

# Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del distrito de Independencia. Huaraz, 2007

Annabell Aguedo Del Castillo<sup>1</sup>,  
Sylvia A. Chein Villacampa<sup>2</sup>,

<sup>1</sup> CD. Práctica privada.

<sup>2</sup> Dpto. Académico de Estomatología Biosocial, Facultad de Odontología, UNMSM, Lima, Perú.

Correspondencia:

C.D. Annabell Aguedo Del Castillo

Dirección: Jr. Teresa Gonzales de Fanning 146,

Huaraz, Ancash, Perú

Teléfono: 043-423452 / 943857708

E-mail: annabell\_aguedo@hotmail.com

Relationship between self-medication for handling toothache and the socioeconomic-cultural level of residents of the district of Independence. Huaraz, 2007

## Resumen

El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre el nivel socioeconómico-cultural y la automedicación para el manejo del dolor dentario, en el Distrito de Independencia, Provincia de Huaraz, Departamento de Ancash. El estudio fue descriptivo-correlacional, transversal y retrospectivo. Se encuestaron a 400 pobladores de diferentes caseríos del distrito. Los resultados indican que la hipótesis general: Existe una relación inversa entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores fue comprobada través de las pruebas de correlación de V de Cramer ( $v = 0.547$ ) y Pearson ( $p = -0.987$ ); así también la hipótesis específica: Existe una mayor correlación entre la automedicación y el nivel cultural ( $v = 0.527$ ) antes que con el nivel social ( $v = 0.375$ ) y económico ( $v = 0.362$ ) fue también comprobada. Además se encontró que la actitud más prevalente frente al dolor dentario es la Automedicación (72,75%) siendo el principal tipo la Automedicación Farmacológica (64,61%), el tipo de medicamento más usado en la Automedicación Farmacológica fueron los AINES (49,25%) y en la Automedicación Tradicional los de origen Vegetal (15,50%). También que existe mayor porcentaje del uso de Automedicación en el grupo etáreo menor a 30 años (39,86%); y en el sexo femenino (59,50%). La persona que mayormente aconseja la toma del medicamento es el farmacéutico (36,80%) y el lugar donde mayormente se adquiere el medicamento es en la Farmacia (78,00%). La efectividad del medicamento es mayor en la Automedicación Farmacológica (54,00%) y el número de veces que en mayor porcentaje es usado el medicamento para calmar el dolor dentario es dos. Como conclusión se llega a que existe una relación inversamente proporcional entre el nivel socioeconómico-cultural y la automedicación en el manejo del dolor dentario.

## Abstract

The aim of the investigation was to determine the relationship between self-medication and the socioeconomic-cultural level for handling toothache, in Ancash, Peru: District of Independence, Province of Huaraz. The study was descriptive-correlational, cross-sectional and retrospective. It was interviewed 400 residents of different small villages from the district. The results verified the general hypothesis: It exists an inverse relationship between self-medication for handling toothache and the socioeconomic-cultural level of residents, through the tests of correlation: V of Cramer ( $v = 0.547$ ) and Pearson ( $p = -0.987$ ); also, the specific hypothesis: It exists a greater correlation between the self-medication and the cultural level ( $v = 0.527$ ) than to social ( $v = 0.375$ ) and economic ( $v = 0.362$ ) levels, was proved. It was found that the prevalent attitude to relief a tooth pain is the self-medication (72.75%) being the main type: the pharmacologic self-medication (64.61%), with AINES the type of medicine more frequently used (49.25%); and the traditional auto medication type with Vegetal origin (15.50%). Residents minor to 30 years old (39.86%), and female gender (59.50%), were the groups that used auto medication more than the others. The pharmacist (36.80%) is the person who mainly advises of taking medicine, and the pharmacy (78.00%), the place where mainly the medicine is acquired. The effectiveness of the medicine is greater in the pharmacologic auto medication (54.00%) and the times of uses to relief tooth pain, is two. It was concluded that existed an inversely proportional correlation between the socioeconomic-cultural level and the residents' self-medication attitude on handling toothache.

**Palabras clave:** Automedicación. Dolor dentario. Nivel socioeconómico-cultural.

**Keywords:** Self-medication. Toothache. Socioeconomic-cultural level.

## INTRODUCCIÓN

La automedicación, conducta por la cual las personas consumen medicamentos sean tradicionales o farmacológicos sin la debida prescripción médica, es una práctica común en los países en desarrollo y en especial en América Latina<sup>1</sup>.

Las consecuencias de esta práctica son numerosas, y dentro del campo odontológico podemos encontrar: incremento en el riesgo de reacciones adversas, aumento de la resistencia bacteriana, encubrimiento de la enfermedad de fondo y disminución de la eficacia del tratamiento por el uso inadecuado e insuficiente de los medicamentos.

Estos efectos negativos se ven aumentados en poblaciones donde debido a la deficiente cobertura, mala calidad de los servicios públicos y conocimientos inadecuados, convierten a la automedicación en una vía rápida de tratamiento<sup>2</sup>.

En el Perú, reportes del Ministerio de Salud del año 2006, informan que aproximadamente el 55% de la población nacional se automedica, datos preocupantes, si consideramos además que en la actualidad no existen políticas de salud pública que contemplen alternativas educativas que busquen erradicar esta conducta comúnmente practicada<sup>3</sup>.

El estudio se realizó en el Distrito de Independencia de la Provincia de Huaraz y determinó la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores, además de otros datos relevantes relacionados con la automedicación; con el fin de presentar información que permita plantear alternativas de cambio y mejora en la conducta de automedicación de la población.

### Objetivo general

Determinar la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del distrito de Independencia, Huaraz, 2007.

### Hipótesis general

Existe una relación inversa entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del Distrito de Independencia, provincia de Huaraz en el año 2007.

## MATERIAL Y MÉTODOS

### Tipo de estudio

El estudio es de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal y retrospectivo.

### Población y muestra

La población de estudio fueron los adultos mayores de 18 años del Distrito de Independencia de la Provincia de Huaraz que según el último censo del año 2005 corresponden a 40,091 habitantes. La muestra fue de 400 pobladores.

### Selección de la muestra

El método de muestreo utilizado para la selección de la muestra fue probabilístico. La técnica de muestreo que se realizó fue aleatorio simple.

### Procedimientos

En cumplimiento de los criterios de inclusión solo se consideraron las viviendas de los centros poblados con más de 30 viviendas. Estas correspondieron a 57 centros poblados.

Se solicitó el respectivo permiso a la Municipalidad del Distrito de Independencia para la realización de las entrevistas programadas casa por casa.

Además se solicitó a la Municipalidad de Independencia, el listado de las viviendas registradas y el plano de ubicación correspondiente.

Una vez obtenido el número de viviendas por centro poblado se realizó un sorteo de las viviendas a visitar mediante el método de muestreo aleatorio simple (las viviendas se encontraban numeradas en los planos y registros proporcionados por la Municipalidad de Independencia).

El proceso de recolección de datos se realizó en los meses de julio y setiembre de 2007 en el horario de 8:00 am - 6:00 pm. Se visitaron las viviendas seleccionadas y se aplicó la encuesta al individuo que se encontraba disponible y que cumplía con los criterios de inclusión. En los casos en los que no se encontró a ninguna persona en la vivienda se procedió a visitar la vivienda contigua del lado derecho y así se completó el tamaño de muestra establecido.

## Resultados

**Tabla N.º 1.** Prevalencia de la automedicación para el manejo del dolor dentario. Pobladores del Distrito de Independencia, Huaraz, año 2007.

	Número de residentes
Se automedica	291 72.75%
Odontólogo	98 24.50%
Ninguno	11 2.75%
<b>Total</b>	400 100.00%

\* Porcentajes distribuidos según encuesta.

Se observa que la prevalencia de la automedicación frente al dolor dentario es de 72.75%, seguida por la actitud de acudir al odontólogo (24.50%) y el menor porcentaje no utiliza nada para manejar el dolor dentario (2.75%).

