



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

TESIS

RELACIÓN ENTRE LA OCUPACIÓN LABORAL Y LA
INDIFERENCIA AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN
POBLADORES DE 30 A 53 AÑOS DEL DISTRITO LA
MATANZA, PIURA – 2020

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA

PRESENTADO POR:

BACHILLER: VELASQUEZ LUDEÑA MIGUEL EDUARDO

ASESOR: Mg. Esp. DE LA CRUZ ANGULO, JOAN PAUL

LIMA – PERÚ

2020

A mis padres por su amor incondicional,
por ser mi ejemplo y guía, por enseñarme
lo importante de la vida.

A mis hermanos por su apoyo
desinteresado y su fuerza de motivación
para seguir adelante y lograr nuestros
objetivos juntos.

A mi asesor Mg. Esp. De la Cruz Ángulo,
Joan Paul por guiarme en la elaboración
del presente estudio, a mis padres por su
apoyo incondicional.

A Dios, por darme salud y fuerza para
cumplir la misión

ÍNDICE

	Pág.
Agradecimiento	ii
Dedicatoria	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tabla	vii
Índice de gráfico	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Introducción	xii
 CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción de la realidad problemática	13
1.2. Formulación del problema	15
1.2.1 Problema principal	15
1.2.2 Problemas específicos	15
1.3. Objetivos de la investigación	16
1.3.1 Objetivo principal	16
1.3.2 Objetivos específicos	16
1.4. Justificación de la investigación	16
1.4.1 Importancia de la investigación	17
1.4.2 Viabilidad de la investigación	18
1.5. Limitaciones del estudio	18

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación	19
2.1.1 Internacionales	19
2.1.2 Nacionales	19
2.2. Bases teóricas	22
2.3. Definición de términos básicos	30

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Formulación de hipótesis principal y específicas	32
3.2. Variables:	32
3.2.1 Definición de las variables	32
3.2.2 Operacionalización de las variables	33

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico	34
4.2. Diseño muestral	34
4.3. Técnicas de recolección de datos	36
4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	38
4.5. Aspectos éticos	38

CAPÍTULO V: RESULTADOS

5.1. Análisis descriptivo	40
5.2. Análisis Inferencial	44
5.3. Comprobación de hipótesis	49
5.4. Discusión	50

CONCLUSIONES	52
RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	54
ANEXOS	
ANEXO: 1	Carta de presentación
ANEXO: 2	Ficha de recolección de datos
ANEXO: 3	Informe del laboratorio
ANEXO: 4	Matriz de Consistencia
ANEXO: 5	Fotografías

ÍNDICE DE TABLA

	Pág.
Tabla N° 1: Distribución de los pobladores de 30 a 53 años, según el género	40
Tabla N° 2: Distribución de los pobladores de 30 a 53 años, según edad	41
Tabla N° 3: Frecuencia de la ocupación laboral en los pobladores de 30 a 53 años	42
Tabla N° 4: Frecuencia en el grado de indiferencia al tratamiento odontológico en los pobladores de 30 a 53 años	43
Tabla N° 5: Distribución de la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en los pobladores, según género	44
Tabla N° 6: Distribución de la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en los pobladores, según edad	46
Tabla N° 7: Relación existente entre la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en los pobladores	48
Tabla N° 8: Comprobación de relación entre la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en los pobladores	49

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 1: Distribución de los pobladores de 30 a 53 años, según el género	40
Gráfico N° 2: Distribución de los pobladores de 30 a 53 años según edad	41
Gráfico N° 3: Frecuencia de la ocupación laboral en los pobladores de 30 a 53 años	42
Gráfico N° 4: Frecuencia en el grado de indiferencia al tratamiento odontológico en los pobladores de 30 a 53 años	43
Gráfico N° 5: Distribución de la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en los pobladores	45
Gráfico N° 6: Distribución de la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en los pobladores, según género	47
Gráfico N° 7: Relación existente entre la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en los pobladores, según edad	48

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación existente entre la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020. Se diseñó un estudio no experimental, observacional, transversal, prospectivo y cuantitativo. La muestra fue 374 pobladores de ambos sexos, donde se utilizó una ficha de recolección de datos para registrar la ocupación laboral y la escala de Nigel Nuttal (DIS) para evaluar la indiferencia dental. En los resultados se observó que la distribución de los sujetos de estudio fueron 54% mujeres y 46% hombres y según la edad la mayor frecuencia fue de 31 a 34 años con 31,8%. En relación a la ocupación laboral mostraron que la población expuesta fue 55,9% mientras que la no expuesta fue 44,1% y la presencia de indiferencia al tratamiento odontológico fue 59,9% y sin indiferencia fue 40,1%. No obstante la ocupación relacionado con la indiferencia al tratamiento odontológico presentó que el 34,0% de la población expuesta (con empleo bajo) presentaron indiferencia mientras que el 21,9% no presentó, sin embargo el 25,9% de la población no expuesta (con empleo alto) presentó indiferencia y el 18,2% no presentaron respectivamente. Concluyendo que la ocupación se relaciona significativamente con la indiferencia en el tratamiento odontológico en pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020.

Palabras clave: Ocupación laboral, indiferencia, tratamiento odontológico.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between occupational occupation and indifference to dental treatment in residents aged 30 to 53 in the La Matanza district, Piura - 2020. A non-experimental, observational, cross-sectional, prospective and quantitative study was designed. The sample was 374 residents of both sexes, where there is a data collection sheet to record occupational occupation and the Nigel Nuttal scale (DIS) to assess dental indifference. The results found that the distribution of the study subjects were 54% women and 46% men and according to age the highest frequency of fuel from 31 to 34 years with 31.8%. In relation to job occupation they showed that the exposed population was 55.9% while the unexposed population was 44.1% and the presence of indifference to dental treatment it was 59.9% and without indifference it was 40.1%. Despite the occupation related to indifference to dental treatment, 34.0% of the exposed population (with low employment) presented indifference, while 21.9% did not, however, 25.9% of the population did not. exposed (with high employment) presented indifference and 18.2% did not present respectively. Concluding that the occupation is significantly related to the indifference in the dental treatment in residents of 30 to 53 years of the La Matanza district, Piura - 2020.

Key words: Occupational occupation, indifference, dental treatment.

INTRODUCCIÓN

Entre los primordiales dilemas de salud pública se ubican los padecimientos las bucodentales. Aunque estas perjudican un territorio específico del cuerpo, sus secuelas dañan al organismo en general.

Las patologías bucales han sido un desafío para la salud pública y muchas naciones han subestimado esta problemática, siendo la indiferencia al abordaje odontológico una de las restricciones para concluirlo de forma exitosa, lo que ha justificado al profesional de la salud oral a mejorar sus conocimientos asociados a uno de los esenciales obstáculos para la accesibilidad de los servicios de salud dental.

Entre los constituyentes que encontramos para que se genere la indiferencia al abordaje odontológico podemos mencionar la ocupación laboral, siendo las ocupaciones más relevantes en el sector: la agricultura, comercio y quehaceres domésticos, en la mayoría de casos los roles que se vienen ejecutando suelen ser el apoyo de sus familias, de tal forma que el individuo se ve comprometido al instante de tomar decisiones, escogiendo siempre por no faltar a su jornada laboral, e impedir conflictos financieros, estableciendo así una inapetencia al cuidado de su bienestar bucal. Por estos motivos la inasistencia al odontólogo se condiciona a la poca importancia de las piezas dentarias y los componentes que la rodean, por lo cual el profesional debe sugerir tratamientos odontológicos rápidos que preserven su salud bucal a corto plazo con el fin de evitar complicaciones que perjudique su vida cotidiana.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Actualmente existen diversos problemas de salud pública dentro de los cuales los padecimientos bucodentales se encuentran en un incremento en nuestra sociedad. Aunque estos padecimientos pueden alterar múltiples áreas de la cavidad bucal, donde sus consecuencias pueden perjudicar al organismo en general.

Es por ello que la salud bucodental ha sido apreciada como un derecho primordial, aceptado en todos los países, por lo cual se debe hacer el control anual, sin embargo, la problemática radica cuando la población es indiferente ante esta situación. La indiferencia en tratamientos odontológicos es una de las restricciones para finalizar de forma óptima los abordajes dentales, originando un obstáculo en la atención por lo cual los odontólogos se ven en la necesidad de tener conocimientos relacionados al desarrollo de estos problemas que se convierten en impedimentos principales accedando a las prestaciones del bienestar dentario.

Uno de los factores principales para la indiferencia odontológica sería la ocupación del paciente, la cual se convertiría en una problemática latente porque debido al tiempo invertido en sus funciones laborales no se realizarían una higiene oral adecuada o acuden a completar sus tratamientos y/o controles anuales para tener una salud bucal óptima, es por ello que esta asociación se

debe estudiar de manera resaltante, porque al solucionar este factor de riesgo se puede mejorar desde la aceptabilidad del paciente al tratamiento odontológico hasta su higiene oral rutinaria sin que el paciente se preocupe por el tiempo que este demande. Sin embargo los tratamientos odontológicos son apreciados por los pobladores como experiencias agónicas, ir a una consulta rutinal predispone a los pacientes a situaciones dolorosas por lo cual no quieren acudir a esos lugares y se sienten obligados por los malestares que padecen.

