



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA**

**RELACIÓN ENTRE LA CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL Y NIVEL
SOCIOECONÓMICO CULTURAL DE LOS POBLADORES DE 20 A 50 AÑOS EN LA
URBANIZACIÓN LA LIBERTAD DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL
SANTA, 2021**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTOR

**OJEDA BAZAN, JULIANA MIRELLA
ORCID:0000-0001-9240-320X**

ASESOR

**SUAREZ NATIVIDAD, DANIEL ALAIN
ORCID:0000-0001-8047-0990**

**CHIMBOTE-PERÚ
2024**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0129-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **17:30** horas del día **22** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS Presidente
ANGELES GARCIA KAREN MILENA Miembro
HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA Miembro
Mgtr. SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **RELACIÓN ENTRE LA CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL Y NIVEL SOCIOECONÓMICO CULTURAL DE LOS POBLADORES DE 20 A 50 AÑOS EN LA URBANIZACIÓN LA LIBERTAD DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, 2021**

Presentada Por :
(0199080044) **OJEDA BAZAN JULIANA MIRELLA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el **TITULO PROFESIONAL** de **Cirujano Dentista**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS
Presidente

ANGELES GARCIA KAREN MILENA
Miembro

HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA
Miembro

Mgtr. SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: RELACIÓN ENTRE LA CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL Y NIVEL SOCIOECONÓMICO CULTURAL DE LOS POBLADORES DE 20 A 50 AÑOS EN LA URBANIZACIÓN LA LIBERTAD DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, 2021 Del (de la) estudiante OJEDA BAZAN JULIANA MIRELLA, asesorado por SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 24% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 08 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Índice de Contenido

Carátula.....	I
Jurado.....	II
Dedicatoria.....	III
Agradecimiento.....	IV
Índice General.....	V
Lista de Tablas.....	VII
Lista de Figuras.....	VIII
Resumen.....	IX
Abstracts.....	X
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	1
1.2.1. Problema general.....	1
1.2.2. Problemas específicos.....	1
1.3 Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos.....	3
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1. Teórica.....	4
1.4.2. Práctica.....	4
1.4.3. Metodológica.....	4
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	5
2.1 Antecedentes.....	5
2.2 Bases teóricas.....	9
2.3 Hipótesis.....	19
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	20
3.1 Tipo de Investigación.....	20
3.2 Nivel de investigación.....	21

3.3	Diseño de investigación.....	21
3.4	Población y Muestra.....	22
3.4.1	Población.....	22
3.4.2	Muestra (Tamaño de muestra y Muestreo).....	22
3.5	Variables. Definición y Operacionalización.....	22
3.6	Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	24
3.6.1	Descripción de técnicas.....	24
3.6.2	Descripción de instrumentos.....	24
3.6.3	Validación.....	24
3.6.4	Confiabilidad.....	24
3.7	Método de análisis de datos.....	25
3.8	Aspectos Éticos.....	25
	CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	27
4.1	Resultados.....	27
4.1.1	Presentación descriptiva de resultados.....	27
4.2	Discusión.....	31
	CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	34
5.1	Conclusiones.....	34
5.2	Recomendaciones.....	34
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35
	ANEXOS.....	42
	Anexo 01. Matriz de Consistencia.....	42
	Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	43
	Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos.....	48
	Anexo 04. Formato de consentimiento informado.....	51

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.

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 traspachadas 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.

Lista de tablas

Tabla 1: Relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico cultural de los pobladores de 20 a 50 años en la urbanización la Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, 2021	27
Tabla 2: Conducta ante el dolor dental de los pobladores de 20 a 50 años en la urbanización la Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, 2021.....	29
Tabla 3: Nivel socioeconómico cultural de los pobladores de 20 a 50 años en la urbanización la Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, 2021... ..	30

Lista de figuras

Figura 1: Relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico cultural de los pobladores de 20 a 50 años en la urbanización la Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, 2021...	27
Figura 2: Conducta ante el dolor dental de los pobladores de 20 a 50 años en la urbanización la Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, 2021.....	29
Figura 3: Nivel socioeconómico cultural de los pobladores de 20 a 50 años en la urbanización la Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, 2021... ..	30

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico cultural de los pobladores de 20 a 50 años en la urbanización la Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, 2021. **Metodología:** El tipo de estudio es cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal, analítico, de nivel relacional y de diseño no experimental. La población y muestra estuvo conformada por 115 personas de la urbanización; se utilizó como instrumento un cuestionario. **Resultados:** Se demostró que existe relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico cultural de los pobladores, obtenido mediante una prueba estadística chi cuadrado con un valor p de 0,337. El 31,7% de los pobladores eligieron la atención odontológica ante un dolor dentario siendo el de mayor porcentaje, el nivel socioeconómico de los pobladores fue medio alto con un 91,3%. **Conclusión:** Existe una relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico cultural de los pobladores de 20 a 50 años en la urbanización la Libertad del Distrito de Chimbote

Palabras claves: Conducta, Dolor Dental, Nivel Socioeconómico.

Abstract

Objective: To determine the relationship between behavior in the face of dental pain and cultural socioeconomic level of residents from 20 to 50 years of age in the La Libertad urbanization of the Chimbote District, Province of Santa, 2021.

Methodology: The type of The study is quantitative, observational, prospective, cross-sectional, analytical, relational and non-experimental in design. The population and sample consisted of 115 people from the urbanization; a questionnaire was used as an

instrument. **Results:** It was shown that there is a relationship between behavior in the face of dental pain and the cultural socioeconomic level of the inhabitants, obtained by means of a chi-square statistical test with a p value of 0.337. 31.7% of the inhabitants chose dental care in the face of dental pain, being the highest percentage, the socioeconomic level of the inhabitants was medium high with 91.3%. **Conclusion:**

There is a relationship between behavior in the face of dental pain and the cultural socioeconomic level of residents from 20 to 50 years of age in the urbanization of La Libertad in the District of Chimbote.

Keywords: Behavior, Dental Pain, Socioeconomic Level.

I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

El dolor es una manifestación propioceptiva ocasionada por la alteración de la vía de conducción. Así mismo el dolor de tipo dentario es un tipo de manifestación latente, pulsátil de duración prolongada y difícil de tratar ya que los nervios están unidos mediante plexos por lo cual es difícil ubicar la ubicación exacta del lugar de origen.¹

Hoy en día el dolor dental es una problemática sumamente frecuente, que se da en personas que no acuden habitualmente a un consultorio dental, lo que puede ocasionar pérdida dental, automedicación buscando disminuir la incomodidad. Frecuentemente la persona lo realiza porque desconoce el tema, tiene una baja economía o miedo de acudir a un consultorio dental.¹

Es necesario recordar que la automedicación está conceptualizada por la OMS como el uso de medicamentos para tratar trastornos o síntomas, de uso continuo recetados para enfermedades crónicas o recurrentes. Basta decir que la automedicación es una actitud de autocuidado la cual es un atributo del comportamiento de búsqueda de salud deficiente.²

En diversos países, la automedicación para controlar el dolor es una práctica generalizada y la mayoría de los medicamentos consumidos por la población se venden sin receta médica incluidos los medicamentos para el dolor dental. Este concepto de automedicación es válido solo para medicamentos exentos de receta, también denominados “medicamentos de venta libre”. Así, se observa que, si bien existe un riesgo intrínseco al ingerir cualquier medicamento, la población tiene más fácil acceso y uso libre de algunos fármacos, los cuales se conocen como de baja toxicidad.³

A nivel internacional, en Ecuador, Toapanta L; tuvo como propósito apreciar la recurrencia y elementos adheridos a automedicarse por dolencias bucodentales, llegando a la conclusión, que subsiste una elevada recurrencia para automedicarse en esta comunidad; no obstante, no se hallaron diferentes estadísticas entre recurrencia y constituyentes adheridos.⁴

En nuestro país; la investigadora Muriel K reveló en su estudio, que existe una relación significativa entre el nivel educativo y la conducta ante el dolor dental, además se determinó que la conducta más frecuente frente al dolor dental, fue la automedicación farmacológica y con respecto al nivel educativo se encontró mayor frecuencia de pobladores con secundaria incompleta.⁵

Así también a nivel local, Martínez M realizó un estudio en Chimbote, el cual aplicó una encuesta a 325 pobladores del Distrito de Macate, encontrando que existe relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural; predominando la automedicación tradicional en el nivel cultural muy bajo con 13,85%.⁶

El nivel socioeconómico y el dolor dental tienen fundamentos no muy establecidos, porque ciertas investigaciones refieren a un elevado predominio de este dolor entre las agrupaciones socioeconómicas bajas mientras que otros refieren una falta de dicha asociación provocando una discrepancia en ellos, por lo cual el presente estudio será desarrollado en pobladores de 20 a 50 años de la Urbanización La Libertad del distrito de Chimbote, con la principal motivación de que no se registraron estudios en dicha población, ya sea por, desaprovechamiento de información en este tema o por falta de interés por parte de los profesionales, ejecutando dicha investigación se pretenderá obtener resultados específicos y así evidenciar la relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico cultural.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Existe relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico cultural en pobladores de la Urbanización La Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál será la conducta ante el dolor dental de los pobladores de 20 a 50 años en la Urbanización la Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021?
2. ¿Cuál será el nivel socioeconómico cultural de los pobladores de 20 a 50 años en la Urbanización la Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico cultural en pobladores de la Urbanización La Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar la conducta ante el dolor dental de los pobladores de 20 a 50 años en la Urbanización la Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021.
2. Identificar el nivel socioeconómico cultural de los pobladores de 20 a 50 años en la Urbanización la Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El estudio tendrá un realce teórico ya que la información consultada será verídica y validada, la cual será tomada de fuentes confiables, así también nos ayudará a conocer las conductas ante el dolor dental que toman los pobladores de los departamentos y distritos más alejados y a la vez analizar la relación con los factores económicos, sociales y culturales que modifican las dichas conductas.

1.4.2. Práctica

Para la ejecución del estudio se aplicará cuestionario validado por juicio de expertos, siendo usado en diversos trabajos de investigación. Además, los resultados encontrados servirán a las autoridades a los pobladores de dicha Urbanización, con el fin de impulsar estrategias de intervención más eficaces y también de desarrollar e implementar estrategias mediadoras de promoción de salud bucal basadas en el diagnóstico tomando en cuenta las dimensiones socioculturales.

1.4.3. Metodológica

El presente estudio aplicará la metodología científica, se aplicará la estadística descriptiva, en algunos aspectos se aplicará la deducción, así mismo se utilizará como base para futuras investigaciones.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Azlini I, Abdul M, Muhammad N, Mohd M, Abdul H, Mohd A, et al (Malasia, 2023) en su artículo en Malasia **titulado** "Práctica de automedicación para problemas dentales: un estudio transversal entre adultos en Kuantan, Pahang en Malasia Peninsular", tuvo como **objetivo** Investigar la prevalencia, la actitud y el patrón de práctica de automedicación para problemas dentales entre adultos en Kuantan, la capital del estado de Pahang, Malasia. La **metodología** del estudio fue de corte transversal y se realizó entre adultos mayores de 18 años que viven en Kuantan *mediante* cuestionarios bilingües autoadministrados en línea y en papel. Se realizaron estadísticas descriptivas y análisis de chi-cuadrado utilizando el software IBM SPSS® Versión 26. Se **concluye** que las poblaciones adultas en Kuantan, Pahang tienen una prevalencia moderada (21,8%) en la práctica de la automedicación para problemas dentales causados principalmente por dolor de muelas y tratados principalmente con analgésicos de venta libre. También tienen buena actitud hacia la automedicación adecuada.⁸

Souto M, Souto A, Tianeze C, Santos R, Galvão M (Brasil, 2023) realizaron un artículo en Brasil denominado "Automedicación asociada al dolor de muelas: una revisión sistemática de la literatura", cuyo **objetivo** fue analizar la prevalencia de la automedicación asociada al dolor de muelas, los principales factores asociados a la automedicación en pacientes odontológicos, así como delinear el perfil de los medicamentos utilizados por estos individuos, la vía de administración preferida y las principales fuentes. de medicación. La **metodología** del estudio fue mediante una revisión sistemática de acuerdo con los elementos de informes preferidos para revisiones sistemáticas y metanálisis (PRISMA). Se buscaron artículos relevantes publicados en los últimos diez años, sin limitaciones de idioma, utilizando los siguientes descriptores/términos MeSH y palabras clave: "self-medication" y (toothache or "dental Pain") no infantil. Se **concluye** que la prevalencia de

automedicación para el dolor de muelas osciló entre 6,5% y 100,0%. Los factores culturales y económicos, las barreras de acceso, el alto costo de los tratamientos dentales, la falta de tiempo y dinero y la percepción de que los problemas dentales no son un problema grave se encuentran entre los principales factores asociados a la práctica.⁹

Mahyunah M, Mohamed Z, Azman F, Abdul M (Malasia, 2020) en su artículo científico **titulado** "La práctica, la percepción y la conciencia de la automedicación para el dolor dental en estudiantes de odontología de Malasia", consideraron como **objetivo**: determinar la práctica de la automedicación para el dolor dental y comparar los grupos sobre la prevalencia, factores, percepción y conciencia. **Metodología**: Fue una investigación transversal validada; la población fue de 123 estudiantes a quienes se le aplicaron los cuestionarios para recopilar la data con consentimiento informado. Se **concluye** que la prevalencia de automedicación en cuanto a dolor dental fue mayor entre las personas mayores en comparación con los de menor edad.¹⁰

Nacionales

Astuhuaman M (Barranca, 2023) en su investigación **titulado** "Nivel socioeconómico cultural y la automedicación ante el dolor dental en el A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022", cuyo **objetivo** fue determinar la relación entre el nivel socioeconómico cultural y la automedicación ante el dolor dental en el A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca, 2022. La **metodología** fue de tipo Hipotético deductivo, nivel relacional y no experimental, la muestra empleada fueron 214 pobladores, siendo sus edades de 18 años a más. La técnica fue el aleatorio simple, El instrumento que fue utilizado para medir la automedicación ante el dolor dental en el plano socioeconómico – cultural es un cuestionario validado por expertos, donde fueron procesados con el paquete estadístico SPSS 25 en español. Se **concluye** que no existen relaciones estadísticas entre los niveles socioeconómico-culturales y las automedicaciones ante los dolores dentales. Se pudo evidenciar que existe relación estadística entre el nivel social y la automedicación, entre el nivel económico y la automedicación y entre el nivel cultural y la automedicación.¹¹

Suárez E (2022) en su tesis **titulada** “Relación del comportamiento hacia el dolor dental y nivel socio económico cultural en pacientes adultos que acuden a un centro de salud-Olmos 2022”, **cuyo objetivo** fue determinar la relación que existe entre el comportamiento ante el dolor dental con el nivel socioeconómico cultural en los pacientes de edad adulta que acuden a un puesto de salud, Olmos 2022. La **metodología** de esta investigación fue de tipo correlacional, con una muestra de 100 pacientes que acudieron al centro de salud; se aplicaron instrumentos bajo la forma de cuestionario para valorar el comportamiento ante el dolor dental por la automedicación y para tamizar el nivel socioeconómico cultural en la muestra. **Se concluye** que el comportamiento sobre el dolor dental está relacionado significativamente con el nivel socioeconómico cultural de los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud.¹¹

Cantalicio M (Huancayo, 2022) realizó una investigación **titulada** “Relación entre conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico-cultural en pobladores de la provincia de Huancayo-2021”, cuyo **objetivo** fue determinar la relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico – cultural en pobladores de la provincia de Huancayo – 2021. La **metodología** del estudio tuvo un diseño no experimental, descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional. La muestra fue de 374 pobladores de ambos sexos. **Se concluye** que existe relación estadísticamente significativa entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico – cultural en pobladores de la provincia de Huancayo – 2021.¹²

Gutiérrez A (Lima, 2022) en su estudio **titulado** “Relación entre el manejo del dolor dental y el nivel socioeconómico-cultural de ciudadanos del distrito de San Luis-2021”, cuyo **objetivo** fue determinar si existe relación entre el manejo del dolor dental y el nivel socioeconómico - cultural de ciudadanos del distrito de San Luis – 2021. La **metodología** del estudio fue de diseño no experimental, descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional cuya muestra fue 245 ciudadanos de 18 a 50 años del distrito de San Luis – 2020. **Se concluye** que existe relación entre el manejo del dolor dental y el nivel socioeconómico - cultural de ciudadanos del distrito de San Luis –

2021, en referencia a la prueba de correlación de Spearman existe una relación muy baja negativa (-0,192) aceptando la hipótesis alterna.¹³

Durand I (Lima, 2022) en su investigación sobre “Reacción ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico en padres de niños del distrito de Chorrillos Lima 2022”, cuyo **objetivo** fue determinar la reacción ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico en padres de niños del distrito de Chorrillos Lima 2022. La **metodología** del estudio fue de diseño no experimental, descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional cuya muestra fue 218 padres de niños. Se **concluye** que la reacción ante el dolor dental y presentó relación estadísticamente significativa con el nivel socioeconómico en padres de niños del distrito de Chorrillos Lima 2022.¹⁴

Zapata C (Huaros, 2021) en su investigación **titulada** “Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural de los pobladores del distrito de Huaros – Canta, 2021”, cuyo **objetivo** fue determinar la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico. La metodología de la investigación fue de tipo básica, nivel descriptivo, y diseño no experimental de corte transversal. La muestra fueron 154 pobladores de más de 18 años del Distrito de Huaros de la Provincia de Canta, a los cuales se aplicó el cuestionario como instrumento de recolección de datos, a partir de lo cual se **concluye** que existe relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural de los pobladores del distrito de Huaros - Canta, 2021. A partir de ello es posible determinar que, la automedicación para manejar el dolor dentario, se genera en las personas de los diversos niveles sociales, culturales, y económicos.¹⁵

Sologorre N (Lima, 2021) realizó un estudio sobre “Relación entre la automedicación ante el dolor dental y nivel socioeconómico cultural en trabajadores del centro comercial 24 de junio, Lima 2021”, cuyo **objetivo** fue determinar la relación entre la automedicación ante el dolor dental y el nivel socioeconómico cultural en trabajadores del centro comercial 24 de junio, Lima 2021. La **metodología** de esta investigación fue analítico, transversal, prospectivo y observacional. La muestra fue 130 trabajadores del centro comercial 24 de junio, elegidos mediante un muestreo aleatorio simple. Para evaluar ambas variables se

utilizó como instrumento un cuestionario validado. Se **concluye** que existe relación significativa entre la automedicación y el nivel socioeconómico cultural.¹⁶

2.2. Bases teóricas

Conducta

Conjunto de acciones y comportamientos de la persona, a nivel exterior son visibles y pueden ser observados por los demás individuos.¹⁸

Encontramos algunos tipos de conducta:

- Conducta aprendida: Se adquieren nuevos tipos de conducta que irán modificando al ya establecido. Se diferencian por las modificaciones que tiene a la estereotipada.¹⁸
- Conducta estereotipada: Tactismo relacionado que determina un estímulo externo. Los reflejos que tienen las personas son conductas estereotipadas ya que son movimientos inconscientes que a diferencia del tactismo suelen reaccionar con un pensamiento anticipado.¹⁸
- Conducta compleja: Se utiliza las experiencias vividas para superar algunos problemas nuevos o menos complicados, se usa el razonamiento para actuar de la misma manera o mejorar el accionar.¹⁸

Dolor Dental

El dolor dental es la afección más común de la cavidad oral y en la mayoría de las situaciones está provocada por alguna de las enfermedades bucales como son, caries, fractura de esmalte, enfermedad periodontal, pericoronaritis. La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (AIED) lo define como "experiencia sensorial y emocional desagradable relacionada con un daño real o potencial de los tejidos y descrito en términos semejantes a como si ese daño existiera".¹⁹

El dolor es de mucha importancia biológica ya que sirve como un dispositivo sensorial y defensivo que advierte que la persona tiene un riesgo funcional y

anatómico. A pesar de ser una modalidad sensorial provocada por una estimulación puede causar un daño tisular magnificando su intensidad. De manera que el odontólogo se enfrenta principalmente con dolores agudos generados a partir de estructuras dentarias o en tejidos adyacentes.²⁰

Tipos de dolor dental

Existen diferentes clasificaciones del dolor, pero teniendo en cuenta a su evolución en el tiempo se puede definir en:

- Dolor agudo: La sensación de dolor tiene una duración de segundos, minutos o días; tiende a desaparecer cuando la causa de origen es controlada, dura menos de tres meses en el paciente.¹⁹
- Dolor crónico: Suele tardar un milisegundo para hacerse sentir por lo que se le relaciona con patologías que producen dolor continuo, suele durar más de tres meses.¹⁹

Dimensiones clínicas del dolor

El dolor es una sensación que debe de tomar varias dimensiones como: duración, intensidad, localización, características y percepción.

- Duración: Puede ser continuo o intermitente así mismo en clínica se ha convenido en denominar al dolor, de acuerdo con su duración, como agudo y crónico.²⁰
- Intensidad: Es un fenómeno subjetivo y por tanto es conveniente utilizar métodos que nos permitan medirla, por ejemplo, la escala visual analógica. Por lo tanto, la intensidad del dolor es determinada por el mismo paciente sobre una línea recta cuyos dos extremos están marcados 0 y 10. El número 0 indica ausencia del dolor y el 10 describe al dolor más intenso que el sujeto pueda imaginar.²⁰
- Localización: Es el lugar del cuerpo donde el dolor es percibido.²⁰

Conducta ante el dolor dental

La sensación de dolor es una experiencia privada, única y personal, que padecen las personas, se expresa como una conducta superando la sensación. Interactúan varios factores biológicos para el dolor que determinarán su duración, intensidad y localización; de la misma manera los factores psicológicos que tienen relación con el dolor además de factores sociales que determinan la percepción y significancia que la persona le brinda al dolor. Son estas características que establecen las acciones que se tomarán para contrarrestar el dolor mediante un diagnóstico y un tratamiento.²⁰

Según Helman, existen 3 sectores de atención ante el dolor, tradicional, popular y profesional.

- Sector Tradicional: Las personas se automedican por consejos de personas con algún tipo de estudio o sin ningún tipo de estudio como pueden ser: Hueseros, Naturistas, Curanderos, Yerberos
- Sector Popular: Medicación no profesional, aconsejada por la sociedad y en el ámbito secular.
- Sector Profesional: Las personas se atienden en los centros de salud garantizados y aprobados de manera legal, con una adecuada atención de salud. Actualmente la oferta de salud es muy grande, por ello las personas deben elegir correctamente en donde se atenderán ya sean particulares o estatales.²⁰

La automedicación

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la automedicación como la selección y el uso de medicamentos por parte del usuario para el tratamiento de enfermedades o síntomas que son reconocidas por sí mismo.²¹

- Automedicación Farmacológica:
Se entiende por automedicación (AU) aquella situación en que los pacientes consiguen y utilizan los medicamentos sin ninguna intervención por parte del médico (ni en el diagnóstico de la enfermedad, ni en la prescripción o la supervisión del tratamiento). Las personas no solo llegan automedicarse con

fármacos aconsejados por terceros sino también automedicarse a pesar que les dieron medicamentos por receta, es decir que, a pesar de salir del consultorio con receta médica, deciden hacer caso omiso y dejarse influenciar por medicamentos que ayudaron a otras personas. Los más usados son: ²¹

- 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.²¹

- 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.²¹

Atención odontológica

Son factores que impiden la atención odontológica como son los problemas sociales, culturales y los estilos de vida; estos factores son el principal problema para que las personas no se dirijan a un consultorio dental; solo cuando el dolor es demasiado suelen ir a la atención profesional.²²

Una gama de factores que influyen en la demanda de la atención odontológica se subordina a problemas de índole social, cultural y de comportamiento.

Se conoce que estos inciden de manera directa en la salud bucodental de la población repercutiendo en la solicitud de la asistencia estomatológica. Entre los motivos de dolor dental aparecen las enfermedades o afecciones bucodentales, que son alteraciones de los componentes de la cavidad bucal, en los tejidos duros y blandos, esta afectación puede ser causada por traumas, lesiones infecciosas, malformaciones de origen congénito y tumoraciones.²²

Resignación al dolor

Suele presentarse en las poblaciones sin posibilidad de atención odontológica, se hace referencia cuando el dolor ya no puede evitarse. Suelen presentarse o buscar ayuda profesional ya cuando la causa del dolor está muy avanzada siendo una intervención médica en niveles avanzados y complicados para los pacientes.²³

Ya cuando los pacientes están en esta etapa además del dolor suelen tener miedo lo que provoca mayor complejidad cuando el profesional los atenderá, además del poco apoyo para las comunidades y la escasez de centros de salud genera un ambiente desolador para los pacientes.²³

Nivel Socioeconómico

El nivel socioeconómico-cultural es un conjunto que abarca a tres niveles como son nivel social, nivel económico y nivel cultural. Para una mayor comprensión ampliaremos las definiciones de los términos.²⁴

Nivel social

Se define como el lugar o ubicación de la posición social de un individuo a través de los criterios económicos y sociales. Por lo que se considera un rango donde el criterio de dominio lo determina la solvencia económica y su puesto en los grupos sociales. A través de ello se debe incluir también las creencias éticas y religiosas.²⁴

Nivel económico

Es el estatus en la sociedad, a través del ingreso basada en la educación, empleo y los bienes que posee. Se determinan según sus categorías alto, medio alto, bajo y extremadamente bajo.²⁴

En Perú según la Asociación Peruana de Empresas de Investigación de Mercados (APEIM), el nivel socioeconómico se refiere a la división relativamente permanente y homogénea dentro de una sociedad, en que los individuos comparten sus estilos de vida y condiciones similares.²⁴

Factor socioeconómico cultural y la automedicación:

El nivel socioeconómico juega un papel importante en la solicitud de servicios dentales, ya que no todas las personas poseen la misma capacidad de pago ante los servicios dentales y muchos de ellos se ven en la necesidad de truncar sus tratamientos una vez iniciados que trae como consecuencia deterioro de la salud bucal en un tiempo más corto.²⁵

En principio el elemento relevante surge a partir del grado de instrucción de las personas, principalmente si se trata del jefe de hogar, donde un nivel bajo de instrucción acarrea poca o nula preocupación en los riesgos de la automedicación con el propósito de que factor socio-económico influye en el auto suministro de medicinas es relevante mencionar: el desempleo, las inadecuadas condiciones laborales y calidad de vida en las personas, que se reflejan en el bajo ingreso de la familia.²⁵

De manera que factor cultural se menciona la carencia de acceso a la información relevante o su escasa difusión, que impera en las marcas farmacéuticas, quienes difunden información incompleta con fines comerciales, que suelen incitar a las personas al consumo de medicamentos, sin la correspondiente prescripción médica, lo que, aunado a la deficiente educación en salud, produce serios efectos adversos en la salud.²⁵

Medicina Tradicional y Plantas Medicinales

Por lo general hace referencia a medicinas tradicionales donde hace énfasis a los saberes prácticos y teóricos, en donde se conoció el motivo que fueron usados de manera preventiva, diagnósticos y alteraciones mentales, físicas o sociales, basados solamente en la observación, relatos orales o escritos de generación en generación.

Se toma también como un estudio de medicina activa y grupo de experiencias ancestrales.²⁶

Desde muchos años atrás se usa la medicina tradicional, quienes la practican vienen siendo de gran aporte a la salud primaria para las comunidades alejadas. En el planeta tierra la medicina tradicional sigue sosteniendo su popularidad.²⁷

A inicio de los 90 se comprobó el inicio de estas plantas medicinales en los países bajos y en desarrollo. Con sistemas complejos donde se aprecian tradiciones, como el conocimiento, las creencias y prácticas empíricas, los que integran presentan una estructura organizada a través de agentes, como especialistas terapéuticas, parteras y sobanderos que tienen sus propios diagnósticos y tratamientos.²⁷

En Sudamérica, el 70% de la población de Perú y Chile, al igual que el 40% de la población de Colombia, utilizan la medicina tradicional. Una planta medicinal es una especie vegetal que tiene alguna propiedad terapéutica que ha demostrado empíricamente o científicamente que contribuye al tratamiento de enfermedades y al cuidado de la salud. Se estima que hay un promedio de 500.000 especies de plantas en el planeta, de las cuales un número muy pequeño (menos del 10%) se utiliza para el consumo humano y animal, mientras que un número mayor se utiliza con fines medicinales. La medicina tradicional lleva miles de años acumulando conocimientos empíricos, muchos de los cuales están estrechamente ligados a creencias religiosas y mitos, como es el caso de la manzanilla, la verbena, la cola de caballo o el llantén, entre otros.²⁷

Estos pueblos indígenas han realizado aportes a la medicina convencional, de esta manera se cuenta con la coca, la quinina, el curare, la zarzaparrilla, el guayaco, y otras plantas medicinales, las cuales tienen diversas preparaciones a través del cocimiento, la maceración, los emplastados, compresiones, entre otros; en cambio, las presentaciones para su uso pueden ser en jugos, zumos o ungüentos. Igualmente, se puede mezclar, serenar, cocer, reposar, tostar, entre otros, antes de su uso como medicina, conjugando el conocimiento apropiado de los tiempos, procedimientos y

o

condiciones adecuadas para la recolección ideal de las plantas medicinales. Dentro de los pueblos de los Andes, se utiliza la coca dentro de los actos sociales, eventos religiosos y jornadas de curación. Desde el punto de vista cultural, tiene un papel de integración socioeconómica y contribuye a la relación entre muchos pueblos de la sierra peruana.²⁷

En Perú, Lima una institución realizó un análisis hallándose aproximadamente un 70% de personas que utilizaron medicina tradicional.²⁷

Otro estudio realizado en los años 80, en un área marginal de Lima se encontró que el 57% de los entrevistados tenían una aceptación hacia la medicina tradicional, las plantas medicinales que emplean son de calidad y con principios activos, presentando características terapéuticas que están comprobados empírica y científicamente por sus beneficios para su bienestar de las personas.²⁸

Desde tiempos remotos las plantas cumplen un rol importante en la vida de las personas por sus beneficios terapéuticos, en las diversas culturas tanto para curar y apaciguar el dolor. Existen aproximadamente 500 mil especies de origen vegetal en la tierra, en donde se puede encontrar en menor cantidad con un 10% y lo utilizan como alimento del ser humano y de los animales, utilizados con frecuencia con fines medicinales.²⁹

Los indígenas han realizado diversos aportes a la medicina convencional, un claro ejemplo es la quinua, la coca, la quinina, la chinchilcuma, la manzanilla, y muchas más plantas medicinales. Tradicionalmente se están beneficiando los sistemas de salud.²⁹

Existen diferentes formas de preparar las plantas medicinales por ejemplos los ungüentos, zumo, macerados, compresas, jugos, hojas cocidas, asadas, reposadas, cocidas, fusione, etc.³⁰

Se tiene el ají, se emplea en heridas, infecciones de piel, reumatismo, abscesos, dolor dental, parasitosis intestinal. La copaiba, utilizada en inflamaciones, heridas, sarna,

infecciones de garganta, úlceras, herpes. El huito es utilizado sobre todo en caso de hemorragias, pelagra contra la anemia, en caso de afecciones bronquiales, en caso de inflamación vaginal, en caso de cáncer uterino, como abortivo, como purgante, frente a la caspa y la calvicie. La ruda es utilizada contra el dolor de cabeza, paludismo, cólicos, fiebres, dismenorrea y parasitosis intestinal y la sangre de grado, para las úlceras de la garganta, en caso de amigdalitis, contra las hemorragias y también como antiséptico en las zonas íntimas.²⁶

Como antiséptico oral, el llantén, castañas en caso de inflamación oral como la estomatitis. Salvia y tomillo en caso de aftas o para evitar otras enfermedades bucales, en caso de dolores dentales, se utiliza el clavo como antiséptico y analgésico. El caryophyllum sirve para reducir la inflamación, para desinfectar la mucosa, también calma el dolor. Las amapolas son analgésica y sedante, se utiliza como un enjuague con la infusión de los pétalos.²⁷

El higo sirve en la aplicación de cataplasmas para los flemones dentales, también favorece la maduración y sanación de las heridas. Para casos de periodontitis, así como de gingivitis, se utilizan el lentisco. En el caso del mal aliento o halitosis se recomienda una cura con gotas antisépticas, estomacales y carminativas con 2 g de estigmas de azafrán, 5 g de clavo de olor, 10 g de hojas de eucalipto 200 mg de alcohol 96% en maceración a lo largo de 8 días y tomando 20 gotas después de las comidas.²⁷

La coca es utilizada mayormente en las practicas mágicas, religiosas y sociales desarrollándose como un integrador entre la relación de los pueblos andinos.³⁰

La tradicional medicina vegetal tiene como reconocimiento y valor su consumo ante la salud pública, la OMS. En 1978 fue reconocido como importante a las plantas medicinales.³⁰

o

Plantas medicinales en odontología

El uso de estas plantas medicinales es de gran importancia, sin embargo, el estudio científico de estas mismas plantas entre otras especies es desconocida, de tal manera es muy importante que se aprendan a investigar los recursos naturales. La vía de administración es de manera local, tópica o a través de enjuagues ingiriendo la infusión. Esas plantas medicinales se utilizan para aliviar dolores dentales usando como alcaloides, cardenolidos, glucósidos, resinas, saponinas, triterpenos, etc. El vegetal utilizado es muy variado incluyendo las plantas frescas o infusiones cocidas.³¹

2.3. Hipótesis

Hipótesis de Investigación:

H_i: Existe relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico cultural en pobladores de la Urbanización La Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021.

Hipótesis Estadística:

H_o: No existe relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico cultural en pobladores de la Urbanización La Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021.

$$H_o = \mu_e \leq \mu_c$$

H_a: Sí existe relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico cultural en pobladores de la Urbanización La Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021.

$$H_a = \mu_e > \mu_c$$

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación

De acuerdo al tipo se clasifica en:

Según enfoque de investigación: **Cuantitativa**

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es cuantitativo, cuando el investigador obtendrá resultados finales numéricos y porcentuales.³²

Según intervención del investigador: **Observacional**

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es observacional, cuando el investigador no realizará una intervención que pueda modificar los eventos naturales.³²

Según la planificación de la investigación: **Prospectivo**

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es prospectivo, porque serán recogidos a propósito de la investigación (primarios). Por lo que, posee control del sesgo de medición.³²

Según el número de ocasiones en que se mide la variable: **Transversal**

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es transversal, porque se hará el levantamiento de las variables en una sola fecha.³²

Según el número de variables de estudio: **Analítico**

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es analítico, porque tiene más de una variable de estudio a medir y tiene también como finalidad medir una hipótesis.³²

o

3.2. Nivel de la investigación

La presente investigación es de nivel: **Relacional**

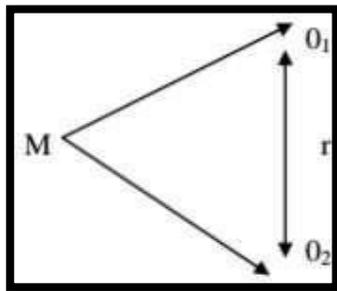
Hernández R, Baptista L, Collado C: Refieren que la Investigación relacional es un tipo de estudio que tiene como propósito evaluar la relación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables (en un contexto en particular). Miden cada variable presuntamente relacionada y después también miden y analizan la correlación. Tales correlaciones se expresan en hipótesis sometidas a prueba.³³

3.3. Diseño de la investigación

El diseño del estudio es: **No experimental-correlacional.**

Hernández F: Refiere que se trata de estudios donde no se hace variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que se realiza en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos.³³

Esquema de la investigación



Donde:

M= Tamaño de la muestra de estudio

Ox= variable 1

Oy= variable 2

R= relación existente entre las variables

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población

Estará conformada por 115 personas de la Urbanización La Libertad, Distrito de Chimbote, información brindada por el dirigente Raúl Velásquez de la Urbanización La Libertad, Provincia Del Santa, Departamento de Áncash, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2020, que cumplan con los criterios de selección:

Criterios de inclusión

- Pobladores mayores de 20 y menores de 50 años.
- Pobladores de ambos sexos.
- Pobladores que acepten participar de la investigación y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Pobladores que padezcan enfermedades sistémicas.
- Pobladores que no entreguen el cuestionario resuelto completamente.

3.4.2. Muestra

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

3.5. Variables. Definición y Operacionalización

- Conducta

Conjunto de acciones y comportamientos de la persona, a nivel exterior son visibles y pueden ser observados por los demás individuos.¹⁸

- Nivel socioeconómico cultural

Es un conjunto que abarca a tres niveles como son nivel social, nivel económico y nivel cultural. Para una mayor comprensión ampliaremos las definiciones de los términos.²⁴

o

Variables	Definición operacional	Tipo	Indicadores	Escala de medición	Categorías o valoración
Conducta ante el dolor dental	Las diferentes formas que elegirán los participantes respecto a las conductas frente al dolor	Cualitativa	Instrumento de recolección de información	Nominal	1=Automedicación farmacológica 2= Automedicación tradicional 3= Medicación profesional 4= Atención Odontológica (Extracción dental, curaciones, endodoncia, otros) 5= Ninguna
Nivel Socioeconómico o cultural	Los niveles de educación y de ingresos económicos	Cualitativa	Instrumento de recolección de información	Ordinal	1= Medio alto (12 –16 pts) 2= Medio (8 -11 pts) 3= Bajo (4 –7 pts) 4= Muy bajo (0 -3pts)

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de información

3.6.1. Descripción de técnicas

Encuesta: a través de un cuestionario

3.6.2. Descripción de instrumentos

Se utilizará un cuestionario, que se estará compuesta por dos secciones la primera para hallar la conducta ante el dolor dental que fue utilizada por Martínez M ³⁴ (Huaraz, 2018) en su trabajo de “Relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico cultural en pobladores del Distrito de Macate, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2018, Huaraz”; y la segunda sobre el nivel socioeconómico cultural que también fue usada por el mismo autor.

Sin embargo, para la presente investigación se ha modificado, por tanto, será validada por juicio de expertos, así mismo pasará por prueba de confiabilidad. La estructura del cuestionario consta de dos partes:

- Parte 1: Preguntas sobre la conducta ante el dolor dental, compuesta de 6 interrogantes y que permitirá calificar el comportamiento y características de la conducta de las personas ante el dolor.
- Parte 2: Preguntas sobre el nivel socioeconómico cultural, que constará de 10 interrogantes con respuesta cerrada múltiple. Para hallar el nivel socioeconómico cultural de las personas se debe tomar en cuenta que cada respuesta tiene un puntaje establecido, la suma total de todos los puntajes obtenidos en las 10 interrogantes nos brindará el nivel cultural.

Tendrá los siguientes valores

- Medio alto (12 –16 puntos)
- Medio (8 -11 puntos)
- Bajo (4 –7 puntos)

- Muy bajo (0 -3puntos)

3.6.3. Validación

Se realizará mediante el juicio de 3 expertos.

3.6.4. Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad del instrumento se realizó mediante el Alfa de Cronbach y se utilizó el software estadístico SPSS 25.0, el cual arrojó el siguiente resultado: $\alpha = 0.727$; la confiabilidad es buena lo cual significa que las preguntas están relacionadas entre sí y tienen consistencia interna.

3.7. Método de análisis y procesamiento de información

Se utilizará estadística descriptiva, dispersión para variables cuantitativas, frecuencias absolutas y relativas para variables categóricas, asimismo se utilizarán tablas de distribución de frecuencias y gráficos de barras, para la tabla macro se utilizará Excel 2016, también se utilizará el programa estadístico SPSS versión 20.0. El tipo de estadística a utilizar será: Prueba de independencia Chi cuadrado; con un nivel de significancia de 0,005.

3.8. Aspectos éticos

Se considerará los principios de la declaración de Helsinki de la asociación médica mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos La Asociación Médica Mundial adoptó la “Declaración de Helsinki” en 1964. Después de dos años de consultas con expertos de todo el mundo, la séptima revisión de la Declaración fue adoptada el 19 de octubre de 2013 en Brasil.³²

Los principios éticos estipulados en el Código de Ética de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Versión 001 aprobado por el consejo Universitario con Resolución N° 0277- 2024-CU-ULADECH Católica, de fecha 14 de marzo del 2024.³³

- a. Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: su dignidad, privacidad y diversidad cultural.
- b. Libre participación por propia voluntad: Estar informado de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participan de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica.
- c. Beneficencia, no maleficencia: Durante la investigación y con los hallazgos encontrados asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios.
- d. Integridad y honestidad: Que permita la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación.
- e. Justicia: A través de un juicio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes.

IV. Resultados

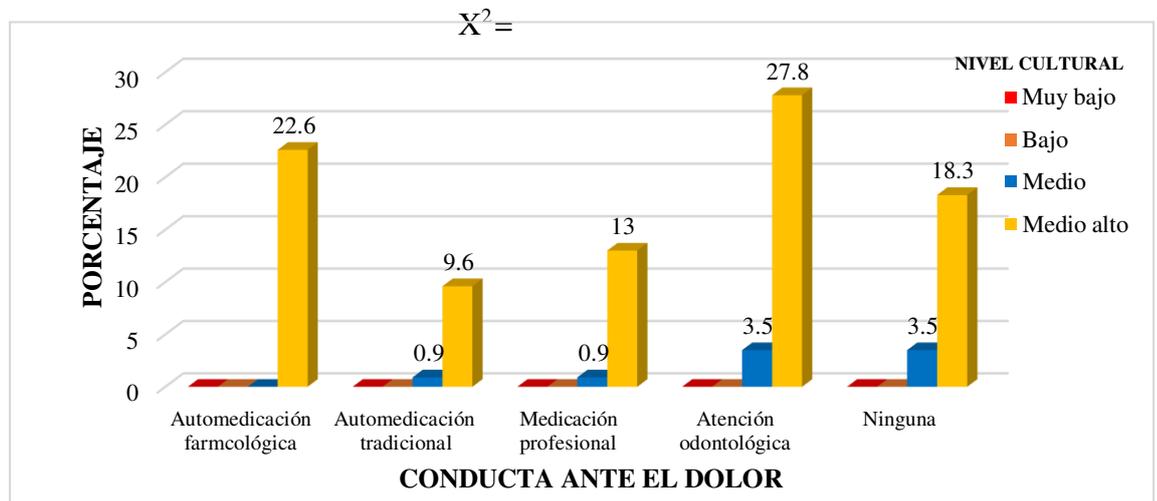
4.1. Resultados

Tabla 1.- Relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico cultural de los pobladores de 20 a 50 años en la urbanización la Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, 2021.

CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL	NIVEL SOCIOECONÓMICO CULTURAL									
	Medio alto		Medio		Bajo		Muy bajo		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Automedicación farmacológica	26	22,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	26	22,6
Automedicación tradicional	11	9,6	1	0,9	0	0,0	0	0,0	12	10,4
Medicación profesional	15	13,0	1	0,9	0	0,0	0	0,0	16	13,9
Atención odontológica	32	27,8	4	3,5	0	0,0	0	0,0	36	31,3
Ninguna	21	18,3	4	3,5	0	0,0	0	0,0	25	21,7
Total	105	91,3	10	8,8	0	0,0	0	0,0	115	99,9

$$x^2 = 0,337$$

Fuente: Instrumento de recolección de datos



Fuente: Tabla 1

Gráfico 1.- Conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico cultural de los pobladores de 20 a 50 años en la urbanización la Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, 2021.

Interpretación: Se evidencia que el 22,6% de los pobladores tienen un nivel socioeconómico cultural medio alto y utilizan la automedicación farmacológica ante el dolor dental. Los pobladores que utilizaron la automedicación tradicional, el 0,9% tiene un nivel socioeconómico cultural medio y el 9,6% nivel socioeconómico cultural medio alto.

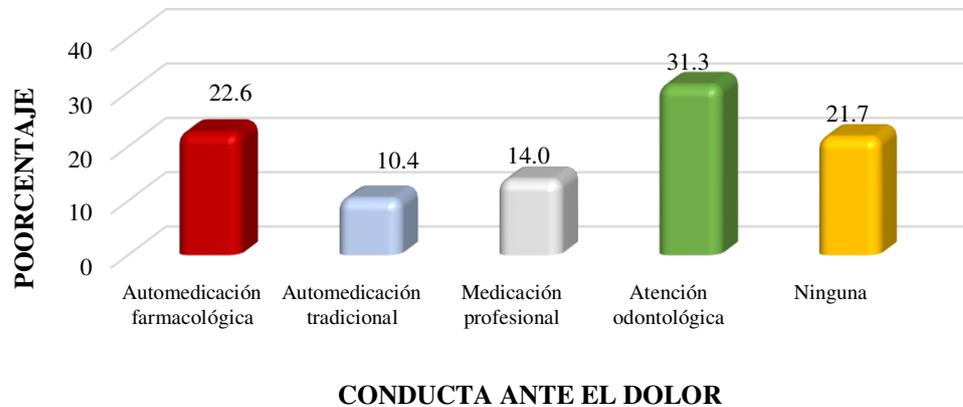
Según la tabla 1, existe una relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico cultural de los pobladores de 20 a 50 años en la Urbanización del Distrito de Chimbote.

Tabla 2

Conducta ante el dolor dental de los pobladores de 20 a 50 años en la urbanización la Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, 2021.

CONDUCTA ANTE EL DOLOR	f	%
Automedicación farmacológica	26	22,6
Automedicación tradicional	12	10,4
Medicación profesional	16	14,0
Atención odontológica	36	31,3
Ninguna	25	21,7
Total	115	99,9

Fuente: Instrumento de recolección de datos



Atención odontológica

Fuente: Tabla 2

Gráfico 2.- Conducta ante el dolor dental de los pobladores de 20 a 50 años en la urbanización la Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, 2021.

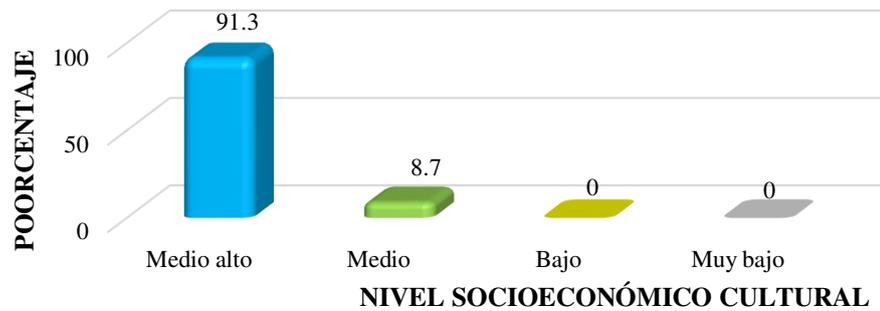
Interpretación: Se puede observar que el 22,6% de pobladores usan automedicación farmacológica ante el dolor dental, El 10,4% automedicación tradicional, el 13,9% utilizan medicación profesional, el mayor porcentaje, 31,3% recurre a la atención odontológica y el 21,7% ninguna.

Tabla 3

Nivel socioeconómico cultural de los pobladores de 20 a 50 años en la urbanización la Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, 2021.

NIVEL SOCIOECONÓMICO CULTURAL	f	%
Medio alto	105	91,3
Medio	10	8,7
Bajo	0	0,0
Muy bajo	0	0,0
Total	115	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos



Fuente: Tabla 3

Gráfico 3.- Nivel socioeconómico cultural de los pobladores de 20 a 50 años en la urbanización la Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, 2021.

Interpretación: Nos muestra el Nivel socioeconómico cultural de los pobladores de 20 a 50 años en la urbanización la Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, 2021, en donde se evidencia que el 91,3% (105) tienen un nivel socioeconómico cultural medio alto siendo el mayor porcentaje y el 8,7% (10) de pobladores tiene un nivel socioeconómico cultural medio.

4.2. Discusión

El presente estudio se realizó en 115 pobladores de 20 a 50 años en la urbanización la Libertad del Distrito de Chimbote El Satélite. Se realizó mediante la técnica encuesta para determinar la relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico cultural.

Los resultados nos indican que existe una relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico cultural de los pobladores de 20 a 50 años en la urbanización la Libertad del Distrito de Chimbote, se obtuvo mediante una prueba estadística chi cuadrado con un valor $p=0,337$. Los datos se asemejan con el autor **Astuhuaman M (Barranca, 2023)** donde se pudo evidenciar que existe relación estadística entre el nivel social y la automedicación, entre el nivel económico y la automedicación y entre el nivel cultural y la automedicación, así también concuerda con **Suárez E (2022)** el cual indica que el comportamiento sobre el dolor dental está relacionado significativamente con el nivel socioeconómico cultural de los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, de igual forma **Cantalicio M (Huancayo, 2022)** determina que existe relación estadísticamente significativa entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico – cultural en pobladores de la provincia de Huancayo – 2021, **Gutiérrez A (Lima, 2022)** indica que existe relación entre el manejo del dolor dental y el nivel socioeconómico - cultural de ciudadanos del distrito de San Luis – 2021, por ultimo **Durand I (Lima, 2022)** concluye que la reacción ante el dolor dental y presentó relación estadísticamente significativa con el nivel socioeconómico en padres de niños del distrito de Chorillos Lima 2022. La automedicación se origina por diversas causas y en su prevalencia influyen diferentes factores. Sin embargo, estudios previos aseguran que la conducta ante el dolor dental está profundamente influenciada por las condiciones socioeconómicas. Los servicios de salud no permiten ofrecer alternativas de tratamiento sin bajar la calidad de los servicios, afectándose así siendo los grupos sociales más desprotegidos. También con referencia a los efectos de la falta de recursos económicos sobre la salud de las personas, existe dos ítems; la primera es que los de bajos recursos tienden a enfermarse con mayor frecuencia, y en segundo lugar tienen una tasa de mortalidad más elevada de enfermedades de posible

prevención.

La conducta ante el dolor de los pobladores fue de atención odontológica con un 31,3% (36), esto difiere con los autores **Azlini I, Abdul M, Muhammad N, Mohd M, Abdul H, Mohd A, et al (Malasia, 2023)** donde la práctica de la automedicación para problemas dentales causados principalmente por dolor de muelas son tratados principalmente con analgésicos de venta libre, de igual forma los autores **Souto M, Souto A, Tianeze C, Santos R, Galvão M (Brasil, 2023)** encontraron en su estudio que existe alta prevalencia de automedicación para el dolor de muelas; así también **Mahyunah M, Mohamed Z, Azman F, Abdul M (Malasia, 2020)** indica que la prevalencia de automedicación en cuanto a dolor dental fue mayor entre las personas mayores en comparación con los de menor edad; **Astuhuaman M (Barranca, 2023)** determina que de acuerdo a los tipos de automedicaciones ante los dolores dentales, un 51,4% de los pobladores consultados, expresan una automedicación farmacológica, **Cantalicio M (Huancayo, 2022)** indica que la conducta ante el dolor dental presentó un mayor porcentaje de 63,6% donde la principal conducta ante el dolor dental fue automedicación farmacológica. Por lo general, el individuo que padece de dolor dentario no acude a la consulta profesional (odontólogo) no solo por el costo sino también por la carencia de éstos en algunos sectores del interior, tanto en zonas urbanas como 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. Otros factores podrían ser la falta del personal en los establecimientos de Salud, la misma medicación para el manejo del dolor, prolongado tiempo de espera, disponibilidad de tiempo y porque las consultas privadas son caras.

El nivel socioeconómico cultural de los pobladores de 20 a 50 años en la urbanización la Libertad del Distrito de Chimbote fue medio alto con un 91,3%, estos resultados concuerdan con el autor **Cantalicio M (Huancayo, 2022)** donde el nivel socioeconómico – cultural exhibió un elevado porcentaje de 55,9% en el nivel socioeconómico – cultural medio; de igual forma **Gutiérrez A (Lima, 2022)** determina en su estudio que el nivel socioeconómico – cultural presentó un nivel social con un mayor porcentaje de 57,1% en la clasificación media; sin embargo difieren con **Astuhuaman M (Barranca, 2023)** indicando que el

72,9% de los pobladores consultados expresan un nivel socioeconómico cultural bajo, así también **Suárez E (2022)** encontró que el nivel socio económico cultural a nivel de componentes un 56% presentaron nivel social bajo, estos datos se dieron de esta manera debido a que la población contaba con los servicios básicos y un buen ingreso económica.

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

1. Existe relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico cultural de los pobladores de 20 a 50 años en la urbanización la Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021
2. La atención odontológica fue la más elegida entre la población ante la conducta al dolor dental.
3. El nivel socioeconómico fue medio alto en los pobladores de la urbanización La Libertad.

5.2. 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.
- Evaluar el manejo del dolor dental en diferentes intervalos de edad para verificar si existe variabilidad en los resultados al momento de la medicación.
- Analizar la automedicación odontológica de pacientes que acuden a una instituciones públicas y/o privadas.

Referencias Bibliográficas:

1. Araujo G, Crespo C, Domínguez C, Vallejo F. Automedicación odontológica en pacientes que acuden al servicio público y privado, Azogues-2018. Rev Nac Odontol [Internet]. 2019 [Consultado 26/02/2024]; 15(29):1-17. DOI: <https://doi.org/10.16925/2357-4607.2019.02.02>
2. Morales J, Peralta E. Automedicación responsable en estudiantes de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Rev Peru Investig Salud [Internet]. 2019. [Consultado 26/02/2024]; 3(1): 25-29. DOI: <https://doi.org/10.35839/repis.3.1.251>
3. León J. Nivel socioeconómico y automedicación odontológica en pacientes que acuden a la clínica de exodoncia de la Facultad De Odontología Período 2019–2019. [Internet] [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Ecuador: Universidad Católica de Cuenca, 2020.
4. Toapanta L. Automedicación por dolor bucodental en pacientes de 18–50 años de edad que acuden a la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador; 2022.
5. Muriel K. "Relación de la conducta, ante el dolor dental, y el nivel educativo en pobladores del distrito de Maranganí-Cusco 2019." (2020). [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Cusco: Universidad Alas Peruanas; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/11275>
6. 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 para optar el título profesional de cirujano dentista]. Chimbote, Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/docs/200006-2.pdf>

7. Araujo G et al. Automedicación odontológica en pacientes que acuden al servicio público y privado, Azogues-2018. Rev. nac. odontol. [Internet]. 1 de julio de 2019 [citado 20 de diciembre de 2020];15(29):1-17. Disponible en: <http://198.46.134.239/index.php/od/article/view/3344>
8. Castro Y. Relación entre nivel socioeconómico cultural y la automedicación en dolor dental de usuarios que acuden al servicio de odontología del Hospital Regional “Miguel Ángel Mariscal Llerena” de Ayacucho; periodo setiembre-diciembre 2018 [tesis para título] Ayacucho: Universidad Alas Peruanas;2019. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/9860/1/tesis_nivel_socioecon%C3%B3micoCultural_automedicaci%C3%B3n_dolorDental_hospital_Miguel%20A.Mariscal%20LL_Ayacucho.pdf
9. Mittal P Et al. Association between beliefs about medicines and self- medication with analgesics among patients with dental pain. Plos One [Internet] 2018 [Consultado 4 de diciembre 2020];13(8). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/326792792_Association_betwe_en_beliefs_about_medicines_and_selfmedication_with_analgesics_amon
10. Guarderas V. Actitud de los padres y su interferencia en la primera consulta odontopediátrica de la clínica de la Universidad de las Américas: Quito: Universidad de las Américas, 2016; 2016.
11. Zapata C. Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural de los pobladores del distrito de Huaros – Canta, 2021.
12. Campos D. Conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico-cultural en

- pobladores de la zona urbana del distrito de Salcabamba - Huancavelica, 2020. [Tesis para el título] Huancavelica, Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14140/267>
13. Laureano D et al. Comportamiento ante el dolor dental relacionado con el nivel socioeconómico-cultural del poblado de Chuamba, Distrito de Cullhuas-Huancayo 2018. [Tesis para optar el Título profesional de Cirujano Dentista]. Huancayo: Universidad Peruana los Andes; 2018. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1139>
 14. Lucano Y. Conducta ante el dolor dental según nivel socio económico cultural de los pobladores de 18 – 50 años de edad del distrito de Bambamarca - Cajamarca 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/4352>
 15. Quispe N. Relación entre la automedicación y el nivel socioeconómicosocial ante el dolor dental de los pobladores del distrito de Matucana, Huarochiri – 2016. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/2586>
 16. Luna E, Aristizábal C, Arango A, Betancur P, Mejía P, Ramirez O. Factores sociales, culturales e históricos que influyeron en la perdida dental de adultos mayores. Valle de Aburra 2000. CES odontol; 14(1):13- 18, 2001.
 17. Sundell K et al. Beliefs about medicines are strongly associated with medicine-use patterns among the general population. Int J Clin Pract [Internet] 2016 [Consultado 20 de octubre]; 70(3):277–85. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26916721/>
 18. Núñez A. Manejo del dolor dentario de los pobladores de la zona rural y urbana del distrito de Otuzco – La Libertad año 2002. Tesis Bachiller Odontología, UNMSM. Lima, Perú. 2002.

Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/2772>

19. Jerez J et al. Prevalence of self-medication and associated factors in an elderly population: a systematic review. *Drugs Aging* [Internet] 2014 [Consultado 20 de noviembre 2020]; 31(12). Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/267757604> Prevalence of SelfMedication and Associated Factors in an Elderly Population A Systematic Review
20. Baptist J et al. Self-medication practices for managing tooth pain amongst patients attending oral surgery clinics. *Oral Surgery* [Internet] 2012 [Consultado 20 de noviembre 2020]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1752-248X.2012.01168.x>
21. López, J. et al. Estudio sobre la automedicación en una localidad de Bogotá. *Rev Salud Pública*, mayo. 2009, 11 (3), p. 432- 442.
22. Aguado M. Automedicación en Estudiantes de Farmacia de la Universidad Nacional del Nordeste, Argentina. *Atención farmacéutica. Acta Farmacológica Bonaerense*.2005; Argentina: 24(2): 271- 6.
23. OMS. Guidelines for the medical assessment of drugs for use in self- medication. Copenhague: WHO-Regional Office for Europe. 1986. doi: [https://doi.org/10.1016/S1138-3593\(08\)71865-3](https://doi.org/10.1016/S1138-3593(08)71865-3)
24. Schwarz E. Changes in utilization and cost sharing within the Danish National Health Insurance dental program, 1975-90. *Acta Odontol Scand* 1996; 54:36-43. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8669238/>

25. Magaldi, L. Fármaco vigilancia y hábitos de consumo de medicamentos en los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Central de Venezuela. Revista de la Facultad de Medicina.2004; v.27 n.1. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-406114>
26. Millán T. Para comprender el concepto de cultura. Rev ED. 2001; 77(1): 87- 94. Disponible en:
<http://www.estudiosindigenas.cl/educacion/compcult.pdf>
27. Angeles P. Automedicación en Población Urbano de Cuernavaca, Morelos. Salud Pública de México. N°5. Vol 34. México. Setiembre- Octubre del 1992. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/106/10634511.pdf>
28. Hernández R. Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación científica. 6 ed. México. Mc Graw Hill. 2014.
29. Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación. Perú: Bioestadístico; 2015. Disponible en:
felipesupo.com/wp-content/uploads/2020/02/Fundamentos-de-la-Investigación-Científica.pdf
30. Association gaotwm. World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. The Journal of the American College of Dentists. 2014;81(3):14.
Disponible en:
<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

o

31. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Código de Ética para la Investigación. [Internet]. [Consultado 6 de Setiembre 2019]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>

Anexos
Anexo 01. Matriz de consistencia

TÍTULO: RELACIÓN ENTRE LA CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL Y NIVEL SOCIOECONÓMICO CULTURAL DE LOS POBLADORES DE 20 A 50 AÑOS EN LA
URBANIZACIÓN LA LIBERTAD DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, 2021.

Formulación del problema	Objetivos de la investigación	Variable	Hipótesis	Metodología
<p>Problema general: ¿Existe relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico cultural en pobladores de la Urbanización La Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021?</p> <p>Problemas específicos: 1. ¿Cuál será la conducta ante el dolor dental de los pobladores de 20 a 50 años en la Urbanización la Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021? 2. ¿Cuál será el nivel socioeconómico cultural de los pobladores de 20 a 50 años en la Urbanización la Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021?</p>	<p>Objetivo General: Determinar la relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico cultural en pobladores de la Urbanización La Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar la conducta ante el dolor dental de los pobladores de 20 a 50 años en la Urbanización la Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021. 2. Identificar el nivel socioeconómico cultural de los pobladores de 20 a 50 años en la Urbanización la Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021. 	<p>Variables:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conducta ante el dolor - Nivel socioeconómico o cultural 	<p>H0: No existe relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico cultural en pobladores de la Urbanización La Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021</p> <p>H1: Sí existe relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico cultural en pobladores de la Urbanización La Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021</p>	<p>Tipo y nivel de Investigación: La investigación fue de tipo observacional, cuantitativa, transversal y prospectivo; analítica y de nivel relacional.</p> <p>Diseño de investigación: No experimental-correlacional.</p> <p>Población y muestra: La población estuvo conformada por 115 pobladores de la Urbanización La Libertad del Distrito de Chimbote en el año 2021.</p> <p>Técnica e instrumento: Encuesta: mediante un cuestionario.</p>

Anexo 2: Instrumento de recolección de información



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

**“RELACIÓN ENTRE LA CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL
Y EL NIVEL CULTURAL DE LOS POBLADORES DE 20 A 50 AÑOS
EN LA URBANIZACIÓN LA LIBERTAD DEL DISTRITO DE
CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, 2021”**

Autora: Ojeda Bazán, Juliana Mirella

I. PRESENTACIÓN

El objetivo de esta encuesta es tener conocimiento de la conducta ante el dolor dental y determinar el nivel cultural de los pobladores encuestados de la Urbanización La Libertad del Distrito de Chimbote Provincia del Santa. Le informamos que sus datos personales son confidenciales. De antemano le agradecemos su valiosa colaboración.

II. INSTRUCCIONES

Lea detenidamente las preguntas que a continuación se le presentan. Tómese el tiempo que usted considere necesario y luego marque con un aspa la o las respuestas correctas.

CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL

1. ¿Ha padecido de “dolor dental”?

a) Sí (1) b) No (2)

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

a) Automedicación farmacológica. (1) b) Automedicación Tradicional. (2)

c) Medicación Profesional. (3)

d) Atención Odontológica (Extracción dental, curaciones, endodoncia, otros). (4)

e) Ninguna. (5)

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

a) Antiinflamatorios. (1)

b) Antibióticos. (2)

c) No recuerda. (3)

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

a) Padres. (1)

b) Otros Parientes. (2)

c) Amigos. (3)

d) Farmacéutico. (4)

e) Por decisión propia. (5)

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

a) Vegetal. (1)

b) Animal. (2)

c) Mineral. (3)

d) Emplastos o preparados. (4)

e) Otros. (5)

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

a) Extracción dental. (1)

b) Curación de la pieza dentaria con amalgama y/o resina. (2)

c) Matar el nervio del diente (endodoncia). (3)

NIVEL SOCIOECONÓMICO CULTURAL

1. La vivienda del encuestado se ubica en una zona: (SOLO UNA ALTERNATIVA)

- a) Rural (0)
- b) Urbano-marginal (1)
- c) Urbano (2)

2. ¿Dónde realiza Ud. su principal actividad laboral? (SOLO UNA ALTERNATIVA)

- a) No trabaja (0)
- b) En el campo (1)
- c) Ama de casa (1)
- d) Negociante (2)
- e) Institución pública o privada (3)

3. ¿A qué Organizaciones Ud. pertenece? (VARIAS ALTERNATIVAS)

- a) Ninguno (0)
- b) Clubes (1)
- c) Sindicatos (1)
- d) Grupo (1)
- e) Asociaciones (1)

4. ¿Qué actividad realiza Ud. con más frecuencia en su tiempo libre? (SOLO UNA ALTERNATIVA)

- a) Ninguna (0)
- b) Duerme (0)
- c) Deportes (1)
- d) Ve TV, lee, Internet (2)
- e) Sale con amigos (3)

5. Promedio de ingreso mensual: (SOLO UNA ALTERNATIVA)

- a) No recibe ingresos (1)
- b) Menos de 500 soles (2) c). 500 - 1000soles (3)
- d) 1000 – 2000 soles (4)
- e) Más de 2000 soles (5)

6. Pertenencia de la vivienda (SOLO UNA ALTERNATIVA)

- a) Familiar (0)
- b) Propia por invasión (1)
- c) Alquilada (2)
- d) Propia pagándose a plazos (3)
- e) propia pagada (4)

7. Servicios con los que cuenta su vivienda: (VARIAS ALTERNATIVAS)

- a) Agua (1)
- b) Desagüe (2)
- c) Electricidad (3)
- d) Cable (4)
- e) Internet (4)

8.¿Cuál es el nivel máximo de estudios que usted culminó? (SOLO UNA ALTERNATIVA)

- a) Ninguno (1)
- b) Primaria (2)
- c) Secundaria (3)
- d) Técnico (4)
- e) Universitario (5)

9. ¿A través de qué medio Ud. se mantiene informado? (VARIAS ALTERNATIVAS)

- a) Amigos, vecinos (1) b) TV (2) c) Radio. (3)
- d) Internet (4) e) Periódico (5)

4. ¿Qué tipo de programa prefiere en la TV? (VARIAS ALTERNATIVAS)

- a) Dibujos animados (1) b) Novelas (2)
- c) Películas (3) d) Deportes (4) e) Noticias (5)

OBSERVACIONES:

VALORACIÓN:

1° MEDIO ALTO..... (31 –50 PTOS)

2°MEDIO..... (21-30 PTOS)

3°BAJO.....(11-20 PTOS)

4°MUY BAJO..... (0 –10 PTOS)

Adaptado de Martinez 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 para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 ⁴

Anexo 3: Fichas técnicas de los instrumentos

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): *Canchis Manrique Walter Enrique*

1.2. Grado Académico: *Magister*

1.3. Profesión: *Cirujano Dentista*

1.4. Institución donde labora: *UCADECH*

1.5. Cargo que desempeña: *Docente*

1.6. Denominación del instrumento:

1.7. Autor del instrumento: *Ojeda Baza Inhorn, Mella*

1.8. Carrera: *Odontología*

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al Instrumento 1

N° de ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1:							
1	X		X		X		
2	X		X		X		<i>Se repite los (6) (f)</i>
3	X		X		X		<i>falta análisis</i>
4	X		X		X		<i>Corrección ortográfica</i>
5	X		X		X		
6	X		X		X		<i>falta referir a la Receta médica</i>

Ítems correspondientes al Instrumento 2

N° de ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1:							
1	X		X		X		

2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		

Otras observaciones generales:


 Firma


 Dr. Walter E. Canchis Manrique
 CIRUJANO DENTISTA
 ESPECIALISTA EN
 ORTODONCIA Y MAXILOFACIAL

Apellidos y Nombres del experto
 DNI N° *06407848*

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): *Montero Nuñez Jahir Anibal.*
- 1.2. Grado Académico: *Magister*
- 1.3. Profesión: *Cirujano Dentista*
- 1.4. Institución donde labora: *Clinica Dental.*
- 1.5. Cargo que desempeña: *Cirujano dentista.*
- 1.6. Denominación del instrumento:
- 1.7. Autor del instrumento:
- 1.8. Carrera:

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al Instrumento 1

N° de ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1:							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		

Ítems correspondientes al Instrumento 2

N° de ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1:							
1	X		X		X		

2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		

Otras observaciones generales:

CLINICA ODONTOLÓGICA

Jahir
Mg. C.D. Jahir Montero Nuñez
C.O.P/29226

Firma

Apellidos y Nombres del experto

DNI N° *94999489*

Montero Nuñez Jahir Anibal.

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): REYES VARGAS, AUGUSTO ENRIQUE
- 1.2. Grado Académico: MAGISTER.
- 1.3. Profesión: CIRUJANO DENTISTA
- 1.4. Institución donde labora: ULADECH CATÓLICA
- 1.5. Cargo que desempeña: DOCENTE ORDINARIO – TUTOR DE INVESTIGACIÓN.

N° de ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión : CUESTIONARIO - NIVEL SOCIO CULTURAL							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3							EL ÍTEM "NINGUNO" COLOCARLO AL FINAL; ADEMÁS CONSIDERE AGREGAR "COLEGIO PROFESIONAL" COMO ÍTEM.
4	X		X		X		COLOCAR EL ÍTEM "NINGUNA" AL FINAL.
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		SE LE SUGIERE COLOCAR EL ÍTEM "NINGUNO" AL FINAL.
9	X		X		X		
10	X		X		X		

1.6. Denominación del instrumento: RELACION ENTRE LA CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL Y EL NIVEL CULTURAL DE LOS POBLADORES DE 20 A 50 AÑOS EN LA URBANIZACIÓN LA LIBERTAD DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, 2021.

1.7. Autor del instrumento: OJEDA BAZAN, JULIANA MIRELLA

1.8. Carrera: ODONTOLOGIA

II. VALIDACIÓN:

Otras observaciones generales: AL EFECTUAR LAS RECOMENDACIONES, VERIFIQUE LA VALORACIÓN APROPIADA DE LOS ÍTEMS.



Mgtr. CO. REYES VARGAS, AUGUSTO E.
DNI N° 10300963

BASES DE DATOS OJEDA BAZÁN (1) - Excel

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista ¿Qué desea hacer? Iniciar sesión Compartir

Calibri 11 Fuente Ajustar texto General Formato Dar formato Estilos de Insertar Eliminar Formato Autosuma Rellenar Ordenar y Buscar y Borrar filtrar seleccionar

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
22	20	Efren Dioses Calderon	Masculino	28	1	1	1	5	5			
23	21	Lesly Giannela Polo Verástegui	Femenino	20	1	3	3	5	4			
24	22	Carlos Alberto Pilco Placencia	Masculino	50	1	1	1	4	1			
25	23	Beatriz Delgado de Rojas	Femenino	50	1	1	2	3	4			
26	24	Sarina Madelcine Grundy Díaz	Femenino	45	1	4	1	5	5			
27	25	Celeste Seclen Grundy	Femenino	24	1	4	2	5	4			
28	26	Jonathan Enrique Cabrera Beltran	Masculino	22	1	5	2	3	1			
29	27	Atemio Manzo Anticona	Masculino	50	1	4	2	2	4			
30	28	Graciela Miranda Manzo	Femenino	21	1	4	2	4	4			
31	29	Fernanda Venegas Manzo	Femenino	20	1	1	3	1	1			
32	30	Elena Manzo Torres	Femenino	50	1	3	2	5	5			
33	31	Fernando Paredes Reyes	Masculino	26	1	4	2	3	1			
34	32	Elvira Ramos López	Femenino	50	1	5	2	5	1			
35	33	Leonel Torres Zavaleta	Masculino	29	1	2	3	3	5			
36	34	Aaron Isai Silvia Ramo	Masculino	45	1	3	2	4	1			
37	35	Cristopher Luis Manzo Zavedra	Masculino	28	1	4	2	5	1			
38	36	Jimmy Narvaez Morán	Masculino	46	1	5	2	4	4			
39	37	Valdemar Flores Cerro	Masculino	45	1	4	3	2	1			
40	38	Renzo Lopez Chavez	Masculino	50	1	2	2	5	1			
41	39	Ever Ruiz Paredes	Masculino	38	1	5	2	4	1			
42	40	Viviana Torres	Femenino	48	1	3	3	1	1			
43	41	Anderson Diestra Alvarez	Masculino	27	1	4	3	4	1			
		CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL	NIVEL CULTURAL	LEYENDA								

Listo

BASES DE DATOS OJEDA BAZÁN (1) - Excel

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista ¿Qué desea hacer? Iniciar sesión Compartir

Calibri 11 Fuente Ajustar texto General Formato Dar formato Estilos de Insertar Eliminar Formato Autosuma Rellenar Ordenar y Buscar y Borrar filtrar seleccionar

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
22	20	Efren Dioses Calderon	Masculino	28	2	2	0	1	5	4	14	5	4	3	40			
23	21	Lesly Giannela Polo Verástegui	Femenino	20	2	3	0	2	3	0	14	5	11	3	43			
24	22	Carlos Alberto Pilco Placencia	Masculino	50	2	3	1	1	5	0	14	3	6	5	40			
25	23	Beatriz Delgado de Rojas	Femenino	50	2	1	0	3	2	4	14	2	2	7	37			
26	24	Sarina Madelcine Grundy Díaz	Femenino	45	2	1	0	2	1	0	6	3	2	5	22			
27	25	Celeste Seclen Grundy	Femenino	24	2	0	0	2	3	0	6	3	9	5	30			
28	26	Jonathan Enrique Cabrera Beltran	Masculino	22	2	0	0	1	1	0	14	3	4	4	29			
29	27	Atemio Manzo Anticona	Masculino	50	2	2	0	3	3	4	14	4	15	8	55			
30	28	Graciela Miranda Manzo	Femenino	21	2	1	1	1	2	4	14	4	15	15	59			
31	29	Fernanda Venegas Manzo	Femenino	20	2	0	0	2	1	0	14	3	7	8	37			
32	30	Elena Manzo Torres	Femenino	50	2	3	1	3	5	0	14	5	15	14	62			
33	31	Fernando Paredes Reyes	Masculino	26	2	2	0	0	3	4	14	3	8	8	44			
34	32	Elvira Ramos López	Femenino	50	2	2	0	3	4	4	14	4	14	10	57			
35	33	Leonel Torres Zavaleta	Masculino	29	2	2	0	1	4	4	14	5	15	9	56			
36	34	Aaron Isai Silvia Ramo	Masculino	45	2	2	0	2	3	4	14	4	7	10	48			
37	35	Cristopher Luis Manzo Zavedra	Masculino	28	2	2	0	1	4	4	14	5	12	9	53			
38	36	Jimmy Narvaez Morán	Masculino	46	2	2	0	3	4	4	14	4	6	5	44			
39	37	Valdemar Flores Cerro	Masculino	45	2	1	0	3	3	1	14	4	10	5	43			
40	38	Renzo Lopez Chavez	Masculino	50	2	2	0	3	4	0	14	4	2	7	38			
41	39	Ever Ruiz Paredes	Masculino	38	2	1	0	2	4	4	14	5	2	5	39			
42	40	Viviana Torres	Femenino	48	2	2	0	3	4	4	14	5	10	5	49			
43	41	Anderson Diestra Alvarez	Masculino	27	2	3	0	1	3	0	14	5	7	9	44			
44	42	Giovanna Huaman Manzo	Femenino	37	2	2	0	0	5	4	14	4	2	14	47			
45	43	Dayanna Zapata Armas	Femenino	25	2	2	0	2	3	4	14	4	7	8	46			
46	44	Virginia Rojas	Femenino	29	2	3	0	1	5	4	14	5	7	14	55			
47	45	Enrique Villanueva Ciriaco	Masculino	47	2	3	0	3	5	4	14	5	14	5	55			
48	46	Jose Daniel Requena	Masculino	36	2	2	0	4	4	4	14	5	7	8	46			
49	47	Wilmar Santiago Romero Sánchez	Masculino	45	2	1	0	4	4	4	14	4	17	7	48			
		CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL	NIVEL CULTURAL	LEYENDA														

Listo

Anexo 4: Consentimiento Informado

Consentimiento Informado

Investigador del proyecto: Ojeda Bazán, Juliana Mirella

Consentimiento informado

Estimado participante,

El presente estudio tiene el objetivo Determinar la relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico cultural de los pobladores de 20 a 50 años en la urbanización la Libertad del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, 2021. La presente investigación informará sobre los beneficios de la misma en referencia a la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico cultural, a través de una charla informativa sobre las consecuencias de una conducta no adecuada ante el dolor y un nivel socioeconómico cultural adecuado que en la actualidad se ha acrecentado en nuestro país.

Toda la información que se obtenga de los análisis será confidencial y solo la investigadora y el comité de ética podrán tener acceso a esta información. Será guardada en una base de datos protegidas con contraseñas y eliminado trascurrido 5 años. Tu nombre no será utilizado en ningún informe. Si decides no participar, no se te tratará de forma distinta ni habrá prejuicio alguno. Si decides participar, eres libre de retirarte del estudio en cualquier momento. Los resultados de la investigación quedarán disponibles en el repositorio institucional de la universidad para futuras investigaciones.

Si tienes dudas sobre el estudio, puedes comunicarte con la investigadora de Chimbote, Perú, Ojeda Bazán, Juliana Mirella: 972 800 845

Si tienes dudas acerca de tus derechos como participante de un estudio de investigación, puedes llamar a la Mg. Ruth Cotos Hernández presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Cel: (+51043) 327-933, Email: rcotosh@uladech.edu.pe

Obtención del Consentimiento Informado

Me ha sido leído el procedimiento de este estudio y estoy completamente informado de los objetivos del estudio. La investigadora me ha explicado el estudio y absuelto mis dudas. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en este estudio:

Nombres y apellidos del participante	Nombres y Apellidos del
<hr/>	
encuestador	
Firma del participante	Firma del encuestador
<hr/>	