**Tabla N.º 2.** Nivel social y automedicación. Pobladores del distrito de Independencia, Huaraz, año 2007.

Nivel social	Tipo de automedicación			Total
	Autom. farmacol.	Autom. tradicional	Ambos	
Muy bajo	36 12.40%	18 6.20%	12 4.10%	66 22.70%
Bajo	64 22.00%	7 2.40%	25 8.60%	96 33.00%
Medio	64 21.96%	6 2.06%	25 8.58%	95 32.60%
Medio alto	24 8.26%	3 1.03%	7 2.41%	34 11.70%
<b>Total</b>	188 64.62%	34 11.69%	69 23.69%	291 100%

\* Porcentajes distribuidos según encuesta.

Prueba de Correlación V de Cramer = 0.375 ( $v = 1$ ,  $v > 0.3$ ,  $v = 0$ )

Se encontró mayor porcentaje para el uso de automedicación farmacológica en el nivel social bajo (22.00%).

Se encontró mayor porcentaje para el uso de automedicación tradicional en el nivel social muy bajo (6.20%).

Se encontró mayor porcentaje para el uso de ambos tipos de automedicación en el nivel social bajo (8.60%).

Se evaluó la correlación entre el nivel social y la automedicación frente al dolor dentario a través de la prueba de correlación V. de Cramer, concluyéndose que existe asociación significativa.

**Tabla N.º 3.** Nivel económico y automedicación. Pobladores del distrito de Independencia, Huaraz, año 2007.

Nivel económico	Tipo de automedicación			Total
	Autom. farmacol.	Autom. tradicional	Ambos	
Muy bajo	42 14.44%	15 5.15%	15 5.15%	72 24.74%
Bajo	75 25.77%	11 3.78%	25 8.59%	111 38.14%
Medio	46 15.81%	6 2.06%	26 8.93%	78 26.80%
Medio alto	25 8.60%	2 0.69%	3 1.03%	30 10.32%
<b>Total</b>	188 64.62%	34 11.68%	69 23.70%	291 100%

\* Porcentajes distribuidos según encuesta.

Prueba de Correlación V de Cramer = 0.362 ( $v = 1, v > 0.3, v = 0$ )

Se encontró mayor porcentaje para el uso de automedicación farmacológica en el nivel económico bajo (25.77%).

Se encontró mayor porcentaje para el uso de automedicación tradicional en el nivel económico muy bajo (5.15%).

Se encontró mayor porcentaje para el uso de ambos tipos de automedicación en el nivel económico medio (8.93%).

Se evaluó la correlación entre el nivel económico y la actitud frente al dolor dentario a través de la prueba de correlación V. de Cramer, concluyéndose que existe asociación significativa.

**Tabla N.º 4.** Nivel cultural y automedicación. Pobladores del distrito de Independencia, Huaraz, año 2007.

Nivel cultural	Tipo de automedicación			Total
	Autom. farmacol.	Autom. tradicional	Ambos	
Muy bajo	28 9.60%	13 4.50%	14 4.80%	55 18.90%
Bajo	91 31.30%	12 4.10%	24 8.20%	127 43.60%
Medio	47 16.15%	6 2.06%	25 8.59%	78 26.80%
Medio alto	22 7.60%	3 1.00%	6 2.10%	31 10.70%
<b>Total</b>	188 64.65%	34 11.66%	69 23.69%	291 100%

\* Porcentajes distribuidos según encuesta.

Prueba de Correlación V de Cramer = 0.527 ( $v = 1, v > 0.3, v = 0$ )

Se encontró mayor porcentaje para el uso de automedicación farmacológica en el nivel cultural bajo (31.30%).

Se encontró mayor porcentaje para el uso de automedicación tradicional en el nivel cultural muy bajo (4.50%).

Se encontró mayor porcentaje para el uso de ambos tipos de automedicación en el nivel económico medio (8.59%).

Se evaluó la correlación entre el nivel cultural y la actitud frente al dolor dentario a través de la prueba de correlación V. de Cramer, concluyéndose que existe asociación significativa.

**Tabla N.º 5.** Nivel socioeconómico-cultural y automedicación. Pobladores del distrito de Independencia, Huaraz, año 2007.

	Tipo de automedicación			Total
	Autom. farmacol.	Autom. tradicional	Ambos	
Muy bajo	30 10.31%	18 6.19%	11 3.78%	59 20.28%
Bajo	90 30.93%	7 2.40%	26 8.94%	123 42.27%
Medio	45 15.50%	7 2.40%	26 8.90%	78 26.80%
Medio alto	23 7.90%	2 0.69%	6 2.06%	31 10.65%
<b>Total</b>	188 64.64%	34 11.68%	69 23.68%	291 100%

\* Porcentajes distribuidos según encuesta.

Prueba de Correlación V de Cramer = 0.547 ( $v = 1, v > 0.3, v = 0$ )

Prueba de Correlación de Pearson = -0.987 ( $p = 1, p = 0, p = -1$ )

Se encontró mayores porcentajes para el uso de automedicación farmacológica en los niveles socioeconómico culturales bajo (30.93%) y medio (15.50%).

Se encontró mayor porcentaje para el uso de automedicación tradicional en el nivel socioeconómico cultural muy bajo (6.19%).

Se encontró mayores porcentajes para el uso de ambos tipos de automedicación en los niveles socioeconómico culturales bajo (8.94%) y medio (8.90%).

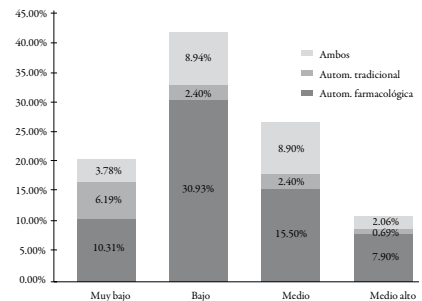
Se evaluó la correlación entre el nivel socioeconómico cultural y la automedicación a través de la prueba de correlación V. de Cramer, concluyéndose que existe asociación significativa.

Para realizar la comprobación de la Hipótesis General se evaluó la correlación de Pearson encontrándose correlación negativa entre automedicación y nivel socioeconómico - cultural, concluyéndose así que existe una relación inversa entre las variables.

Para la comprobación de la Hipótesis Específica se evaluó el índice de correlación de V. cramer para las tres dimensiones de la variable automedicación;

encontrándose mayor correlación entre nivel cultural y automedicación.

**Gráfica N.º 4.** Nivel socioeconómico-cultural y automedicación. Pobladores del distrito de Independencia, Huaraz, año 2007.



\* Porcentajes distribuidos según encuesta.

## DISCUSIÓN

El dolor dentario es uno de los dolores más agudos que se presenta en el ser humano, al manifestarse de forma impetuosa y sorpresiva hace que el paciente tienda a calmarlo inmediatamente, utilizando diferentes tratamientos, principalmente la Automedicación, por lo general el individuo que padece de dolor dentario no acude a la consulta profesional (odontólogo) no solo por el costo si no también por la carencia de estos en algunos sectores del interior, especialmente en zonas rurales, llevándolos a utilizar diversos medicamentos recomendados por familiares, farmacias, tiendas y comunidad en general, dejando duda de la eficacia de los mismos.

Dentro de los resultados obtenidos tenemos que los pobladores del Distrito de Independencia tienen como actitud principal frente al dolor dentario a la Automedicación; es así que se automedican en un 72,75% frente a un 24,5% que acude al Odontólogo y un 2,75% no usa nada para manejar el dolor dentario concuerda con esto con los estudios realizados por Maravi (2006), Soto (2003), Tello (2005), Achor (2004), Tobon (1998) y Bobadilla (1992).

El tipo más prevalente de automedicación es la Automedicación Farmacológica (64,61%) sobre la Automedicación Tradicional (11.68%), concuerda esto con el estudio realizado por Nuñez (1984); se encontró en la investigación un mayor porcentaje (23,71%) de utilización de ambos tipos de automedicación sobre el tipo Tradicional.

En relación a los fármacos más utilizados en la Automedicación se encontró un mayor porcentaje del uso de AINES (49,25%) y de antibióticos (12,00%), concuerda con esto Lalama (2000).

Se encontró diferencia significativa entre los estratos sociales y la automedicación, es así que en el nivel bajo (33,00%) utilizaron automedicación en mayor porcentaje, esto concuerda con el estudio realizado por Peñuela (2002).

También se encontró diferencia significativa entre los niveles económicos y la automedicación, es así que el nivel bajo (38,14%) utilizó porcentualmente mayor automedicación que el nivel medio-alto (10,32%), describiendo así que el nivel de ingreso guarda relación con la automedicación; esto concuerda con el estudio realizado por Lalama (2000).

Finalmente se encontró diferencia significativa entre los niveles culturales y la automedicación, es así que en el nivel bajo (43,60%) se utilizó porcentualmente mayor automedicación que el nivel medio-alto (10,70%), encontrando así una relación inversamente proporcional entre el nivel cultural y la automedicación; esto contradice el estudio realizado por Llanos (2001) y Peñuela (2002) en el que no se encontraron diferencias significativa entre el grado de instrucción o nivel educativo y la automedicación

Dentro del grupo etéreo con mayor prevalencia de automedicación se encontró a los menores de 30 años (39,86%), esto concuerda con el estudio de Maravi (2006).

Se encontró un mayor porcentaje de automedicación en el sexo femenino (59,50%) frente al masculino (40,50%), esto concuerda con los estudios realizados por Maravi (2006), Benites (2006), Figueiras (2000) y Santana (1998).

Se encontró un porcentaje mayor de automedicación en la zona urbana (64,95%) respecto de la zona rural (11,00%) y Urbano marginal (24,05%), esto concuerda con el estudio realizado por Figueiras (2000).

La persona que con mayor frecuencia recomienda la automedicación y el lugar donde se adquiere el medicamento se encontró en mayor porcentaje el Farmacéutico (36,80%) y el lugar donde se adquiere mayormente el medicamento es en la Farmacia (78,00%), concluyendo que el consejo farmacéutico tiene gran influencia en la automedicación, esto concuerda con el estudio de Llanos (2001) y difiere del estudio realizado por Bastante (1997).

Finalmente, frente al dolor dentario, el alivio que siente el poblador momentáneamente después de la automedicación ya sea farmacológica (54,00%) o tradicional (8,90%) no llega a solucionar definitivamente la causa del dolor dentario, pero lo lleva a utilizarlo por segunda o más veces esto concuerda con el estudio realizado por Collazos (2001).

Al término de la investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

1. El nivel socioeconómico-cultural de la población de estudio fue: Nivel muy bajo (17,00%), bajo (36,75%), medio (27,00%) y medio alto (19,25%).
2. La prevalencia de la Automedicación en los pobladores es de 72,75% mientras que la actitud de acudir al odontólogo se encontró en un 24,50%.
3. La automedicación más utilizada es la Automedicación Farmacológica (64,61%), siendo el tipo de medicamento más usado en la Automedicación Farmacológica los AINES (49,25%) y en la Automedicación Tradicional los de origen Vegetal (15,50%).
4. Tanto en el nivel social, económico y cultural bajo se encontraron los mayores porcentajes de automedicación 33,00%, 38,14% y 43,60% respectivamente; concluyéndose también según los índices de V. de Cramer que el nivel cultural es la dimensión más correlacionada con la automedicación.
5. Existe un mayor porcentaje del uso de Automedicación en el grupo etéreo menor a 30 años (39,86%); así también en el sexo femenino (59,50%) pero no existe correlación significativa entre sexo y actitud frente al dolor dentario; se encontró mayor porcentaje de Automedicación en la zona Urbana (64,95%).
6. La persona que mayormente aconseja la toma del medicamento es el farmacéutico (36,80%) y el lugar donde mayormente se adquiere el medicamento es en la Farmacia (78,00%).
7. La efectividad del medicamento es mayor en la Automedicación Farmacológica (54,00%) y el número de veces que en mayor porcentaje es usado el medicamento para calmar el dolor dentario es dos.
8. No existen diferencias significativas en el tiempo que tarda el medicamento en hacer efecto tanto en la Automedicación Farmacológica (18,60%), en la Automedicación

Tradicional (20,60%) o en el uso de ambas (18,85%).

9. La relación entre el nivel socioeconómico-cultural y la automedicación en el manejo del dolor dentario en los Pobladores el distrito de Independencia, Provincia de Huaraz, en el año 2007 es inversamente proporcional.

