



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**RELACIÓN ENTRE CONDUCTA ANTE EL DOLOR
DENTAL Y NIVEL SOCIOECONÓMICO EN
PERSONAS ENTRE 35 A 59 AÑOS DE LA
URBANIZACIÓN LA LIBERTAD, DISTRITO DE
CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,
DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2021**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN
ESTOMATOLOGÍA**

AUTORA

OJEDA BAZAN, JULIANA MIRELLA

ORCID: 0000-0001-9240-320X

ASESOR

REYES VARGAS, AUGUSTO ENRIQUE

ORCID: 0000-0001-5360-4981

CHIMBOTE - PERÚ

2021

1. Título de la tesis

**RELACIÓN ENTRE CONDUCTA ANTE EL DOLOR
DENTAL Y NIVEL SOCIOECONÓMICO EN PERSONAS
ENTRE 35 A 59 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN LA
LIBERTAD, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL
SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2021**

2. Equipo de Trabajo

AUTORA

Ojeda Bazan, Juliana Mirella

ORCID: 0000-0001-9240-320X

Universidad católica Los Ángeles de Chimbote, estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

Reyes Vargas, Augusto Enrique

ORCID: 0000-0001-5360-4981

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela de Odontología, Chimbote, Perú

JURADO

San Miguel Arce, Adolfo Rafael

ORCID: 0000-0002-3451-4195

Canchis Manrique, Walter Enrique

ORCID: 0000-0002-0140-8548

Zelada Silva, Wilson Nicolás

ORCID: 0000-0002-6002-7796

3. Hoja de firma de jurado y asesor

**MGTR. SAN MIGUEL ARCE, ADOLFO RAFAEL
PRESIDENTE**

**MGTR. CANCHIS MANRIQUE, WALTER ENRIQUE
MIEMBRO**

**MGTR. ZELADA SILVA, WILSON NICOLÁS
MIEMBRO**

MGTR. REYES VARGAS, AUGUSTO ENRIQUE ASESOR

4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria

Agradecimiento

A Dios:

Porque con su ayuda Misericordia y bondad estoy alcanzando mis metas planteadas para ser un profesional.

Mamita, te agradezco por haber estado conmigo en los momentos que necesitaba una palabra sabia, te agradezco por las traspasadas y sé que desde el cielo me estás viendo, te hice una promesa y lo estoy cumpliendo.

Mamá, eres mi orgullo y motivación de salir adelante, eres la pieza fundamental en mi vida, gracias por acompañarme en esta travesía.

Papi, este proyecto no fue fácil, pero estuviste motivándome y ayudándome hasta donde tus alcances lo permitían, has estado conmigo incluso en los momentos más difíciles. Aunque hoy no pueda abrazarte físicamente, te abrazo con el alma.

Dedicatoria

En mérito al amor que me dejaron marcado en su breve paso por la vida, hoy les entrego partes de mis logros siendo esto uno de los pasos para cumplir la promesa.

A mi madre Silvia, por ser mi amiga y compañera por ayudarme y apoyarme en cada meta, por ser mi fuerza y alentarme a seguir cuando pensaba que no podría más que permitió que hoy en día sea la persona que soy y por su amor incondicional.

5. Resumen y abstract

Resumen

El **objetivo** de la presente investigación fue determinar la relación entre conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020. **Metodología:** El tipo de estudio es cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal, analítico, de nivel relacional y de diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 115 personas de la urbanización; se utilizó como instrumento un cuestionario virtual. **Resultados:** Existe una relación entre conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico, se demostró mediante la prueba chi cuadrado con un valor $p=0,005$; la conducta ante el dolor dental es regular con un 81,7% (94); el 60,0% (60) tiene un nivel socioeconómico medio alto; el rango de edad entre 51-59 años presentó una conducta regular ante el dolor con 90,5% (94); el sexo masculino presentó el mayor porcentaje con 93,2% (41); el 91,3% (42) presenta un grado de instrucción superior universitario con un nivel socioeconómico medio alto. **Conclusión:** Si existe relación entre conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote.

Palabras claves: Conducta, dolor dental, nivel socioeconómico

Abstract

The **objective** of the present study was to determine the relationship between dental pain behavior and socioeconomic level in people between 35 and 59 years of age in the Urbanización La Libertad, District of Chimbote, Province of Santa, Department of Ancash, Year 2020. **Methodology:** The type of study is quantitative, observational, prospective, cross-sectional, analytical, relational and of non-experimental design. The sample consisted of 115 people from the urbanization; a virtual questionnaire was used as an instrument. **Results:** There is a relationship between behavior in the face of dental pain and socioeconomic level, demonstrated by means of the chi-square test with a value of $p=0,005$; behavior in the face of dental pain is regular with 81.7% (94); 60.0% (60) have a medium-high socioeconomic level; the age range of 51-59 years presented regular behavior in the face of pain with 90.5% (94); the male sex presented the highest percentage with 93.2% (41); 91.3% (42) have a higher degree of university education with a medium-high socioeconomic level. **Conclusion:** There is a relationship between behavior in the face of dental pain and socioeconomic level in persons between 35 and 59 years of age in the Urbanización La Libertad, District of Chimbote.

Key words: Behavior, dental pain, socioeconomic level.

6. Contenido

1. Título de la tesis.....	ii
2. Equipo de Trabajo.....	iii
3. Hoja de firma de jurado y asesor.....	iii
4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria.....	iv
5. Resumen y abstract	vii
6. Contenido.....	ix
7. Índice de gráficos, tablas y cuadros	xi
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la literatura.....	4
2.1 Antecedentes	4
2.2 Bases teóricas.....	10
2.2.1 Conducta	10
2.2.2 Dolor dental	13
2.2.3 Nivel Socioeconómico.....	18
III. Hipótesis.....	22
IV. Metodología	23
4.1 Diseño de la investigación	23
4.2 Población y muestra	24
4.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores.....	25
4.4 Técnicas e instrumentación de recolección de datos.....	27
4.5 Plan de análisis	28

4.6 Matriz de consistencia.....	28
4.7 Principios éticos	30
V. Resultados	33
5.1 Resultados	33
5.2 Análisis de resultados.....	37
VI. Conclusiones.....	43
Aspectos complementarios.....	44
Referencias Bibliográficas	45
Anexos	51

7. Índice de gráficos, tablas y cuadros

Índice de tablas

Tabla 1: Relación entre conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020.....	44
Tabla 2: Conducta ante el dolor dental en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020.....	46
Tabla 3: Nivel socioeconómico en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020	47
Tabla 4: Conducta ante el dolor dental en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020, según edad	48
Tabla 5: Conducta ante el dolor dental en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020, según género	49
Tabla 6: Nivel socioeconómico en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020, según grado de instrucción.	50

Índice de gráficos

Gráfico 1: Relación entre conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020	44
Gráfico 2: Conducta ante el dolor dental en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020.....	46
Gráfico 3: Nivel socioeconómico en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020.....	47
Gráfico 4: Conducta ante el dolor dental en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020, según edad	48
Gráfico 5: Conducta ante el dolor dental en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020, según género.....	49
Gráfico 6: Nivel socioeconómico en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020, según grado de instrucción.....	50

I. Introducción

Actualmente, el síntoma con mayor frecuencia que ocasiona a una persona acudir al consultorio odontológico, es el dolor dental, ya que su alivio es una necesidad importante. Al ser un somático profundo, tendrá una variedad de efectos, entre los excitatorios centrales, que tendrán dolores referidos, inducción de espasmos, puntos desencadenantes en músculos y efectos autónomos. (1)

La parte sociológica y económica de una persona, sociedad o población se conoce como el nivel socioeconómico (NSE), esta se determina o clasifica dependiendo de la preparación profesional y laboral de la persona, además de su poder económico y social familiar o individual respecto a las demás personas. Siendo uno de los puntos de suma importancia para medir o analizar características demográficas de poblaciones. (2)

A nivel mundial, Park J, Kyungdo H, Park Y, Youngkyung K, mencionan que los individuos que pertenecen a grupos de ingresos más altos tienen menos probabilidades de reportar dolor dental y más probabilidades de estar satisfechos con su estado de salud bucal que sus contrapartes socioeconómicas más bajas. También se observó que los factores socioeconómicos se consideran un factor de riesgo fuerte para la presencia de caries dental. (3).

A nivel latinoamericano, la autora chilena Palomer L, indica que actualmente se define, la salud, como un fenómeno multidimensional; el énfasis está puesto en el impacto de las desigualdades socioeconómicas, que se relacionan con la conducta ante el dolor dental en los pacientes adultos. (4).

En Perú Carrión A. menciona que, las personas que soportan, se resignan y toleran el dolor dental tienen una característica en común, que su acceso a la atención odontológica es nulo, estos casos se dan en poblaciones rurales, en estas zonas, los pobladores llegar a adoptar el dolor dental como algo rutinario y natural debido a la resignación de recibir una atención odontológica. (5)

Por ello se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Existe relación entre conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020? El objetivo general fue determinar la relación entre conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020. Los objetivos específicos fueron: Identificar la conducta ante el dolor dental en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020, identificar el nivel socioeconómico en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020; determinar la conducta ante el dolor dental en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020, según edad, según género; el nivel socioeconómico en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020, según grado de instrucción.

La importancia teórica del estudio fue descubrir la relación entre conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico a nivel local, además se conoció sobre las conductas ante el dolor dental y el nivel socioeconómico, respecto a la importancia práctica, la investigación fue importante porque dio a saber a tanto a las personas como profesionales que medidas deben tener frente a personas que tengan conducta ante el dolor dental elevada, además de que sirve como un antecedente veraz para estudios similares.

