



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**RELACIÓN ENTRE LA CONDUCTA ANTE EL DOLOR
DENTAL Y EL NIVEL CULTURAL EN LOS
TRABAJADORES DE LA EMPRESA “GER EXPORT
S.A”, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL
SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2020**

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

AUTOR

CAPILLO CORDOVA, TANIA ESTHEFANY

ORCID: 0000-0001-5757-2227

ASESOR

HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA

ORCID: 0000-0003-0723-3491

CHIMBOTE – PERÚ

2023

1. Título de la tesis

**RELACIÓN ENTRE LA CONDUCTA ANTE EL DOLOR
DENTAL Y EL NIVEL CULTURAL EN LOS
TRABAJADORES DE LA EMPRESA “GER EXPORT
S.A”, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL
SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2020**

2. Equipo de trabajo

AUTOR

Capillo Córdova, Tania Esthefany

ORCID: 0000-0001-5757-2227

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESOR

Honores Solano, Tammy Margarita

ORCID: 0000-0003-0723-3491

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

JURADO

De La Cruz Bravo, Juver Jesús

ORCID: 0000-0002-9237-918X

Chafloque Coronel, César Augusto

ORCID: 0000-0001-5996-1621

Loyola Echeverría, Marco Antonio

ORCID: 0000-0002-5873-132X

3. Hoja de firma del jurado y asesor

Mgr. De La Cruz Bravo, Juver Jesús

PRESIDENTE

Mgr. Chafloque Coronel, César Augusto

MIEMBRO

Mgr. Loyola Echeverría, Marco Antonio

MIEMBRO

Mgr. Honores Solano, Tammy Margarita

ASESOR

4. Hoja de agradecimiento y dedicatoria

Agradecimiento

Agradezco a Dios por haberme brindado la vida, por la sabiduría, por cada experiencia que he venido pasando, la paciencia para poder culminar satisfactoriamente mi investigación.

A mis queridos padres y hermanas les agradeceré infinitamente por cuidar siempre de mí, su amor incondicional, confianza, paciencia y apoyo, ya que son mi fuente de inspiración para cumplir mis metas.

Dedicatoria

En primer lugar, a Dios por guiarme y brindarme fortaleza para salir victoriosa en el trayecto de mi vida.

A mis padres, Francisco Capillo y Eugenia Córdova, pilares importantes en mi vida, muchos de mis logros se los dedico a ellos entre los que incluyo este trabajo de investigación. Me formaron de valores y siempre me motivan a alcanzar cada meta.

A mis hermanas, Esther, Cristina, Daniela y Bianca por darme la confianza, alegrías, consejos, cariño y brindarme apoyo en el proceso de la investigación y en cada decisión de mi vida.

5. Resumen y Abstract

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020. **Metodología:** Tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal, analítico; nivel relacional, diseño no experimental-correlacional. La muestra estuvo conformada por 51 trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, - Chimbote, año 2020; se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario. **Resultados:** Luego de la aplicación de la prueba chi-cuadrado se obtuvo un valor $p= 0,027$, lo que indica que existe relación entre las variables; la conducta que predominó ante el dolor dental en relación a su nivel cultural fue la atención odontológica en el nivel cultural medio alto con 41,2% (21). La conducta que predominó ante el dolor dental fue la atención odontológica con 51% (26). El nivel cultural predominante fue el nivel medio alto con 68,6% (35). **Conclusión:** Existe relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.

Palabras clave: Conducta, dolor dental, nivel cultural.

Abstract

Objective: To determine the relationship between behavior in the face of dental pain and the cultural level in the workers of the company "GER EXPORT S.A", District of Chimbote, Province of Santa, Department of Áncash, year 2020. **Methodology:** Quantitative, observational, prospective, transversal, analytical; relational level, non-experimental-correlational design. The sample consisted of 51 workers from the company "GER EXPORT S.A", - Chimbote, year 2020; the technique of the survey was extracted and as an instrument a questionnaire. **Results:** After the application of the chi-square test, a value $p= 0.027$ was obtained, which indicates that there is a relationship between the variables; the behavior that predominated in the face of dental pain in relation to their cultural level was dental care at the medium-high cultural level with 41.2% (21). The behavior that prevailed in the face of dental pain was dental care with 51% (26). The predominant cultural level was the medium high level with 68.6% (35). **Conclusion:** There is a relationship between behavior in the face of dental pain and the cultural level in the workers of the company "GER EXPORT S.A", District of Chimbote, Province of Santa, Department of Áncash, year 2020.

Keywords: Behavior, cultural level, dental pain.

6. Contenido

1. Título de la tesis.....	i
2. Equipo de Trabajo.....	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
4. Hoja de agradecimiento y dedicatoria.....	iv
5. Resumen y abstract.....	vi
6. Contenido.....	viii
7. Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	x
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la literatura.....	4
2.1. Antecedentes.....	4
2.2. Bases Teóricas.....	13
2.2.1. Conducta.....	13
2.2.1.1. La conducta ante el dolor dental.....	13
2.2.1.1.1. Automedicación farmacológica.....	14
2.2.1.1.2. Automedicación tradicional.....	17
2.2.1.1.3. Medicación profesional.....	20
2.2.1.1.4. Atención odontológica.....	21
2.2.2. Dolor dental.....	22
2.2.3. Nivel cultural.....	25
III. Hipótesis.....	29
IV. Metodología.....	30
4.1 Diseño de la investigación.....	30
4.2 Población y muestra.....	32
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	33

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	34
4.5 Plan de análisis.....	36
4.6 Matriz de consistencia.....	37
4.7 Principios éticos.....	38
V. Resultados.....	39
5.1 Resultados.....	39
5.2 Análisis de resultados.....	45
VI. Conclusiones.....	48
Aspectos complementarios.....	49
Referencias bibliográficas.....	50
Anexos.....	59

7. Índice de tablas y gráficos

Índice de tablas

Tabla 1.- Relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.....	39
Tabla 2.- Conducta ante el dolor dental en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.....	41
Tabla 3.- Nivel cultural ante el dolor dental en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.....	43

Índice de gráficos

Gráfico 1.- Relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.....	40
Gráfico 2.- Conducta ante el dolor dental en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.....	41
Gráfico 3.- Nivel cultural ante el dolor dental en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.....	43

I. INTRODUCCIÓN

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

Algunas personas asocian el tratamiento dental con dolor y una mala atención en los consultorios dentales; de manera que, adoptan distintos comportamientos para controlarlo; y así, no recurrir a un especialista dental; uno de los primeros comportamientos y/o conductas, es realizar la automedicación, ya que manejan el dolor consumiendo medicamentos o sustancias naturales.²

El nivel cultural, hace referencia al grado de escolarización y de cursos paralelos de cada persona, que denoten su grado de conocimiento, en lengua, artes, idiomas, etc.³

Según la Organización Mundial de la Salud, es indispensable que la población tenga un buen nivel de educación y de conocimientos para prevenir los riesgos que surgen al automedicarse.⁴

A nivel internacional, Celi D⁵ (Ecuador, 2016), en su investigación sobre cómo controlar el dolor dental con reagudizaciones en los pobladores, obtuvo que la actitud más frecuente de los pobladores fue la medicina tradicional con 63%.

A nivel nacional, Quispe N⁶ (Lima, 2018), en su investigación encuestando a 343 pobladores, obtuvo alto porcentaje de automedicación farmacológica con 39,2%, en cuanto a la automedicación tradicional fue 17,0%.

A nivel local, Martínez M⁷ (Chimbote, 2020), 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%.

Ante lo expuesto se ha planteado el siguiente problema: ¿Existe relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020?. El objetivo general fue determinar la relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020, teniendo como objetivos específicos; determinar la conducta ante el dolor dental en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote; determinar el nivel cultural en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote.

La presente investigación se justifica por relevancia teórica, ya que genera conocimiento acerca de la relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en los trabajadores de una empresa pesquera, además presenta relevancia social ya que a partir de los resultados será posible crear estrategias de prevención y adecuado tratamiento, mejorando el estilo de vida de la población, asimismo informa a la sociedad sobre los riesgos que pueden surgir al no acudir a un especialista.

Esta investigación fue realizada en la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020, se estableció una metodología de tipo cuantitativa, observacional, prospectiva, transversal,

analítica; de nivel relacional y diseño no experimental-correlacional. Se encuestaron 51 trabajadores de la empresa, a través de un cuestionario.

Dando como resultado; que la conducta que predominó ante el dolor dental en relación a su nivel cultural fue la atención odontológica en el nivel cultural medio alto con 41,2%. La conducta que adoptaron los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A” en mayor valor fue la atención odontológica con 51%. El nivel cultural predominante en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A” fue el nivel medio alto con 68,6%. Concluyendo que; existe relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.

La investigación inicia por la parte introductoria, desarrollándose el enunciado de la problemática, los objetivos de la investigación, la justificación; revisión de la literatura e hipótesis de la investigación. Además, se aborda la metodología donde se enfoca el tipo, nivel y diseño de investigación, población y muestra, la operacionalización de variables; técnica e instrumento, plan de análisis, matriz de consistencia y principios éticos. Por último, se presentan los resultados por medio de tablas y gráficos, posteriormente el análisis de cada resultado, conclusión y recomendaciones correspondientes.

II. REVISIÓN DE LITERATURA:

2.1 Antecedentes

Internacionales

Lema L.⁸ (Ecuador, 2022) en su investigación titulada 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. **Objetivo:** Determinar la frecuencia y factores asociados sobre la automedicación por dolor bucodental, mediante una encuesta en los pacientes de 18 – 50 años de edad que acuden a la clínica Integral de la Facultad de Odontología periodo 2021-2022. **Metodología:** Estudio de tipo observacional, transversal y analítico. La muestra estuvo conformada por 107 pacientes, se realizó una encuesta elaborado y previamente aplicado por Conhi de respuesta múltiple. **Resultados:** El 92,7% de los pacientes se auto medican del cual, corresponde al género femenino 69,2%, al masculino 30,8%, en cuanto a las edades, la mayoría, estuvieron en el rango de 18 a 25 años (50,5%), persona que recomienda la medicación fue el farmacéutico (29,3%), el tipo de dolencia fue el dolor dental (54,5%), el principal medicamento utilizado fue el analgésico (46,5%). **Conclusión:** Existió una alta frecuencia de automedicación en esta población; sin embargo no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la frecuencia y los factores asociados.

Comassetto M, Neves F, Neves M, Balbinot J.⁹ (Brasil, 2021) en su investigación titulada Dolor dental en adultos sin hogar en Porto Alegre, Brasil. **Objetivo:** Evaluar la asociación del dolor dental con el tiempo de vida en la calle en una muestra de personas sin hogar en la ciudad de Porto Alegre, Brasil.

Metodología: Estudio transversal y se encuestó a una muestra total de 214 personas. Se administró un cuestionario. **Resultados:** La mayoría eran hombres (76,2%), tenían un bajo nivel educativo (67,6%) y experimentaron muchos episodios de dolor dental durante la vida (91,0%). El último episodio de dolor fue moderado o intenso (79,7%) y se prefirieron las medidas caseras para el alivio del dolor (62,3%). Las personas que estuvieron sin hogar durante más de 1 año tuvieron más dolor dental en el pasado ($P < 0,001$), más frecuencia de un episodio reciente de dolor dental ($P = 0,03$) y buscaron un dentista o un servicio de atención médica para aliviar el dolor con menos frecuencia ($P = 0,03$). **Conclusión:** El dolor dental es frecuente en el contexto de la falta de vivienda y no necesariamente resulta en la búsqueda de servicios dentales, incluso donde existe una atención de salud bucal universal.

Navabi N, Rakhshanifard M, Pourmonajemzadeh S, Samieirad S, Hashemipour M.¹⁰ (Irán, 2021) en su investigación titulada Evaluación de la automedicación para el manejo del dolor odontogénico en pacientes Iraníes.

Objetivo: Investigar la automedicación con analgésicos (narcóticos o no narcóticos) en el control del dolor odontogénico en pacientes que acuden a consultorios odontológicos, clínicas odontológicas y la facultad de odontología de Kerman. **Metodología:** Estudio descriptivo-analítico, realizado en el año 2018. La muestra del estudio incluyó pacientes referidos a consultorios dentales, clínicas dentales y la escuela de odontología de Kerman. **Resultados:** Incluyó a 230 hombres y 351 mujeres en el rango de edad de 18 a 71 años. El 2,6% de los encuestados eran analfabetos y el 11,3% de los encuestados estaban desempleados. El valor medio de la intensidad del dolor fue de $6,21 \pm 1,11$ en

una escala del 1 al 10. Los tipos de fármacos utilizados para el alivio del dolor incluyeron 71,8% analgésicos, 12,1% medicamentos complementarios y 16,1% antibióticos. El medicamento más utilizado fue el AINE, seguido del paracetamol y la codeína. El cuarto medicamento más común consumido por los pacientes como analgésico fue la amoxicilina. Además, mostró que el 44,3% (257 individuos) de los participantes del estudio habían usado analgésicos como automedicación para aliviar el dolor dental, de los cuales el 46,08% eran hombres (N = 107) y el 42,68% mujeres (N = 150). El género de los encuestados, el nivel de educación, y la ocupación se asociaron significativamente con el consumo de drogas opioides ($p = 0,023$, $p = 0,041$, $p = 0,011$, respectivamente). El consumo de medicamentos opioides no se correlacionó de forma estadísticamente significativa con la intensidad del dolor ($p = 0,115$). **Conclusión:** Los factores que afectan el uso adecuado de medicamentos son sociales, económicos, culturales y fallas en el sistema de salud de una sociedad. Este estudio mostró que los medicamentos utilizados para reducir el dolor incluían analgésicos, medicamentos tradicionales y antibióticos. La tasa de automedicación fue mayor entre los hombres y entre los que tenían mayor nivel educativo.

Torres D, Villavicencio E, Cuenca K.¹¹ (Ecuador, 2021) en su investigación titulada Automedicación en el campo odontológico en una población adulta.

Objetivo: Determinar el índice de automedicación odontológica en adultos de la ciudad de Guayaquil, Ecuador 2021. **Metodología:** Estudio descriptivo de corte transversal, cuyo instrumento aplicado fue una encuesta virtual previamente validada. La muestra fue de 402 personas. **Resultados:** La

prevalencia de automedicación encontrada fue de 88, 31% (n=355), con respecto a la edad existió significancia estadística ($p < 0.000$), las personas que presentaron mayor frecuencia de automedicación fueron de 18 a 44 años (91%; n=289). Los fármacos de mayor demanda fueron los antiinflamatorios (31%; n=126), siendo los comprimidos los más habituales (73,4%; n=295).

Conclusión: La prevalencia de automedicación odontológica en la ciudad de Guayaquil es alta, siendo los adultos jóvenes la población más expuesta a dicha práctica.

Mittal P, Chan O, Kanneppady S, Verma R, Hasan S.¹² (Malasia, 2018) En su investigación titulado Asociación entre creencias sobre medicamentos y automedicación con analgésicos en pacientes con dolor dental. **Objetivo:** Examinar la relación entre las creencias sobre los medicamentos y la automedicación con analgésicos en el manejo del dolor dental en Malasia. **Metodología:** Estudio transversal. Se realizó una evaluación adicional a través del Cuestionario Analgésico Cuantitativo (QAQ) con respecto a los analgésicos tomados. **Resultados:** La prevalencia de automedicación con analgésicos fue del 29,4%, siendo que el 95,6% de los participantes tomaba analgésicos cuando era necesario. **Conclusión:** Las personas que practicaban la automedicación tenían creencias más sólidas sobre los beneficios de los medicamentos y creencias más débiles al considerar que los medicamentos son dañinos al utilizarse en exceso.

Nacionales:

Campos D.¹³ (Huancayo, 2020) Realizó la investigación denominada Conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico cultural en pobladores de la zona urbana del distrito de Salcabamba - Huancavelica, 2020. **Objetivo:** Determinar la relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico-cultural en pobladores de la zona urbana del distrito de Salcabamba – Huancavelica. **Metodología:** Estudio cuantitativo de corte transversal y correlacional, muestreo no probabilístico, se encuestó a 181 adultos. **Resultados:** La principal conducta ante el dolor dental fue la automedicación farmacológica (33,7%), atención odontológica (30,9%) y en menor medida la medicina tradicional (13,3%). El nivel socioeconómico-cultural de los pobladores de la zona urbana es de nivel medio (57,5%), seguido del nivel bajo (32,6%) y nivel alto (9,9%). **Conclusión:** Existe relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico-cultural en pobladores de la zona urbana del distrito de Salcabamba – Huancavelica (P=0,011).

Párraga Y, Evaristo T.¹⁴ (Junín, 2020) Realizó la investigación denominada Factores asociados a la automedicación en odontalgia en pobladores de la Provincia de Concepción, Junín-Perú. **Objetivo:** Describir los factores socio-económicos y de acceso, asociados a la automedicación para odontalgia en pobladores atendidos en centros de salud públicos en la ciudad de Concepción, Junín-Perú en el año 2017. **Metodología:** Estudio descriptivo de corte transversal. Se entrevistó a 115 pacientes de cada institución haciendo un total de 230 participantes. Se desarrolló una entrevista estructurada. **Resultados:**

Los pacientes en ambos centros actúan principalmente auto medicándose: 63,91 %, frente a un 36,09 % que no lo hace. La presencia de automedicación fue mayor en los pacientes con grado de instrucción superior: 36,7 % ($p=0,032$), con ingresos de hasta cuatro sueldos mínimos: 49,7 % ($p<0,001$), cuyo acceso al establecimiento de salud medido en tiempo fue entre 10 a 30 minutos: 47,6 % ($p<0,001$) y que cuentan con seguro social 56,5 % ($p=0,033$).

Conclusión: Los factores asociados a la automedicación para odontalgia fueron; tener mayor grado de instrucción, mayor ingreso mensual, y los factores de accesibilidad como contar con un seguro y la distancia en tiempos al centro de salud.

Mera K.¹⁵ (Chiclayo, 2019) Realizó la investigación denominada Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico – cultural de los pobladores del Centro de Salud José Olaya, Chiclayo – 2018. **Objetivo:** Determinar la relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico – cultural de los pobladores del centro de salud José Olaya, Chiclayo, 2018. **Metodología:** Estudio del tipo descriptivo correlacional. Se tuvo una población que conformaba de 109 pacientes del centro de salud y una muestra de 85 pacientes que cumplieron con los criterios de selección. El instrumento de recolección de datos fue una encuesta. **Resultados:** El 24,71% de los pobladores que se encuentran en un nivel socioeconómico – cultural bajo utilizan la automedicación farmacéutica para el manejo del dolor dentario. **Conclusión:** Existe relación entre la automedicación al dolor dentario y el nivel socioeconómico – cultural.

Laureano D, Laureano C.¹⁶ (Huancayo, 2018) Realizaron un estudio sobre 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. **Metodología:** Estudio cuantitativo de diseño descriptivo simple. La población estuvo conformado por 639 pobladores. Y el instrumento que se utilizó fue un cuestionario. **Resultados:** La prueba de la hipótesis con el Chi cuadrado de Pearson dio como resultado ($p < 0.050$), lo que confirma la hipótesis. Los resultados descriptivos muestran más prevalencia en la automedicación farmacológica y la automedicación tradicional en el nivel bajo (69,5%), seguido de la automedicación tradicional en el nivel muy bajo (51,0%), la clase de medicamentos utilizados en la automedicación farmacológica fue Antiinflamatorio con un (30,2%) la clase de medicamento utilizado en la automedicación tradicional fue la hoja de coca (73,4%), seguido del clavo de olor (5,1%). **Conclusión:** Existe relación entre el comportamiento ante el dolor dental y los niveles socioeconómico – culturales del poblado de Chuamba, Distrito de Cullhuas.

Local:

Martínez M.⁷ (Chimbote, 2020) En su investigación titulada 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. **Metodología:** Estudio descriptivo, observacional, transversal, prospectivo y cuantitativo, de diseño no experimental, correlacional. La muestra estuvo conformada por 325 personas. **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 automedicación tradicional en un 36,92%. Seguido de la conducta de automedicación farmacológica en un 20%. El nivel cultural predominante en los pobladores del Distrito de Macate es el nivel bajo en un 31,07% seguido del nivel muy bajo en un 30,15%. **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%.

Trigoso E.¹⁷ (Nuevo Chimbote, 2020) En su investigación titulada Relación del nivel cultural y la conducta asumida ante el dolor dental por los pobladores del AA. HH. San Luis, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2018. **Objetivo:** Determinar la relación del nivel cultural y la conducta asumida ante el dolor dental por los pobladores del AA. HH. San Luis, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2018. **Metodología:** Estudio de tipo transversal, prospectivo y

observacional, de nivel relacional y diseño no experimental, en el que se tuvo como muestra 328 pobladores de “San Luis”. **Resultados:** El 37,5 % tuvo un nivel cultural bajo, el 53,05 % muy bajo, el 7,32 % medio y el 2,13 % medio alto, teniendo que, como conducta asumida ante el dolor, el 43,9 % recibió atención odontológica y el 56,1 % se automedicó. **Conclusión:** Existe relación del nivel cultural y la conducta asumida ante el dolor dental de los pobladores del AA. HH. San Luis del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2018.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1. Conducta

La conducta es el actuar de una persona frente a determinados estímulos, ya sean, externos o internos. ¹⁸

Además, se puede modificar su conducta en el transcurso de su vida según el entorno que le rodea; tiene bastante influencia el comportamiento de cada individuo. ¹⁹

2.2.1.1. La conducta ante el dolor dental

Es la actitud que toma cada persona con el objetivo de controlar y manejar el dolor que percibe. ⁵

La persona que ha sentido alguna vez dolor, lo involucra como una experiencia desagradable difícil de aguantar, y lo afronta resolviéndolo por sí mismo o buscando ayuda. ⁷

Existe una considerable relación entre la cultura de cada comunidad y la forma en cómo manifiestan cada integrante de las diferentes comunidades el dolor, por medio de diferentes comportamientos. ⁷

Según Parí R ⁷ (Juliaca, 2011) menciona que son actos que cada persona realiza con el propósito de obtener diagnósticos o medicación para controlar el dolor dental.

2.2.1.1.1. Automedicación farmacológica

La automedicación farmacológica es básicamente cuando la persona opta por consumir fármacos, frente a algún síntoma y dolor que se presente, pero estos medicamentos no tienen prescripción médica.⁷

La automedicación es la elección propia de cada persona, esta decisión puede ser influenciada por recomendación de amistades y familiares de acuerdo a la severidad de la dolencia, además por el difícil acceso a una atención médica.²⁰

Según Vacas y cols., refiere: “La automedicación es conseguir medicamentos sin recetas médicas, adquirir medicamentos que ya han sido utilizados, obtener medicamentos de su círculo social cercano, alargar o suspender el tratamiento que le indicó el médico; además, aumentar o reducir la dosis del tratamiento”.²¹

Entonces, automedicarse es un método muy peligroso teniendo como consecuencia dar inicio a otra enfermedad y atraso del tratamiento médico; además, manifestación de alguna reacción adversa, puede elevar la resistencia de un antimicrobiano.²²

A. Riesgos de la automedicación farmacológica

Automedicarse involucra riesgo, que puede ser de condición leve a severo, según el medicamento. Generalmente puede ser tóxico cuando existe sobredosis, teniendo como consecuencia a que acuda por emergencias.²³

Existen riesgos, tales como:

- Una mala interpretación de los fármacos.⁷
- Una mala decisión en elegir el fármaco, resultado de no tener un diagnóstico adecuado.⁷
- Una incorrecta administración de dosis, vía, duración del fármaco.⁷
- Aplazamiento de una adecuada atención médica, alargando el periodo de tener un diagnóstico definitivo para un conveniente tratamiento.⁷

B. Complicaciones de la automedicación farmacológica

Se ocasionan por el consumo propio de las personas, ignorando acudir a un servicio sanitario.⁷

Los efectos adversos que se presentan al inadecuado consumo de medicamentos son⁷:

- **Hemorragia Digestiva Alta (HDA):** Ocasionado por la excesiva utilización de aspirina y antiinflamatorios no esteroideos.⁷
- **Insuficiencia renal:** Ocasionado por el consumo excesivo de analgésicos.⁷
- **Enfermedad Hepática:** La causa es el excesivo uso del paracetamol.⁷
- **Síndrome de Reye:** La causa es el excesivo uso de aspirinas.⁷

C. Automedicación en el Perú

En el Perú, la mayoría de las personas optan por automedicarse, siendo esto por la escasez de información y por una mala influencia, provocando diversos riesgos para su salud.²⁴

Es por ello, que los peruanos deben ser conscientes de lo que decidan consumir como tratamiento, ya que al medicarse sin indicación adecuada puede ocasionar que sean resistentes a algunos medicamentos y provocando que la persona consuma medicamentos más fuertes por algo que se pudo haber prevenido.²⁵

2.2.1.1.2. Automedicación tradicional

Es cuando la persona ingiere productos naturales recomendados por nuestros antepasados; tales como las plantas, animales y minerales, que han sido mantenidos de generación en generación.⁷

A. Medicina tradicional

Es cuando la persona tiene conocimiento teórico y práctico, de manera que le sirve para identificar, prever y disminuir algún malestar del cuerpo, en función a lo vivido.⁷

La Medicina tradicional representa al pasado, donde hubo métodos que ayudaron grandemente en el ámbito de salud.⁷

Es importante destacar la Medicina tradicional, ya que desde tiempos antiguos se ha reunido información para ser utilizada, en base de las experiencias y a lo que se ha observado anteriormente, siendo vinculada con cada creencia y mito.⁷

Además, pueden ser utilizadas para tratar alguna enfermedad y prevenir algún problema de salud, asimismo se ha comprobado científicamente que es útil para la preparación de los medicamentos.⁷

Cada población indígena contribuyó en la medicina tradicional, utilizando las plantas como; la quinina, la coca, entre otras; siendo empleadas en distintas preparaciones, tales como el macerado, emplasto, compresas, etc.; además en jugos y pomadas, con ello mejorando la salud de los habitantes.⁷

En la población andina, una de las plantas más utilizadas es la coca, siendo empleada en cada evento religioso, acto social, cultural y en el ámbito del curanderismo.⁷

B. Plantas medicinales de uso popular

Las plantas medicinales tienen diversas funciones para la salud de cada persona; es por ello, que lo utilizan en la parte interna y/o externa del cuerpo; ya sea en emplastos o compresas.⁷

Debemos tener en cuenta que las propiedades de las plantas medicinales nos benefician mediante bebidas, alimentos, inhalaciones, baños, masajes, colutorios, emplastos, etc.²⁶

Por ejemplo tenemos:

El ají: Tiene propiedades analgésicas y anticoagulantes; además ayuda a combatir infecciones del tubo digestivo, infecciones en la piel, en lesiones, dolor dental.⁷

La copaiba: Contiene grandes beneficios en heridas, sarnas, infecciones de la garganta, inflamaciones, etc.⁷

La ruda: Tiene beneficios en atacar los parásitos intestinales, calmar cólicos del abdomen, disminuir la fiebre, aliviar el dolor menstrual y dolores de cabeza, etc.⁷

La sangre de grado: Tiene beneficios para sanar úlceras que se presentan en la garganta, hemorragias, además antiséptico para las partes íntimas de cada persona.⁷

C. Plantas medicinales en odontología

Se utilizan fármacos de diversa naturaleza, las más utilizadas son las infusiones.⁷

- Como antiséptico bucal una buena opción es el uso del llantén.⁷
- El romero es beneficioso para las encías y evita el mal aliento.⁷
- El tomillo es utilizado para tratar la estomatitis y las diversas afecciones de la cavidad bucal.⁷
- El clavo de olor es utilizado como antiséptico y analgésico ante un dolor dental.⁷
- Como analgésico y sedante dental se puede utilizar la amapola, realizando infusión con sus pétalos.⁷
- El higo se puede usar en abscesos dentarios; además, ayuda en la cicatrización.⁷
- El orégano, manzanilla tienen un buen beneficio en casos de periodontitis y gingivitis.⁷

- En casos de halitosis (conocido como mal aliento) se puede utilizar hierbas como el clavo de olor, menta, salvia, anís, etc.⁷

2.2.1.1.3. Medicación profesional

Según la OMS, la medicación profesional es cuando cada paciente recibe una adecuada medicación de acuerdo a su necesidad clínica, con indicación de dosis y tiempo adecuado que debe realizar la medicación; además, con el costo accesible para ellos y la sociedad.²⁷

Uno de los procesos de la medicación es la prescripción del fármaco, que es en base a la información del problema de salud; en este proceso para llegar a curar el problema de salud se debe realizar una buena anamnesis, para así obtener el diagnóstico presuntivo, y con ello, indicar el medicamento conveniente.²⁷

Además, está el proceso de la prescripción racional donde se debe tener en cuenta²⁷:

- Precisar el malestar de los pacientes.²⁷
- Detallar cada finalidad terapéutica.²⁷
- Diseñar esquemas terapéuticos adecuados para cada paciente.²⁷
- Manuscibir una adecuada receta (dando inicio al tratamiento).²⁷

- Ofrecer información, instrucción y avisos.²⁷
- Inspeccionar el progreso del tratamiento indicado.²⁷

2.2.1.1.4. Atención odontológica

Ante la búsqueda de una atención odontológica existen diversas influencias culturales, sociales y de conducta, logrando evitar que la persona pase consulta por un odontólogo. Dicho de otra manera, estos factores pueden intervenir en la salud oral de cada persona dañando la búsqueda de la atención odontológica.⁷

- Resignación al dolor

Es muy común en toda la población que no cuenta con el fácil acceso a una atención odontológica, que exista resignación ante el dolor, siendo tomada como una acción dolorosa que no se puede evitar.⁷

Las personas buscan atención odontológica únicamente ante presencia de un fuerte dolor; generando que la intervención sea cuando la afección es más fuerte y más desarrollado.⁷

Algunas personas evitan acudir a la atención odontológica, ya que presentan temor al ver algunos instrumentos que utiliza el odontólogo.⁷

Otro de los miedos por parte de la población, es que no hay suficientes odontólogos en los distintos centros de salud,

siendo esto de gran problema para las comunidades lejanas, ya que es complicado acudir de un lugar a otro cuando hay una emergencia.⁷

2.2.2. Dolor dental

Es el síntoma más común que hace buscar al paciente un tratamiento odontológico para que calme el dolor. Frecuentemente este síntoma puede ser agudo y puede vincularse con algún procedimiento o tratamiento no invasivo; por ejemplo, una extracción dentaria simple, tratamiento endodóntico, además se pueden realizar procedimientos traumáticos que provocan dolor después del procedimiento operatorio; por ejemplo, remociones quirúrgicas del diente impactado con dolor o cirugía ósea periodontal.²⁸

Generalmente ocurre por la presencia de lesiones con caries e infecciones, y son generadas por la deficiente higiene de la boca; además se debe tener en cuenta que es posible que se desarrolle de agudo a crónico.⁷

A. Causas del dolor

Algunas son⁷:

- Lesión de tipo infeccioso, puede ser producida por alguna bacteria, virus u hongo; que puede ser causada por una gingivitis, alveolitis, inflamación de la pulpa, periodontitis, absceso dental y úlceras bucales.⁷
- Lesión de tipo traumático, originado regularmente por impactos violentos, o como consecuencia de una mala adaptación de una prótesis dental.⁷

- Lesión autoinmune, es una afección en donde el sistema inmune ataca todo el cuerpo, con efectos en la boca; por ejemplo, la esclerodermia que origina la retracción gingival.⁷
- Lesión de tipo carencial, por falta de vitamina E y complejo B la persona puede estar expuesto a tener una lesión inflamatoria e infecciosa.⁷

B. Tipos de Dolor

- **Dolor agudo:** Se conforma por mecanismos biológicos de intranquilidad que se presenta como efecto de la activación del sistema nociceptivo a causa de daños somáticos o viscerales; siendo, importante ya que alerta al organismo para actuar de manera rápida y no se genere dolor crónico.²⁹

Puede estar presente superficialmente (daños en la piel y mucosa), profundamente (daños en los músculos, huesos, articulaciones y ligamentos) y de origen visceral (órganos internos).³⁰

Por ejemplo: Puede estar presente en un daño tisular o en una enfermedad aguda. El dolor puede durar en tiempo menor de tres meses y desaparecer si la persona acude a un servicio de salud para un tratamiento adecuado y evite la causa.⁷

- **Dolor crónico:** Caracterizado siempre en durar en un tiempo mayor de tres meses, generalmente está involucrado con procesos patológicos crónicos.⁷

Ilimitado en su duración, se acompaña de componente psicológico.³⁰

C. Dimensiones clínicas del dolor

- **Duración:** Tiempo donde se siente la dolencia, siendo constante o de duración que se interrumpe y luego continua.⁷
- **Intensidad:** Generalmente para medir la intensidad se utiliza la escala visual analógica (EVA). La sensación dolorosa es medida por la persona que siente el dolor al marcar de 0 hasta el 10. Donde el número 0 señala que no lo presenta y el límite 10 indica una sensación de intenso dolor.³¹
- **Localización:** Es la zona donde se siente el dolor. Se origina siempre por los nociceptores cutáneos, huesos y cada parte blanda del cuerpo.⁷
- **Características:** Es donde se decide el dolor que tiene el paciente. Tales como, un calambre, quemante, punzante, etc.⁷
- **Percepción:** Es en base a la influencia cultural y lo que percibe; por ejemplo, la percepción que sienten los varones y mujeres ante el dolor, siendo las mujeres las que tienen mayor sensibilidad ante el dolor.⁷

D. Fisiopatología del dolor

Se basa en el mecanismo de defensa que constantemente se manifiesta en una herida leve en cualquier parte del organismo del ser humano, originando una veloz respuesta para suprimir el estímulo doloroso.⁷

Por consiguiente, los estímulos de carácter doloroso activan totalmente al cerebro disponiendo fuertes mecanismos encaminados a una reacción rápida para aliviar el dolor.⁷

2.2.3. Nivel cultural

Se mide por su cognición y manifestación en base a su tradición ancestral, sus creencias y costumbres del lugar donde nació, sabiendo manejarlo e involucrarlo en su vida.⁷

Se reconoce como su proceder, religión, idiomas que habla, hábitos, estilo de vida, etc.³²

El nivel cultural desempeña un papel importante en cada etapa de vida, sin tener en cuenta las condiciones sociales o económicas que puede tener cada persona.³³

Sobre todo, ayuda a que cada persona entienda los motivos que lo reúnen con su población; los antepasados han contribuido para darse cuenta de los personajes históricos que contribuyeron en su población, generando que se integren, reconozcan sus raíces y denuncien alguna acción que perjudique su población.³⁴

A. El acceso a la atención odontológica

La dolencia bucodental integra un problema de salud pública que perjudica el buen estado de vida de cada persona, involucrando no únicamente los músculos, articulaciones y dientes del entorno de la boca, sino también los patrones sociales percibidos en su entorno social.³⁵

Actualmente la accesibilidad de la salud bucal debe enfocarse, en tres partes: primero, reforzar investigaciones en base a la salud bucal de los habitantes peruanos, de este modo se pueden detectar los problemas y las

necesidades, con lo que se ayuda a que los políticos pongan en marcha métodos y/o recursos para resolver la necesidad; segundo, estimar un incremento de ofertas del servicio de salud bucal en cada establecimiento de salud pública que favorezca la accesibilidad de tratamientos rehabilitadores que son complejos y de precios sumamente costosos y, finalmente, conciliar, proyectar y aplicar políticas integrales de recursos humanos que abarque los gobiernos regionales, Ministerio de Salud, cada institución prestadora de servicio de salud, instituciones cívicas y sociales, buscando profesionales de la salud bucal dispuestos a irse a territorios lejanos del país.³⁶

Un estudio evidenció que los adultos mayores encuestados, mayormente acudían a los servicios dentales privados, debido a que ellos consideraban que los servicios de odontología públicos no eran sumamente efectivos, ya que con sus experiencias pasadas los tratamientos no garantizan la rehabilitación adecuada.³⁷

Existe diversas causas para acudir a un servicio odontológico, pero debemos tener en cuenta lo siguiente⁷:

- **Residentes de área rural**

Generalmente los que habitan esta zona están afectados económicamente, siendo una gran desventaja para los consultorios privados ya que no es rentable, ocasionando que los odontólogos eviten trabajar en esa zona, lo que provoca que las personas no tengan una buena salud bucal.⁷

- **Grupos culturalmente aislados**

En estos grupos poblados son de bajos recursos económicos, además existen diferentes culturas y lenguaje, lo que provoca que las personas no acudan a una atención odontológica.⁷

Los individuos que viven en zonas alejadas de la ciudad pocas veces logran una atención rápida con el sistema de salud, no obstante el tiempo de proceso en lograr esa atención acarrea serias dificultades para acceder al servicio odontológico.⁷

- **Grupos económicamente desfavorecidos**

La dificultad y problemática que se detecta en cada individuo con escasos ingresos para un tratamiento odontológico eficaz, está vinculado indudablemente a sectores sociales. La carencia de dinero genera que sea complicado el acceso a la asistencia odontológica, que podría observarse como algo inalcanzable y que eventualmente genera en la mayoría de situaciones, reticencia y poca relevancia en comparación con otros servicios.⁷

- **Factor socio- económico, cultural y la automedicación**

En este ámbito juega un papel importante el que se encuentra a cargo del hogar, ya que si esta persona no tiene buena información sobre qué medidas tomar cuando existe una enfermedad, y opta por automedicarse, generara que su familia haga lo mismo.⁷

Es importante tener en cuenta el ámbito socio-económico, ya que si no tiene un empleo, o algún ingreso económico, afectará a la economía y evitará a que compre algún medicamento.⁷

Finalmente debemos tener en cuenta el ámbito cultural, más aun si no se tiene una buena información o deficiente difusión, sobre los medicamentos, ya que existen personas que difunden información incompleta y con solo fines comerciales, que suele inducir a que las personas consuman algún medicamento, sin una correcta receta médica, sumado a una deficiencia de educación en salud, produciendo serios efectos adversos en la salud.⁷

III. HIPÓTESIS

Hipótesis de Investigación:

H_i: Existe relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.

Hipótesis Estadísticas:

H₀: No existe relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.

H₁: Sí existe relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la Investigación

Tipo de la investigación:

- Según el enfoque es cuantitativo.

Galán Y.³⁸ (2009) “Utiliza la recolección de datos, con sustento en la medición numérica, también el análisis estadístico, para aplicar patrones de comportamiento y evidenciar teorías”.

- Según la intervención del investigador es observacional.

Manterola C.³⁹ (2009) “Ya que corresponden a diseños de investigación clínica cuyo motivo es la inspección y el registro de los sucesos sin intervención alguna en el curso natural de estos”.

- Según la planificación de la toma de datos es prospectivo.

Vásquez I.⁴⁰ (2016) “Se considera prospectivo porque se utilizaron datos en los cuales el investigador tuvo intervención”.

- Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio es transversal.

Vásquez I.⁴⁰ (2016) “Todas las variables son medidas en una sola ocasión; es decir, incluyen la recolección de datos en un solo corte en el tiempo”.

- Según el número de variables de interés es analítico.

Vásquez I.⁴⁰ (2016) “Buscan contestar por qué sucede un determinado fenómeno, cuál es la causa o factor de riesgo asociado, o cuál es el efecto de esa causa o factor de riesgo. En general, estos diseños buscan la asociación o correlación entre variables”.

Nivel de la investigación

La presente investigación es de nivel relacional.

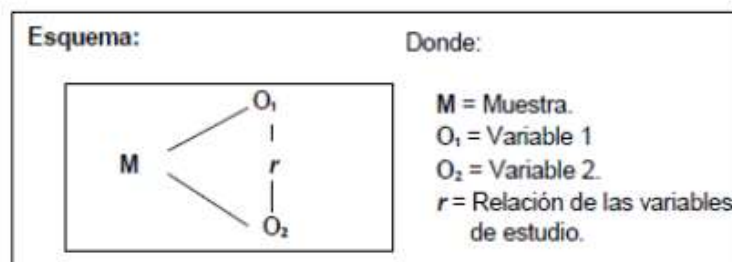
- Pareja J.⁴¹ (2019), “Es la relación o asociación entre dos variables, sin establecer algún tipo de causalidad entre ella. Contribuye indicios sobre las posibles causas del fenómeno, son estudios de asociación sin dependencia entre variables”.

Diseño de la investigación

La investigación es de diseño no experimental- correlacional.

- Vásquez I.⁴⁰ (2016) “El investigador observa los fenómenos tal y como ocurren naturalmente, sin intervenir en su desarrollo, en cuanto a correlacional pretende visualizar cómo se relacionan o vinculan las variables entre sí, o si por el contrario no existe relación entre ellos. Lo principal de estos estudios es saber cómo se puede comportar una variable conociendo el comportamiento de otra variable relacionada (evalúan el grado de relación entre dos variables)”.

Esquema de la investigación:



4.2 Población y muestra

Población:

La población estuvo conformada por 51 trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020, que a su vez cumplieron con los criterios de selección.

Criterios de inclusión

- Trabajadores que aceptaron participar en el estudio.
- Trabajadores que tuvieron la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar condición socioeconómica.
- Trabajadores ambos sexos.

Criterios de exclusión

- Trabajadores que no estuvieron presentes el día de la encuesta.
- Trabajadores que afirmaron no haber tenido alguna vez dolor dental.

Muestra:

Por la naturaleza del presente estudio de investigación y dado el número de sujetos por investigar la muestra será la misma población de estudio, donde se procederá a estudiar a toda la población.

4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	TIPO	ESCALA DE MEDICIÓN	VALORES FINALES
Conducta ante el dolor dental	Es el conjunto de acciones y actitudes manifestados exteriormente de un ser humano para manejar y controlar el dolor dental. ⁷	Registro obtenido una vez llenado el cuestionario y registrado como automedicación farmacológica, automedicación tradicional, medicación profesional, atención odontológica, ninguna o automedicación farmacológica y automedicación tradicional.	Cuestionario A: Conducta ante el dolor dental (anexo n°2)	Cualitativa	Nominal	a) Automedicación farmacológica. b) Automedicación tradicional. c) Medicación profesional. d) Atención Odontológica. e) Ninguna. f) Automedicación farmacológica y Automedicación tradicional.
Nivel Cultural	Característica asignada por la suma de los datos del nivel cultural del individuo. ⁷	Dato obtenido una vez llenado el cuestionario y registrado como medio alto, medio, bajo o muy bajo.	Cuestionario B: Nivel Cultural (anexo n°2)	Cualitativa	Ordinal	a) Medio alto (12-16 pts) b) Medio (8-11 pts) c) Bajo (4-7 pts) d) Muy bajo (0-3 pts)

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica:

Para la recolección de datos de la investigación se utilizó encuesta.

Instrumento:

El instrumento que se utilizó para la investigación fue el cuestionario utilizado por la autora: Martínez M.⁷ (**anexo 2**)

La estructura del cuestionario constó de varias partes:

Parte 1: Datos de filiación.

Parte 2: Datos de la conducta ante el dolor dental. Compuesta por 6 preguntas y permitió recopilar información sobre el comportamiento y características de la conducta de los individuos estudiados ante el dolor dental.

Parte 3: Datos sobre el nivel cultural. Esta tercera parte constó de 4 preguntas cerradas de respuesta múltiple. Cada pregunta tiene alternativas de respuesta y a cada alternativa le corresponde un puntaje.

La determinación del nivel cultural de los individuos encuestados, fue establecida mediante la suma de los puntajes obtenidos por cada individuo al responder los ítems referentes al Idioma que domina, Grado de instrucción, Medios de información, Preferencias de programas de Tv.

- Medio alto (12 –16 puntos).

- Medio (8 -11 puntos).

- Bajo (4 –7 puntos).

- Muy bajo (0 -3 puntos).

El instrumento cuenta con una confiabilidad excelente, obtenida mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach (0.94) y la validez por medio del coeficiente

R de Pearson ($r = 0.9543$), lo que indica una correlación positiva muy fuerte (> 0.90). (**Anexo 03**)

Procedimiento

- Para la recolección de datos de la investigación se realizó previas coordinaciones con el jefe de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, se le solicitó la autorización la cual fue concedida mediante una carta de autorización.
- Posteriormente, a los trabajadores se les explicó el objetivo de la investigación y se les mostró el consentimiento informado para su aprobación y de esa manera participar.
- El cuestionario fue entregado a los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, que cumplieron con los criterios de selección, solicitándoles veracidad en su respuesta, enfatizando la importancia de su sinceridad para el estudio.

4.5 Plan de análisis

Los datos obtenidos han sido tabulados en una computadora Intel CORE i5 con Windows 10, mediante el software Microsoft Excel, donde a través de un análisis descriptivo, se organizaron en tablas de frecuencia, además se realizaron los gráficos de barras simples, apiladas, agrupadas y en sectores de cada tabla respectiva.

El análisis estadístico, verificación y contrastación de hipótesis se realizó mediante software estadístico SPSS v23, donde se empleó la prueba estadística Chi-cuadrado (X^2) con un nivel de confianza del 95% y significancia estadística con un límite de decisión de 5% (0,05).

4.6 Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>¿Existe relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020?</p>	<p>Objetivo general: -Determinar la relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar la conducta ante el dolor dental en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020. 2. Determinar el nivel cultural ante el dolor dental en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020. 	<p>Hipótesis de Investigación: H_i: Existe relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.</p> <p>Hipótesis Estadísticas: Hipótesis nula (H₀): No existe relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.</p> <p>Hipótesis alternativa (H₁): Sí existe relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.</p>	<p>-Conducta ante el dolor dental -Nivel cultural</p>	<p>Tipo de investigación: Cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico.</p> <p>Nivel de investigación: Relacional.</p> <p>Diseño de investigación: no experimental-correlacional.</p> <p>Población: La población estuvo conformada por 51 trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, año 2020, que a su vez cumplieron con los criterios de selección.</p> <p>Muestra: Por la naturaleza del presente estudio de investigación y dado el número de sujetos por investigar la muestra será la misma población de estudio, donde se procederá a estudiar a toda la población.</p> <p>Método: Se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario.</p>

4.7 Principios éticos

Para el desarrollo del presente estudio se tomó en cuenta los principios éticos basados en la Declaración de Helsinki (WMA, marzo 2017) en donde se consideró el anonimato, la privacidad y confidencialidad, para resguardar la intimidad de la persona que participó en la investigación y la confidencialidad de su información personal.⁴²

Además se tomó en cuenta los principios éticos estipulados en el Código de Ética para la investigación Versión N° 005 de la ULADECH Católica.⁴³

- **Protección a las personas:** Se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad.⁴³
- **Beneficencia no maleficencia:** Se aseguró el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. La conducta del investigador responde a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.⁴³
- **Justicia:** El investigador ejerce un juicio razonable, ponderable y toma las precauciones necesarias para asegurarse de sus sesgos. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados.⁴³
- **Integridad científica:** La integridad del investigador resulta 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.⁴³

V. RESULTADOS

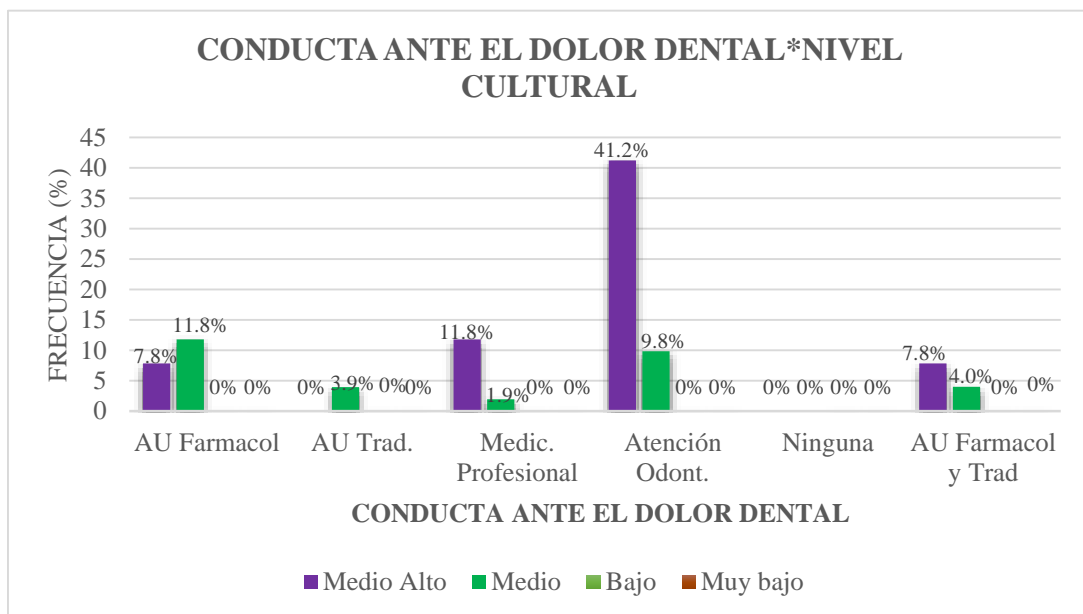
5.1 Resultados:

Tabla 1.- Relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.

Conducta ante el dolor dental	Nivel Cultural								Total	
	Medio Alto		Medio		Bajo		Muy bajo			
	F	%	F	%	F	%	F	%	f	%
Automed. Farmacol	4	7,8%	6	11,8%	0	0%	0	0%	10	19,6%
Automed. Tradic	0	0%	2	3,9%	0	0%	0	0%	2	3,9%
Medic. Profesional	6	11,8%	1	1,9%	0	0%	0	0%	7	13,7%
Atención Odont	21	41,2%	5	9,8%	0	0%	0	0%	26	51,0%
Ninguna	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Automed. Farmacol y Tradicional	4	7,8%	2	4,0%	0	0%	0	0%	6	11,8%
Total	35	68,6%	16	31,4%	0	0%	0	0%	51	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos.

p= 0,027



Fuente: Tabla N° 1

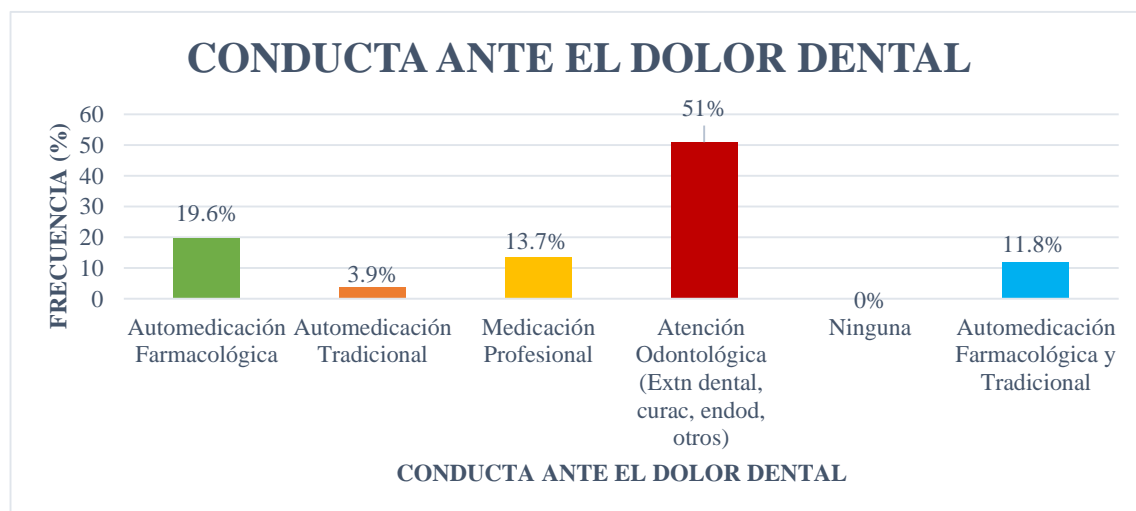
Gráfico 1.- Relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.

Interpretación: Se aplicó la prueba chi-cuadrado donde se obtuvo un valor $p=0,027$, lo que indica que existe relación entre las variables. Se observó que el 41,2% (21) presenta nivel cultural medio alto y una conducta de atención odontológica; el 11,8% (6) presenta nivel cultural medio y una conducta de automedicación farmacológica; ninguno presenta nivel cultural bajo y muy bajo.

Tabla 2.- Conducta ante el dolor dental en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.

Conducta ante el dolor dental	F	%
Automedicación Farmacológica	10	19,6%
Automedicación Tradicional	2	3,9%
Medicación Profesional	7	13,7%
Atención Odontológica (Extn dental, curac, endod, otros)	26	51%
Ninguna	0	0%
Automedicación Farmacológica y Tradicional	6	11,8%
Total	51	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla N° 2

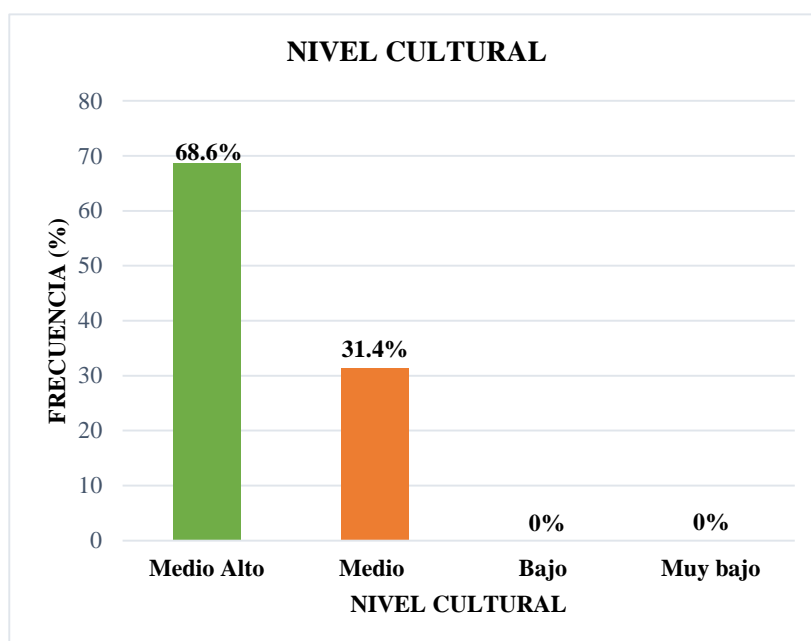
Gráfico 2.- Conducta ante el dolor dental en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.