### Recomendaciones

1. Se recomienda la sensibilización y educación a la población del Distrito de Independencia sobre los riesgos y complicaciones de la Automedicación.
2. Sugerir a la población de estudio la gestión de la ampliación de la cobertura de Atención Odontológica del Ministerios de Salud, a través del Hospital Regional de Huaraz, establecimiento que se encuentra cerca del Distrito de Independencia.
3. Realizar estudios de Investigación acerca de los recursos vegetales más utilizados en la Automedicación Tradicional y que son de característica confiable para calma el dolor dentario.
4. Realizar un estudio sobre los efectos secundarios de los medicamentos utilizados tanto farmacológicos como Tradicionales.
5. Se recomienda verificar la presencia de un profesional farmacéutico en las Farmacias y Boticas de la zona ya que este es el lugar donde los pobladores mayormente acuden frente al dolor dentario.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alvarado S. Automedicación. Panamá: Ed. Panameña a la comunidad; 1997.
2. Bobadilla J. Estudio del consumo de medicamentos previo a la consulta en un Servicio de Emergencia Pediátrica. [Tesis para obtener el grado de Bachiller en Medicina] Lima: UPCH; 1992.
3. Boletín Estadístico de Salud N.º 1. Oficina General de Estadística e Informática; 2006.
4. Maravi D. Uso de servicios odontológicos ante problemas buco dentales según factores sociodemográficos en el AA.HH. Keiko Sofia, del distrito de Puente Piedra. [Tesis para obtener el grado

- de Bachiller en Estomatología] Lima: UPCH; 2006, p.28.
5. Benites M. Factores asociados a la automedicación en el Centro de Salud Gambeta Alta mediante análisis de regresión logística binaria. [Tesis para obtener título de Especialista en Epidemiología] Lima: UPCH; 2006.
  6. Tello S., Yovera A. Factores asociados a la prevalencia de la automedicación y al nivel de conocimientos de sus complicaciones en mayores de 18 años del distrito de Chiclayo - Perú. *Rev. Med.* 2005; 01: 26-29.
  7. Achor A., Maria S. y cols. Automedicación en el ámbito universitario Hospital Psiquiátrico de Corrientes y cátedra de Psicología. *Revista Ciencia al día.* 2004; 12-15.
  8. Peñuela M. Factores socioeconómicos y culturales asociados a la autoformulación en expendios de medicamentos en la ciudad de Barranquilla. *Revista Salud Uninorte.* 2002 jul-dic; 12(2): 30-38.
  9. Llanos L. Automedicación en cinco provincias de Cajamarca, *Revista Medica Herediana.* 2001; 12(4):127-133.
  10. Lalama M. Perfil de consumo de medicamentos en la ciudad de Quito. *Educ Medic Contin.* 1999; 64(7-9).
  11. Bastante H. y cols. La automedicación: concepto y perfil de sus usuarios. *Gac Sanit.* 1997; 14(4): 294.
  12. Mestanza F. Estudio muestral del consumo de medicamentos y automedicación en Lima Metropolitana. *Revista Medica Herediana.* 1991 setiembre; 3(3): 101-108.
  13. Soto E., Roa Y. Patrones de autoatención y automedicación entre la población estudiantil universitaria de la ciudad de Puebla. *Elementos: Ciencia y Cultura.* 2004 oct-dic; 11(55): 43-51.
  14. Tobon F. Estudio sobre automedicación en la universidad de Antioquia. *Rev Med Latreia.* 2002; 15(4): 242-247.
  15. Núñez R. Medicina popular y autotratamiento en tres grupos socioeconómicos de Lima. [Tesis para obtener el grado de bachiller en Medicina] Lima: UPCH; 1984.
  16. Figueiras A, Caamaño F. y cols. Gestal - Otero Sociodemographic factors related to self-medication in Spain. *Rev Eur J. Epidemiol.* 2000; 16(1): 19-26.
  17. Santana O, Bembibre R. y cols. Efectos sobre la salud del anciano en cuanto a alteraciones en la medicación. *Rev. Cubana Med. Gen. Integr.* 1998; 14(4): 316-319.
  18. Collazos J. Medios de control del dolor dentario en las zonas urbana y rural de la provincia de Jauja. [Tesis para obtener el grado de bachiller en Odontología] Lima: UNFV; 2001, pp. 38-42.

Recibido: 18-12-08

Aceptado para publicación: 16-01-09