El estudio fue de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico, de nivel relacional y de diseño correlacional. Estuvo conformada 115 personas de la Urbanización La Libertad. Se aplicó un instrumento compuesto por dos partes: obteniendo datos de la conducta ante el dolor dentario que está compuesta por 8 preguntas; y en la segunda parte obteniendo datos sobre el nivel socioeconómico que consta de 9 preguntas.

Existe una relación entre conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico, se demostró mediante la prueba chi cuadrado con un valor $p=0,005$; la conducta ante el dolor dental es regular con un 81,7% (94); el 60,0% (60) tiene un nivel socioeconómico medio alto; el rango de edad entre 51-59 años presentó una conducta regular ante el dolor con 90,5% (94); el sexo masculino presentó el mayor porcentaje con 93,2% (41); el 91,3% (42) presenta un grado de instrucción superior universitario con un nivel socioeconómico medio alto.

La investigación inicia con el resumen, introducción, revisión de la literatura, la hipótesis. Luego se planteó la metodología exponiendo el tipo, nivel y diseño de investigación; la población y muestra, operacionalización de variables; técnica e

instrumento, plan de análisis, matriz de consistencia y principios éticos. Posteriormente los resultados se presentaron mediante tablas y gráficos, el análisis de resultados; las conclusiones y recomendaciones pertinentes.

II. Revisión de la literatura

2.1 Antecedentes

Internacionales

León J. (Ecuador, 2020) Nivel socioeconómico y automedicación odontológica en pacientes que acuden a la clínica de exodoncia de la Facultad de Odontología Periodo 2019. **Objetivo:** Establecer la relación entre el Nivel Socioeconómico y la Automedicación Odontológica de los pacientes que acuden a la Clínica de Exodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. **Población y muestra:** Una muestra total de 266 pacientes que acuden previamente automedicados a la clínica. **Material y método:** Se aplicó dos encuestas: Encuesta de automedicación y la encuesta de estratificación del nivel socioeconómico **Resultados:** Del total de pacientes automedicados, el 49,3% es de género Femenino y el 50,7% son de género Masculino, el 24,6% están entre 18 – 29 años, siendo la edad predominante, el 14,6% están entre 30 – 39 años, siendo el grupo de los que menos asistieron, el 16,4% están entre 40 – 49 años, el 20,9% están entre 40 – 59 años y el 23,5% están entre 60 o más años. El nivel socioeconómico del presente estudio no mostró una tendencia significativa hacia ningún estrato social en específico: 5,6% son de nivel A (ALTO), el 22,8% son de nivel B (MEDIO ALTO), el 38,8% son de nivel C+ (MEDIO TÍPICO).

Conclusión: Si existe una relación significativa entre el nivel socioeconómico y la conducta ante el dolor (6).

Gómez L, Galar M, Téllez A, Carmona F, Amaya A. (Ecuador, 2020)

Estudio de automedicación en una farmacia comunitaria de la Ciudad

de Toluca. Objetivo: Determinar la frecuencia y los factores que predisponen a

la automedicación en la población. **Población y muestra:** Una muestra total de

266 pacientes que acuden previamente automedicados a la clínica. **Material y**

método: Se aplicó un cuestionario, que refería información de características

sociodemográficas, económicas, cobertura del sistema sanitario y de

automedicación. **Resultados:** Los resultados mostraron un mayor porcentaje de

automedicación en: mujeres, población adulta y en sujetos con menor acceso a

servicios sanitarios. Los medicamentos que más se consumieron fueron:

analgésicos, antibióticos y Antiácidos. **Conclusión:** Con este estudio se

determinaron los grupos prioritarios a los que se deben dirigir programas de

educación sanitaria, para mejorar la calidad de la automedicación (7).

Araujo G, Crespo C, Domínguez C, Vallejo F. (Ecuador, 2018)

Automedicación odontológica en pacientes que acuden al servicio público y

privado, Azogues-2018. **Objetivo:** Identificar la prevalencia en pacientes de

establecimientos públicos y privados en el cantón Azogues, Ecuador. **Población**

y muestra: la muestra estuvo conformada por 201 pacientes de ambos sexos, de

17 a 60 años. **Material y método:** se aplicó un cuestionario validado. **Resultados:**

La prevalencia general fue de 75 %, en la entidad privada más prevalente en sexo masculino 60 %, y en la pública femenino 49%; los AINES fueron los fármacos más usados en ambos sexos; el grupo que más se automedica fue de 17 a 25 años, prevaleciendo la automedicación con AINES 33%; la presentación más usada según edad y sexo fueron las tabletas sin relación estadísticamente significativa, y la patología dental asociada a automedicación fue dolor dental. **Conclusión:** La automedicación odontológica fue practicada por las dos terceras partes de la muestra, hubo mayor prevalencia en sexo femenino y en los grupos de 17 a 25 años, el fármaco más usado fue AINES y la forma más usual las tabletas. La mayoría de los encuestados están conscientes del daño que podría ocasionar la automedicación en la salud (8).

Dhó M. (Argentina, 2015) Actitudes de salud bucodental en relación al nivel socioeconómico en individuos adultos. **Objetivo:** analizar las actitudes de salud bucodental y su relación con el nivel socioeconómico (NSE) en individuos adultos de la Ciudad de Corrientes; Argentina. **Población y muestra:** Se determinó el tamaño de la muestra estableciéndose un nivel de confianza del 95% para la generalización de los resultados (381 individuos). **Material y método:** Se realizó un estudio transversal. A través de una encuesta domiciliaria se recolectó información referente a datos sociodemográficos y a actitudes de salud bucodental utilizando la técnica de observación directa mediante entrevistador “cara a cara”. **Resultados:** Se halló que los individuos de NSE más bajo presentan actitudes de salud bucodental menos favorables, en particular en lo que se refiere a la actitud frente al dolor dental y a los motivos por los cuales se consulta generalmente al odontólogo. **Conclusión:** Los resultados de este

trabajo pueden ser considerados como un recurso importante para diseñar estrategias de intervención que contemplen los determinantes socioculturales del proceso salud enfermedad (9).

Nacionales

Laureano D, Laureano C. (Huancayo-Perú, 2018) Comportamiento ante el dolor dental relacionado con el nivel socioeconómico – cultural del Poblado de Chuamba, Distrito de Cullhuas - Huancayo 2018. **Objetivo:** Determinar una conexión entre el comportamiento frente al dolor dental en el plano socioeconómico - cultural de la población de Chuamba del distrito de Cullhuas Huancayo 2018. **Población y muestra:** Una muestra total de 639 pobladores. **Material y método:** Se aplicó un cuestionario. **Resultados:** Los resultados descriptivos muestran que en la automedicación tradicional en el nivel bajo (69,5%), seguido de la automedicación Tradicional en el nivel muy bajo (51,0%). **Conclusión:** Existe una relación entre el comportamiento ante el dolor dental Automedicación Tradicional y los niveles socioeconómico- culturales del poblado de Chuamba, Distrito de Cullhuas (10).

Vera W. (Cusco-Perú, 2015) Conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico en pobladores del Distrito de Santa Ana- La Convención, Cusco 2014. **Objetivo:** Determinar a conducta ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico de los pobladores del distrito de Santa Ana- La Convención, Cusco 2014. **Población y muestra:** Una muestra total de 377 pobladores del área Rural y Urbana del Distrito de Santa Ana. **Material y método:** Se aplicó un

cuestionario. **Resultados:** Los resultados mostraron que la conducta de mayor frecuencia frente al dolor dental fue la automedicación farmacológica (38.36%); con respecto al nivel socioeconómico se determinó que hubo predominio en nivel socioeconómico D (57.14%); se obtuvo que la automedicación predominó en los niveles socioeconómicos más bajos y que la atención odontológica fue mayor en los niveles socioeconómicos más altos. **Conclusión:** los pobladores del distrito de Santa Ana tienen como principal conducta ante el dolor dental la automedicación, y existe asociación entre el manejo del dolor dental y el nivel socioeconómico (11).

Carrión C. (La Libertad-Perú, 2015) Conducta ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del Distrito de Cachicadan-La Libertad 2013. **Objetivo:** Determinar las distintas conductas ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico - cultural de los pobladores del distrito de Cachicadán – La Libertad 2013. **Población y muestra:** Una muestra total de 246 pobladores distrito de Cachicadán – La Libertad Material y método: Se aplicó un cuestionario. **Resultados:** Los resultados nos permitieron demostrar que: se encontró mayor porcentaje de automedicación tradicional en el nivel socioeconómico – cultural bajo (56.0%) y muy bajo (41.9%). Se encontró mayor porcentaje de medicación profesional y ningún tratamiento en el nivel socioeconómico – cultural medio (14.6%). Se encontró mayor porcentaje de automedicación farmacológica y automedicación tradicional en el nivel socioeconómico – cultural medio alto (33.3%). **Conclusión:** existe asociación entre el manejo del dolor dental y el nivel socioeconómico cultural (5).

Pari R. (Lima-Perú, 2011) Conducta ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del Distrito de Juliaca-Puno 2010. **Objetivo:** Conocer la conducta de mayor prevalencia ante el dolor dental y su relación el nivel socioeconómico - cultural de los pobladores del distrito de Juliaca – Puno. **Población y muestra:** Una muestra total de 383 pobladores de diferentes comunidades de Juliaca. **Material y método:** Se aplicó un cuestionario. **Resultados:** Los resultados indican la comprobación de la hipótesis formulada a través de la prueba de Chi cuadrado de Pearson ($P= 0.033$), se encontró que la conducta de mayor prevalencia para controlar el dolor dentario es la automedicación farmacológica (42.3%%). **Conclusión:** Existe una relación significativa entre el tipo de conducta más frecuente para controlar el dolor dental y el nivel socioeconómico-cultural, en el Distrito de Juliaca (12).

Local

Martínez M. (Chimbote-Perú, 2020) Relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en pobladores del Distrito de Macate, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2018. **Objetivo:** determinar la relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en pobladores del Distrito de Macate, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2018. **Población y muestra:** Una muestra total de 325 personas. **Material y método:** Se aplicó un cuestionario. **Resultados:** La conducta que adoptan los pobladores del Distrito de Macate ante el dolor dental en relación a su nivel cultural predomina la automedicación tradicional en el nivel cultural muy bajo con un 13.85%; hallando una significancia estadística de ($p=0,001$) en la relación entre la conducta de automedicación tradicional que manifiestan ante el dolor dental y el nivel cultural

bajo y muy bajo de los pobladores del Distrito de Macate. La conducta que adoptan los pobladores del Distrito de Macate ante el dolor dental es en primer lugar la auto medicación tradicional en un 36.92%. **Conclusión:** Existe relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en pobladores del Distrito de Macate, con una automedicación tradicional en el nivel cultural muy bajo con un 13.85% (13).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Conducta

Conjunto de comportamientos y actos exteriores de un ser vivo, se caracteriza por ser actos plausibles y visibles captados por otros seres vivos. Por ello se define como actividad humana que es observada por un ser humano. No solo es un conjunto de interacciones, respuestas o estímulos, sino una disposición personal para responder a estímulos que necesitan una respuesta según la persona además de una manifestación externa en la realidad. (14).

A. Tipos de conducta

Conducta estereotipada: Suele ser un tactismo, ya que se reacciona por un estímulo externo, cuando se mueve en dirección al estímulo entonces es tactismo positivo y si es en contra es tactismo negativo. El reflejo es considerado una conducta estereotipada, se diferencia del tactismo ya que solo se moverá una parte del cuerpo de la persona. (14)

Conducta aprendida: Es la modificación de la conducta estereotipada mediante el conocimiento. (15)

B. Conducta ante el dolor dental

Conjunto de comportamientos y actos exteriores de un ser vivo, se caracteriza por ser actos plausibles y visibles captados por otros seres vivos para controlar o manejar el dolor dental. Acciones tomadas por las personas para diagnosticar o tratar un dolor dental. Zborowski, demuestra que la expresión del dolor está motivada e influenciada por el nivel cultural de la persona.

Existen diversos factores en el dolor, los factores biológicos determinan la localización, intensidad y duración, los factores psicológicos determinan la conducta frente al dolor y los factores sociales establecen la percepción y la significancia del dolor. Estas características determinan las acciones que tendrá la persona para diagnosticar y tratar su mal (16).

2.2.2 Dolor Dental

Suele ser el síntoma más prevalente para que la persona acuda a una consulta odontológica buscando un tratamiento eficaz para su alivio personal. La AIED define al dolor dental como expresión emocional y sensorial desagradable que tiene relación al daño potencial o real de tejidos (17,18).

Definiéndose como sensación de dolor en un estado afectivo y experiencia emocional, planteando que no solo es una percepción. Cuando las personas van al odontólogo por un dolor dental, se enfrentan principalmente a dolores agudos que son originados por estructuras dentales o tejidos adyacentes

dañados, cuando son dolores crónicos se les relaciona con dolores craneofaciales (19,20).

a. Causas

Las causas de un dolor dental tienen diversos orígenes, pueden aparecer desde lesiones infecciosas, autoinmunes, carenciales o traumáticas, a veces también pueden ser por tumores (12).

La mayoría de veces el dolor dental surge por un proceso inflamatorio.

- Lesiones de tipo traumático: Suelen ser de tipo accidental, como traumatismos mecánicos o por consecuencias de intervenciones odontológicas ya sean prótesis, exodoncias o cirugías.
- Lesiones de tipo infeccioso: Se producen por acción de virus, bacterias u hongos, que provocan la estomatitis, alveolitis, gingivitis, periodontitis, abscesos o pulpitis.
- Lesiones de tipo carencial: Ocasional por déficit de vitamina E y complejo B causando lesiones infecciosas o inflamatorias.
- Lesiones autoinmunes: Pocos frecuentes, ataca a todo el cuerpo, repercutiendo con mayor afección a la cavidad bucal, como la esclerodermia que provoca retracciones gingivales entre otras enfermedades (14).

b. Tipos del dolor

Existen varias clasificaciones, pero de acuerdo a su evolución cronológica solo existen dos:

- Dolor agudo: El dolor dura menos de 3 meses y el dolor se siente pasado 0,1 segundos después del estímulo, ya que el estímulo nervioso viaja por el sistema nervioso central; suele desaparecer cuando se elimina la causa que lo genera.
- Dolor crónico: El dolor dura más de 3 meses, se siente pasado 1 segundo además incrementa gradualmente, quizás dure el incremento gradual días o segundos; la molestia suele durar más aun eliminado la causa que lo genera, suelen ser originados por procesos patológicos (18).

C. Dimensiones clínicas del dolor

Las dimensiones características para la intensificación o no del dolor son determinadas por la cualidad, localización, afecto, duración e intensidad (15).

- Cualidad: Permite indicar el tipo de dolor ya sea punzante, eléctrico, quemante, calambre, etc. además de sus características.
- Localización: Punto donde la persona percibe el dolor, puede ser en áreas superficiales, se puede percibir en dolor proyectado o dolor irradiado; que componen al dolor referido.
- Afecto: Es la sensación de agrado o desagrado del dolor, cuando el afecto es positivo es agrado y cuando es negativo es desagrado; naturalmente es negativo, se determinan por el sistema límbico.
- Duración: Puede ser esporádico o constante. De acuerdo a esto suelen ser agudos o crónicos.

- Intensidad: Envergadura del dolor, depende de factores como sociales, psicológicos y culturales. Suelen medirse en escalas numéricas o analógicas, desde 0 a 10 (17).

D. Fisiopatología del dolor

La importancia fisiológica del dolor es que tiene un significado biológico de preservación de la integridad del individuo, es un mecanismo de protección que aparece cada vez que hay una lesión aguda en cualquier lugar del organismo, capaz de producir una rápida reacción del sujeto para eliminar el estímulo doloroso. Por estas razones instintivas, los estímulos de carácter doloroso son capaces de activar a todo el cerebro en su totalidad poniendo en marcha potentes mecanismos encaminados a una reacción de huida, de retirada, evitación y/o búsqueda de ayuda para aliviarlo (16).

E. Procesos fisiológicos del dolor

Transducción: proceso por el cual el estímulo nocivo periférico se transforma en potencial de acción.

Transmisión: propagación del impulso nervioso hasta los niveles sensoriales del SNC.

Modulación: capacidad que tienen los sistemas analgésicos endógenos de modificar la transmisión del impulso nervioso, fundamentalmente inhibición en las astas dorsales de la médula, pero también a otros niveles (periférico).

Percepción: proceso final en que los tres primeros, interactuando con una serie de otros fenómenos individuales, crean la experiencia subjetiva y emocional denominada dolor (17).

F. Conducta ante el dolor

1. Automedicación

Es el proceso en que la persona se administra un fármaco por cuenta propia o siguiendo el consejo de otra persona que no está calificada, con el fin de aliviar un malestar (21).

- Farmacología: Práctica sustentada por especialistas; el consumo de analgésicos es de suma recurrencia, cuando existe dolor dental, suelen administrarse medicamentos como: paracetamol, ibuprofeno, diclofenaco, naproxeno, ketoprofeno, etc.

Cuando los pacientes reciben su receta con su determinado diagnóstico requiriendo el uso de antibióticos, lo siguen correctamente, pero existen personas que suelen autoadministrarse un medicamento parecido al recetado.

- Tradicional: Suele ser el sistema médico empírico organizado, fundamentado en diferentes culturas.

La medicina tradicional se basa en plantas como elemento importante en el tratamiento de patologías, si bien existen plantas estudiadas y sustentadas como medicinales también existen plantas que no tienen un sustento probado como medicinal (22).

2. Automedicación en odontología

En la práctica odontológica, observamos que muchos de nuestros pacientes concurren a la consulta habiendo agotado sin éxito todo tipo de auto tratamiento que se sustentan fundamentalmente en el uso de analgésicos, antiinflamatorios no esteroideos (AINES), antibióticos y ansiolíticos, sin contar con medicamentos de acción local y otra medida alternativa de escasa efectividad (23).

En la mayor parte de los casos, quienes se automedican no tienen noción de las interacciones medicamentosas con otras drogas que puedan estar consumiendo, o de los efectos adversos, tanto anafilácticos, tóxicos o de acostumbamiento que genera dicha práctica.

Los analgésicos y AINES provocan el 11 % de los casos de insuficiencia renal atribuidos al consumo excesivo de fármacos. También suelen desencadenar gastritis y hemorragias digestivas en un 40 % de este tipo de sucesos que se observan en general en la práctica médica. En cuanto a los antibióticos, casi el 25 % de los envases que se consumen resultan de automedicación, no respetándose ni las dosis previstas por la experiencia clínica, ni los lapsos entre la toma, ni la duración que debe cursar el tratamiento para resultar efectivo (24).

