

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**PROGRAMA DE ESTUDIO DE ESTOMATOLOGÍA**



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

---

Factores más frecuentes que causan la automedicación por odontalgia en pacientes del C.S Puente Chao, durante la covid-19, mayo 2022”

---

**Área de Investigación:**

Salud Pública Estomatológica

**Autor:**

Rodríguez Ramírez, Rosa Isolina

**Asesor:**

Morera Chávez, Carlos Salatiel

**Código Orcid:** <https://orcid.org/0000-0002-9142-3636>

**Jurado Evaluador:**

**Presidente:** Del Castillo Huertas, Oscar Martín

**Secretario:** Zárate Arce, Marco Antonio

**Vocal:** Olano Alvarillo, Oscar Francisco

**Trujillo – Perú**

**2023**

**Fecha de Sustentación:** 10/02/2023

## DEDICATORIA

**A Dios**, porque sin él nada de esto hubiera sido posible.

**A mi padre**, quien desde el cielo guía mis pasos y porque antes de partir me transmitió las enseñanzas necesarias para poder superar todos los obstáculos que tuviera en la vida.

**A mi madre**, pilar fundamental en mi vida, en reconocimiento a todo el sacrificio que hizo para que yo pueda estudiar, se merece esto y mucho más.

**A mi hermana Diana**, por su paciencia y por ser mi apoyo incondicional en el camino para poder llegar a este punto de mi carrera.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por guiarme en mi camino y por permitirme concluir con mi objetivo.

A mi madre Anita, por su comprensión, trabajo y cuidados en todos estos años. Gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades, por ella he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy.

A mi padre Antenor, quien siempre fue una persona honesta, entregado a su trabajo, y un gran líder. Gracias a sus enseñanzas que han sido de gran ayuda para mi vida y crecimiento. Siempre estarás en mi corazón.

A mi hermana Diana, por ser la compañera que me ha ayudado a crecer, por los regaños que merecía y no entendía. Gracias por creer en mí, estar siempre presente y preocuparse por su hermana menor.

A mis amigos, por su apoyo personal y humano con quienes he compartido numeraros experiencias durante estos años.

A mi asesor el Dr. Carlos Salatiel Morera Chávez quien, con su experiencia y conocimiento me orientó en la investigación. Gracias por la confianza, dedicación y apoyo que ha brindado a este trabajo.

A mis docentes, con su sabiduría, conocimiento y apoyo, me motivaron a desarrollarme como persona y profesional.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los factores más frecuentes que causan la automedicación por odontalgia en pacientes del C.S Puente Chao, durante la COVID-19, mayo 2022.

**Material y métodos:** Fue un estudio descriptivo, transversal, aplicado a 154 personas a quienes se les aplicó una encuesta. Dicho cuestionario constó de 10 preguntas, el cuestionario fue sometido a valoración por juicio de expertos y se realizó prueba piloto en 20 pacientes.

**Resultados:** Se halló que la disponibilidad de tiempo para asistir a las citas odontológicas fue mayor en mujeres con  $p=0.021$ . La edad se asoció con las subvariables de contar con dinero suficiente para el pago de atención odontológica obtuvo un  $R=-0.225$ ;  $p=0.005$ ). la subvariable tiempo para ir atenderse por el profesional odontólogo obtuvo un  $r =-0,036$ ;  $p=0.047$ . El grado de instrucción se asoció con la atención por odontólogo con un  $R=0,214$ , también se asoció con el contar dinero para el pago de consulta odontológica con  $R=0,305$  y si se considera elevado el costo de la consulta odontológica con un  $R=0.035$ .

**Conclusiones:** Se concluyó que la disposición de asistir a consulta odontológica se asoció con el sexo femenino. El tener tiempo para asistir a las citas odontológicas se asoció con la edad. El tener dinero suficiente para la consulta odontológica se asoció con la edad y grado de instrucción. El considerar elevado el costo de atención se asoció con el grado de instrucción. El tener atención odontológica en la zona donde vive se asoció al grado de instrucción.

**Palabras clave:** automedicación, edad, grado de instrucción, sexo.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the most frequent factors that cause self-medication for dental pain in patients of C.S Puente Chao, during COVID-19, May 2022.

**Material and methods:** It was a descriptive, cross-sectional study, applied to 154 people who were given a survey. Said questionnaire consisted of 10 questions, the questionnaire was submitted to evaluation by expert judgment and a pilot test was carried out in 20 patients.

**Results:** It was found that the availability of time to attend dental appointments was greater in women with  $p=0.021$ . Age was associated with the subvariables of having enough money to pay for dental care, obtaining an  $R=-0.225$ ;  $p=0.005$ ). The subvariable time to go to see the dental professional obtained an  $r = -0.036$ ;  $p=0.047$ . The level of education was associated with dental care with  $R=0.214$ , it was also associated with counting money to pay for dental consultation with  $R=0.305$  and if the cost of dental consultation is considered high with  $R=0.035$ .

**Conclusions:** It was concluded that the willingness to attend a dental consultation was associated with the female sex. Having time to attend dental appointments was associated with age. Having enough money for a dental visit was associated with age and educational level. Considering the cost of care to be high was associated with the level of education. Having dental care in the area where you live was associated with the level of education.

**Keywords:** self-medication, age, level of education, sex.

## ÍNDICE

<b>CARÁTULA</b>	
<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>2</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>3</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>4</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>5</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	
1.1. Realidad Problemática .....	9
1.2. Marco teórico .....	10
1.3. Antecedentes del estudio .....	13
1.4. Justificación del estudio .....	16
1.5. Formulación del problema .....	17
1.6. Hipótesis .....	17
1.7. Objetivos de la investigación: General y específicos .....	17
1.8. Variables. Operacionalización de la variable .....	18
<b>II. METODOLOGÍA</b>	
2.1. Tipo de investigación .....	20
2.2. Definición de población muestral y muestra .....	20
2.3. Diseño de investigación .....	21
2.4. Métodos, Técnicas e instrumentos de investigación .....	23
2.5. Plan de procesamiento estadístico para análisis de datos ....	24
2.6. Consideraciones bioéticas .....	25
<b>III. RESULTADOS</b> .....	<b>26</b>
<b>IV. DISCUSIÓN</b> .....	<b>33</b>
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	<b>37</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES</b> .....	<b>38</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	<b>39</b>
<b>VIII. ANEXOS</b> .....	<b>44</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

**Tabla 1:** Factores más frecuentes que causan la automedicación por odontalgia en pacientes del C.S Puente Chao, durante la COVID-19, mayo 2022 según sexo.

**Tabla 2:** Factores más frecuentes que causan la automedicación por odontalgia en pacientes del C.S Puente Chao, durante la COVID-19, mayo 2022 según edad.

**Tabla 3:** Factores más frecuentes que causan la automedicación por odontalgia en pacientes del C.S Puente Chao, durante la COVID-19, mayo 2022 según grado de instrucción

# I. INTRODUCCIÓN

## FUNDAMENTO TEÓRICO.

### 1.1. Realidad problemática

La automedicación es una práctica habitual en aquellos países en vías de desarrollo, considerada como la utilización de fármacos para tratar trastornos auto diagnosticados y auto prescritos sin la debida consulta profesional; cuyas consecuencias adversas, pero sobre todo las medidas para frenarlas se deben enfatizar en la comunidad. La automedicación es un problema importante de salud pública y es practicada globalmente con una prevalencia reportada, En Europa se halló una prevalencia del 31% en la República Checa, 21% en Lituania; 21% en Portugal. 19,8% en Rumanía y 15,2% en España. Mientras que, en los países en desarrollo, las tasas de prevalencia informadas son mucho más altas, con un 84% en Pakistán, 79% en la India, 78% en Arabia Saudita y 67% en Nigeria.<sup>1</sup>

En Latinoamérica, en una investigación realizada en Ecuador acerca de la automedicación odontológica en personas adultas, se encontró que alrededor del 60% de los encuestados lo practicaban, siendo los antiinflamatorios no esteroideos los fármacos más usados, a pesar que la mayoría de los encuestados fueron conscientes y tenían conocimiento del daño a la salud que ocasiona dicha automedicación.<sup>2</sup>

El Perú no es ajeno a esta problemática de la automedicación en la odontalgia, en Lima el 82% de pacientes que asistieron a Hospitales públicos manifestaron que se automedicaban, mientras que en las clínicas privadas el 62% reportaron el mismo comportamiento, siendo los analgésicos el de mayor consumo y que fueron recomendados principalmente por personal de las farmacias.<sup>3</sup>



En Lambayeque se observó que a pesar que el 55% de la población tenía conocimiento y practicaba la automedicación, sin embargo, realizaban dicha práctica, donde el 30% aducía que lo hizo debido al factor económico (no pagar una consulta); el 29% mencionó que sus síntomas no eran tan serios para acudir a un médico siendo el dolor el principal motivo.<sup>4</sup>

En Trujillo la automedicación varía entre el 41 a 67% según el estrato socioeconómico, siendo mayor en las zonas urbano marginales, mayor quintil de pobreza, en personas con edades entre 35 a 44 años y con grado de instrucción primario, siendo estadísticamente igual entre ambos sexos.<sup>5</sup>

## **1.2. Marco teórico: fundamentación teórica y científica del problema**

Según la Organización Mundial de la Salud y la Federación Internacional Farmacéutica, automedicación se define como el proceso donde un individuo utiliza y selecciona medicamentos con el propósito de tratar signos y sintomatología o algún problema de salud menor reconocido por dicho individuo.<sup>6</sup>

La automedicación representa un sentido de autocuidado, con el propósito principal de mejorar y preservar la salud, aunque con alto riesgo negativo para la salud debido a que implica el uso de medicamentos por el consumidor para tratarse trastornos o patologías auto diagnosticadas.<sup>7</sup>

Hay una tendencia de asumir que todos los medicamentos tienen un efecto positivo deseado y que las reacciones adversas son el resultado de negligencia médica. El uso irracional de fármacos es una práctica creciente en todo el mundo. Es común encontrar en la literatura análisis del fenómeno de automedicación en relación con políticas públicas. Se señala que la automedicación es una forma de salvaguardar a la industria farmacéutica especialmente en una sociedad con desigualdades en el acceso a los servicios

de salud. Orientando al consumo con información o publicidad que puede aumentar las necesidades del consumidor y conducen al falso conocimiento de elegir los medicamentos aparentemente apropiados y que muchas veces conlleva al retraso de la búsqueda de la ayuda profesional.<sup>8</sup>

Sin embargo, en un sistema donde es fácil el acceso a los medicamentos, no es sorprendente que haya una audaz tendencia a consumir fármacos sin el consejo de un profesional de la salud. El problema resultante es que el efecto biológico de sustancias en el organismo no siempre es conocido por el consumidor y puede conllevar fácilmente a serios riesgos de salud.<sup>9</sup>

Dentro del enfoque psicológico para la ocurrencia de la automedicación es que existe un optimismo ilusorio que se refuerza cuando se elimina el estímulo (síntomas / signos, o la necesidad de visitar al médico u odontólogo), incrementando la probabilidad de recurrencia de la automedicación. Este optimismo ilusorio, es la tendencia de las personas para sobreestimar su capacidad de controlar situaciones o eventos negativos de la salud, puede insinuar falsamente que alguien con una condición médica negativa puede tener control sobre ella y por lo tanto determinar el tipo de medicación para tomar, incluso cuando es el momento de parar, independientemente del asesoramiento del profesional de la salud. Cada medicamento tiene cierto grado de toxicidad y reacciones adversas. El enmascaramiento de los síntomas hace que tanto el diagnóstico y tratamiento oportuno sea difícil.<sup>10</sup>

El problema se vuelve más serio cuando la persona que se automedica o el personal que recomienda el fármaco, no tienen información básica farmacológica. Incluso para usar medicamentos de venta libre como analgésicos, antihistamínicos, antiinflamatorios se requiere un cuidado responsable, debido a que son medicamentos de alto consumo, pero factores como la farmacocinética, farmacodinámica, biotransformación y la distribución

no se toman en consideración. Por tanto, no se recomienda la automedicación.<sup>11</sup>

Uno de los factores causantes de la automedicación es la falta de atención profesional en ciertas zonas. Esto se debe muchas veces a la escasez de profesionales odontólogos en ciertos sectores especialmente los alejados y otras por el grado de interés en buscar atención estomatológica por parte de los pacientes, lo cual es percibido como barrera o facilitador en la atención profesional. Es necesario indagar la percepción de los pacientes acerca de la atención que brinda la profesión buscando afianzar la relación interpersonal con el paciente. Aquellos pacientes satisfechos con el tratamiento dental tienen una experiencia positiva en relación a la atención recibida y posteriormente buscarán la atención odontológica de tipo preventiva, traduciéndose en una salud oral óptima. En contraposición los pacientes que tuvieron experiencias desagradables ya sea por el trato brindado por su odontólogo o un tratamiento pésimo terminan evitando la atención odontológica. En Perú, el fragmentado sistema de salud empeora aún más la existencia de dichas desigualdades, hay 51,000 odontólogos que no están distribuidos de forma equilibrada por lo que es importante impulsar su descentralización y así poder disponer de especialistas altamente competentes en todas las regiones del país.<sup>12</sup>

Otro factor de riesgo es la disponibilidad de medicamentos o presencia de un fármaco cuando se le necesita. Se reportó que la mitad de los fármacos que se dispensan o recetan, se venden de manera inadecuada y cerca de la tercera parte de la población no tiene acceso a fármacos esenciales y alrededor de la mitad de personas no lo toma correctamente. Gran parte de la población de países en vías de desarrollo tienen que adquirir sus medicamentos a pesar de sus bajos ingresos económicos, no tienen seguro social y donde la atención subsidiada por el estado es inoportuna e insuficiente.<sup>13</sup>