En el campo odontológico la forma de relacionar la indiferencia es única y exclusivamente a nivel de la atención odontológica, ya que el paciente no refiere interés, frente a situaciones dentarias que necesitan de su atención o requerimiento, lo cual lo convierte en una persona susceptible a padecer patologías dentales, esto es condicionado y relacionado directamente también por la ocupación laboral el cual les demanda mucho tiempo y por ello se les dificulta asistir a la consulta o seguir sus tratamientos respectivamente.

En la región Piura la experiencia y prevalencia de patologías dentales se ha ido incrementando en los últimos años, la necesidad de tratamiento sobre todo en adultos mayores tiene una recurrencia irregular debido a la falta de tiempo por las ocupaciones de los pobladores, es por ello que la falta de interés en la salud oral en esta región se ve influenciado directamente por las ocupaciones demandantes como son el comercio, la agricultura entre otras; siendo la agricultura la que abarca un gran porcentaje de su tiempo distribuyendolo con sus funciones familiares, por lo cual la salud dental pasa a un segundo plano en sus prioridades o solo cuando presentan dolor en la mayoría de los pobladores.

Es por ello que la presente investigación pretendió determinar la relación existente entre la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema principal

- ¿Cuál es la relación existente entre la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020?

1.2.2. Problemas secundarios

- ¿Cuáles son las ocupaciones laborales de los pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020?
- ¿Cuál es el grado de indiferencia al tratamiento odontológico en pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020, según indica la escala de indiferencia dental de Nigel Nuttal (DIS)?
- ¿Cuál es la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020, según sexo?
- ¿Cuál es la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020, según edad?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo Principal

- Determinar la relación existente entre la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020.

1.3.2. Objetivos secundarios

- Determinar las ocupaciones laborales de los pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020.
- Determinar el grado de indiferencia al tratamiento odontológico en pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020, según indica la escala de indiferencia dental de Nigel Nuttal (DIS).
- Determinar la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020, según sexo.
- Determinar la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020, según edad.

1.4. Justificación de la investigación

Presentará justificación teórica basada en conceptos actualizados de investigaciones previas donde fundamentarán las bases teóricas del estudio y reforzarán la relación de las variables a investigar, es por ello que si no se estudian estos criterios no habría un adecuado manejo y/o plan de abordaje preventivo para impedirlo respectivamente.

Presentará justificación práctica y científica basada en la evidencia que tendrá la asociativa de las ocupaciones laborales y la indiferencia a abordajes odontológicos de la población a estudiar, priorizando intervenir y minimizar esta problemática.

Se obtendrán cifras, definiendo los constituyentes de riesgo mayormente resaltables que afecta a los pobladores en una prestación dental, por lo cual el estudio se justifica con el objetivo de optimizar y concientizar a dicha comunidad con los beneficios de los tratamientos dentales.

Presentará justificación social ya que va dirigida a los pobladores del distrito de la Matanza del cual servirá para reconocer como la ocupación laboral de estos pobladores condicionan a que presenten una indiferencia dental, teniendo la probabilidad a futuro de trabajar en ello para reducir el número de casos que puedan estipularse.

1.4.1. Importancia de la investigación

El estudio presentará importancia teórica donde generará ideas y conceptualizaciones que respaldarán las investigaciones siendo aprovechada como referente de contexto científico a exploraciones próximas.

Presentará importancia social porque se concientizará a la población de atenderse oportunamente las lesiones dentales que puedan perjudicar su salud oral, de tal manera colectivizar informaciones sobre métodos preventivos que disminuyan la presencia de microorganismos productores de enfermedades orales.

Los resultantes que sean logrados a raíz de esta labor investigativa serán fundamentales para los responsables de la Escuela Profesional de Estomatología y de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, porque examinando las realidades problemáticas, se articularán acciones referidas a los pobladores del distrito de la Matanza- Piura para promover su salud bucal en relación a la indiferencia en la atención dental.

1.4.2. Viabilidad de la investigación

La investigación será factible, en cuanto se refiere a recursos humanos, materiales, financieros, accediendo a las cifras.

El estudio será solventado por recursos financieros oportunos del investigador de tal forma la investigación no solicito un financiamiento elevado y requirió accesibilidad de datos primarios tanto en internet, revistas, compendios etc.

1.5. Limitaciones de estudio

Las probables restricciones para ejecutar esta investigación será el período que perdure; así misma aprobación de los responsables pertinentes del distrito de la Matanza en el ciclo 2020.

- Los pobladores no se encuentran dentro del rango de edad.
- Los pobladores no se encuentran en su domicilio.
- Los pobladores no se encuentran de acuerdo en participar.
- Cambios climáticos característicos de la zona.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Serrano J. (2018) ejecutó una investigación titulada “Asociación entre la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento dental en adultos mayores de 65 años, de la Parroquia Hermano Miguel” en la ciudad de Cuenca – Ecuador que tuvo como objetivo determinar la relación entre las ocupaciones laborales e indiferencia al abordaje dental en adultos superiores a 65 años de la parroquia Hermano Miguel. Metodología es tipo caso-control fue con enfoque cuantitativo. La población estudiada fue de 414 personas de 65 años a mayores pertenecientes a la parroquia Hermano Miguel. Del total de las encuestas se obtuvo una muestra por conveniencia de 142 personas, 71 casos y 71 controles. Para la encuesta se utilizó el cuestionario (DIS) Escala de Indiferencia Dental de Nuttall NM. Los resultados obtenidos mostraron que el 86% de los pobladores exhibidos (con empleo mínimo) ostentan indiferencia dental, frente a 14% que no ostenta indiferencia al abordaje dentario. El 38% de los pobladores no expuestos (ocupaciones superiores) ostenta indiferencia dentaria, y 56% de los pobladores no expuestos no es discrepante al abordaje dentario, por otro lado, las edades que presentaron mayor indiferencia estuvieron comprendida entre 66 y 68 años. Concluyendo que los altos niveles de indiferencia dental en la parroquia Hermano Miguel sugiere la iniciativa de programas preventivos, motivación y terapéuticas que ayuden a mejorar el estado de salud bucodental en esta población específica.¹

Ordoñez J. (2018) ejecutó un estudio titulado “Asociación entre niveles de ocupación laboral y indiferencia dental en personas de 18 a 44 años de edad, de la parroquia Huayna Cápac–Cuenca, 2017” en Ecuador; tuvo como objetivo definir la asociativa entre indiferencia dentaria y ocupación laboral en atendidos de 18 a 44 años de la parroquia Huayna Cápac. La metodología fue de caso control y el tamaño muestral se aplicó por conveniencia. La población fue de 236 personas encuestadas de las cuales equitativamente se obtuvieron 118 casos y 118 controles. Se utilizó la encuesta de indiferencia dental la cual consta de 8 ítems. Los resultados por medio de la escala de odds ratio se obtuvo que no hay significancia, es decir no existe asociativa entre indiferencia dental y ocupación laboral. El total de la población fue de 236 personas de la parroquia Huayna Cápac, de los cuales el 53% representa al sexo masculino y el 47% al sexo femenino, con mayor predominio de indiferencia dental el sexo masculino. De acuerdo con la edad, las personas que tienen 21 y 22 años son las que tienen mayor nivel de indiferencia dental. Concluyendo que la indiferencia dental es un factor de riesgo.²

Salinas L. (2018) ejecutó un estudio titulado “Relación entre ocupación y indiferencia al tratamiento dentario en adultos mayores de 65 años, de la parroquia San Sebastián Cuenca Ecuador” que tuvo como objetivo asociar las ocupaciones con indiferencia al abordaje dentario en adultos superiores a 65 años en la iglesia San Sebastián Cuenca- Ecuador 2017. Metodología estudio retrospectivo, caso control, y cuantitativo en adultos mayores de ambos sexos, La población fue 405 encuestados de las cuales 102 fueron seleccionados para este estudio. En los resultados fue 51% mujeres y 49% hombres, relacionando

la ocupación con la indiferencia los expuestos son el 41% son casos y 42% controles. Los no exhibidos ostentan porcentajes de 9% casos y el 8% controles. En otro ámbito, los niveles de indiferencia referente la edad y sexo existió una repartición igualitaria en casos y controles. La edad de 65 años predominó en este estudio con un porcentaje del 8%. Concluyendo que la ocupación influye para que exista indiferencia al abordaje dentario en los pobladores de la región donde visualiza una elevada proporcionalidad de adultos mayores que presentan una ocupación laboral baja.³

