



**UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA**

**“RELACIÓN DEL COMPORTAMIENTO HACIA EL DOLOR
DENTAL Y NIVEL SOCIO ECONÓMICO CULTURAL EN
PACIENTES ADULTOS QUE ACUDEN A UN CENTRO DE
SALUD - OLMOS 2022”**

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

PRESENTADO POR

Bach: SUAREZ SOTO, EDGAR

<https://orcid.org/0000-0003-2141-0482>

ASESORA

Mg. CARRANZA FLORES, MARGARITA MAGALI

<https://orcid.org/0000-0003-2769-2513>

CHICLAYO - PERÚ

2022

DEDICATORIA

Dedico este trabajo en primer lugar a Dios por darme la salud y fuerza necesaria para poder cumplir mis objetivos en la vida.

A mis padres y hermano por su apoyo y amor perpetuo. A mi esposa Mirella, por su apoyo constante en la elaboración de esta tesis.

AGRADECIMIENTO

“Sus palabras fueron sabias, sus conocimientos rigurosos y precisos, a usted mi asesor querido, le debo mis conocimientos. Donde quiera que vaya, lo llevaré conmigo en mí transitar profesional. Su semilla de conocimientos, germinó en el alma y el espíritu. Gracias por su paciencia, por compartir sus conocimientos de manera profesional e invaluable, por su dedicación perseverancia y tolerancia

INDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de tablas	vi
Índice de gráficos	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
Introducción	x
Capítulo I: Planteamiento del problema	11
1.1 Descripción de la realidad problemática	11
1.2 Formulación del problema	12
1.2.1. Problema general	12
1.2.2 Problemas específicos	12
1.3 Objetivos de la investigación	12
1.4 Justificación de la investigación	13
1.5 Limitaciones de estudio	14
Capitulo II: Marco Teórico	15
2.1. Antecedentes de la investigación	15
2.2. Bases teóricas	18
2.3. Definición de términos básicos	25
Capitulo III. Hipótesis y variables de la investigación	26
3.2. Variables definición conceptual y operacional	27
Capitulo IV: Metodología de la investigación	29
4.1. Metodología de la investigación	29

4.2. Diseño muestral	29
4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	30
4.5. Aspectos éticos	32
Capítulo V: Resultados	33
5.1. Análisis descriptivo	33
5.2. Análisis inferencial	55
Discusión	58
Conclusiones	60
Recomendaciones	61
Fuentes de información	62
Anexo n° 1: consentimiento informado	68
Anexo n° 2: instrumento de recolección de datos	69
Anexo n° 3: constancia de la investigación	73
Anexo n° 4: imágenes durante la investigación realizada	74

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Tipos de automedicación de los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022	33
Tabla 2: Tipos de automedicación de los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022	35
Tabla 3 Características de la automedicación de acuerdo con la persona que aconseja a los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022	37
Tabla 4 Características de la automedicación de acuerdo con la efectividad del fármaco en los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022	38
Tabla 5. Características de la automedicación de acuerdo con la procedencia del fármaco empleado por los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022	40
Tabla 6. Nivel socioeconómico y cultural de los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022	42
Tabla 7: Comportamiento sobre el dolor dental y nivel socioeconómico cultural de los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022	44
Tabla 8: Principal Actividad Laboral de los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022	46
Tabla 9: Pertenencia de la vivienda los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022	47
Tabla 10: Actividad que realizan en sus tiempos libres los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022	48
Tabla 11: Ingreso mensual los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022	49
Tabla 12: Idioma que dominan los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022	50
Tabla 13: Grado de Instrucción según los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022	51
Tabla 14: Medios de información según los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022	52

INDICE DE GRAFICOS

Grafica 1. Tipos de automedicación de los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022	34
Grafica 2: Tipos de automedicación de los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022	36
Grafica 3 Características de la automedicación de acuerdo con la persona que aconseja a los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022	38
Grafica 4 Características de la automedicación de acuerdo con la efectividad del fármaco en los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022	40
Grafica 5. Características de la automedicación de acuerdo con la procedencia del fármaco empleado por los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022	42
Grafica 6. Nivel socioeconómico y cultural de los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022	44
Grafica 7: Comportamiento sobre el dolor dental y nivel socioeconómico cultural de los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022	46
Grafica 8: Principal Actividad Laboral de los pacientes en edad adulta que acuden aun centro de salud, Olmos 2022	48
Grafica 9: Pertenencia de la vivienda los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022	49
Grafica 10: Actividad que realizan en sus tiempos libres los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022	50
Grafica 11: Ingreso mensual los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022	51
Grafica 12: Idioma que dominan los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022	52
Grafica 13: Grado de Instrucción según los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022	53
Grafica 14: Medios de información según los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022	54

RESUMEN

Introducción Una de las características más frecuentes en la población nacional es la automedicación y como es lógico se practica frente a un dolor generado por algún problema bucodental, **el objetivo** fue determinar la relación que existe entre el comportamiento ante el dolor dental con el nivel socioeconómico cultural en los pacientes de edad adulta que acuden a un puesto de salud, Olmos 2022. **Metodología** Esta investigación fue de tipo correlacional, con una muestra de 100 pacientes que acudieron al centro de salud; se aplicaron instrumentos bajo la forma de cuestionario para valorar el comportamiento ante el dolor dental por la automedicación y para tamizar el nivel socioeconómico cultural en la muestra. **Resultados**, Los pacientes en un 48% prefieren analgésicos, 25% antiinflamatorios, 17% antibióticos y un 10% no recuerda el tipo de fármaco; y también se automedican tradicionalmente un 48% que emplean vegetales, un 37% preparados, un 3% minerales y solo un 2% emplean productos animales; Los padres en un 30%, junto con los familiares como un 18% que brindan consejos de automedicación; se prefieren fármacos efectivos “al instante” en un 64%, de “corto tiempo” un 28% de casos; y los fármacos son obtenidos un 80% de farmacia, el 9% es proveído por familiares y amigos. El nivel socio económico cultural a nivel de componentes un 56% presentaron nivel social bajo, 50% presentaron nivel económico bajo y 64% presentaron nivel cultural bajo; siendo la distribución orientada al nivel medio con un 20% en lo social, un 30% en lo económico y un 10% en lo cultural y culminando con un 12% de nivel social medio alto del mismo modo un 7% de nivel medio alto económico y un 8% de nivel cultural medio alto. Los estratos muy bajos son en un 12% lo social, 13% lo económico y 18% lo cultural. **Se concluye** que el comportamiento sobre el dolor dental está relacionado significativamente con el nivel socioeconómico cultural de los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud.

Palabras clave: Automedicación, comportamiento ante el dolor, nivel socioeconómico cultural.

ABSTRACT

Introduction One of the most frequent characteristics in the national population is self-medication and, as is logical, it is practiced in the face of pain generated by some oral problem. **The objective** is to determine the relationship that exists between behavior in the face of dental pain with cultural socioeconomic level. in adult patients who attend a health post, Olmos 2022.

Methodology This research is correlational, with a sample of 100 patients who attend the health center; Instruments were applied in the form of a questionnaire to assess the behavior in the face of dental pain due to self-medication and to sift the cultural socioeconomic level in the sample. **Results:** 48% of patients prefer analgesics, 25% anti- inflammatories, 17% antibiotics and 10% do not remember the type of drug; and 48% who use vegetables, 37% preparations, 3% minerals and only 2% use animal products also traditionally self-medicate; Parents in 30%, together with relatives like 18% who provide self-medication advice; "instantly" effective drugs are preferred in 64%, "short time" in 28% of cases; and drugs are obtained 80% from pharmacy, 9% is provided by family and friends. The cultural socio-economic level at the component level, 56% have a low social level, 50% have a low economic level and 64% have a low cultural level; being the distribution oriented to the medium level with 20% in the social, 30% in the economic and 10% in the cultural and culminating with 12% of medium high social level in the same way 7% of medium high economic level and 8% of medium-high cultural level. The very low strata are 12% social, 13% economic and 18% cultural. **It is concluded** that behavior regarding dental pain is significantly related to the cultural socioeconomic level of adult patients who attend a health center.

Keywords: Self-medication, pain behavior, cultural socioeconomic level.

INTRODUCCION

La actitud del ser humano siempre fue escapar del dolor; bajo todas las formas posibles y el desarrollo de la farmacología se ha manifestado históricamente por desarrollar medicamentos que alivien el sufrimiento humano; esto conlleva una gran responsabilidad ante los casos de dolor manifiesto por patologías bucodentales.

La automedicación en odontología es uno de los problemas más frecuentes que existen debido a la falta de concientización y sensibilización en la población referido a este tema; siendo muchas veces dejado de lado la salud oral por ser solo de dramática importancia ante el dolor.

Es evidente las consecuencias que ocurren por la falta de servicio médico odontológico, el “dolor es de gran importancia en la práctica odontológica”

Esto muchas veces fue influenciado por la cultura de las personas y los factores socioeconómicos, existen trabajos de investigación que han servido de soporte para el presente y que nos hacen reflexionar cuán importante es la odontología preventiva en nuestro medio para el uso racional de los medicamentos.

Esta investigación a lo largo de sus capítulos persigue demostrar científicamente la relación entre un comportamiento ante el dolor bucodental como lo es la forma más expresiva que viene a ser la automedicación versus el nivel sociocultural de las personas.

Esperamos por tanto cumplir con los objetivos del mismo y someterlo a crítica por parte de los miembros de jurado y de los futuros investigadores que usen esta investigación como referencia en el amplio mundo de la estomatología preventiva y farmacología.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

El dolor es una manifestación propioceptiva ocasionada por la alteración de la vía de conducción. Así mismo el dolor de tipo dentario es un tipo de manifestación latente, pulsátil de duración prolongada y difícil de tratar ya que los nervios están unidos mediante plexos por lo cual es difícil ubicar la ubicación exacta del lugar de origen. Es necesario recordar que la automedicación está conceptualizada por la OMS como el uso de medicamentos para tratar trastornos o síntomas, de uso continuo recetados para enfermedades crónicas o recurrentes. Basta decir que la automedicación es una actitud de autocuidado la cual es un atributo del comportamiento de búsqueda de salud deficiente.

En nuestra sociedad existe el mal hábito de la automedicación en las personas, las cuales al experimentar la presencia de dolor acuden rápidamente al farmacéutico o técnico en farmacia el cual atiende los signos y síntomas de estas personas y les recomienda un fármaco determinado. Esto sucede a menudo ya que el nivel cultural, educativo y económico de las personas influye de manera directa en buscar lo más rápido y accesible con la finalidad de parar la sensación de dolor. Este mal comportamiento en salud puede ocasionar la aparición de problemas de índole fisiopatológico posterior. Estos incluyen el uso indebido de drogas, incumplimiento de la dosis adecuada. Por consiguiente, contribuye al desarrollo de cepas de resistencia antimicrobiana, interacción, insuficiencia hepática y trastorno gastrointestinal debido a sobredosis de analgésicos para el alivio del dolor, reacciones de hipersensibilidad, y consumo de medicamentos caducados.

El comportamiento de las personas pasa también por un pensamiento cultural ya que muchos de ellos mantienen tradiciones o creencias en donde la medicina natural es más eficaz que la farmacéutica, por lo tanto, estas personas pueden pasar mucho tiempo sin acudir por una atención médica ocasionando que los signos y síntomas se agraven. Las razones atribuidas a la práctica de la automedicación incluyen escasez de médicos, dificultades económicas, ignorancia,

obstáculos y barreras para la atención de la salud, desafíos políticos, creencias sociales y religiosas, falta de control de los medicamentos de venta libre y falta de voluntad de muchas personas para gastar dinero y tiempo para obtener atención médica. Mientras que la gravedad de los signos y síntomas de ciertas enfermedades han sido implicadas como predisposición para la automedicación. Por otro lado, la percepción de muchas personas es la de solicitar atención médica solo por casos graves. Por todo lo expuesto anteriormente se quiere evaluar el nivel socioeconómico cultural y el dolor dental en los pacientes de edad adulta que acuden a un puesto de salud, Olmos 2022.

1.2. Formulación del problema.

1.2.1. Problema general.

¿Qué relación existe entre el comportamiento ante el dolor dental con el nivel socioeconómico cultural en pacientes de edad adulta que acuden a un puesto de salud, Olmos 2022?

1.2.2. Problemas específicos.

¿Cómo es el comportamiento hacia el dolor dental en pacientes de edad adulta que acuden a un puesto de salud, Olmos 2022?

¿Cuál es el nivel socio económico cultural en pacientes de edad adulta que acuden a un puesto de salud, Olmos 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo Principal

Determinar la relación que existe entre el comportamiento ante el dolor dental con el nivel socioeconómico cultural en pacientes de edad adulta que acuden a un puesto de salud, Olmos 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar el comportamiento hacia el dolor dental en pacientes de edad adulta que acuden a un puesto de salud, Olmos 2022.

Conocer el nivel socio económico cultural en pacientes de edad adulta que acuden a un puesto de salud, Olmos 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Importancia de la investigación

Este trabajo de investigación tiene justificación teórica ya que buscará obtener nuevos conocimientos en cuanto al comportamiento hacia el dolor dental en pacientes que acuden a un puesto de salud ubicado en la ciudad de Olmos y su relación que puede tener con los factores socioeconómicos- culturales. Estos resultados servirán para futuras investigaciones relacionadas al tema.

El estudio tiene una justificación metodológica ya que se cuenta con un cuestionario convalidado por el juicio de expertos en la materia, a su vez la investigación tiene sustento científico y bibliográfico.

Presenta también una justificación práctica muy relacionada con la justificación profesional esto debido a la actividad del odontólogo basada en la prevención comunitaria de problemas relacionados con su especialidad; la automedicación y abuso de analgésicos en odontología es un problema que atañe a profesionales de esta área, y que durante las campañas de salud oral pueden perfectamente desarrollar actividades que busquen concientizar a la población para erradicar esta mal práctica.

Presenta también justificación social del estudio está dada por el beneficio que tendrá la población al entender que los procesos de automedicación y malos hábitos pueden desencadenar en algún efecto adverso grave en el organismo. Promoviendo la adecuada información de cómo deben actuar frente a una manifestación de dolor de origen dentario puesto esto ayudara a su rápida desaparición y correcto tratamiento.

Por último, este trabajo presenta una justificación personal; en medida de la proyección del investigador no solo como profesional en la materia sino como parte integrante de un colectivo y de una familia a la que se debe proteger y cuidar.

Este trabajo de investigación será de gran relevancia debido a la población a la que

está dirigida, ya que muchos de ellos aún conservan tradiciones o costumbres de acuerdo con su cultura de origen, por lo que muchas veces se ven engañados por la medicina casera o no tienen la suficiente información para poder administrar un fármaco, todos estos factores son materia de análisis para poder realizar estrategias en bien de la población que acude a este centro de salud.

1.4.2. Viabilidad de la investigación

Esta investigación está considerada como viable puesto que cuenta con la autorización requerida por parte de las autoridades del centro de salud, además se cuenta con la predisposición y tiempo del investigador.

1.5. Limitaciones de estudio

Una limitación es llegar a conseguir la cantidad de muestra establecida ya que todo dependerá de la afluencia de pacientes que acudan al centro de salud, lo cual ha sido afectado por la pandemia del Covid-19.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Bhattarai R. et al (2020) Nepal; Tuvo como objetivo conocer el comportamiento hacia el dolor mediante la automedicación y los factores que se le asocian entre los pacientes que visitan un hospital dental en Katmandú. El estudio fue no experimental, descriptivo, transversal y prospectivo. Fue llevado a cabo un estudio de carácter transversal hospitalario en 265 pacientes. Se utilizó una técnica de muestreo por conveniencia. La preeminencia de la automedicación fue de 166 (62,6%). Fuera del total participantes, 99 (59,6%) consumieron medicamentos solo durante unos días y el desencadenante más común fue el dolor de diente en 101 (60,8%) participantes. La razón más común para la automedicación era una experiencia previa en el tratamiento de enfermedades similares. Se concluye que la prevalencia de automedicación es baja en comparación otros estudios similares.¹

Kumari N, et al (2019) Nepal; Tuvo como fin el encontrar la prevalencia de la automedicación en base de antibióticos entre estudiantes de odontología y médicos. Por otra parte, se realizó un estudio de naturaleza descriptiva-transversal. Además, se realizó un muestreo completo. Los datos se recopilaron utilizando un cuestionario estructurado. Participaron 558 estudiantes, la prevalencia de la práctica de automedicación con diversos antibióticos fue de 285 (51,1%) en el último año. Entre los estudiantes que se automedicaron, 152 (53,3%) eran hombres. El fármaco común que se automedicaba era Azitromicina 80 (28,1%) y la condición médica común para el uso de antibióticos de venta libre fue para el tratamiento del dolor de garganta con secreción nasal 129 (45,3%). La principal fuente de obtención de antibióticos sin receta fueron las farmacias minoristas 157 (55,1%). Se concluye que la práctica de automedicación en base de antibióticos aumento con cada año de manera sucesiva²

Idowu E. et al (2019) Nigeria; tuvo como objetivo determinar la prevalencia de automedicación para problemas dentales antes de la consulta dental y los factores que son asociados entre pacientes que llegan a asistir a un hospital federal. El estudio fue descriptivo transversal. Se distribuyó un cuestionario cerrado administrado por un entrevistador entre los adultos que visitaban la Clínica dental. El cuestionario está compuesto por dos secciones principales: características demográficas y preguntas que evalúan el comportamiento de la automedicación. Los resultados mostraron que la prevalencia de automedicación fue del 41,5% (194/468), con una mayor prevalencia entre las mujeres (55,1% o 107/194) que entre los hombres (44,9% o 87/194). El nivel educativo se asoció significativamente con la automedicación. Los analgésicos fueron los fármacos más auto administrados (98/164 o 59,8%), seguidos de los antibióticos (62/164 o 37,8%). El paracetamol represento la mayoría (28,7%). El miedo al tratamiento dental (20,1% 39/194), y la necesidad de no ir al dentista (20,1% 39/194) fueron los principales motivos para practicar la automedicación con periodontitis (53,1% o 103/194), pulpitis (13,9% o 27/194) y pericoronitis (10,8% o 21/194). La prevalencia de automedicación para problemas dentales en este estudio fue alta.³

2.1.2. Antecedentes nacionales

Laureano D, Laureano C. (2018) Huancayo; La investigación determinará la conexión existente entre lo que viene a ser el dolor dental desde el enfoque socioeconómico- cultural existente en la población de Chuamba perteneciente al distrito de Callhuas, Huancayo 2018. Este estudio fue cuantitativo y por medio de un diseño descriptivo simple. Además, la población de muestreo se encuentra conformada por 639 pobladores de la zona. En cuanto a la instrumentaria, el instrumento utilizado para poder medir la conducta del dolor dental en el plano de socio economía-cultural será un cuestionario. De donde los resultados obtenidos de la prueba de hipótesis con el Chi cuadrado de Pearson nos determinaron un $p < 0.050$, lo cual viene a reafirmar nuestro punto hipotético. Estos resultados no llegan a demostrar que prevalezca en la automedicación tradicional y farmacológica un bajo nivel (69,5%), esto seguido de la práctica de automedicación Tradicional en niveles bajos ,muy bajos (51,0%), el tipo de medicamentos que fueron usados en la medicación autónoma farmacológica fueron en sentido antiinflamatorio con un

(30,2%) , los medicamentos usados en la mediación autónoma tradicionista fue la hoja de coca en un (73,4%), a la cual le siguió el clavo de olor por un (5,1%). El trabajo de investigación concluyó que existe una vinculación la conducta desarrollada ante el dolor dental, la medicación autónoma tradicional y los niveles socioeconómicos y culturales. ⁴

Campos D. (2018) Huancavelica; El fin de la investigación es el determinar la existencia de la relación existente entre la conducta ante el dolor odontológico y el nivel de socioeconomía-cultural en los lugareños del distrito de Salcabamba-Huancavelica. El estudio es de carácter cuantitativo y de corte transversal – correlacional, donde el muestreo no es probabilístico, tomándose por encuestados a 181 pobladores en edad adulta. El principal comportamiento ante el dolor dental fue la medicación autónoma farmacológica por un (33,7%), atención odontológica en un (30,9%) y en menor medida la medicina tradicionista en un (13,3%). En caso de recurrir a la mediación autónoma farmacológica se demostró que el uso de fármacos antibióticos fue de un (25,4%), y en grado menor encontramos a los analgésicos y los antiinflamatorios por un (16%). El sujeto que aconsejó la adquisición de fármacos (19,9%). En cuanto a la medicina tradicionista los lugareños utilizaron diversos preparados para calmar el dolor, principalmente la caña pura en un (16,6%), lo cual fue seguido del uso de la hoja de coca (14,9%), asu vez el uso del clavo de olor (12,7%) y en menor medida se utilizó el agua con sal (1,1%). En cuanto al caso de búsqueda de atención odontológica se encontró que un (29,8) eligió la extracción dentaria, esto seguido de la curación por un (12,7%), y en menor grado se optó por la endodoncia en (8,3%). Decimos que el nivel socioeconómico y cultural de los lugareños es de un nivel medio (57,5%), esto seguido de un nivel bajo por un (32,6%) y de nivel alto en un (9,9%). Concluyéndose la relación existente entre la conducta del dolor dentario y el nivel socioeconómico y cultural en los lugareños. ⁵

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Dolor

El dolor viene a ser un síntoma de gran complejidad, sin contar que además es influyente en diversos factores como el nivel educativo del paciente, los temores

especialmente en los dolores terminales y la experiencia del doliente mismo.⁵

Los elementos estructurales que componen la condición de dolor dental están desarrollados por complejos mecanismos fisiopatológicos que constituyen la base de una cascada propia de un patrón inflamatorio agudo o crónico que puede ocurrir por lesiones tanto a nivel de la región periodontal como en regiones cariosas que desarrollen pulpitis⁶, es necesario recordar que la condición de dolor es la única vía de respuesta e irritabilidad de la pulpa dentaria, la cual debe ser tratado como una urgencia odontológica⁷

En cuanto a la comprensión de un dolor agudo, este obliga a conocer cuál es la fisiología de los receptores correspondiente al estímulo tisular, de la anatomía del sistema nervioso periférico y central, donde las vías activan y el mecanismo diverso del sistema de proyección de este síntoma suprimen o llegan a sensibilizar. En cuanto al mecanismo dolor crónico estos resultan mucho más complejos⁸. Una estimulación nociva y de persistencia a la lesión neural causa una alteración de carácter irreversible en la sensibilidad de los conocidos nociceptores o descargas de fibra espontánea para la conducción del síntoma a un nivel periférico y/o central a cambio de grandes reacciones en el sistema nervioso central y los impulsos sensoriales de este.⁶

El dolor se encuentra relacionado para con la zona afectada, este es provocado por las noxas que generan inflamación en los diversos traumatismos, un manejo de odontoestomatológicas o infecciones autoinmunes; producirán cambios en los tejidos dando por resultado la sintomatología doliente, es decir, el dolor; y como consecuencia los patrones inflamatorios tienen s diseminarse por la cavidad oral muchas veces como dolor reflejo, el cual como ya se indicó líneas arriba debe ser tratado previamente con anestésicos y valorar la posibilidad de endodoncia o de exodoncia .^{6,7}

Tipos de dolor

- **Dolor agudo:** El dolor se da de manera súbita, suele ser intensa y localizada , este es la previsión de que existe algún daño y es de existencia breve produciendo consigo hiperactividad del SN simpático , es decir, una elevación del PA, sudoración

y/o taquicardia. Este dolor es proporcional, generando ansiedad y dura menos de lo que tardaría en sanar la lesión causante .^{4,7}

Se debe entender que la duración de este tipo de dolor correspondería a minutos, segundo, incluso días; sin embargo, desaparece cuando el causante desaparece, suele ser producido por la estimulación nociva o una enfermedad aguda siendo incluso causa una lesión tisular. ⁷

- **Dolor crónico:** Viene a ser una alteración de sensibilidad en respuesta al dolor este presenta algunas características que suelen persistir incluso posteriormente ala curación del causante. Se da por lo general con irritabilidad, reducción a la tolerancia del dolor, alteraciones de apetito, trastornos de sueño, llegando incluso a tener componentes psicológicos como lo son el aislamiento social y la depresión la cual conlleva a otros niveles de alteración⁷

En cuanto al tiempo de duración vemos que este se llega a extender hasta por 3 meses, siendo caracterizado por el aumento de la intensidad según el pasar del tiempo , pudiéndosele asociar con un proceso continuo y crónico , se halla vinculado con la estructuración profunda del cuerpo , suele ser insoportable al no encontrarse el origen de este .^{7,8}

Dolor dental

Este viene a ser común en aquellos pacientes que buscan un tratamiento oral para mejorar su salud. La AIED , que viene a ser la Asociación Internacional del Dolor loconceptualiza como “Aquella experiencia sensorial y emocional de naturaleza desagradable , la cual se encuentra relacionada con el daño de los tejidos y en una terminología similar sería como si el daño existiera”. En cuanto al galeno experto en el área responde frente a estas emergencias según diversas escalas en las que se le puede medir: Aguda, Leve, moderada, intensa e insoportable, las cuales inician en la dentadura y tejidos cercanos. De manera crónica y craneofacial llegan a durar periodos largos y suelen ser difíciles de tratar.^{9,10}

Conducta ante el dolor dental

Actos conjuntos a comportamientos del individuo que resulta visible y apto para

observación. Suelen ser las acciones que el individuo lleva a cabo para poder obtener el tratamiento y /o diagnóstico para este tipo de dolor (dentario).¹¹ Este síntoma viene a ser una experiencia privada y de carácter único, puesto que la sufre aquel quien la padece y se logra expresar más como una conducta que como la sensación, esto nos indica que es subjetiva y no permite que se transmita una experiencia sensorial del fenómeno; a su vez la expresión de dolor se influencia por la cultura de la cual es perteneciente el doliente lo cual ha demostrado Zaborowski, quien fue uno de los primeros en estudiar este síntoma y cómo la cultura y grupo social la manifiesta mediante ciertas conductas .

Es en este síntoma que se relacionan factores biológicos determinantes de localización, intensidad y perduración; distintos factores psicológicos se asocian ante el dolor y factores sociales implican una percepción significativa para el sujeto que se encuentra en trance doloroso. Estas características establecerán el marco en el cual se llevan a cabo las acciones de individuos que buscan la obtención de un diagnóstico y tratamiento para su mal. Esta praxis es comprendida por el proceso en que se desarrollan las “conductas de búsqueda de atención y/o conductas de enfermedad”. Puesto que dan inicio con la percepción de las variaciones corporales, creencias y la interpretación de la sintomatología, concluyendo con una obtención diagnóstica en donde la a conducta de búsqueda confrontará a distintos factores de salud en los que se les ofrecerá una forma de explicar y tratar la enfermedad.^{4,5}

Tipos de conductas hacia el dolor dental

El sector popular se refiere al círculo popular de la sociedad, en donde el individuo practica.

La automedicación

La utilización de remedios caseros

En este grupo las practicas se relacionan con el área del hogar por lo general son recomendaciones por amigos y familiares; sin la necesidad de pagar por los servicios al individuo que los realiza. ²⁷

Medicación Autónoma farmacológica

Se comprende que la automedicación en la situación encontrada sin previsión médica profesional, es decir, la no prescripción o supervisión de la enfermedad.¹³ La conceptualización de esta conducta se ha transformado a lo largo del tiempo, mas no se ha aceptado la medicina sin prescripción, por otra parte, la medicina con receta es el mejor concepto de amplitud y de mayor aceptación.³⁵

La medicación autónoma es tomada por el doliente y gran parte de las veces se da por el consejo del entorno (amigos, familia, etc.) logrando que el paciente acuda ante la crisis de enfermedad por temor, evitando cualquier tipo de relación con un verdadero profesional del campo de la salud.^{14, 15}

SECTOR TRADICIONAL

En este grupo, los individuos se encuentran en varios tipos de tratamiento siempre de la mano por personas preparadas de manera informal o formal, tenemos a:

Los naturistas

Hechiceros

Hueseros

Vendedoras de hierba, etc.

Utilizan un lenguaje coloquial.²⁸

Automedicación Tradicional

Son los modos de responder ante el dolor, en la que se usan distintos productos de base natural como, por ejemplo: La vegetal, mineral, animal, preparados o incluso emplastos.¹⁵

Se la entiende como el grupo de saber práctico-teórico en la que se da a conocer el motivo por el cual fueron usados para las supresiones mentales, físicas, sociales diagnósticos, prevenciones a su vez está implícita en el experimento de la observación y transmisión escrita o verbal, se la llega a relacionar con la medicina activa de viniente de prácticas ancestrales.¹⁵

Pues hace gran cantidad de años se la viene utilizando ya que contribuyen a la salud del doliente, volviéndose de este modo un proveedor de la salud particular en las comunidades.⁴

MEDICINA TRADICIONAL Y PLANTAS MEDICINALES

Por lo general hace referencia a medicinas tradicionales donde hace énfasis a los saberes prácticos y teóricos, en donde se conoció el motivo que fueron usados de manera preventiva, diagnósticos y alteraciones mentales, físicas o sociales, basados solamente en la observación, relatos orales o escritos de generación en generación. Se toma también como un estudio de medicina activa y grupo de experiencias ancestrales.²⁶

Desde muchos años atrás se usa la medicina tradicional, quienes la practican vienen siendo de gran aporte a la salud primaria para las comunidades alejadas. En el planeta tierra la medicina tradicional sigue sosteniendo su popularidad.²⁹

A inicio de los 90 se comprobó el inicio de estas plantas medicinales en los países bajos y en desarrollo. Con sistemas complejos donde se aprecian tradiciones, como el conocimiento, las creencias y practicas empíricas, los que integran presentan una estructura organizada a través de agentes, como especialistas terapéuticas, parteras y sobanderos que tienen sus propios diagnósticos y tratamientos.³¹

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

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

28

Desde tiempos remotos las plantas cumplen un rol importante en la vida de las personas por sus beneficios terapéuticos, en las diversas culturas tanto para curar

y apaciguar el dolor. Existen aproximadamente 500 mil especies de origen vegetal en la tierra, en donde se puede encontrar en menor cantidad con un 10% y lo utilizan como alimento del ser humano y de los animales, utilizados con frecuencia con fines medicinales.³⁰

Los indígenas han realizado diversos aportes a la medicina convencional, un claro ejemplo es la quinua, la coca, la quinina, la chinchilcuma, la manzanilla, y muchas más plantas medicinales. Tradicionalmente se están beneficiando los sistemas de salud.³¹

Existen diferentes formas de preparar las plantas medicinales por ejemplos los ungüentos, zumo, macerados, compresas, jugos, hojas cocidas, asadas, reposadas, cocidas, fusione, etc.³²

La coca es utilizada mayormente en las practicas mágicas, religiosas y sociales desarrollándose como un integrador entre la relación de los pueblos andinos.³²

La tradicional medicina vegetal tiene como reconocimiento y valor su consumo ante la salud pública, la OMS. En 1978 fue reconocido como importante a las plantas medicinales.³³

PLANTAS MEDICINALES EN ODONTOLOGIA

El uso de estas plantas medicinales son de gran importancia, sin embargo el estudio científico de estas mismas plantas entre otras especies es desconocida, de tal manera es muy importante que se aprendan a investigar los recursos naturales. La vía de administración es de manera local, tópica o a través de enjuagues ingiriendo la infusión. Esas plantas medicinales se utilizan para aliviar dolores dentales usando como alcaloides, cardenolidos, glucósidos, resinas, saponinas, triterpenos, etc. El vegetal utilizado es muy variado incluyendo las plantas frescas o infusiones cocidas.³⁴

2.2.2. Nivel socioeconómico cultural

Se halla constituido por tres niveles: El social, el económico y el cultural; donde, en el socioeconómico está basado en la integración de diversas características de personas y sus hogares, en donde la definición variará según el contexto histórico

y desarrollo geográfico al cual pertenezcan. En cuanto al nivel socioeconómico se le como una atribución al hogar, extensible por los miembros del cual se caracterizará una inserción económica de modo indirecto y de gran potencial, también de disponibilidad de recursos económicos. 16,20

Nivel social: Se encuentra expresado en la actividad principal que viene a ser el sostén del hogar, es decir, el miembro que aporta mayor presupuesto a la economía por medio de su ocupación, sin embargo, no siempre es el que recibe mayor ingreso. 5,18

Nivel Económico: Se haya expresado en la ocupación principal del miembro que aporta mayor ingreso económico, a su vez en los bienes materiales del hogar en cuestión. 18

Nivel cultural: Viene a ser aquel conjunto simbólico de lo que son las normas, valores, ritos, costumbres, idiomas, moral, arte, etc. a su vez en los objetos que la acompañan como la vestimenta, herramientas, productos, vivienda, etc. Los que resultan aprendidos y transmitidos de una generación a otra moldeando de este modo la conducta humana. 18, 19

2.3. Definición de términos básicos

Automedicación o Medicación autónoma: Es aquella situación donde el individuo decida medicarse con un fármaco sin prescripción médica. 5

Planta medicinal: Tipo de planta que tiene propiedades curativas con una eficacia moderada o a largo plazo 5

Craneofacial: Sistema que tiene como elementos al cráneo y la cara como una unidad morfofuncional 3

Emergencia: Situación adversa en donde la vida del paciente se encuentra en grave peligro 5

Cultura: Manifestaciones sociales, religiosas y tradicionales propias de una determinada comunidad 5

Emplasto: Tipo de ungüento natural tradicional en muchas comunidades originarias, el cual sirve para aliviar síntomas de dolor a nivel superficial. ⁵.

Biológicos: Término que hace referencia a los factores internos propios del ser humano, enfocándose en su sistema orgánico⁸

Estrés: Estado de tensión física o psicológica que experimenta el individuo frente a una situación adversa. ⁵

Ligamento: Cordón fibroso y resistente que enlaza y sostiene en una posición los huesos de las articulaciones. ³

Disfunción: Alteración en la normal funcionalidad de un organismo o estructura determinada⁵

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Formulación de hipótesis principales y derivadas

3.1.1. Hipótesis principal

El comportamiento ante el dolor dental presenta relación con el nivel socioeconómico cultural en pacientes de edad adulta que acuden a un puesto de salud, Olmos 2022.

3.2. Variables, definición conceptual y operacional

3.2.1. Variable 1:

Comportamiento hacia el dolor dental: Conducta que tiene la persona frente a una manifestación dolorosa de origen dentario.⁵

3.2.2. Variable 2:

Nivel socioeconómico cultural: Estado o nivel de vida que tiene una persona respecto a diversos factores externos como los determinantes de la salud, trabajo, vivienda, entre otros.¹⁸

3.2.3 Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Valor
Comportamiento sobre el dolor dental	Tipos de automedicación	Medicación autónoma farmacológica	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> Antinflamatorios - Antibióticos - No recuerda - Analgésicos
		Automedicación tradicional		<ul style="list-style-type: none"> - Mineral - Preparados - Vegetal - Animal - No recuerda
		Persona que lo aconseja		<ul style="list-style-type: none"> Padres - Familiares - Amigos - Farmacéutico - Por decisión propia
	Características de automedicación	Efectividad del fármaco	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> - Largo Tiempo(1h) - No calmó - Calmó al instante (10 min) - En corto Tiempo (30 min)
		Procedencia del fármaco		

Nivel socio económico cultural	Económico	Cuestionario sobre nivel socio económico cultural	Ordinal	Farmacia
				- Familiares o Amigos
				- Bodega
				- Botiquín familiar
				- Otros
	Social			Medio alto: 10-13 puntos
				Medio: 7-9 puntos
				Bajo: 4-6 puntos
				Muy Bajo: 1-3 puntos
				Medio alto: 15-20 puntos
				Medio: 11-14 puntos
				Bajo: 7-10 puntos
				Muy Bajo: 3-6 puntos
	Cultural			Medio alto: 15-20 puntos
				Medio: 11-14 puntos
				Bajo: 7-10 puntos
				Muy Bajo: 3-6 puntos

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

4.1. Metodología de la investigación.

El método que persigue la presente investigación es descriptivo consistente con elacopio de información; con un enfoque netamente cuantitativo. El diseño de la presente investigación según Hernández R. es de carácter no experimental, por lo tanto, no se encuentra manipulada ninguna variable, tampoco hay intervención por parte del investigador.^{21,22} De acuerdo con el número de medición para la variables de carácter transversal, ya que la instrumentaria será aplicada en un momento unico.^{21,22} La finalidad es ser correlacional, por lo tanto, se buscará la relación entre ambas variables.^{21,22} El alcance de la presente investigación se da de acuerdo con la ocurrencia de los hechos, por lo que se considera prospectivo ya que el recojo de datos se realizó según sucedan los hechos.²²

4.2. . Diseño muestral

4.2.1. Población

La población se compone por 459 sujetos en edad adulta los cuales fueron tratados en el centro de salud de Olmos del año 2022.

4.2.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por 100 sujetos que se atendieron en el centro de salud Olmos durante el tercer trimestre del año 2022; el muestreo fue de carácter aleatorio de acuerdo al tiempo en que acudieron y tomaron historia clínica en el centro de salud.

4.2.3 Criterios de Selección

Criterios de inclusión:

Pacientes con mayoría de edad que concurran al centro de salud de Olmos.

Pacientes que quieran formar parte de la investigación

Pacientes que asistan constantemente al puesto de salud.

Pacientes de ambos sexos.

No presentar los criterios de exclusión

Criterios de exclusión

Pacientes que sean diagnosticados por covid 19.

Pacientes que no se encuentren en sus facultades físicas y/o mentales para poder participar del estudio.

Pacientes menores de edad.

Pacientes que no acepten el consentimiento informado

4.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

A. Técnica de recolección de datos

La técnica usada es la aplicación de la encuesta. Para la recolección de la muestra se tomó como base al cuestionario sobre comportamiento hacia el dolor dentario y el nivel socioeconómico cultural que fue elaborado por Laureano Zúñiga, Débora y Laureano Zúñiga, Caleb, en la tesis titulada “Comportamiento ante el dolor dentario relacionado con el nivel cultural y socioeconómico en el poblado de Chuamba, distrito de Cullhuas- Huancayo 2018”, la cual fue validada por juicio de expertos a cargo del investigador, resultando con una validez de 0,786 por el método de alfa de Crombach.⁴

B. Procedimiento para la recolección de datos

Este trabajo investigativo se dio inicio con la prestación del título y la matriz de consistencia y operacionalización de variables a la Comisión de Grados y títulos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, todas las correcciones se realizaron de manera digital, así como las posteriores evaluaciones.

Parte 1: Datos de filiación. La cual caracterizará a los habitantes del análisis.

Parte 2: Data en manejo de la automedicación y manejo del dolor: Que contiene 6 preguntas, dando permisión a la determinación y la prevalencia en forma de medicación autónoma, además de la recopilación de data adicional en base a la actitud de mediación autónoma y las características en los pacientes.

Parte 3: Datos del Nivel Socioeconómico-cultural: el cual consta de 11 preguntas con respuestas cerradas que se dividirán en grupos de 3 (nivel social, económico y cultural). Donde las cuestiones constan de 5 alternativas para la respuesta y el puntaje será correspondiente a la alternativa en la cual se determinará el nivel socioeconómico-cultural de las diversas personas encuestadas, estableciéndose de tal modo la sumatoria de puntuación obtenida por las personas en cada dimensión económicas, sociales y culturales.

4.4. Procedimientos

Posteriormente de la correcta recolección de data, los mismos se vaciaron en una matriz digital en Microsoft Excel, donde se ordenaron de acuerdo con los parámetros establecidos.

Para realizar de este modo el análisis estadístico se utilizará el software SPSS versión 24 en donde se aplicaron principios de estadística de tipo descriptiva e inferencial. Utilizando tablas de frecuencia cruzada y gráficos, además, se desarrollaron los estadísticos de relación pertinentes.

4.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

El paquete informático IBM SPSS Statistic 24 en español fue empleado en el entorno Windows 10, asegurando las estadísticas descriptivas, del mismo modo información y esquemas para la representación de los resultados obtenidos y se emplearon pruebas estadísticas pertinentes para comprobar la hipótesis científica elaborada.

4.6. Aspectos éticos

El presente trabajo incluyo todas las normas éticas preestablecidas en la conocida declaración de Helsinki, ya que se respetó los principios de confidencialidad, beneficencia y no maleficencia, respetando también los protocolos para

salvaguardar la integridad del participante, así como los diferentes principios éticos, de igual manera se utilizó el consentimiento informado y se mantuvo la objetividad de los resultados.^{24,25}

CAPÍTULO V RESULTADOS

5.1. Análisis descriptivo

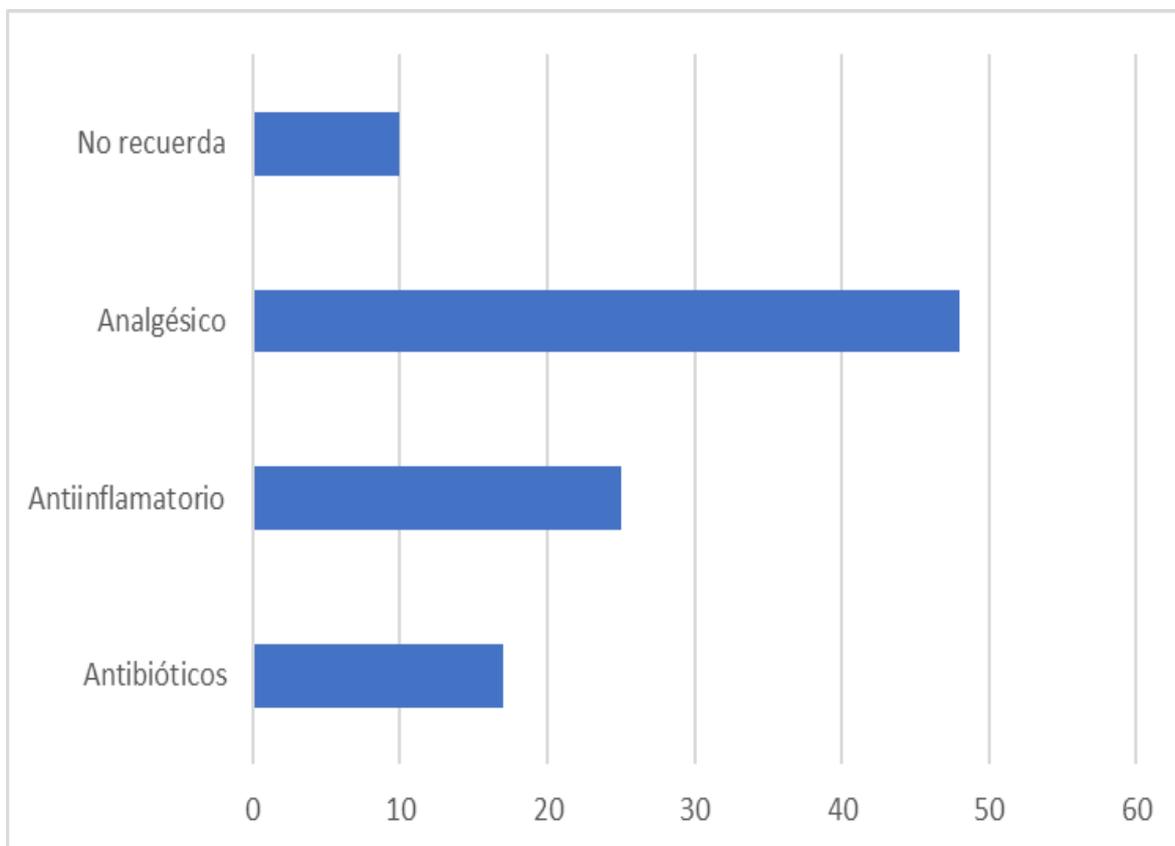
Tabla 1: Tipos de automedicación de los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022

Tipo de automedicación	Casos	Porcentaje
Farmacológica		
Antibióticos	17	17
Antiinflamatorio	25	25
Analgésico	48	48
No recuerda	10	10
Total	100	100

Fuente: encuesta aplicada Elaboración: Bach. Edgar Suarez Soto

La tabla 1 nos presenta en la variable comportamiento hacia el dolor dental cuya dimensión “tipos de automedicación” en el indicador: medicación autónoma farmacológica que emplean los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud y se puede evidenciar que 48% prefieren analgésicos, 25% prefieren antiinflamatorios, 17% emplean antibióticos y un 10% no recuerda el tipo de fármaco.