El uso irracional de drogas incluye uso excesivo, infrautilización de fármacos debido a la falta de la regulación adecuada del sistema, información incompleta y la fuerte influencia de la promoción de medicamentos en el prescriptor y pacientes. Para controlar la disponibilidad y la comercialización, es necesario el registro de medicamentos, lista nacional de medicamentos esenciales, normas de prescripción y dispensación, etiquetado, farmacovigilancia, información y publicidad, educación, tarifas y control de precio.<sup>14</sup>

El aspecto económico representa un factor que tiene influencia en el uso de los servicios odontológicos, donde el nivel socioeconómico bajo especialmente el ingreso monetario escaso del jefe de familia, son variables relacionadas estrechamente con la poca utilización de los servicios preventivos y curativos odontológicos, donde la capacidad económica o de pago representa una barrera para acceder a un servicio odontológico. De allí la importancia de los países que implementan sistemas de salud nacionales con cobertura universal para llevar a cabo acciones de salud en promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno, estrategias que demuestran ser la herramienta principal herramienta para el mejorar el estado de salud oral.<sup>15, 16</sup>

La automedicación de un individuo por falta de tiempo para ir a la consulta de un profesional de salud, que incluye la visita al odontólogo es una situación de justificación, más que una falta de oportunidad para hacerlo, porque va a depender de la prioridad que plantee una persona a sus actividades cotidianas o relacionadas al cuidado de la salud, conduciendo a que realice la compra del medicamento por cuenta propia, siendo más frecuente en el sexo masculino que en el femenino.<sup>17</sup>

La decisión de consumir cierto fármaco para el dolor, se basa en un diagnóstico producto del análisis del profesional de la salud, sin embargo, dicha decisión parte en gran medida del entorno familiar o grupo social cercano

donde los medios de comunicación como la televisión y radio principalmente influyen sobre su uso especialmente los medicamentos denominados de venta libre. Incluso las personas tienden a reforzar la automedicación buscando consejos sobre cual analgésico tiene un mejor efecto contra el dolor en lugares donde se dispensan los fármacos como la botica, farmacia o dispensario comunal.<sup>18, 19</sup>

El dolor es una experiencia sensorial y emocional desagradable, que se asocia a una lesión de tejido real o potencial, siendo un síntoma y cuya tolerancia varia de un individuo a otro, lo cual dificulta su descripción. El dolor tiene dos características universales: Es una experiencia desagradable y el dolor es provocado principalmente por un estímulo que es potencial o realmente perjudicial para los tejidos vivos.<sup>20</sup>

La mayoría de los dolores dentales son causados por un problema orgánico como caries, periodontitis, pulpitis o traumatismos, como también puede tener como base un dolor referido, dolor neuromodulador y dolor neuropático.<sup>21</sup>

Entonces, la automedicación es un fenómeno socioeconómico que se desarrolla en zonas marginales debido a la falta de atención profesional; la emergencia sanitaria actual que exige el aislamiento social ocasionó su incremento de manera considerable.

### **1.3. Antecedentes**

Olawuyi A, et al (2019), determinaron la prevalencia de prácticas de automedicación en pacientes ambulatorios de odontología y que factores desencadenantes que influyen en la práctica de automedicación y fuente común de medicamentos. Fue un estudio transversal descriptivo realizado en la Clínica del Departamento de Odontología Preventiva del Hospital Docente

de la Universidad de Lagos Los resultados indican que el motivo más frecuente de automedicación se asoció con el nivel educativo ( $X^2 = 12,85$ ,  $P < 0,05$ ), el sexo femenino ( $X^2 = 6,42$ ,  $P < 0,05$ ) y la probabilidad de recomendar medicamentos a familiares y amigos ( $X^2 = 10,38$ ,  $P < 0,05$ ) se asociaron significativamente con la automedicación. Se concluyó que el estudio reveló una alta prevalencia de automedicación con el dolor de muelas como desencadenante predominante y la farmacia, la fuente más común.<sup>22</sup>

Al Qahtani F, et al (Emiratos Árabes Unidos, 2019), investigaron las prácticas de automedicación para los problemas de salud bucal entre los adultos que asisten al Hospital Dental Universitario de Sharjah (UDHS). Este estudio transversal se realizó entre 566 pacientes adultos. El 70,7% de encuestados se automedicaron. Entre los que practicaban la automedicación por problemas de salud bucal, la edad media fue de  $26 \pm 9,4$  años (52% hombres y 48% mujeres), y la mayoría (46%) había obtenido estudios superiores, el 76% fueron solteros. El factor más común que desencadenó las prácticas de automedicación fue el dolor de muelas (56,5%), mientras que los principales motivos de automedicación fueron tanto la falta de tiempo para visitar una clínica dental (37,6%) como la percepción de que las dolencias dentales no eran problemas de salud graves. (36,8%). Los analgésicos fueron los principales medicamentos utilizados para la automedicación. En cuanto al que aconsejó: el 38% fueron los parientes, el 12,3% los amigos, el 22,9% conocimiento personal, el 15,5% el farmacéutico y los medios de comunicación en masa el 6,5%. El 72% lo obtuvieron de la botica local.<sup>23</sup>

Zareef DU, et al (Pakistán, 2018), evaluaron la automedicación entre los pacientes odontológicos que acuden a los servicios de consulta externa de odontología en Karachi, desde junio de 2017 a octubre de 2017. Fue un estudio descriptivo y se realizó entre 160 pacientes de los cuales el 69,9% aceptaron que se automedicaron, el 66% fueron mujeres, el 14,3% lo hizo por

desconfianza al prescriptor, el 51.4% reportó efectos adversos a causa de la automedicación, el 31.3% se automedicaron basado en la propia experiencia, el 25.8% por prescripción médica previa 25,8%, el 22.1% por opinión de miembros de la familia y el 8% por recomendación del farmacéutico comunitario. Concluyeron que existe una alta prevalencia de la práctica de la automedicación por problemas dentales entre los pacientes que asisten al odontólogo a pesar de tener conocimiento de sus efectos adversos. La práctica de automedicación es más alta en mujeres, tanto en las clases sociales altas como en las bajas. El paracetamol es el analgésico más usado.<sup>24</sup>

Escalona C. et al, (2017), analizaron ciertas características propias de la automedicación para el dolor dentario en pacientes que acuden al Servicio de Odontología de un Hospital en Venezuela. Mediante una investigación descriptiva y transversal, se halló un predominio en mujeres y con nivel de instrucción secundario con 56%; la motivación más frecuente fue realizada por consejos de algún amigo y familiar con 57,9%. El nivel de instrucción se asoció con la automedicación y dosis del analgésico ( $p < 0,05$ ); al igual que el tipo de analgésicos y la dosis ( $p < 0,05$ ).<sup>25</sup>

Araujo G, et al (2019) identificaron la prevalencia de automedicación en usuarios de establecimientos privados y públicos en Azogues en Ecuador. Fue un estudio observacional, transversal, en 201 individuos entre mujeres y hombres de 17 a 60 años. La prevalencia en la entidad privada fue mayor en varones y en instituciones públicas fue mayor en mujeres; el grupo con mayor automedicación fue de 17 a 25 años donde el dolor dental fue la patología asociada a automedicación, concluyeron que la automedicación odontológica fue más alta en mujeres y en el grupo de 17 a 25 años.<sup>26</sup>

Azañedo D, et al (2019) Identificaron como ciertos factores se asociaron con la utilización de servicios odontológicos para lo cual se usó datos de 4874 personas que respondieron la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2018 en Perú. Se encontró que el 52,6% fueron mujeres, el análisis multivariado asoció el nivel educativo superior ( $p=0,001$ ), entre otros, concluyeron que la prevalencia de uso de atención odontológica fue baja y se asoció con el área de residencia, el nivel educativo, la afiliación a un seguro de salud, el dominio geográfico y los quintiles de bienestar.<sup>27</sup>

Nogueira-Castillo M, et al (2018), determinaron la frecuencia y factores relacionados a la automedicación en pacientes que acuden a los Servicios de Odontología de los Hospitales de Piura, Cajamarca e Iquitos en el 2015. Fue una investigación transversal aplicado a 130 pacientes. Entre los resultados se halló que el rango de edad oscila de 18 a 25 años en Cajamarca y de 36 a 50 años en Piura e Iquitos, el grado de instrucción con mayor porcentaje fue el nivel secundario (Piura 40%, Cajamarca 34,62% e Iquitos 47,69%), la persona que recomendó la medicación fue el farmacéutico (Piura 34,62% y Cajamarca 45,38%), el tipo de dolencia fue el dolor dental (Piura 53,85%, Cajamarca 68,46% e Iquitos 65,38%). Concluyeron que en las personas encuestadas en Hospitales de Piura, Cajamarca e Iquitos se automedican y los factores asociados a la automedicación fueron: edad, grado de instrucción, tipo de dolencia, motivo por el cual se automedican.<sup>28</sup>

#### **1.4. Justificación y propósito**

La automedicación representa uno de los problemas que ocurre con más frecuencia dentro de la práctica del cuidado de la salud, no solo por su impacto en la aparición de cepas resistentes de microorganismos y desarrollo de daño pulpar irreversible sino porque además puede provocar un retraso en el diagnóstico de ciertas patologías, especialmente cuando hay afecciones como cáncer oral. Uno de los motivos de mayor asistencia al consultorio



odontológico es la odontalgia, sin embargo, muchas personas ya se automedicaron previamente sin tener en cuenta los efectos negativos que puedan ocasionar en la salud. Es por ello que se realiza la presente investigación con la finalidad de conocer ciertos factores asociados a la automedicación por odontalgia, ya que considerando su relevancia desde el punto de vista teórico servirá de referente para trabajos de investigación.

En cuanto a su relevancia social y práctica, este trabajo permitirá conocer ciertas características poblacionales que están ligadas a la automedicación en la odontalgia, las cuales servirán de base para fortalecer las estrategias en intervenciones preventivas y de promoción de la salud con el propósito de reducir dichas prácticas que no contribuyen a mejorar la condición de salud de la jurisdicción sobre el uso racional de los medicamentos, determinando los factores más frecuentes que causan la automedicación por odontalgia en pacientes que se atienden en el Centro de Salud Puente Chao.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.5. Formulación del problema.**

¿Cuáles son los factores más frecuentes que causan la automedicación por odontalgia en pacientes del Centro de Salud Puente Chao, durante la COVID-19, mayo 2022?

### **1.6. Hipótesis de investigación**

Debido al diseño de la investigación la hipótesis es implícita.

### **1.7. Objetivo(s).**

#### **1.7.1. General**

Determinar los factores más frecuentes que causan la automedicación por odontalgia en pacientes del C.S Puente Chao, durante la COVID-19, mayo 2022.

### 1.7.2. Específicos

- Establecer los factores más frecuentes que causan la automedicación por odontalgia en pacientes del C.S Puente Chao, durante la COVID-19, mayo 2022 según sexo.
- Establecer los factores más frecuentes que causan la automedicación por odontalgia en pacientes del C.S Puente Chao, durante la COVID-19, mayo 2022 según edad.
- Establecer los factores más frecuentes que causan la automedicación por odontalgia en pacientes del C.S Puente Chao, durante la COVID-19, mayo 2022 según grado de instrucción.

### 1.8. Variable(s).

Variable(s)	Definición conceptual	Definición operacional e Indicadores	Tipo de variable		Escala de medición
			Según su naturaleza	Según su función	
Factores más frecuentes que causan automedicación por odontalgia	Son aquellas características y atributos (variables) que se presentan asociados diversamente con la enfermedad o	Se aplicó un cuestionario a los pacientes validado por juicio de expertos para medir los factores más frecuentes que causan la automedicación por Odontalgia. <b>Indicadores:</b>	Cualitativa	-----	Nominal

	el evento estudiado. <sup>29</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de atención profesional en su zona.</li> <li>• Disponibilidad de medicamentos</li> <li>• Falta tiempo para visitar al odontólogo</li> <li>• Recomendación o influencia externa.</li> <li>• Costo elevado de atención odontológica</li> </ul> <p>Donde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Siempre = 2</li> <li>• A veces = 1</li> <li>• Nunca = 0</li> </ul>			
Co-variable(s)	Definición conceptual	Definición operacional e Indicadores	Tipo de variable		Escala de medición
			Según su naturaleza	Según su función	
SEXO	Característica fisiológica, morfológica y cromosómica que califican al hombre y mujer. <sup>29</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hombre</li> <li>• Mujer</li> </ul>	Cualitativa	-----	nominal

EDAD	Tiempo de vida desde el nacimiento. <sup>29</sup>	Se consideró los años cumplidos al momento de la entrevista Años cumplidos por intervalo 18-30 años 31-44 años 45-59 años	Cualitativa	-----	Ordinal
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Nivel de instrucción educativa alcanzada según el currículo educativo del estado. <sup>29</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primaria</li> <li>• Secundaria</li> <li>• Superior</li> </ul>	Cualitativa	-----	Ordinal

## II. METODOLOGÍA

### 2.1. Tipo de investigación

Número de mediciones	Número de grupos a estudiar	Tiempo en el que ocurrió el fenómeno a estudiar	Forma de recolectar los datos	Posibilidad de intervención del investigador
Transversal	Descriptivo	-----	Prolectivo	Observacional

### 2.2. Definición de población muestral y muestra

#### 2.2.1. Características de la población muestral

Pacientes que asistieron a la atención ambulatoria en el Centro de Salud Puente Chao durante el mes de mayo del 2022.

#### **Criterio de inclusión**

- Pacientes entre 18 a 59 años, que acepten ser parte del estudio
- Pacientes que al menos recibieron una atención por profesional odontológico en el último año.

#### **Criterios de exclusión**

- Paciente que sufre de discapacidad física o mental.

### **2.3. Diseño de investigación**

#### **2.3.1. Diseño estadístico de muestreo**

##### **Marco de muestreo**

Registro diario de pacientes de consulta ambulatoria en el Centro de Salud Puente Chao durante el mes de mayo del 2022.

##### **Unidad de muestreo**

Pacientes que cumplieron con los criterios de selección.

##### **Unidad de análisis**

Los mismos pacientes que cumplieron con los criterios de selección.

##### **Tamaño muestral**

Para el presente estudio se aplicó la fórmula de la proporción para una población finita<sup>30</sup>

$$n = \frac{N Z^2 p * q}{}$$

$$d^2 (N - 1) + Z^2 p \cdot q$$

Donde.

Z= Nivel de confianza al 95%

p = es la proporción aproximada de la variable de estudio en la población referencial

q = proporción de la población referencial que no presenta el fenómeno en estudio (1 -p).

N= población de estudio

d= nivel de precisión absoluta, corresponde al máximo error permitido

n= tamaño de muestra

tras reemplazar los valores

Z= 1.96 nivel de confianza

p = 0.82 es la proporción de automedicación según Vera O. et al <sup>4</sup>

q = 0.18 proporción complemento en (1 -p).

N= 480 es la población de estudio que en promedio mensual se atendieron en el Centro de Salud Chao según registro HISMINSA. **Ver anexo 1**

d= 0.05

Al calcular

$$n = \frac{480 * (1.96)^2 * 0.82 * 0.18}{(0.05)^2 (480 - 1) + (1.96)^2 * 0.82 * 0.18}$$

$$n = \frac{272.17}{1.20 + 0.57}$$

$$n = 153.77 = 154$$

Al reemplazar los datos se obtuvo una muestra de 154 personas que se atendieron en el mes de mayo del 2022 en el Centro de Salud Puente Chao.

### **2.3.2. Tipo de muestreo**

El muestreo fue de tipo aleatorio sistemático es decir se encuestó de manera alterna a los pacientes cuyo número de atención fue impar.

## **2.4. Métodos, Técnicas e instrumentos de investigación**

### **2.4.1. Método de recolección de datos**

Se aplicó a cada paciente el método de un cuestionario virtual formulado por la autora a través de la plataforma Google Forms para el llenado del cuestionario.

### **2.4.2. Instrumento de recolección de datos**

El instrumento consta de dos partes: la primera sección incluye la edad en años de vida, el sexo y el grado de instrucción. La segunda sección se incluyó 10 preguntas que evaluaron la falta de atención de profesional en la zona, la disponibilidad de medicamentos, falta de tiempo para visitar al odontólogo, recomendación o influencia externa y el costo elevado de atención odontológica; todos los ítems están asociados a la automedicación frente al dolor dental y en dónde se valora una respuesta “siempre” con 2 puntos, “a veces” con 1 y “nunca” con 0 puntos. **Ver anexo 2**

#### **2.4.2.1. Validez**

El instrumento ha sido validado por opinión de expertos para lo cual se solicitó el apoyo y especialistas acerca del tema, quienes verificaron la pertinencia de los reactivos (ítems). **Ver anexo 3**

#### **2.4.2.2. Confiabilidad**

Para la confiabilidad del cuestionario, se aplicó el instrumento a 20 pacientes del C.S Puente Chao, con un estudio piloto, donde dichos pacientes tienen similares características que la muestra. La confiabilidad de estos instrumentos, se obtuvo mediante el coeficiente Alfa de Cronbach. El resultado obtenido en el cuestionario es 0.790, lo cual permite corroborar que el instrumento tiene una ALTA CONFIABILIDAD. **Ver anexo 4**

#### **2.4.3. Procedimiento de recolección de datos**

La recolección de datos se realizó por medio del cuestionario que fue ejecutado durante el mes de mayo del 2022, se le envió de manera virtual manifestando al paciente el objetivo del estudio y que era necesario su aceptación para dar inicio a la encuesta. Una vez culminado el formulario fue enviado al encuestador. Posteriormente para el análisis de datos se empleó los sistemas estadísticos concordantes a la presente investigación.

#### **2.5. Plan de procesamiento estadístico para análisis de datos.**

Los datos obtenidos en la encuesta fueron ingresados usando el programa Microsoft Excel 2016 así como en una hoja de cálculo del software IBM/SPSS en su última versión 25. Para lo cual se aplicó la estadística descriptiva que incluyó la frecuencia absoluta y relativa de las variables cualitativas, posteriormente se interpretaron los datos en tablas mostrando los resultados de acuerdo a los objetivos planteados.<sup>31</sup>



## **2.6. Consideraciones bioéticas**

Se contó con la autorización de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego. Se usó el Código de ética para la investigación UPAO. RR N°072-2017.CD-UPAO, del 13 de marzo del 2017 que define los principios éticos que orientan la actividad investigativa y su gestión, por las autoridades, investigadores, profesores y estudiantes, conforme al documento que se adjunta al Oficio N° 0431-2016-VINUPAO, considerándose las recomendaciones que guían a los médicos en la investigación biomédica que involucra a seres humanos. El correcto uso del consentimiento informado a cada participante de la investigación y se contará con el permiso del Comité de Bioética UPAO.

Se aplicó las normas de la Declaración Helsinki con el Art. N°5 El bienestar del sujeto deber ser siempre precedente sobre los intereses de la ciencia o de la sociedad y el Art. N°9 Las consideraciones éticas deben venir siempre del análisis precedente de la leyes y regulaciones.<sup>32</sup>

Referente a la Ley general de Salud se aplicó el Artículo N°15 En donde el estado promueve la investigación científica y tecnológica en el área de salud pública. Y el Artículo N° 25 Conforme a las prioridades del Sistema Nacional de Salud, se garantizó la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos vulnerables.

### III. RESULTADOS

El presente estudio tiene como objetivo determinar los factores más frecuentes que causan la automedicación por odontalgia en pacientes del C.S Puente Chao, durante la COVID-19, mayo 2022, la muestra estuvo constituida por 154 pacientes obteniéndose los siguientes resultados:

Los factores más frecuentes que causan la automedicación por odontalgia en pacientes del C.S Puente Chao, durante la COVID-19, mayo 2022 según sexo, se observa que en nueve de las diez preguntas no se halló diferencias estadísticas entre el sexo masculino con el femenino ( $p>0.05$ ). Sobre la existencia de atención por profesional odontólogo la mitad no tiene acceso, siendo estadísticamente similar en ambos sexos ( $p=0.310$ ). Cuando hay odontólogo permanente en la zona la mayoría de varones como mujeres asisten a la consulta con dicho profesional ( $p=0.309$ ). Más de la mitad de los encuestados pueden conseguir medicamento para el dolor dental en la zona donde vive, accediendo tanto hombre como mujeres sin variaciones estadísticas. ( $p=0.779$ ). Cuando compran medicamentos para el dolor dental a la gran mayoría de mujeres como hombres no le piden una receta firmada por el odontólogo o médico ( $p=0.314$ ). La mayoría de varones cuándo tienen un dolor dental siempre solicitan la recomendación de un familiar, conocido, farmacéutico o persona que atiende en la botica o farmacia para comprar medicamentos, mientras que la mayoría de mujeres a veces solicita dicha recomendación no hallándose diferencias estadísticas ( $p=0.148$ )

La mayoría de hombres como mujeres cuándo tiene el dolor dental que se complica con hinchazón de cara o fiebre nunca insisten en comprar medicamentos directamente de la farmacia sin receta ( $p=0.39$ ). La mayoría de mujeres como varones cuándo presenta dolor de muela refieren que siempre tiene tiempo para ir atenderse por el profesional odontólogo ( $p=0.369$ ). la mayoría de mujeres como varones a veces cuentan con

dinero suficiente para pagar la consulta de atención por dolor dental de un profesional odontólogo ( $p=0.106$ ) así mismo la mayoría de ambos sexos siempre consideran elevado el costo de la atención por consulta de un odontólogo cuando lo atiende por dolor dental ( $p=0.720$ ). Referente a la disponibilidad de tiempo para asistir a las citas que le indica el odontólogo para el control del tratamiento por dolor dental la mayoría de mujeres siempre disponen de tiempo, mientras que los varones manifiestan a veces, hallándose diferencias estadísticas. ( $p=0.021$ ) (**Tabla 1**).

Los factores más frecuentes que causan la automedicación por odontalgia en pacientes del C.S Puente Chao, durante la COVID-19, mayo 2022 según edad se observa que todos los grupos de edades reportaron que mayoritariamente que en la zona donde radican nunca hay odontólogo ( $p=0.98$ ), así mismo en su mayoría todos los grupos de edades manifestaron que cuándo hay un profesional odontólogo permanente en la zona y tiene dolor dental asisten siempre a la consulta sin diferencias estadísticas ( $p=0.521$ ). Todos los grupos reportaron en su mayoría que siempre consiguen medicamentos para el dolor dental ( $p=0.947$ ). A la mayoría de los encuestados de manera indistinta nunca se les pide una receta firmada por el profesional ( $p=0.51$ ). A la pregunta ¿Cuándo tiene un dolor dental solicita la recomendación de un familiar, conocido, farmacéutico o persona que atiende en la botica o farmacia para comprar medicamentos? los mayores porcentajes se registró en las respuestas a veces y siempre en todos los grupos de edades ( $p=0.822$ ).

En todos los grupos de edad la mayoría respondió que cuándo tiene el dolor dental que se complica con hinchazón de cara o fiebre nunca insisten en comprar medicamentos directamente de la farmacia sin receta ( $p=0.257$ ). En la pregunta ¿Considera elevado el costo de la atención por consulta de un odontólogo cuando lo atiende por dolor dental?, todos los grupos de edad en su mayoría consideraron como costo elevado si diferencias

estadísticas ( $p=0.62$ ). En la pregunta ¿Dispone de tiempo para asistir a las citas que le indica el odontólogo para el control del tratamiento por dolor dental? todos los grupos en su mayoría manifestaron que siempre asisten, aunque no hay diferencias estadísticas. ( $p=0,061$ ).

Son dos las preguntas que obtuvieron diferencias estadísticas y que se halló relación. En el ítem: ¿Ud. cuenta con dinero suficiente para pagar la consulta de atención por dolor dental de un profesional odontólogo? se encontró que a menor edad hubo mayor tiempo para atenderse con el odontólogo, aunque esta relación es débil (RHO Spearman =  $-0.225$ ;  $p=0.005$ ). Finalmente, en la pregunta ¿Cuándo presenta dolor dental tiene tiempo para ir atenderse por el profesional odontólogo? también se halló relación débil (RHO Spearman =  $-0,036$ ;  $p=0.047$ ) describiéndose que a menor edad que presenta dolor de muela hay mayor tiempo para ir atenderse por el profesional odontólogo (**Tabla 2**).

Los factores más frecuentes que causan la automedicación por odontalgia en pacientes del C.S Puente Chao, durante la COVID-19, mayo 2022 según grado de instrucción cuatro preguntas se halló relación con la variable grado de instrucción: En la pregunta ¿En la zona donde usted vive, existe atención por profesional odontólogo? destaca que a mayor grado de instrucción hay mayor acceso a la atención de un profesional de odontología ( $p=0.008$ ), aunque fue una asociación débil (RHO Spearman= $0,214$ ). Otro ítem que se halló relación es la pregunta: ¿En la zona donde vive puede conseguir medicamento para el dolor dental? Describiéndose que a mayor grado de instrucción mayor probabilidad de conseguir el analgésico ( $p=0.017$ ) con un RHO Spearman= $0.035$  que señala que es muy débil dicha relación. En el ítem ¿Ud. cuenta con dinero suficiente para pagar la consulta de atención por dolor dental de un profesional odontólogo? Se halló que a mayor grado de instrucción se dispone de más dinero para asistir al odontólogo estableciéndose una

asociación moderada (RHO Spearman= 0,305; p=0,000). El cuarto ítem ¿Considera elevado el costo de la atención por consulta de un odontólogo cuando lo atiende por dolor dental? se encontró que a mayor grado de instrucción se considera un costo menos elevado de la consulta odontológica

Siendo una relación inversamente proporcional con un RHO Spearman = - 0,239; p=0.003. Las otras seis preguntas no se encontró diferencias entre los grados de instrucción, (p>0.05). **(Tabla 3)**.

**TABLA N° 1.- Factores más frecuentes que causan la automedicación por odontalgia en pacientes del C.S Puente Chao según sexo.**

SUB-VARIABLE	Categoría	SEXO				TOTAL	ESTADISTICA	
		MASCULINO		FEMENINO			P	
¿En la zona donde usted vive, existe atención por profesional odontólogo?	Nunca	33	21,4%	44	28,6%	77	50,0%	0.310
	A Veces	6	3,9%	15	9,7%	21	13,6%	
	Siempre	18	11,7%	38	24,7%	56	36,4%	
¿Cuándo hay un profesional odontólogo permanente en la zona y tiene dolor dental ¿Usted asiste a la consulta?	Nunca	8	5,2%	14	9,1%	22	14,3%	0.309
	A Veces	5	3,2%	17	11,0%	22	14,3%	
	Siempre	44	28,6%	66	42,9%	110	71,4%	
¿En la zona donde vive puede conseguir medicamento para el dolor dental?	Nunca	4	2,6%	8	5,2%	12	7,8%	0.779
	A Veces	25	16,2%	37	24,0%	62	40,3%	
	Siempre	28	18,2%	52	33,8%	80	51,9%	
¿Cuándo compra medicamentos para el dolor dental le piden una receta firmada por el odontólogo o médico?	Nunca	44	28,6%	64	41,6%	108	70,1%	0.314
	A Veces	12	7,8%	29	18,8%	41	26,6%	
	Siempre	1	0,6%	4	2,6%	5	3,2%	
¿Cuándo tiene un dolor dental solicita la recomendación de un familiar, conocido, farmacéutico o persona que atiende en la botica o farmacia para comprar medicamentos?	Nunca	4	2,6%	14	9,1%	18	11,7%	0.148
	A Veces	23	14,9%	46	29,9%	69	44,8%	
	Siempre	30	19,5%	37	24,0%	67	40,7%	
¿Cuándo tiene el dolor dental que se complica con hinchazón de cara o fiebre insiste en comprar medicamentos directamente de la farmacia sin receta?	Nunca	39	25,3%	62	40,3%	101	65,6%	0.821
	A Veces	12	7,8%	22	14,3%	34	22,1%	
	Siempre	6	3,9%	13	8,4%	19	12,3%	
¿Cuándo presenta dolor de muela tiene tiempo para ir atenderse por el profesional odontólogo?	Nunca	7	4,5%	7	4,5%	14	9,1%	0.389
	A Veces	25	16,2%	38	24,7%	63	40,9%	
	Siempre	25	16,2%	52	33,8%	77	50,0%	
¿Dispone de tiempo para asistir a las citas que le indica el odontólogo para el control del tratamiento por dolor dental?	Nunca	8	5,2%	6	3,9%	14	9,1%	0.021
	A Veces	27	17,5%	32	20,8%	59	38,3%	
	Siempre	22	14,3%	59	38,3%	81	52,6%	
¿Ud. cuenta con dinero suficiente para pagar la consulta de atención por dolor dental de un profesional odontólogo?	Nunca	6	3,9%	23	14,9%	29	18,8%	0.106
	A Veces	39	25,3%	60	39,0%	99	64,3%	
	Siempre	12	7,8%	14	9,1%	26	16,9%	
¿Considera elevado el costo de la atención por consulta de un odontólogo cuando lo atiende por dolor dental?	Nunca	5	3,2%	6	3,9%	11	7,1%	0.720
	A Veces	23	14,9%	36	23,4%	59	38,3%	
	Siempre	29	18,8%	55	35,7%	84	54,50%	

Fuente: Encuesta

**TABLA N°2.- Factores más frecuentes que causan la automedicación por odontalgia en pacientes del C.S Puente Chao según edad por etapa de vida.**

SUBVARIABLE	CATEGORIA	EDAD								ESTADISTICA		
		18-30 AÑOS		31-44 AÑOS		45-59 AÑOS		TOTAL	P	SPEARMAN	p	
¿En la zona donde usted vive, existe atención por profesional odontólogo?	Nunca	39	25,3%	27	17,5%	11	7,1%	77	50,0%	0,98	-0,19	0,811
	A Veces	12	7,8%	6	3,9%	3	1,9%	21	13,6%			
	Siempre	29	18,8%	20	13,0%	7	4,5%	56	36,4%			
Cuándo hay un profesional odontólogo permanente en la zona y tiene dolor dental ¿Usted asiste a la consulta?	Nunca	10	6,5%	10	6,5%	2	1,3%	22	14,3%	0,673	-0,052	0,521
	A Veces	10	6,5%	9	5,8%	3	1,9%	22	14,3%			
	Siempre	60	39,0%	34	22,1%	16	10,4%	110	71,4%			
¿En la zona donde vive puede conseguir medicamento para el dolor dental?	Nunca	5	3,2%	5	4,5%	2	4,5%	12	7,8%	0,947	-0,033	0,668
	A Veces	33	21,4%	20	13,0%	9	5,8%	62	40,3%			
	Siempre	42	27,3%	28	18,2%	10	6,5%	80	51,9%			
¿Cuándo compra medicamentos para el dolor dental le piden una receta firmada por el odontólogo o médico?	Nunca	57	37,0%	38	33,1%	13	33,1%	108	70,1%	0,516	0,51	0,528
	A Veces	21	13,6%	14	13,0%	6	13,0%	41	26,6%			
	Siempre	2	1,3%	1	1,9%	2	1,9%	5	3,2%			
¿Cuándo tiene un dolor dental solicita la recomendación de un familiar, conocido, farmacéutico o persona que atiende en la botica o farmacia para comprar medicamentos?	Nunca	9	5,8%	5	3,2%	4	2,6%	18	11,7%	0,822	-0,001	0,992
	A Veces	37	24,0%	24	15,6%	8	5,2%	69	44,8%			
	Siempre	34	22,1%	24	15,6%	9	5,8%	67	43,5%			
¿Cuándo tiene el dolor dental que se complica con hinchazón de cara o fiebre insiste en comprar medicamentos directamente de la farmacia sin receta?	Nunca	50	32,5%	37	24,0%	14	9,1%	101	65,6%	0,257	-0,041	0,612
	A Veces	20	13,0%	12	7,8%	2	1,3%	34	22,1%			
	Siempre	10	6,5%	4	2,6%	5	3,2%	19	12,3%			
¿Cuándo presenta dolor dental tiene tiempo para ir atenderse por el profesional odontólogo?	Nunca	4	2,6%	5	3,2%	5	3,2%	14	9,1%	0,047	-0,036	0,047
	A Veces	36	23,4%	23	14,9%	4	2,6%	63	40,9%			
	Siempre	40	26,0%	25	16,2%	12	7,8%	77	50,0%			
¿Dispone de tiempo para asistir a las citas que le indica el odontólogo para el control del tratamiento por dolor dental	Nunca	4	2,6%	5	3,2%	5	3,2%	14	9,1%	0,061	-0,38	0,642
	A Veces	34	22,1%	21	13,6%	4	2,6%	59	38,3%			
	Siempre	42	27,3%	27	17,5%	12	7,8%	81	52,6%			
¿Ud. cuenta con dinero suficiente para pagar la consulta de atención por dolor dental de un profesional odontólogo?	Nunca	11	7,1%	13	8,4%	5	3,2%	29	18,8%	0,054	-0,225	0,005
	A Veces	49	31,8%	35	22,7%	15	9,7%	99	64,3%			
	Siempre	20	13,0%	5	3,2%	1	0,6%	26	16,9%			
¿Considera elevado el costo de la atención por consulta de un odontólogo cuando lo atiende por dolor dental?	Nunca	7	4,5%	2	1,3%	2	1,3%	11	7,1%	0,62	0,076	0,350
	A Veces	33	21,4%	18	11,7%	8	5,2%	59	38,3%			
	Siempre	40	26,0%	33	21,4%	11	7,1%	84	54,5%			

FUENTE: Encuesta

**TABLA N° 3.- factores más frecuentes que causan la automedicación por odontalgia en pacientes del C.S Puente Chao según grado de instrucción.**

SUB VARIABLE	Categoría	GRADO DE INSTRUCCIÓN						TOTAL	P	SPEARMAN	P	
		PRIMARIA	SECUNDARIA	SUPERIOR								
¿En la zona donde usted vive, existe atención por profesional odontólogo?	Nunca	25	16,2%	38	24,7%	14	9,1%	22	14,3%	0,034	0,214	0,008
	A Veces	5	3,2%	7	4,5%	4	13,6%	22	14,3%			
	Siempre	8	5,2%	30	19,5%	32	36,4%	110	71,4%			
Cuándo hay un profesional odontólogo permanente en la zona y tiene dolor dental ¿Usted asiste a la consulta?	Nunca	7	4,5%	10	6,5%	5	3,2%	22	14,3%	0,762	0,096	0,263
	A Veces	6	3,9%	12	7,8%	4	2,6%	22	14,3%			
	Siempre	25	16,2%	53	34,4%	32	20,8%	110	71,4%			
¿En la zona donde vive puede conseguir medicamento para el dolor dental?	Nunca	7	4,5%	5	3,2%	0	0,0%	12	7,8%	0,017	0,035	0,665
	A Veces	12	7,8%	28	18,2%	22	14,3%	62	40,3%			
	Siempre	19	12,3%	42	27,3%	19	12,3%	80	51,9%			
¿Cuándo compra medicamentos para el dolor dental le piden una receta firmada por el odontólogo o médico?	Nunca	29	18,8%	54	35,1%	25	16,2%	108	70,1%	0,532	0,116	0,152
	A Veces	8	5,2%	18	11,7%	15	9,7%	41	26,6%			
	Siempre	1	0,6%	3	1,9%	1	0,6%	5	3,2%			
¿Cuándo tiene un dolor dental solicita la recomendación de un familiar, conocido, farmacéutico o persona que atiende en la botica o farmacia para comprar medicamentos?	Nunca	5	3,2%	7	4,5%	6	3,9%	18	11,7%	0,575	-0,103	0,203
	A Veces	14	9,1%	34	22,1%	21	13,6%	69	44,8%			
	Siempre	19	12,3%	34	22,1%	14	9,1%	67	43,5%			
¿Cuándo tiene el dolor dental que se complica con hinchazón de cara o fiebre insiste en comprar medicamentos directamente de la farmacia sin receta?	Nunca	22	14,3%	52	33,8%	27	17,5%	101	65,6%	0,404	-0,071	0,385
	A Veces	8	5,2%	17	11,0%	9	5,8%	34	22,1%			
	Siempre	8	5,2%	6	3,9%	5	3,2%	19	12,3%			
¿Cuándo presenta dolor dental tiene tiempo para ir atenderse por el profesional odontólogo?	Nunca	6	3,9%	8	5,2%	0	0,0%	14	9,1%	0,075	0,016	0,848
	A Veces	11	7,1%	31	20,1%	21	13,6%	63	40,9%			
	Siempre	21	13,6%	36	23,4%	20	13,0%	77	50,0%			
¿Dispone de tiempo para asistir a las citas que le indica el odontólogo para el control del tratamiento por dolor dental	Nunca	7	4,5%	7	4,5%	0	0,0%	14	9,1%	0,051	0,051	0,528
	A Veces	11	7,1%	28	18,2%	20	13,0%	59	38,3%			
	Siempre	20	13,0%	40	26,0%	21	13,6%	81	52,6%			
¿Ud. cuenta con dinero suficiente para pagar la consulta de atención por dolor dental de un profesional odontólogo?	Nunca	16	10,4%	12	7,8%	1	0,6%	29	18,8%	0,000	0,305	0,000
	A Veces	19	12,3%	48	31,2%	32	20,8%	99	64,3%			
	Siempre	3	1,9%	15	9,7%	8	5,2%	26	16,9%			
¿Considera elevado el costo de la atención por consulta de un odontólogo cuando lo atiende por dolor dental?	Nunca	2	1,3%	7	4,5%	2	1,3%	11	7,1%	0,009	-0,239	0,003
	A Veces	7	4,5%	29	18,8%	23	14,9%	59	38,3%			
	Siempre	29	18,8%	39	25,3%	16	10,4%	84	54,5%			

FUENTE: Encuesta



#### IV. DISCUSIÓN

La automedicación es una práctica derivada del autocuidado que ha mostrado una clara tendencia ascendente; no obstante, el uso incorrecto de medicamentos y la falta de conocimiento de sus riesgos puede ocasionar problemas importantes como la posible aparición de reacciones adversas y/o interacciones farmacológicas, que pueden no ser reconocidos por la persona. Además del enmascaramiento de la patología causante de la sintomatología que presenta el paciente y la aparición de nuevas enfermedades inducidas por la automedicación.<sup>33</sup>

Los fármacos más usados son los Antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), que pueden provocar en muchos casos reacciones anafilácticas. Los efectos adversos de los AINES más frecuentes son las digestivas, que pueden adoptar la forma de una simple dispepsia hasta una hemorragia digestiva. Pueden precipitar una insuficiencia renal aguda, y aparecer hepatotoxicidad si hubiera alteración previa.<sup>34</sup>

Así mismo, otro analgésico de alto riesgo a considerar es el tramadol, un agonista opiáceo que puede afectar al sistema nervioso central, gastrointestinal y neuromuscular. Sus reacciones más frecuentes son la presencia de náuseas, vómitos, estreñimiento, dolores de cabeza y somnolencia. Por otro lado, los efectos graves conllevan a una depresión respiratoria que tiende a generar la muerte.<sup>35</sup>

Los resultados de este estudio evidencian que los pobladores en el distrito de Chao actúan principalmente automedicándose frente a una odontalgia. La automedicación se condiciona a muchos factores: limitado acceso a los servicios de salud y recomendación familiar y social. Sin embargo, los factores de riesgo más frecuentes en el Perú y el mundo es el libre acceso a los medicamentos de venta libre y la percepción que la enfermedad o síntoma no es suficientemente grave para acudir al médico. Cabe mencionar que, en nuestra región no existe ningún trabajo al respecto.

- **Según sexo**, se encontró que sólo la subvariable disponer de más tiempo para asistir a la cita señalada por el odontólogo(a) para el control del tratamiento del dolor dental, se relacionó con el sexo femenino ( $p=0.021$ ); es decir, que las mujeres disponen de más tiempo para asistir al odontólogo. Este hallazgo coincidió con el estudio realizado por Nazir M,<sup>36</sup> ya que, en su estudio transversal realizado en adultos, de 18 a 69 años concluyó que los varones tienen menos posibilidades que las mujeres para asistir a la cita odontológica al obtener un  $OR=0,64$  y  $p=0.01$ . Al igual que otros autores como Zareef DU, et al<sup>24</sup> y Escalona C. et al,<sup>25</sup>. En contraste, la investigación de Qahtani F, et al<sup>23</sup> un estudio realizado a 566 participantes, mencionó mayor frecuencia entre hombres para acudir a las revisiones periódicas con el odontólogo. Por consiguiente, todo depende del contexto y esta subvariable asociada; puesto que, la automedicación de un individuo por falta de tiempo para ir al odontólogo es una situación de justificación, más que una falta de oportunidad para hacerlo, porque va a depender de la prioridad que plantee una persona a sus actividades cotidianas o relacionadas al cuidado de la salud, conduciendo a que realice la compra del medicamento por cuenta propia, siendo más frecuente en el sexo masculino que en el femenino.

Además, según Nazir M<sup>36</sup>, la percepción del dolor en la mujer tiende a tener un umbral más bajo y tolerancia al dolor que los hombres. Esa diferencia puede estar relacionado con las normas sociales de expresión del dolor y mecanismos biológicos subyacentes, por consiguiente, las mujeres, al tener bajo umbral del dolor son más susceptibles a experimentar dolor y en consecuencia realizan con más frecuencia la visita al odontólogo.

- **Según edad**, se asoció de manera débil y negativa con la subvariable: al tener dolor dental se tiene tiempo para atenderse por el profesional odontólogo, es decir a menor edad hay mayor tiempo para atenderse el dolor dental. También, se halló que a menor edad hay más disponibilidad de dinero suficiente para pagar la consulta odontológica por dolor dental. Hay investigaciones similares que asocian la edad

con la automedicación, como Araujo G, et al<sup>29</sup> quienes señalaron que ante el dolor dental el grupo de 17 a 25 años asiste con más frecuencia a la consulta odontológica para su atención tras comparar con intervalos de edades mayores. Así mismo, Nogueira-Castillo M, et al<sup>28</sup>, encontró que la edad de 18 a 25 años se asoció de manera directa con la búsqueda de atención por dolencia. Son dos subvariables que se asocian con la edad como el tener tiempo y contar con el dinero suficiente para la consulta odontológica. El tener tiempo para atenderse el dolor dental tiene una asociación muy débil con la edad; en cambio, el que más se relaciona es el tener disponibilidad de dinero para atender dicho dolor. Según la Municipalidad Provincial de Virú la mayoría de jóvenes (18 a 30 años) en el distrito de Chao tienen trabajo remunerado comparado con los adultos contando con mayor disponibilidad de dinero para la atención odontológica, especialmente en el rubro agricultura.<sup>37</sup>

Entonces, el aspecto económico sí representa un factor que tiene influencia en el uso de los servicios odontológicos, donde el nivel socioeconómico bajo especialmente el ingreso monetario se relaciona estrechamente con la poca utilización de los servicios preventivos y curativos odontológicos, donde la capacidad económica o de pago representa una barrera para acceder a un servicio odontológico.

- **Según grado de instrucción**, se halló que la subvariable ¿En dónde usted vive, existe atención por profesional odontólogo? obtuvo una relación positiva leve interpretándose que a mayor grado de instrucción se incrementa la búsqueda de atención odontológica. La subvariable ¿Cuenta con dinero suficiente para pagar la consulta de atención por dolor dental de un odontólogo?, se relacionó regular y positivamente interpretándose que a mayor grado de instrucción se dispone de más dinero para pagar la consulta odontológica. Finalmente, la subvariable ¿Considera elevado el costo de atención por consulta por odontólogo cuando atiende el dolor dental? tuvo una relación débil negativa es decir a mayor grado de instrucción menor la percepción de costo elevado. El estudio de Azañedo D, et al<sup>27</sup> halló que el

tener un mayor nivel educativo aumentó las probabilidades de utilizar los servicios odontológicos y se evidenció mayores probabilidades de uso de servicios odontológicos en personas que residen en la zona urbana en comparación a quienes viven en la zona rural.

En cuanto al hecho de contar con dinero suficiente para el pago de la consulta odontológica para tratar el dolor dental según grado de instrucción. Se tomó como referente una encuesta aplicada a 130,296 personas en el año 2016, donde el mayor gasto de bolsillo en medicamentos y servicios es realizado en mayor proporción por personas de mayor nivel educativo; los que tienen un seguro privado, los que viven en la costa y en zonas urbanas ( $p < 0,001$ ).<sup>38</sup> Cuando se analiza la subvariable ¿Considera elevado el costo de la atención por consulta de un odontólogo cuando lo atiende por dolor dental?, va a depender de los ingresos que tiene el paciente y el costo del servicio que se brinda de manera pública o privada.<sup>38</sup>

El aspecto económico tiene influencia en el uso de los servicios odontológicos, donde el nivel socioeconómico bajo se relaciona con la poca utilización de los servicios preventivos y curativos odontológicos. De allí la importancia de los países que implementan sistemas de salud nacionales con cobertura universal para llevar a cabo acciones de salud en promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno. Así mismo, se debe considerar la falta de atención profesional en ciertas zonas. Esto se debe muchas veces a la escasez de profesionales odontólogos en ciertos sectores especialmente los alejados y otras por el grado de interés en buscar atención estomatológica por parte de los pacientes.

## V. CONCLUSIONES

- Los factores más frecuentes que causan la automedicación por odontalgia en pacientes del Centro de Salud Puente Chao son: limitado acceso a los servicios de salud, recomendación familiar y social, libre acceso a los medicamentos de venta libre.
- Los factores más frecuentes que causan la automedicación por odontalgia en pacientes del Centro de Salud Puente Chao según sexo, se encontró que el sexo femenino se asoció con disponer de tiempo para asistir a la cita señalada por el odontólogo(a) para el control del tratamiento del dolor dental.
- Los factores más frecuentes que causan la automedicación por odontalgia en pacientes del Centro de Salud Puente Chao según edad se asoció de manera muy débil y negativa con la subvariable que al presentar dolor dental se tiene tiempo para atenderse por el profesional odontólogo; también se asoció de manera débil y negativa con el contar con dinero suficiente para pagar la consulta al odontólogo en el tratamiento por dolor dental.
- Los factores más frecuentes que causan la automedicación por odontalgia en pacientes del Centro de Salud Puente Chao según grado de instrucción se asoció de manera débil y positiva con la subvariable ¿En la zona donde vive, existe atención por profesional odontólogo? También se encontró asociación regular y positiva con ¿Cuenta con dinero suficiente para pagar la consulta de atención por dolor dental de un profesional odontólogo? Finalmente se asoció de forma débil y negativa con la subvariable ¿Considera elevado el costo de la atención por consulta de un odontólogo cuando lo atiende por dolor dental?

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Ampliar el estudio a variables sociodemográficas y económicas que establezcan estimar el riesgo de automedicación ante un problema de dolor dental, de manera que se pueda intervenir para que se reduzca la automedicación.
- Se sugiere que este estudio sirva de base de datos para futuras investigaciones y establecer estrategias, como campañas informativas para fomentar el uso racional de los medicamentos.

## VII. REFERENCIAS

1. Limaye D. A Systematic Review of the Literature to Assess Self-medication Practices. *Ann Med Health Sci Res.* 2017; 7: 1-15.
2. Araujo G, Crespo C, Dominguez C, Vallejo-Aguirre F. Self-medication in dental patients who use public and private services, Azogues-2018. *Rev Nac Odontol.* 2019; 15(29):1-17 doi: <https://doi.org/10.16925/2357-4607.2019.02.02>
3. Conhi A, Castillo D, Del Castillo C. Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada, Lima-Perú. *Rev Estomatol Herediana.* 2015 Jul-Set;25(3):205-10.
4. Vera O, Urcia M, Ayala R, Falla B, Díaz C. Nivel de Conocimiento, Actitudes y Resultados Negativos de la automedicación en estudiantes de la universidad Pública. Lambayeque 2010 –2012. *Rev. cuerpo méd. HNAAA* 2017; 10(1) 20-27
5. Rivera M. Automedicación en zonas urbanas y urbano marginales de la provincia de Trujillo de acuerdo a los factores socioeconómicos. Tesis. Universidad Nacional de Trujillo. 2019.
6. Chouhan K, Prasad S, Self-medication and their consequences: a challenge to health professional. *Asian J Pharm Clin Res* 2016; 9(2): 314-317
7. Mora, E. M., & Pérez-Acosta, A. M.. Revisión y análisis bibliométrico de la investigación sobre automedicación desde el año 2000. *Persona* 2018; 21(1) 31-79.
8. ALBashtawy, M., Batiha, A.-M., Tawalbeh, L., Tubaishat, A., & AlAzzam, M. (2015). Self-medication among school students. *The Journal of School Nursing*, 31(2), 110–116.
9. Morales-López E. Self-medication: an at-risk behavior. From respect for the medical profession to the responsible use of medicines. *SIP Bulletin* 2019;105: 28-32

10. Makridakis, S., & Moleskis, A. The costs and benefits of positive illusions. *Frontiers in Psychology* 2015; 6(859).
11. Machado-Alba, J, Echeverri-Cataño, L, Londoño-Builes, M, Moreno P, Ochoa-Orozco, S, & Ruiz-Villa, J. O. Social, cultural and economic factors associated with selfmedication. *Biomedica: Revista Del Instituto Nacional De Salud*, 34(4): 580–588.
12. Henríquez-Tejo R, Cartes-Velásquez R. Percepciones de la población respecto al cirujano dentista. *Rev Odonto estomatología* 2016; XVIII (27): 16-25
13. Tobón F, Montoya S, Pava S, Orrego M. Automedicación familiar, un problema de salud pública. *Educación Médica* October 2018; 19(2):122-127
14. Latifah E, Kristina S, Suryawati S. Overview of Drug Availability and Influencing Factors in Several Low, Lower and Upper- Middle Countries: A Systematic Review. *Sys Rev Pharm.* 2019;10(1):67-72
15. Carrasco M, Landauro A, Orejuela F. Factores asociados a la utilización de servicios en una clínica odontológica universitaria peruanA. *Rev Estomatol Herediana* 2015;25(1):27-35.
16. Sanabria-Castellanos CM, Suárez-Robles MA, Estrada-Montoya JH. Relación entre determinantes socioeconómicos, cobertura en salud y caries dental en veinte países. *Rev. Gerenc. Polít. Salud.* 2015;14(28): 161-189
17. Altamirano D, Calderon Y. Automedicación de la población entre las edades de 20 a 35 años que habita en la comarca el Rodeo-Boaco, en el período de febrero y marzo 2015. (tesis de grado). Managua. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua: 2016. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/3255/>
18. Tobón F, Montoya S, Orrego M, Automedicación familiar, un problema de salud pública. *Educación médica*, 2018; 19(2):122-127



19. Lo A. Automedicación: una visión desde la experiencia humana en el contexto comunitario. representaciones sociales. Tesis. Valencia. Universidad de Carabobo 2018 Disponible en: <http://riuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/123456789/5904/1/alopresti.pdf>
20. Okade D, Nagaraj T, Pai S, Saxena S, Sahu P, Biswas A. A Review on Oral and Dental Pain. Journal of Advanced Clinical & Research Insights 2019. 6, 43–47
21. Fukuda K. Diagnosis and treatment of abnormal dental pain. J Dent Anesth Pain Med 2016;16(1):1-8
22. Olawuyi A, Ibrahim L. Uti O. Self-Medication for Oral Health Problems among Dental Outpatients at a Nigerian Tertiary Hospital. Open Journal of Stomatology 2019, 9, 9-20. doi: 10.4236/ojst.2019.91002
23. Al Qahtani F, Ghiasi A, Zahiri I. Rahmani N. Self-medication for oral health problems among adults attending the University Dental Hospital, Sharjah. Journal of Taibah University Medical Sciences 2019; 14(4): 370-375
24. Zareef DU, Najam A, Shahid A, Qureshi NR, Ali SA. Practice of Self Medication for Dental Ailments among Patients Attending Dental OPDs in Karachi, Pakistan. J Oral Hyg Health 2018; 6: 237
25. Escalona C, Scarpeccio R, Quiñónez B. Automedicación analgésica en pacientes que acuden al Servicio de Odontología del Hospital General Dr. Luis Razetti. Barinas estado Barinas, Venezuela. Rev. Inst. Nac. Hig. "Rafael Rangel", 2017; 48 (1-2): 9- 26
26. Araujo G, Crespo C, Domínguez C, Vallejo F. Automedicación odontológica en pacientes que acuden al servicio público y privado, Azogues-2018. Rev Nac Odontol. 2019; 15(29):1-17
27. Azañedo D, Vargas-Fernández R, Rojas-Roque C. Factores asociados al uso de servicios de salud oral en adultos mayores

- peruanos: análisis secundario de encuesta poblacional, 2018. Rev. perú. med. exp. salud publica. 2019 Oct; 36(4): 553-561
28. Nogueira-Castillo M, Orejuela-Ramírez F, Andamayo-Flores D, Castillo-Andamayo D. Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú. Rev Estomatol Herediana. 2018 Abr-Jun;28(2):72-7
  29. Mosby. Diccionario Mosby pocket de medicina, enfermería y ciencias de la Salud. 6ª edición. Barcelona. Elsevier España. 2014
  30. Argimón J, Jiménez J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. 4ª ed. Barcelona. Elsevier España. 2013.
  31. Hernández R, Fernández C, y Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ª edición. México Distrito Federal: Mc Graw Hill; 2014
  32. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013.
  33. Goikoetxea I. Importancia de la automedicación, especialmente con AINEs, e implicación en ella de los profesionales sanitarios en España. Trabajo fin de grado. Pamplona. Universidad Pública de Navarra; 2016.
  34. Apaza, BZ. Factores asociados a la automedicación con AINES en pacientes ambulatorios del distrito de Tiabaya, Arequipa - 2019. Tesis de pregrado. Arequipa: Universidad Privada Autónoma Del Sur; 2019. Disponible en: <http://repositorio.upads.edu.pe/bitstream/handle/UPADS/71/TESIS%20ZEA%20APAZA%20CARMEN%20ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  35. Camacho JP. Reacciones adversas ocasionadas por tramadol inyectable en pacientes hospitalizados. Tesis magistral. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2021. Disponible en:

<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/56636/1/BCIEQ-MFC-017%20Camacho%20Moroch%20Jaime%20Patricio.pdf>

36. Nazir M. Factors associated with dental pain related to last dental visit among adult patients. *Dent Med Probl.* 2018;55(1):63–68
37. Municipalidad Provincial de Viru. Plan De Accion Provincialde Seguridad Ciudadana 2021 Provincia De Virú – Region La Libertad. Virú. MPV; 2022
38. Hernández-Vásquez A, Vargas-Fernández R, Magallanes-Quevedo L, Bendezu-Quispe G. Análisis del gasto de bolsillo en medicamentos e insumos en Perú en 2007 y 2016. *Medwave* 2020;20(2):e7833 doi: 10.5867/medwave.2020.02.7833

## **VIII. ANEXOS:**

**ANEXO N°1: REGISTRO HISMINSA**

**ANEXO N°2: CUESTIONARIO VIRTUAL**

**ANEXO N°3: VALIDEZ**

**ANEXO N°4: CONFIABILIDAD**

**ANEXO N°5: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**ANEXO N°6: RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA**

**ANEXO N°7: RESOLUCIÓN DECANAL**

**ANEXO N°8: PERMISO DE EJECUCIÓN**

**ANEXO N°9: CONSTANCIA DE ASESORÍA**

ANEXO 1

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
1	Id_Cita	Id_Ups	Id_Paciente	Id_Personal	Id_Registr	Edad_f	Tipi	Turn	Fecha_Re	Fecha_Mc	Nº_Documen	Fecha_Na	Genero
2	687960620	302303	273219145255	287504075255	24899540	20	A	M	5/3/2022			71219833	12/23/2001 F
3	687960921	302303	307210885255	287504075255	24899540	22	A	M	5/3/2022			76148984	10/6/1999 M
4	687961983	302303	271113595255	287504075255	24899540	18	A	M	5/3/2022			70854914	10/10/2003 F
5	687966784	302303	163560645255	276837525255	24899540	62	A	M	5/3/2022	5/3/2022		19667899	7/23/1959 F
6	687967051	302303	208009545255	276837525255	24899540	41	A	M	5/3/2022	5/3/2022		42371232	6/25/1980 M
7	687967590	302303	300331365255	276837525255	24899540	22	A	M	5/3/2022	5/3/2022		75114006	3/14/2000 M
8	687968297	302303	253558095255	276837525255	24899540	14	A	M	5/3/2022	5/3/2022		60563271	9/3/2007 M
9	687968608	302303	160902235255	276837525255	24899540	48	A	M	5/3/2022	5/3/2022		18129137	5/23/1973 F
10	687975549	302303	2126213655255	103768135255	24899540	36	A	M	5/3/2022			43015426	6/10/1985 F
11	687975804	302303	234056925255	103768135255	24899540	33	A	M	5/3/2022			46332223	9/1/1988 F
12	687976802	302303	204348915255	103768135255	24899540	39	A	M	5/3/2022			42042500	1/4/1983 F
13	687977459	302303	92495595255	103768135255	24899540	34	A	M	5/3/2022			45505197	11/25/1987 F
14	687977774	302303	296208525255	103768135255	24899540	19	A	M	5/3/2022			74472388	7/1/2002 F
15	687978124	302303	82531985255	103768135255	24899540	17	A	M	5/3/2022			70849905	11/11/2004 F
16	687978729	302303	310994335255	103768135255	24899540	25	A	M	5/3/2022			76791957	11/29/1996 F
17	687979229	302303	250364375255	103768135255	24899540	28	A	M	5/3/2022			48622035	1/5/1994 F
18	687979699	302303	315627915255	103768135255	24899540	10	A	M	5/3/2022			77520393	1/5/2012 F
19	687981079	302303	222565595255	271848285255	24899540	34	A	M	5/3/2022			44611306	7/6/1987 F
20	689294512	302303	237478795255	3303735255	24899540	31	A	M	5/5/2022	5/5/2022		46696155	12/11/1990 F
21	689294558	302303	382316465255	3303735255	24899540	25	A	M	5/5/2022	5/5/2022		73433217	2/18/1997 F
22	689294558	302303	382316465255	3303735255	24899540	25	A	M	5/5/2022	5/5/2022		73433217	2/18/1997 F
45	689314293	302303	326398215255	267562625255	24899540	43	A	M	5/5/2022			80175005	4/17/1979 F
46	689314509	302303	177788345255	267562625255	24899540	49	A	M	5/5/2022			27152065	12/6/1972 M
47	689314937	302303	402309785255	267562625255	24899540	2	A	M	5/5/2022			91477623	8/31/2019 F
48	689315103	302303	188711655255	267562625255	24899540	61	A	M	5/5/2022			32771005	5/12/1960 M
49	689315257	302303	177568445255	267562625255	24899540	78	A	M	5/5/2022			26948611	3/2/1944 F
50	689315402	302303	236795145255	267562625255	24899540	31	A	M	5/5/2022			46573969	9/2/1990 F
51	689315510	302303	210838515255	267562625255	24899540	39	A	M	5/5/2022			42693075	4/22/1983 M
52	689315647	302303	244420825255	267562625255	24899540	29	A	M	5/5/2022			47680575	5/17/1992 F
53	689315780	302303	494839395255	267562625255	24899540	3	M	M	5/5/2022			92744781	2/2/2022 F
54	689316053	302303	3684335255	267562625255	24899540	77	A	M	5/5/2022			19403744	6/24/1944 F
55	689316223	302303	39692645255	267562625255	24899540	22	A	M	5/5/2022			73198743	11/14/1999 F
56	689316385	302303	498979035255	267562625255	24899540	20	D	M	5/5/2022			92842991	4/12/2022 M
57	689316728	302303	306142115255	267562625255	24899540	23	A	M	5/5/2022			75849275	7/29/1998 M
58	689316881	302303	442853845255	267562625255	24899540	1	A	M	5/5/2022			92177212	1/2/2021 F
59	689317088	302303	436807855255	267562625255	24899540	1	A	M	5/5/2022			91908221	6/27/2020 M
60	689317269	302303	333903395255	267562625255	24899540	43	A	M	5/5/2022			44344909	1/5/1979 M
61	689317668	302303	322872995255	267562625255	24899540	6	A	M	5/5/2022			79262884	8/21/2015 F
62	689318119	302303	312678825255	267562625255	24899540	24	A	M	5/5/2022			76861365	7/28/1997 F
63	689318338	302303	160330195255	267562625255	24899540	66	A	M	5/5/2022			17887410	1/31/1956 F
64	689318774	302303	160237355255	267562625255	24899540	45	A	M	5/5/2022			18187528	11/12/1976 F
65	689318942	302303	188220065255	267562625255	24899540	61	A	M	5/5/2022			32837400	7/14/1960 F
66	689319158	302303	177788345255	267562625255	24899540	49	A	M	5/5/2022			27152065	12/6/1972 M
89	690650106	302303	314227005255	88060055255	24899540	22	A	M	5/7/2022	5/7/2022		76983069	10/27/1999 F
90	690650225	302303	229356225255	88060055255	24899540	38	A	M	5/7/2022	5/7/2022		45679564	3/7/1984 M
91	690650762	302303	163560645255	88060055255	24899540	62	A	M	5/7/2022	5/7/2022		19667899	7/23/1959 F
92	690650782	302303	300331365255	88060055255	24899540	22	A	M	5/7/2022	5/7/2022		75114006	3/14/2000 M
93	690650801	302303	160902235255	88060055255	24899540	48	A	M	5/7/2022	5/7/2022		18129137	5/23/1973 F
94	690650831	302303	180943985255	88060055255	24899540	50	A	M	5/7/2022	5/7/2022		27913490	11/11/1971 M
95	690650843	302303	144562695255	88060055255	24899540	67	A	M	5/7/2022	5/7/2022		9253185	1/1/1955 M
96	690650937	302303	28779815255	160912145255	24899540	23	A	M	5/7/2022			75136104	2/2/1999 F
97	690650961	302303	82421115255	160912145255	24899540	25	A	M	5/7/2022			71852753	8/8/1996 M
98	690650980	302303	247456965255	160912145255	24899540	30	A	M	5/7/2022			48023716	6/6/1991 M
99	690651001	302303	236488425255	160912145255	24899540	30	A	M	5/7/2022			46768457	1/23/1992 F
100	690651032	302303	221246515255	160912145255	24899540	56	A	M	5/7/2022			44437822	12/19/1965 F
101	690651048	302303	160330195255	160912145255	24899540	66	A	M	5/7/2022			17887410	1/31/1956 F
102	690652429	302303	486989425255	160912145255	24899540	11	M	M	5/7/2022			92385268	6/1/2021 M
103	690652592	302303	306551735255	160912145255	24899540	18	A	M	5/7/2022			75798894	1/25/2004 F
104	690652700	302303	210393255255	160912145255	24899540	38	A	T	5/7/2022			42775964	5/6/1983 M
105	690652724	302303	22333935255	160912145255	24899540	36	A	T	5/7/2022			44616275	5/23/1985 F
106	690652746	302303	57720475255	160912145255	24899540	8	A	T	5/7/2022			78389894	1/2/2014 F
107	690652771	302303	402930855255	160912145255	24899540	3	A	T	5/7/2022			91591794	1/27/2019 F
108	690652786	302303	333903395255	160912145255	24899540	43	A	T	5/7/2022			44344909	1/5/1979 M
109	690652806	302303	163255015255	160912145255	24899540	59	A	T	5/7/2022			19241176	2/15/1963 M
110	690652830	302303	346589485255	160912145255	24899540	4	A	T	5/7/2022			90489828	11/5/2017 M

195	302303	390349105255	287504075255	24899540	3	A	M	5/17/2022			91272961	4/10/2019	M
196	302303	320990685255	287504075255	24899540	7	A	M	5/17/2022			78923502	12/28/2014	F
197	302303	113518835255	287504075255	24899540	49	A	M	5/17/2022			1154347	10/12/1972	F
198	302303	389005315255	287504075255	24899540	3	A	M	5/17/2022			91252174	3/28/2019	F
199	302303	239455825255	287504075255	24899540	29	A	M	5/17/2022			47200621	7/22/1992	F
200	302303	17995605255	287504075255	24899540	17	A	M	5/17/2022			75340162	5/10/2004	M
201	302303	13838255255	287504075255	24899540	29	A	M	5/17/2022			47332799	10/9/1992	F
202	302303	448252955255	287504075255	24899540	1	A	M	5/17/2022			92124748	11/24/2020	M
203	302303	163545185255	287504075255	24899540	64	A	M	5/17/2022	5/17/2022		19666468	8/9/1957	M
204	302303	284124505255	287504075255	24899540	27	A	M	5/17/2022	5/17/2022		72751738	12/13/1994	M
205	302303	328456445255	287504075255	24899540	76	A	M	5/17/2022	5/17/2022		80161742	5/22/1945	F
206	302303	331366175255	88060055255	24899540	9	A	T	5/17/2022			81135028	2/25/2013	M
207	302303	162569695255	88060055255	24899540	54	A	T	5/17/2022			18065366	6/3/1967	M
208	302303	441071455255	88060055255	24899540	1	A	T	5/17/2022			92087975	10/31/2020	M
209	302303	208009545255	88060055255	24899540	41	A	T	5/17/2022	5/17/2022		42371232	6/25/1980	M
210	302303	300331365255	88060055255	24899540	22	A	T	5/17/2022	5/17/2022		75114006	3/14/2000	M
211	302303	160902235255	88060055255	24899540	48	A	T	5/17/2022	5/17/2022		18129137	5/23/1973	F
212	302303	180943985255	88060055255	24899540	50	A	T	5/17/2022	5/17/2022		27913490	11/11/1971	M
213	302303	144562695255	88060055255	24899540	67	A	T	5/17/2022	5/17/2022		9253185	1/1/1955	M
214	302303	229356225255	88060055255	24899540	38	A	T	5/17/2022	5/17/2022		45679564	3/7/1984	M
261	302303	162569695255	276837525255	24899540	54	A	T	5/19/2022			18065366	6/3/1967	M
262	302303	343674595255	276837525255	24899540	4	A	T	5/19/2022			90438092	10/4/2017	F
263	302303	279564325255	276837525255	24899540	18	A	T	5/19/2022			71773819	8/6/2003	F
264	302303	162031845255	276837525255	24899540	75	A	T	5/19/2022			19047013	8/7/1946	F
265	302303	346856055255	276837525255	24899540	4	A	T	5/19/2022			90379926	8/28/2017	M
266	302303	435469525255	239607795255	24899540	2	A	M	5/19/2022			91694440	1/23/2020	M
267	302303	451564615255	239607795255	24899540	11	M	M	5/19/2022			92385933	5/18/2021	M
268	302303	464055945255	239607795255	24899540	8	M	M	5/19/2022			92513902	8/29/2021	M
269	302303	161398515255	239607795255	24899540	49	A	M	5/19/2022			18083898	9/1/1972	F
270	302303	165131315255	239607795255	24899540	74	A	M	5/19/2022			19412865	6/19/1947	F
271	302303	494567275255	239607795255	24899540	4	M	M	5/19/2022			92670419	12/15/2021	M
272	302303	208009545255	105330335255	24899540	41	A	M	5/19/2022	5/19/2022		42371232	6/25/1980	M
273	302303	300331365255	105330335255	24899540	22	A	M	5/19/2022	5/19/2022		75114006	3/14/2000	M
274	302303	160902235255	105330335255	24899540	48	A	M	5/19/2022	5/19/2022		18129137	5/23/1973	F
275	302303	180943985255	105330335255	24899540	50	A	M	5/19/2022	5/19/2022		27913490	11/11/1971	M
276	302303	253558095255	105330335255	24899540	14	A	M	5/19/2022	5/19/2022		60563271	9/3/2007	M
277	302303	144562695255	105330335255	24899540	67	A	M	5/19/2022	5/19/2022		9253185	1/1/1955	M
278	302303	229356225255	105330335255	24899540	38	A	M	5/19/2022	5/19/2022		45679564	3/7/1984	M
279	302303	163545185255	105330335255	24899540	64	A	M	5/19/2022	5/19/2022		19666468	8/9/1957	M
280	302303	257916655255	105330335255	24899540	14	A	M	5/19/2022	5/19/2022		61166864	7/30/2007	M
281	302303	284124505255	105330335255	24899540	27	A	M	5/19/2022	5/19/2022		72751738	12/13/1994	M
327	302303	278427345255	239607795255	24899540	18	A	M	5/19/2022			71765782	8/21/2003	F
328	302303	318468245255	239607795255	24899540	25	A	M	5/19/2022			77802853	5/25/1996	F
329	302303	369554145255	239607795255	24899540	24	A	M	5/19/2022			48979256	10/1/1997	F
330	302303	259181855255	239607795255	24899540	19	A	M	5/19/2022			61425429	2/26/2003	F
331	302303	498543155255	239607795255	24899540	29	D	M	5/19/2022			92854802	4/14/2022	M
332	302303	231804025255	239607795255	24899540	34	A	M	5/19/2022			45941689	2/4/1988	F
333	302303	106901305255	239607795255	24899540	36	A	M	5/19/2022			43600044	1/24/1986	F
334	302303	161357865255	239607795255	24899540	54	A	M	5/19/2022			18082787	8/3/1967	M
335	302303	308599475255	239607795255	24899540	26	A	M	5/19/2022			76468194	5/13/1996	F
336	302303	164409805255	239607795255	24899540	59	A	M	5/19/2022			19529967	6/13/1962	F
337	302303	324167345255	276837525255	24899540	6	A	M	5/19/2022	5/19/2022		79611652	4/10/2016	M
338	302303	95332915255	276837525255	24899540	5	A	M	5/19/2022	5/19/2022		79992978	12/21/2016	M
339	302303	325664145255	276837525255	24899540	5	A	M	5/19/2022	5/19/2022		79807234	7/17/2016	F
340	302303	324724845255	276837525255	24899540	6	A	M	5/19/2022	5/19/2022		79620134	4/9/2016	F
341	302303	483197265255	276837525255	24899540	7	M	M	5/19/2022	5/19/2022		92705710	10/7/2021	F
342	302303	385655365255	276837525255	24899540	3	A	M	5/19/2022	5/19/2022		91110922	12/23/2018	F
343	302303	375460145255	276837525255	24899540	3	A	M	5/19/2022	5/19/2022		91003993	10/13/2018	M
344	302303	337179385255	276837525255	24899540	5	A	M	5/19/2022	5/19/2022		79853134	8/28/2016	M
345	302303	333121355255	276837525255	24899540	4	A	M	5/19/2022	5/19/2022		90256050	6/6/2017	F
346	302303	44194045255	276837525255	24899540	5	A	M	5/19/2022	5/19/2022		79845684	8/8/2016	F
347	302303	301343515255	3303735255	24899540	21	A	T	5/22/2022			74968965	6/14/2000	F
348	302303	231804025255	3303735255	24899540	34	A	T	5/22/2022			45941689	2/4/1988	F

388	302303	98465455255	88060055255	24899540	91 A	M	5/22/2022		19526906	6/16/1930	M
389	302303	209611655255	88060055255	24899540	39 A	M	5/22/2022		42495088	1/25/1983	F
390	302303	161300045255	88060055255	24899540	57 A	M	5/22/2022		18049349	7/15/1964	F
391	302303	57721115255	88060055255	24899540	9 A	M	5/22/2022	5/22/2022	63721012	5/28/2012	M
392	302303	262009145255	88060055255	24899540	12 A	M	5/22/2022	5/22/2022	62359517	11/9/2009	M
393	302303	178372665255	88060055255	24899540	46 A	M	5/22/2022	5/22/2022	26959207	7/21/1975	M
394	302303	3672455255	88060055255	24899540	10 A	M	5/22/2022	5/22/2022	77398779	11/5/2011	F
395	302303	163967005255	88060055255	24899540	60 A	M	5/22/2022	5/22/2022	19526908	5/5/1962	M
396	302303	209611655255	88060055255	24899540	39 A	M	5/22/2022	5/22/2022	42495088	1/25/1983	F
397	302303	161300045255	88060055255	24899540	57 A	M	5/22/2022	5/22/2022	18049349	7/15/1964	F
398	302303	162275065255	88060055255	24899540	71 A	M	5/22/2022	5/22/2022	18025447	2/13/1951	M
399	302303	106289375255	88060055255	24899540	24 A	M	5/22/2022		72176673	6/28/1997	M
400	302303	280937935255	88060055255	24899540	21 A	M	5/22/2022		72147231	8/23/2000	F
401	302303	279089265255	88060055255	24899540	20 A	M	5/22/2022		71769342	12/20/2001	M
402	302303	162275065255	88060055255	24899540	71 A	M	5/22/2022		18025447	2/13/1951	M
403	302303	301283295255	88060055255	24899540	21 A	M	5/22/2022		75125117	3/15/2001	F
404	302303	264442525255	88060055255	24899540	10 A	M	5/22/2022		63068408	11/19/2011	M
405	302303	400883155255	88060055255	24899540	2 A	M	5/22/2022		91438443	7/30/2019	M
406	302303	208009545255	88060055255	24899540	41 A	M	5/22/2022	5/22/2022	42371232	6/25/1980	M
420	302303	270786215255	223286695255	24899540	18 A	M	5/22/2022		70754892	5/19/2003	M
421	302303	455678175255	271848285255	24899540	11 M	N	5/22/2022		92390106	6/5/2021	F
422	302303	271332125255	271848285255	24899540	20 A	N	5/22/2022		70760071	8/16/2001	M
423	302303	298682785255	271848285255	24899540	21 A	N	5/22/2022		74833992	9/7/2000	F
424	302303	280695655255	271848285255	24899540	27 A	N	5/22/2022		72096310	11/2/1994	F
425	302303	461943925255	271848285255	24899540	9 M	N	5/22/2022		92465838	7/26/2021	M
426	302303	486171915255	271848285255	24899540	8 M	N	5/22/2022		92522155	9/4/2021	M
427	302303	237119655255	267562625255	24899540	34 A	M	5/22/2022		46379796	8/31/1987	F
428	302303	188037115255	267562625255	24899540	62 A	M	5/22/2022		32832064	7/28/1959	F
429	302303	162569695255	267562625255	24899540	54 A	M	5/22/2022		18065366	6/3/1967	M
430	302303	160912905255	267562625255	24899540	61 A	M	5/22/2022		18044095	8/3/1960	M
431	302303	209316435255	267562625255	24899540	38 A	M	5/22/2022		42405825	6/22/1983	F
432	302303	162663295255	267562625255	24899540	82 A	M	5/22/2022		19544388	11/18/1939	M
433	302303	249708645255	267562625255	24899540	77 A	M	5/22/2022		48555558	1/6/1945	F
434	302303	190078955255	267562625255	24899540	52 A	M	5/22/2022		32974491	1/16/1970	M
435	302303	328890635255	267562625255	24899540	43 A	M	5/22/2022		80400013	2/21/1979	M
436	302303	346856055255	267562625255	24899540	4 A	M	5/22/2022		90379926	8/28/2017	M
437	302303	229843955255	267562625255	24899540	33 A	M	5/22/2022		45602713	3/7/1989	M
438	302303	193696245255	267562625255	24899540	42 A	M	5/22/2022		40338472	10/19/1979	F
439	302303	238395575255	267562625255	24899540	33 A	M	5/22/2022		46781005	7/7/1988	F
440	302303	245526485255	267562625255	24899540	29 A	M	5/22/2022		47828424	11/8/1992	M
460	302303	477114215255	3303735255	24899540	1 A	M	5/29/2022		81890197	11/13/2020	M
461	302303	145735205255	3303735255	24899540	51 A	M	5/29/2022		9666016	4/11/1971	F
462	302303	267525215255	3303735255	24899540	24 A	M	5/29/2022		70317392	6/18/1997	F
463	302303	212003925255	3303735255	24899540	36 A	M	5/29/2022		43142802	8/8/1985	M
464	302303	450697775255	3303735255	24899540	1 A	M	5/29/2022		92315825	4/14/2021	M
465	302303	227746045255	3303735255	24899540	39 A	M	5/29/2022		45396052	6/29/1982	F
466	302303	163562005255	3303735255	24899540	62 A	M	5/29/2022		19667108	7/10/1959	F
467	302303	41693935255	3303735255	24899540	81 A	M	5/29/2022		25414566	4/20/1941	F
468	302303	225084685255	3303735255	24899540	34 A	M	5/29/2022		44992897	4/2/1988	F
469	302303	251205165255	3303735255	24899540	24 A	M	5/29/2022		48877377	12/25/1997	F
470	302303	162065915255	3303735255	24899540	73 A	M	5/29/2022		17860465	10/31/1948	F
471	302303	160059635255	3303735255	24899540	76 A	M	5/29/2022		17883972	11/30/1945	M
472	302303	292605575255	3303735255	24899540	29 A	M	5/29/2022		73686430	10/9/1992	F
473	302303	276237765255	3303735255	24899540	22 A	M	5/29/2022		71600262	4/17/2000	F
474	302303	328896635255	3303735255	24899540	88 A	M	5/29/2022		80230762	4/27/1934	F
475	302303	28375675255	3303735255	24899540	21 A	M	5/29/2022		72526590	9/14/2000	F
476	302303	161103335255	3303735255	24899540	54 A	M	5/29/2022		19032545	4/24/1968	M
477	302303	291968145255	3303735255	24899540	22 A	M	5/29/2022		73678814	5/22/2000	F
478	302303	125053865255	3303735255	24899540	58 A	M	5/29/2022		6225417	9/30/1963	M
479	302303	311524095255	3303735255	24899540	20 A	M	5/29/2022		76797512	6/11/2001	F
480	302303	305493105255	3303735255	24899540	18 A	M	5/29/2022		75919317	9/23/2003	F
481	302303	212613655255	103768135255	24899540	36 A	M	5/3/2022		43015426	6/10/1985	F

## ANEXO 2

**Título:**

**“Factores más frecuentes que causan la automedicación por odontalgia en pacientes Del C.S Puente Chao, durante la COVID-19, mayo 2022”**

### HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### **A. DATOS GENERALES**

Edad:  años

Sexo:  Femenino  Masculino

Grado de instrucción:

Ninguno ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )

#### **B. FACTORES QUE CAUSAN LA AUTOMEDICACIÓN POR ODONTALGIA**

N°	PREGUNTA	siempre	A veces	nunca
1	¿En la zona donde usted vive, existe atención por profesional odontólogo?			
2	Cuándo hay un profesional odontólogo permanente en la zona y tiene dolor dental ¿Usted asiste a la consulta?			
3	¿En la zona donde vive puede conseguir medicamento para el dolor dental?			
4	¿Cuándo compra medicamentos para el dolor dental le piden una receta firmada por el odontólogo o médico?			
5	¿Cuándo tiene un dolor dental solicita la recomendación de un familiar, conocido,			



	farmacéutico o persona que atiende en la botica o farmacia para comprar medicamentos?			
6	¿Cuándo tiene el dolor dental que se complica con hinchazón de cara o fiebre insiste en comprar medicamentos directamente de la farmacia sin receta?			
7	¿Cuándo presenta dolor de muela tiene tiempo para ir atenderse por el profesional odontólogo?			
8	¿Dispone de tiempo para asistir a las citas que le indica el odontólogo para el control del tratamiento por dolor dental?			
9	¿Ud. cuenta con dinero suficiente para pagar la consulta de atención por dolor dental de un profesional odontólogo?			
10	¿Considera elevado el costo de la atención por consulta de un odontólogo cuando lo atiende por dolor dental?			