La automedicación en el ámbito odontológico, con fármacos que precisan receta médica, es muy habitual, sea por reutilización tras

una prescripción previa o adquirida directamente en la farmacia (25).

A. Medicamentos en la automedicación odontológica

- **Analgésicos.** La sociedad de odontología de salud pública indica la automedicación donde se prescriben que los analgésicos opioides y combinaciones de opioides; han ido en aumento mientras que los no opioides disminuyó con el tiempo. Las tasas de prescripción para analgésicos opioides, analgésicos no opiáceos, combinaciones de analgésicos opioides y no opioides tienen como resultado 43 %, 20 %, 12 % y 25%, respectivamente. La mayoría de los pacientes se automedican porque presenta un dolor severo. Los opiáceos recetados se propusieron como una alternativa a los inhibidores de la COX, como el paracetamol o el ibuprofeno, cuyo uso y eficacia como analgésicos estaban limitados por sus efectos secundarios y toxicidad. Esto coincidió con un consenso cada vez mayor entre los profesionales de la salud de que los opiáceos eran un tratamiento apropiado para abordar otras formas de dolor crónico por lo que son los más frecuentes en la automedicación; lo más preocupante es que los opiáceos conllevan un riesgo inherente de abuso y adicción cuando se administran a largo plazo, y las altas dosis de opioides u opioides. En los últimos años, se han propuesto varias medidas de política para abordar el problema, que incluyen: el desfinanciamiento de analgésicos opiáceos particulares de la

mayoría de los planes públicos provinciales de medicamentos, aunque con resultados cuestionables nos indican que es debido a varios indicadores socioeconómicos que son identificados como fuertes predictores de sobredosis fatales con opiáceos, que incluyen bajo nivel de educación, bajos ingresos y falta de vivienda, lo que sugiere que existe un gradiente socioeconómico con respecto al abuso de opioides y la adicción. En particular, las fuentes sostenidas y no tratadas de dolor dental se concentran desproporcionadamente en muchos de estos grupos socioeconómicos, lo que puede aumentar el potencial de uso prolongado o crónico de analgésicos opioides con el fin de controlar el dolor en ausencia de un tratamiento definitivo (26).

- **Antibióticos** El uso irracional y el uso excesivo de antibióticos continúan siendo un problema global, a pesar de los mayores riesgos de reacciones adversas efectos y resistencia a 16 los medicamentos. La efectiva intervención, han estudiado los factores que conducen a este fenómeno, es por lo tanto de particular importancia, que los países de poco desarrollo son los que más se automedican con antibióticos. La prescripción inadecuada acelera el proceso de desarrollo de resistencia a los antibióticos y tiene graves consecuencias para la atención médica mundial. En la actualidad, la resistencia a los antibióticos es una de las mayores amenazas para la salud mundial y resulta en terapias menos efectivas para un número creciente de infecciones,

estancias hospitalarias más largas, costos médicos más altos y una mayor mortalidad. Los antibióticos que más se automedican es la amoxicilina una de las ventajas que nos plantea la amoxicilina es que puede eliminar a una amplia variedad de bacterias en relación con la penicilina, así como también hay que recalcar que el cuerpo la absorbe mejor en relación con la ampicilina. Entre los principales casos dentales en automedicación se hace uso con frecuencia la amoxicilina, de la cual es el antibiótico que se utiliza para los tratamientos para solucionar abscesos dentales o cualquier tipo de infección como por ejemplo en la muela del juicio, también que tenga lugar después de una intervención dental. Por otra parte, otra de las opciones en las que se recomienda utilizar la amoxicilina es en aquellas personas que corran el riesgo de padecer una infección cardíaca que se conoce con el nombre de endocarditis (27).

- Otros Medicamentos Diversos medicamentos pueden tener un mal uso. La organización mundial de la salud indica que el medicamento debe ser eficaces y eficiente sobre los síntomas que originan su empleo; han de ser confiables para dar una respuesta consistente y rápida; deben ser seguros ya que deben aplicarse en situaciones de buen pronóstico y cuya identificación no sea difícil para el profano (28).

2.2.3 Nivel Socioeconómico

El nivel socioeconómico de una persona u hogar no se define a partir de sus ingresos sino en función a un grupo de variables definidas. En donde el estatuto se clasifica por lo general en tres categorías y para ubicar a una familia o individuo en una de estas tres categorías una o todas las siguientes variables (ingreso, educación, y ocupación) pueden ser analizadas (29, 30).

El SIS, siendo parte de la actual estrategia de lucha contra la pobreza y con el objetivo de reducir las barreras económicas de acceso a los servicios de salud, se encuentra en proceso de mejora de los mecanismos de identificación de la población pobre, de este (31) modo el SIS determina el NSE utilizando el método de líneas de pobreza, como referente al nivel de gasto (31).

Es también indirectamente una característica del hogar puesto que la disponibilidad y el acceso a los recursos económicos son en cierta manera limitados según su condición (32).

Estos indicadores son la base del índice del nivel socioeconómico:

- Ocupación del o los principales sostenes del hogar
- Nivel de educación del o los miembros que son pilares fundamentales que dan sustento al hogar
- Posesión de bienes del hogar, como vivienda, automóvil.

A. Nivel social

Es expresado por la ocupación de la persona, especialmente por el miembro que es el mayor soporte del hogar, aunque en ocasiones no necesariamente es el que percibe el mayor ingreso (33).

B. Nivel económico

Este nivel, a más de expresarse por la ocupación de la persona, también lo hace por el patrimonio o bienes que posea el hogar, como por ejemplo televisor, lavadora, tarjeta de crédito, computadora o automóvil (33).

III. Hipótesis

Hipótesis de investigación

Existe relación entre conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020.

Hipótesis estadísticas

Hipótesis nula (H_0).- No existe relación entre conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020.

Hipótesis alternativa (H_1).- Si existe relación entre conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020.

IV. Metodología

4.1 Diseño de la investigación

Tipo de Investigación

Según el enfoque de investigación es cuantitativo

Rodríguez P. (2010) señala que el método cuantitativo se centra en los hechos o causas del fenómeno social, con escaso interés por los estados subjetivos del individuo. Este método utiliza el cuestionario, inventarios y análisis demográficos (33).

Según la intervención del investigador es observacional

Sampieri R., Fernández C., Baptista C. (2010) nos dice que es un registro sistemático válido y confiable de comportamiento o conducta manifiesta. Sobre recolecta información sobre la conducta más que de percepciones (34).

Según el número de ocasiones en que se mide la variable es prospectivo

Sampieri R, Fernández C, Baptista C. (2010) nos menciona que se registra la información según van ocurriendo los fenómenos. Los datos necesarios para el estudio son recogidos a propósito de la investigación (primarios). Por lo que, se controla el sesgo de medición (34).

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

Para Vásquez I, (2014) “El objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado antes. Estos estudios sirven para aumentar el grado de familiaridad con fenómenos relativamente desconocidos” (35).

Según el número de variables a estudiar es analítico

Según Vásquez I., este tipo de estudio identifica a personas con una enfermedad (u otra variable de interés) que estudiemos y los compara con un grupo control apropiado que no tenga la afección. La relación entre uno o varios factores relacionados con el padecimiento se examina comparando la frecuencia de exposición a éste u otros componentes de los casos y los controles (35).

Nivel de investigación

La presente investigación es de nivel relacional

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es relacional, porque tiene como finalidad medir la existencia de la relación de alguna reacción a causa de la presencia de alguna variable (36).

Diseño de investigación

No experimental - correlacional

Es un tipo de método de investigación no experimental en el cual un investigador mide dos variables. Entiende y evalúa la relación estadística entre ellas sin influencia de ninguna variable extraña (37).

4.2 Población y muestra

Población

Estuvo conformada por 115 personas de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020, que cumplieron con los criterios de selección:

Criterios de Inclusión:

- Habitante de la Urbanización La Libertad
- Personas entre 35 a 39 años
- Personas que aceptaron participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Personas con alteraciones congénitas, enfermedades sistémicas o síndromes.

Muestra

Considerando la naturaleza del estudio se utilizó toda la población para la ejecución del estudio, siempre que cumplieron con los criterios de selección

4.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores

Variable	Definición Conceptual	Tipo	Escala de medición	Indicador	Valores o categorías
Conducta ante el dolor dental	Es el conjunto de actos, comportamientos, exteriores de un ser humano que resultan visibles y plausibles de ser observados por otros para controlar y/o manejar el dolor dental (16).	Cualitativa	Nominal	Ficha de recolección de datos/cuestionario virtual	1= Mala (0-3) 2= Regular (4-5) 3= Buena (6)
Nivel socioeconómico	Característica asignada por la suma de los datos del nivel social y económico del individuo (31).	Cualitativa	Ordinal	Ficha de recolección de datos/cuestionario virtual	1 = Medio alto (7-9) 2 = Medio (4-6) 3 = Bajo (1-3)
Co variables	Definición Conceptual	Tipo	Escala de medición	Indicador	Valores o categorías
Edad	Tiempo que ha vivido una persona (38).	Cualitativa	Ordinal	Ficha de recolección de datos/cuestionario virtual	a= 35-42 años b= 43-50 años c=51-59 años
Género	Se refiere a la identidad sexual de los seres vivos, la distinción que se hace entre Femenino y Masculino (39)	Cualitativa	Nominal	Ficha de recolección de datos/cuestionario virtual	0=Masculino 1=Femenino
Grado de instrucción	Estudios que realizó una persona (40).	Cualitativa	Ordinal	Ficha de recolección de datos/cuestionario virtual	A = Ninguna B =Primaria C = Secundaria D = Superior Técnico E=Superior universitario

4.4 Técnicas e instrumentación de recolección de datos

Técnica

Encuesta: A través de la aplicación de un cuestionario virtual

Instrumento

Se elaboró un instrumento de recolección de datos basado en la ficha validada por Pari R. en Conducta ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del Distrito de Juliaca Puno 2010.

El instrumento se dividió en dos partes:

- Datos de la conducta ante el dolor dentario que está compuesta por 6 preguntas; cada pregunta vale 1 punto.

Mala (0-3)

Regular (4-5)

Buena (6)

- Datos sobre el nivel socioeconómico que consta de 9 preguntas, cada pregunta tuvo 5 alternativas de respuesta y cada alternativa correcta vale 1 punto.

Procedimiento

1. Primero se elaboró una solicitud de carta de presentación a la dirección de la Escuela Odontológica, esta carta se le entregó al encargado de la Urbanización La Libertad.

2. Se hizo una coordinación mediante WhatsApp con el coordinador de la Urbanización para acordar el día en que se ejecutará el trabajo.
3. Llegando el día de la ejecución del trabajo de investigación se le entregó el link de la reunión del zoom donde se les hizo una breve explicación para despejar dudas, seguidamente se hizo entrega del link del cuestionario online donde también estuvo el consentimiento informado.
4. Al finalizar la evaluación, se recopiló los datos obtenidos y se vaciaron en una base de datos creada para la realización del análisis estadístico.

4.5 Plan de análisis

Los datos obtenidos por el instrumento permitieron la elaboración de una base de datos en el programa ofimático MIC Excel; donde se organizó, codificó, tabuló y elaboró las tablas de frecuencia y gráficos de barras según la naturaleza de las variables.

El análisis estadístico, verificación y contrastación de hipótesis se realizó mediante el software estadístico SPSS en su última versión, donde se empleó la prueba estadística Chi-cuadrado (χ^2) considerando el nivel de significancia de 5%.

El análisis de resultados se realizó conforme los objetivos elaborados, mediante la confrontación con los antecedentes; luego se planteó las conclusiones y elaboró las recomendaciones oportunas.

4.6 Matriz de consistencia

TITULO: Relación entre conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020.

Problema	Objetivos de Investigación	Hipótesis	Variable	Metodología
<p>¿Existe relación entre conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar la conducta ante el dolor dental en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020. 2. Identificar el nivel socioeconómico en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020. 3. Determinar la conducta ante el dolor dental en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020, según edad 4. Determinar la conducta ante el dolor dental en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020, según género 5. Determinar el nivel socioeconómico en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020, según grado de instrucción. 	<p>Existe relación entre conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020.</p> <p>Hipótesis nula (Ho).- No existe relación entre conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020.</p> <p>Hipótesis alternativa (H1).- Si existe relación entre conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020.</p>	<p>Conducta ante el dolor</p> <p>Nivel socioeconómico</p> <p>Co variable:</p> <p>Edad</p> <p>Género</p> <p>Grado de instrucción</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Cuantitativo Observacional prospectivo transversal analítico</p> <p>Nivel de investigación:</p> <p>Nivel relacional</p> <p>Diseño:</p> <p>No experimental - Correlacional</p> <p>Población y muestra: Estuvo constituido por 115 pobladores de la Urbanización La Libertad.</p>

4.7 Principios éticos

La presente investigación tomó en cuenta todos los principios y valores éticos estipulados en el código de ética versión 016 de la ULADECH Católica para este tipo de estudios.

- **Protección a las personas.-** El bienestar y seguridad de las personas es el fin supremo de toda investigación, y por ello, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión. Este principio no sólo implica que las personas que son sujeto de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino que también deben protegerse sus derechos fundamentales si se encuentran en situación de vulnerabilidad (41).
- **Libre participación y derecho a estar informado.-** Las personas que participan en las actividades de investigación tienen el derecho de estar bien informados sobre los propósitos y fines de la investigación que desarrollan o en la que participan; y tienen la libertad de elegir si participan en ella, por voluntad propia. En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigados o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto (41).
- **Beneficencia y no maleficencia.-** Toda investigación debe tener un balance riesgo-beneficio positivo y justificado, para asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participan en la investigación. En

ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios (36).

- **Justicia.-** El investigador debe anteponer la justicia y el bien común antes que el interés personal. Así como, ejercer un juicio razonable y asegurarse que las limitaciones de su conocimiento o capacidades, o sesgos, no den lugar a prácticas injustas. El investigador está obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación, y pueden acceder a los resultados del proyecto de investigación (41).
- **Integridad científica.-** La integridad del investigador resultará especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación (41).
- **Consentimiento informado y expreso.-** Se contará con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigadores o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto (41).

Se respetará los principios de la Declaración de Helsinki, adoptada por la 18° Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964), revisada por la 29° Asamblea Médica Mundial (Tokio, 1975) y modificada en Fortaleza - Brasil, Octubre

2013, en donde se considera que en la investigación se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación (42).

V. Resultados

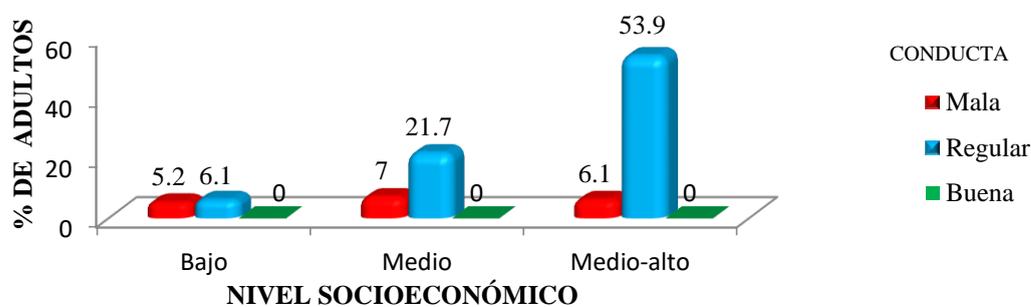
5.1 Resultados

Tabla 1: Relación entre conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico en personas de entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020.

NIVEL SOCIOECONÓMICO	CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL								
	Mala		Regular		Buena		Total		P
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Bajo	6	5,2	7	6,1	0	0,0	13	11,3	
Medio	8	7,0	25	21,7	0	0,0	33	28,7	0.005
Medio-alto	7	6,1	62	53,9	0	0,0	69	60,0	
Total	21	18,3	94	81,7	0	0,0	115	100,0	

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Prueba: $\chi^2 = 0,05$



Fuente: Tabla 1

Gráfico 1.- Conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico en personas de entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020.

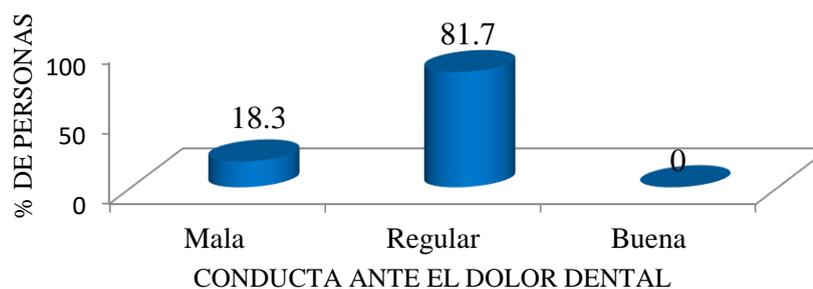
Interpretación: Se observa que el mayor porcentaje de personas pertenecen al nivel socioeconómico medio-alto y tienen una conducta regular ante el dolor

dental. En el nivel medio el 7% (8) de personas tienen una mala conducta ante el dolor dental. Se encontró significancia estadística entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico $P= 0,005 < 0.05$ (ver tabla 1 y anexo 1). Por lo tanto, si existe relación entre conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico en personas de entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020.

Tabla 2: Conducta ante el dolor dental en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020.

Conducta ante el dolor dental	N°	%
Mala	21	18,3
Regular	94	81,7
Buena	0	0,0
Total	115	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos



Fuente: Tabla 2

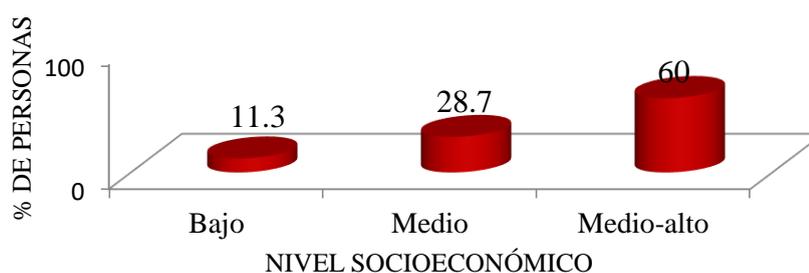
Gráfico 2.- Conducta ante el dolor dental en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash Áncash, Año 2020.

Interpretación: En el gráfico 2 se observa que el mayor porcentaje, 81,7% (94) de personas mantienen una conducta regular ante el dolor dental, mientras que el 18,3% (21) una mala conducta. Ninguna persona tiene una buena conducta ante este suceso.

Tabla 3: Nivel socioeconómico en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020.

Nivel socioeconómico	N°	%
Bajo	13	11,3
Medio	33	28,7
Medio-alto	69	60,0
Total	115	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos



Fuente: Tabla 3

Gráfico 3.- Nivel socioeconómico en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020.

Interpretación: Nos muestra el nivel socioeconómico de personas de 35 a 59 años, en el cual se observa que el mayor porcentaje, 60% (69) pertenece al nivel medio-alto y sólo el 11,3% (13) pertenece al nivel bajo.

Tabla 4: Conducta ante el dolor dental en personas entre personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020, según edad

CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL	EDAD (años)							
	35 -42		43 - 50		51 - 59		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Mala	10	20,0	7	30,4	4	9,5	21	18,3
Regular	40	80,0	16	69,6	38	90,5	94	81,7
Buena	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	50	100,0	23	100,0	42	100,0	115	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.



Fuente: Tabla 4

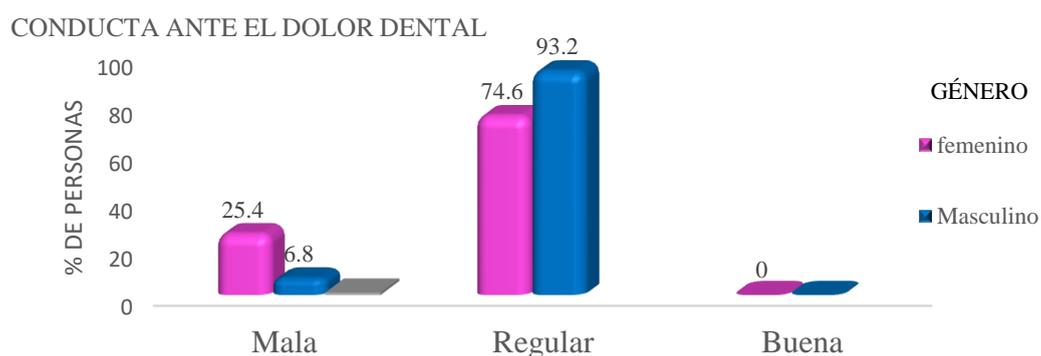
Gráfico 4.- Conducta ante el dolor dental en personas entre personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020, según edad

Interpretación: Se observó que el rango de edad de 51-59 años presentó el mayor porcentaje con 90,5% (38) teniendo una conducta regular ante el dolor. El menos porcentaje se dio en el mismo rango de edad con una conducta mala siendo el 9,5% (4).

Tabla 5: Conducta ante el dolor dental personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020, según género.

CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL	GÉNERO					
	Femenino		Masculino		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Mala	18	25,4	3	6,8	21	18,3
Regular	53	74,6	41	93,2	94	81,7
Buena	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	71	100,0	44	100,0	115	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos



Fuente: Tabla 5

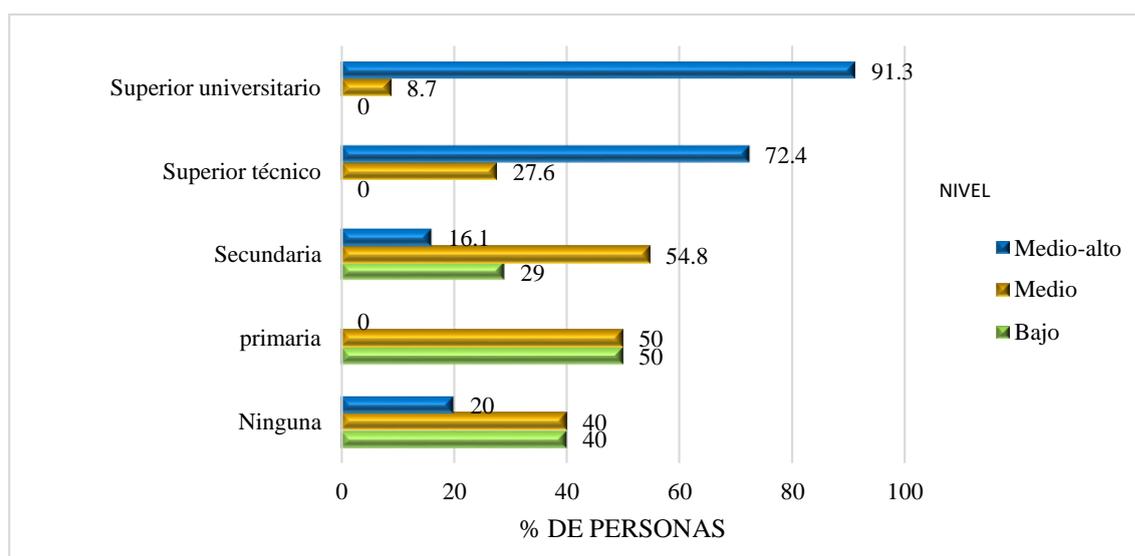
Gráfico 5.- Conducta ante el dolor dental personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020, según género

Interpretación: Se observa que el 74,6% (53) de las personas tienen una conducta regular y son femeninos, el 93,2% (41) presentan una conducta regular ante el dolor dental y son masculinos.

Tabla 6: Nivel socioeconómico en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020, según grado de instrucción.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	NIVEL SOCIOECONÓMICO							
	Bajo		Medio		Medio-alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Ninguna	2	40,0	2	40,0	1	20,0	5	100,0
Primaria	2	50,0	2	50,0	0	0,0	4	100,0
Secundaria	9	29,0	17	54,8	5	16,1	31	100,0
Superior técnico	0	0,0	8	27,6	21	72,4	29	100,0
Superior universitario	0	0,0	4	8,7	42	91,3	46	100,0
Total	13	11,3	33	28,7	69	60,0	115	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos



Fuente: Tabla 6

Gráfico 6.- Nivel socioeconómico en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020, según grado de instrucción.

Interpretación: En el gráfico 6, nos muestra que el mayor porcentaje, 91,3% (42) de personas tienen grado de instrucción superior universitario y pertenecen al nivel socioeconómico medio-alto y el 8,7% (4) al nivel medio. En segundo lugar, están los que tienen grado de instrucción superior técnico con 72,4% (21) y pertenecen al nivel socioeconómico medio-alto

5.2 Análisis de resultados

En el presente estudio se realizó mediante un cuestionario virtual a las personas entre 35 a 59 años en de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, para evidenciar la relación entre conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico en personas de entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash – Año 2020

Los resultados nos indican que existe una relación entre conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico en personas de entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, se obtuvo mediante la prueba Chi Cuadrado obteniendo un valor $p = 0,005 < 0,05$. Los datos se asemejan con Martínez M. (Chimbote-Perú)¹³ donde se halló una significancia estadística de ($p=0,001$) en la relación entre la conducta de automedicación tradicional que manifiestan ante el dolor dental y el nivel socioeconómico de los pobladores del Distrito de Macate, de igual manera los resultados son iguales a los obtenidos por Carrión

C. (La Libertad-Perú) ⁵ obtuvo un valor $p < 0,000$ llegando a la conclusión de que existe una relación estadísticamente significativa. El aumento de la práctica de automedicación farmacológica en la población, justifica la necesidad de mejorar la información dirigida a los pacientes. Según la OMS, es esencial que dicha información se adecue al nivel de educación y conocimientos de la población a la que va dirigida, y podría evitar la mayoría de los riesgos y complicaciones que conlleva la automedicación farmacológica (8).

Se observó que la conducta ante el dolor fue regular con 81,7% (94). Este resultado se asemeja a los resultados de la investigación de López J, Dennis R, Moscoso S. (Colombia) donde se presentó una conducta regular con 46% de la población. Los resultados se pudieron presentar por la influencia de distintos factores los que podrían ser los de tipo social, económico y cultural, entre los cuales se encuentran la dificultad de llegar a los centros de salud (largos recorridos, altos costos de transporte, prolongado tiempo de espera, etc.) y porque las consultas privadas son caras (16).

El nivel socioeconómico en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, donde se obtuvo un nivel socioeconómico medio alto con 60% (69). Estos resultados son similares al obtenido por León J.10 (Ecuador) presentó nivel socioeconómico medio alto el 38,8% (75), pero difieren del estudio realizada por Laureano D, Laureano C. (Huancayo-Perú) ¹⁰ donde el nivel socioeconómico fue muy bajo con el 43,0% (77).

Se pudo obtener con los datos de la tabla y grafico 4 la conducta ante el dolor dental en personas entre personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La

Libertad, según edad, presentándose el mayor porcentaje en una conducta regular en el rango de edad de 35 a 42 años con 80% (40). Este resultado difiere al de León J (Ecuador, 2020) ⁶ donde se obtuvo el mayor porcentaje en conducta mala entre los 18 y 29 años, tampoco se asemejan a los datos de Pari R (Lima-Perú) ¹² con una conducta buena entre la edad de 18 a 30 años. Los resultados se dieron así porque las investigaciones tomaron diferentes rangos de edad.

Se pudo determinar con los datos de la tabla 5 la conducta ante el dolor dental en personas entre personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, según género, donde se obtuvo una conducta regular en el género masculino con 93,2% (41). Estos datos se asemejan con los de Carrión C. (La Libertad-Perú) ⁵ donde se obtuvo el mayor porcentaje en una conducta regular en el género masculino con 77,8% (98). En ambas investigaciones la mayoría de su población fue del sexo masculino.

Se pudo determinar con los datos de la tabla 6 el nivel socioeconómico en personas entre personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, según grado de instrucción, donde se obtuvo un nivel socioeconómico medio alto con un grado de instrucción superior universitario con 91,3 (42). Estos datos difieren con los de Laureano D, Laureano C. (Huancayo-Perú) ¹³ donde se obtuvo el mayor porcentaje en el grado de instrucción nivel primario con 48,0%. Los resultados se dieron de esta forma puesto a que ambas investigaciones se dieron en distintos lugares con distintitos niveles culturales y económicos.

VI. Conclusiones

1. Al relacionar la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico en personas entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash – Año 2020, se pudo demostrar que existe relación significativa estadística.
2. Los pobladores de la Urbanización La Libertad tuvieron una conducta hacia el dolor regular.
3. El nivel socioeconómico más frecuente que se presentó en la Urbanización La Libertad fue medio-alto.
4. El rango de edad de 35 a 42 años presentó el mayor porcentaje con una conducta ante el dolor regular.
5. Tanto el género femenino como el masculino presentaron una conducta regular ante el dolor.
6. Según el grado de instrucción, se observó mayor frecuencia el grado de instrucción universitario y nivel socioeconómico medio-alto.

Aspectos complementarios

Recomendaciones

- A dirigente de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, se le recomienda fomentar las charlas sobre salud bucal donde se incluya la automedicación en caso de un dolor dental.
- A los alumnos y profesionales de Odontología se les recomienda usar este trabajo como un antecedente además se les pide que sigan investigando sobre el tema tratado, aumentando la población y mejorando el instrumento de recolección de datos.

Referencias Bibliográficas

1. Rodríguez O, García L, Bosch A, Inclán A. Fisiopatología del dolor bucodental: una visión actualizada del tema. MEDISAN [Internet] 2013 [Consultado 12 Oct 2020]; 17 (9): 5079-5085. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000900015
2. Vera O, Vera F. Evaluación del nivel socioeconómico: presentación de una escala adaptada en una población de Lambayeque. Rev. Cuerpo Méd. HNAA [Internet] 2013 [Consultado 12 Oct 2020]; 6 (1): 41 – 45. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4262712>
3. Park J, Han K, Park Y, Ko Y. Association between socioeconomic status and oral health behaviors: The 2008–2010 Korea national health and nutrition examination survey. Exp Ther Med [Internet] 2016 [Consultado 26 Oct 2020]; 12 (4): 2657 – 2664. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5038881/>
4. Palomer L. Inequidades en salud bucal. Factores que determinan su realidad en Chile. Acta bioeth [Internet] 2016 [Consultado 26 Oct 2020]; 22 (2): 315 – 319. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2016000200018
5. Carrión C. Conducta ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del Distrito de Cachicadan – La Libertad 2013. [Tesis]. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego, 2014

6. León J. Nivel socioeconómico y automedicación odontológica en paciente que acuden a la clínica de exodoncia de la Facultad de Odontología Período 2019-2019 [Tesis] Ecuador: Universidad Central del Ecuador, 2020
7. Gómez L, Galar M, Téllez A, Carmona F, Amaya A. Estudio de automedicación en una farmacia comunitaria de la Ciudad de Toluca. Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas [Internet] 2009 [Consultado 17 Oct 2020]; 40 (1): 5-11. Disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/icsa/LI_UsoMedic/Ana_Tellez/estudio_o.pdf
8. Araujo G, Crespo C, Domínguez C, Vallejo F. Automedicación odontológica en pacientes que acuden al servicio público y privado, Azogues-2018. Revista Nacional de Odontología [Internet] 2019 [Consultado 20 Jun 2021]; 15 (29): 1-17. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/3344/2948>
9. Dhó M. Actitudes de salud bucodental en relación al nivel socioeconómico en individuos adultos. Avances en Odontoestomatología. [Internet] 2015[Consultado 20 Jun 2021]; 31 (2): 67-76. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v31n2/original2.pdf>
10. Laureano D, Laureano C. Comportamiento ante el dolor dental relacionado con el nivel socioeconómico-cultural del poblado de Chuamba, Distrito de Cullhuas-Huancayo 2018 [Tesis] Perú: Universidad Peruana Los Andes, 2018
11. Vera W. Conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico en pobladores del Distrito de Santa Ana – La Convención, Cusco 2014 [Tesis] Perú: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2015

12. Pari R. Conducta ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del Distrito de Juliaca – Puno 2010 [Tesis] Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2011
13. Martínez M. Relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en pobladores del Distrito de Macate, Provincia del Santa. Departamento de Áncash, Año 2018 [Tesis] Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2020
14. Zatzick D. Cultural variations in response to painful stimuli. *Psychosom Med.* 1990; 52 (5): 544- 557.
15. Conocimientosweb.net [Internet] 2014 [Consultado 26 Oct 2020]. Disponible en: <https://www.conocimientosweb.net/portal/article2444.html>
16. Becerra J. Conducta ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico-cultural en pobladores del Distrito de Pimentel, 2014 [Tesis] Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, 2015
17. Mehlisch DR. The efficacy of combination analgesic therapy in relieving dental pain. *JADA* 2002; 133: 861-871
18. Transito K. Actitud de la población adulta de 50 a 70 años frente al dolor dental en la ciudad de Huánuco 2015 [Tesis] Perú: Universidad de Huánuco, 2017
19. Pérez Ruiz A. Hipótesis Actuales Relacionadas con la Sensibilidad Dentinal. *Rev Cubana Estomatol* 1999;36(2):171-5
20. Paredes G, Espinoza J. Descripción neuro-anatómica del dolor en cavidad oral. Foro de Investigación y Tratamiento del Dolor para la Comunidad Médica. Pág. 21 -24
23. Moreno C, Prada D. Fisiopatología del dolor clínico. Bogotá, Colombia: Asociación Colombiana de Neurología. (2004)

21. Guillen, P., Frances, F., Giménez, F. y Saiz, C. Estudio sobre Automedicación en Población Universitaria Española. *Clín Med Fam.* 2010; 3(2): 99-103.
22. Aguedo A. Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del distrito de independencia, Huaraz, 2007 [Tesis] Perú: Universidad Nacional Mayor San Marcos, 2008
23. Pérez A, Quintana J, Fidalgo M. Uso y abuso de analgésicos. *Inf Ter Sist Nac Salud* 1996; 20: 29-40
24. Jaitt J. La automedicación de odontología. [Internet] 2014 [Citado el 13 de septiembre del 2021]. Disponible en: <http://jaittodontosocial.blogspot.pe/2014/05/la-automedicacion-en-odontologia.html> 2014
25. Maravi D. Uso de servicios odontológicos ante problemas bucodentales según factores sociodemográficos en el AA.HH. Keiko Sofía, del distrito de Puente Piedra. [Tesis] Universidad Peruana Cayetano Heredia; Perú, 2006.
26. Malak M, Khalifeh D, Moore. Self-medication misuse in the Middle East: a systematic literature review. *Estados Unidos. Pharmacology Research & Perspectives*; 2017: 5 (4).74
27. Abahussain E, Matowe LK, Nicholls PJ. Self-reported medication use among adolescents in Kuwait. *Kuwait.: Med Princ Pract*; 2006: 14: 161–164
28. OMS. Informe sobre la salud en el mundo 2003: forjemos el futuro. Ginebra, Organización Mundial de la Salud
29. Cauna C. Relación entre el nivel socioeconómico-cultural y la automedicación de pacientes con antecedentes de dolor dental que acuden al Hospital Hipólito

- UNANUE de Tacna, 2015 [Tesis] Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2015
30. Ministerio de Salud, Informe N° 02-04/SIS-SJ, Estudio comparativo de herramientas de clasificación socioeconómica, febrero 2004.
31. Asociación mexicana de agencias de investigación de mercado y opinión pública. Código de ética. Revista Digital. México. 1993. Disponible en: <http://www.opinamexico.org.org/docs/etica-amai.pdf>
32. Requelme K. Actitudes de los habitantes de bajo nivel socioeconómico cultural del sector Motupe – El valle en la Ciudad de Loja – Ecuador ante el dolor dental, 2016 [Tesis] Ecuador, Universidad Católica de Cuenca, 2016
33. Metodología cuantitativa. [Internet] 2012, [citado el 10 de mayo del 2020]. Disponible en: http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/eal/metodologia_cuantitativa.html
34. Sampieri R, Fernández C, Baptista C. (2010). Fundamentos de metodología de la investigación. 1 era. Edición, Madrid, España. Ed. Mc Graw Hill.
35. Vasquez I. Tipos de estudio y métodos de investigación. [Internet] 2014, [Citado el 13 de febrero de 2018]. Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/tipos-estudiometodos-investigacion/>
36. Supo J. Tipos de investigación. [Internet] 2014, [citado el 10 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/362085671/Tipos-de-Investigacion-JOSESUPO-ppt.2014>.
37. Questionpro.com [Internet] 2018 [Citado el 20 noviembre] Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-correlacional/>

38. Del.rae.es [Internet] 2015 [Consultado 30 Abril 2021] Disponible en:
<https://dle.rae.es/edad>
39. Conceptosdefinicion.de [Internet] 2015 [citado el 10 de mayo del 2020]
Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/genero/>
40. Eustat.eus [Internet] 2015 [Consultado 30 Abril 2021] Disponible en:
https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_276/elem_11188/definicion.htm
- 1
41. Católica U. Código de ética para la investigación. Universidad Católica Los
Ángeles–Chimbote Perú Aprobado con Resolución. 2016(0108-2016).
42. De Helsinki D. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres
humanos. Adoptada por la. 2004; 18:20-3.

Anexo 1

Carta de presentación



"Año de la Universalización de la Salud"

Chimbote, 29 de Diciembre del 2020

CARTA N° 081-2020- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sr.
Raúl E. Vázquez Ojeda
Secretario General de la Urb. La Libertad.

Presente.

A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, la estudiante viene desarrollando la asignatura de Taller de Investigación, a través de un trabajo denominado: **RELACIÓN ENTRE CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL Y NIVEL SOCIOECONÓMICO EN PERSONAS ENTRE 35 A 59 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN LA LIBERTAD, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2020.**

Para ejecutar su investigación, el alumno ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la Sra **Ojeda Bazán, Juliana Mirella**; a fin de realizar el presente trabajo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Aientamento,





RELACIÓN ENTRE CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL Y NIVEL SOCIOECONÓMICO EN PERSONAS DE 35 A 59 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN LA LIBERTAD DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2020.

Autor: Ojeda Bazán, Juliana Mirella

1. Datos generales:

Edad:

Género:

Grado de instrucción:

2. Datos específicos

I. DATOS DE LA CONDUCTA ANTE EL DOLOR

1. ¿Ha padecido de “dolor de muela”?

a) Si b) No

2. ¿Qué conducta tomó cuando padeció de “dolor de muela”?

a. Automedicación Farmacológica.

b. Automedicación Tradicional.

c. Medicación Profesional.

d. Atención Odontológica. (Extracción dental, curaciones, endodoncia, otros).

e. Ninguna.

f. Automedicación Farmacológica y Automedicación Tradicional.

3. En caso de tomar “pastillas” para calmar el “dolor de muela” ¿Cuál usó?

a. Antiinflamatorios:

b. Antibióticos:

c. Otros

d. No recuerda:

4. En caso de tomar “pastillas” por su propia cuenta (Automedicación Farmacológica) para calmar el “dolor de muela” ¿Quién es la persona que le aconsejó la adquisición del medicamento que tomó?

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

5. En caso de usar plantas, preparados y/o soluciones para calmar el “dolor de muela”. ¿Cuál usó?

- a. Vegetal:
- b. Animal:
- c. Mineral:
- d. Emplastos o preparados:
- e. Otros:

6. En caso de ir en busca de atención odontológica ¿Cuál fue el tipo de tratamiento odontológico que usted recibió para controlar el “dolor de muela”?

- a. Extracción dental.
- b. Curación de la pieza dentaria con: amalgama, resina, endodoncia.
- c. Matar el nervio del diente (endodoncia)
- d. Otros (especifique):

Fuente: Pari R. Conducta ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del Distrito de Juliaca – Puno 2010 [Tesis] Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2011

ITEMS SUJETOS	1	2	3	4	5	6	SUMATORIA DE ITEMS
1	1	1	4	5	5	1	17
2	1	2	3	3	1	1	11
3	1	1	3	4	1	1	11
4	1	3	3	3	1	2	13
5	1	2	1	5	5	1	15
6	2	3	1	1	4	1	12
7	1	1	3	5	5	2	17
8	1	3	2	5	5	1	17
9	1	4	2	5	5	1	18
10	1	1	3	5	5	1	16
11	1	5	4	3	1	2	16
12	2	2	2	2	1	1	10
13	1	6	3	3	4	1	18
14	1	2	3	3	4	1	14
15	1	5	2	3	1	1	13
16	1	3	3	3	4	2	16
17	1	2	2	3	3	1	12
18	1	5	3	3	5	1	18
19	1	2	4	5	5	1	18
20	1	6	3	3	3	1	17
21	1	1	1	5	5	1	14
22	1	3	3	3	3	1	14
23	2	2	2	5	5	2	18
24	1	1	2	5	5	1	15
25	1	2	3	3	4	1	14
26	1	2	3	3	3	1	13
27	1	2	2	5	5	1	16
28	1	1	3	3	3	3	14
29	1	2	3	5	5	1	17
30	1	2	2	2	1	3	11
31	1	5	4	4	4	1	19
32	1	4	4	5	5	1	20
33	1	6	3	3	3	3	19
<i>ESTADÍSTICOS</i>							
<i>VARIA</i>	0.2	0.5	0.4	0.5	0.6	0.5	9.4 S_{T2}

K: El número de ítems $\sum S_i^2$: Sumatoria de las varianzas de los ítems S_{T2}: La varianza de la suma de los ítems α: Coeficiente de Alfa de Cronbach	6	Confiabilidad Excelente
	2.7	
	9.4	
	0.93	

Fuente: Pari R. Conducta ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del Distrito de Juliaca – Puno 2010 [Tesis] Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2011

II. DATOS DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO

2.1 NIVEL SOCIAL

1. La vivienda del encuestado se ubica en una zona: (SOLO UNA ALTERNATIVA)
 - a) Rural ()
 - b) Urbano-marginal ()
 - c) Urbano ()
2. Dónde realiza Ud. su principal actividad laboral? (SOLO UNA ALTERNATIVA)
 - a) En una Institución Pública o Privada ()
 - b) En el campo ()
 - c) Ama de casa ()
 - d) Negociante ()
 - e) No trabaja ()
3. A que Organizaciones Ud. pertenece? (VARIAS ALTERNATIVAS)
 - a) Ninguno ()
 - b) Clubes ()
 - c) Sindicatos ()
 - d) Grupo ()
 - e) Asociaciones ()
4. ¿Qué actividad realiza Ud. con más frecuencia en su tiempo libre? (SOLO UNA ALTERNATIVA)
 - a) Pasea con amigos ()
 - b) Duerme ()
 - c) Deportes ()
 - d) Ve TV, lee, Internet ()
 - e) Ninguno ()

2.2. NIVEL ECONÓMICO

1. Promedio de ingreso mensual: (SOLO UNA ALTERNATIVA)
 - a) No recibe ingresos
 - b) Menos de 465 soles
 - c) 465 - 930 soles
 - d) 930 – 1395 soles

- e) 1395 – 1860 soles
2. Principal material de la vivienda (SOLO UNA ALTERNATIVA)
- a) Estera ()
 - b) Piedra con barro ()
 - c) Adobe ()
 - d) Madera ()
 - e) Ladrillo-cemento ()
3. Pertenencia de la vivienda (SOLO UNA ALTERNATIVA)
- a) Familiar ()
 - b) Propia por invasión ()
 - c) Alquilada ()
 - d) Propia pagándose a plazos ()
 - e) propia pagada ()
4. Servicios con los que cuenta su vivienda:(VARIAS ALTERNATIVAS)
- a) Electricidad ()
 - b) Agua ()
 - c) Desagüe ()
 - d) Cable ()
 - e) Internet ()
5. ¿Cuál es el nivel máximo de estudios que usted culminó? (SOLO UNA ALTERNATIVA)
- a) Ninguno ()
 - b) Primaria ()
 - c) Secundaria ()
 - d) Superior Técnico ()
 - e) Superior Universitario ()

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,100	,107	9

Fuente: Pari R. Conducta ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del Distrito de Juliaca – Puno 2010 [Tesis] Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2019



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

Anexo 3

Consentimiento informado



La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: Relación entre conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico en personas de 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020 y es dirigido por Ojeda Bazán, Juliana Mirella, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar la relación entre conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico en personas de 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del correo para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Firma del participante:

Firma del investigador:



Anexo 4 Evidencias

ENCUESTA SOBRE CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL EN PERSONAS DE 35 A 59 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN LA LIBERTAD DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCAH, AÑO 2020

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: Relación entre conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico en personas de 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancah, Año 2020 y es dirigido por Ojeda Bazán, Juliana Mirella, investigador de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Determinar la relación entre conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico en personas de 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancah, Año 2020. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del correo para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

FRANKLIN MARINOS CHAVEZ

Firma del participante:

ctivar Windows
Ve a Configuración para act

ENCUESTA SOBRE CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL EN PERSONAS DE 35 A 59 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN LA LIBERTAD DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCAH, AÑO 2020

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: Relación entre conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico en personas de 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancah, Año 2020 y es dirigido por Ojeda Bazán, Juliana Mirella, investigador de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Determinar la relación entre conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico en personas de 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancah, Año 2020. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del correo para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

CARLOS CASTAÑEDA RODRIGUEZ

Firma del participante:

Anexo 5

CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS PARA DETERMINAR LA RELACIÓN ENTRE CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL Y NIVEL SOCIOECONÓMICO

Para contrastar la hipótesis planteada en la presente investigación haremos uso de la prueba de independencia Chicuadrado χ^2

1. Planteamiento de la hipótesis

Ho: No existe relación entre conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico en personas de entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Año 2021

Ha: Si existe relación entre conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico en personas de entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Año 2021

2. Nivel de significancia

$$\alpha=0.05$$

3. Determinación del valor crítico Chicuadrado

$$\text{valor } \chi_{\text{tab}}^2 = \chi_{(r-1)(c-1);1-\alpha}^2 = 5,99$$

r-1: Número de filas -1

c-1 : Número de columnas -1

4. Establecimiento de los criterios de decisión

Rechazar H_0 si $\chi^2 > \chi_{tab}^2$, o $(p < 0.05)$

No rechazar H_0 si $\chi^2 \leq \chi_{tab}^2$, o $(p > 0.05)$

5. Determinación del valor chi-cuadrado con el software SPSS versión 25

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,612 ^a	2	,005
Razón de verosimilitud	9,526	2	,009
Asociación lineal por lineal	10,329	1	,001
N de casos válidos	115		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,37.

6. Decisión: Comparación del Chicuadrado calculado con el valor tabular

$\chi^2 = 10,612 > \chi_{tab}^2 = 5,99$ además, $p = 0,005 < 0,05$ Prueba significativa

Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Si existe relación entre conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico en personas de entre 35 a 59 años de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash – Año 2021.

INFORME

INFORME DE ORIGINALIDAD

9%

INDICE DE SIMILITUD

9%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

9%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo