comprendieran la información y firmaran el documento de consentimiento de manera voluntaria.
- **Modalidad de aplicación:** Los cuestionarios fueron aplicados de manera presencial en un espacio privado del Centro de Salud Las Moras, garantizando la confidencialidad de las respuestas.
- **Duración estimada:** Se estimó que la complementación del cuestionario tomaría aproximadamente 15 minutos. Sin embargo, se permitió el tiempo necesario para que cada participante pudiera responder todas las preguntas de manera completa y sin apresuramientos.

➤ **Validez de expertos.**

El instrumento que se utilizó para esta investigación había sido previamente utilizado en estudios anteriores, lo que garantizó su confiabilidad y validez. Ambos instrumentos demostraron ser eficaces en investigaciones previas, proporcionando resultados confiables. Sin embargo, para garantizar la validez del instrumento en el contexto específico de esta investigación, se llevó a cabo un proceso de validación por parte de expertos. Se seleccionaron tres odontólogos con grado mínimo de maestría, quienes evaluaron la relevancia, claridad, coherencia y precisión del instrumento.

3.4. TÉCNICA PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

3.4.1. TABULACIÓN DE DATOS

La tabulación de datos se realizó una vez se recolectaron los datos de la encuesta, los cuales contenían la información sobre el perfil socioeconómico-cultural y los hábitos de automedicación de cada participante. La información obtenida fue registrada en una hoja de cálculo de Microsoft Excel, donde cada fila representaba a un participante y cada columna representaba una variable de estudio, tales como el nivel social, económico y cultural, el tipo de automedicación empleada para el manejo del dolor dental, así como el uso de fármacos específicos o remedios tradicionales.

Los datos recolectados fueron codificados utilizando un sistema numérico para facilitar su análisis cuantitativo. Las respuestas a las preguntas cerradas fueron asignadas a categorías numéricas. Posteriormente, los datos codificados fueron ingresados en una base de datos para su análisis estadístico, pues se realizaron análisis descriptivos para caracterizar a la muestra y explorar las variables de interés, y se emplearon pruebas estadísticas inferenciales para identificar relaciones significativas entre las variables y responder a las preguntas de investigación.

3.4.2. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN DE DATOS

Una vez que los datos fueron ingresados en Excel y validados, se transfirieron al software estadístico RStudio para su análisis. Se revisaron los datos para asegurar que no existieran errores de transcripción y se corrigieron posibles inconsistencias en los registros. Se inició con las estadísticas descriptivas para resumir las características generales de la muestra, lo que permitió obtener una visión clara de las distribuciones del perfil social y los hábitos de automedicación.

Posteriormente, se realizó un análisis más detallado para evaluar la influencia del perfil social sobre los hábitos de automedicación. Dado que la variable dependiente era dicotómica (automedicación farmacológica o no farmacológica), se utilizó la prueba de chi cuadrado y V de Cramer para determinar cómo el perfil social (bajo, medio, alto) influía en que los pacientes optaran por uno u otro tipo de automedicación. Este análisis permitió evaluar la fuerza y dirección de la relación entre las categorías del perfil social y los tipos de automedicación.

Para culminar, los resultados fueron presentados mediante tablas y gráficos que permitieron visualizar de manera clara las conclusiones del estudio.

3.5. ASPECTOS ÉTICOS

En nuestra investigación, se tuvieron presentes las consideraciones éticas:

Consentimiento informado: Se obtuvo por escrito, explicando claramente el propósito, procedimientos y uso de los datos.

Confidencialidad y anonimato: Se protegió la identidad de los participantes usando códigos en lugar de nombres.

Protección de datos: La información se almacenó de forma segura con acceso restringido.

Beneficencia y no maleficencia: Al ser una investigación con encuestas, se evitó cualquier daño a los participantes.

Justicia: Todos los participantes fueron tratados de manera equitativa y justa.

Autonomía: Se respetó el derecho de los participantes a decidir sobre su participación sin obligaciones.

Estos aspectos éticos aseguraron que la investigación se llevara a cabo de manera responsable, protegiendo los derechos de los participantes y manteniendo altos estándares de integridad científica.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

En este capítulo, se presentarán los hallazgos obtenidos del análisis de datos correspondientes a la investigación titulada "Influencia del Perfil Social en los Hábitos de Automedicación para el Dolor Dental en Adultos en el Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024". El propósito de este estudio fue analizar cómo las variables del perfil social, influyen en los hábitos de automedicación para el dolor dental en adultos. A continuación, detallaremos los resultados obtenidos, los cuales proporcionarán una visión integral sobre los factores sociales que determinan la automedicación.

Tabla 1. Identificar la prevalencia de la automedicación para el dolor dental entre los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Automedicación farmacológica	100	76,9	76,9
Automedicación tradicional	17	13,1	90,0
No se automedica	13	10,0	100,0
Total	130	100,0	

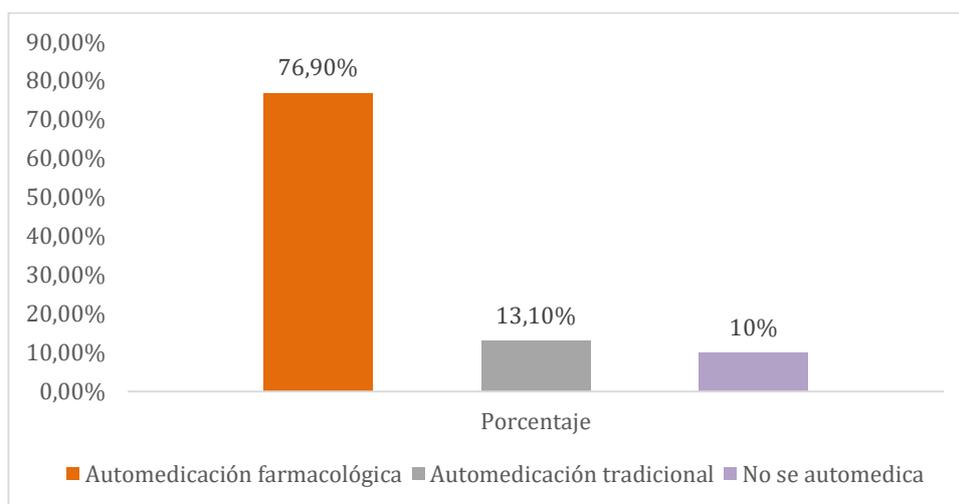


Gráfico 1. Identificar la prevalencia de la automedicación para el dolor dental entre los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024

Interpretación

De acuerdo a la tabla y gráfico 1, se identificó la prevalencia de la automedicación para el dolor dental entre los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco, en 2024. El 76,90% de los encuestados recurren a la automedicación farmacológica, el 13,10% a la automedicación tradicional, y el 10% no se automedican.

Los resultados reflejan una clara tendencia hacia la automedicación, especialmente farmacológica, lo que sugiere que la mayoría de la población prefiere soluciones rápidas y accesibles para el dolor dental, sin consultar a un profesional. La automedicación tradicional también tiene presencia, aunque en menor medida, mientras que el bajo porcentaje de personas que no se automedican indica que la automedicación sigue siendo una práctica común en la muestra estudiada.