2.1.2. Antecedentes nacionales

Torres H. (2017) ejecutó una investigación titulada “Riesgos laborales, sus efectos en Sonrisa total de la Clínica Internacional SA. Lima” en el distrito de San Borja departamento de Lima; que tiene como objetivo evaluar la efectividad en la calidad de vida ocupacional y bienestar de trabajadores del local odontológico “Sonrisa Total” de la Clínica Internacional S.A Lima 2016. La metodología fue descriptiva, retrospectiva, visual y de clase transversal. Los ejemplares en totalidad de colaboradores que ejercen en el local Odontológico “Sonrisa Total” de la Clínica Internacional, los cuales fueron 53 colaboradores. En los resultados el 17.0% del personal refieren que ostentaron un padecimiento referido por el tratante y el 7.5% refieren que los padecimientos lo adquirieron durante el trabajo. La actual labor refiere que el 45,3% del personal labora sentado, por ello 77,4% ostenta peligros ergonómicos referentes a la columna vertebral. Concluyendo que los colaboradores del local Odontológico Sonrisa Total de la Clínica Internacional fueron exhibidos a peligros laborales y definiendo daño al bienestar. Concluyendo que los peligros laborales ostentan efectividad nocivos

en la calidad de vida laboral de colaboradores del local Odontológico Sonrisa Total de la Clínica Internacional.⁴

Morales J, Marroyo A. (2019) realizaron un estudio titulado “Inequidad de abordajes odontológicos según ocupación y niveles instructivos de los pacientes concurridos a la Clínica Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2018” en el departamento de Lima; que tuvo como objeto definir la inequidad de abordajes odontológicos referente a ocupaciones y niveles educativos de los examinados en la Clínica Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el período 2018. Metodología: transversal, visual, analítica y retrospectiva. El universo fue 8715 inscripciones de sujetos con etariedades entendidas de 0 a 97 años. Resultantes: abordajes odontológicos, fueron primordialmente rehabilitativos con 53.29% (n=4628), posterior los preventivos con 31.85% (n=2766), proseguido de los rehabilitadores con 8.31% (n=722), y último los de diagnóstico con 6.55% (n=569). Concluyendo que preexiste similitud de abordajes dentarios según ocupaciones y niveles educativos de los examinados en la Clínica Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2018.⁵

2.2. Bases teóricas

Según el informe de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), hace mención que en el Caribe y América Latina se labora 41 horas semanales en promedio. En los países con economías de alto nivel de informalidad como el Perú, la población necesita trabajar horas extra para ganar y alcanzar los niveles de sobrevivencia.

El Ministerio de Trabajo, menciona que la jornada laboral es de 48 horas semanales, lo cual implica que los peruanos trabajan un aproximado de 9.6 horas de lunes a viernes.

2.2.1. Ocupación laboral

Terminología que procede del latín *occupatio* y que está asociado al verbo ocupar (atribuirse de algo, habitar en una residencia, despertando el interés de alguien). La conceptualización se ejecuta como sinónimo de trabajo, labor o quehacer.⁶

La ocupación laboral, consiste en ubicar a un trabajador en ciertas ocupaciones que, de acuerdo al derecho internacional, el trabajo es un derecho; para el cumplimiento de esta acción requiere de la preparación, adiestramiento, para el ejercicio de las funciones que requieren los empleadores, o puede ser el auto empleo como, los comerciantes u ocupaciones liberales.^{7,8}

a. Clasificación internacional uniforme de ocupaciones

La CIUO 08, método de clasificación de diversas ocupaciones de los individuos que ostentan laborales en un país, poblaciones, etc., que nos suministra una investigación de las múltiples ocupaciones para ostentar, contemplar en agrupaciones mayormente exactas para las investigaciones.⁹

Estructuración esquemática de grandes agrupaciones de ocupaciones:

1. Director y gerente.
2. Científicos e intelectuales.
3. Técnico y profesional nivel medio.

4. Ayudantes administrativos.
5. Trabajadores de servicios y vendedores de comercios y mercados.
6. Agricultor y trabajador agropecuario, forestal y pesquero.
7. Oficial, operario y artesano de artes mecánicas y otro oficio.
8. Operador de instalaciones y máquinas y ensamblador.
9. Ocupaciones elementales.
10. Ocupación militares.⁹

b. Definición de los grupos de la CIUO 08

• Grupo Uno de directores y gerentes

Profesiones que precisan y dirigen políticas de gobiernos nacionales, leyes y regímenes; representantes del gobierno nacionalista actuando en su nombre. Apoderados en regularizar la política, actividades en empresas, o de sus departamentos y prestaciones.¹⁰

• Grupo Dos, Profesionales científicos e intelectuales

Funcionabilidades refieren en extender conceptualizaciones, teorías y discernimientos científicos, ostentando solucionar problemáticas.¹⁰

• Grupo Tres, Técnicos y profesionales del nivel medio

Funcionabilidades referentes a llevarse en trabajos técnicos asociadas con la ejecución en conceptualizaciones, métodos.¹⁰

- **Grupo Cuatro, Personal de apoyo administrativo**

Funcionabilidades primordiales: ejecutar laborales en secretaría, escribir textos, cálculos, labores de oficina asociados con los clientes, transacciones de caja y en la anotación de citas e interrogantes.¹⁰

- **Grupo Cinco, Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados**

Las actividades se relacionan con viajes, trabajos domésticos, siendo muy importante la comercialización de mercancía en mercados¹⁰

- **Grupo Seis, Agricultores y trabajadores calificados agropecuarios, forestales y pesqueros**

Las labores abarcan particularmente en aquellos trabajadores que se dedican a la agricultura y pesca lucrativa; ofrecer su mercadería a consumidores, centros de comercio o en mercados.¹⁰

- **Grupo Siete, Oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas y de otros oficios**

Abarca funciones donde precisan de conocimiento y pericia para realizar trabajos artesanales y artes mecánicas, manipulando máquinas y herramientas. Las labores constan en obtener materia prima del suelo, construir edificios, elaborar artículos y artesanías.¹¹

- **Grupo ocho, operadores de instalaciones y maquinas ensambladoras**

Pretenden en salvaguardar la maquinaria, material para las aplicaciones mineras, manufacturas, manejar transportes y manipular establecimientos móviles.¹¹

- **Grupo nueve, Ocupaciones elementales**

Realizan labores cotidianas manuales, que en oportunidades requiere de potencia física. Consta de diversas funcionabilidades, las cuales son: comercio ambulatorio, ofrecer prestaciones de portería y cuidado en los inmuebles y bienes, asear, lavado, planchar ropa y realizar labores con relación a minería, pesca o agricultura, edificación o los trabajos públicos y las compañías manufactureras.¹¹

- **Grupo cero de ocupaciones militares**

Grupo de individuos los cuales por vocación o por encontrarse obligados, realizan servicio al estar privados de postular a un trabajo civil, los cuales son: personal permanente de las fuerzas armadas (ejército, marina, fuerza aérea).¹¹

2.2.2. Indiferencia al tratamiento dental

En el E.S I3 del distrito de la matanza, se realizan los siguientes procedimientos: consulta odontológica, profilaxis restauraciones y exodoncias. A pesar que se aperturó una plaza para odontología, no hay una concurrencia adecuada por parte de la población al establecimiento de salud.

La indiferencia al abordaje dental es una “actitud descrita como una falta de interés en el bienestar bucal” que se manifiesta comúnmente por la falta de higiene oral, no seguir lo que recomienda el profesional de salud, poco interés a la asistencia a las citas odontológicas a causa de pensamientos equivocados que minimizan la importancia a los tratamientos y escogiendo tratamientos no adecuados por ser más rápidos a pensamiento del paciente^{12,13}

a. Factores de riesgo de la indiferencia dental

Se dan los casos en que el paciente realiza una observación en la que determina riesgo-beneficio de que tan necesario resultara y las mejorías de empezar o no un tratamiento.¹⁴ Mayormente esta decisión es tomada en base a la evaluación de que tan importante puede llegar a ser, considerando 4 factores:

- 1) Nivel de importancia para culminar el abordaje.
- 2) La percepción crónica del padecimiento.
- 3) La credibilidad de la eficacia del abordaje.
- 4) Aceptación personal de las variantes favorecidas.¹⁴

b. Escala de indiferencia dental

La escala en mención fue creada por Nigel M. Nuttall cursando el año 1993, consta de 184 pacientes que no asistieron a 2 o más citas dentarias y 198 pacientes los cuales asistieron a todas sus citas dentales, fueron elegidos para responder un cuestionario que consta de 17 ítems que abarcaba diversas conceptualizaciones en el cual se tocó la indiferencia dental.¹⁵

El cuestionario de indiferencia dental es útil y trascendente, debido a que nos permite interactuar de forma dinámica con los pobladores y así identificar agrupaciones que necesiten un accionar de promociones de bienestar bucal. En cambio, las agrupaciones de sujetos que no se encuentran interesados en resolver el cuestionario son aquellos que presentan conductas las cuales se relacionan con una privación de interés en el bienestar bucal, como la falta de obediencia a las instrucciones de cuidado oral, cancelando las citas establecidas y por ende no finalizar el tratamiento.¹⁵

La escala de indiferencia dental (DIS), ha resultado ser muy confiable y valido en población adulta, aunque la herramienta no a sido utilizado en otro tipo de población. A partir de la creación del DIS concretamente exceptúa a los sujetos que son dentalmente ansiosos, el índice podría resultar útil en la medición de diferentes factores diferentes como el recelo dental en correlación con las citas perdidas y canceladas.¹⁵

El estudio conformado de ocho interrogantes y un método de puntaje. Al finalizar, las puntuaciones se sumarán y con los importes obtenidos se procede a clasificarlas o agruparlas en relación a los niveles de indiferencia dentaria.¹⁶

- Nivel bajo si la puntuación va de 0 a 1.
- Nivel medio si la puntuación va de 2 a 4.
- Nivel alto si la puntuación va de 5 a 9.

c. Tratamiento de la indiferencia dental

El distrito de La Matanza es uno de los diez distritos que constituyen la provincia de Morropón, localizada en el departamento de Piura, bajo la administración

del Gobierno regional de Piura, en el norte del Perú. Tiene una superficie de 1 039,46 km². Su capital es la localidad de La Matanza.

El apreciar la indiferencia como resultante a la no adherencia del abordaje, genera interés al replantear un abordaje o la superación de esta muralla de conducta, examinando los argumentos por la cual se presentan:

- Contextos ligados al atendido: Son varios los factores que se pueden presentar como la edad, ámbitos culturales y sociales, niveles de educación y la personalidad pueden limitar el abordaje; así mismo la falta de confianza en las referencias brindadas por el experto en salud, no sean apropiadas, que los farmacos no de los resultados esperados siendo poco efectivos, o la explicación sobre la patología y el tratamiento no cubran las dudas del paciente siendo insuficiente o se use terminología que dificulte el entendimiento del paciente. Ocasionalmente puede deberse la causa a olvidos, salvedades por problemas afectivos y cognitivos.¹⁷
- Razones asociadas al tratamiento: En la utilización de medicamentos, se toman en cuenta las posibles secuelas secundarias desfavorables que provocan, el periodo en el que se pueden observar resultantes beneficios. El paciente espera resultados en un corto periodo de tiempo, la dificultad del régimen terapéutico proporcionada en las prescripciones o los periodos del tratamiento, los precios del tratamiento odontológico tienden a ser elevados, si la patología que se ostenta es aguda o crónica superando el período y el costo del abordaje.¹⁸

- Razones ligadas al experto en salud: Se toma en cuenta el período que se invierte en los atendidos para realizar los abordajes, la dificultad del experto para entablar una comunicación con el paciente, el carácter del experto, el entendimiento sobre la casuística presentada y la seguridad con la que maneja la reacción y interrogantes del paciente y del tratamiento.¹⁸

2.3 Definición de términos básicos

- **Indiferencia al tratamiento dental:** Se puede denominar como conducta definida a una infravaloración de los dientes o poco interés en la salud bucal y poco compromiso al cumplir las recomendaciones del profesional de la salud^{12,13}
- **Ocupación:** Término proveniente del latín *occupatio* el cual se encuentra asociado al verbo *ocupar*. El significado se menciona también como sinónimo de trabajo, labor o quehacer.⁶
- **Ocupación laboral:** consiste en ubicar a un trabajador en ciertas ocupaciones para el cumplimiento de sus funciones, las cuales pueden requerir de preparación y adiestramiento, puede ser el auto empleo como, los comerciantes u ocupaciones liberales.^{7,8}
- **Salud oral:** La Organización Mundial de salud idealiza el bienestar bucodental como la privación o completa falta de dolor orofacial, en la que incluye a problemas siendo las úlceras bucales, el cáncer bucal, las alteraciones periodontales, los defectos congénitos, la caries dental y todo lo que pueda estar relacionado con la cavidad oral.¹⁹

- **Empleo:** Refiere a un trabajo ocupación u oficio de un individuo o un conjunto de individuos, el cual puede ser individual o para un empeador.²⁰
- **Salud:** Es la tranquilidad mental, física y social de la persona, siendo capaz de realizar sus actividades y funciones, sin el tormento de sufrir enfermedades o lesiones disfrutando un adecuado estilo de vida.²¹
- **Prevención en salud bucal:** Dirigido a minimizar la prevalencia e incidencia de padecimientos orales. Designado por tres niveles, el primario, se consigue con promoción y protección particular, el secundario, mediante un diagnóstico temprano y el terciario, mediante la restricción de incapacidad.²²
- **Cuidado dental:** Se ha definido como la capacidad de un individuo de tomar precauciones para mantener la salud oral, desde las piezas dentarias hasta los tejidos asociados.²²
- **Ocupación técnica:** Funcionabilidades referentes a llevarse en trabajos técnicos asociadas con la ejecución en conceptualizaciones, métodos.¹⁰
- **Ocupaciones elementales:** Realizan labores cotidianas manuales, que en oportunidades requiere de potencia física. Consta de diversas funcionabilidades, las cuales son: comercio ambulatorio, ofrecer prestaciones de portería y cuidado en los inmuebles y bienes, asear, lavado, planchar ropa y realizar labores con relación a minería, pesca o agricultura, edificación o los trabajos públicos y las compañías manufactureras.¹¹

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Formulación de hipótesis principal y derivadas

3.1.1. Hipótesis principal

H1: La ocupación laboral tiene relación significativa con la indiferencia al tratamiento odontológico en pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020.

H0: La ocupación laboral no tiene relación significativa con la indiferencia al tratamiento odontológico en pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020.

3.2. Variables, definición conceptual y operacional

V₁

- Ocupación laboral

V₂

- Indiferencia al tratamiento odontológico

Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Valores
Ocupación laboral	Tipo de ocupaciones laborales	<p>Militares. (0)</p> <p>Directores y gerentes. (1)</p> <p>Profesionales científicos e intelectuales. (2)</p> <p>Técnicos y profesionales de nivel medio. (3)</p> <p>Personal de apoyo administrativo. (4)</p> <p>Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados (5)</p> <p>Agricultores y trabajadores calificados agropecuarios, forestales y pesqueros (6)</p> <p>Oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas y de otros oficios. (7)</p> <p>Operarios de instalaciones y máquinas y ensambladores. (8)</p> <p>Ocupaciones elementales. (9)</p>	<p>Cualitativo</p> <p>Nominal</p>	<p>5 y 9: bajo</p> <p>0, 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8: alto</p>
Indiferencia al tratamiento odontológico	<p>-Prevención en salud oral</p> <p>-Higiene oral</p>	Indiferencia dental de Nuttall NM	<p>Cualitativo</p> <p>Ordinal</p>	<p>Con indiferencia</p> <p>Bajo</p> <p>Medio</p> <p>Alto</p> <p>Sin indiferencia</p>

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico

El esquema investigativo fue descriptivo según Roberto Hernández Sampieri porque está basado en la observación de las variables, visualizando las circunstancias existentes que no son generadas intencionalmente por el investigador.²²

En referencia con la planificación del cálculo de la variable de estudio fue prospectivo según Roberto Hernández Sampieri, porque se recolectó datos en tiempo presente.²²

En referente con los cálculos de las variables estudiadas fue transversal según Roberto Hernández Sampieri, porque los instrumentos fueron ejecutados en un decretado instante de tiempo.²²

La investigación fue correlacional según Roberto Hernández Sampieri, porque mide la relación entre una o más variables de estudio.

4.2. Diseño muestral

4.2.1. Población

La población estuvo compuesta por pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020.

4.2.2. Muestra

La muestra fue no probabilístico intencional según Hernández Sampieri en el cual no todos los sujetos tienen la misma probabilidad de ser elegidos. La

cantidad de la muestra se obtiene realizando la siguiente fórmula cuando se conoce la población será la siguiente:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2 * (N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

n = Tamaño de muestra

N = Total de la población (13997 pobladores)

Z de (1- α /2) = valor de confianza (1.96 para el 95% de confiabilidad)

P = proporción esperada o porcentaje (0.05)

q = 1 – p (en este caso 1 – 0.05 = 0.95)

d = precisión (0.05 para una precisión del 95%)

$$n = \frac{13997 * 1.96^2 * 0.05 * 0.95}{0.05^2 * (13997 - 1) + 1.96^2 * 0.05 * 0.95}$$

$$n = 374$$

Para el tamaño de la muestra fue de 374 pobladores para obtener una seguridad al 95%.

Criterios de Selección

Criterios de inclusión:

- Pobladores mayores de 30 años y menores de 53 años.
- Pobladores de ambos sexos
- Pobladores que firmen el consentimiento informado accediendo su participación en la investigación.
- Pobladores que pertenezcan al distrito de la Matanza.

Criterios de exclusión:

- Pobladores que no pertenezcan al distrito de la Matanza.
- Pobladores que no firmen el consentimiento informado accediendo su participación en la investigación.
- Pobladores que no se encuentren en el rango de edad de 30 a 53 años.

4.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos**A. Técnica de recolección de datos**

La técnica fue observacional, mediante una ficha de recopilación de datos.

Se solicitó una carta de presentación a la directora de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, para la ejecución del estudio.

Se presentó la carta de la Escuela al alcalde del distrito La Matanza, Piura – 2020, con la finalidad de lograr la autorización para la recopilación de cifras y regularizar esta actividad, los días, y las horas de labores, con la finalidad de no interferir en las labores regulares cotidianas de la población.

Este método de recolección de datos consiste en el registro sistemático, válido y confiable mediante el la Encuesta DIS.

B. Procedimiento para la recolección de datos

En este estudio se utilizó una ficha de recolección de datos que fue validado por otros estudios. Se procedió a los siguientes pasos:

Norma de Evaluación de Indiferencia determinadas en la puntuación de respuesta.

Las estipulaciones que se tomaron en referencia fueron:

- Puede referir una o más respuestas por ítem.
- El valor máximo de puntaje reconocido fue de 1 por pregunta
- Se sumó todos los puntajes de la escala de indiferencia al tratamiento dental
- El rango vario de 0 a 8
- El mayor puntaje fue relacionado con niveles altos de indiferencia al tratamiento dental.

Para conseguir el valor de indiferencia se tomó en cuenta:

Pregunta 1: Valor 1 si ninguno o si solo el literal a esta marcado.

Pregunta 2: Valor 1 si el literal a o d están señalados.

Pregunta 3: Valor 1 si el literal b o c están señalados.

Pregunta 4: Valor 1 si el literal d está señalados.

Pregunta 5: Valor 1 si los literales a o c están señalados.

Pregunta 6: Valor 1 si los literales a, b o d están señalados.

Pregunta 7: Valor 1 si los literales a o b están señalados.

Pregunta 8: Valor 1 si los literales b, d o f están señalados.

La suma total de indiferencia dental nos refiere:

Sin indiferencia (puntuación 0-2).

Con indiferencia (puntuación 3-8).

4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Una vez ejecutada la recopilación de cifras con las herramientas fueron anotados a los requerimientos establecidos. Las cifras fueron tomadas en cuenta a los requerimientos estadísticos, también se discriminó las cifras incongruentes.

Se empleó una base de datos ejecutada en el programa estadístico Spss statistics versión 24, en él se elaboró las reparticiones de frecuencias con sus gráficas.

Se procedió a constatar la hipótesis mediante pruebas no paramétricas como Chi cuadrado de Pearson para observar el grado de relación de las variables de estudio respectivamente.

4.5. Aspectos éticos

Se cumplen los lineamientos establecidos por el código de ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú donde todo médico que investigo debía hacerla respetando la normativa internacional y nacional que regula la investigación con seres humanos, tales como las "Buenas Prácticas Clínicas", la Declaración de Helsinki, la Conferencia Internacional de Armonización, el Consejo Internacional de Organizaciones de las Ciencias Médicas(CIOMS) y el Reglamento de Ensayos Clínicos del Ministerio de Salud.

- En toda investigación en seres humanos debe requeridamente contar con el consentimiento informado de los individuos competentes, el consentimiento

sustituto en caso de incompetencia o incapacidad, y el asentimiento en caso de niños y adolescentes de 08 a 18 años.

- Al presentar la información proveniente de una investigación, para su publicación, independientemente de los resultados, sin incurrir en falsificación ni plagio y declarando si tiene o no conflicto de interés.
- Se cumplen y aceptan los lineamientos establecidos por el comité de Ética de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud.
- Respetaremos los principios autónomos de cada individuo y la autonomía debe siempre estar encaminada al bien de la persona humana y nunca puede ir en contra de su dignidad.
- El desarrollo de la actual investigación preservó el anonimato de los colaboradores, respetando además los principios de igualdad, justicia y equidad: este principio hace referente a ser imparcial o justo.
- Cabe reiterar que para esta exploración se defendió el consentimiento informado por ello la anotación de las cifras se preservarán en absoluta cautela.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1. Análisis descriptivo, tablas de frecuencia, gráficos, dibujos, fotos, tablas, etc

Tabla N° 1

Distribución de los pobladores de 30 a 53 años, según el género

	Género	
	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	202	54,0
Masculino	172	46,0
Total	374	100,0

Fuente: propia del investigador

Se visualizó que el género femenino fue mayor con un 54,0% y el género masculino fue de 46,0%

Gráfico N° 1

Distribución de los pobladores de 30 a 53 años, según el género

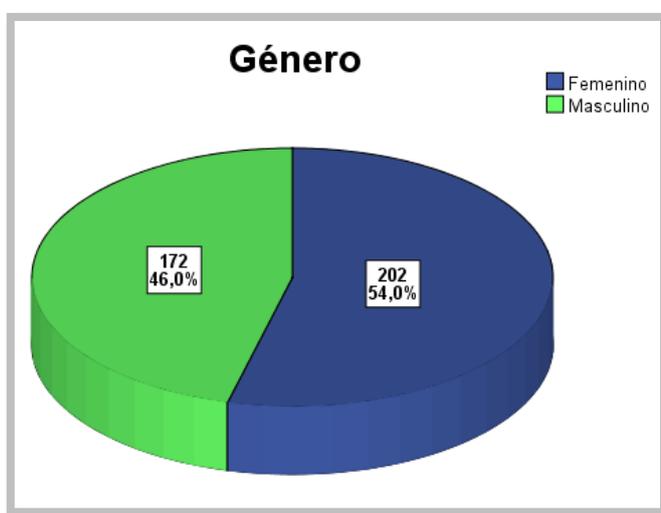


Tabla N° 2

Distribución de los pobladores de 30 a 53 años, según edad

Edad agrupada		
	Frecuencia	Porcentaje
30 - 34 años	119	31,8
35 - 39 años	97	25,9
40 - 44 años	37	9,9
45 - 49 años	71	19,0
50 - 53 años	50	13,4
Total	374	100,0

Fuente: propia del investigador

Observamos la muestra según la edad de los pacientes con una mayor frecuencia de 31,8% entre la edad de 30 - 34 años y una menor frecuencia de 9,9% entre la edad de 40 - 44 años.

Gráfico N° 2

Distribución de los pobladores de 30 a 53 años, según edad

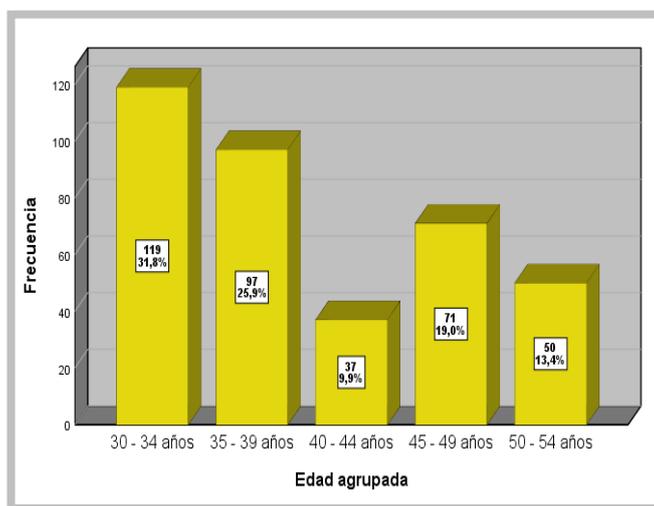


Tabla N° 3

Frecuencia en la ocupación laboral en los pobladores

Ocupación laboral		
	Frecuencia	Porcentaje
Alto	209	55,9
Bajo	165	44,1
Total	374	100,0

Fuente: propia del investigador

Observamos en la ocupación laboral en los pobladores con una mayor frecuencia de 55,9% en la clasificación de expuesto.

Gráfico N° 3

Frecuencia en la ocupación laboral en los pobladores

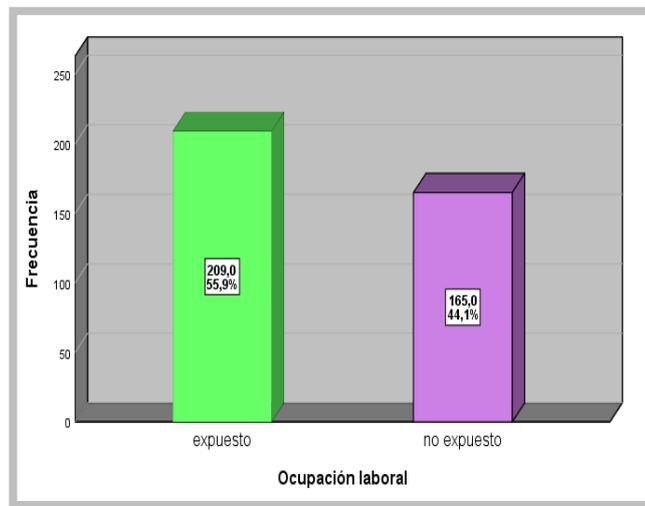


Tabla N° 4

Frecuencia en el grado de indiferencia al tratamiento odontológico en los pobladores

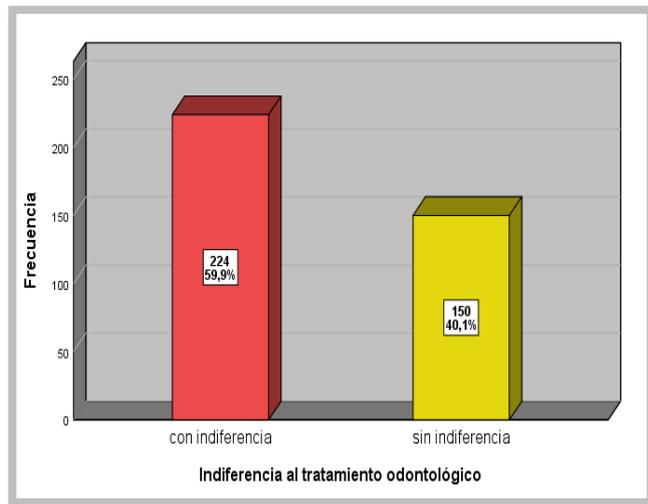
Indiferencia al tratamiento odontológico		
	Frecuencia	Porcentaje
con indiferencia	224	59,9
sin indiferencia	150	40,1
Total	374	100,0

Fuente: propia del investigador

Observamos en la indiferencia al tratamiento odontológico en los pobladores con una mayor frecuencia de 59,9% en el grado con indiferencia.

Gráfico N° 4

Frecuencia en el grado de indiferencia al tratamiento odontológico en los pobladores



5.2. Análisis inferencial, pruebas estadísticas paramétricas, no paramétricas, de correlación, de regresión u otras

Tabla N° 5

Distribución de la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en los pobladores, según género

Tabla cruzada ocupación laboral*Indiferencia al tratamiento odontológico*Género						
				Género		Total
				Femenino	Masculino	
Ocupación laboral	Alto	Recuento		138	71	209
		%		36,9	19,0	55,9
	Bajo	Recuento		64	101	165
		%		17,1	27,0	44,1
Indiferencia al tratamiento odontológico	con indiferencia	Recuento		128	96	224
		%		34,2	25,7	59,9
	sin indiferencia	Recuento		74	76	150
		%		19,8	20,3	40,1
Total	Recuento			202	172	374
	%			54,0	46,0	100,0

Fuente: propia del investigador

Los resultados hallados el mayor porcentaje en la ocupación laboral expuesto con 36,9% en el género femenino; seguidamente observamos el mayor porcentaje con indiferencia al tratamiento odontológico con indiferencia con 34,2% en el género femenino.

Gráfico N° 5

Distribución de la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en los pobladores, según género

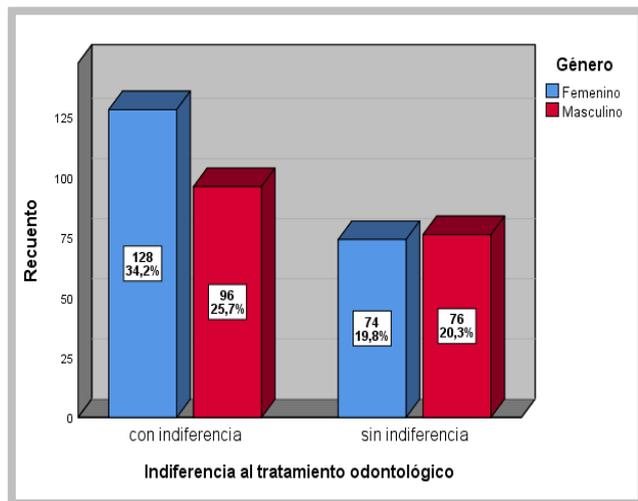
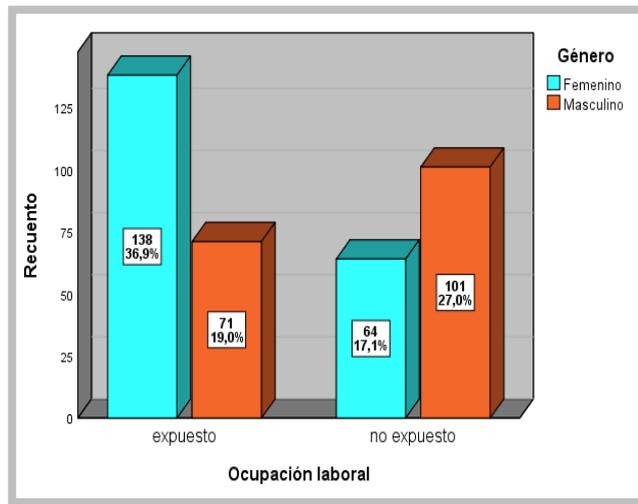


Tabla N° 6

Distribución de la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en los pobladores, según edad

				Edad agrupada					Total
				30 - 34 años	35 - 39 años	40 - 44 años	45 - 49 años	50 - 54 años	
Ocupación laboral	Alto	Recuento	72	49	13	49	26	209	
		%	19,3	13,1	3,5	13,1	7,0	59,9	
	Bajo	Recuento	47	48	24	22	24	165	
		%	12,6	12,8	6,4	5,9	6,4	44,1	
Indiferencia al tratamiento odontológico	con indiferencia	Recuento	86	52	13	49	24	224	
		%	23,0	13,9	3,5	13,1	6,4	59,9	
	sin indiferencia	Recuento	33	45	24	22	26	150	
		%	8,8	12,0	6,4	5,9	7,0	40,1	
Total		Recuento	119	97	37	71	50	374	
		%	31,8	25,9	9,9	19,0	13,4	100,0	

Fuente: propia del investigador

Los resultados hallados el mayor porcentaje en la ocupación laboral expuesto con 19,3% entre la edad de 30 – 34 años; seguidamente observamos el mayor porcentaje en la indiferencia al tratamiento odontológico con indiferencia con 23,0% entre la edad de 30 – 34 años.

Gráfico N° 6

Distribución de la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en los pobladores, según edad

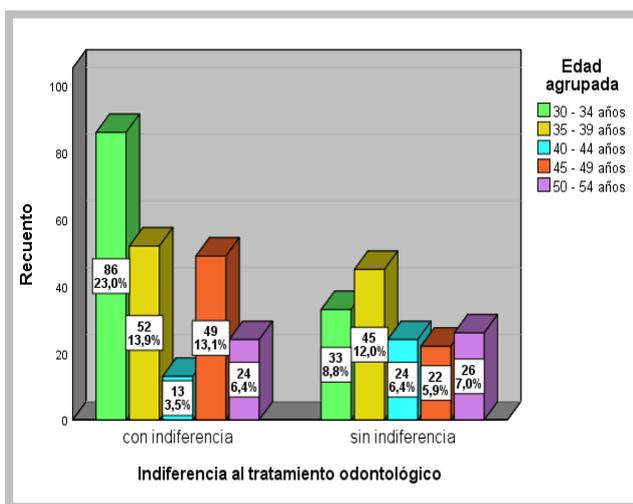
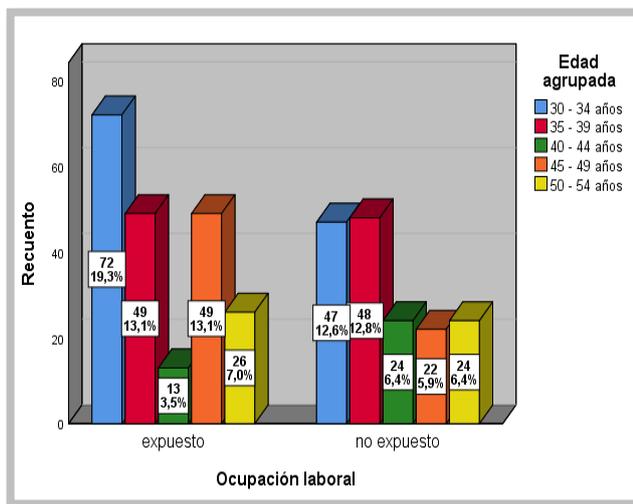


Tabla N° 7

Relación existente entre la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en los pobladores

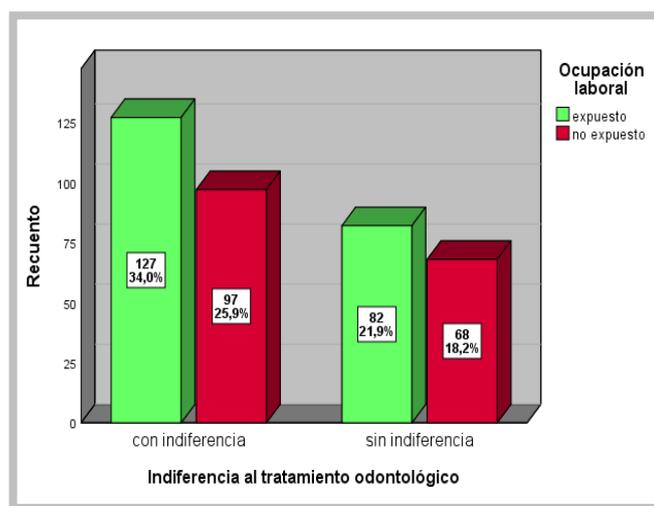
			Ocupación laboral		Total
			Alto	Bajo	
Indiferencia al tratamiento odontológico	con indiferencia	Recuento	127	97	224
		%	34,0	25,9	59,9
	sin indiferencia	Recuento	82	68	150
		%	21,9	18,2	40,1
Total		Recuento	209	165	374
		%	55,9	44,1	100,0

Fuente: propia del investigador

Los resultados hallados el mayor porcentaje en la ocupación laboral expuesto con 34,0% con indiferencia al tratamiento odontológico en los pobladores.

Gráfico N° 7

Relación existente entre la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en los pobladores



5.3. Comprobación de hipótesis, técnicas estadísticas empleadas

Tabla N° 8

Comprobación de relación entre la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en los pobladores

H0: No existe relación entre la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020.

H1: Existe relación entre la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020.

Correlaciones			
		Ocupación laboral	Indiferencia al tratamiento odontológico
Ocupación laboral	Correlación de Pearson	1	0,421
	Sig. (bilateral)		0,030
	N	374	374
Indiferencia al tratamiento odontológico	Correlación de Pearson	0,421	1
	Sig. (bilateral)	0,030	
	N	374	374

Fuente: propia del investigador

De los resultados que se exhiben en la tabla, se aprecia el grado de correlación entre las variables determinadas por la correlación de Pearson $r = 0,421$ esto significa que existe una moderada correlación entre las variables de estudio, frente al grado de significación estadística $p < 0,05$; por lo tanto existe evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula y se aceptar la hipótesis alterna.

5.4. Discusión

En el presente estudio de investigación de tipo no experimental, observacional, transversal, prospectivo y cuantitativo se determinó la relación existente entre la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020.

En los resultados se observó que la ocupación relacionado con la indiferencia al tratamiento odontológico presentó que el 34,0% de la población expuesta (con empleo bajo) presentaron indiferencia mientras que el 21,9% no presentó, sin embargo el 25,9% de la población no expuesta (con empleo alto) presentó indiferencia y el 18,2% no presentaron y según la edad la mayor frecuencia fue de 31 a 34 años con 31,8% discrepando con los resultados del estudio de **Serrano J. (2018)** donde obtuvieron que el 86% de los pobladores expuestos (con empleo bajo) ostentan indiferencia dental, frente a 14% que no presentan indiferencia al abordaje dentario. El 38% de los pobladores no expuestos (empleo alto) ostenta indiferencia dentaria, y 56% de los pobladores no expuestos no es discrepante al abordaje dentario, por otro lado, las edades que presentaron mayor indiferencia estuvieron comprendida entre 66 y 68 años.¹

De acuerdo a la distribución de los sujetos de estudio fueron 54% mujeres y 46% hombres y según la edad la mayor frecuencia fue de 31 a 34 años con 31,8%. Teniendo proximidad con los resultados de **Ordoñez J. (2018)** donde la distribución fue 53% representa al sexo masculino y el 47% al sexo femenino, con mayor predominio de indiferencia dental el sexo masculino. De acuerdo con

la edad, las personas que tienen 21 y 22 años son las que tienen mayor nivel de indiferencia dental.²

En los resultados se observó que la distribución de los sujetos de estudio fueron 54% mujeres y 46% hombres. En relación a la ocupación laboral mostraron que la población expuesta fue 55,9% mientras que la no expuesta fue 44,1% y la presencia de indiferencia al tratamiento odontológico fue 59,9% y sin indiferencia fue 40,1%. No obstante la ocupación relacionado con la indiferencia al tratamiento odontológico presentó que el 34,0% de la población expuesta (con empleo bajo) presentaron indiferencia mientras que el 21,9% no presentó, sin embargo el 25,9% de la población no expuesta (con empleo alto) presentó indiferencia y el 18,2% no presentaron y según la edad la mayor frecuencia fue de 31 a 34 años con 31,8%. No teniendo proximidad con el estudio de **Salinas L. (2018)** donde los resultados fue 51% mujeres y 49% hombres, relacionando la ocupación con la indiferencia los expuestos son el 41% son casos y 42% controles. Los no expuestos ostentan porcentajes de 9% casos y el 8% controles. La edad de 65 años predominó en este estudio con un porcentaje del 8%.³

Otros estudios sobre tratamientos odontológicos donde **Torres H. (2017)** presentó resultados el 17.0% del personal refieren que presentaron un padecimiento referido por el sujeto de estudio y el 7.5% refieren que los padecimientos la adquirieron durante el trabajo.⁴ Mientras que los estudios de **Morales J, Marroyo A. (2019)** fueron rehabilitativos con tratamientos de 53.29%, posterior los preventivos con 31.85%, proseguido de los rehabilitadores con 8.31% y último los de diagnóstico con 6.55%.⁵

Conclusiones

- La ocupación laboral tiene relación significativa con la indiferencia al tratamiento odontológico en pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020.
- Las ocupaciones laborales con mayor porcentaje fueron agricultores, agropecuarios y pesqueros y la menor ocupación fueron directores y gerentes en los pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura en el año 2020.
- La indiferencia al tratamiento odontológico según indica la escala de indiferencia dental de Nigel Nuttal (DIS) fue alto en pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura en el año 2020.
- Las mujeres con ocupación laboral fueron las que presentaron mayor indiferencia al tratamiento odontológico en comparación con los varones que viven en el distrito La Matanza, Piura en el año 2020.
- Los pobladores con ocupación laboral de 30 a 34 años presentaron mayor indiferencia al tratamiento odontológico en comparación con las demás edades de los pobladores que viven en el distrito La Matanza, Piura en el año 2020.

Recomendaciones

- Ejecutar otras investigaciones con otros intervalos de edad para verificar si la variabilidad de la edad influye en la indiferencia al tratamiento odontológico.
- Analizar otros factores de riesgos que influyen en la aparición de la indiferencia al tratamiento odontológico.
- Concientizar a la población sobre la importancia de la salud bucal, de tal manera minimizar la indiferencia a los tratamientos odontológicos.
- Realizar investigaciones donde los sujetos de estudio presenten diferentes estratos económicos para verificar si influye en la variabilidad de los resultados sobre la indiferencia al tratamiento odontológico.
- Desarrollar instrumentos de indiferencia al tratamiento odontológico en futuras investigaciones.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Serrano J. Asociación entre la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en adultos mayores de 65 años, de la Parroquia Hermano Miguel. [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Ecuador: Universidad Católica de Cuenca, 2017.
2. Ordóñez J. Relación entre el nivel de ocupación laboral y la indiferencia dental en personas de 18 a 44 años de edad, de la parroquia Huayna Cápac–Cuenca, 2017. [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Ecuador: Universidad Católica de Cuenca, 2018.
3. Salinas L. Relación entre la ocupación y la indiferencia al tratamiento dental en adultos mayores de 65 años, de la parroquia San Sebastián Cuenca Ecuador [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Ecuador: Universidad Católica de Cuenca, 2018.
4. Torres H. Riesgos laborales, sus efectos en Sonrisa total de la Clínica Internacional SA. Lima. [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Perú, 2017.
5. Morales J, Marroyo A. Inequidad de tratamientos odontológicos según ocupación y nivel educativo de los pacientes atendidos en la Clínica Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2018. [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2019.
6. Vilca G. Estilos de aprendizaje y ocupación laboral de los estudiantes del Centro de Educación Básica Alternativa N° 32 de la ciudad de Puno 2017."

- [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Perú, 2019.
7. Machaca L. Determinantes de la informalidad laboral y brechas de ingresos entre empleos formales e informales en el Perú, periodo 2017. [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Perú, 2019.
 8. Muñoz V. Los factores que influyen en el nivel de empleo en el Perú: periodo 2001-2006. (2008).
 9. INEI, Clasificación de Ocupaciones. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/Clasificador_Nacional_de_Ocupaciones_9_de_febrero.pdf
 10. Jamieson L, Thomson M. Dental health, dental neglect, and use of services in an adult Dunedin population sample. US National Library of Medicine National Institutes of Health. N Z Dent J. 2002;98(431):4-8. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12017903>
 11. Lima M, Casanova Y. Miedo, ansiedad y fobia al tratamiento estomatológico. Humanidades Médicas 2006, 6(1): 0-0.
 12. Marshman Z, Baker S, Robinson P. Does dental indifference influence the oral health-related quality of life of prisoners? Community Dent Oral Epidemiol 2014; 42:470–480
 13. Renz A, Ide M, Newton T, Robinson P, Smith D. Psychological interventions to improve adherence to oral hygiene instructions in adults with periodontal diseases. Cochrane Database of Systematic Reviews 2007.

14. Skaret E, Raadal M, Kvale G, Berg E: Reliability and validity of the Dental Indifference Scale in a population of 18-year-olds in Norway. *Community Dent Oral Epidemiol* 2000; 28: 330–5.
15. Nuttall NM. Initial development of a scale to measure dental indifference. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*. 1996 , 24(2): 112,113,114.
16. Velásquez JF. La indiferencia como síntoma social. Copyright Virtualia. 2008 Octubre; 18(18)
17. Dilla, T. Valladares, A. Lizán, L. y Sacristán, J. Adherencia y persistencia terapéutica: causas, consecuencias y estrategias de mejora. Elsevier. 2009
18. Heredia D. Indiferencia al tratamiento dental. *Odontología Activa Revista Científica* 2018, 3(1): 37-44.
19. Hecheverria B, Venzant S, Carbonell M, Carbonell C. Salud bucal en la adolescencia. *SciELO*. 2013 Enero; 17(1).
20. Dawson H. Life course socioeconomic position indicators and tooth loss in Korean adults. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2017, 45(74-83).
21. Schwartzmann L. Calidad de vida relacionada con la salud. *Ciencia y enfermería IX*. 2003; 2(1): 9-21.
22. Laricchia S. Roberto S. Nivel socioeconómico y salud bucal en adultos mayores atendidos en la Unidad de Atención. *Odous Científica*. 2012,13(2):23-33.
23. Hernández Sampieri, Roberto; et al. *Metodología de la Investigación*. 2a. ed. McGraw-Hill. México, D.F., 2001, 1(1):52 - 134.

ANEXOS

ANEXO N° 1: Carta de presentación



Pueblo Libre, 02 de marzo 2020

Señor:
JUAN AMARO ALVARADO REYES
ALCALDE DEL DISTRITO LA MATANZA - PIURA

De mi consideración:

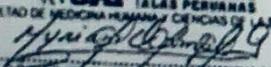
Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi respetuoso saludo y al mismo tiempo presentarle al egresado **VELASQUEZ LUDEÑA, MIGUEL EDUARDO**, de la Escuela Profesional de Estomatología - Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud -Universidad Alas Peruanas, quien necesita recabar información en el área que usted dirige para el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

TÍTULO: "RELACION ENTRE LA OCUPACION LABORAL Y LA INDEFERENCIA AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN POBLADORES DE 30 A 53 AÑOS DE EL DISTRITO DE LA MATANZA PIURA - 2020"

A efectos de que tenga usted a bien brindarle las facilidades del caso.

Anticipo a usted mi profundo agradecimiento por la generosa atención que brinde a la presente.

Atentamente,


HELDER MYRIAM OCAMPO GUABLOCHE
DIRECTORA
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA



Anexo N° 2: Constancia de desarrollo

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LA MATANZA
"Gestión 2018-2022"

TRAMITE DOCUMENTARIO

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

SEÑOR: PROF. JUAN AMARO ALVARADO REYES.
ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LA MATANZA.

ASUNTO: Carta de respuesta por Trabajo de Tesis Realizado en el distrito.

DATOS DEL SOLICITANTE: *Morales Lopez Miguel Eduardo*

DNI: 46181201 TELEFONO: 994537719

DIRECCION: Calle Teniente Viremoro 382 La Oroya

DISTRITO: Chacabuco REFERENCIA: E.O. P.V.P

Es grato dirigirme a Usted, para expresarle mi cordial saludo al mismo tiempo manifestarle lo siguiente:

Encuentrandome realizando un trabajo de investigación a el Distrito de la Matanza de Título: "Relación entre la cobertura laboral y la prevalencia de Trastornios cardiovasculares en poblaciones de 30 a 59 años en el distrito de la Matanza - Puno 2020" solicito se pueda realizar una carta de respuesta a la carta de presentación que anexa en este documento y una carta de agradecimiento por realizar el trabajo presentado en la comunidad.

Agradecere la respuesta a la brevedad posible.

Es propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi mayor consideración y estima persona.

Atentamente,

46181201 DNI N°

La Matanza, 12 de 03 del 2020

RECEPCIÓN
MESA DE PARTES
FECHA: 12 MAR 2020
HORA: 11:33 AM
REG. N°: 965
FIRMA: Mb

Anexo N° 3: Consentimiento Informado



Fecha: _____

Mediante el presente documento, yo: _____, identificado (a) con DNI N° _____, manifiesto que he sido informado (a) por el Bachiller **Miguel Eduardo Velásquez Ludeña** de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objetivo del estudio titulado **“RELACIÓN ENTRE LA OCUPACIÓN LABORAL Y LA INDIFERENCIA AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN POBLADORES DE 30 A 53 AÑOS DEL DISTRITO LA MATANZA, PIURA – 2020”** y además me ha informado sobre la importancia de la investigación. Así mismo se ha estipulado que cualquier imagen obtenida se hará protegiendo mi identidad; sobre el manejo de la información obtenida con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre esta investigación puede contactarse por teléfono con el investigador principal al número 991019346.

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

Firma: _____
N° de DNI: _____

Investigador

ANEXO N° 4: Ficha de recolección de datos



UAP | **UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS**

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

Ocupación laboral: _____ Sexo: Edad:

Anexo 2. Escala de Indiferencia dental de Nigel Nuttal (DIS)

Pregunta	Marcar uno a más respuestas	Puntuación
1.	Usualmente usa Ud.: a. Un cepillo de dientes para limpiar sus dientes b. La seda o un cepillo especial para limpiar sus dientes c. Tabletas reveladoras para comprobar que sus dientes están limpios	Valor: 1 si ninguno o si ni el literal b ni el literal c están marcados
2.	En la actualidad: a. Cree que hay algo mal con sus dientes, pero no es lo suficientemente malo como para ir a un dentista b. Cree que hay algo mal con sus dientes y tiene la intención de ver a un dentista pronto c. Va a realizarse un chequeo en el próximo año d. No cree que necesite ningún tratamiento por lo que no esta planeando ir a un dentista ahora e. Ira pronto al dentista	Valor: 1 si el literal a o d están marcados
3.	Si pierde una calza en un diente posterior y no le dolió: a. De inmediato va a un dentista b. Esperaría si siente dolor o algún síntoma antes de ir a un dentista c. No sería un problema que no vería a un dentista por esta razón	Valor: 1 si el literal a o d están marcados
4.	Por lo general, hace una cita para visitar a un dentista: a. Cuando el dentista le recuerda b. Al final de la última cita c. Cuando piensa que es tiempo de ir a otro chequeo d. Únicamente cuando piensa que esta algo malo en sus dientes	Valor: 1 si el literal d está marcado
5.	Si sus encías sangran pero estas no le duelen: a. No es un problema, no vería a un dentista por este problema b. Iría inmediatamente a una cita con el dentista c. Esperaría a ver si se presenta dolor o algún síntoma para ir al dentista	Valor: 1 si los literales a o c están marcados
6.	Acerca de todas sus citas dentales en los últimos 5 años marque la más cercana: a. No ha tenido una cita dentaria en los últimos 5 años b. Durante los 5 años ha olvidado de asistir a sus citas dentales c. Durante los 5 años solo ha perdido una sola cita d. Durante los 5 últimos años ha cancelado una cita dental debido a que el problema desapareció	Valor: 1 si los literales a b o e están marcados
7.	Si tuviera un diente muy doloroso: a. Preferiría que le saquen b. Preferiría dejarlo sin tratamiento c. Preferiría realizar una restauración	Valor: 1 si los literales a o b están marcados
8.	Ud diría que la razón principal para no ir a un dentista sería: a. Porque piensa que el tratamiento es doloroso b. Porque toma demasiado tiempo ir al dentista c. Porque siente preocupación o ansiedad cuando va al dentista d. Porque su dentista le hace sentir culpable acerca del estado de sus dientes e. Porque cuesta mucho f. Porque no tiene tiempo para ir al dentista g. Postpone las citas, asiste al dentista regularmente	Valor: 1 si los literales b d o g están marcados Si el literal c está marcado no es un puntaje de indiferencia dental

FUENTE: Tabla 1. ESCALA DE INDIFERENCIA DENTAL (DIS) Traducido de: Nuttall NM; Initial development of a. scale to measure dental indifference. Community Dent Oral Epidemiology

ANEXO N° 5: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES e indicadores	Metodología
Principal	General	Central	VARIABLES	Nivel de investigación • Correlacional
¿Cuál es la relación existente entre la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020?	Determinar la relación existente entre la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020.	La ocupación laboral influye para que exista indiferencia al tratamiento odontológico en pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020.	Ocupación laboral	Diseño de la investigación • No experimental • Transversal • Prospectivo
Secundarios	Secundarios	Específicas	Indiferencia al tratamiento odontológico	Población La población estará conformada por pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020.
¿Cuáles son las ocupaciones laborales de los pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020?	Determinar las ocupaciones laborales de los pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020.	Las ocupaciones laborales en los pobladores de 30 a 53 años será variable del distrito La Matanza, Piura – 2020.	<u>Variable interviniente</u>	Muestra: La muestra estará conformada por 373 pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020.
¿Cuál es el grado de indiferencia al tratamiento odontológico en pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020?	Determinar el grado de indiferencia al tratamiento odontológico en pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020.	El grado de indiferencia al tratamiento odontológico será variable en pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020.	Género	Técnicas -Observación -Evaluación
¿Cuál es la relación existente entre la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020, según género?	Determinar la relación existente entre la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020, según género.	La ocupación laboral tendrá relación existente con la indiferencia al tratamiento odontológico en pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020, según género.	Edad	Instrumentos -Ficha de recolección de datos. -Encuesta DIS -Clasificación Nacional de Ocupaciones.
¿Cuál es la relación existente entre la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020, según edad?	Determinar la relación existente entre la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020, según edad.	La ocupación laboral tendrá relación existente con la indiferencia al tratamiento odontológico en pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020, según edad.		

ANEXO Nº 6: Fotografías



Imagen Nº 1: Explicación del consentimiento informado del estudio



Imagen Nº 2: Explicación del cuestionario de indiferencia dental



Imagen N° 3: Visita al lugar del trabajo de los pobladores del distrito La Matanza para el llenado del cuestionario del estudio



Imagen N° 4: Visita a las viviendas de los pobladores del distrito La Matanza para el llenado del cuestionario del estudio



Imagen Nº 5: Explicación del consentimiento informado a docentes del distrito La Matanza



Imagen Nº 6: Explicación del cuestionario a docentes del distrito la Matanza para el desarrollo del estudio