



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

**RELACIÓN ENTRE LA CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL Y NIVEL
SOCIOECONÓMICO-CULTURAL EN POBLADORES DEL CENTRO POBLADO
TOMABAL, DEL DISTRITO DE VIRÚ, PROVINCIA DE VIRÚ, DEPARTAMENTO LA
LIBERTAD, AÑO 2022**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTOR

**GARCIA ANAYA, SHARI GRACE
ORCID:0000-0002-5995-3071**

ASESOR

**TRAVEZAN MOREYRA, MIGUEL ANGEL
ORCID:0000-0002-1208-995X**

**CHIMBOTE-PERÚ
2024**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0193-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **17:50** horas del día **26 de Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS Presidente
REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE Miembro
HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA Miembro
Mgtr. TRAVEZAN MOREYRA MIGUEL ANGEL Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **RELACIÓN ENTRE LA CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL Y NIVEL SOCIOECONÓMICO-CULTURAL EN POBLADORES DEL CENTRO POBLADO TOMABAL, DEL DISTRITO DE VIRÚ, PROVINCIA DE VIRÚ, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2022**

Presentada Por :
(1810051014) **GARCIA ANAYA SHARI GRACE**

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

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

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS
Presidente

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE
Miembro

HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA
Miembro

Mgtr. TRAVEZAN MOREYRA MIGUEL ANGEL
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: RELACIÓN ENTRE LA CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL Y NIVEL SOCIOECONÓMICO-CULTURAL EN POBLADORES DEL CENTRO POBLADO TOMABAL, DEL DISTRITO DE VIRÚ, PROVINCIA DE VIRÚ, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2022 Del (de la) estudiante GARCIA ANAYA SHARI GRACE, asesorado por TRAVEZAN MOREYRA MIGUEL ANGEL se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 7% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 12 de Agosto del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

*Dedico esta tesis a Dios, porque sin él nada sería
posible.*

*A mis padres, a mi hijo y hermanas por confiar en
mis capacidades y alentarme a cumplir mis metas.*

Agradecimiento

A Dios por la vida y su extraordinario amor, gracias por esta segunda oportunidad que me permite volver realidad mis sueños.

A mis padres por su protección y cuidado lo largo de mi vida. Me enseñaron a ser fuerte, honrada y agradecida, porque en lo mucho y en lo poco la familia siempre está unida.

A mi hijo porque me da incontables razones para estar orgullosa, por tu nobleza y amor. Gracias por los besos en mi cabeza cuando me tocaba desvelarme estudiando.

A cada uno de los docentes, pacientes, compañeros y amigos que pude conocer durante el transcurso de mi vida universitaria, por la paciencia, aprendizaje y experiencias compartidas que no olvidaré.

Índice general

Carátula	
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de Tablas	VII
Lista de figuras	VIII
Resumen	IX
Abstract	X
I. Planteamiento del problema	1
II. Marco teórico	4
2.1 Antecedentes	4
2.2 Bases teóricas	9
2.3 Hipótesis	19
III. Metodología	20
3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación	20
3.2 Población	21
3.3 Operacionalización de las variables	21
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.5 Método de análisis de datos	25
3.6 Aspectos Éticos	25
IV. Resultados	27
V. Discusión	33
VI. Conclusiones	36
VII. Recomendaciones	37
Referencias bibliográficas	38
Anexos	42
Anexo 01. Matriz de consistencia	42
Anexo 02. Instrumento de recolección de información	44
Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos	47
Anexo 04. Formato de consentimiento informado	51

Lista de Tablas

Tabla 1. Operacionalización de las variables.....	21
Tabla 2. Relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico-cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.....	27
Tabla 3. Conducta ante el dolor dental en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.....	28
Tabla 4. Nivel socioeconómico-cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.....	29
Tabla 5. Nivel social en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.....	30
Tabla 6. Nivel económico en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.....	31
Tabla 7. Nivel cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.....	32

Lista de figuras

Figura 1. Relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico-cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.....	27
Figura 2. Conducta ante el dolor dental en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.....	28
Figura 3. Nivel socioeconómico-cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.....	29
Figura 4. Nivel social en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.....	30
Figura 5. Nivel económico en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.....	31
Figura 6. Nivel cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.....	32

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico-cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022. **Metodología:** Tipo cuantitativo, analítico, transversal, prospectivo y observacional, de nivel relacional y diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 72 pobladores, se empleó el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, como técnica se empleó la encuesta y como instrumento se empleó un cuestionario de 13 preguntas. **Resultados:** Se aplicó la prueba estadística de Chi cuadrado, obteniéndose ($p=0,001$). Por lo cual se establece que existe relación estadísticamente significativa entre la conducta ante el dolor y nivel socioeconómico-cultural en pobladores del centro poblado Tomabal. El 36,1% (26) de pobladores optan por la automedicación frente al dolor dental, mientras que el 23,6% (17) prefieren la atención odontológica, el 11,1% (8) optan por medicación tradicional, el 18,1% (13) automedicación farmacológica + tradicional y el 11,1% (8) optan por ninguna. El 48,6% (35) presentaron nivel socioeconómico-Cultural medio. Se obtuvo que el 38,9% (28) de los pobladores presentaron nivel social medio. Asimismo, el 51,4% (37) de pobladores presentaron bajo nivel económico. Se obtuvo que el 76,3% (55) de pobladores presentaron nivel cultural bajo. **Conclusión:** Sí existe relación estadísticamente significativa entre la conducta ante el dolor y nivel socioeconómico-cultural en pobladores del centro poblado Tomabal.

Palabras clave: Conducta, Cultural, Dolor dental, Socioeconómico.

Abstract

Objective: To determine the relationship between behavior in the face of dental pain and socioeconomic-cultural level in residents of the Tomabal town center, in the district of Virú, province of Virú, department of La Libertad, year 2022. **Methodology:** Quantitative type, analytical, cross-sectional, prospective and observational, relational level and non-experimental design. The sample consisted of 72 residents, the type of non-probabilistic convenience sampling was used, the survey was used as a technique and a 13-question questionnaire was used as an instrument. **Results:** The Chi square statistical test was applied, obtaining ($p=0.001$). Therefore, it is established that there is a statistically significant relationship between behavior in the face of pain and socioeconomic-cultural level in residents of the Tomabal town center. 36.1% (26) of residents opt for self-medication against dental pain, while 23.6% (17) prefer dental care, 11.1% (8) opt for traditional medication, 18.1% (13) pharmacological + traditional self-medication and 11.1% (8) opt for none. 48.6% (35) presented medium socioeconomic-cultural level. It was obtained that 38.9% (28) of the inhabitants presented medium social level. Likewise, 51.4% (37) of the inhabitants presented a low economic level. It was obtained that 76.3% (55) of the inhabitants presented a low cultural level. **Conclusion:** There is a statistically significant relationship between pain behavior and socioeconomic-cultural level in residents of the Tomabal population center.

Keywords: Behavior, Cultural, Dental pain, Socioeconomic.

I. Planteamiento del problema

1.1 Descripción del problema

Dolor dental o dolor odontogénico, se define como el dolor que se inicia en los dientes o sus estructuras de soporte, la mucosa, la encía, maxilar, mandíbula o membrana periodontal. Se ha informado que las estimaciones de prevalencia del dolor dental afectan a una variedad de niños, adolescentes y adultos en todo el mundo, en parte según los intervalos de tiempo en los que se experimenta y el grupo de edad de las muestras.¹

El dolor dental tiene un impacto nocivo en las actividades diarias. Solo en los Estados Unidos, alrededor de 15 millones de días laborales se pierden cada año debido al dolor de muelas.² El nivel socioeconómico se define como una medida basada en aspectos sociales, económicos y culturales que presenta cada individuo a lo largo de su vida.³

A nivel internacional, se ha informado que existe relación entre la conducta de dolor dental y nivel socioeconómico, asimismo se determinó que el dolor de dientes en el último año afectó al 54,2 % de los niños de 12 a 15 años en China, mientras que el dolor de dientes en los últimos 6 meses afectó al 21,8 % de los niños de 11 a 17 años en Brasil.⁴

A nivel nacional, un estudio de Becerra J.⁵ (Pimentel, 2015) obtuvo que existe relación entre la conducta de dolor dental y nivel socioeconómico; además que el 47% de pobladores optan por la automedicación, siendo más utilizados los antiinflamatorios en un 72%. Se obtuvo 29% en automedicación farmacológica en el área urbana. Las personas optaron con mayor frecuencia con extracción dental con un 58%. Sobresalió en un 34% el nivel socioeconómico- cultural bajo. Pari R.⁶ (Puno, 2018) existe relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico-cultural, la conducta de automedicación farmacológica fue la conducta más prevalente (42,3%).

1.2 Formulación del problema

Problema general

¿Existe relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico-cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022?

Problemas específicos

1. ¿Cuál es la conducta ante el dolor dental en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022?

2. ¿Cuál es el nivel socioeconómico-cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022?
3. ¿Cuál es el nivel social en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022?
4. ¿Cuál es el nivel económico en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022?
5. ¿Cuál es el nivel cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022?

1.3 Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico-cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.

Objetivos específicos

1. Determinar la conducta ante el dolor dental en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.
2. Determinar el nivel socioeconómico-cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.
3. Determinar el nivel social en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.
4. Determinar el nivel económico en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.
5. Determinar el nivel cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.

1.4 Justificación

Teórica

Ya que en el Perú carece de estudios dirigidos a conocer las distintas conductas ante el dolor dental que toman los pobladores de los departamentos y distritos más alejados y a la vez analizar la relación con los factores económicos, sociales y culturales que

modifican las dichas conductas. Es importante el conocimiento acerca de las diversas costumbres ancestrales para controlar el dolor con sustancias naturales y que van de generación en generación. Además, el estudio quedará como antecedentes, además, se podrá usar los datos establecidos en el estudio para otros trabajos similares.

Social

De igual manera, presenta relevancia social, ya que los datos serán mostrados y expuestos, para un mejor control del dolor dental.

Metodológico

La importancia metodológica, consiste en que se usará instrumentos válidos y confiables que puedan ser replicados en estudios posteriores.

II. Marco teórico

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Ismail A, Abdul M, Mohd M, Abdul M, Mohd M, Abllah, Z.⁷ (2023). Realizó un trabajo de investigación titulado “Práctica de automedicación para problemas dentales” con el **objetivo** de investigar la prevalencia, la actitud y el patrón de práctica de automedicación para problemas dentales entre adultos en Kuantan, la capital del estado de Pahang, Malasia. La **metodología** empleada fue transversal se realizó entre adultos mayores de 18 años que viven en Kuantan mediante cuestionarios bilingües autoadministrados en línea y en papel. Llegando a la **conclusión** una quinta parte (21,8%) practicaba la automedicación para problemas dentales y la mayoría obtuvo una puntuación media de actitud de $21,7 \pm 2,5\%$ sobre 25. La mayoría de los encuestados que se automedicaban eran del grupo de edad de 18 años –27 años (78,3%), mujeres (55%), solteros (78,3%), residen en zonas urbanas (75,0%) y estudiantes (71,7%), con ingresos familiares <MYR 3860 (46,7%), no tienen seguro odontológico (66,7 %) y no tenía ningún vínculo familiar con el personal odontológico (90,0 %). La mayoría de los encuestados que se automedican obtuvieron información relacionada con la automedicación a través de Internet (62,0%) y obtuvieron medicamentos de la farmacia (78,0%) y la mayoría utilizó paracetamol para aliviar el dolor (62,0%).

Aragoneses M, Aragoneses J, Rodríguez C, Algar J, Suárez A.⁸ (2021) Realizó un estudio titulado “Tendencias en la automedicación de antibióticos para patologías dentales en pacientes de República Dominicana: Un estudio transversal”. Presentando como **objetivo** determinar las tendencias en la automedicación de antibióticos para patologías dentales en pacientes de República Dominicana. Empleando una **metodología** cuantitativa, de diseño descriptivo simple. Se realizó una encuesta basada en entrevistas a 2160 participantes para evaluar la prevalencia en la práctica de la automedicación con antibióticos entre los pacientes dentales en la República Dominicana. Se planteó a los pacientes una serie de preguntas abiertas sobre la automedicación y la clase de antibióticos. Llegando a la **conclusión** que el 39,7% de población admitió la práctica de automedicación antibiótica. La mayoría de los encuestados (58,4%) que se

automedicaban eran del sexo femenino, y prevaleció en los adultos mayores de 32 a 42 años (36%). Hubo una correlación negativa entre la edad y la práctica de automedicación ($p < 0,001$). La automedicación se presentó en el tercio de la población de estudio, siendo más concurrido en el sexo femenino.

Agbor A, Azodo C.⁹ (2020) En su investigación titulada: “Prevalencia y determinantes del uso de automedicación entre la población adulta que reside en áreas suburbanas cerca de Chennai, Tamil Nadu”. Presentando como **objetivo** evaluar el uso de la automedicación en problemas de salud bucal en Camerún. Empleando una **metodología** cuantitativa, transversal multirregional se llevó a cabo en tres ciudades; Bamenda, Yaundé y Buea durante un período de 10 meses. El cuestionario obtuvo información sobre demografía, problema oral para la automedicación, sustancia utilizada para la automedicación, fuente de la sustancia, duración de la automedicación, motivo de la automedicación, fuente de asesoramiento sobre los medicamentos o los productos utilizados, opinión sobre la sustancia, efecto y duración. Llegando a la **conclusión** que la prevalencia de automedicación por problemas de salud bucal fue de 67,8%, lo que se asoció significativamente con la edad, el estado civil y la ubicación. El problema de salud bucal automedicado más frecuente fue el dolor dental (54,7%). La mayoría (64,5%) de los encuestados usaba productos farmacéuticos mientras que una minoría (7,7%) usaba sustancias peligrosas como gasolina y vinagre para automedicarse. Se evidencia relación entre dolor dental y automedicación. ($p=0,00$).