Grafica 1: Tipos de automedicación de los pacientes en edad adulta que acuden aun centro de salud, Olmos 2022



Fuente: encuesta aplicada Elaboración: Bach. Edgar Suarez Soto

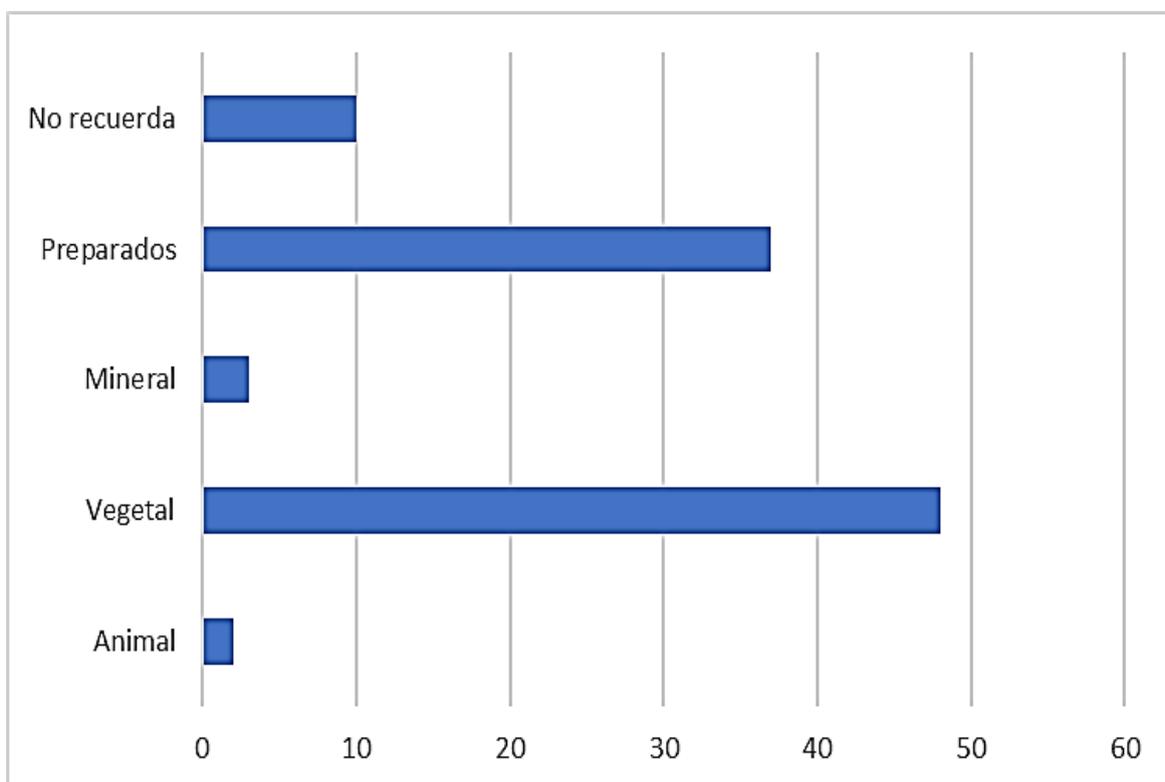
Tabla 2: Tipos de automedicación de los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022

Tipo de automedicación	Casos	Porcentaje
tradicional		
Animal	2	2
Vegetal	48	48
Mineral	3	3
Preparados	37	37
No recuerda	10	10
Total	100	100

Fuente: encuesta aplicada Elaboración: Bach. Edgar Suarez Soto

La tabla 2 nos presenta en la variable comportamiento hacia el dolor dental cuya dimensión “tipos de automedicación” en el indicador: automedicación tradicional que emplean alternativamente los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud y se puede evidenciar que un 48% emplean vegetales, un 37% preparados, un 3% minerales y solo un 2% emplean productos animales; en cambio 10% no recuerda este tipo de medicación

Grafica 2: Tipos de automedicación de los pacientes en edad adulta que acuden aun centro de salud, Olmos 2022



Fuente: encuesta aplicada Elaboración:
Bach. Edgar Suarez Soto

Tabla 3 Características de la automedicación de acuerdo con la persona que aconseja a los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022

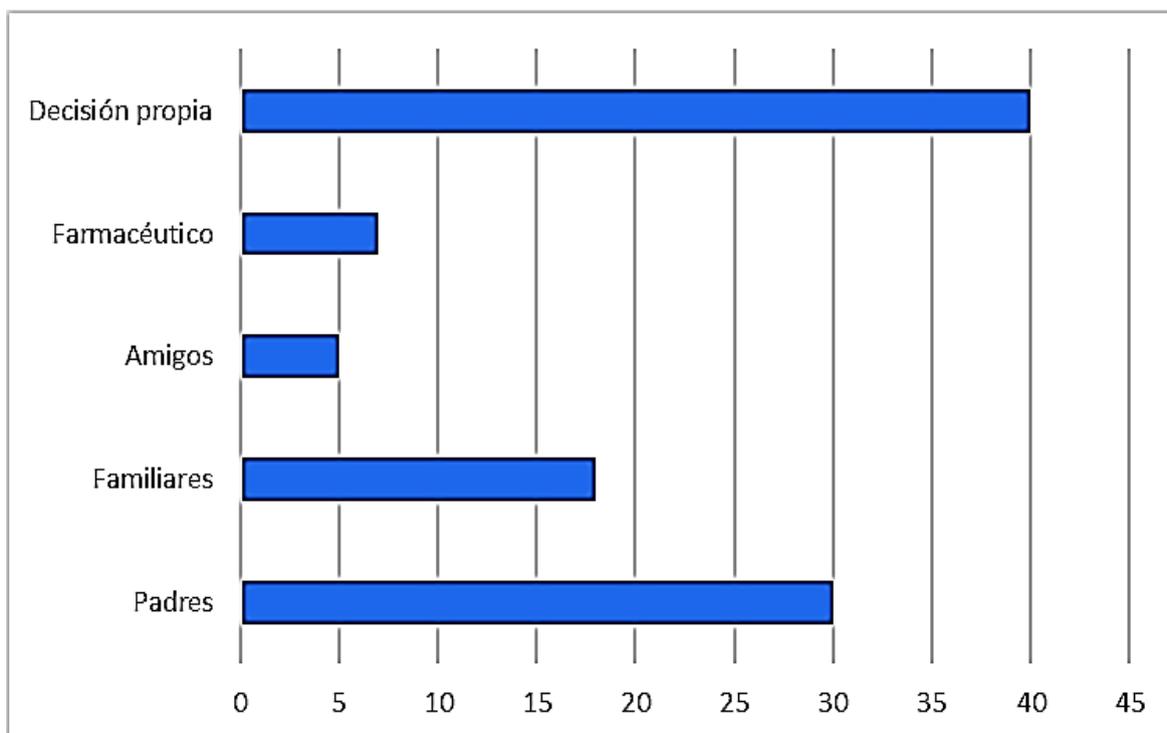
Persona que aconseja	Casos	Porcentaje
Padres	30	30
Familiares	18	18
Amigos	5	5
Farmacéutico	7	7
Decisión propia	40	40
Total	100	100

Fuente: encuesta aplicada

Elaboración: Bach. Edgar Suarez Soto

La tabla 3 nos presenta en cuanto a la dimensión características de la medicación e indicador persona que aconseja a los pacientes en edad adulta, se aprecia una inclinación en la distribución de casos favorable a los padres en un 30%, junto con los familiares como un 18% que reciben este consejo, siendo además el farmacéutico el que brinda dicho consejo en un 7% y los amigos en un 5%; es obvio que la decisión propia en un 40% de casos es lo más frecuente.

Grafica 3 Características de la automedicación de acuerdo con la persona que aconseja a los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022



Fuente: encuesta aplicada

Elaboración: Bach. Edgar Suarez Soto

Tabla 4 Características de la automedicación de acuerdo con la efectividad del fármaco en los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022.

Efectividad del fármaco	Casos	Porcentaje
Largo tiempo (1 hora)	3	3
No calmo	5	5
Calmo al instante (10 min)	64	64
En corto tiempo (30 min)	28	28
Total	100	100

Fuente: encuesta aplicada

Elaboración: Bach. Edgar Suarez Soto

La tabla 4 sugiere en la dimensión características de la automedicación según el indicador efectividad del fármaco en los pacientes de edad adulta; la preferencia es por fármacos que presenten un efecto corto en el tiempo que ellos denominan “al instante” en un 64%, y los considerados como de “corto tiempo” sean un 28% de casos, teniendo como extremos a los que prefieren fármacos con efectividad al “largo tiempo” en un 3% y aquellos cuyo estado de algemia no fue tratado eficientemente en un 5%.

Grafica 4 Características de la automedicación de acuerdo con la efectividad del fármaco en los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022.

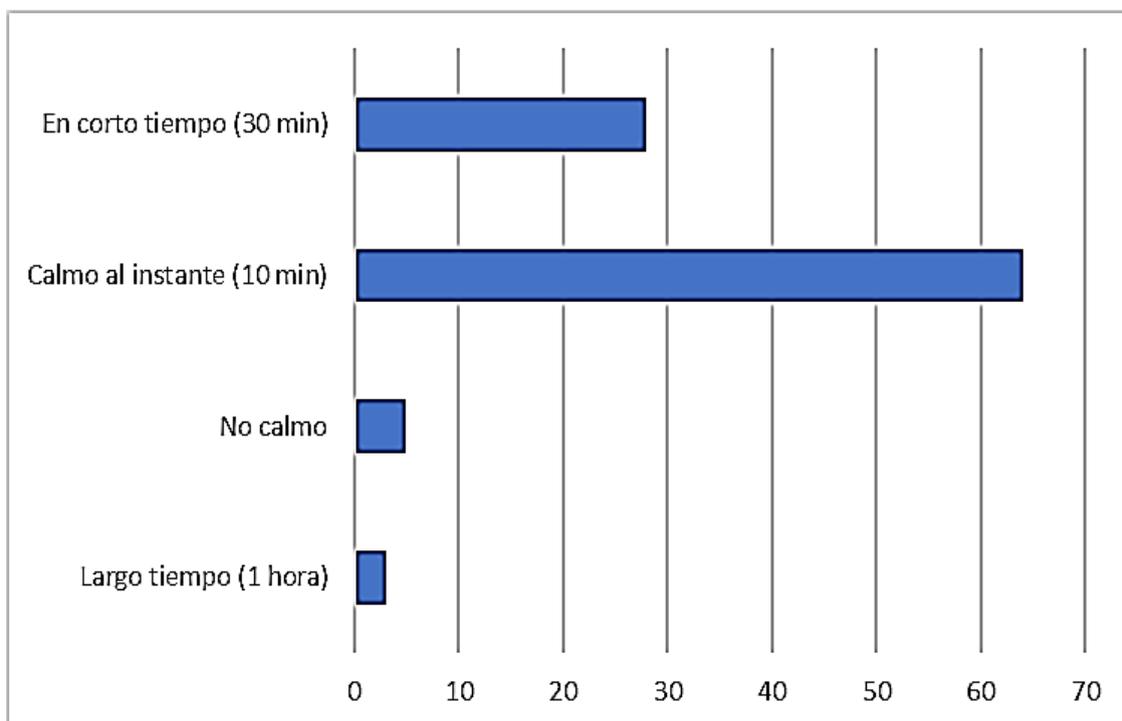


Tabla 5. Características de la automedicación de acuerdo con la procedencia del fármaco empleado por los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022

Procedencia del fármaco	Casos	Porcentaje
Farmacia	80	80
Familiares o amigos	9	9
Bodega	2	2
Botiquín familiar	1	1
Otros	8	8
Total	100	100

Fuente: encuesta aplicada Elaboración: Bach. Edgar Suarez Soto

La tabla 5 nos muestra los resultados para la dimensión características de la automedicación según el indicador procedencia del fármaco empleado por los pacientes en edad adulta; aquí se puede apreciar que el 80% obtiene los fármacos de una farmacia, el 9% lo hace de familiares y amigos, 2% de bodegas, 1% de botiquín familiar y 8% es de diversa procedencia.

Grafica 5. Características de la automedicación de acuerdo con la procedencia del fármaco empleado por los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022

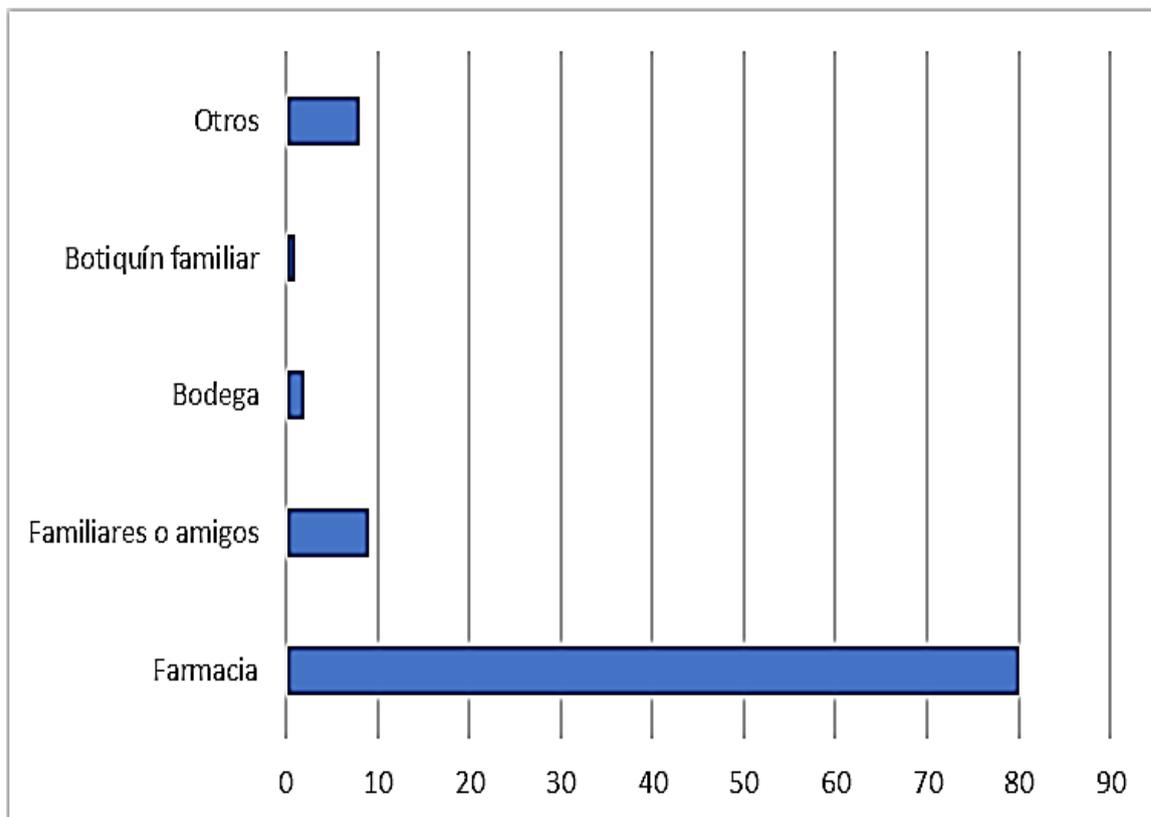


Tabla 6. Nivel socioeconómico y cultural de los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022

Nivel	Categoría		
	Social	Económico	Cultural
Medio alto	12	7	8
Medio	20	30	10
Bajo	56	50	64
Muy bajo	12	13	18
Total	100	100	100

Fuente: encuesta aplicada Elaboración: Bach. Edgar Suarez Soto

La tabla 6 nos muestra las diferentes categorías de la variable nivel socio económico cultural, se puede apreciar que la distribución de estas categorías es proporcional en si misma a los diferentes niveles; de esta forma 56% presentan nivel social bajo, 50% presentan nivel económico bajo y 64% presentan nivel cultural bajo; siendo la distribución orientada al nivel medio con un 20% en lo social, un 30% en lo económico y un 10% en lo cultural y culminando con un 12% de nivel social medio alto del mismo modo un 7% de nivel medio alto económico y un 8% de nivel cultural medio alto. Los estratos muy bajos son en un 12% lo social, 13% lo económico y 18% lo cultural.

Grafica 6. Nivel socioeconómico y cultural de los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022

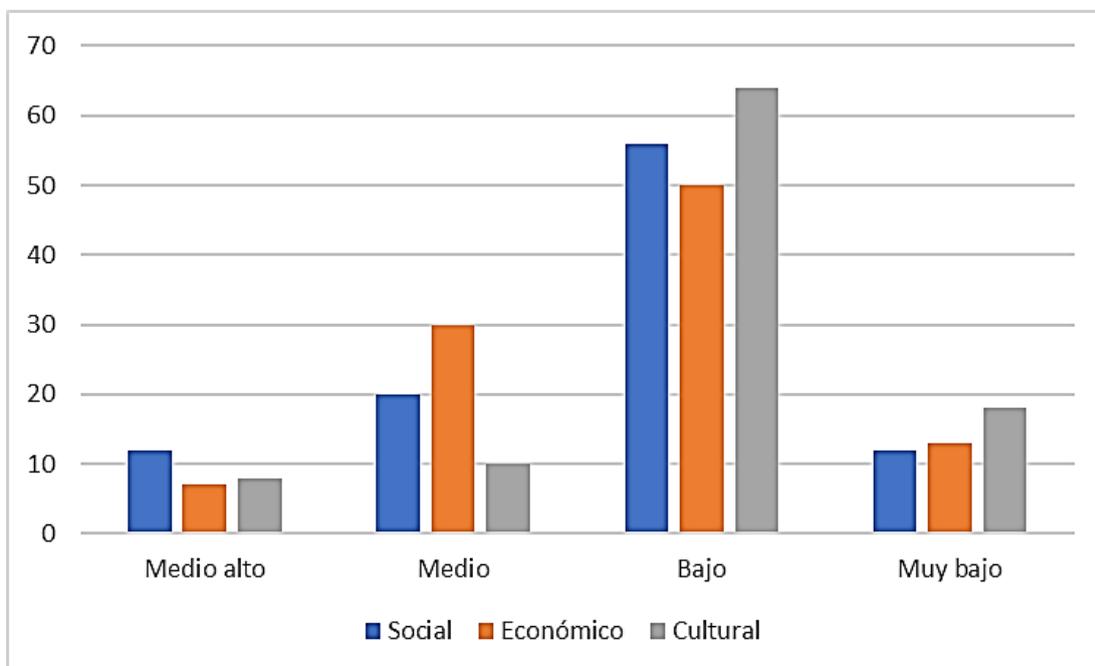


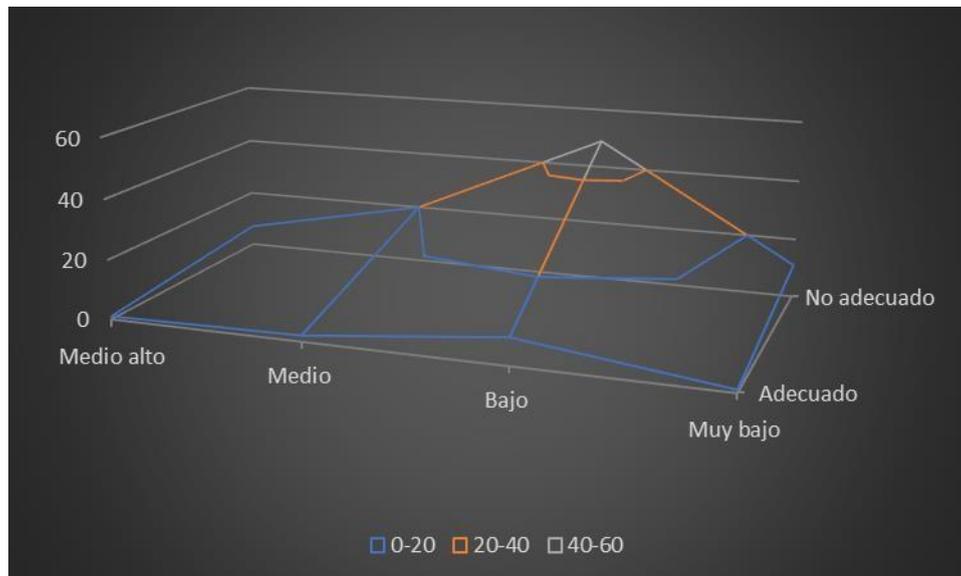
Tabla 7: Comportamiento sobre el dolor dental y nivel socioeconómico cultural de los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022

Comportamiento sobre el dolor dental	Nivel socioeconómico cultural integrado				Total
	Medio alto	Medio	Bajo	Muy bajo	
	Adecuado	7	2	9	
No adecuado	1	20	49	11	81
Total	8	22	58	12	100

Fuente: encuesta aplicada Elaboración: Bach. Edgar Suarez Soto

La tabla 7 nos muestra de forma integrada el comportamiento sobre el dolor dental relacionado con el nivel socio económico cultural de los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud; descriptivamente se evidencia que 49% de los casos relacionan el nivel socioeconómico cultural bajo con un comportamiento inadecuado sobre el dolor dental, del mismo modo se aprecia un 20% de casos que tienen nivel socioeconómico cultural medio con un comportamiento no adecuado; 7% de las personas con nivel socioeconómico cultural medio alto presentan comportamiento adecuado ante el dolor dental; presentando a escala global 19% de casos con comportamiento adecuado y un 81% de casos con comportamiento inadecuado típicamente automedicación.

Grafica 7: Superficie de respuesta comparativa entre el comportamiento sobre el dolor dental con el nivel socioeconómico cultural de los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022



Fuente: encuesta aplicada Elaboración: Bach. Edgar Suarez Soto

Tabla 8: Principal Actividad Laboral de los pacientes en edad adulta que acuden aun centro de salud, Olmos 2022

Principal Actividad Laboral	Frecuencia	Porcentaje
No trabaja	6	6
Negociante	15	15
Ama de casa	27	27
En el campo	52	52
Institución pública o Privada	0	0
Total	100	100

Fuente: encuesta aplicada

Elaboración: Bach. Edgar Suarez Soto

Interpretación: En la tabla referente a la actividad principal laboral de los pacientes que acuden a un centro de salud olmos 2022, tenemos como resultados que el ítems con mayor frecuencia es que labora en el campo con un 52%, seguido por las ama de casa con un 27%, en el rubro de negociante se obtuvo un 15% y como no trabaja un 6%.

Grafica 8: Principal Actividad Laboral de los pacientes en edad adulta que acuden aun centro de salud, Olmos 2022

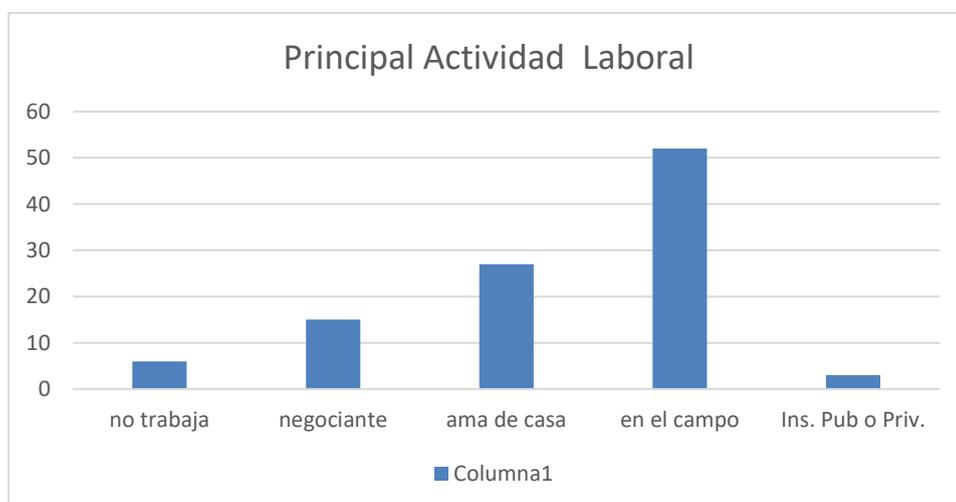


Tabla 9: Pertenencia de la vivienda los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022

Principal Actividad	Frecuencia	Porcentaje
Laboral		
Familiar	19	19%
Propia por invasión	51	51%
Alquilado	14	14%
Propio pagándose	0	0%
Propia pagada	16	16%
Total	100	100%

Fuente: encuesta aplicada

Elaboración: Bach. Edgar Suarez Soto

Interpretación: en la tabla 9 se aprecia los resultados según la adquisición de la vivienda, notándose que un 51% en una casa alquilada, seguido de 19% de viviendas que están alojadas en la casa de un familiar, un 16% tenían casa propia ya pagada y un 14% habían adquirido su vivienda por una invasión.

Grafica 9: Pertenencia de la vivienda los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022

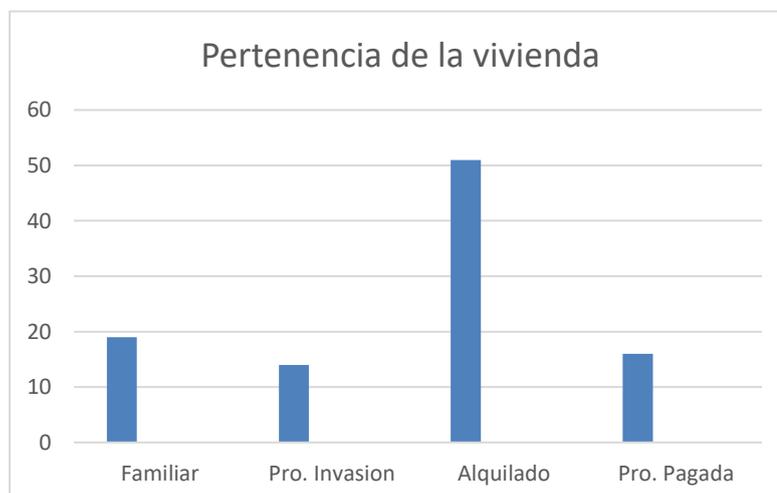


Tabla 10: Actividad que realizan en sus tiempos libres los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022

Principal Actividad	Frecuencia	Porcentaje
Laboral		
Ninguna	48	48%
Ve Tv.	30	30%
Duerme	12	12%
Pasea con amigos	4	4%
Deportes	6	6%
Total	100	100%

Fuente: encuesta aplicada

Elaboración: Bach. Edgar Suarez Soto

En la tabla 10 se tienen los datos de las actividades que realizan durante sus tiempos libres los pacientes que acuden a un centro de salud, en el que un 48% no realiza ninguna actividad, un 30% ve Tv, 12% duerme, un 4% pasea con amigos y finalmente un 6% practica deportes.

Grafica 10: Actividad que realizan en sus tiempos libres los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022

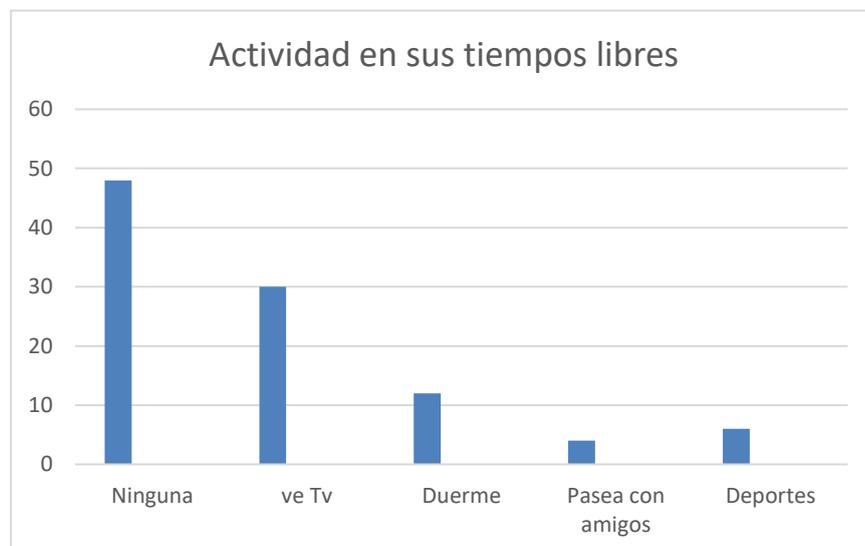


Tabla 11: Ingreso mensual los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022

Principal Actividad	Frecuencia	Porcentaje
Laboral		
Menos 465	58	58%
465 - 930	31	31%
930 - 1395	9	9%
No Trabaja	2	2%
Total	100	100%

Fuente: encuesta aplicada

Elaboración: Bach. Edgar Suarez Soto

Interpretación: En esta tabla se puede evidenciar que los ingresos mensuales de los pacientes que acuden a un centro de salud, Olmos fue que el 58% percibe menos de 465, en la segunda categoría se encuentra del 31% solo tienen de ingreso mensual de 465 – 930, el 9% tiene un ingreso de 930 – 1395 soles mensuales y finalmente el 2% no trabaja.

Grafica 11: Ingreso mensual los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022

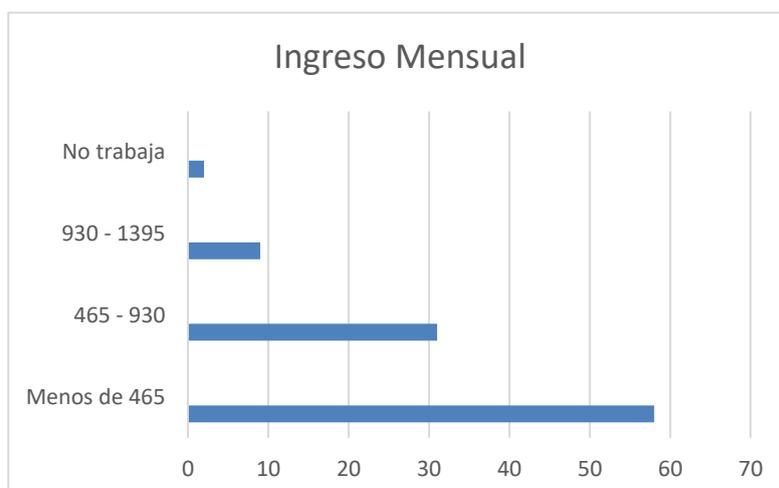


Tabla 12: Idioma que dominan los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022

Idioma dominante	Frecuencia	Porcentaje
Castellano	95	95%
Castellano – Quechua	1	1%
Castellano – Ingles	4	4%
Total	100	100%

Fuente: encuesta aplicada

Elaboración: Bach. Edgar Suarez Soto

Interpretación: en la tabla se representa en datos el idioma que más predomina en los pacientes encuestados, y es el castellano con un 95%, seguido del castellano - inglés un 4% y finalmente el castellano – quechua un 1%.

Grafica 12: Idioma que dominan los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022

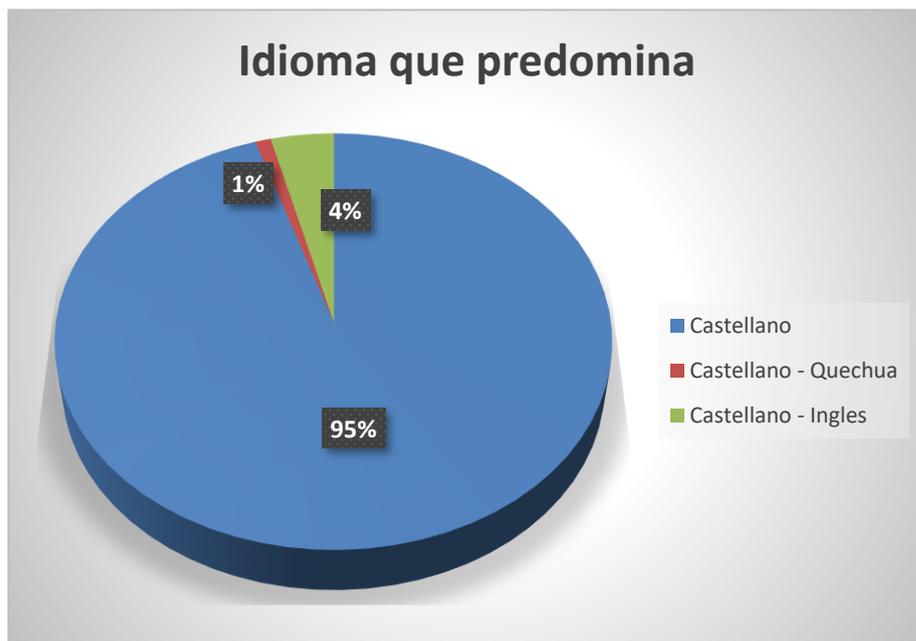


Tabla 13: Grado de Instrucción según los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022

Grado de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Tec. Superior	5	5%
Secundaria	40	40%
Primaria	52	52%
Ninguna	3	3%
Total	100	100%

Fuente: encuesta aplicada

Elaboración: Bach. Edgar Suarez Soto

En la tabla 13 obtuvimos los datos según el grado de instrucción de los pacientes que acuden a un centro de salud, Olmos 2022 en el que se obtuvo los siguientes resultados; como mayor porcentaje se tiene al grado de primaria con un total de 52%, el intervalo que le sigue es un 40% con secundaria, seguido de tec. Superior con el 5% y ninguna con el 3%.

Grafico 13: Grado de Instrucción según los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022

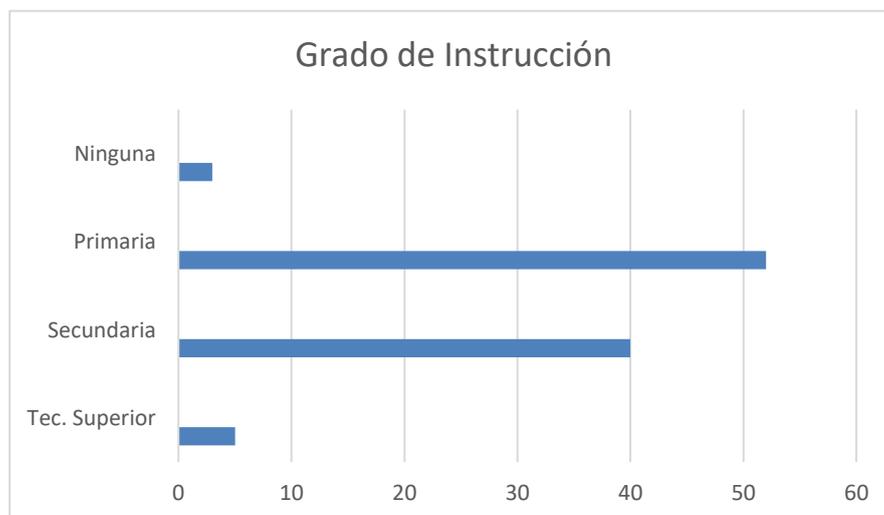


Tabla 14: Medios de información según los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022

Medios de Información	Frecuencia	Porcentaje
Radio	46	46%
Tv	34	34%
Amigos	18	18%
Periódico	2	3%
Total	100	100%

Fuente: encuesta aplicada

Elaboración: Bach. Edgar Suarez Soto

Interpretación: en la tabla presentada nos muestra los resultados obtenidos durante la investigación que un 46% hace referencia a radio, un 34% tv, un 18% se informa de amigos, y por último el 2% de periódico.

Grafico 14: Medios de información según los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud, Olmos 2022



5.2. Análisis inferencial

CONTRASTACION DE HIPOTESIS

Se procedió a desarrollar el análisis inferencial en base a las proporciones de casos empleando una correlación no paramétrica sustentada en Rho de Spearman y el Chi cuadrado con bondad de ajuste para contrastar la hipótesis general de estudio, empleando un error tipo II con una significancia estadística ($p < 0.05$) con un nivel de confianza del 95% para la hipótesis alternativa.

Hi: El comportamiento ante el dolor dental presenta relación estadísticamente significativa con el nivel socioeconómico cultural en los pacientes de edad adulta que acuden a un puesto de salud, Olmos 2022.

H0: El comportamiento ante el dolor dental no presenta relación estadísticamente significativa con el nivel socioeconómico cultural en los pacientes de edad adulta que acuden a un puesto de salud, Olmos 2022.

Correlaciones

		nivel socioeconómico y cultural integrado		comportamiento ante el dolor dental	
Rho de Spearman	nivel socioeconómico y cultural integrado	coeficiente de correlación	0,890	sig. (bilateral)	0,000
		sig. (bilateral)	0,045		0,000
	comportamiento ante el dolor dental	coeficiente de correlación	0,890	sig. (bilateral)	0,000
		sig. (bilateral)	0,045		0,000

Los resultados del estadístico Rho de Spearman para la hipótesis planteada, sostienen una correlación positiva con valor de 0,890; por lo que se rechaza la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa. Se comprobó además por medio de la Prueba Chi cuadrado la correlación intervariables.

Modelo de bondad de ajuste.

Variable 1 (valores esperados)	Variable 2 (Valores esperados)				Total
	Nivel socioeconómico cultural integrado				
Comportamiento sobre el dolor dental	Alto	Medio	Bajo	Muy bajo	
Adecuado	7	2	9	1	19
No adecuado	1	20	49	11	81
Total	8	22	58	12	100

Estadísticos de prueba

	Frecuencia de comportamiento sobre el dolor dental
Chi-cuadrado	19,844
Gl	7
Sig. asintótica	,000

Estadísticos de prueba

	Frecuencia de nivel socioeconómico cultural integrado
Chi-cuadrado	19,844
gl	7
Sig. asintótica	,000

En tal sentido, aplicado el método Chi cuadrado se demostró que si existe relación significativa entre los grupos mencionadas p valor = 0.000 ($p < 0.05$) por lo tanto se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y aceptar la alternativa.

DISCUSION

Al valorar la variable comportamiento hacia el dolor dental cuya dimensión “tipos de automedicación” en el indicador: medicación autónoma farmacológica que emplean los pacientes en edad adulta se demostró que un 48% prefieren analgésicos, y un 25% prefieren antiinflamatorios, lo cual es contradictorio con otros trabajos como los de Kumari N, y colaboradores (2019) que han pretendido también encontrar la prevalencia de la automedicación en una muestra teniendo un 51,1% que emplea el antibióticos de los cuales el más empleado es la azitromicina, y cuyo lugar de obtención en un 28,1% son las farmacias minoristas con un 55,1%. Lo cual al comparar con los resultados en el indicador procedencia del fármaco empleado se demuestra que el 80% obtiene los fármacos de una farmacia.

Al analizar la dimensión “tipos de automedicación” en el indicador: automedicación tradicional que emplean alternativamente los pacientes se evidenció que un 48% emplean vegetales, un 37% preparados, lo cual es compatible con los resultados al correlacionar la condición socioeconómico cultural con el dolor dental de acuerdo con Laureano D y Laureano C (2018) se evidencia la presencia de una automedicación de tipo tradicional en un 69,5% de su muestra de trabajo esto debido a los factores culturales lo cual coincide con el trabajo de Campos D (2018) referente al patrón cultural este autor encontró que un 33,7% de la muestra recurría a la farmacología y 66,3% recurría a remedios tradicionales.

Algunos trabajos como el de Bhattarai R. et al (2020) han evidenciado el comportamiento hacia el dolor que se expresa por medio de la automedicación asimismo en los pacientes que factores se asocian encontrando que la automedicación fue la forma más usual (62,6%), siendo esto correlacionado con los resultados del indicador persona que aconseja a los pacientes en edad adulta, se aprecia una inclinación en la distribución de casos favorable a los padres en un 30%, junto con los familiares como un 18% teniendo una clara preferencia es por fármacos que presenten un efecto corto en el tiempo que ellos denominan “al instante” en un 64%, y los considerados como de “corto tiempo” con un 28% de casos.

La tabla 5 nos muestra las diferentes categorías de la variable nivel socioeconómico cultural, se puede apreciar que la distribución de estas categorías es proporcional en si misma a los diferentes niveles; de esta forma 56% presentan nivel social bajo, 55% presentan nivel económico bajo y 64% presentan nivel cultural bajo; siendo la distribución orientada al nivel medio con un 20% en lo social, un 30% en lo económico y un 10% en lo cultural y culminando con un 12% de nivel social medio alto del mismo modo un 7% de nivel medio alto económico y un 8% de nivel cultural medio alto. Los estratos muy bajos son en un 12% lo social, 13% lo económico y 18% lo cultural; lo cual proporcionalmente se coliga con un estudio sobre la prevalencia de automedicación para problemas dentales antes de la consulta dental.

Y los factores que son asociados en los pacientes Idowu E y colaboradores (2019) se demostró que esta fue de un 41,5% y el nivel socioeducativo se asoció positivamente con la automedicación; lo cual se corresponde cuando comparamos de forma integrada el comportamiento sobre el dolor dental relacionado con el nivel socioeconómico cultural de los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud; descriptivamente se evidencia que 49% de los casos relacionan el nivel socioeconómico cultural bajo con un comportamiento inadecuado sobre el dolor dental.

CONCLUSIONES

Se determinó que si existe una relación significativa entre Automedicación y la conducta frente al dolor dental. Se observa en los resultados que en el nivel Socioeconómico-cultural de los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud; descriptivamente se evidencia que 49% de los casos relacionan el nivel socioeconómico cultural bajo con un comportamiento inadecuado sobre el dolor dental, del mismo modo se aprecia un 20% de casos que tienen nivel socioeconómico cultural medio con un comportamiento no adecuado; 7% de las personas con nivel socioeconómico cultural medio alto presentan comportamiento adecuado ante el dolor dental; presentando a escala global 19% de casos con comportamiento adecuado y un 81% de casos con comportamiento inadecuado típicamente automedicación.

El comportamiento hacia el dolor dental en los pacientes de edad adulta es inadecuado, desarrollando medicación autónoma farmacológica, las preferencias de automedicación se dan con analgésicos, antiinflamatorios, antibióticos y a veces plantas medicinales; algunos pacientes mencionan no recordar la medicación que toman. Las personas que aconsejan la automedicación están vinculadas en el entorno parental: familiares o padres o hermanos; y generalmente prefieren medicamentos que tengan un poder efectivo en el más corto tiempo por el dolor causado ante las afecciones dentales y periodontales.

Los estratos económicos en los cuales predomina la automedicación en gran proporción son los medios – bajos por lo que el comportamiento sobre el dolor dental se relaciona significativamente con el nivel socioeconómico cultural de los pacientes en edad adulta que acuden a un centro de salud.

RECOMENDACIONES

Se debe sensibilizar a los usuarios del Centro de Salud de Olmos sobre los riesgos que conlleva la automedicación ante el dolor dental generado por alguna patología bucal por medio de campañas de odontología preventiva.

Se sugiere al centro de salud diseñar y desarrollar un programa de prevención y vigilancia contra la automedicación para la salud bucal para mejorar la propuesta del Ministerio de salud sobre salud dental, incluyendo a las instituciones educativas y municipalidad.

Se sugiere al personal de salud de profesión odontólogo realizar campañas preventivas comunitarias para combatir la automedicación y regular la terapéutica tradicional.

FUENTES DE INFORMACION

- 1.- Bhattarai R, Khanal S, Shrestha S. Prevalence of Self-medication Practices for Oral Health Problems among Dental Patients in a dental college: A Descriptive Cross-sectional Study. JNMA J Nepal Med Assoc. 2020 Apr 30;58(224):209-213. doi: 10.31729/jnma.4866
2. Mandal NK, Rauniyar GP, Rai DS, Panday DR, Kushwaha R, Agrawal SK, Regmee P. Self-medication Practice of Antibiotics among Medical and Dental Undergraduate Students in a Medical College in Eastern Nepal: A Descriptive Cross-sectional Study. JNMA J Nepal Med Assoc. 2020 May 30;58(225):328-332. doi: 10.31729/jnma.4914.
- 3.- 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. PMID: 3266999
- 4.- Laureano D. Laureano C. Comportamiento ante el dolor dental relacionado con el nivel socioeconómico – cultural del poblado de chuamba- Huancayo 2018. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista.] Universidad Peruana Los Andes. Hunacayo Perú 2018
- 5.- Campos D. conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico-cultural en pobladores de la zona urbana del distrito de Salcabamba – Huancavelica. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista.] Universidad Roosevelt. Huancayo Perú 2020.
- 6.- Vera, W. Conducta ante el dolor dental y el nivel socio-económico en pobladores del distrito de Santa Ana, La Convención - Cusco, 2014. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista.] Cuzco: Universidad Nacional De San Antonio Abad; 2015.

- 7.- Miguel Añez B, Goicoechea C, López A, Martínez M. Dolor orofacial en la clínica odontológica. Rev Soc Esp Dolor 2019;26(4):233-242.
- 8.- Landroque, S. Flores, L. Delgado P. García P. Merina D. Pérez R. Alternativas de uso y eficacia analgésica en el dolor de origen dental en un Servicio de Urgencias de Atención Primaria. Int. J. Odontostomat., 10(2):221-228, 2016
- 9.-Carrión C. Conducta ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del Distrito de Cachicadan - La Libertad 2013. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista.] Trujillo Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2014
- 10.- Salcedo R. Urrelo A. Relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel socio económico - cultural de los pobladores de Santo Tomas Del Distrito de San Juan Bautista–2015. [Informe final de tesis requisito para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Iquitos Perú: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana;2015.
- 11.- Carrasco D. Relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel de instrucción de los pacientes que acuden a la clínica estomatológica de la Universidad Señor de Sipán, 2015-II. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista.] Pimentel-Lambayeque: Universidad Señor de Sipán; 2015.
- 12.- Guillem P. Automedicación en una población universitaria española. Rev. Salud Pública. [Internet] 2015. [citado 12 junio 2022]; 3(2): 82-86. Disponible en:http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2010000200008
- 13.- Rodríguez Reyes, O.; García Cabrera, L.; Bosch Núñez, A. I. & Inclán Acosta, A. Fisiopatología del dolor bucodental: una visión actualizada del tema. MEDISAN,17(9):5079-85, 2013.
- 14.- Barrera MS, Peña G, Rodríguez A, Peña J. Patrón de prescripción de

analgésicos para el control del dolor en endodoncia. Facultad de Odontología uncuyo. Prescr Pattern Analg Pain Control Endod Un Cuyo Sch Dent 47 [Internet].enero de 2018 [citado 8 de febrero de 2019]; 12(1):38-43. Disponible en:
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ddh&AN=132716959&lang=es>

15.- Corrales R. et al, Plantas medicinales de interés estomatológico.2014; 53(256):79-98.

16.- Celi D. Manejo del dolor dental y su reagudización en la población mayor de 18 años de la Parroquia de Valle Hermoso Cantón Las Lajas de la Provincia de El Oro, 2016. [Tesis previa a la obtención del título de Odontóloga.] Loja Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2016.

17.- Currie, C. C.; Stone, S. J. & Durham, J. Pain and problems: a prospective cross-sectional study of the impact of dental emergencies. J. Oral Rehabil., 42(12):883-9,2015.

18.- Tránsito K. Actitud de la población adulta de 50 a 70 años frente al dolor dental en la ciudad de Huánuco 2015. [Tesis para optar el Título Profesional de CirujanoDentista]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017.

19.- Becerra J. Conducta ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico-cultural en pobladores del distrito de Pimentel, 2014. [Tesis de grado]. [Lima-Perú]: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo - USAT. 2015

20.- Geymer A. Efecto de la tintura de ajo en odontalgias. Rev Inf Cient [Internet]. 2015; 90(2):219- 28. Disponible en:
<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=7b4ae8e7-4e21-43ed-bbda-2307515efe6b%40sessionmgr103>

21.- Hernández R. Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación científica. 6ed. México: Mc Graw Hill; 2014.

64

22.- Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación. Perú: Bioestadístico; 2015.

23.- Velázquez AR, Rey CN. Metodología de la investigación científica. Primera edición. Lima Perú: Editorial San Marcos.

24.- Abad G. Consentimiento informado en investigación clínica. Comité Ético de Investigación Clínica del hospital de Sagunto. Enero 2019.

25.- Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. WMA. 2013. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-dehelsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

26.- José W. et al. Plantas Empleadas En Odontalgias. Rev.Medigraphic.2007;64(5) Disponible En:www.Medigraphic.Com/Pdfs/Adm/Od-2007/Od075b.Pdf

27.- Peñuela M. Factores socioeconómicos y culturales asociados a la auto formulación en expendios de medicamentos en la ciudad de Barranquilla. Barranquilla. Colombia.2002: 30-38.

28.- Montalvo D. Factores Asociados a la Automedicación en la Población Urbano-Marginal del Distrito de Chiclayo. Tesis (Médico Cirujano) Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo-Lambayeque. 1999. pp1-5.

29.- Florinda Fajardo et al. Plantas que sanan, Salud plantas medicinales. 1ª. Edic. imprimatur. Managua, 1998

30.- Elementos, Recursos y Organización de la Medicina Indígena Tradicional,

64

disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd68/041874/modulo1-2.pdf>.

- 31.- Waizil B. J., Martinez R.I. Plantas empleadas en odontalgias I. Rev. ADM.2007; 64(5):173-186.
- 32.- Corrales R. et al, Plantas medicinales de interés estomatológico.2014; 53(256):79-98
- 33.- Weil, A. The therapeutic value of coca in contemporary medicine; J. Ethnopharmacology. 1981;(3)367-376.
- 34.- Nebot R y Llauger G. Estudio del Consumo de Medicamentos y Automedicación en Lima Metropolitano. Revista Médica Herediana. 1992:3:101.
- 35.- Lavielle, P. et al. (2008) Conducta del enfermo ante el dolor crónico. Rev. Salud Pública de México,50(2)

ANEXOS

ANEXO N° 1: Consentimiento Informado.

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Fecha: _____

Mediante el presente documento, yo.....,Identificado (a) con DNI N°.....manifiesto que he sido informado por el Bach. Edgar Suárez Soto de la Escuela Profesional de Estomatología, sobre el objetivo del estudio **RELACIÓN DEL COMPORTAMIENTO HACIA EL DOLOR DENTAL Y NIVEL SOCIO ECONÓMICO CULTURAL EN PACIENTES ADULTOS QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD OLMOS 2022** y además me ha Informado sobre la veracidad de mis respuestas y la importancia del tema. Así mismo sobre el manejo de la información obtenida con un carácter de confidencialidad, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación, firmo en señal de aceptación y conformidad.

Firma: _____

N° de DNI: _____



ANEXO N° 2: Instrumento de recolección de datos

Cuestionario para el comportamiento hacia el dolor dental y nivel socioeconómico

FILIACIÓN

Edad: Sexo: Masculino () Femenino ()

II. DATOS DEL MANEJO DEL DOLOR DENTAL 1.

1. ¿Cómo maneja o manejó el dolor dental?

- a) Automedicación Farmacológica
- b) Automedicación Tradicional
- c) Medicación Profesional
- d) Automedicación Farmacológica y Automedicación Tradicional
- e) Ninguna

2. ¿En caso de automedicación con fármacos, que fármaco(s) utiliza para el manejo del dolor?

- a) Antiinflamatorios:.....
- b) Antibióticos:.....
- c) Analgésicos:.....
- d) No recuerda

3. ¿En caso de automedicación tradicional, que medicamentos utiliza para el manejo del dolor?

- a) Vegetal:.....
- b) Animal:.....
- c) Mineral:.....
- d) Emplastos o preparados:.....
- e) No recuerda

4. ¿Quién es la persona que le aconsejó la adquisición del medicamento que tomó?

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

5. ¿Fue efectivo el tipo de medicamento que tomó?

- a) Calmó al instante (10 min)
- b) En corto tiempo (30 min)
- c) Largo tiempo (1hr)
- d) No calmó

6. ¿Dónde consiguió la medicina que tomó?

- a) Farmacia
- b) Bodega
- c) botiquín familiar
- d) Familiares o Amigos
- e) Otro

III. DATOS DEL NIVEL SOCIECONOMICA-CULTURAL

3.1 NIVEL SOCIAL

1. ¿Dónde realiza UD. Su principal actividad Laboral? (SOLO UNA ALTERNATIVA)

- a) En una institución Pública o Privada ()
- b) En el Campo ()
- c) Ama de casa ()
- d) Negociante ()
- e) No trabaja ()

2. A que Organizaciones pertenece UD.? (VARIAS ALTERNATIVAS)

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

**3. ¿Qué actividad realiza Ud. Con más frecuencia en su tiempo libre?
(SOLO UNA ALTERNATIVA)**

- a) Pasea con amigos ()
- b) Duerme ()
- c) Deportes ()
- d) Ve TV, lee ()
- e) Ninguno ()

3.2 NIVEL ECONOMICO

1. Promedio de ingreso mensual (SOLO UNA ALTERNATIVA)

- a) No recibe ingresos ()
- b) Menos de 465 soles ()
- c) 465 - 930 soles ()
- d) 930 - 1395 ()
- e) 1395 a más ()

2. Principal materia de la vivienda (SOLO UNA ALTERNATIVA)

- a) Estera ()
- b) Piedra con barro ()
- c) Adobe ()
- d) Madera ()
- e) Ladrillo - cemento ()

3. Pertenencia de la vivienda (SOLO UNA ALTERNATIVA)

- a) Familiar ()
- b) Propia por invasión ()
- c) Alquilada ()
- d) Propia pagándose a plazos ()
- e) Propia pagada ()

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

- a) Luz ()
- b) Agua ()
- d) Cable ()
- e) Internet ()

ANEXO N° 3: Constancia de la Investigación



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD - LAMBAYEQUE
RED LAMBAYEQUE

CLAS "Santo Domingo de Olmos"

Calle Bolognesi Cdra. 01 – Olmos / Teléfono 427273



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Constancia

LA GERENTE DE LA MICRORED DE SALUD OLMOS, CENTRO DE SALUD
OLMOS de la DIRESA – LAMBAYEQUE

Hace constar lo siguiente:

Que:

EDGAR SUAREZ SOTO

Identificado con DNI N° 42778787, bachiller de Estomatología, ha realizado su trabajo de investigación para su tesis titulada "RELACION DEL COMPORTAMIENTO HACIA EL DOLOR DENTAL Y NIVEL SOCIO ECONOMICO CULTURAL EN PACIENTES ADULTOS QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD DE OLMOS 2021".

En el periodo del 20 De Febrero al 29 de Abril del 2022.

Se expide la presente constancia a la persona interesada, para los fines que crea conveniente.

Olmos, 30 de abril del 2022.


Mg. MARTHA ISABEL SOPLOPUCO CAPUÑAY
CBP 5384
GERENTE MICRORED OLMOS

MARTHA ISABEL SOPLOPUCO CAPUÑAY
GERENTE MICRORED OLMOS
CENTRO DE SALUD OLMOS

"PERSONAS QUE ATENDEMOS PERSONAS"
Comunidad Local de Administración de Salud

ANEXO N° 4 Base de Datos

A	B	C	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q		
N°	Tipo de Automedicación	Persona que Aconseja	Nivel	Comportamiento	Principal Act	Organización	pe	Que activida	Promedio de ir	Idioma que	c	Grado de ins	Medios de in	Categoría	Efectividad del Fár	Procedencia
1	Antiflamatorio	Amigos	bajo	no adecuado	en el campo	no	ninguna	menos de 465	castellano	ninguno	radio	economico	Calmo al Instate	Farmacia		
2	Analgésico	Decisión Propia	bajo	no adecuado	ama de casa	no	tv	465-930	castellano	primaria	amigos	economico	En corto tiempo	Farmacia		
3	Antiflamatorio	Amigos	Medio	Adecuado	en el campo	no	ninguna	465-930	castellano	primaria	amigos	cultural	Largo tiempo	Amigos		
4	Antibióticos	Padres	medio	no adecuado	no trabajo	no	ninguna	menos de 465	castellano	primaria	radio	cultural	Calmo al Instate	Farmacia		
5	Analgésico	Amigos	Medio Alto	Adecuado	ama de casa	si	tv	930-1395	castellano	- tecnico sup	tv	Social	Calmo al Instate	Farmacia		
6	No recuerda	Farmaceutico	bajo	no adecuado	ama de casa	no	tv	465-930	castellano	primaria	tv	cultural	Calmo al Instate	Farmacia		
7	Antiflamatorio	Padres	medio	Adecuado	en el campo	no	duerme	465-930	castellano	primaria	radio	cultural	En corto tiempo	Farmacia		
8	Animal	Padres	muy bajo	no adecuado	no trabajo	no	ninguna	menos de 465	castellano	ninguno	radio	cultural	Calmo al Instate	Amigos		
9	Antiflamatorio	Farmaceutico	Medio Alto	Adecuado	negociante	si	ninguna	930-1395	castellano	primaria	radio	cultural	En corto tiempo	Farmacia		
10	Vegetal	Amigos	bajo	no adecuado	en el campo	no	ninguna	menos de 465	castellano	primaria	tv	Social	Calmo al Instate	Farmacia		
11	Antibióticos	Amigos	bajo	no adecuado	no trabajo	no	ninguna	465-930	castellano	primaria	tv	cultural	Calmo al Instate	Farmacia		
12	No recuerda	Padres	Medio alto	Adecuado	en el campo	no	ninguna	465-930	castellano	- tecnico sup	amigos	Social	Calmo al Instate	Farmacia		
13	Antiflamatorio	Farmaceutico	medio	no adecuado	ama de casa	no	tv	menos de 465	castellano	secundaria	amigos	economico	Calmo al Instate	Farmacia		
14	Analgésico	Farmaceutico	medio	Adecuado	ama de casa	no	tv	930-1395	castellano	secundaria	radio	economico	En corto tiempo	Farmacia		
15	Antiflamatorio	Familiares	medio	no adecuado	en el campo	no	ninguna	menos de 465	castellano	secundaria	radio	economico	Calmo al Instate	Farmacia		
16	Antiflamatorio	Padres	Medio Alto	Adecuado	negociante	no	ninguna	930-1395	castellano	secundaria	radio	Social	En corto tiempo	Farmacia		
17	Animal	Decisión Propia	bajo	no adecuado	en el campo	no	ninguna	menos de 465	castellano	primaria	amigos	cultural	Calmo al Instate	Farmacia		
18	Analgésico	Decisión Propia	medio	no adecuado	ama de casa	no	ninguna	930-1395	castellano	secundaria	amigos	economico	Calmo al Instate	Farmacia		
19	Antibióticos	Decisión Propia	medio	Adecuado	no trabajo	no	deportes	menos de 465	castellano	secundaria	radio	economico	Calmo al Instate	Farmacia		
20	Mineral	Decisión Propia	Medio Alto	Adecuado	en el campo	no	ninguna	930-1395	castellano	tecnico sup	radio	Social	Largo tiempo	Farmacia		
21	Antiflamatorio	Padres	muy bajo	no adecuado	ama de casa	no	tv	menos de 465	castellano	secundaria	tv	economico	Calmo al Instate	Farmacia		
22	No recuerda	Padres	bajo	no adecuado	no trabajo	no	ninguna	menos de 465	castellano	primaria	radio	economico	Calmo al Instate	Farmacia		
23	Analgésico	Decisión Propia	Medio Alto	Adecuado	ama de casa	si	tv	menos de 465	castellano	primaria	radio	Social	No calmo	Amigos		
24	Analgésico	Farmaceutico	bajo	no adecuado	en el campo	no	ninguna	menos de 465	castellano	secundaria	radio	economico	Calmo al Instate	Farmacia		
25	Vegetal	Decisión Propia	medio	no adecuado	ama de casa	no	tv	930-1395	castellano	tecnico sup	tv	cultural	En corto tiempo	Amigos		
26	Antiflamatorio	Decisión Propia	medio	no adecuado	no trabajo	no	duerme	465-930	castellano	secundaria	radio	cultural	Calmo al Instate	Farmacia		
27	Antibióticos	Padres	Medio Alto	Adecuado	en el campo	no	ninguna	465-930	castellano	secundaria	radio	Social	En corto tiempo	Farmacia		
28	Antibióticos	Decisión Propia	medio	Adecuado	negociante	si	ninguna	menos de 465	castellano	primaria	radio	cultural	Calmo al Instate	Farmacia		
29	Mineral	Decisión Propia	bajo	no adecuado	en el campo	no	ninguna	menos de 465	castellano	primaria	radio	economico	Calmo al Instate	Amigos		
30	Analgésico	Padres	Medio Alto	no adecuado	en el campo	no	duerme	menos de 465	castellano	primaria	radio	Social	Calmo al Instate	Farmacia		

A	B	C	F	G	H	I	J	K	L	M	N	U	P	Q
31	Vegetal	Decisión Propia	bajo	no adecuado	ama de casa	no	tv	menos de 465	castellano	primaria	tv	cultural	Calmo al Instate	Farmacia
32	Antiflamatorio	Familiares	Medio Alto	Adecuado	en el campo	no	ninguna	930-1395	castellano	tecnico sup	Social	Calmo al Instate	Farmacia	
33	Vegetal	Padres	medio	no adecuado	negociante	no	ninguna	465-930	castellano	primaria	radio	economico	Calmo al Instate	Farmacia
34	No recuerda	Familiares	bajo	Adecuado	negociante	si	duerme	465-930	castellano	secundaria	tv	economico	En corto tiempo	Farmacia
35	Analgésico	Padres	medio	no adecuado	ama de casa	no	tv	465-930	castellano	primaria	radio	cultural	Calmo al Instate	Farmacia
36	Antiflamatorio	Decisión Propia	Medio Alto	Adecuado	en el campo	no	ninguna	menos de 465	castellano	primaria	radio	Social	Calmo al Instate	Farmacia
37	Antibióticos	Decisión Propia	bajo	no adecuado	ama de casa	no	tv	menos de 465	castellano	primaria	radio	cultural	En corto tiempo	Farmacia
38	Vegetal	Padres	medio	no adecuado	en el campo	no	ninguna	menos de 465	castellano	primaria	radio	cultural	Calmo al Instate	Farmacia
39	Analgésico	Decisión Propia	bajo	no adecuado	negociante	no	ninguna	menos de 465	castellano	ninguno	tv	Social	Calmo al Instate	Bodega
40	Mineral	Familiares	bajo	no adecuado	ama de casa	no	tv	465-930	castellano	secundaria	tv	Social	Calmo al Instate	Farmacia
41	Antiflamatorio	Decisión Propia	Medio Alto	Adecuado	ama de casa	no	tv	465-930	castellano	primaria	tv	cultural	Calmo al Instate	Farmacia
42	Analgésico	Familiares	bajo	no adecuado	en el campo	no	ninguna	465-930	castellano	secundaria	radio	cultural	Calmo al Instate	Farmacia
43	No recuerda	Decisión Propia	bajo	no adecuado	negociante	no	ninguna	465-930	castellano	secundaria	radio	economico	En corto tiempo	Farmacia
44	Antibióticos	Padres	medio	no adecuado	ama de casa	no	tv	465-930	castellano	secundaria	tv	economico	Calmo al Instate	Bodega
45	Mineral	Familiares	bajo	no adecuado	ama de casa	no	tv	menos de 465	castellano	primaria	tv	cultural	En corto tiempo	Farmacia
46	Vegetal	Familiares	bajo	no adecuado	ama de casa	no	tv	menos de 465	castellano	primaria	tv	Social	Calmo al Instate	Farmacia
47	Antiflamatorio	Decisión Propia	Medio Alto	Adecuado	negociante	si	ninguna	menos de 465	castellano	primaria	tv	Social	Calmo al Instate	Farmacia
48	Antiflamatorio	Decisión Propia	Medio Alto	Adecuado	en el campo	si	ninguna	menos de 465	castellano	primaria	radio	Social	Calmo al Instate	Farmacia
49	Vegetal	Padres	bajo	no adecuado	en el campo	no	ninguna	menos de 465	castellano	primaria	radio	cultural	No calmo	Farmacia
50	Vegetal	Familiares	bajo	no adecuado	negociante	no	ninguna	930-1395	castellano	secundaria	amigos	economico	Calmo al Instate	Farmacia
51	Antibióticos	Decisión Propia	bajo	no adecuado	en el campo	no	tv	465-930	castellano	primaria	tv	economico	Calmo al Instate	Farmacia
52	Mineral	Padres	medio	no adecuado	en el campo	no	tv	465-930	castellano	primaria	tv	cultural	En corto tiempo	Farmacia
53	Analgésico	Decisión Propia	bajo	Adecuado	en el campo	si	ninguna	menos de 465	castellano	secundaria	radio	Social	En corto tiempo	Farmacia
54	Antiflamatorio	Familiares	bajo	no adecuado	negociante	no	pasea con ar	menos de 465	castellano	secundaria	amigos	cultural	Calmo al Instate	Farmacia
55	Mineral	Familiares	bajo	no adecuado	en el campo	no	ninguna	menos de 465	castellano	secundaria	radio	Social	En corto tiempo	Farmacia
56	Analgésico	Decisión Propia	medio	no adecuado	en el campo	no	ninguna	menos de 465	castellano	primaria	radio	cultural	Calmo al Instate	Farmacia
57	Antibióticos	Decisión Propia	medio	no adecuado	ama de casa	no	tv	menos de 465	castellano	primaria	tv	cultural	Calmo al Instate	Farmacia
58	Preparados	Padres	bajo	no adecuado	ama de casa	no	tv	465-930	castellano	secundaria	tv	economico	En corto tiempo	Farmacia
59	Analgésico	Decisión Propia	bajo	no adecuado	en el campo	no	pasea con ar	menos de 465	castellano	primaria	amigos	economico	Calmo al Instate	Farmacia
60	Preparados	Familiares	bajo	no adecuado	en el campo	no	ninguna	menos de 465	castellano	secundaria	radio	Social	En corto tiempo	Farmacia
61	Antibióticos	Decisión Propia	medio	no adecuado	en el campo	no	ninguna	menos de 465	castellano	primaria	radio	cultural	Calmo al Instate	Farmacia

A	B	C	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
62	Preparados	Familiares	bajo	no adecuado	en el campo	no	deportes	465 -930	castellano	primaria	radio	cultural	En corto tiempo	Farmacia
63	Vegetal	Padres	medio	no adecuado	ama de casa	no	tv	menos de 465	castellano	primaria	tv	Social	Calmó al Instate	Farmacia
64	Analgésico	Decisión Propia	bajo	no adecuado	ama de casa	no	tv	menos de 465	castellano	primaria	tv	economico	Calmó al Instate	Farmacia
65	Antibióticos	Decisión Propia	bajo	no adecuado	ama de casa	no	ninguna	menos de 465	castellano	secundaria	amigos	economico	En corto tiempo	Farmacia
66	Antifamatorio	Familiares	bajo	no adecuado	en el campo	no	deportes	465 -930	castellano	secundaria	amigos	Social	Calmó al Instate	Farmacia
67	Analgésico	Padres	medio	no adecuado	en el campo	no	ninguna	465 -930	castellano	secundaria	radio	cultural	Calmó al Instate	Farmacia
68	Antifamatorio	Decisión Propia	bajo	no adecuado	en el campo	no	ninguna	menos de 465	castellano	secundaria	radio	cultural	En corto tiempo	Farmacia
69	Antifamatorio	Decisión Propia	medio	no adecuado	en el campo	no	duerme	menos de 465	castellano	primaria	radio	cultural	En corto tiempo	Amigos
70	Analgésico	Familiares	bajo	no adecuado	ama de casa	no	tv	menos de 465	castellano	primaria	tv	Social	Calmó al Instate	Farmacia
71	Analgésico	Padres	medio	no adecuado	ama de casa	no	tv	465 -930	castellano	primaria	tv	economico	En corto tiempo	Farmacia
72	Vegetal	Decisión Propia	bajo	no adecuado	ama de casa	no	tv	465 -930	castellano	primaria	tv	Social	Calmó al Instate	Amigos
73	Vegetal	Decisión Propia	bajo	no adecuado	ama de casa	no	tv	465 -930	castellano	secundaria	tv	economico	Calmó al Instate	Farmacia
74	Analgésico	Familiares	muy bajo	no adecuado	en el campo	no	duerme	465 -930	castellano	secundaria	radio	economico	Largo tiempo	Farmacia
75	Mineral	Padres	bajo	no adecuado	en el campo	no	ninguna	menos de 465	castellano	secundaria	radio	Social	Calmó al Instate	Farmacia
76	Mineral	Familiares	bajo	no adecuado	en el campo	no	duerme	menos de 465	castellano	secundaria	radio	cultural	No calmo	Amigos
77	Antibióticos	Decisión Propia	bajo	no adecuado	ama de casa	no	tv	465 -930	castellano	secundaria	tv	cultural	En corto tiempo	Amigos
78	Vegetal	Familiares	bajo	no adecuado	en el campo	no	ninguna	menos de 465	castellano	secundaria	radio	Social	Calmó al Instate	Farmacia
79	Analgésico	Padres	bajo	no adecuado	en el campo	no	duerme	menos de 465	castellano	primaria	amigos	economico	No calmo	Farmacia
80	Vegetal	Familiares	muy bajo	no adecuado	en el campo	no	ninguna	menos de 465	castellano	primaria	radio	economico	Calmó al Instate	Farmacia
81	Antibióticos	Decisión Propia	bajo	no adecuado	en el campo	no	ninguna	menos de 465	castellano	primaria	tv	Social	Calmó al Instate	Farmacia
82	Antifamatorio	Familiares	bajo	no adecuado	negociante	no	pasea con ar	menos de 465	castellano	primaria	tv	cultural	Calmó al Instate	Farmacia
83	Antifamatorio	Decisión Propia	bajo	no adecuado	en el campo	no	ninguna	menos de 465	castellano	secundaria	tv	cultural	Calmó al Instate	Otros
84	Analgésico	Padres	bajo	no adecuado	en el campo	no	duerme	465 -930	castellano	secundaria	radio	Social	En corto tiempo	Botiquin
85	Antifamatorio	Padres	muy bajo	no adecuado	en el campo	no	ninguna	menos de 465	castellano	primaria	amigos	Social	En corto tiempo	Otros
86	Vegetal	Decisión Propia	bajo	no adecuado	en el campo	no	ninguna	menos de 465	castellano	secundaria	amigos	economico	En corto tiempo	Otros
87	Antibióticos	Decisión Propia	bajo	no adecuado	negociante	no	ninguna	menos de 465	castellano	primaria	tv	economico	En corto tiempo	Farmacia
88	Mineral	Decisión Propia	bajo	Adecuado	negociante	si	pasea con ar	menos de 465	castellano	secundaria	amigos	economico	Calmó al Instate	Otros
89	Analgésico	Decisión Propia	bajo	no adecuado	en el campo	no	tv	menos de 465	castellano	primaria	tv	economico	Calmó al Instate	Otros
90	Vegetal	Padres	bajo	no adecuado	en el campo	no	duerme	465 -930	castellano	secundaria	radio	economico	Calmó al Instate	Farmacia
91	Analgésico	Padres	muy bajo	no adecuado	en el campo	no	ninguna	menos de 465	castellano	primaria	radio	economico	No calmo	Farmacia
92	Antibióticos	Padres	bajo	no adecuado	negociante	no	deportes	menos de 465	castellano	secundaria	amigos	economico	Calmó al Instate	Farmacia
93	Vegetal	Padres	bajo	no adecuado	negociante	no	deportes	menos de 465	castellano	primaria	amigos	economico	En corto tiempo	Farmacia
94	Mineral	Padres	bajo	no adecuado	en el campo	no	tv	465 -930	castellano	secundaria	tv	economico	Calmó al Instate	Otros
95	Analgésico	Padres	muy bajo	no adecuado	en el campo	no	ninguna	menos de 465	castellano	primaria	radio	Social	En corto tiempo	Otros
96	Antibióticos	Padres	muy bajo	no adecuado	en el campo	no	deportes	menos de 465	castellano	secundaria	amigos	economico	Calmó al Instate	Farmacia
97	Mineral	Padres	bajo	no adecuado	en el campo	no	ninguna	menos de 465	castellano	primaria	radio	Social	Calmó al Instate	Otros
98	Analgésico	Decisión Propia	bajo	no adecuado	en el campo	no	tv	465 -930	castellano	secundaria	tv	cultural	Calmó al Instate	Farmacia
99	Antibióticos	Decisión Propia	muy bajo	no adecuado	en el campo	no	duerme	menos de 465	castellano	primaria	radio	cultural	Calmó al Instate	Farmacia
100	Analgésico	Decisión Propia	bajo	no adecuado	en el campo	no	duerme	menos de 465	castellano	primaria	tv	cultural	Calmó al Instate	Farmacia

ANEXO N°5: Fotografías durante la Investigación.