<b>NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>SIEMPRE</b>
<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>

### **ANEXO 3**

#### **Validación de Contenido del Cuestionario mediante Juicio de Expertos**

##### **PRUEBA V DE AIKEN.**

El coeficiente de V de Aiken para valores dicotómicas (0 ó 1), el número '1', significa que el experto aprobó la pregunta 'Si' en el formato y '0' si desaprobó la pregunta 'No', y en la última columna se colocó el 'p valor' de cada ítem, obtenido en el programa estadístico.

Se aplica utilizando la siguiente fórmula:

$$V = \frac{s}{n(c - 1)}$$

N= nº de expertos

C= nº de categorías

##### **Validación por expertos según la REDACCIÓN**

ITEMS	RAV	YASC	ACA	JAGM	IRA	EGPL	JASH	TVUC	SUMA	V de Aiken	p-value
1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
9	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004

**p<0.05**

**Grado de Concordancia entre los expertos= 100%**

**Validación por expertos según la CONTENIDO**

ITEMS	RAV	YASC	ACA	JAGM	IRA	EGPL	JASH	TVUC	SUMA	V de Aiken	p-value
1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
9	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004

**p<0.05**

**Grado de Concordancia entre los expertos= 100%**

**Validación por expertos según la CONGRUENCIA**

ITEMS	RAV	YASC	ACA	JAGM	IRA	EGPL	JASH	TVUC	SUMA	V de Aiken	p-value
1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
9	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004

10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	------	-------

**p<0.05**

**Grado de Concordancia entre los expertos= 100%**

**Validación por expertos según la PERTINENCIA**

ITEMS	RAV	YASC	ACA	JAGM	IRA	EGPL	JASH	TVUC	SUMA	V de Aiken	p-value
1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
9	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004

**p<0.05**

**Grado de Concordancia entre los expertos= 100%**

1. Se estableció la Ho (Hipótesis Nula) y la Ha (Hipótesis Alternativa):

Ho: La proporción de los expertos que dicen “**Si**” es igual a la de los expertos que dicen “No”. Es decir que entre los expertos **no hay concordancia**, pues la proporción es de 50% “Si” y 50% “No”; siendo la probabilidad de éxito de 0.50.

Ha: La proporción de los expertos es diferente de 0.5, es decir si hay concordancia entre los expertos.

2. Cómo todos los resultados del p-valor de REDACCIÓN, CONTENIDO, CONGRUENCIA y PERTINENCIA, son menores que 0.05 (p-valor <0.05) se rechaza la Ho, y se acepta la Ha para cada ítem.

Si el p-valor de algún ítem hubiera sido mayor a 0.05 ( $p\text{-valor} > 0.05$ ), no habría concordancia entre los expertos, y se habría tenido que revisar en la parte cualitativa las razones por las cuales los expertos han opinado así y de esta manera re-estructurar el cuestionario.

Finalmente se evaluó el Grado de concordancia entre los expertos, obteniéndose un porcentaje de concordancia cercano al 100%; es decir la mayoría de los expertos estuvieron de acuerdo con las preguntas formuladas en el Cuestionario, obteniéndose mayor Grado de concordancia en REFACCIÓN, CONTENIDO, CONGRUENCIA y PERTINENCIA.

<b>ÍTEMS</b>	<b>V de Aiken</b>
<b>REDACCIÓN</b>	1.000
<b>CONTENIDO</b>	1.000
<b>CONGRUENCIA</b>	1.000
<b>PERTINENCIA</b>	1.000
<b>TOTAL</b>	1.000

## JUICIO DE EXPERTOS

LISTA DE EXPERTOS		
NOMBRES Y APELLIDOS	GRADO ACADÉMICO	FIRMA
Juan Alberto Sánchez Haro	Bachiller en Odontología	
Evelyn Giovanna Pisconte León.	Doctora en Estomatología	
Rosio Aramburú Vivanco	Magister especialista en Estomatología	
Teresa Verónica Ulloa Cueva	Doctora en Estomatología	
Iván Rojas Aguilar	Magister especialista en Estomatología	
Yrma Agustina Santillán Castillo	Magister especialista en Estomatología	
Jairo Antonio Gonzáles Mujica	Magíster en Gestión de los Servicios de Salud	
Alejandro Correa Arangoitia	Magister Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria	

## **ANEXO 4**

### **CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

Para la confiabilidad del cuestionario, se aplicó el instrumento a 20 pacientes del C.S Puente Chao, con un estudio piloto, donde dichos pacientes tienen similares características que la muestra. La confiabilidad de estos instrumentos, se obtuvo mediante el coeficiente Alfa de Cronbach.

$$\alpha = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Dónde:

$S_i^2$  = Varianza del ítem  $i$ ,

$S_t^2$  = Varianza de los valores totales observados y

$k$  = Número de preguntas o ítems.

La escala de valores que determina la confiabilidad está dada por los siguientes valores:

No es confiable (-1 a 0).

Baja confiabilidad (0,001 a 0,46).

Moderada Confiabilidad (0,5 a 0,75).

Fuerte confiabilidad (0,76 a 0,89).

Alta confiabilidad (0,9 a 1).

**Tabla 01. Prueba de Confiabilidad**

Nº	Instrumentos	Alfa de Cronbach	Nº de elementos
1	FACTORES MÁS FRECUENTES QUE CAUSAN LA AUTOMEDICACIÓN POR ODONTALGIA EN PACIENTES DEL C.S PUENTE CHAO, DURANTE LA COVID-19, MARZO 2021	0,790	10

En el presente estudio el Alfa de Cronbach obtenido en el cuestionario es 0.790, lo cual permite corroborar que el instrumento tiene una FUERTE CONFIABILIDAD

## BASE DE DATOS – PRUEBA PILOTO

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2
2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	2	0	1	0	1	0	0	0	1	2
5	1	0	2	0	1	0	1	1	1	1
6	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1
7	1	1	2	0	1	0	1	1	1	1
8	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
9	2	1	2	0	1	1	1	1	1	2
10	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
11	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2
12	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
13	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1
14	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2
15	2	1	2	0	1	2	1	1	1	1
16	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1
17	2	1	2	1	1	0	0	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2
19	2	1	2	0	2	0	1	1	1	1
20	2	1	2	1	1	0	1	1	1	1



## **ANEXO 5**

**Título:**

**“Factores más frecuentes que causan la automedicación por odontalgia en pacientes Del C.S Puente Chao, durante la COVID-19, mayo 2022”**

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO VIRTUAL**

Doy constancia de haber sido informado del presente trabajo de investigación; cuya finalidad es determinar los factores más frecuentes que causan la automedicación por odontalgia en pacientes del C.S Puente Chao, durante la COVID-19, por lo cual se me ha explicado y resuelto las dudas a las preguntas realizadas.

La información obtenida será estrictamente de carácter confidencial y anónima, los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente con fines de investigación. Además de que no haré ningún gasto, ni recibiré ninguna contribución económica por mi participación. Se le agradece su involucramiento en este proyecto.

Marcar “ACEPTO” para empezar el cuestionario:

- ACEPTO
- NO ACEPTO



**UPAO**

VICERRECTORADO DE INVESTIGACION  
Comité de Bioética

**RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0166-2022-UPAO**

Trujillo, 25 de mayo de 2022

**VISTO**, la solicitud de fecha 24 de mayo de 2022 presentada por el (la) alumno (a) RODRÍGUEZ RAMÍREZ ROSA ISOLINA, quien solicita autorización para realización de investigación, y;

**CONSIDERANDO:**

Que por solicitud, el (la) alumno (a) RODRÍGUEZ RAMÍREZ ROSA ISOLINA solicita se le de conformidad a su proyecto de investigación, de conformidad con el Reglamento del Comité de Bioética en Investigación de la UPAO.

Que en virtud de la Resolución Rectoral N° 3335-2016-R-UPAO de fecha 7 de julio de 2016, se aprueba el Reglamento del Comité de Bioética que se encuentra en la página web de la universidad, que tiene por objetivo su aplicación obligatoria en las investigaciones que comprometan a seres humanos y otros seres vivos dentro de estudios que son patrocinados por la UPAO y sean conducidos por algún docente o investigador de las Facultades, Escuela de Posgrado, Centros de Investigación y Establecimiento de Salud administrados por la UPAO.

Que en el presente caso, después de la evaluación del expediente presentado por el (la) alumno (a), el Comité Considera que el mencionado proyecto no contraviene las disposiciones del mencionado Reglamento de Bioética, por tal motivo es procedente su aprobación.

Estando a las razones expuestas y de conformidad con el Reglamento de Bioética de Investigación;

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** APROBAR el proyecto de investigación: FACTORES MÁS FRECUENTES QUE CAUSAN LA AUTOMEDICACIÓN POR ODONTALGIA EN PACIENTES DEL C.S PUENTE CHAO, DURANTE LA COVID-19, MAYO 2022.

**SEGUNDO:** DAR cuenta al Vicerrectorado de Investigación.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**

*Dr. José Guillermo González Cabeza*  
Presidente del Comité de Bioética  
UPAO



## ANEXO 7



**UPAO** | Facultad de Medicina Humana  
DECANATO

Trujillo, 24 de mayo del 2022

### RESOLUCIÓN N° 1013-2022-FMEHU-UPAO

VISTOS, y;

#### CONSIDERANDO:

Que, por Resolución N° 0078-2021-FMEHU-UPAO se autorizó la inscripción del Proyecto de tesis intitulado **"FACTORES MÁS FRECUENTES QUE CAUSAN LA AUTOMEDICACIÓN POR ODONTALGIA EN PACIENTES DEL C.S PUENTE CHAO, DURANTE LA COVID-19, MARZO 2021"**, presentado por el (la) alumno (a) **RODRIGUEZ RAMIREZ ROSA ISOLINA**, registrándolo en el Registro de Proyectos con el número **N°0803** (ochocientos tres);

Que, mediante documento de fecha 06 de mayo del 2022, el (la) referido (a) alumno (a) solicitó la autorización para la modificación del título del mencionado proyecto de tesis, proponiendo el siguiente título **"FACTORES MÁS FRECUENTES QUE CAUSAN LA AUTOMEDICACIÓN POR ODONTALGIA EN PACIENTES DEL C.S PUENTE CHAO, DURANTE LA COVID-19, MARZO 2022"**. **APROBADO CON RESOLUCION 0778-2022-FMEHU-UPAO.**

Que, mediante documento de fecha 23 de mayo del 2022, el (la) referido (a) alumno (a) solicitó la autorización para la modificación del título del mencionado proyecto de tesis, proponiendo el siguiente título **"FACTORES MÁS FRECUENTES QUE CAUSAN LA AUTOMEDICACIÓN POR ODONTALGIA EN PACIENTES DEL C.S PUENTE CHAO, DURANTE LA COVID-19, MAYO 2022"**

Estando a las consideraciones expuestas y en uso a las atribuciones conferidas a este Despacho;

#### SE RESUELVE:

**Primero.- DISPONER** la rectificación de la Resolución N° 0078-2021-FMEHU-UPAO en lo referente al título del Proyecto de Tesis, debiendo quedar como **"FACTORES MÁS FRECUENTES QUE CAUSAN LA AUTOMEDICACIÓN POR ODONTALGIA EN PACIENTES DEL C.S PUENTE CHAO, DURANTE LA COVID-19, MAYO 2022"**, presentado por el (la) alumno (a) **RODRIGUEZ RAMIREZ ROSA ISOLINA**, quedando subsistente todo lo demás.

**Segundo.- PONER** en conocimiento de las unidades comprometidas en el cumplimiento de la presente resolución.

#### REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



**Dr. Juan Alberto Díaz Plasencia**  
Decano



**Dra. Elena Adela Cáceres Andonaire**  
Secretaria Académica

## ANEXO 8



*"Año del fortalecimiento de la soberanía nacional"*

Trujillo, 14 de abril de 2022

### CARTA N° 0006-2022-ESTO-FMEHU-UPAO

Señor Dr.:  
**EVER MEDINA VIDAL**  
Director del Centro de Salud Puente Chao


De mi consideración:

Mediante la presente reciba un cordial saludo y, a la vez, presentar a, **ROSA ISOLINA RODRIGUEZ RAMIREZ**, estudiante de esta Escuela Profesional, quien realizará trabajo de investigación para poder optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Motivo por el cual solicito le brinde las facilidades a nuestra estudiante en mención, quien a partir de la fecha estará pendiente con su persona para las coordinaciones que correspondan.

Sin otro particular y agradeciendo la atención brindada, es propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente



**Dr. OSCAR DEL CASTILLO HUERTAS**  
Director de la Escuela Profesional de Estomatología

Cc:  
☞ Archivo  
☞ Carol Calle

## ANEXO 9



Sr.

Dr. Oscar Del Castillo Huertas

**Director**

**Escuela de Estomatología**

**Universidad Privada Antenor Orrego**

Por medio de la presente, Yo **Morera Chávez Carlos Salatiel**, docente de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, ID N°000034105, declaro que he aceptado asesorar el anteproyecto de investigación titulado: **"FACTORES MÁS FRECUENTES QUE CAUSAN LA AUTOMEDICACIÓN POR ODONTALGIA EN PACIENTES DEL C.S PUENTE CHAO, DURANTE LA COVID-19, MARZO 2021"**, cuya autoría recae en el(la) estudiante **Rodríguez Ramírez Rosa Isolina**, y me comprometo de manera formal a asumir la responsabilidad de la asesoría hasta la sustentación de la tesis.

Agradeciendo su atención, quedo de usted.

Atentamente:|

A handwritten signature in blue ink, which appears to read "Carlos Morera Chávez", is positioned above the printed name and ID number.

Carlos Morera Chávez  
000034105

Trujillo, 16 de diciembre de 2020.