Tabla 2. Describir el perfil social de los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	30	23,1	23,1
Medio	69	53,1	76,2
Medio alto	31	23,8	100,0
Total	130	100,0	

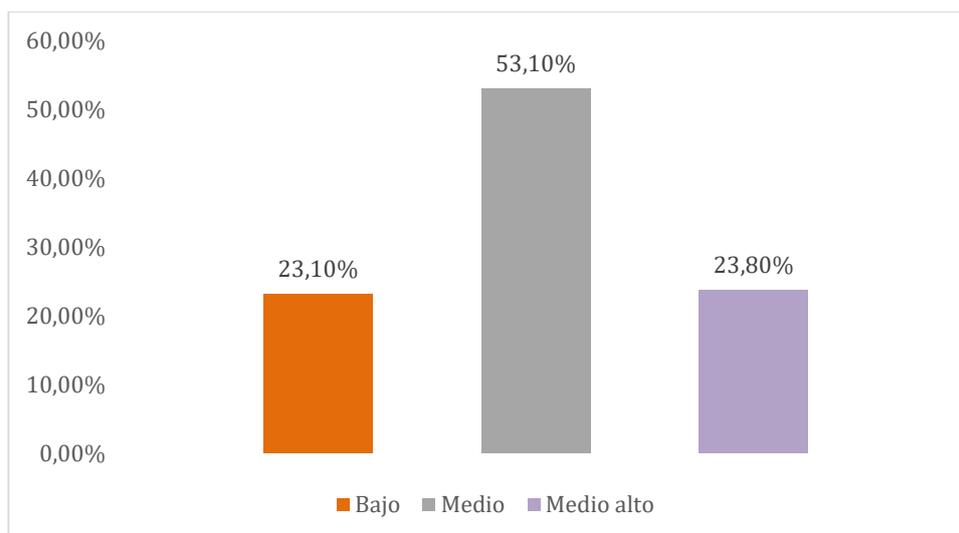


Gráfico 2. Describir el perfil social de los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024

Interpretación

Según la tabla y gráfico 2, se describió el perfil social de los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco, en 2024. Se encontró que el 23,10% de los encuestados se clasificaron en el nivel bajo de perfil social, el 53,10% en el nivel medio, y el 23,80% en el nivel medio alto.

Los resultados muestran que la mayoría de los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras se encuentran en un nivel medio de perfil social, lo que podría indicar un acceso moderado a recursos económicos y educativos. Un 23,80% de la población se encuentra en el nivel medio alto, lo que sugiere un grupo con mejores condiciones sociales y económicas, mientras que el 23,10% en el nivel bajo refleja a una proporción significativa de personas con limitados recursos que podrían enfrentar barreras para acceder a servicios de salud.

Tabla 3. Determinar los tipos de medicamentos más utilizados por los adultos que se automedican para el dolor dental en el Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Analgésicos	41	31,5	31,5
Antiinflamatorios	4	3,1	34,6
Antibióticos	1	0,8	35,4
Combinación de fármacos	54	41,5	76,9
Ninguno	30	23,1	100,0
Total	130	100,0	

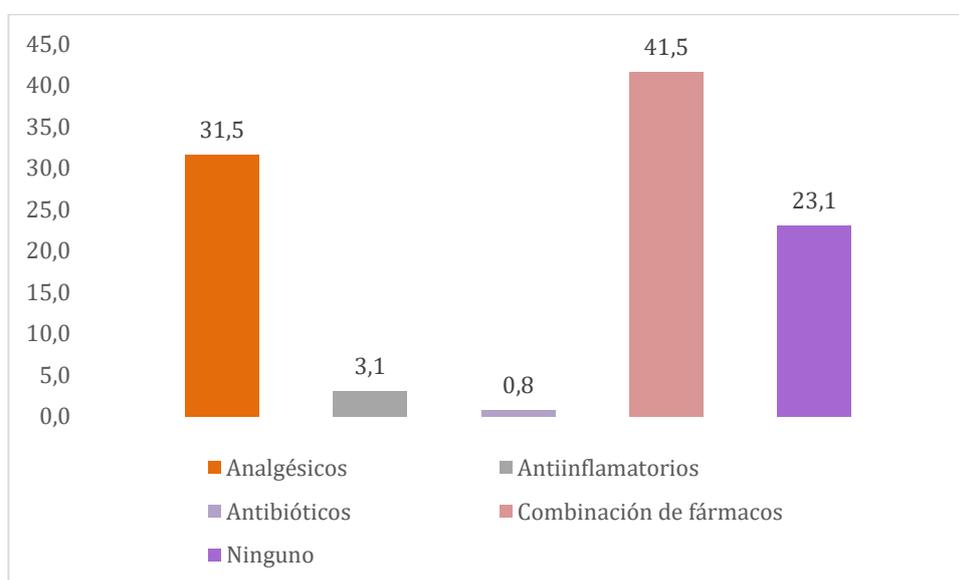


Gráfico 3. Determinar los tipos de medicamentos más utilizados por los adultos que se automedican para el dolor dental en el Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024

Interpretación

Según la tabla y gráfico 3, se puede observar los tipos de medicamentos más utilizados por los adultos que se automedican para el dolor dental en el Centro de Salud Las Moras, Huánuco, en 2024. Los resultados indican que el 31,5% de los encuestados utiliza analgésicos, el 3,1% usa antiinflamatorios, el 0,8% recurre a antibióticos, y el 41,5% emplea una combinación de fármacos. Un 23,1% de los participantes no utiliza ningún medicamento.

Los resultados revelan que la mayoría de los adultos que se automedican para el dolor dental prefieren el uso de analgésicos y

combinaciones de fármacos, lo que sugiere una tendencia hacia la búsqueda de alivio rápido y múltiple, probablemente sin asesoramiento profesional. La baja proporción de uso de antiinflamatorios y antibióticos indica que estos medicamentos no son las opciones principales en el tratamiento del dolor dental en la población estudiada. El 23,1% de los participantes que no utilizan medicamentos puede reflejar un grupo que opta por alternativas no farmacológicas.

Tabla 4. Analizar la relación entre el nivel educativo y los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024

		Hábitos de automedicación			Total	
		Automedicación farmacológica	Automedicación tradicional	No se automedica		
Grado de instrucción	Primaria	f.	4	5	1	10
		%	40,0%	50,0%	10,0%	100,0%
	Secundaria	f.	50	12	12	74
		%	67,6%	16,2%	16,2%	100,0%
	Superior técnico	f.	46	0	0	46
		%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total	f.	100	17	13	130	
	%	76,9%	13,1%	10,0%	100,0%	

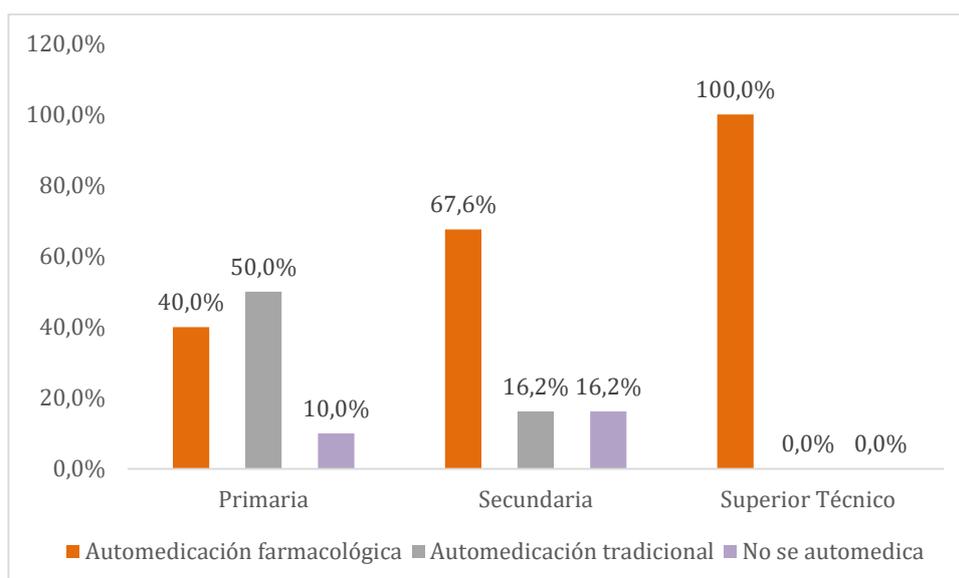


Gráfico 4. Analizar la relación entre el nivel educativo y los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024

Interpretación

De acuerdo a la tabla y gráfico 4, se analizó la relación entre el nivel educativo y los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco, en 2024. Los resultados indican que, en el nivel primaria, el 40,0% de los encuestados se automedica farmacológicamente, el 50,0% recurre a la automedicación tradicional, y el 10,0% no se automedica. En el nivel secundaria, el 67,6% utiliza

automedicación farmacológica, el 16,2% opta por la automedicación tradicional, y el 16,2% no se automedica. En el nivel superior técnico, el 100,0% de los encuestados se automedica farmacológicamente.

Los resultados muestran una tendencia clara: a medida que aumenta el nivel educativo, aumenta la prevalencia de la automedicación farmacológica. En el nivel primario, la automedicación tradicional es más común, lo que podría estar relacionado con la falta de información sobre los riesgos del uso de medicamentos no prescritos. En el nivel secundario, se observa un mayor uso de automedicación farmacológica, lo que sugiere que los individuos con mayor educación pueden estar más familiarizados con los medicamentos disponibles, aunque también hay una proporción significativa que opta por no automedicarse. Finalmente, en el nivel superior técnico, todos los encuestados se automedican farmacológicamente, lo que puede indicar una mayor confianza en el uso de medicamentos, pero también podría señalar una falta de conciencia sobre los riesgos de la automedicación. El aumento del nivel educativo parece estar relacionado con una mayor dependencia de medicamentos para tratar el dolor dental.

Tabla 5. Evaluar la relación entre el sexo y los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024

		Sexo		Total	
		Masculino	Femenino		
Hábitos de automedicación	Automedicación farmacológica	f.	52	48	100
		%	52,0%	48,0%	100,0%
	Automedicación tradicional	f.	2	15	17
		%	11,8%	88,2%	100,0%
	No se automedica	f.	1	12	13
		%	7,7%	92,3%	100,0%
Total	f.	55	75	130	
	%	42,3%	57,7%	100,0%	

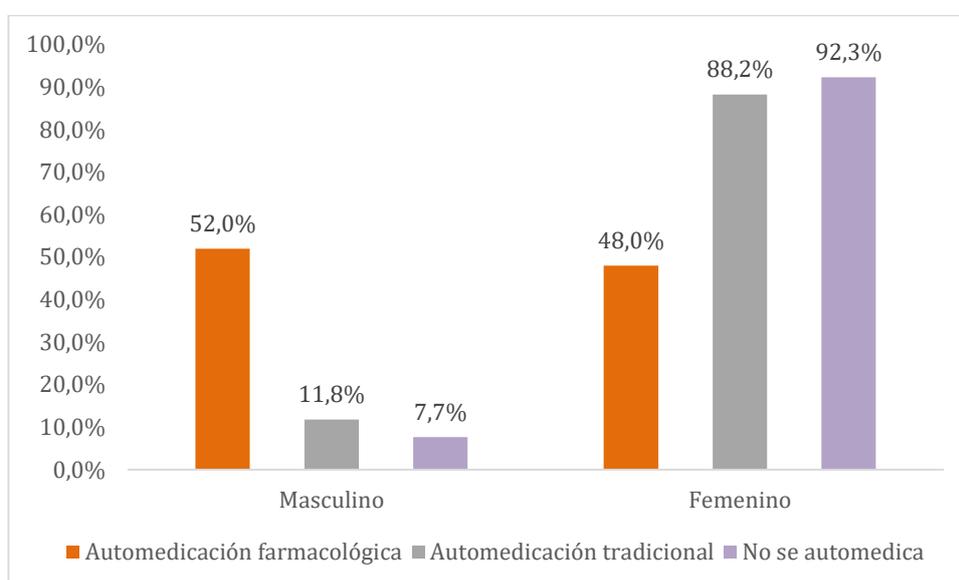


Gráfico 5. Evaluar la relación entre el sexo y los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024

Interpretación

Según la tabla y gráfico 5, se evaluó la relación entre el sexo y los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco, en 2024. Los resultados muestran que el 52,0% de los del sexo masculino se automedican farmacológicamente, el 11,8% recurre a la automedicación tradicional, y el 7,7% no se automedica. En el caso de las del sexo femenino, el 48,0% se automedica farmacológicamente, el 88,2% opta por la automedicación tradicional, y el 92,3% no se automedica.

Los resultados indican que, en general, los hombres tienen una mayor proporción de automedicación farmacológica, mientras que las mujeres tienden a recurrir más a la automedicación tradicional, lo que puede reflejar diferencias en las percepciones de tratamiento o en las opciones disponibles dentro del entorno cultural. Además, el porcentaje significativamente mayor de mujeres que no se automedican (92,3%) sugiere que, a pesar de recurrir a remedios tradicionales, las mujeres pueden ser más reacias a utilizar medicamentos sin prescripción. En ambos sexos, la automedicación farmacológica es la opción más común, aunque con una ligera diferencia a favor de los hombres.

Tabla 6. Determinar cómo influye el perfil social en los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024

		Hábitos de Automedicación			Total	
		Automedicación farmacológica	Automedicación tradicional	No se automedica		
Perfil Social	Bajo	f.	12	17	1	30
		%	40,0%	56,7%	3,3%	100,0%
	Medio	f.	57	0	12	69
		%	82,6%	0,0%	17,4%	100,0%
	Medio alto	f.	31	0	0	31
		%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total		f.	100	17	13	130
		%	76,9%	13,1%	10,0%	100,0%

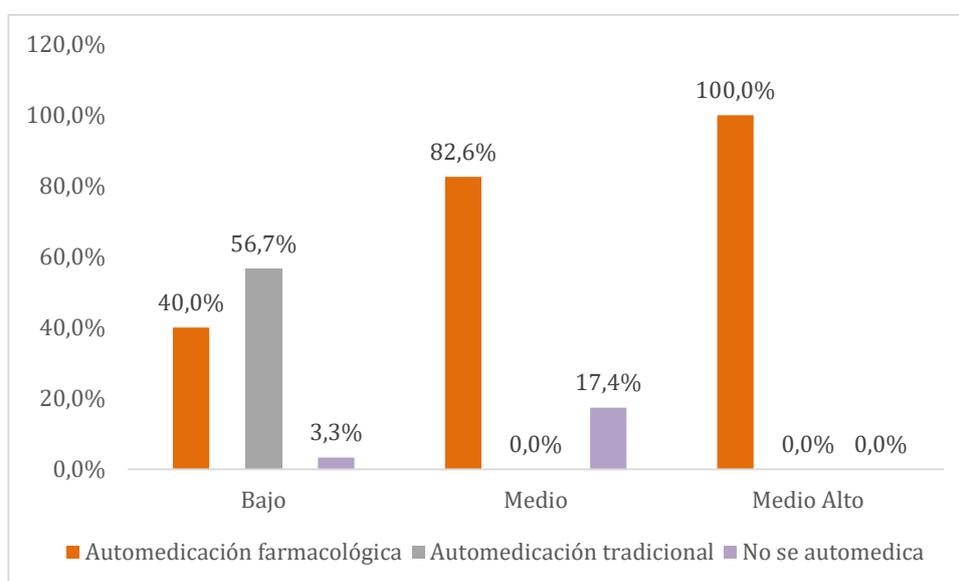


Gráfico 6. Determinar cómo influye el perfil social en los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024

Interpretación

Según la tabla y gráfico 6, se determinó cómo influye el perfil social en los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco, en 2024. Los resultados muestran que, en el perfil social bajo, el 40,0% de los encuestados se automedican farmacológicamente, el 56,7% recurre a la automedicación tradicional, y el 3,3% no se automedica. En el perfil social medio, el 82,6% utiliza automedicación farmacológica, el 0,0% recurre a la automedicación tradicional, y el 17,4% no se automedica. En el perfil social medio alto, el 100,0% de los encuestados se automedican farmacológicamente, y no se reporta el uso de automedicación tradicional.

Los resultados evidencian que, a medida que mejora el perfil social, aumenta la prevalencia de la automedicación farmacológica y disminuye el uso de la automedicación tradicional. En los pacientes con perfil social bajo, hay una mayor inclinación hacia el uso de remedios tradicionales, lo que podría reflejar un menor acceso a información sobre medicamentos o una dependencia de prácticas caseras. En los perfiles medio y medio alto, se observa una mayor tendencia a la automedicación farmacológica, especialmente en el perfil medio alto, donde todos los encuestados recurren a fármacos sin utilizar remedios tradicionales. Esto sugiere que un mejor perfil social está asociado con un mayor acceso a medicamentos y, posiblemente, a una mayor confianza en su uso para tratar el dolor dental.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

Para evaluar la influencia del perfil social en los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco, 2024, se plantea la hipótesis de investigación, con el fin de comprobar estas hipótesis, se utilizará Chi cuadrado y V de Cramer para analizar cómo el perfil social (bajo, medio, alto) afecta la probabilidad de optar por automedicación farmacológica o no farmacológica. Este análisis permitirá determinar la fuerza y dirección de la relación entre las categorías del perfil social y los tipos de automedicación.

Hipótesis de Investigación (Hi): El perfil social influye en los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024.

Hipótesis de Nula (Ho): El perfil social no influye en los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024.

Tabla 7. Prueba de Hipótesis Con Chi Cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	72,623 ^a	4	<0,001
V de Cramer	0,529	4	<0,001
N de casos válidos	130		

Interpretación

Según la tabla 8, la prueba de Chi-cuadrado de Pearson arrojó un valor de 72.623 (gl=4) con una significación asintótica bilateral menor a 0.001, lo cual indica que existe una asociación estadísticamente significativa entre el perfil social y los hábitos de automedicación, este resultado permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación, confirmando que el perfil social influye en los hábitos de automedicación para el dolor dental.

La magnitud de esta asociación fue medida a través del coeficiente V de Cramer, que obtuvo un valor de 0.529 ($p < 0.001$), indicando una asociación fuerte entre las variables estudiadas, donde este hallazgo se sustenta en los criterios estándar de interpretación donde valores superiores a 0.5 representan una asociación fuerte.

Al analizar la distribución de los datos de la tabla 6, se observó que del total de participantes (130), el 76.9% (100) optó por la automedicación farmacológica, el 13.1% (17) por la automedicación tradicional y el 10% (13) no se automedicó. Los resultados evidencian una clara tendencia: a mayor nivel de perfil social, mayor es el uso de automedicación farmacológica. Esto se demuestra en que el perfil social medio-alto presenta un 100% (31) de uso de automedicación farmacológica, el perfil social medio muestra un 82.6% (57), mientras que en el perfil social bajo solo alcanza un 40% (12), reforzando la tendencia: de que a mayor nivel de perfil social, mayor es el uso de automedicación farmacológica.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

En la presente investigación se determinó la influencia del perfil social en los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024. El perfil social es un factor determinante que puede influir en las decisiones y comportamientos relacionados con el manejo del dolor dental y la automedicación. Los hallazgos de nuestro estudio se enfocaron en comprender cómo el perfil social afecta las elecciones de automedicación, ya sea farmacológica o tradicional.

Según los resultados obtenidos en nuestra investigación, se encontró que el 76.90% de los participantes recurren a la automedicación farmacológica, el 13.10% a la automedicación tradicional, y solo el 10% no se automedica. Estos resultados presentan similitudes con el estudio de Cancino ^[16] (2024) realizado en Lambayeque, Perú, donde reportó que más del 90% de los pacientes se automedicaron ante enfermedades bucodentales, con un 76.6% que utilizó AINES específicamente, este porcentaje es prácticamente idéntico al 76.90% de automedicación farmacológica encontrado en nuestra investigación.

En la presente investigación se encontró que el 53.10% de los participantes pertenecen al nivel medio de perfil social, seguido por un 23.80% en el nivel medio alto y un 23.10% en el nivel bajo. Al contrastar estos resultados, se encuentran hallazgos similares a Velásquez Llaro ^[17] (2022) en Chimbote, donde encontró que el 59.3% de su muestra presentó un nivel socioeconómico cultural medio, porcentaje cercano al 53.10% de nivel medio encontrado en nuestro estudio. Esta similitud sugiere una consistencia en la distribución socioeconómica en diferentes regiones del Perú. En contraste, Lliuya Rodríguez ^[18] (2021) en Nuevo Chimbote reportó que el 35.8% de los participantes tenía un nivel socioeconómico medio, una proporción

significativamente menor a nuestro 53.10%. Esta diferencia podría atribuirse a diferencias reales en las características poblacionales de las regiones estudiadas.

Según nuestros hallazgos en la presente investigación, se encontró que el 41.5% de los participantes utiliza una combinación de fármacos, seguido por un 31.5% que usa analgésicos, 3.1% antiinflamatorios, 0.8% antibióticos y un 23.1% que no utiliza medicamentos. Al contrastar estos hallazgos Navabi et al. ^[14] (2018) en Irán reportó que el 71.8% utilizó analgésicos, una cifra considerablemente mayor a nuestro 31.5%. Sin embargo, es importante notar que, en nuestro estudio, si sumamos el uso exclusivo de analgésicos (31.5%) con las combinaciones de fármacos (41.5%), que probablemente incluyen analgésicos, el porcentaje total se acerca más al encontrado en el estudio iraní. Además, Navabi encontró que el 16.1% usaba antibióticos, un porcentaje significativamente mayor a nuestro 0.8%, lo que podría reflejar diferentes políticas de control de antibióticos entre países, distintos factores culturales y regulatorios en el acceso a antibióticos.

Nuestros resultados demostraron que existe relación directa entre el nivel educativo y el tipo de automedicación, donde el 100% de los participantes con nivel superior técnico opta por automedicación farmacológica, mientras que en el nivel secundaria es 67.6% y en primaria solo 40%. Al contrastar estos hallazgos con Navabi et al. ^[14] (2018) en Irán encontró que el nivel educativo se asoció significativamente con el consumo de medicamentos ($p = 0.041$), siendo la automedicación más prevalente entre personas con un nivel educativo más alto. Este hallazgo coincide con nuestros resultados, donde observamos que, a mayor nivel educativo, mayor es la tendencia hacia la automedicación farmacológica, llegando al 100% en el nivel superior técnico, así también los resultados con el estudio de Domínguez et al. ^[12] (2024) en España, son muy similares, pues encontraron que la educación fue uno de los factores que más influyó en el conocimiento y actitudes hacia los medicamentos. Esto se alinea con nuestros hallazgos, donde observamos que las personas con mayor nivel educativo tienden a optar por la automedicación farmacológica en lugar de la tradicional.

Basado en nuestros resultados, se encontró que el 52% de los hombres opta por automedicación farmacológica frente al 48% de mujeres, mientras que en la automedicación tradicional predominan las mujeres con un 88.2% frente al 11.8% de hombres. Al contrastar estos hallazgos con Navabi et al.^[14] (2018) en Irán, se encontró que existió una mayor prevalencia de automedicación en hombres (46.08%) que en mujeres (42.68%), lo cual se alinea con nuestros resultados donde los hombres muestran una mayor tendencia a la automedicación farmacológica (52%). Esta similitud sugiere un patrón consistente en el comportamiento según el género.

Finalmente, según nuestros hallazgos, se encontró una clara influencia del perfil social en los hábitos de automedicación, donde el 100% del perfil social medio-alto opta por automedicación farmacológica, mientras que en el perfil medio es 82.6% y en el bajo solo 40%. Al contrastar estos hallazgos con nuestros resultados, estos se alinean con Velásquez Llaro^[17] (2022) en Chimbote, quien encontró una relación significativa entre las conductas ante el dolor dental y el nivel socioeconómico cultural ($p=0.005$). Sin embargo, en su estudio la automedicación farmacológica representó el 47.6% del total, mientras que en nuestro estudio este porcentaje varía significativamente según el perfil social, llegando al 100% en el nivel medio-alto. Por otro lado Lliuya Rodriguez^[18] (2021) en Nuevo Chimbote también encontró una relación significativa entre el nivel socioeconómico y la automedicación ($p = 0.000$), así también Cancino^[16] (2024) en Lambayeque, encontró que más del 90% de los pacientes se automedicaron, con una asociación significativa con factores socioeconómicos como el ingreso mensual ($p<0.001$), estos resultados se alinea con nuestros hallazgos.

CONCLUSIONES

1. Se identificó una alta prevalencia de automedicación entre los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, donde el 76.90% recurre a la automedicación farmacológica, evidenciando que es una práctica ampliamente extendida en la población estudiada.
2. Se encontró que la mayoría de los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras pertenecen al nivel medio de perfil social (53.10%), seguido por proporciones similares en los niveles medio alto (23.80%) y bajo (23.10%).
3. Se determinó que los medicamentos más utilizados para el dolor dental son las combinaciones de fármacos (41.5%) y los analgésicos (31.5%), mientras que existe un uso limitado de antibióticos (0.8%), reflejando patrones específicos de preferencia en el manejo del dolor dental.
4. Se estableció que el nivel educativo influye significativamente en los hábitos de automedicación, donde el 100% de las personas con educación superior técnica opta por automedicación farmacológica, mientras que en el nivel primario predomina la automedicación tradicional (50.0%).
5. Se identificó que el sexo influye en los patrones de automedicación, donde los hombres muestran mayor tendencia a la automedicación farmacológica (52.0%), mientras que las mujeres presentan mayor inclinación hacia la automedicación tradicional (88.2%) y a no automedicarse (92.3%).
6. Se determinó que existe una influencia significativa del perfil social en los hábitos de automedicación, donde el 100% del perfil social medio alto utiliza automedicación farmacológica, mientras que en el perfil social bajo predomina la automedicación tradicional (56.7%).
7. Se demostró, mediante la prueba de Chi-cuadrado ($p < 0.001$) y el coeficiente V de Cramer (0.529), que existe una asociación

estadísticamente significativa y fuerte entre el perfil social y los hábitos de automedicación, confirmando su influencia, donde a mayor nivel de perfil social, mayor es la tendencia hacia la automedicación farmacológica.

RECOMENDACIONES

1. A las autoridades del Centro de Salud Las Moras se recomienda implementar programas educativos sobre los riesgos de la automedicación, considerando los perfiles sociales de la población.
2. A los odontólogos de este centro de salud, se sugiere realizar campañas informativas sobre el uso adecuado de medicamentos para el dolor dental.
3. A la comunidad académica e investigadores, es importante realizar estudios sobre las razones sociales y culturales de la automedicación, investigar la seguridad de los remedios tradicionales y evaluar el impacto de intervenciones educativas para reducir la automedicación.
4. A la población usuaria del Centro de Salud Las Moras, se recomienda buscar atención profesional para el dolor dental y evitar el uso de combinaciones de medicamentos sin supervisión profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lifshitz A, Arrieta O, Burgos R, Campillo Serrano C, Celis MÁ, De la Llata M, et al. Automedicación y autoprescripción. *Gaceta Médica de México* [Internet] 2020 [citado 2024 sep 20];156(6). Available from: https://www.gacetamedicademexico.com/frame_esp.php?id=515
2. Herrera-Añazco P, Mougnot B, Benites-Meza JK, Barturén-Alvarado LC, Zumarán-Nuñez CJ, Boyd-Gamarra MA, et al. Self-Medication Practices, Use of Brand-Name, and Over-the-Counter Medicines by Peruvian Older Adults. *Can Geriatr J* 2023;26(1):187-99.
3. Valverde JL. Latin American pharmaceutical overview. *Pharmaceuticals Policy and Law* 2014;16(3-4):179-206.
4. Rathod P, Sharma S, Ukey U, Sonpimpale B, Ughade S, Narlawar U, et al. Prevalence, Pattern, and Reasons for Self-Medication: A Community-Based Cross-Sectional Study From Central India. *Cureus* 15(1):e33917.
5. Malli IA, Hubayni RA, Marie AM, Alzahrani DY, Khshwry EI, Aldahas RA, et al. The prevalence of self-medication and its associated factors among college students: Cross-sectional study from Saudi Arabia. *Preventive Medicine Reports* 2023;36:102457.
6. Ismail A, Majid MNA, Haron MNM, Halim MFAA, Ibrahim MSM, Abllah Z. Self-medication practice for dental problems: A cross-sectional study among adults in Kuantan, Pahang in Peninsular Malaysia. *Journal of International Oral Health* 2023;15(2):184-93.
7. Gowdar I, Alhaqbani M, Almughirah A, Basalem S, Alsultan F, Alkhathlan M. Knowledge and practice about self-medication for oral health problems among population in Riyadh Region, Saudi Arabia. *Journal of Pharmacy and Bioallied Sciences* 2021;13(5):S246-50.

8. Torres-Bustamante D, Villavicencio-Caparó E, Cuenca-León K. Automedicación en el campo odontológico en una población adulta. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica* 2021;40(8):863-6.
9. Tornería SB, Soto CP, Guerra BV. Automedicación en pacientes previo a la atención dental, revisión crítica de la literatura.
10. Flores P, Siorela E, Salas S, Cisneros R, Angélica C. Automedicación en pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital público, Juanjuí 2022.
11. Sohal KS, Jeremiah L, Okechi U, Agbor AM. Self-medication for dental caries-associated toothache among dental outpatients attended at public health facilities in Dar es Salaam, Tanzania: A cross-sectional study. *Health Science Reports* 2024;7(9).
12. Domínguez-Domínguez L, Castelo Baz P, Cabrera-Fernandez A, Cabanillas-Balsera D, Pabon-Carrasco M, Segura-Egea JJ, et al. Patients' Opinions on Antibiotics in the Treatment of Dental Infections: A Cross-Sectional Survey. *Journal of Clinical Medicine* 2024;13(7).
13. Sen Tunc E, Aksoy E, Arslan HN, Kaya Z. Evaluation of parents' knowledge, attitudes, and practices regarding self-medication for their children's dental problems during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional survey. *BMC Oral Health* 2021;21(1).
14. Navabi N, Rakhshanifard M, Pourmonajemzadeh S, Samieirad S, Hashemipour MA. Evaluation of Self-medication for Management of Odontogenic Pain in Iranian Patients. *Oral Health and Preventive Dentistry* 2021;19(1):179-88.
15. Hashmi MJ, Khan MA, Nasim HMO, Shahzad HM, Tahir A, Abdullah S. The trends of self-care remedies among the patients with dental pain attending the out-patient department of dental institute in multan. *Medical Forum Monthly* 2021;32(1):118-22.

16. Cancino N. Automedicación farmacológica en odontología y su relación con los factores sociodemográficos en pacientes adultos de un centro hospitalario público 2024 [Internet]. 2024 [citado 2024 sep 20];Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/291de8d9-e1fe-489e-b54a-a2f087fd6204>
17. Velasquez Llaro IA. Conductas ante el dolor dental en relación al nivel socioeconómico cultural en las madres de familia de la I.E. N°1578 “Rayitos del Saber”, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2022. 2024 [citado 2024 sep 20];Available from: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37145>
18. Lliuya Rodriguez RR. Relación entre nivel socioeconómico y la automedicación de personas adultas que acuden a los servicios de odontología de la posta El Satélite, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento de Áncash, año 2021. 2024 [citado 2024 sep 20];Available from: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37231>
19. Rojas Minaya YE. Relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, provincia del santa, departamento de Áncash, año 2021 [Internet]. 2024 [citado 2024 sep 20];Available from: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37230>
20. Tuesta Mejía JE. Automedicación y su relación con el nivel de conocimiento de las reacciones adversas en pacientes que acuden al servicio odontológico del Hospital Regional de Loreto, 2022. 2023 [citado 2024 sep 20];Available from: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/9615>
21. Juyol MH, Quesada JRB. Odontología y automedicación: un reto actual. MEDICINA ORAL 2002;7.

22. Meysam B. Prevalence of self-medication in university students: systematic review and meta-analysis. World Health Organization - Regional Office for the Eastern Mediterranean [Internet] 2020 [citado 2024 sep 20]; Volumen 26 número 7. Available from: <http://www.emro.who.int/emhj-volume-26-2020/volume-26-issue-7/prevalence-of-self-medication-in-university-students-systematic-review-and-meta-analysis.html>
23. Abahussain E, Matowe LK, Nicholls PJ. Self-Reported Medication Use among Adolescents in Kuwait. *Med Princ Pract* 2005;14(3):161-4.
24. Grigoryan L, Burgerhof JGM, Haaijer-Ruskamp FM, Degener JE, Deschepper R, Monnet DL, et al. Is self-medication with antibiotics in Europe driven by prescribed use? *Journal of Antimicrobial Chemotherapy* 2007;59(1):152-6.
25. Baig QA, Muzaffar D, Afaq A, Bilal S, Iqbal N. PREVALENCE OF SELF MEDICATION AMONG DENTAL PATIENTS. 2012;32(2).
26. Simon AK, Rao A, Rajesh G, Shenoy R, Pai MBH. Trends in self-medication for dental conditions among patients attending oral health outreach programs in coastal Karnataka, India. *Indian J Pharmacol* 2015;47(5):524-9.
27. Alavi-Namvar M, Mansori K, Gerayeli M, Alavi-Namvar M, Mansori K, Gerayeli M. Self-Medication for oral health problems in COVID-19 outbreak: Prevalence and associated factors. *Odovtos International Journal of Dental Sciences* 2022;24(3):191-9.
28. Ruiz M. Risks of Self-Medication Practices. *CDS* 2010;5(4):315-23.
29. Katebi K, Eslami H, Jabbari S. Prevalence and causes of self-medication for oral health problems: a systematic review and meta-analysis. *BMC Oral Health* 2024;24(1):1115.
30. Mokdad AH. Actual Causes of Death in the United States, 2000. *JAMA* 2004;291(10):1238.

31. Object object. Social Conditions as Fundamental Causes of Disease. [citado 2024 sep 26]; Available from: https://core.ac.uk/reader/77145022?utm_source=linkout
32. Montez JK, Cheng KJ. Educational disparities in adult health across U.S. states: Larger disparities reflect economic factors. *Front Public Health* 2022;10:966434.
33. Fairweather D, Rose NR. Women and Autoimmune Diseases¹. *Emerg Infect Dis* 2004;10(11):2005-11.
34. Wang J, Geng L. Effects of Socioeconomic Status on Physical and Psychological Health: Lifestyle as a Mediator. *Int J Environ Res Public Health* 2019;16(2):281.
35. Barakat C, Konstantinidis T. A Review of the Relationship between Socioeconomic Status Change and Health. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2023;20(13):6249.
36. Pampel FC, Krueger PM, Denney JT. Socioeconomic Disparities in Health Behaviors. *Annu Rev Sociol* 2010;36:349-70.
37. Foster H, Polz P, Mair F, Gill J, O'Donnell CA. Understanding the influence of socioeconomic status on the association between combinations of lifestyle factors and adverse health outcomes: a systematic review protocol. *BMJ Open* 2021;11(5):e042212.
38. Yu J, Nie EM, Jiang R, Zhang CY, Li X. Analgesic and Antibiotic Prescription Pattern among Dentists in Guangzhou: A Cross-Sectional Study. *Pain Research & Management* [Internet] 2020 [citado 2024 sep 26];2020. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7785357/>
39. Al-Rashdi MS, Abdulaziz B, Al Balushi KA. Drug Prescribing Practices in Dental Care Patients at a Dental and Maxillofacial Surgery Clinic in Oman. *Oman Med J* 2020;35(6):e191.

40. Kim SJ, Seo JT. Selection of analgesics for the management of acute and postoperative dental pain: a mini-review. *J Periodontal Implant Sci* 2020;50(2):68-73.
41. Nagi R, Yashoda Devi BK, Rakesh N, Reddy SS, Patil DJ. Clinical implications of prescribing nonsteroidal anti-inflammatory drugs in oral health care—a review. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology* 2015;119(3):264-71.
42. Ahmadi H, Ebrahimi A, Ahmadi F. Antibiotic Therapy in Dentistry. *Int J Dent* 2021;2021:6667624.
43. Carrión Arteaga CK. Conducta ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del Distrito de Cachicadán - La Libertad 2013 [Internet]. 2014 [citado 2024 sep 30];Available from: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/1092>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Llanos M. Influencia del perfil social en los hábitos de automedicación para el dolor dental en adultos en el centro de salud Las moras, Huánuco 2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RESOLUCION N° 2944-2024 -D-FCS-UDH

Huánuco, 31 de octubre del 2024

VISTO, la solicitud con ID: 0000006678, presentado por don **MIRKO ADLER LLANOS GÓMEZ**, alumno del Programa Académico de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud, quien solicita Aprobación del Trabajo de Investigación (Título) intitulado **"INFLUENCIA DEL PERFIL SOCIAL EN LOS HÁBITOS DE AUTOMEDICACIÓN PARA EL DOLOR DENTAL EN ADULTOS EN EL CENTRO DE SALUD LAS MORAS, HUANUCO 2024"**;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) recurrente ha cumplido con presentar la documentación exigida por la Comisión de Grados y Títulos del Programa Académico de Odontología, Facultad de Ciencias de Salud, para ejecutar el Trabajo de Investigación conducente al Título Profesional;

Que, con Resolución N° 2646-2024-D-FCS-UDH de fecha 14/OCT/24, se designan como Jurados revisores a la MG. CD. SERGIO ABRAHAM FERNANDEZ BRICEÑO, DRA. CD. MARIA LUZ PRECIADO LARA, MG. CD. SALDI ROSARIO CASTRO MARTINEZ y MG. CD. DANILO ALFREDO VASQUEZ MENDOZA (ASESOR), encargados para la Revisión del Trabajo de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Odontología de la Universidad de Huánuco;

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas por el Art. 45° del Estatuto de la Universidad de Huánuco y la Resolución N° 595-2020-R-CU-UDH del 03/AGO/20;

SE RESUELVE:

Artículo Primero. - **APROBAR** el Trabajo de Investigación intitulado: **"INFLUENCIA DEL PERFIL SOCIAL EN LOS HÁBITOS DE AUTOMEDICACIÓN PARA EL DOLOR DENTAL EN ADULTOS EN EL CENTRO DE SALUD LAS MORAS, HUANUCO 2024"**, presentado por don **MIRKO ADLER LLANOS GÓMEZ**, alumno del Programa Académico de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud, quien ejecutará el mencionado Trabajo de Investigación.

Artículo Segundo. - Disponer que la Secretaría Académica de la Facultad de Ciencias de la Salud, registre el Informe del Trabajo de Investigación arriba indicado en el Libro correspondiente.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



ANEXO 2

RESOLUCIÓN DE NOMBRAMIENTO DE ASESOR



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RESOLUCION N° 2549-2024-D-FCS-UDH

Huánuco, 03 de octubre del 2024

VISTO, el expediente con ID: 00000006570 presentado por don **MIRKO ADLER LLANOS GÓMEZ**, estudiante del Programa Académico de Odontología, Facultad Ciencias de la Salud, quien solicita designación de Asesor del Trabajo de Investigación (Título) intitulado: **"INFLUENCIA DEL PERFIL SOCIAL EN LOS HÁBITOS DE AUTOMEDICACIÓN PARA EL DOLOR DENTAL EN ADULTOS EN EL CENTRO DE SALUD LAS MORAS, HUANUCO 2024"**, y;

CONSIDERANDO:

Que, según el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, en su Capítulo II, del Proyecto de Investigación o Tesis, Art 36º estipula que el interesado deberá solicitar asesor para obtener el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA;

Que, según OFICIO N° 232-2024-CGT-Odont/UDH, de fecha 02/OCT/24, la Coordinadora del Programa Académico de Odontología, acepta la solicitado por el(la) recurrente, y propone como asesor(a) al **MG. CD. DANILO ALFREDO VASQUEZ MENDOZA**; y;

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas en el Art. 45º del Estatuto de la Universidad de Huánuco y la Resolución N° 595-20-R-CU-UDH del 03/AGO/20;

SE RESUELVE:

Artículo Único: DESIGNAR como ASESOR al **MG. CD. DANILO ALFREDO VASQUEZ MENDOZA**, en el contenido del Trabajo de Investigación (Título) intitulado: **"INFLUENCIA DEL PERFIL SOCIAL EN LOS HÁBITOS DE AUTOMEDICACIÓN PARA EL DOLOR DENTAL EN ADULTOS EN EL CENTRO DE SALUD LAS MORAS, HUANUCO 2024"**; presentado por don **MIRKO ADLER LLANOS GÓMEZ**, alumno del Programa Académico de Odontología para obtener el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA.

Tanto la Docente Asesor y alumno (a), se sobre entiende que se ajustarán a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos del Programa Académico de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.



ANEXO 3

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema de Investigación	Objetivos	Hipótesis	Variables e Indicadores	Metodología	Población y muestra	Fuente
<p>Problema general ¿Cómo influye el perfil social en los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024?</p> <p>Problemas específicos Pe. 01. ¿Cuál es la prevalencia de la automedicación para el dolor dental entre los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024? Pe. 02. ¿Cuál es el perfil social de los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024? Pe. 03. ¿Qué tipos de medicamentos son más utilizados por los adultos que se automedican para el dolor dental en el Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024? Pe. 04. ¿Cuál es la relación entre el nivel educativo y los</p>	<p>Objetivo general Determinar cómo influye el perfil social en los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024.</p> <p>Objetivo Específicos Oe. 01. Identificar la prevalencia de la automedicación para el dolor dental entre los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024. Oe. 02. Describir el perfil social de los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024. Oe. 03. Determinar los tipos de medicamentos más utilizados por los adultos que se automedican para el dolor dental en el Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024. Oe. 04. Analizar la relación entre el nivel educativo y los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro</p>	<p>Hipótesis General. Ha: El perfil social influye en los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024.</p> <p>Ho. El perfil social no influye en los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024.</p>	<p>Variable 1. Perfil social</p> <p>Variable 2. Hábitos de automedicación.</p> <p>Variable interviniente. Sexo Edad</p>	<p>Tipo de investigación Observacional, prospectivo, transversal.</p> <p>Enfoque cuantitativo.</p> <p>Nivel Relacional</p> <p>Diseño de investigación No experimental, transversal y correlacional</p>	<p>Población Todos los adultos asistentes en octubre y noviembre 2024</p> <p>Muestra Muestra 130, muestreo no probabilístico intencional.</p>	<p>Técnica de recolección de datos. Encuesta</p> <p>Instrumento de recolección de datos Cuestionario</p>

hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024?}

Pe. 05. ¿Cuál es la relación entre del sexo y los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024?}

de Salud Las Moras, Huánuco 2024.

Oe. 05. Evaluar la relación entre el sexo y los hábitos de automedicación para el dolor dental en los adultos que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2024.

ANEXO 4

INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD P.A. DE ODONTOLOGÍA

Instrumento de Recolección de Datos

1. INFORMACIÓN GENERAL:

Nombre del estudio: "Influencia Del Perfil Social En Los Hábitos De Automedicación Para El Dolor Dental En Adultos En El Centro De Salud Las Moras, Huánuco 2024"

2. VARIABLE 1

Nivel Social

Indicador	Respuesta	Puntaje
Ubicación de la vivienda	Rural	0
	Urbano marginal	1
	Urbano	2
Actividades en su tiempo libre	Ninguna	0
	Duerme	0
	Deportes	1
	Ve TV, lee, Internet	2
Principal actividad laboral	Pasea con amigos	3
	No trabaja	0
	En el campo	1
	Ama de casa	1
	Negociante	2
Organizaciones sociales	Institución pública/privada	3
	Ninguna	0
	Clubes	1
	Sindicatos	1
	Grupo	1
SUB TOTAL	Asociaciones	1

Nivel Económico

Indicador	Respuesta	Puntaje
Promedio de ingreso económico mensual	No recibe ingresos	0
	Menos de 465 soles	1
	466 - 930 soles	2
	931 - 1395 soles	3
	1396 soles a más	4
Principal material de la vivienda	Estera	0
	Piedra con barro	1
	Adobe	2
	Madera	3
Pertenenencia de la vivienda	Ladrillo-cemento	4
	Familiar	0
	Propia por invasión	1

	Alquilada	2
	Propia pagada a plazos	3
	Propia pagada	4
Servicios con los que cuenta la vivienda	Agua	1
	Desagüe	2
	Electricidad	3
	Cable	4
	Internet	4
SUB TOTAL		

Nivel Cultural

Indicador	Respuesta	Puntaje
Idiomas que domina	Castellano	1
	Quechua - Castellano	2
	Castellano - inglés	3
	Castellano - inglés y otro	4
Preferencia de programas de TV	Dibujos	1
	Novelas	2
	Películas	2
	Series	3
	Noticias	4
Medios de información	Amigos, vecinos	1
	TV, cable	2
	Radio	2
	Internet	3
	Periódico	4
Grado de instrucción	Ninguno	0
	Primaria	1
	Secundaria	2
	Superior Técnico	3
	Superior Universitario	4
SUB TOTAL		

Perfil Social

Categoría	Nivel Social	Nivel Económico	Nivel Cultural	Suma De Puntajes	Rango De Puntajes
Medio alto	6-8 pts	12-16 pts	12-16 pts	NS + NE + NC	30-40 pts
Medio	3-5 pts	8-11 pts	8-11 pts	NS + NE + NC	19-27 pts
Bajo	1-2 pts	4-7 pts	4-7 pts	NS + NE + NC	9-16 pts
Muy bajo	0 pts	0-3 pts	0-3 pts	NS + NE + NC	0-6 pts

3. VARIABLE 2

Pregunta	Opciones
1. ¿Cómo maneja o manejó el dolor dentario?	a. Automedicación farmacológica
	b. Automedicación tradicional
	c. No se automedica
2. En caso de automedicación con fármacos, ¿qué fármaco(s) utiliza para el manejo del dolor?	a. Analgésicos
	b. Antiinflamatorios
	c. Antibióticos
	d. Combinación de fármacos
	e. Ninguno
3. En caso de automedicación con medicamentos tradicionales, ¿cuál(es) utiliza?	a. Vegetal
	b. Animal
	c. Mineral
	d. Emplastos
	e. Ninguno

ANEXO 5

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN





UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLÓGIA

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

Título de la investigación:

"INFLUENCIA DEL PERFIL SOCIAL EN LOS HÁBITOS DE AUTOMEDICACIÓN PARA EL DOLOR DENTAL EN ADULTOS EN EL CENTRO DE SALUD LAS MORAS, HUÁNUCO 2024"

XXXVI. DATOS INFORMATIVOS DE EXPERTO

Apellidos y Nombre : ANGULO QUISPE, LUZ IDALIA

Cargo o institución donde labora : Universidad de Huánuco

Nombre del instrumento de evaluación: Cuestionario de Hábitos de Automedicación

Teléfono : 980132376

Lugar y fecha : Huánuco

Autor del instrumento : LLANOS GOMEZ, MIRKO ADLER

XXXVII. ASPECTO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro	✓	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas	✓	
Contextualización	El problema que se esta investigando esta adecuado al avance de la ciencia y la tecnología	✓	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica	✓	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	✓	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	✓	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	✓	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	✓	
Metodología	La estrategia que se esta utilizando responde al propósito de la investigación	✓	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o mas adecuado	✓	

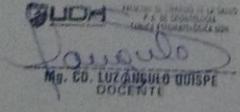
XXXVIII. OPINION GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

.....

XXXIX. RECOMENDACIONES

XL

.....



Ms. CO. LUZ ANGULO QUISPE
DOCENTE

Huánuco, 07 de OCTUBRE del 2024



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLÓGIA



FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

Título de la investigación:

"INFLUENCIA DEL PERFIL SOCIAL EN LOS HÁBITOS DE AUTOMEDICACIÓN PARA EL DOLOR DENTAL EN ADULTOS EN EL CENTRO DE SALUD LAS MORAS, HUÁNUCO 2024"

XXXI. DATOS INFORMATIVOS DE EXPERTO

Apellidos y Nombre : ANGULO QUISPE, LUZ IDALIA
 Cargo o institución donde labora : Universidad de Huánuco
 Nombre del instrumento de evaluación: Cuestionario del Perfil Socioeconómico-Cultural
 Teléfono : 980132376
 Lugar y fecha : Huánuco
 Autor del instrumento : LLANOS GOMEZ, MIRKO ADLER

XXXII. ASPECTO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro	X	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas	X	
Contextualización	El problema que se esta investigando esta adecuado al avance de la ciencia y la tecnología	X	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica	X	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	X	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	X	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	X	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	X	
Metodología	La estrategia que se esta utilizando responde al propósito de la investigación	X	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o mas adecuado	X	

XXXIII. OPINION GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

XXXIV. RECOMENDACIONES

XXXV.

Mg. CD. LUZ ANGULO QUISPE
 DOCENTE

Huánuco, 07 de octubre del 2024



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLÓGIA



FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

Título de la investigación:

"INFLUENCIA DEL PERFIL SOCIAL EN LOS HÁBITOS DE AUTOMEDICACIÓN PARA EL DOLOR DENTAL EN ADULTOS EN EL CENTRO DE SALUD LAS MORAS, HUÁNUCO 2024"

LXVI. DATOS INFORMATIVOS DE EXPERTO

Apellidos y Nombre : ROMERO MORALES, ABEL
 Cargo o institución donde labora : Universidad de Huánuco
 Nombre del instrumento de evaluación: Cuestionario de Hábitos de Automedicación
 Teléfono : 980132376
 Lugar y fecha : Huánuco
 Autor del instrumento : LLANOS GOMEZ, MIRKO ADLER

LXVII. ASPECTO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro	✓	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas	✓	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología	✓	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica	✓	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	✓	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	✓	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	✓	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	✓	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	✓	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	✓	

LXVIII. OPINION GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

.....

LXIX. RECOMENDACIONES

LXX.

.....

Huánuco, 14 de NOVIEMBRE del 2024

C.D. Abel F. Romero Morales
ODONTÓLOGO
COP: 14079 - DNI: 21560547



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLÓGIA



FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

Título de la investigación:

"INFLUENCIA DEL PERFIL SOCIAL EN LOS HÁBITOS DE AUTOMEDICACIÓN PARA EL DOLOR DENTAL EN ADULTOS EN EL CENTRO DE SALUD LAS MORAS, HUÁNUCO 2024"

LXI. DATOS INFORMATIVOS DE EXPERTO

Apellidos y Nombre : ROMERO MORALES, ABEL
 Cargo o institución donde labora : Universidad de Huánuco
 Nombre del instrumento de evaluación: Cuestionario del Perfil Socioeconómico-Cultural
 Teléfono : 980132376
 Lugar y fecha : Huánuco
 Autor del instrumento : LLANOS GOMEZ, MIRKO ADLER

LXII. ASPECTO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro	✓	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas	✓	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología	✓	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica	✓	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	✓	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	✓	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	✓	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	✓	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	✓	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o mas adecuado	✓	

LXIII. OPINION GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

LXIV. RECOMENDACIONES

LXV.

Huánuco, 14 de NOVIEMBRE del 2024

C.D. Abel F. Romero Morales
ODONTÓLOGO
COP: 14079 - DNI: 21699547

ANEXO 6



FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD
CIENCIAS DE LA SALUD P.A. DE ODONTOLOGÍA



Ficha Técnica del Instrumento

"Influencia Del Perfil Social En Los Hábitos De Automedicación Para El Dolor Dental En Adultos En El Centro De Salud Las Moras, Huánuco 2024"	
Nombre del instrumento	Cuestionario de Perfil Socioeconómico-Cultural
Autor	Claudia Katherine Carrión Arteaga (2013)
Descripción del Instrumento	El cuestionario mide las dimensiones social, económica y cultural de los participantes. Las preguntas están orientadas a obtener información sobre el nivel de ingresos, ubicación de la vivienda, actividad laboral, educación, entre otros factores que influyen en el perfil socioeconómico-cultural.
Estructura y dimensiones	El cuestionario está compuesto por tres secciones principales: nivel social, nivel económico y nivel cultural. Cada sección incluye preguntas con opciones de respuesta que asignan un puntaje a cada variable.
Técnica	Recolección de datos a través de la aplicación directa del cuestionario a los participantes seleccionados.
Momento de la Aplicación	El cuestionario será aplicado una única vez, durante la consulta en el centro de salud.
Tiempo promedio de la Aplicación	15 a 20 minutos por participante.

"Influencia Del Perfil Social En Los Hábitos De Automedicación Para El Dolor Dental En Adultos En El Centro De Salud Las Moras, Huánuco 2024"	
Nombre del instrumento	Cuestionario sobre Hábitos de Automedicación
Autor	Yordana Elizabeth Rojas Minaya (2021)
Descripción del Instrumento	Este cuestionario mide los tipos de automedicación utilizados por los participantes para el manejo del dolor dental. Se recopila información sobre el uso de medicamentos farmacológicos, remedios caseros y la ausencia de automedicación.
Estructura y dimensiones	El cuestionario está compuesto por preguntas cerradas que incluyen opciones de respuesta sobre el tipo de automedicación (farmacológica, tradicional o ninguna) y los medicamentos o remedios utilizados (analgésicos, antibióticos, emplastos, etc.).
Técnica	Aplicación del cuestionario de forma presencial o virtual.
Momento de la Aplicación	El cuestionario se aplicará en el momento de la consulta o en entrevistas programadas.
Tiempo promedio de la Aplicación	10 a 15 minutos por participante.

ANEXO 7

IMÁGENES DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD
CIENCIAS DE LA SALUD P.A. DE ODONTOLOGÍA