León J.¹⁰ (2020) Desarrollo un estudio sobre “Nivel socioeconómico y automedicación odontológica en pacientes que acuden a la clínica de exodoncia de la Facultad de Odontología período 2020”. Presentando como **objetivo** establecer la relación entre el nivel socioeconómico y la automedicación odontológica de los pacientes que acuden a la Clínica de Exodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. Empleando una **metodología** observacional, analítico y transversal, con un muestreo de tipo probabilístico, aleatorio simple, con una muestra de 266 pacientes. Para la recolección de datos se aplicó dos encuestas: Encuesta de automedicación y la encuesta de estratificación del nivel socioeconómico. Llegando a la **conclusión**

que los niveles socioeconómicos en los pacientes automedicados son 5,6% de nivel A, el 22,8% son de nivel B, el 38,8% son de nivel C+, el 28,0% está en el nivel C- y el 4,9% tienen nivel D, los cuales acudieron a la Clínica de Cirugía de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. Los hombres se automedicaron más que las mujeres a pesar de no haber una diferencia estadística significativa. Los pacientes de 18 a 29 años fueron los que más se automedicaron en comparación al resto de edades.

Aldeeri A, Alzaid H, Alshunaiber R, Meaigel S, Shaheen NA, Adlan A.¹¹ (2019) Desarrollaron un estudio sobre “Patrones de comportamiento de automedicación para problemas de salud oral entre adultos que viven en Riyadh, Arabia Saudita” Presentando como **objetivo** determinar la prevalencia y los predictores de automedicación para problemas de salud oral entre adultos que viven en la ciudad de Riyadh. Empleando una **metodología** cuantitativa, transversal basado en un cuestionario cerrado estructurado entre adultos en las cinco regiones diferentes de Riyadh. Se utilizó una técnica de muestreo en dos etapas: Muestreo por conglomerados y muestreo aleatorio simple. Llegando a la **conclusión** que la prevalencia de automedicación fue del 63,25%, con mayor prevalencia en el sexo femenino que en el masculino. Las farmacias fueron la principal fuente de estos medicamentos en un 66,01%. La falta de tiempo se afirmó como el principal motivo para practicar la automedicación en un 54,55%, siendo el absceso, la odontalgia y el sangrado gingival los principales predictores.

Idowu A, Afolabi O, Fakuade O, Akintububo B, Ibiyemi O.¹² (2019) Desarrollaron un estudio sobre “Perfil de automedicación de pacientes dentales que asisten a un hospital rural del Nordeste en Nigeria.” Presentando como **objetivo** determinar la prevalencia de la automedicación para problemas dentales antes de la consulta dental y sus factores asociados entre los pacientes que asisten al Hospital rural de Gombe, Nigeria. Empleando una **metodología** transversal, descriptivo, basado en un cuestionario estructurado, cerrado y administrado por un entrevistador entre adultos que visitaban la clínica dental ambulatoria FTH, Gombe, Nigeria, durante un período de 8 meses. El cuestionario estaba compuesto por dos secciones principales: Características demográficas y preguntas que evaluaban el comportamiento de automedicación. Llegando a la **conclusión** que

la prevalencia de automedicación fue del 41,5%, con mayor prevalencia entre las mujeres en un 55,1% que entre los hombres con 44,9%. El nivel educativo se asoció significativamente con la automedicación.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Zenayuca J.¹³ (2023) Realizo una investigación titulada “Relación entre la conducta ante la odontalgia y el nivel cultural de los pobladores del distrito de Oxapampa Pasco 2023”. El **objetivo** del estudio fue establecer la conexión entre la respuesta a la odontalgia y el nivel educativo de los habitantes del Distrito de Oxapampa, Pasco, en 2023. **Metodológicamente** este estudio adoptó un enfoque descriptivo, utilizando el método científico y un diseño no experimental de corte transversal. Se seleccionó una muestra no probabilística intencional que constaba de 246 residentes del distrito de Oxapampa. Los datos se recopilaron mediante una ficha de recolección de datos. Dado que se trató de una investigación descriptiva, se manejó un nivel de confianza del 95%. Las **conclusiones** destacan que el nivel educativo más común fue el medio, representando el 44.72% (110), y que el género femenino fue el más prevalente, con un 23.58% (58). Dentro del grupo con nivel educativo medio, el rango de edad más afectado fue el de 39 a 59 años, con un 21.14% (52). La respuesta más frecuente ante la odontalgia fue el uso de medicina alternativa, con un 37.80% (93). Además, se encontró una relación significativa entre la respuesta a la odontalgia y el nivel educativo ($0.001 < 0.05$), siendo esta relación directa y de grado bajo.

Gutierrez A, Quijano J.¹⁴ (2021) En su investigación titulada: “Relación entre la automedicación y el nivel sociocultural de pobladores de la comunidad de Huapra – Áncash 2021”. Presentando como **objetivo** determinar la relación, entre la automedicación y el nivel sociocultural de los pobladores de la comunidad de Huapra - Áncash. Empleando una **metodología** de tipo descriptivo, correlacional, transversal. Se diseñó y distribuyó un cuestionario autoinformado entre 156 pobladores de la comunidad de Huapra – Áncash. A través de un cuestionario que tuvo en su estructura 27 preguntas cerradas. Llegando a la **conclusión** que sí existe relación significativa entre la automedicación y el nivel sociocultural de los pobladores de la comunidad de Huapra-Ancash. El 63,5% de los pobladores tenía

un nivel de automedicación alto, el 50% tenía un nivel sociocultural medio, el 78,2% tenía un nivel social medio, y el 36,5% de los pobladores tenía nivel cultural medio; esto demuestra que existe relación positiva entre las variables además se encuentra en el nivel de correlación alta.

Campos D.¹⁵ (2020) Desarrollo su investigación titulada “Conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico-cultural en pobladores de la zona urbana del distrito de Salcabamba - Huancavelica, 2020”. Presentando como **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. Empleando una **metodología** cuantitativa, de corte transversal y correlacional, muestreo no probabilístico, se encuestó a 181 adultos. Se empleó como instrumento a un cuestionario de 18 preguntas. Llegando a la **conclusión** que la principal conducta ante el dolor dental fue la automedicación farmacológica (33,7%), seguido de la atención odontológica (30,9%) y en menor medida la medicina tradicional (13,3%). El nivel socioeconómico-cultural de los pobladores de la zona urbana fue de nivel medio (57,5%), seguido del nivel bajo (32,6%) y nivel alto (9,9%). El nivel económico fue bajo en el 54%. 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).

Rumaja Z.¹⁶ (2019) En su investigación titulada: “Manejo del dolor dental en los pobladores de las comunidades campesinas Ayllacca Accoraccay, Huamán Chacona, y Ccasacancha, distrito de Ancahuasi, provincia de Anta. Cusco - 2019” Presentando como **objetivo** determinar el manejo del dolor dental de los pobladores de las comunidades campesinas Ayllacca Accoraccay, Huamán Chacona y Ccasacancha, distrito de Ancahuasi, provincia de Anta. Cusco - 2019. Empleando una **metodología** de enfoque cuantitativo, transversal, prospectivo, observacional y descriptivo de diseño no experimental. El estudio estuvo compuesto por 400 pobladores de comunidades campesinas de la provincia de Anta - Cusco. La técnica utilizada fue la encuesta mediante un cuestionario de 14 preguntas con respuestas de selección simple respecto al manejo al dolor. Llegando a la **conclusión** que el 94,5% se automedica y solo el 5,5% acude a un

profesional. Los pobladores recurren en mayor frecuencia a la medicina tradicional en un 81,5% y un 9,5% a la medicina farmacológica, en cuanto a la medicina tradicional utilizan con mayor frecuencia la sustancia vegetal 55%, sustancia animal en un 15,5%, utilizan medicina farmacológica sin prescripción en un 13% y mineral en un 11%. El manejo del dolor dental de los pobladores de las comunidades campesinas Ayllacca Accoraccay, Huamán Chaccona y Ccasacancha, distrito de Ancahuasi, es la automedicación tradicional.

2.2 Bases teóricas

El dolor es considerado un instinto primate humano y puede definirse como una sensación angustiosa, así como una experiencia emocional que está ligada a un daño tisular real o potencial, con el único propósito de avisar al mecanismo de defensa del organismo para que reaccione ante un estímulo en para evitar mayores daños en los tejidos. La sensación de dolor está asociada con la activación de los receptores en las fibras aferentes primarias, que incluyen la fibra C amielínica y la fibra A σ mielínica. Ambos nociceptores permanecen silenciosos durante la homeostasis en ausencia de dolor y se activan cuando existe un potencial estímulo nocivo.¹⁷

Fundamentalmente, el mecanismo básico del dolor pasa por tres eventos: transducción, transmisión y modulación cuando hay presencia de estímulos nocivos. Por ejemplo, la transducción ocurre a lo largo de la vía nociceptiva siguiendo este orden: (1) los eventos de estímulo se convierten en eventos de tejido químico; (2) los eventos químicos del tejido y de la hendidura sináptica se transforman luego en eventos eléctricos en las neuronas; y (3) los eventos eléctricos en las neuronas se transducen como eventos químicos en las sinapsis. Después de completar la transducción, el siguiente mecanismo sería la transmisión. Tiene lugar mediante la transmisión de eventos eléctricos a lo largo de las vías neuronales, mientras que los neurotransmisores en la hendidura sináptica transmiten información desde una terminal postsináptica de una célula a una terminal presináptica de otra. Mientras tanto, el evento de modulación tiene lugar en todos los niveles de las vías nociceptivas a través de la neurona aferente primaria, en la asta dorsal y en el centro cerebral superior por regulación ascendente o descendente. Todo esto conduce a un resultado final, y el camino del dolor se ha iniciado y completado, permitiéndonos sentir la sensación dolorosa desencadenada por el estímulo.¹⁸

La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP) ha definido el dolor como “una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con un daño tisular real

o potencial, o descrita en términos de dicho daño”. Su taxonomía publicada incluye una serie de términos de dolor específicos que incluyen alodinia, analgesia, anestesia dolorosa, causalgia, dolor central, disestesia, hiperalgesia, hiperestesia, hiperpatía e hipoalgesia. Lo importante de estos términos es que describen la experiencia sensorial relacionada con la función nerviosa, que generalmente incluye la actividad periférica y central, y subrayan la complejidad de los fenómenos neuronales implicados en el procesamiento del dolor. Estos términos pueden atribuirse a una serie de problemas de dolor que enfrenta el dentista al tratar el dolor en la cara y la región de la cabeza.

El dolor dental agudo puede afectar los tejidos duros y blandos de la boca y puede deberse a afecciones o procedimientos dentales subyacentes.¹⁸

Los analgésicos orales se utilizan para el tratamiento del dolor dental agudo y existen varios medicamentos y combinaciones de medicamentos que se pueden utilizar.¹⁸

Según las directrices respaldadas por la ADA, se ha demostrado que los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) son más eficaces para reducir el dolor que los analgésicos opioides y, por lo tanto, se recomiendan como tratamiento de primera línea para el tratamiento del dolor agudo.¹⁸

El dolor odontogénico se refiere al dolor que se inicia en los dientes o sus estructuras de soporte, la mucosa, las encías, el maxilar superior, la mandíbula o la membrana periodontal.¹⁸

El dolor de dientes es causado con mayor frecuencia por la inflamación de la pulpa dental, como resultado de la caries dental, la enfermedad infecciosa humana más común en todo el mundo, que afecta al 60-90% de los niños en edad escolar en todo el mundo.¹⁸

Los mecanismos subyacentes al dolor agudo y crónico son considerablemente diferentes en términos de neurofisiología; por lo tanto, el tratamiento general del dolor debe reflejar estas diferencias. La persistencia del dolor (más de 3 meses) pone en marcha múltiples cambios en el funcionamiento del sistema nervioso central y periférico que, junto con consideraciones psicológicas y conductuales, pueden hacer que la intervención contra el dolor sea más compleja y difícil.¹⁸

No es probable que la plasticidad neurofisiológica periférica y central afecte la administración de anestésico y el tratamiento del dolor posprocedimiento en un paciente normal. Sin embargo, en el paciente con antecedentes de dolor crónico no facial o en el paciente temeroso, la neurofisiología cerebral puede alterarse para facilitar la percepción

del dolor. Se sabe que la ansiedad y el miedo activan el eje pituitario-suprarrenal, lo que lleva a una mayor experiencia de dolor.¹⁸

Por lo tanto, el control eficaz del dolor durante el procedimiento debe incluir la evaluación y el tratamiento del estado emocional del paciente y del nivel relativo de estrés. El paciente con múltiples problemas de dolor crónico puede responder al tratamiento dental de manera diferente que el paciente no involucrado.¹⁸

Los mecanismos de dolor periférico asociados con las condiciones dolorosas odontogénicas son en general similares a los mecanismos observados en todas las demás partes del cuerpo. Estas similitudes incluyen el tipo de neuronas sensoriales involucradas, así como las diferentes moléculas que juegan un papel en estos procesos (p. ej., receptores, canales, transmisores y efectores de señalización intracelular responsables de la transducción, modulación y propagación de estímulos periféricos). La señal de dolor se conduce a través de fibras delgadas que contienen fibras C no mielinizadas y fibras A- δ mielinizadas de neuronas sensoriales primarias a neuronas de orden secundario en la médula espinal y finalmente a la corteza a través de un relé en el tálamo.^{18,19}

El principal proceso patológico responsable del dolor orofacial agudo es la lesión e inflamación de los tejidos (dolor nociceptivo). El daño tisular estimula la liberación de mediadores inflamatorios (cininas, histamina, sustancia P, leucotrienos y prostaglandinas), que inician y magnifican los impulsos de dolor transmitidos al sistema nervioso central, generando la percepción del dolor. De estos mediadores, las prostaglandinas son las más responsables de sensibilizar las neuronas periféricas donde se origina el dolor. También se sintetizan centralmente en los centros cerebrales superiores donde se reconoce el dolor.²⁰ Ciertas personas presentan diferentes alternativas para calmar el dolor dental como:²¹

La automedicación se ha definido como el uso inapropiado de medicamentos para tratar trastornos autodiagnosticados o síntomas de una enfermedad, o el uso intermitente o continuado de un medicamento prescrito para una enfermedad o síntomas crónicos o recurrentes. Se entiende como el deseo y la capacidad de las personas/pacientes de desempeñar un papel inteligente, independiente e informado, no sólo en términos de toma de decisiones sino también en la gestión de aquellas actividades preventivas, diagnósticas y terapéuticas que les conciernen.²¹

La automedicación tiene sus propios beneficios, ya que mejora el uso de las habilidades clínicas, aumenta el acceso a la medicación y puede contribuir a reducir los costos de medicamentos recetados asociados con los programas de salud financiados con fondos públicos. Algunos de los riesgos asociados con la automedicación incluyen: reacciones graves a los medicamentos, interacciones medicamentosas peligrosas, aumento de la resistencia a los antibióticos, abuso y dependencia de las drogas, diagnósticos erróneos, disfunción renal y administración incorrecta de los medicamentos.²¹

Existen muchos factores determinantes de este tipo de comportamiento, entre los que destacan los siguientes:²¹

Factores sociales: Coacción colectiva o coacción por parte de los propios familiares que ofrecen una solución alternativa a los problemas de salud, que se justifica y se fundamenta en su propia vivencia.²¹

Factor del nivel educativo: Este factor involucra a las familias y amigos, que ignoran totalmente el peligro de la automedicación y la aconsejan por desconocimiento o ignorancia, sin considerar que puede causar efectos adversos.

Factores económicos: Este factor involucra al empleo, las deficientes situaciones laborales y vitales en la mayoría de los habitantes de las zonas urbanas, pero, sobre todo, los escasos recursos económicos que no permiten a las familias adquirir servicios de salud, situación que se traduce en la falta de prescripción por un profesional capacitado.²¹

Otros factores

Se han aducido varias razones para la automedicación:

- Urgencia de autocuidado
- falta de tiempo
- Falta de acceso a servicios de salud
- Fácil acceso a medicamentos
- Falta de transporte
- Falta de financiamiento
- Desconocimiento
- Publicidad extensa,
- Sentimiento de simpatía hacia un familiar enfermo y querer evitar la complejidad asociada con el tratamiento ortodoxo.²¹

Independientemente de las razones aducidas para la creciente adopción de la automedicación a nivel mundial, es importante tener en cuenta que es un arma de doble filo para sus usuarios, ya que tiene efectos tanto beneficiosos como perjudiciales.²¹

El dolor agudo puede estar asociado con procedimientos dentales como inyección de anestésicos, tratamientos restauradores, procedimientos periodontales, colocación de implantes y extracción de dientes. El dolor asociado con la inyección de anestésico puede modularse mediante la coadministración de agentes volátiles como óxido nitroso, fármacos intravenosos y mediante la aplicación previa de anestésico tópico, una técnica de inyección adecuada que incluya la administración lenta del fármaco y la selección de la aguja adecuada. tamaño y el tipo de anestésico seleccionado para su administración. El dolor de la inyección también se puede reducir o eliminar mediante un buen manejo del paciente antes de la inyección mediante la paciencia del médico, el manejo amable del paciente, la seguridad y otras técnicas conductuales como la desensibilización, la hipnosis y el entrenamiento de relajación.²¹

Muchas formulaciones tópicas se pueden obtener mediante compuestos o están disponibles en fuentes comerciales. La combinación puede estar asociada con riesgos porque la preparación tópica final, aunque potencialmente proporciona una penetración más profunda a través de la mucosa, puede estar asociada con efectos sistémicos como la taquicardia. La eficacia de un anestésico tópico para controlar el dolor por inyección depende de su absorción y de las propiedades físicas del fármaco. Por ejemplo, si un tópico no es lo suficientemente viscoso como para adherirse a la mucosa durante un período de tiempo suficientemente largo, es posible que no ayude a controlar el dolor causado por la penetración de la aguja.²¹

La mejor formulación para el control del dolor mediante inyección es el anestésico tópico en gel o pasta. Estos incluyen productos con lidocaína viscosa o benzocaína en forma de pomada. Este último puede contener entre un 7,5% y un 20% de anestésico. Las preparaciones de lidocaína producen entumecimiento del tejido superficial en aproximadamente 3 minutos. Otro tópico, la tetracaína, que se combina con benzocaína como aerosol anestésico, produce un entumecimiento rápido en un minuto. Si se rocía sobre un hisopo de algodón y se aplica en el lugar de inyección específico, se reduce la propagación generalizada y la posibilidad de reacciones adversas.²¹

El dolor por pinchazo de aguja también se puede eliminar activando el émbolo de la jeringa justo antes de su inserción en el tejido. Otras técnicas incluyen pellizcar la región

del labio o la mejilla que se sujeta con los dedos, sujetar estas estructuras durante la inyección y/o estirar el tejido antes de la inserción. Ambos sirven para distraer al paciente, y este último también permite al médico visualizar mejor el punto real en el que la aguja penetra en la mucosa. Se debe evitar el tejido engrosado por las cicatrices porque la presión de penetración de la aguja es difícil de controlar.²¹

El dolor asociado con la inserción adicional de la aguja se puede eliminar mediante la inyección lenta del anestésico antes de la penetración adicional y, en el caso del bloqueo mandibular, comprendiendo la anatomía de la región y evitando el nervio pterigoideo medial y el nervio alveolar inferior durante la administración del fármaco. , en el caso de parto en el arco maxilar, no permitiendo que la aguja entre en contacto directo con el periostio.²¹

Otra innovación novedosa para controlar el dolor de las inyecciones es un dispositivo recientemente patentado basado en la teoría del control del dolor, que sugiere que la estimulación de fibras de gran diámetro mediante vibración (otros estimulantes incluyen el frío, el calor, el roce y la presión) sirve para cerrar las vías neurales. puerta que implica la transmisión del dolor. Este dispositivo, denominado microvibrador, se puede colocar en cualquier jeringa dental estándar para proporcionar estimulación de frecuencia ultra alta y altitud ultrabaja, lo que supuestamente reduce el dolor.²¹

Las medicinas complementarias y alternativas, como las hierbas medicinales, actualmente no forman parte del sistema médico convencional. A medida que crece la popularidad y el mercado mundial de la medicina herbaria entre todos los grupos de edad, con datos científicos y ensayos clínicos que la respaldan, los tratamientos alternativos específicos, como la medicina herbaria, pueden reclasificarse como una práctica de la medicina convencional. Una de las condiciones más comunes para las cuales los adultos usan la medicina herbal es el dolor. Sin embargo, los medicamentos a base de hierbas conllevan problemas de seguridad y pueden afectar la eficacia de las terapias convencionales.²²

Desafortunadamente, los mecanismos de acción son poco conocidos y su uso no está regulado y, a menudo, no se informa a los profesionales médicos. La mayoría de los medicamentos a base de hierbas afectan el metabolismo de los eicosanoides al inhibir ambas o una de las vías de la lipoxigenasa y la ciclooxigenasa (COX). Su uso generalmente se basa en métodos tradicionales, y aún no se ha determinado la dosis

ideal de extracto y la duración del tratamiento para la mayoría de las hierbas medicinales.²²

Muchos consumidores de hierbas medicinales creen que estos tratamientos son naturales y seguros, sin embargo, las hierbas medicinales contienen ingredientes farmacológicos activos que pueden estar asociados con numerosos y diversos eventos adversos. Los medicamentos a base de hierbas se toman con frecuencia junto con las drogas sintéticas, lo que puede conducir a una interacción dañina entre la hierba y el fármaco. En muchos países, los medicamentos a base de hierbas no están regulados en gran medida y tienen una calidad de producto subóptima; en algunas mezclas de hierbas asiáticas, se han informado cantidades tóxicas de metales pesados o medicamentos recetados sintéticos mixtos. Tales preocupaciones representan serios problemas de seguridad y sugieren la posibilidad de eventos adversos para la salud de los usuarios.²³ Entre las plantas medicinales más utilizadas en odontología:

Manzanilla (Nombre botánico: *Matricaria recutita*)

Las flores de manzanilla contienen de 1 a 2 % de aceites volátiles. Otros componentes activos incluyen los flavonoides, la apigenina, la luteolina y la quercetina. Estos principios activos contribuyen a la acción antiinflamatoria, antiespasmódica y relajante de los músculos lisos de la manzanilla, especialmente en el tracto gastrointestinal.²⁴

También se utiliza para la gingivitis y la enfermedad periodontal como enjuague bucal. Las aplicaciones tópicas de manzanilla han demostrado ser moderadamente efectivas en el tratamiento del eczema.²⁴

Menta (Nombre botánico: *Mentha piperita*)

Las hojas de menta producen aproximadamente de 0,1 a 1,0 % de aceite volátil que se compone principalmente de mentol (29 a 48 %) y mentona (20 a 31 %). El aceite de menta se puede usar para el dolor de diente, empapando una bola de algodón en el aceite y colocándola en la cavidad o frotándola sobre el diente. Las tabletas y cápsulas de hojas de menta, de 3 a 6 g por día, se pueden usar como enjuague bucal para aliviar la inflamación de las encías.²⁴

Romero (Nombre botánico: *Rosmarinus officinalis*)

Este aceite volátil, incluido el eucaliptol (cineol), se considera un potente agente antibacteriano, es eficaz en la candidiasis crónica y para relajar los músculos lisos de los pulmones.²⁴

Los componentes del aloe vera incluyen: vitaminas, enzimas, minerales, azúcares, ácidos grasos, aminoácidos y salicílicos. El aloe vera (en forma de gel) mejora la cicatrización y, por lo tanto, puede usarse para quemaduras, picaduras de insectos y muchas otras lesiones de la piel. La crema de manos de aloe y propóleo previene los daños en la piel derivados del lavado frecuente de manos y el uso de guantes de látex; el spray activador de aloe es excelente para infecciones de garganta, muelas del juicio que erupcionan dolorosamente y dolores en las articulaciones; El jugo de aloe también se puede tomar como bebida. Se utiliza junto con cualquier tratamiento tópico para lesiones cutáneas, lesiones articulares y, en sí mismo, como mejoría en el síndrome del intestino irritable.²⁴

Resumen de otras hierbas útiles en odontología.²⁴

- Alfalfa: Útil en casos de hemorragias e infecciones fúngicas
- Anís: Una hierba antiinflamatoria, el anís se usa comúnmente en forma de té para calmar las encías.
- Achiote: Aplicar después de la extracción dental o cirugía de encías para la inflamación.
- Cohosh negro: Para aliviar los calambres en la mandíbula o el cuello.
- Bardana: Las cataplasmas de bardana son excelentes para el alivio de la tensión muscular y los dolores de cabeza asociados con los trastornos de la articulación temporomandibular (TMJ).²⁴
- Hierba gatera: Té de hierba gatera se toma cápsulas para ayudar a la relajación antes del tratamiento dental
- Pimentón: Se empapa con algodón con aceite de cayena y se coloca sobre un diente adolorido para un alivio de emergencia.
- Pamplina: El enjuague bucal de pamplina alivia los tejidos bucales inflamados e irritados asociados con el cáncer oral; también ayuda a aliviar el dolor de las aftas bucales y otras llagas en la boca
- Clavos de olor: Se frota aceite de clavo en las encías y los dientes doloridos para aliviar el dolor

- Consuelda: Se usa como una compresa para aliviar la tensión de la mandíbula y aliviar el dolor de las fracturas de la mandíbula y los dientes o los ajustes de los aparatos ortopédicos.
- Diente de león: El diente de león es útil para tratar abscesos en la boca
- Saúco: Se prepara un enjuague bucal después de la cirugía de las encías o después de que se hayan colocado las suturas.²⁴

El estatus socioeconómico (SES) es una medida total económica y social de una persona en relación con los demás, basada en ingresos, educación y ocupación; sin embargo, SES se usa más comúnmente para representar una diferencia económica en la sociedad en su conjunto. El estatus socioeconómico generalmente se divide en tres niveles (alto, medio y bajo) para describir los tres lugares en los que una familia o un individuo pueden caer en relación con los demás.²⁵

El estatus socioeconómico es una fuente importante de inequidad en salud, ya que existe una correlación positiva muy sólida entre el estatus socioeconómico y la salud.²⁵

La cultura se refiere al depósito acumulativo de conocimientos, experiencias, creencias, valores, actitudes, significados, jerarquías, religión, nociones de tiempo, roles, relaciones espaciales, conceptos del universo, objetos materiales y posesiones adquiridos por un grupo de personas en el curso de generaciones a través del esfuerzo individual y grupal. La cultura son los sistemas de conocimiento compartidos por un grupo relativamente grande de personas. La cultura es la suma total de los comportamientos aprendidos de un grupo de personas que generalmente se consideran como la tradición de ese pueblo y se transmiten de generación en generación.²⁵

Es el nivel que se considera como la posición social que ocupa un individuo a partir de determinados factores económicos y sociales. Por consiguiente, está considerado como un nivel donde el criterio de predominio está determinado por la solvencia económica y la ubicación que ocupa en los grupos sociales. Mediante él también se incluyen las convicciones éticas y religiosas.²⁵

Es la posición que ocupa en la sociedad, mediante los ingresos obtenidos en función de la educación, la ocupación y el patrimonio poseído. Está determinado de acuerdo a sus clasificaciones alto, medio alto, bajo y extremadamente bajo.²⁵

Se manifiesta por la profesión del sostén de familia principal y los bienes del hogar: Artículos (tarjeta de crédito del sostén de familia principal, TV a color con control

remoto, computadora personal, acondicionador de aire, aparato telefónico, heladera con congelador, video/reproductor, freezer autónomo, lavadora y vehículo).²⁵

En Odontología, el nivel socioeconómico constituye un importante condicionante, debido a que no todos disponen del capital económico y de los recursos suficientes para acceder a la prestación de servicios odontológicos, viéndose en la obligación de suspender los tratamientos una vez iniciados, lo que provoca un empeoramiento del estado de salud oral en un corto período de tiempo.²⁶

En determinados grupos de población, los servicios odontológicos son escasos. Es lo que ocurre en ciertos subconjuntos, por ejemplo:²⁶

- a) Residentes de zonas rurales: El acceso a los consultorios odontológicos en la mayoría de los casos es escaso, puesto que no resulta económico establecer y conservar una consulta odontológica particular en dichas zonas y mantener una práctica odontológica privada en las mismas, de modo que los odontólogos se distribuyen de manera desigual por las distintas regiones geográficas, lo que provoca que los individuos que residen en estas zonas deban trasladarse hasta el establecimiento odontológico más próximo en el que exista disponibilidad de atención odontológica.²⁶
- b) Grupos culturalmente aislados: Para determinados grupos, especialmente los inmigrantes recientes, el idioma (jerga técnica utilizada inmigrantes, el idioma (jerga técnica utilizada), el coste de la asistencia y la situación legal y/o los valores culturales pueden suponer un obstáculo para acceder a los servicios odontológicos. un obstáculo para acceder a los servicios odontológicos. Generalmente, los individuos que pertenecen a estos colectivos llegan antes o después de su agregación al sistema de salud, sin embargo, durante este periodo de acceso a la atención dental su acceso a los servicios dentales está comprometido.²⁶
- c) Grupos económicamente desfavorecidos: Estos individuos no disponen de suficientes medios económicos para permitirse por sí mismos los servicios dentales.²⁶

2.3 Hipótesis

Hipótesis de investigación

Existe relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico-cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.

Hipótesis estadística

H₀: No existe relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico-cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.

H_A: Sí existe relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico-cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.

III. Metodología

3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación

3.1.1 Tipo de la investigación de la tesis:

Según el enfoque es **cuantitativo**.

Hernández R, Fernández C, Baptista M.²⁷ (2014) en su libro considera que un estudio es cuantitativo, cuando el investigador obtendrá resultados finales numéricos y porcentuales.

Según la intervención del investigador es **observacional**.

Supo J.²⁸ (2014) en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es observacional, cuando el investigador no va a realizar una intervención que pueda modificar los eventos naturales.

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

Supo J.²⁸ (2014) Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es 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**.

Supo J.²⁸ (2014) Todas las variables son medidas en una sola ocasión; por ello de realizar comparaciones, se trata de muestras independientes.

Según el número de muestras a estudiar es **analítico**

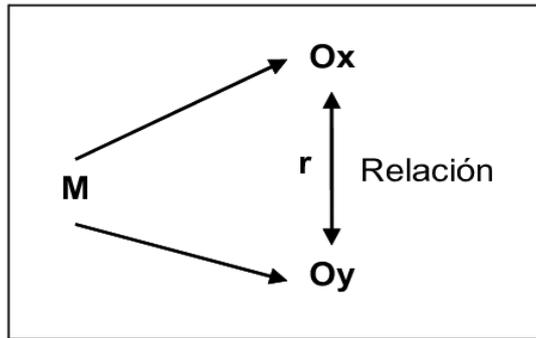
Según Supo J.²⁸ (2014) en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es analítico, porque tiene más de una variable de estudio a medir, establece asociación y pone a prueba la hipótesis.

3.1.2 Nivel de la investigación de la tesis: Relacional

Según Supo J.²⁸ (2014) en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es relacional, cuando no se busca evidenciar una causa y un efecto, solo se busca evidenciar la asociación.

3.1.3 Diseño de la investigación

Hernández R, Fernández C, Baptista M.²⁷ (2014) menciona que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos.



M= Muestra

Ox= Conducta ante el dolor

Oy= Nivel socioeconómico

R= Relación

3.2 Población

Población

Estuvo conformado por 88 pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022, que cumplieron con los criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Pobladores que fueron mayores de 18 años.
- Pobladores que aceptaron voluntariamente a participar.
- Pobladores que firmaron el consentimiento informado.
- Pobladores de la parte céntrica del poblado Tomabal.

Criterios de exclusión

- Pobladores que no estuvieron presentes el día de la encuesta.

Muestra

La muestra estuvo conformada por 72 pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022. La muestra fue determinada por la fórmula para población finita.

n = Tamaño de muestra

N = Total de la población (88 pobladores)

$Z_{1-\infty/2}$ = valor de confianza (1,96 para el 95% de confiabilidad)

p = proporción esperada

Por no tener referencias en poblaciones similares a la del estudio, se asignó la máxima probabilidad de ocurrencia de dicho fenómeno, es decir 50% (0,5)

d = precisión (0,05 para una precisión del 95%)

Reemplazando en la ecuación:

$$n = \frac{88 * 1,96^2 * 0,5 * 0,5}{0,05^2 * (88 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = \frac{88 * 3,8416 * 0,25}{0,0025 * (87) + 3,8416 * 0,25}$$

$$n = \frac{84.5152}{0.2175 + 0,9604}$$

$$n = \frac{84.5152}{1.1779}$$

$$n = 71.75$$

reemplazando: 72 pobladores

Muestreo: La investigación fue no probabilístico por conveniencia, los sujetos de estudio fueron seleccionados dada la conveniencia, accesibilidad y proximidad para el investigador.

3.3 Operacionalización de las variables

Tabla 1. Operacionalización de las variables

Variables	Definición operativa	Dimensiones	Indicador	Escala de Medición	Valores	
CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL	Forma en la que actúa una persona, incluyendo las acciones físicas y la actividad mental o transferida sobre qué hacer ante un dolor dental. ²⁹	-----	Cuestionario	Cualitativa Nominal	(1): Ninguna (2): Automedicación Farmacológica (3): Medicina tradicional (4): Atención odontológica (5): Automedicación y medicina tradicional	
NIVEL SOCIOECONÓMICO - CULTURAL	Es una medida basada en aspectos sociales, económicos y culturales de un poblador. ³⁰	Nivel social	Cuestionario	Cualitativa Ordinal	Nivel bajo (5 -10) Nivel medio (11-15) Nivel alto (16-20 pts)	Valores totales Nivel bajo (12-36 pts) Nivel medio (37-60 pts) Nivel alto (61 a 84 pts)
		Nivel económico	Cuestionario	Cualitativa Ordinal	Nivel bajo (6-12) Nivel medio (13-18) Nivel alto (19 - 24 puntos)	
		Nivel cultural	Cuestionario	Cualitativa Ordinal	Nivel bajo (5 - 10) Nivel medio (11 - 15) Nivel alto (16 - 20 pts)	

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Como técnica se empleó la encuesta para medir las dos variables a estudiar.

Instrumento

El instrumento empleado para la variable “Conducta ante el dolor dental” fue un cuestionario, este se tomó del estudio de Campos D.¹⁵ en su tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista, titulada: Conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico-cultural en pobladores de la zona urbana del distrito de Salcabamba - Huancavelica, 2020, el instrumento presentó validez por medio del juicio de expertos, además presentó confiabilidad por medio del Alfa de Cronbach obteniendo un valor de 0.98 interpretándose como confiable para la variable conducta ante el dolor. El cuestionario consto de una sola pregunta respecto a la conducta que adopta ante el dolor dental.

El instrumento empleado para el “Nivel socioeconómico cultural” fue un cuestionario, se tomó del estudio de Cerna D, Salvatierra A.³¹ en su tesis titulada: Automedicación y nivel socioeconómico cultural en el manejo de la covid-19 por pobladores del asentamiento humano cerrito la Libertad, Lurigancho - Chosica, marzo - julio 2021, el instrumento presentó una confiabilidad por medio del Alfa de Cronbach de 0.809 interpretándose como confiable. Además, la investigación presentó validación por medio del juicio de expertos.

Los datos del nivel socioeconómico-cultural constaron con 12 preguntas cerradas de respuesta múltiple divididas en 3 grupos, nivel social, económico y cultural (4 preguntas para cada dimensión); las cuales a través de la tabla de puntajes se determinó el nivel socioeconómico-cultural de los individuos estudiados. Cada pregunta tuvo de 3 a 5 alternativas de respuesta y a cada alternativa le corresponderá un puntaje. Como puntaje general se tuvo:

Variable: Nivel Socioeconómico Cultural				
Niveles	Social	Económico	Cultural	Nivel Socioeconómico Cultural
Bajo	[5- 10]	[6 - 12]	[5- 10]	[12 – 36 pts]
Medio	[11 - 15]	[13 - 18]	[11 - 15]	[37 – 60 pts]

Alto	[16 - 20]	[19 - 24]	[16 - 20]	[61 – 84 pts]
------	-----------	-----------	-----------	---------------

Procedimiento:

- Se solicitó la carta de presentación a la Universidad Uladech Católica.
- Luego, se acudió al Centro Poblado de Tomabal y se le solicitó firmar la carta de autorización al presidente de la comunidad, donde se le explicó los objetivos y procedimientos del estudio.
- Seguidamente se solicitó los nombres y datos correspondientes de los pobladores, y se seleccionaron a los pobladores que vivan en la parte céntrica del poblado Tomabal, ya que fue un estudio de muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia, además se seleccionaron a los que cumplieron con los criterios de selección.
- Previo a contestar el cuestionario se presentó el consentimiento informado donde se explica el propósito del estudio, tiempo de la encuesta, confidencialidad, nombre y número del investigador en caso tenga alguna duda referente al consentimiento o al cuestionario.
- Se procedió a realizar la encuesta a cada poblador, en su vivienda y dicho cuestionario tuvo una duración de 20 minutos.

3.5 Método de análisis de datos

La información se ingresó automáticamente en una base de datos en Excel Versión 2016; se ordenó y codificó los datos según las variables. Luego se trasladó al programa estadístico SPSS versión 25. Se realizó el análisis descriptivo para las variables cualitativas y se utilizó el gráfico de barras como representación gráfica. Se empleó la prueba de Chi cuadrado para determinar la relación de las variables y se realizó la constatación de hipótesis con un nivel de confianza del 95%. Se empleó un nivel de significancia del 5%. Por último, se realizó el análisis de resultados de acuerdo a lo arrojado en las tablas.

3.6 Aspectos Éticos

El presente estudio tuvo en cuenta lo dispuesto en el Reglamento de integridad científica en la investigación en su Versión 001, Actualizado por Consejo Universitario con

Resolución N° 0277- 2024-CU-ULADECH Católica, el 14 de marzo del 2024, que responde a sus principios éticos aplicables a este tipo de estudios:³²

a. Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: Su dignidad, privacidad y diversidad cultural.

b. Libre participación por propia voluntad: Estar informado de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participan, de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica.

c. Beneficencia, no maleficencia: Durante la investigación y con los hallazgos encontrados, asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios.

d. Integridad y honestidad: Que permita la objetividad, imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación.

e. Justicia: A través de un juicio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes.

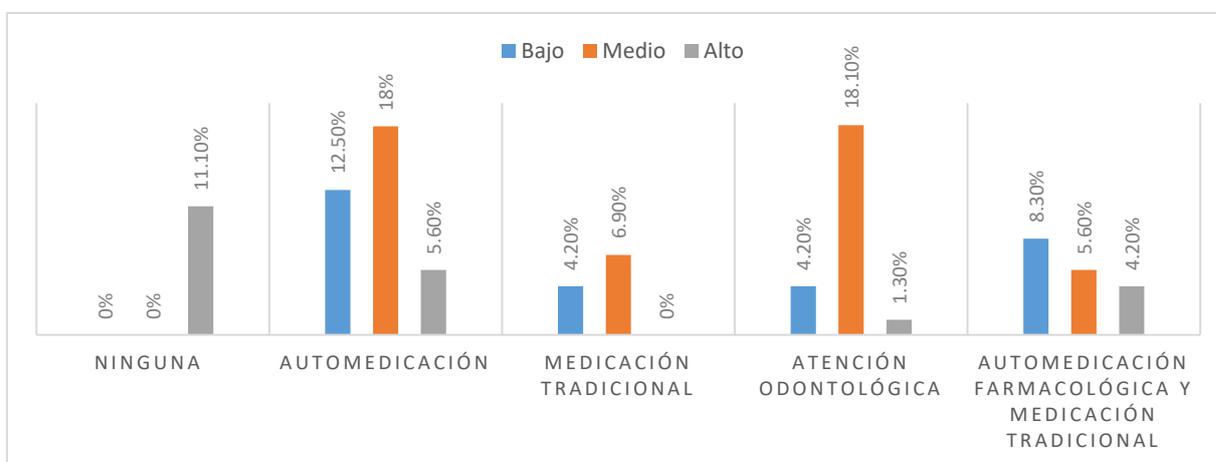
IV. Resultados

Tabla 2. Relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico-cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.

Conducta ante el dolor dental	Nivel Socioeconómico-Cultural						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	f	%	f	%	f	%	f	%
-Ninguna	0	0,0	0	0,0	8	11,1	8	11,1
-Automedicación	9	12,5	13	18,0	4	5,6	26	36,1
-Medicación Tradicional	3	4,2	5	6,9	0	0,0	8	11,1
-Atención Odontológica	3	4,2	13	18,1	1	1,3	17	23,6
-Automedicación farmacológica y medicación tradicional	6	8,3	4	5,6	3	4,2	13	18,1
Total	21	29,2	35	48,6	16	22,2	72	100,0

* Chi cuadrado

p=0,001



Fuente: Tabla 2

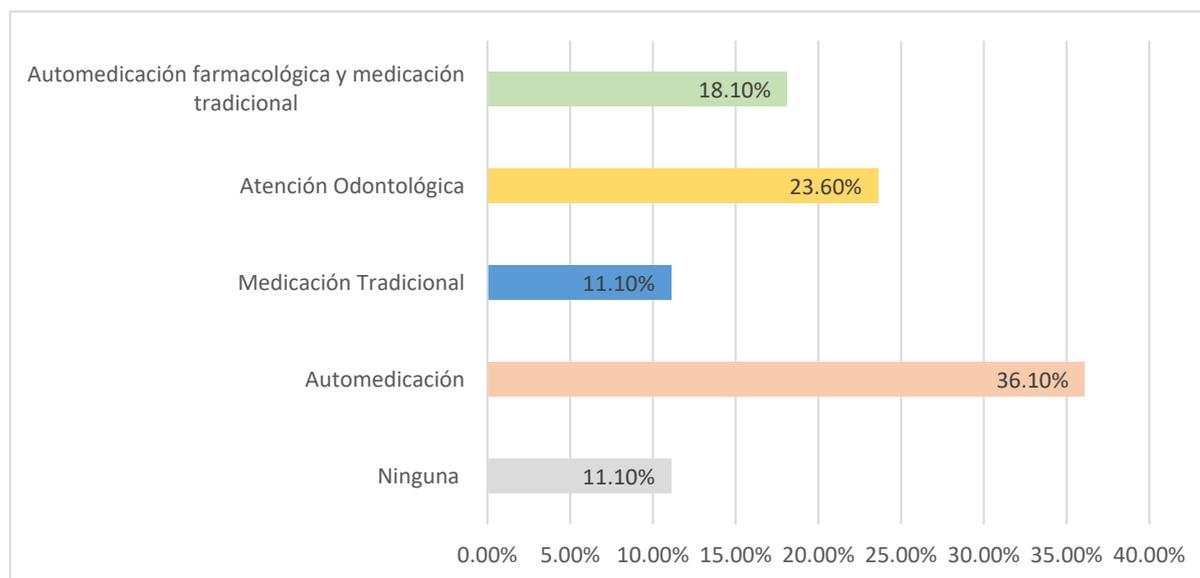
Figura 1. Relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico-cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.

Interpretación: Se aplicó la prueba estadística de Chi cuadrado, obteniéndose ($p=0,001 < 0,05$). Por lo cual se establece que existe relación estadísticamente significativa entre la conducta ante el dolor y nivel socioeconómico-cultural en pobladores del centro poblado Tomabal.

Tabla 3. Conducta ante el dolor dental en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.

Conducta ante el dolor dental		
	f	%
Ninguna	8	11,1
Automedicación	26	36,1
Medicación Tradicional	8	11,1
Atención Odontológica	17	23,6
Automedicación farmacológica y medicación tradicional	13	18,1
Total	72	100,0

Fuente: ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 3

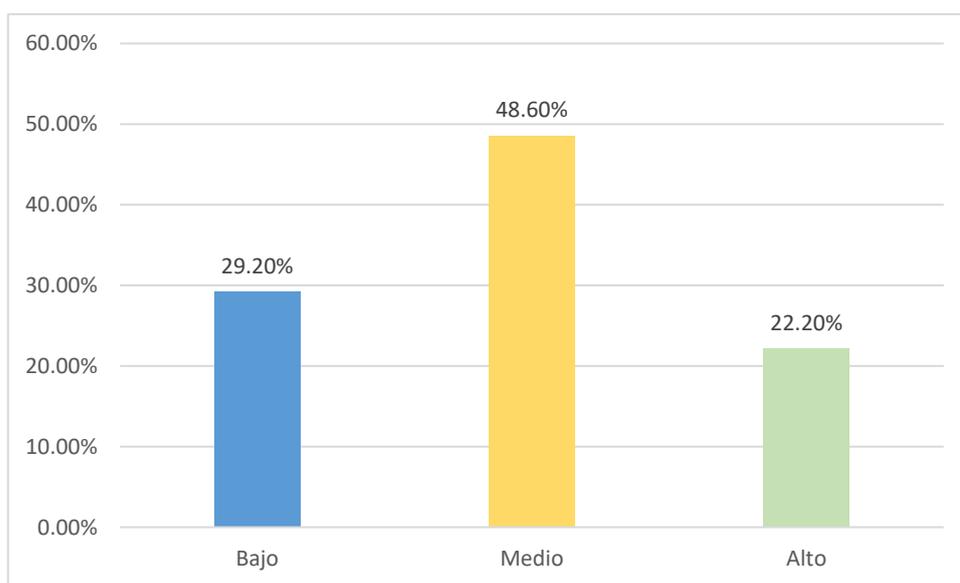
Figura 2. Conducta ante el dolor dental en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.

Interpretación: El 36,1% (26) de los pobladores del centro poblado Tomabal optan por la automedicación frente al dolor dental, mientras que el 23,6% (17) prefieren la atención odontológica, el 11,1% (8) optan por medicación tradicional, el 18,1% (13) automedicación farmacológica + tradicional y el 11,1% (8) optan por ninguna.

Tabla 4. Nivel socioeconómico-Cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.

Nivel socioeconómico		
	f	%
Bajo	21	29,2
Medio	35	48,6
Alto	16	22,2
Total	72	100,0

Fuente: ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 4

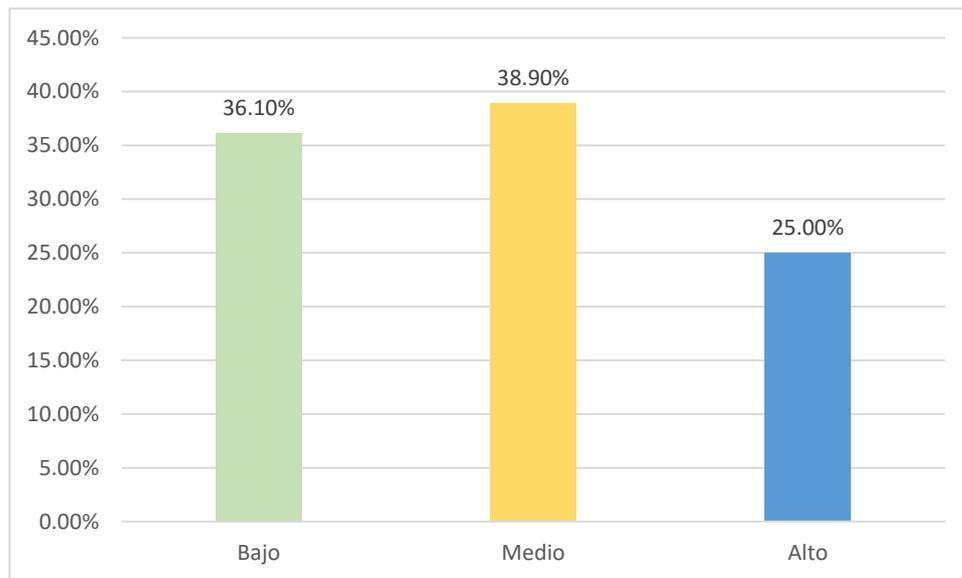
Figura 3. Nivel socioeconómico-Cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.

Interpretación: El 48,6% (35) de pobladores del centro poblado Tomabal presentaron nivel socioeconómico-Cultural medio, seguido del 29,2% (21) que presentaron nivel bajo y solo el 22,2% (16) presentaron nivel socioeconómico-Cultural alto.

Tabla 5. Nivel social en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.

Nivel Social	f	%
Bajo	26	36,1
Medio	28	38,9
Alto	18	25,0
Total	72	100,00

Fuente: ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 5

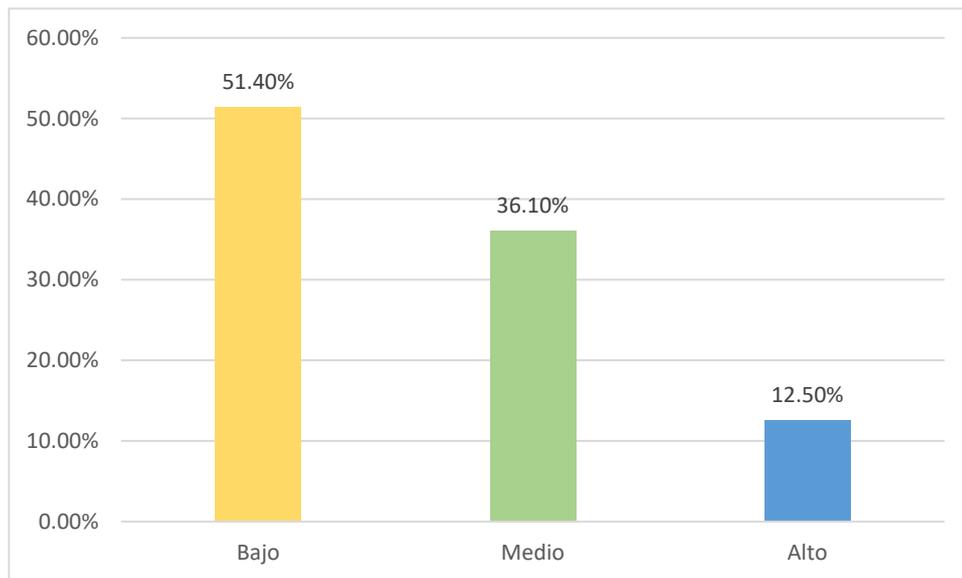
Figura 4. Nivel Social en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.

Interpretación: Se obtuvo que el 38,9% (28) de los pobladores del centro poblado Tomabal presentaron nivel social medio, seguido del 36,1% (26) que presentaron nivel social bajo y solo el 25% (18) presentaron nivel social alto.

Tabla 6. Nivel económico en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.

Nivel Económico		
	f	%
Bajo	37	51,4
Medio	26	36,1
Alto	9	12,5
Total	72	100,0

Fuente: ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 6

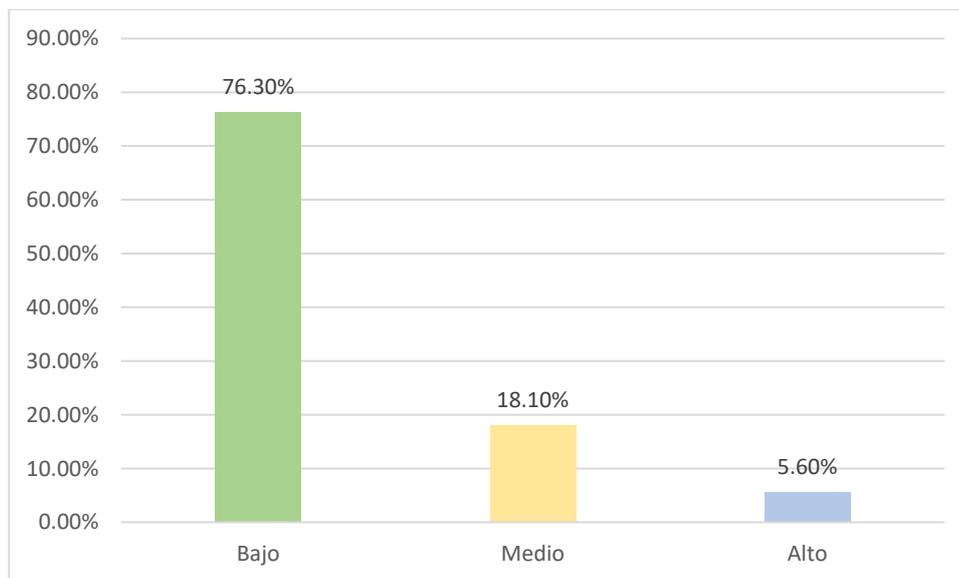
Figura 5. Nivel económico en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.

Interpretación: Se observó que el 51,4% (37) de pobladores del centro poblado Tomabal presentaron bajo nivel económico, seguido del 36,1% (26) que presentaron nivel económico medio y solo el 12,5% (9) presentaron alto nivel económico.

Tabla 7. Nivel cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022

Nivel Cultural	f	%
Bajo	55	76,3
Medio	13	18,1
Alto	4	5,6
Total	72	100,0

Fuente: ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 7

Figura 6. Nivel cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.

Interpretación: Se obtuvo que el 76,3% (55) de pobladores presentaron nivel cultural bajo, seguido de nivel cultural medio con 18,1% (13) y nivel cultural alto con 5,6% (4).

V. Discusión

De acuerdo al objetivo general, se encontró relación estadísticamente significativa entre la conducta ante el dolor y nivel socioeconómico-cultural en pobladores del centro poblado Tomabal ($p=0,000$). Los resultados se asemejan con lo encontrado por Agbor A, Azodo C.⁹ (Camerún, 2020), Zenayuca J.¹³ (2023), Gutierrez A, Quijano J.¹⁴ (Piura, 2021) y Campos D.¹⁵ (Huancayo, 2020) quienes obtuvieron que existe relación entre conducta al dolor dentario y el nivel socioeconómico – cultural. Los resultados concordantes podrían atribuirse a que los antecedentes fueron realizados en zonas rurales al igual que el presente estudio, donde existe falta de economía, por lo tanto, optan por diversas formas de contrarrestar el dolor dentario, como la automedicación, la cual significa el uso de medicamentos sin prescripción dada por odontólogos para el tratamiento de condiciones reconocidas por uno mismo. Además, se puede atribuir la automedicación a las ventajas incluyen el ahorro de costos y tiempo, mientras que las desventajas incluyen el desperdicio de recursos, diagnósticos erróneos, resistencia a los medicamentos e interacciones, etc.

En cuanto al objetivo específico 1, el 36,1% de los pobladores del centro poblado Tomabal optan por la automedicación frente al dolor dental. Los resultados se asemejan a lo obtenido por Ismail A, Abdul M, Mohd M, Abdul M, Mohd M, Abllah, Z.⁷ (2023) quien obtuvo que el 21,8% practicaba la automedicación para problemas dentales. Asimismo, Aragonese M, Aragonese J, Rodríguez C, Algar J, Suárez A.⁸ (República Dominicana, 2021) donde obtuvieron que el 39,7% optaron por la automedicación frente al dolor dental. Asimismo, Campos D.¹⁵ (Huancayo, 2020) donde obtuvo que los pobladores optan por la automedicación farmacológica (33,7%). Mientras tanto difiere el estudio de Gutierrez A, Quijano J.¹⁴ (Piura, 2021) quienes encontraron que el 63,5% de los pobladores tenía un nivel de automedicación alto. De igual manera, Rumaja Z.¹⁶ (Cusco, 2019) obtuvieron automedicación farmacológica el 69,5%. Estos resultados podrían diferir por el hecho de que se realizaron en una zona alejada (Cusco) donde existe deficiencia de conocimiento y falta de acceso a servicios de salud, a diferencia del centro poblado de Tomabal, que se podría llegar mucho más rápido algún centro de salud. Además, se podría agregar varias razones: Falta de tiempo, fácil acceso a medicamentos, prescripción previa del medicamento, falta de transporte, falta de financiamiento, desconocimiento, sentimiento de simpatía hacia un familiar enfermo y querer evitar la complejidad asociada con el

tratamiento. Independientemente de las razones aducidas para la creciente adopción de la automedicación a nivel mundial, es importante tener en cuenta que es un arma de doble filo para sus usuarios, ya que tiene efectos tanto beneficiosos como perjudiciales.

En cuanto al objetivo específico 2, el 48,6% de pobladores del centro poblado Tomabal presentaron nivel socioeconómico-cultural medio. Los resultados se asemejan a lo obtenido por Gutierrez A, Quijano J.¹⁴ (Piura, 2021) donde el 50% tenía un nivel sociocultural medio. Asimismo, Campos D.¹⁵ (Huancayo, 2020) obtuvo un nivel socioeconómico-cultural de nivel medio (57,5%). Mientras tanto difiere, León J.¹⁰ (Ecuador, 2020) quien obtuvo que el 38,8% son de nivel socioeconómico-cultural bajo. Los estratos socioeconómicos más altos suelen representar a las personas con mejor nivel educativo, lo que lleva a un mejor nivel de comprensión y conciencia. Esta podría ser la razón de que la práctica de atención odontológica sea más entre los estratos socioeconómicos más altos.

En cuanto al objetivo específico 3, el 38,9% de los pobladores del centro poblado Tomabal presentaron nivel social medio. Los resultados difieren con lo encontrado por Gutierrez A, Quijano J.¹⁴ (Piura, 2021) donde obtuvo que el 78,2% tenía un nivel social medio. Estos resultados pueden atribuirse, a que la cultura se expresa en un grupo de fundamentos, intelectos y diversas materias que acreditan a un conjunto de personas que conviven y se relacionan dentro de un mismo espacio y ámbito cultural. Dentro de ello está incluido la expresión artística, conjunto de conocimientos y doctrinas metódicamente ordenadas, los hábitos, conjunto de reglas o principios de cualidad.

En cuanto al objetivo específico 4, el 51,4% de pobladores del centro poblado Tomabal presentaron bajo nivel económico. Los resultados se asemejan a lo obtenido por Campos D.¹⁵ (Huancayo, 2020) quien obtuvo que el 54,0% obtuvo nivel económico muy bajo. Los resultados podrían relacionarse a que, las personas que no tienen acceso a los dentistas pueden usar fuentes alternativas de atención para aliviar el dolor dental. Estas fuentes pueden incluir servicios de atención médica tradicionales, como departamentos de emergencia hospitalarios, consultorios médicos, y farmacéuticos. Sin embargo, también pueden buscar ayuda de curanderos o proveedores no tradicionales en otros entornos no tradicionales, como oración, medicamentos recetados y de venta libre, así como remedios caseros.

En cuanto al objetivo específico 5, el 76,3% de pobladores presentaron nivel cultural bajo. Los resultados son concordantes con lo encontrado por Gutierrez A, Quijano J.¹⁴ (Piura,

2021) donde el 36,5% de los pobladores tenía nivel cultural medio. Los resultados pueden atribuirse a que la gran mayoría de pobladores con el tiempo suele seguir sus costumbres ya establecidas por sus familiares y su comunidad. Además, por ser un centro poblado donde no existe tanta comunicación o cobertura, no se empapan de conocimiento sobre los tipos de medicación y sus consecuencias.

VI. Conclusiones

1. Sí existe relación estadísticamente significativa entre la conducta ante el dolor y nivel socioeconómico-cultural en pobladores del centro poblado Tomabal. Evidenciando que la automedicación presentó mayor porcentaje en el nivel socioeconómico-Cultural medio. Los estratos socioeconómicos más altos suelen representar a las personas con mejor nivel educativo, lo que lleva a un mejor nivel de comprensión y conciencia ante la automedicación.
2. La conducta ante el dolor dental en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022; fue la automedicación. Los resultados podrían agregar varias razones: Falta de tiempo, fácil acceso a medicamentos, prescripción previa del medicamento, falta de transporte, falta de financiamiento o desconocimiento.
3. El nivel socioeconómico-Cultural fue medio en los pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022. Los resultados podrían atribuirse al ser una zona alejada, no tiene muchas posibilidades de tener un buen nivel económico o cultural.
4. El nivel social fue medio en los pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022. Estos resultados pueden atribuirse, a que la cultura se expresa en un grupo de fundamentos, intelectos y diversas materias que acreditan a un conjunto de personas que conviven y se relacionan dentro de un mismo espacio y ámbito cultural.
5. El nivel económico fue bajo en los pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022. Los resultados podrían relacionarse a que, las personas que no tienen acceso a los dentistas pueden usar fuentes alternativas de atención para aliviar el dolor dental.
6. El nivel cultural fue bajo en los pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022. Los resultados pueden atribuirse a que la gran mayoría de pobladores con el tiempo suele seguir sus costumbres ya establecidas por sus familiares y su comunidad.

VII. Recomendaciones

- Se recomienda a futuros investigadores la realización de estudios tomando la variable tipos de medicamentos farmacológicos y tradicionales más usados. Asimismo, se recomienda realizar un estudio epidemiológico de todos los centros poblados de Trujillo y realizar comparaciones según área rural, género, edad o costumbres.
- Se recomienda al teniente gobernador ejecutar charlas con el personal odontológico a los pobladores del área sobre la automedicación odontológica y sus consecuencias, con la finalidad de disminuir la automedicación.

Referencias bibliográficas

1. Cohen A, Bonito J, Akin R, Lopez A. Toothache pain: behavioral impact and self-care strategies. *Spec Care Dentist*. 2009;29(2):85-95. DOI: [10.1111/j.1754-4505.2008.00068.x](https://doi.org/10.1111/j.1754-4505.2008.00068.x).
2. Barnes M, Powell E, McFann K, Nahin L. Complementary and alternative medicine use among adults: United States, 2002. *Adv Data* 2004; 343: 1– 19. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15188733/>
3. Adler E, Ostrove M. Socioeconomic status and health: what we know and what we don't. *Ann NY Acad Sci*. 1999; 896:3-15. DOI: 10.1111/j.1749-6632.1999.tb08101.x.
4. Jin L, Lamster I, Greenspan J, Pitts N, Scully C, Warnakulasuriya S. Global burden of oral diseases: emerging concepts, management and interplay with systemic health. *Oral Dis*. 2016; 22:609–619. DOI: 10.1111/odi.12428.
5. Becerra J. Conducta ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico-cultural en pobladores del distrito de Pimentel, 2014. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo; 2015. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/315/1/TL_Becerra_Gomez_JuanDavidRicardo.pdf
6. Pari R. Conducta ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del distrito de Juliaca-Puno 2010. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11276/Pari_er.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Ismail A, Abdul M, Mohd M, Abdul M, Mohd M, Abllah Z. Self-medication practice for dental problems: A cross-sectional study among adults in Kuantan, Pahang in Peninsular Malaysia. *Journal of International Oral Health*, 2023; 15(1):184 - 193.
8. Aragonese JM, Aragonese J, Rodríguez C, Algar J, Suárez A. Trends in Antibiotic Self-Medication for Dental Pathologies among Patients in the Dominican Republic: A Cross-Sectional Study. *J Clin Med*. 2021 Jul 13;10(14):3092. DOI: 10.3390/jcm10143092.

9. Agbor MA, Azodo CC. Self-medication for oral health problems in Cameroon. *Int Dent J*. 2011 Aug;61(4):204-9. DOI: 10.1111/j.1875-595X.2011.00058.x.
10. León J. Nivel socioeconómico y automedicación odontológica en pacientes que acuden a la clínica de exodoncia de la Facultad De Odontología Período 2019 – 2019. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2020. Disponible en:
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/20756/1/T-UCE-0015-ODO-302.pdf>
11. Aldeeri A, Alzaid H, Alshunaiber R, Meaigel S, Shaheen NA, Adlan A. Patterns of Self-Medication Behavior for Oral Health Problems Among Adults Living in Riyadh, Saudi Arabia. *Pharmacy (Basel)*. 2018;6(1):15. DOI: [10.3390/pharmacy6010015](https://doi.org/10.3390/pharmacy6010015)
12. Idowu EA, Afolabi AO, Fakuade BO, Akintububo OB, Ibiyemi O. Self-Medication Profile Of Dental Patients Attending A North Eastern Tertiary Hospital In Nigeria. *Ann Ib Postgrad Med*. 2019 Dec;17(2):173-180. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7358810/>
13. Zenayuca J. Relación entre la conducta ante la odontalgia y el nivel cultural de los pobladores del distrito de Oxapampa Pasco 2023. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano dentista]. Perú: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2023. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/4197>
14. Gutierrez A, Quijano J. Relación entre la automedicación y el nivel sociocultural de pobladores de la comunidad de Huapra – Áncash 2021. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú: UCV; 2021. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77789/Gutierrez_TAD-Quijano_IJG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. 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]. Perú: Universidad de Roosevelt; 2020. Disponible en:
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/267/CAMPOS%20ROSALES%20DANIEL%20ANGEL.%20Tesis%20definitivo%20Estomatolog%c3%ada%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Rumaja Z. Manejo del dolor dental en los pobladores de las comunidades campesinas ayllacca accoraccay, Huamán chacona, y Ccasacancha, distrito de Ancahuasi, provincia de Anta. Cusco - 2019. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Andina del Cusco; 2019. Disponible en:
https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3867/Zulema_Tesis_bachiller_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Renton T. Dolor dental (odontogénico). *Rev Dolor*. 2021;5(1):2-7. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000900015
18. Yam MF, Loh YC, Tan CS, Khadijah S, Abdul N, Basir R. General Pathways of Pain Sensation and the Major Neurotransmitters Involved in Pain Regulation. *Int J Mol Sci*. 2018 Jul 24;19(8):2164. DOI: [10.3390/ijms19082164](https://doi.org/10.3390/ijms19082164).
19. Goodchild JH, Donaldson M, Conte R Jr. Mitigating Post-Operative Dental Pain: As easy as 1, 2, 4, 24. *Dela J Public Health*. 2017 Aug 30;3(4):52-57. DOI: [10.32481/djph.2017.08.012](https://doi.org/10.32481/djph.2017.08.012).
20. Renton T. Dental (Odontogenic) Pain. *Rev Pain*. 2011;5(1):2-7. DOI: [10.1177/204946371100500102](https://doi.org/10.1177/204946371100500102).
21. Olawuyi A, Ibrahim L, Uti O. Automedicación para problemas de salud oral entre pacientes ambulatorios dentales en un hospital terciario de Nigeria. *Revista Abierta de Estomatología*, 2019;9(1):9-20. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000300005
22. Jahromi B, Pirvulescu I, Candido D, Knezevic N. Herbal Medicine for Pain Management: Efficacy and Drug Interactions. *Pharmaceutics*. 2021;13(2):251. DOI: [10.3390/pharmaceutics13020251](https://doi.org/10.3390/pharmaceutics13020251)
23. Weiner K, Ernst E. Enfoques complementarios y alternativos para el tratamiento del dolor musculoesquelético persistente. *Clin J. Dolor*. 2014; 20: 244–255. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462014000600007
24. Taheri B, Azimi S, Rafieian N, Zanjani A. Herbs in dentistry. *Int Dent J*. 2021;61(6):287-296. DOI: [10.1111/j.1875-595X.2011.00064.x](https://doi.org/10.1111/j.1875-595X.2011.00064.x).
25. Shafiei S, Yazdani S, Jadidfard P, Zafarmand H. Measurement components of socioeconomic status in health-related studies in Iran. *BMC Res Notes*. 2019;12(1):70.

Disponible en: <https://bmcrenotes.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s13104-019-4101-y.pdf>

26. Mejia C, Elani W, Harper S, Murray W, Ju X, Kawachi I, et al. Socioeconomic status, oral health and dental disease in Australia, Canada, New Zealand and the United States. *BMC Oral Health*. 2018 oct 26;18(1):176. DOI: [10.1186/s12903-018-0630-3](https://doi.org/10.1186/s12903-018-0630-3).
27. Hernández R, Fernández C, Baptista M. *Metodología de la investigación científica*. 6 ed. México. Mc Graw Hill. 2014.
28. Supo J. *Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación*. Perú: Bioestadístico; 2015.
29. Mosby *Diccionario de odontología*. 2da. Edición. España: ELSEVIER Ediciones; 2009.
30. Centro de Investigación y Desarrollo del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) Perú: *Características Socioeconómicas De Los Hogares 1971-72 → 2003-04*. Lima: CIDE; 2007. 49p.
31. Cerna D, Salvatierra A. *Automedicación y nivel socioeconómico cultural en el manejo de la covid-19 por pobladores del asentamiento humano cerrito la Libertad, Lurigancho - Chosica, marzo - julio 2021*. [Tesis para optar el título profesional de químico farmacéutico] Perú: Universidad María Auxiliadora; 2021. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UMAI_4cca121faaa12fc42057512344752a5f
32. *Reglamento De Integridad Científica En La Investigación*. Código de ética para la investigación Versión 001. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Internet]. 2024 [Citado 10 mar 2024];4–6. 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/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>

Anexos

Anexo 01. Matriz de consistencia

TÍTULO: RELACIÓN ENTRE LA CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL Y NIVEL SOCIOECONÓMICO-CULTURAL EN POBLADORES DEL CENTRO POBLADO TOMABAL, DEL DISTRITO DE VIRÚ, PROVINCIA DE VIRÚ, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2022

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Existe relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico-cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál es la conducta ante el dolor dental en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022? 2. ¿Cuál es el nivel socioeconómico-cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022? 3. ¿Cuál es el nivel social en 	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico-cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar la conducta ante el dolor dental en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022. 2. Determinar el nivel socioeconómico-cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022. 	<p>H₀: No existe relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico-cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.</p> <p>H_A: Sí existe relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico-cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.</p>	<p>VARIABLES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conducta ante el dolor dental - Nivel socioeconómico-cultural <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nivel social - Nivel económico Nivel cultural 	<p>Tipo: Cuantitativo, observacional, transversal, prospectivo, analítico.</p> <p>Nivel: Relacional</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Población: Estará conformado por 88 pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022, que cumplan con los criterios de selección</p> <p>Muestra: La muestra estará conformada por 72 pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022. La muestra será determinada por la fórmula de población finita.</p> <p>Técnica: Encuesta para las dos variables</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>

<p>pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022?</p> <p>4. ¿Cuál es el nivel económico en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022?</p> <p>5. ¿Cuál es el nivel cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022?</p>	<p>3. Determinar el nivel social en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022</p> <p>4. Determinar el nivel económico en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.</p> <p>5. Determinar el nivel cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.</p>			
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

Anexo 02. Instrumento de recolección de información



RELACIÓN ENTRE LA CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL Y NIVEL SOCIOECONÓMICO-CULTURAL EN POBLADORES DEL CENTRO POBLADO TOMABAL, DEL DISTRITO DE VIRÚ, PROVINCIA DE VIRÚ, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2022

Autor: García Anaya, Shari Grace

Instrucciones: Lea con atención y conteste a las preguntas enumeradas marcando con “X” su respuesta.

DATOS DE LA CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL

1) ¿Qué hizo cuando padeció “dolor dental”?

- a) Automedicación farmacológica (medicamentos sin receta médica)
- b) Medicina Tradicional (Tratamiento casero)
- c) Automedicación Farmacológica y Medicina Tradicional
- d) Atención Odontológica (Extracción dental, curación, endodoncia, otros)
- e) Ninguna

Fuente: Campos D.¹⁵ 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]. Perú: Universidad de Roosevelt; 2020

II. Datos del nivel socioeconómico-cultural.	
2.1. Nivel social	
1. La vivienda se ubica en una zona	
a) Rural b) Urbano-marginal c) Urbana	
2. ¿Dónde realiza Ud. su principal actividad laboral?	
a) No trabaja b) Ama de casa c) En el campo d) Independiente e) En una Institución Pública / Privada	
3. ¿Forma parte de alguna organización?	
a) Ninguna b) Clubes	c) Sindicatos d) Asociaciones
4. ¿Qué actividad realiza Ud. con más frecuencia en su tiempo libre?	
a) Ninguna b) Duerme c) Deportes d) Pasea con amigos	e) Ve televisión f) Internet g) Lectura
2.2. Nivel económico	
5. Promedio de ingreso mensual	
a) No recibe ingresos b) Menos de 465 soles c) De 465 - 930 soles d) De 930 - 1395 soles e) De 1395 a más soles	
6. Principal material de la vivienda	
a) Estera b) Piedra con cemento	c) Madera d) Ladrillo-cemento
7. Pertenencia de la vivienda	
a) Familiar b) Alquilada c) Propia por invasión	d) Propia pagando a plazos e) Propia pagada
8. Servicios con los que cuenta su vivienda (puede marcar varios)	
a) Electricidad b) Agua c) Pozo comunitario d) Desagüe	e) Cable f) Teléfono g) Internet
2.3. Nivel cultural	
9. ¿Qué idiomas domina?	
a) Castellano b) Quechua-Castellano	c) Castellano-inglés d) Castellano y otro idioma distinto al inglés
10. ¿Cuál es el nivel máximo de estudios que usted culminó?	
a) Ninguno b) Primaria c) Secundaria	d) Superior Técnico e) Superior Universitario
11. ¿A través de qué medios se mantiene informado? (puede marcar varios)	
a) Amigos, vecinos b) Televisión/cable c) Radio	d) Internet e) Periódico
12. ¿Qué tipo de programa prefiere ver por televisión?	

a) Dibujos animados b) Novelas c) Películas	d) Series e) Noticias
---------------------------------------------------	--------------------------

Fuente: Cerna D, Salvatierra A.³¹ Automedicación y nivel socioeconómico cultural en el manejo de la covid-19 por pobladores del asentamiento humano cerrito la Libertad, Lurigancho - Chosica, marzo - julio 2021. [Tesis para optar el título profesional de químico farmacéutico]. Perú: Universidad María Auxiliadora; 2021.

Anexo 3. Ficha técnica de los instrumentos

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE “AUTOMEDICACIÓN”

E.P. DE ESTOMATOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION 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 hacernos 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 hacernos 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: *Ninguno*

Nombres y apellidos	MARION ANABEL RAMIREZ NEURQUEZ	DNI N°	20724587
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	MAESTRO EN ESTOMATOLOGÍA		
Lugar y fecha:	Huancayo. 24-09-2020	Firma:	

E.P. DE ESTOMATOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION 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 hacernos 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 hacernos 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: *Ninguno*

Nombres y apellidos	JUAN JESÚS BUCARDO SUATO	DNI N°	19991941
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	EN ESTOMATOLOGÍA		
Lugar y fecha:	Huancayo. 19 de Setiembre del 2020	Firma:	

E.P. DE ESTOMATOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION 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 hacernos 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 hacernos 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 HIPOTESIS
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; Deseo que sea válido de contenido*

Nombres y apellidos	LUIS ALBERTO CUADRO BUCARDO	DNI N°	20048226
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN		
Mención	ADMINISTRACIÓN		
Lugar y fecha:	Huancayo. 20/09/2020	Firma:	

Fuente: Campos D.¹⁵ Conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico-cultural en pobladores de la zona urbana del Distrito de Salcabamba-Huancavelica. Perú. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]; 2020.

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE “NIVEL SOCIOECONÓMICO-CULTURAL”

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN	
Nombre del instrumento de evaluación	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Testistas	- CERNA VÁSQUEZ, DILCER - SALVATIERRA SULCA DE PABLO, ALEJANDRA GREGORIA
Título de investigación: AUTOMEDICACIÓN Y NIVEL SOCIOECONÓMICO-CULTURAL EN EL MANEJO DEL COVID-19 POR POBLADORES DEL AA.HH. CERRITO LA LIBERTAD, LURIGANCHO-CHOSICA, 2021	

FICHA DE VALIDACIÓN	
Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Cuestionarios de automedicación para el manejo del COVID-19	- Cerna Vásquez, Dilcer - Salvatierra Sulca de Pablo, Alejandra Gregoria
Título de investigación: AUTOMEDICACIÓN Y NIVEL SOCIOECONÓMICO-CULTURAL EN EL MANEJO DEL COVID-19 POR POBLADORES DEL AA.HH. CERRITO LA LIBERTAD, LURIGANCHO-CHOSICA, 2021.	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de haber revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(X)	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	(X)	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	(X)	()
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(X)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X)	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(X)	()

II. SUGERENCIAS

- ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
- ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
- ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: 27 de abril del 2021
Validado por:
Firma:



I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de haber revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50%	50 %	60 %	70 %	80 %	90 %	100 %
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?							X
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?							X
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?							X
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?							X
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?							X
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?							X

II. SUGERENCIAS

- ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
- ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
- ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: 25 de abril de 2021

Validado por: Mg. Victor Humberto Chero Pacheco

Firma:



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN	
Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Cuestionarios de automedicación para el manejo del COVID-19	- Cerna Vásquez, Dilcer - Salvatierra Sulca de Pablo, Alejandra Gregoria
Título de investigación: AUTOMEDICACIÓN Y NIVEL SOCIOECONÓMICO-CULTURA EN EL MANEJO DEL COVID-19 POR POBLADORES DEL AA.HH. CERRITO LA LIBERTAD, LURIGANCHO-CHOSICA, 2021.	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de haber revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50%	50 %	60 %	70 %	80 %	90 %	100 %
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?				X			
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?				X			
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?				X			
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?				X			
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?				X			
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?				X			

SUGERENCIAS

- ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
Ninguno
- ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
Ninguno
- ¿Qué ítems considera usted que debería reformularse o precisarse mejor?
Ninguno

Fecha: 28/04/2021

Validado por: M. Sc. Leslie Diana Velarde Apaza

Firma:



Fuente: Cerna D, Salvatierra A.³¹ Automedicación y nivel socioeconómico cultural en el manejo de la covid-19 por pobladores del asentamiento humano cerrito la Libertad, Lurigancho - Chosica, marzo - julio 2021. [Tesis para optar el título profesional de químico farmacéutico] Perú: Universidad Maria Auxiliadora; 2021.

Confiabilidad del instrumento

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE “AUTOMEDICACIÓN”

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados		
Alfa de Cronbach		N de elementos
,100	,107	1

Fuente: Campos D.¹⁵ 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]. Perú: Universidad de Roosevelt; 2020

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE “NIVEL SOCIOECONÓMICO-CULTURAL”

III. RESULTADOS

Tabla 1. Fiabilidad de los ítems por medio del alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0,809	0,769	45

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 1 se observa el análisis estadístico, donde se obtuvo un alfa de Cronbach de 0,809, considerándose este resultado como “bueno”, en tal sentido, George y Mallery (2003) recomiendan para la evaluación de los coeficientes de alfa de Cronbach: Excelente (>0,9), Bueno (>0,8), Aceptable (>0,7), Cuestionable (>0,6), Pobre (>0,5), por lo que, la consistencia interna de los ítems son fiables, cuanto más cerca de 1 se encuentre el valor del alfa de Cronbach^[27].

Fuente: Cerna D, Salvatierra A.³¹ Automedicación y nivel socioeconómico cultural en el manejo de la covid-19 por pobladores del asentamiento humano cerrito la Libertad, Lurigancho - Chosica, marzo - julio 2021. [Tesis para optar el título profesional de químico farmacéutico]. Perú: Universidad María Auxiliadora; 2021.

Anexo 05. Formato de consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: Relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico-cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022. El propósito de la investigación es:

Determinar la relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico-cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Los datos recolectados quedarán disponibles para futuras investigaciones y ponencia de investigación. No existen riesgo alguno de participar en la encuesta establecida. La información obtenida será almacenada en una PC personal al que solo accederán los miembros del equipo por un periodo de cinco años y, luego, será borrada. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de correo electrónico. Si desea, también podrá escribir al correo shariga7@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____

Documento de aprobación de institución para la recolección de información


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

CARTA N°00113 - 2022 - DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sr.
Walter Vega Sánchez
Teniente gobernador del Centro Poblado Tomabal
Presente.

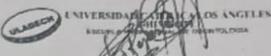
Presente.

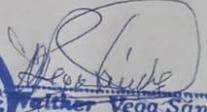
A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, la estudiante Shari Grace García Anaya con código N° 1810051014 viene desarrollando la asignatura de Taller de Investigación, a través de un trabajo de investigación denominado:
“RELACIÓN ENTRE LA CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL Y NIVEL SOCIOECONÓMICO-CULTURAL EN POBLADORES DEL CENTRO POBLADO TOMABAL, DEL DISTRITO DE VIRÚ, PROVINCIA DE VIRÚ, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2022”

Para ejecutar su investigación, el alumno ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso; a fin de realizar el presente trabajo. Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Dr. José Luis Rojas Barrion
DIRECTOR



Walter Vega Sánchez
TENIENTE GOBERNADOR
TOMABAL

Puntajes para los indicadores del nivel socioeconómico cultural

Dimensión	ÍTEM	VALORES	PUNTAJE
NIVEL SOCIAL	1. Ubicación de la vivienda	a) Rural	1
		b) Urbano-Marginal	2
		c) Urbana	3
	2. Principal actividad laboral	a) No trabaja	1
		b) Ama de casa	2
		c) En el campo	3
		d) Independiente	4
		e) En una Institución Pública / Privada	5
	3. Forma parte de alguna organización	a) Ninguna	1
		b) Clubes	2
		c) Sindicatos	3
		d) Asociaciones	4
	4. Qué actividad realiza en su tiempo libre	a) Ninguna	1
		b) Duerme	2
		c) Deportes	3
		d) Pasea con amigos	4
a) Ve televisión		5	
b) Internet		6	
c) Lectura		7	

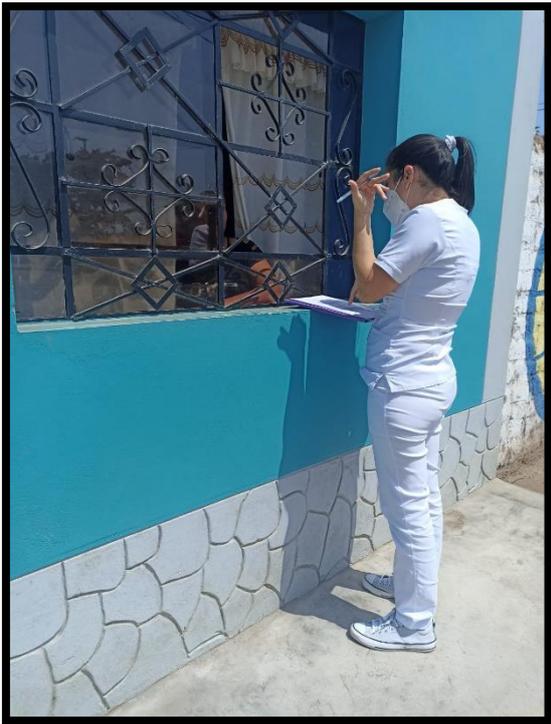
Dimensión	Ítem	Valores	Puntaje
NIVEL ECONÓMICO	5. Promedio de ingreso mensual	a) No recibe ingresos	1
		b) Menos de 465 soles	2
		c) De 465 - 930 soles	3
		d) De 930 - 1395 soles	4
		e) De 1395 a más soles	5
	6. Principal material de la vivienda	a) Estera	1
		b) Piedra con cemento	2
		c) Madera	3
		d) Ladrillo-cemento	4
	7. Pertenencia de la vivienda	a) Familiar	1
		b) Alquilada	2
		c) Propia por invasión	3
		d) Propia pagando a plazos	4
		e) Propia pagada	5
	8. Servicios con los que cuenta	a) Agua	1
		b) Agua subterránea (pozo comunitario)	1
		c) Electricidad	2

	su vivienda	d) Desagüe	2
		e) Cable	2
		f) Teléfono	2
		g) Internet	2

Dimensión	Ítem	Valores	Puntaje
NIVEL CULTURAL	9. ¿Qué idiomas domina?	a) Castellano	1
		b) Quechua-Castellano	2
		c) Castellano-inglés	3
		d) Castellano y otro idioma distinto al inglés	4
	10. ¿Cuál es el nivel máximo de estudios que usted culminó?	a) Ninguno	1
		b) Primaria	2
		c) Secundaria	3
		d) Superior Técnico	4
		e) Superior Universitario	5
	11. ¿A través de qué medios se mantiene informado?	a) Amigos, vecinos	1
		b) Televisión por cable	1
		c) Radio	1
		d) Internet	2
		e) Periódico	2
	12. ¿Qué tipo de programas prefiere ver por televisión?	a) Dibujos animados	1
		b) Novelas	2
c) Películas		3	
d) Series		4	
e) Noticias		5	

EVIDENCIA FOTOGRAFICA







CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Se evaluó con la prueba Chi cuadrado la relación de las variables, lo cual permitió comprobar la hipótesis planteada. El nivel de significancia que se usó en el estudio fue de $p=0.05$ (IC 95%, margen de error 5%).

1. Planteamiento de la hipótesis

H_0 : No existe relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico-cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.

H_A : Sí existe relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico-cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.

2. Nivel de confianza

El nivel de confianza es del 95%.

El nivel de significancia es de $\alpha = 5\%$ (0.05).

La significancia es valor estándar y en base a ello se determinará si se acepta o no la hipótesis.

3. Establecimiento de los criterios de decisión

Cabe resaltar que la prueba estadística se realiza en base a la hipótesis nula.

- Si $p > 0.05$, se acepta H_0 .
- Si $p < 0.05$, se rechaza H_0

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	38,780 ^a	8	,001
Razón de verosimilitud	37,141	8	,001
Asociación lineal por lineal	5,467	1	,019

N de casos válidos	72		
--------------------	----	--	--

a. 10 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que

5. El recuento mínimo esperado es 1.78.

4. Decisión:

Siendo la significancia estadística ,001, un valor menor al valor de alfa (0,05), se rechaza la hipótesis nula, y aceptando la hipótesis alterna interpretándose como que, sí existe relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico-cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, provincia de Virú, departamento La Libertad, año 2022.

ANEXOS

ANEXO 1: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

RELACIÓN ENTRE LA CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL Y NIVEL
SOCIOECONÓMICO-CULTURAL EN POBLADORES DEL CENTRO
POBLADO TOMABAL, DEL DISTRITO DE VIRÚ, PROVINCIA DE VIRÚ,
DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2022

Autor: García Anaya, Shari Grace

Instrucciones: Lea con atención y conteste a las preguntas enumeradas marcando con "X" su respuesta.

DATOS DE LA CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL

1) ¿Usted ha padecido "dolor dental"?

a) Si

b) No

2) ¿Qué hizo cuando padeció "dolor dental"?

a) Automedicación farmacológica (medicamentos sin receta médica)

b) Medicina Tradicional (Tratamiento casero)

c) Automedicación Farmacológica y Medicina Tradicional

d) Atención Odontológica (Extracción dental, curación, endodoncia, otros)

e) Ninguna

3) En caso de automedicarse para calmar el "dolor dental" ¿Cuál usó?

a) Antiinflamatorios, analgésicos

b) Antibióticos

c) Ninguna

4) En caso de caso de automedicarse para calmar el "dolor dental" ¿Quién le aconsejó?

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

5) En caso de usar medicina tradicional para calmar el "dolor dental" ¿Cuál usó?

- a) Clavo de olor
- b) Coca
- c) Tocra
- d) Agua con sal
- e) Bicarbonato
- f) Diente de ajo
- g) Pepa de limón
- h) Cal
- i) Caña pura
- j) Ninguna

6) Si usted acudió a la atención odontológica ¿Cuál fue el tipo de tratamiento que recibió para controlar el dolor dental?

- a) Extracción dental
- b) Curación dental (Resina, amalgama, etc.)
- c) Endodoncia

ANEXOS

ANEXO 1: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**RELACIÓN ENTRE LA CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL Y NIVEL
SOCIOECONÓMICO-CULTURAL EN POBLADORES DEL CENTRO
POBLADO TOMABAL, DEL DISTRITO DE VIRÚ, PROVINCIA DE VIRÚ,
DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2022**

Autor: García Anaya, Shari Grace

Instrucciones: Lea con atención y conteste a las preguntas enumeradas marcando con "X" su respuesta.

DATOS DE LA CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL

1) ¿Usted ha padecido "dolor dental"?

Si

b) No

2) ¿Qué hizo cuando padeció "dolor dental"?

a) Automedicación farmacológica (medicamentos sin receta médica)

b) Medicina Tradicional (Tratamiento casero)

Automedicación Farmacológica y Medicina Tradicional

d) Atención Odontológica (Extracción dental, curación, endodoncia, otros)

e) Ninguna

3) En caso de automedicarse para calmar el "dolor dental" ¿Cuál usó?

Antiinflamatorios, analgésicos

b) Antibióticos

c) Ninguna

d) Receta médica (Prescripción médica)

e) Ninguna

I. NIVEL SOCIAL:

7. ¿Su vivienda se ubica en una zona?

Rural

b) Urbano-marginal

c) Urbano

8. ¿Dónde realiza Ud. su principal actividad laboral?

a) No trabaja

b) Quehaceres del hogar

En el campo

d) Negociante

e) Institución Pública o Privada

9. ¿A qué organizaciones Ud. pertenece?

Ninguno

b) Sindicatos

c) Clubes

10. ¿Qué actividad realiza Ud. con más frecuencia en su tiempo libre?

a) Ninguno

Descansar

c) Usar redes sociales, hablar por teléfono

d) Hacer compras

e) Conversar con los vecinos

II. NIVEL ECONÓMICO

11. ¿Cuál es su promedio de ingreso mensual?

- a) No percibo ingresos
- b) 100 a 900 soles
- c) 930 soles REMUNERACIÓN MÍNIMA VITAL
- d) 1000 a 2000 soles
- e) 2000 soles a más

12. ¿Cuál es el principal material de la vivienda en que usted reside?

- a) Adobe - tapia - piedra
- b) Ladrillo - cemento
- c) Loseta - mármol

13. ¿A quién pertenece la vivienda donde usted reside?

- a) Familiar
- b) Alquilada
- c) Propia

14. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda?

- a) Electricidad
- b) Electricidad, agua
- c) Electricidad, agua y TV cable

III. NIVEL CULTURAL

15. ¿Qué idiomas domina?

- a) Castellano
- b) Castellano - Quechua
- c) Castellano - Quechua – Inglés u otros

16. ¿Cuál es el nivel máximo de estudios que usted culminó?

- a) Ninguno
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Técnico
- e) Universitario

17. ¿A través de qué medio prefiere mantenerse informado?

- a) Vecinos, amigos
- b) Radio, TV
- c) Internet, Redes sociales
- d) Periódico electrónico, periódico físico

18. ¿Qué tipo de programa prefiere ver en la TV?

- a) Espectáculo, farándula, reality
- b) Deportes
- c) Películas
- d) Noticias, documentales

Fuente: Campos D. Conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico-cultural en pobladores de la zona urbana del Distrito de Salcabamba-Huancavelica. Perú. [Tesis de pregrado]; 2020.

ANEXOS

ANEXO 1: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

RELACIÓN ENTRE LA CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL Y NIVEL
SOCIOECONÓMICO-CULTURAL EN POBLADORES DEL CENTRO
POBLADO TOMABAL, DEL DISTRITO DE VIRÚ, PROVINCIA DE VIRÚ,
DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2022

Autor: García Anaya, Shari Grace

Instrucciones: Lea con atención y conteste a las preguntas enumeradas marcando con "X" su respuesta.

DATOS DE LA CONDUCTA ANTE EL DOLOR DENTAL

1) ¿Usted ha padecido "dolor dental"?

Si

b) No

2) ¿Qué hizo cuando padeció "dolor dental"?

a) Automedicación farmacológica (medicamentos sin receta médica)

b) Medicina Tradicional (Tratamiento casero)

c) Automedicación Farmacológica y Medicina Tradicional

d) Atención Odontológica (Extracción dental, curación, endodoncia, otros)

Ninguna

3) En caso de automedicarse para calmar el "dolor dental" ¿Cuál usó?

a) Antiinflamatorios, analgésicos

b) Antibióticos

c) Ninguna

d) Receta médica (Prescripción médica)

e) Ninguna

I. NIVEL SOCIAL:

7. ¿Su vivienda se ubica en una zona?

a) Rural

b) Urbano-marginal

c) Urbano

8. ¿Dónde realiza Ud. su principal actividad laboral?

a) No trabaja

b) Quehaceres del hogar

c) En el campo

d) Negociante

e) Institución Pública o Privada

9. ¿A qué organizaciones Ud. pertenece?

a) Ninguno

b) Sindicatos

c) Clubes

10. ¿Qué actividad realiza Ud. con más frecuencia en su tiempo libre?

a) Ninguno

b) Descansar

c) Usar redes sociales, hablar por teléfono

d) Hacer compras

e) Conversar con los vecinos

III. NIVEL CULTURAL

15. ¿Qué idiomas domina?

- a) Castellano
- b) Castellano - Quechua
- c) Castellano - Quechua – Inglés u otros

16. ¿Cuál es el nivel máximo de estudios que usted culminó?

- a) Ninguno
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Técnico
- e) Universitario

17. ¿A través de qué medio prefiere mantenerse informado?

- a) Vecinos, amigos
- b) Radio, TV
- c) Internet, Redes sociales
- d) Periódico electrónico, periódico físico

18. ¿Qué tipo de programa prefiere ver en la TV?

- a) Espectáculo, farándula, reality
- b) Deportes
- c) Películas
- d) Noticias, documentales

Fuente: Campos D. Conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico-cultural en pobladores de la zona urbana del Distrito de Salcabamba-Huancavelica. Perú. [Tesis de pregrado]; 2020.

II. NIVEL ECONÓMICO

11. ¿Cuál es su promedio de ingreso mensual?

- a) No percibo ingresos
- b) 100 a 900 soles
- c) 930 soles REMUNERACIÓN MÍNIMA VITAL
- d) 1000 a 2000 soles
- e) 2000 soles a más

12. ¿Cuál es el principal material de la vivienda en que usted reside?

- a) Adobe - tapia - piedra
- b) Ladrillo - cemento
- c) Loseta - mármol

13. ¿A quién pertenece la vivienda donde usted reside?

- a) Familiar
- b) Alquilada
- c) Propia

14. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda?

- a) Electricidad
- b) Electricidad, agua
- c) Electricidad, agua y TV cable

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Shari Grace Garcia Anaya, identificado (a) con DNI, con domicilio real en (Calle, Av. Jr.) Urb. Los Rosales de San Andres MZ - S5 - Lt 1A, Distrito Trujillo, Provincia Trujillo, Departamento La Libertad,

DECLARO BAJO JURAMENTO,

En mi condición de (estudiante/bachiller) bachiller con código de estudiante 1810051014 de la Escuela Profesional de Odontología Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2024-I:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada "Relación entre la conducta ante el dolor dental y nivel socioeconómico - cultural en pobladores del centro poblado Tomabal, del distrito de Virú, departamento La Libertad, año 2022".

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad

Trujillo, 26 de abril de 2024

Firma del estudiante/bachiller



Huella Digital

DNI: 44842432