Interpretación: Se observó que las conductas predominantes en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A” de Chimbote ante el dolor dental fue en primer lugar la atención odontológica con un 51% (26). Seguido de la conducta de automedicación farmacológica con un 19,6% (10). En tercer lugar, estuvo la medicación profesional con un 13,7% (7), seguido de un 3,9% (2) que indicó automedicación tradicional, mientras que el 0% no opta por ninguna conducta.

Tabla 3.- Nivel cultural ante el dolor dental en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.

Nivel Cultural	F	%
Medio Alto	35	68,6%
Medio	16	31,4%
Bajo	0	0%
Muy bajo	0	0%
Total	51	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla N° 3

Gráfico 3.- Nivel cultural ante el dolor dental en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.

Interpretación: Se observó que el nivel cultural predominante en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A” del Distrito de Chimbote fue mayormente el

nivel medio alto con un 68,6% (35), seguido de un 31,4% (16) con un nivel medio, y por último el nivel bajo y el nivel muy bajo presentan el mismo resultado de 0%.

5.2 Análisis de Resultados

El presente estudio se ejecutó en la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020, donde se realizó una encuesta a los trabajadores de la empresa.

- ✓ Se determinó la relación mediante la prueba estadística Chi Cuadrado, encontrando entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural un valor $p= 0,027$. Por lo tanto, sí existe relación entre ambas variables en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote. Los resultados se asemejan a la investigación de Campos D.¹³ (Huancayo, 2020) donde encontró que al evaluar la relación entre el nivel cultural y el manejo dental a través de la prueba de Chi Cuadrado de Pearson dando como resultado $p<0,050$, lo que confirma que existió relación entre estas variables; de la misma forma Martínez M.⁷ (Chimbote, 2020), Laureano D, Laureano C.¹⁶ (Huancayo, 2018) y Trigos E.¹⁷ (Nuevo Chimbote, 2020), también encontraron relación entre las variables. Los resultados obtenidos muestran que existió relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural; lo cual, es debido a que la mayoría de trabajadores estudiados para calmar su dolor optan la atención odontológica, puesto que estuvieron informados adecuadamente y referente al nivel cultural si presentaron un adecuado ritmo de vida ante la información que tuvieron cada día.

- ✓ La conducta que adoptaron los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, en mayor valor fue la atención odontológica con 51% (26). Comparando lo hallado por Comassetto M, Neves F, Neves M, Balbinot J.⁹ (Brasil, 2021) demostró que la conducta de mayor valor ante el dolor dental fue la

automedicación tradicional con 62,3%; mientras la atención odontológica con 29,5%, siendo de menor porcentaje que el del presente estudio. Según, Celi D.⁵ (Ecuador, 2016) demostró que la conducta ante el dolor dental con mayor porcentaje fue automedicación tradicional con 63%, mientras la atención odontológica presentó menor porcentaje con un 1%. Según lo hallado por Campos D.¹³ (Huancayo, 2020) demostró que la conducta de mayor valor ante el dolor fue la automedicación farmacológica con 33,7%; mientras la atención odontológica con 30,9%. Según, Laureano D, Laureano C.¹⁶ (Huancayo, 2018) demostró que la conducta con mayor porcentaje fue automedicación farmacológica y automedicación tradicional con 33,0%. De igual manera Martínez M.⁷ (Chimbote, 2020) demostró que la conducta de mayor valor ante el dolor fue la automedicación tradicional con 36,92%; mientras la atención odontológica fue de menor porcentaje con 6,15%; de la misma forma Trigos E.¹⁷ (Nuevo Chimbote, 2020) demostró que la conducta de mayor valor ante el dolor fue la automedicación farmacológica con 56,1%; mientras la atención odontológica fue de menor porcentaje con 43,9%. Los resultados obtenidos muestran que existe una variación ante la conducta que toma la población, lo cual es debido a que la población estudiada optan más por acudir a una atención odontológica, porque están informados que un consultorio dental puede resolver el dolor adecuadamente.

- ✓ El nivel cultural predominante en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A” fue el nivel medio alto con 68,6% (35); y el de menor valor fue el nivel muy bajo con 0%. Comparando con Campos D.¹³ (Huancayo, 2020) que encontró un

57,5% en el nivel medio. Laureano D, Laureano C.¹⁶ (Huancayo, 2018) encontró en su población investigada mayores porcentajes del nivel cultural bajo con un 57,5%; de la misma forma Martínez M.⁷ (Chimbote, 2020) determinó que el nivel cultural predominante fue el nivel bajo con 31,07%; a diferencia de la investigación de Trigoso E.¹⁷ (Nuevo Chimbote, 2020) quien obtuvo que su población presentaba nivel cultural muy bajo con 53,05%. Los resultados muestran que existe diferencia ante los resultados ya que las demás investigaciones presentan nivel bajo, porque la población no muestra interés ante la información que toman en su vida, sin embargo la investigación presenta nivel alto porque los trabajadores presentan una buena educación y optan por informarse adecuadamente.

VI. CONCLUSIONES

1. Existe relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”.
2. La conducta ante el dolor dental en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, fue mayormente la atención odontológica.
3. El nivel cultural ante el dolor dental de los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, fue mayormente medio alto.

Aspectos Complementarios

Recomendaciones:

- Se recomienda a la enfermera ocupacional realizar charlas informativas o motivacionales a los trabajadores, para informar sobre la importancia de acudir al área de atención odontológica y así prevenir el dolor dental.
- A los trabajadores, se les sugiere tomar conciencia de que la mejor manera de prevenir el dolor dental es una adecuada higiene oral y acudir regularmente al área de atención odontológica. Y fomentar a que sigan acudiendo al área de atención odontológica para que sean evaluados y prevengan alguna patología dental.

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 26/01/2023]; 15(29):1-17. DOI: <https://doi.org/10.16925/2357-4607.2019.02.02>
2. Salcedo R, Urrelo A. Relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico - cultural de los pobladores de Santo Tomas del Distrito de San Juan Bautista – 2015. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Perú. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2017. [Consultado 10/04/2021]. Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/3459?show=full>
3. Páramo D. Cultura y comportamiento humano. Pensamiento & Gestión [Internet]. 2017. [Consultado 24/04/2022]; (42), 1-5. DOI: <https://doi.org/10.14482/pege.42.10450>
4. Morales J, Peralta E. Automedicación responsable en estudiantes de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Rev Peru Investig Salud [Internet]. 2019. [Consultado 24/01/2023]; 3(1): 25-29. DOI: <https://doi.org/10.35839/repis.3.1.251>
5. Celi D. Manejo del dolor dental y su reagudización en la población mayor de 18 años de la Parroquia de Valle Hermoso Cantón Las Lajas de la Provincia de El Oro, 2016. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Loja Ecuador. Universidad Nacional de Loja; 2016. [Consultado 10/04/2021]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/16593>

6. Quispe N. Relación entre la automedicación y el nivel socioeconómico-cultural ante el dolor dental de los pobladores del distrito de Matucana, Huarochirí – 2016. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Perú. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018. [Consultado 10/04/2021]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2586/Quispe%20Yucra%20Nelly%20Malvina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. 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. [Consultado 10/04/2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16111/CONDUCTA_DOLOR_DENTAL_MARTINEZ_PAREDES_MERLY_FIORELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Lema 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. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Quito, Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2022. [Consultado 20/04/2022]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/26412/1/FOD-CPO-LEMA%20LEIDY.pdf>
9. Comassetto M, Neves F, Neves M, Balbinot J. Dental Pain in Homeless Adults in Porto Alegre, Brazil. Rev. International Dental Journal [Internet]. 2021 [Consultado 30/12/2022]; 71(3):206-213. DOI: <https://doi.org/10.1111/idj.12626>

10. Navabi N, Rakhshanifard M, Pourmonajemzadeh S, Samieirad S, Hashemipour M. Evaluation of Self-medication for Management of Odontogenic Pain in Iranian Patients. *Oral Health Prev Dent* [Internet]. 2021. [Consultado 24/01/2023]; 19 (1): 179-188. DOI: <https://doi.org/10.3290/j.ohpd.b1074601>
11. Torres D, Villavicencio E, Cuenca K. Automedicación en el campo odontológico en una población adulta. *Rev. AVFT* [Internet]. 2021 [Consultado 30/12/2022]; 40(8): 863-866. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5792254>
12. Mittal P, Chan O, Kanneppady S, Verma R, Hasan S. Asociación entre creencias sobre medicamentos y automedicación con analgésicos en pacientes con dolor dental. *PLOS ONE* [Internet]. 2018. [Consultado 20/01/2023]; 13(8). DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0201776>
13. 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 optar el título profesional de cirujano dentista]. Huancayo, Perú: Universidad Roosevelt; 2020. [Consultado 10/04/2021]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/267/CAMP%20ROSALES%20DANIEL%20ANGEL.%20Tesis%20definitivo%20Estomatología%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Párraga Y, Evaristo T. Factores asociados a la automedicación en odontalgia en pobladores de la Provincia de Concepción, Junín-Perú. *Rev. OACTIVA UC Cuenca* [Internet]. 2020 [Consultado 30/12/2022]; 5(3): 7-12. Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/448/603>

15. Mera K. Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del Centro de Salud José Olaya, Chiclayo – 2018. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Chiclayo, Perú: Universidad Señor de Sipán; 2019. [Consultado 10/04/2021]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5982/Mera%20Gallardo%20Karla%20Madeleine.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. 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 para optar el título profesional de cirujano dentista]. Perú. Universidad Peruana los Andes; 2018. [Consultado 10/04/2021]. Disponible en: http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/1139/T037_10243729_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Trigoso E. Relación del nivel cultural y la conducta asumida ante el dolor dental por los pobladores del AA. HH. San Luis, Distrito de Nuevo Chimbote, 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. [Consultado 30/12/2022]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21450/CONDUCTA_DOLOR_DENTAL_TRIGOSO_RIVERA_ENRIQUE_EMILIANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Huerta A. El sentido de pertenencia y la identidad como determinante de la conducta, una perspectiva desde el pensamiento complejo. Rev. Investig. Educ.

- REDIECH [Internet]. 2018 [Consultado 26/01/2023]; 9(16): 83-97. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-85502018000100083&script=sci_abstract
19. Topf J. Psicología: La conducta humana [Internet]. 1ª ed. Universidad de Buenos Aires; 2020. [Consultado 10/04/2021]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=hfXqDwAAQBAJ&dq=conducta+human+a&hl=es&source=gbs_navlinks_s
20. Arriarán A, Becerra M, Ruiz E. Frecuencia y caracterización de la automedicación ante manifestaciones dentales en pacientes que acudieron a clínicas privadas en Lima en el año 2021. Rev Cient Odontol [Internet]. 2022 [Consultado 26/01/2023]; 10(1): 1-9. DOI: <https://doi.org/10.21142/2523-2754-1001-2022-097>
21. Ruiz A, Pérez A. Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. Rev. Cienc. Salud [Internet]. 2011 [Consultado 10/04/2021]; 9(1): 83-97. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v9n1/v9n1a07.pdf>
22. Sánchez C, Nava G. Análisis de la automedicación como problema de salud. Enf Neurol (Mex) [Internet]. 2012 [Consultado 21/06/2021]; 11(3): 159-163. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123h.pdf>
23. Tobón F. Estudio sobre automedicación en la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. Rev. IATREIA [Internet]. 2002 [Consultado 21/06/2020]; 15(4). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iat/v15n4/v15n4a3.pdf>
24. Pari J, Cuba P, Almeida J, Aliaga N, Solano S, Chacaltana L, Quispe M, Oyola A. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. Rev. Cuerpo

- Med. HNAAA [Internet]. 2021 [Consultado 26/01/2023]; 14(1): 29-34. DOI: <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.867>
25. Inostroza L, Gutiérrez P, Bautista N, Apesteguía J, Jáuregui J, Tapia E, Alarcón D, Muñoz del Carpio A. Percepciones de automedicación de la población durante la pandemia covid-19 en Perú. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2021 [Consultado 26/01/2023]; 14(4): 479-83. DOI: <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.144.1451>
26. Magaña M, Gama L, Mariaca R. El uso de las plantas medicinales en las comunidades Mayachontales de Nacajuca, Tabasco, México. Polibotánica [Internet]. 2010 [Consultado 15/04/2020]; (29): 213-262. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/621/62112471011.pdf>
27. Bolaños R. Uso racional de medicamentos. Ministerio de Salud Presidencia de la Nación [Internet]. 2017 [Consultado 15/04/2020]; 1-3. Disponible en: <https://salud.gob.ar/dels/printpdf/138>
28. Pozos A, Aguirre P, Pérez J. Manejo clínico-farmacológico del dolor dental. Revista ADM [Internet]. 2008 [Consultado 15/04/2020]; 65 (1): 36-43. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2008/od081e.pdf>
29. Pérez T, Castañeda J. Fisiopatología del dolor agudo: alteraciones cardiovasculares, respiratorias y de otros sistemas y órganos. Rev. Cubana de Anestesiología y Reanimación [Internet]. 2012 [Consultado 15/04/2020]; 11(1): 19-26. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/scar/v11n1/ane04112.pdf>

30. López P. Definición y Clasificación del dolor. Clínicas Urológicas de la Complutense [Internet]. 1996 [Consultado 21/06/2020]; (4): 49-55. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2038562>
31. Puebla F. Tipos de dolor y escala terapéutica de la O.M.S. Dolor iatrogénica. Oncología [Internet]. 2005 [Consultado 21/06/2020]; 28(3): 139-143. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/anestesiologia/tipos_de_dolor.pdf
32. García A. LA Influencia de la cultura y las identidades en las relaciones interculturales. Kairos [Internet]. 2008 [Consultado 21/06/2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2777529>
33. Rivas R. Cultura: factor determinante del desarrollo humano. Revista entorno, Universidad Tecnológica de El Salvador [Internet]. 2015 [Consultado 21/06/2020]. DOI: <https://doi.org/10.5377/entorno.v0i58.6236>
34. Macías R. Factores culturales y desarrollo cultural comunitario. Eumed. Net [Internet]. 2011 [Consultado 21/06/2021]. Disponible en: <https://www.eumed.net/librosgratis/2011c/985/factores%20culturales%20y%20desarrollo%20cultural.html>
35. Canseco G. Jarillo E. Acceso y práctica odontológica en ámbito de atención privada. Representaciones sociales y salud bucal. Revista Odontológica Mexicana [Internet]. 2018 [Consultado 30/12/2022]; 22 (3): 128-136. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2018/uo183b.pdf>
36. Azañedo D, Díaz D, Hernández A. Salud oral del adulto mayor: acceso, desafíos y oportunidades para la salud pública peruana. Rev. Perú. Med. exp. Salud Pública [Internet]. 2016 [Consultado 21/06/2021]; 33(2). Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342016000200026

37. Parrales C. Acceso a servicios odontológicos y derecho a la salud en el Perú, 2015. Universidad Peruana Cayetano Heredia [Internet]. 2018 [Consultado 21/06/2020]. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1412/Acceso_ParralesValencia_Christopher.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Quecedo R; Castaño C. Introducción a la metodología de investigación cualitativa. Revista de Psicodidáctica [Internet]. 2003 [Consultado 21/06/2020]; (14): 5-40. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/175/17501402.pdf>
39. Manterola C. Estudios Observacionales. Los Diseños utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. Rev. Medica. Clin. Condes [Internet]. 2009 [Consultado 21/06/2020]; 20(4): 539-548. Disponible en: https://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2009/4%20julio/539_ESTUDIOS_OBSERVACIONALES-21.pdf
40. Vásquez I. Tipos de estudio y métodos de investigación [Internet]. 2016 [Consultado 21/06/2020]. Disponible en: <https://nodo.ugto.mx/wpcontent/uploads/2016/05/Tiposdeestudioym%C3%A9todos-de-investigaci%C3%B3n.pdf30>.
41. Hernández R. Metodología de la investigación. Editorial Félix Varela. La Habana. 2004.

42. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios Éticos para las Investigaciones Médicas en seres Humanos. [Internet]. 2017 [Consultado 21/06/2021]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
43. Coordinación de Planificación y Programación Presupuestal. Código de Ética para la Investigación Versión 005. ULADECH [Internet]. 2022 [Consultado 24/01/2023]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/otros-documentos-normativos/otros-documentos/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v005.pdf>

Anexos:

Anexo N° 1

Carta de presentación



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

"Año de la Universalización de la Salud"

Chimbote, 07 de Noviembre del 2020

CARTA N° 035-2020- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sr.:

Ing. Brian García Córdova

Jefe de Planta "GER EXPORT S. A."

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, en esta ocasión en mi calidad de director de la Escuela Profesional de Odontología, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, el estudiante viene desarrollando la asignatura de Tesis II, a través de un trabajo de investigación denominado "RELACIÓN ENTRE LA CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL Y EL NIVEL CULTURAL EN LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA "GER EXPORT S.A" DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2020".

Para ejecutar su investigación, la alumna ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la estudiante: **Capillo Córdova Tania Esthefany** a fin de realizar el presente trabajo.

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

Atentamente,



GER EXPORT S.A.
Ing. Brian García Córdova
Jefe de Planta

Anexo N°2



Ficha de Recolección de Datos

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE
ODONTOLOGÍA



RELACIÓN ENTRE LA CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL Y EL NIVEL CULTURAL EN LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA “GER EXPORT S.A” DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2020

Autor: Capillo Córdova Tania Esthefany

I. PRESENTACIÓN:

El objetivo de esta encuesta es determinar la relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020. Le informamos que sus datos personales son confidenciales. De antemano le agradecemos su valiosa colaboración.

II. INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presentan. Tómese el tiempo que Ud. considere necesario y luego encierre en un círculo la o las respuestas correctas.

III. CONTENIDO:

DATOS PERSONALES

Edad:

Género: a) Masculino () b) Femenino ()

CUESTIONARIO A: CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL

1) ¿Ha padecido de “dolor dental”?

a) Si

b) No

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

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 “fármacos” para calmar el “dolor dental” ¿Cuál usó? a)
- Antiinflamatorios: _____
 - b) Antibióticos: _____
 - c) Otros: _____
 - d) No recuerda: _____
- 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
 - 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 dental” ¿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 dental?
- a) Extracción dental.
 - b) Curación de la pieza dentaria con amalgama y/o resina.
 - c) Matar el nervio del diente (endodoncia).
 - d) Otros (especifique): _____

CUESTIONARIO B: NIVEL CULTURAL

1. ¿Qué idiomas domina? (DE UNA A MAS ALTERNATIVAS)
 - a) Cocama (1)
 - b) Aymara (2)
 - c) Castellano (3)
 - d) Inglés (4)
 - e) otro: _____

2. ¿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)

3. ¿A través de qué medio Ud. se mantiene informado? (VARIAS ALTERNATIVAS)
 - a) Amigos, vecinos (1)
 - b) TV. (2)
 - c) Radio (2)
 - d) Internet (3)
 - e) Periódico (4)

4. ¿Qué tipo de programa prefiere en la TV? (VARIAS ALTERNATIVAS)
 - a) Dibujos animados (1)
 - b) Novelas (2)
 - c) Películas (2)
 - d) Deportes (3)
 - e) Noticias (4)

VALORACIÓN DE NIVEL CULTURAL	
CATEGORÍA	NIVEL
Medio alto	12- 16 puntos
Medio	8 -11 puntos
Bajo	4 – 7 puntos
Muy bajo	0-3 puntos

Fuente: 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.



Anexo N° 3

Validez y confiabilidad del instrumento



I. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO: ALFA DE CRONBACH

Para evaluar la confiabilidad o la homogeneidad de las preguntas o ítems es común emplear el coeficiente alfa de cronbach cuando se trata de alternativas de respuestas policotómicas, la cual puede tomar valores entre 0 y 1, donde: 0 significa confiabilidad nula y 1 representa confiabilidad total. El método de consistencia interna basado en el alfa de Cronbach permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida a través de un conjunto de ítems que se espera que midan el mismo constructo o dimensión teórica.

La validez de un instrumento se refiere al grado en que el instrumento mide aquello que pretende medir. Y la fiabilidad de la consistencia interna del instrumento se puede estimar con el alfa de Cronbach.

Su interpretación es que, cuando más se acerque el índice al extremo 1, mejor es la confiabilidad, considerando valores: oscila entre 0.0 y 1.0 O significa confiabilidad nula 1 representa confiabilidad total Valores aceptables de alfa. Para propósitos de investigación $\geq 0,7$ (aceptable 0.70, buen índice 0.80 y excelente 0.90).

Fórmula

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Dónde:

α = Coeficiente de Cronbach

K = N° de ítems

S_i^2 = Varianza de cada ítem

S_T^2 = Varianza total de los ítems

Fuente: 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.

INSTRUMENTO CUESTIONARIO A

DATOS DE LA CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL

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

ESTADISTICOS

<i>VARIA</i>	0.2	0.5	0.4	0.5	0.6	0.5	9.4 ST_2
--------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------------

K: El número de ítems	6	Confiabilidad Excelente
ΣS_i^2 : Sumatoria de las varianzas de los ítems	2.7	
ST_2 : La varianza de la suma de los ítems	9.4	
α : Coeficiente de Alfa de Cronbach	0.93	

Fuente: 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.

INSTRUMENTO CUESTIONARIO B

DATOS DE NIVEL CULTURAL

ITEMS SUJETOS	1	2	3	4	SUMATORIA DE ITEMS
1	3	2	3	2	10
2	2	2	3	5	12
3	3	3	1	1	8
4	3	2	2	4	11
5	3	3	3	2	11
6	3	1	1	5	10
7	5	2	3	1	11
8	3	2	3	5	13
9	3	3	4	2	12
10	2	4	5	5	16
11	3	2	3	2	10
12	3	3	4	5	15
13	3	2	3	2	10
14	3	3	1	4	11
15	3	4	3	1	11
16	3	2	2	5	12
17	3	3	3	2	11
18	3	3	3	5	14
19	5	3	1	1	10
20	3	4	3	5	15
21	3	3	1	4	11
22	3	3	1	4	11
23	1	3	1	5	10
24	5	2	3	4	14
25	1	2	3	5	11
26	3	2	3	4	12
27	3	2	5	5	15
28	1	1	5	4	11
29	5	2	3	5	15
30	3	3	3	4	13
31	3	1	1	5	10
32	5	3	3	4	15
33	5	2	5	4	16

ESTADISTICOS					
VARIA	0.3	0.4	0.4	0.5	9.6 St^2

K: El número de ítems	4	Confiabilidad Excelente
ΣS_i^2: Sumatoria de las varianzas de los ítems	1.6	
Sr^2: La varianza de la suma de los ítems	9.6	
α: Coeficiente de Alfa de Cronbach	0.94	

Fuente: 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.

II. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO A JUICIO DE EXPERTOS

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
APRECIACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
 Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato le servirá a usted pueda hacemos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición; agradezco de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida. A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacemos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Tema de investigación: "Conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico-cultural en pobladores de la zona urbana del distrito de Salcabamba - Huancavelica, 2020."

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: *Ninguna*

Nombre y apellidos	MARÍN ANGELO EDUARDO REQUENES	DNI N°	20724587
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAGISTER		
Mención	MAESTRO EN ESTOMATOLOGÍA		
Lugar y fecha:	Huancayo - 24-09-2020	Firma:	

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
APRECIACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
 Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato le servirá a usted pueda hacemos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición; agradezco de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida. A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacemos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Tema de investigación: "Conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico-cultural en pobladores de la zona urbana del distrito de Salcabamba - Huancavelica, 2020."

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio			No tiene hipótesis
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: *Ninguna*

Nombre y apellidos	JUAN JESÚS BUENOS SUAREZ	DNI N°	19991701
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	CIRUJANO DENTISTA		
Lugar y fecha:	Huancayo, 19 de setiembre del 2020	Firma:	

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
APRECIACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
 Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato le servirá a usted pueda hacemos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición; agradezco de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida. A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacemos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Tema de investigación: "Conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico-cultural en pobladores de la zona urbana del distrito de Salcabamba - Huancavelica, 2020."

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio			N.O. (NO SE APLICAN)
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: *Ninguna sugerencia; APLICADO LO VALIDE? DE CONSIDERARLO*

Nombre y apellidos	WALTERO BUENOS SUAREZ	DNI N°	20049226
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN		
Mención	ADMINISTRACIÓN		
Lugar y fecha:	Huancayo - 20/09/2020	Firma:	

Fuente: 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 optar el título profesional de cirujano dentista]. Huancayo, Perú: Universidad Roosevelt; 2020.

Anexo N° 4

Consentimiento Informado

Investigador principal del proyecto: Dra. Capillo Córdova, Tania Esthefany

Consentimiento informado

Estimado participante,

El presente estudio tiene el objetivo de determinar la relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.

La presente investigación informará sobre la relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.

Toda la información que se obtenga de las encuestas será confidencial y solo los investigadores y el comité de ética podrán tener acceso a esta información. Ya que será guardada en una base de datos. Tú nombre no será utilizado en ningún informe. Si decides no participar, no se tratará de forma distinta ni habrá ningún prejuicio alguno. Si decides participar, eres libre de retirarte del estudio en cualquier momento.

Si tienes alguna duda o algún comentario que ayude al desarrollo de la investigación durante el estudio, puedes comunicarte con la misma investigadora Capillo Córdova, Tania Esthefany que es la responsable del proyecto, al teléfono: 902671297, o al correo: taniaesthefanycapillocordova@gmail.com

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

Obtención del Consentimiento Informado

Me ha sido leído el procedimiento de este estudio y declaro haber entendido las explicaciones que me han brindado en un lenguaje claro y sencillo, que mi participación es voluntaria y que en cualquier momento sin necesidad de dar explicaciones alguna puedo revocar al consentimiento que ahora doy para participar en el presente proyecto de investigación, sin consecuencias negativas para mí. También se explicó que toda la información será confidencial y que mi nombre no aparecerá en los informes finales.

Por lo tanto, acepto voluntariamente participar en este estudio.

Nombre y apellido del participante

Nombre y apellido del encuestador

Firma del participante

Firma del encuestador

Fecha: / /

Anexo N° 5

Contrastación de Hipótesis

Este apartado corresponde a la parte esencial y relevante de la investigación, para comprobar nuestra hipótesis se ejecutó la prueba estadística Chi cuadrado (X^2).

1. Planteamiento de hipótesis

H₀= No existe relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.

H₁= Si existe relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.

2. Nivel de confianza

- Nivel de confianza = 95%
- Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ (5%)

El nivel de significancia es el valor estándar y en base a ello se determinará si se acepta o se rechaza la hipótesis nula.

3. Establecimiento de los criterios de decisión:

La prueba estadística se realiza en base a la hipótesis nula.

- Si el valor de significancia $p > 0.05$ se acepta H_0 se rechaza H_1 .
- Si el valor de significancia $p < 0.05$ se acepta H_1 se rechaza H_0 .

4. Cálculos

Tabla.- Tabla de frecuencia observada

Conducta ante el dolor dental	Nivel Cultural				Total
	Medio Alto	Medio	Bajo	Muy bajo	
	F	F	F	F	
Automed. Farmacol	4	6	0	0	10
Automed. Tradic	0	2	0	0	2
Medic. Profesional	6	1	0	0	7
Atención Odont	21	5	0	0	26
Ninguna	0	0	0	0	0
Automed. Farmacol y Tradicional	4	2	0	0	6
Total	35	16	0	0	51

Fuente: Chi cuadrado arrojado por SPSS v23

Tabla.- Tabla de frecuencia esperada

Conducta ante el dolor dental	Nivel Cultural				Total
	Medio Alto	Medio	Bajo	Muy bajo	
	F	F	f	F	
Automed. Farmacol	6,9	3,1	0	0	10
Automed. Tradic	1,4	0,6	0	0	2
Medic. Profesional	4,8	2,2	0	0	7
Atención Odont	17,8	8,2	0	0	26
Ninguna	0	0	0	0	0
Automed. Farmacol y Tradicional	4,1	1,9	0	0	6
Total	35	16	0	0	51

Fuente: Chi cuadrado arrojado por SPSS v23

Una vez sometido los datos a tratamiento en el programa SPSS v23 se efectuó análisis estadístico con la prueba Chi cuadrado que muestra un valor de significancia

Tabla.- Prueba Chi cuadrado (X^2)

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,922 ^a	4	,027
Razón de verosimilitud	11,152	4	,025
Asociación lineal por lineal	3,968	1	,046
N de casos válidos	51		

a. 7 casillas (70,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,63.

Fuente: SPSS

$$p = 0,027$$

5. Decisión:

Valor de significancia $p = 0,027 < 0,05$

se acepta H_1 se rechaza H_0 .

- ✓ H_1 = Si existe relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en los trabajadores de la empresa “GER EXPORT S.A”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.

Anexo N° 6

Evidencias Fotográficas



Área de administración



Jefe de Planta



Área de tóxico



Encuesta a los trabajadores



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE
ODONTOLOGÍA



I. PRESENTACIÓN:

El objetivo de esta encuesta es determinar la relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel cultural en los trabajadores de la empresa "GER EXPORT S.A" del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020. Le informamos que sus datos personales son confidenciales. De antemano le agradecemos su valiosa colaboración.

II. INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presentan. Tómese el tiempo que Ud. considere necesario y luego encierre en un círculo la o las respuestas correctas.

III. CONTENIDO:

DATOS PERSONALES

Edad:24.....

Género: a) Masculino () b) Femenino (X)

CUESTIONARIO A: CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL

1) ¿Ha padecido de "dolor dental"?

a) Si

b) No

2) ¿Qué conducta tomó cuando padeció de "dolor dental"?

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 "fármacos" para calmar el "dolor dental" ¿Cuál usó?
- A) Antiinflamatorios: _____
- B) Antibióticos: _____
- C) Otros: _____
- D) No recuerda: _____
- 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
- 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 dental" ¿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 dental?
- a) Extracción dental.
- b) Curación de la pieza dentaria con amalgama y/o resina.
- c) Matar el nervio del diente (endodoncia).
- d) Otros (especifique): _____

CUESTIONARIO B: NIVEL CULTURAL

1. ¿Qué idiomas domina? (DE UNA A MAS ALTERNATIVAS)
- a) Cocama (1)
 - b) Aymara (2)
 - c) Castellano (3)
 - d) Inglés (4)
 - e) otro: _____
2. ¿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)
3. ¿A través de qué medio Ud. se mantiene informado? (VARIAS ALTERNATIVAS)
- a) Amigos, vecinos (1)
 - b) TV. (2)
 - c) Radio (2)
 - d) Internet (3)
 - e) Periódico (4)
4. ¿Qué tipo de programa prefiere en la TV? (VARIAS ALTERNATIVAS)
- a) Dibujos animados (1)
 - b) Novelas (2)
 - c) Películas (2)
 - d) Deportes (3)
 - e) Noticias (4)

VALORACIÓN DE NIVEL CULTURAL	
CATEGORÍA	NIVEL
Medio alto	12- 16 puntos
Medio	8 -11 puntos
Bajo	4 – 7 puntos
Muy bajo	0-3 puntos

SEPTIMO INFORME FINAL

INFORME DE ORIGINALIDAD

10%

INDICE DE SIMILITUD

10%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

10%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo