



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



**ACTITUD ANTE EL DOLOR DENTAL ASOCIADO A
MÉTODOS ALTERNATIVOS TRADICIONALES
EN POBLADORES ADULTOS DEL CENTRO
POBLADO CAMICACHI-ILAVE, 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. MARIA ESTHER YANQUI MACHACA

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

**JULIACA – PERÚ
2025**



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**ACTITUD ANTE EL DOLOR DENTAL ASOCIADO A
MÉTODOS ALTERNATIVOS TRADICIONALES
EN POBLADORES ADULTOS DEL CENTRO
POBLADO CAMICACHI-ILAVE, 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. MARIA ESTHER YANQUI MACHACA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

CIRUJANO DENTISTA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

: 
Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

PRIMER MIEMBRO

: 
Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

SEGUNDO MIEMBRO

: 
Dra. EDITH CARI CHECA

ASESOR DE TESIS

: 
Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

: SALUD PÚBLICA – P31



SE APRUEBA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 461-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 diciembre 31

VISTOS:

El expediente N° 19143-24 de fecha 19 de diciembre de 2024, presentado por el (la) Bachiller: **YANQUI MACHACA MARIA ESTHER**, quien solicita nominación de jurados, fecha y hora de sustentación, para rendir el examen de Sustentación y defensa de la Tesis titulado: **ACTITUD ANTE EL DOLOR DENTAL ASOCIADO A MÉTODOS ALTERNATIVOS TRADICIONALES EN POBLADORES ADULTOS DEL CENTRO POBLADO CAMICACHI-ILAVE, 2024**, conducente para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA.

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el artículo 8°, numeral b) del Reglamento General de Grados y Títulos de la UANCV vigente, es procedente acceder a la partición del interesado;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, y;

Que, el Director de la Unidad de Investigación y el Decano de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología /Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, han revisado el expediente del interesado, y;

Estando, a la opinión favorable del Director de la Unidad de Investigación y del Decano de la Facultad de Odontología, y en uso de las atribuciones que confiere el artículo 28° del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- DECLARAR APTO, para la sustentación presencial del informe Final de Investigación, del (la) Bachiller: **YANQUI MACHACA MARIA ESTHER**, para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO.- NOMINAR JURADOS, para la sustentación presencial y defensa de la Tesis a los siguientes docentes ordinarios:

PRESIDENTE	: Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI
PRIMER MIEMBRO	: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
SEGUNDO MIEMBRO	: Dra. EDITH CARI CHECA
ASESOR	: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

ARTÍCULO TERCERO.- PROGRAMAR FECHA Y HORA, de sustentación de tesis según se detalla:

LUGAR	: SALA DE GRADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
FECHA	: VIERNES 10 DE ENERO DE 2025
HORA	: 11:00A.M.



ARTÍCULO CUARTO.- Realizado el Examen de Sustentación de Tesis, el Jurado levanta el Acta en el libro respectivo, donde indicara el resultado obtenido por el (la) Bachiller que se somete al examen.

ARTÍCULO QUINTO.- DISPONER que la comisión de Grados y Títulos de la Facultad, secretarías académicas y administrativas, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLÓGIA

Dr. Rildo Pati Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:

Jurados(3)
Asesor (1)
F. Odontología,
Interesado
Gabby H.



SE APRUEBA INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 405-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 noviembre 25

VISTOS:

El Expediente N° 16981-24 de fecha 15 de noviembre de 2024, presentado por (el), (la) Bach. **YANQUI MACHACA MARIA ESTHER**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación y del Anexo (04 o 05) FICHA DE OPINIÓN DE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, (el), (la) Bach. **YANQUI MACHACA MARIA ESTHER**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación, del tema titulado: **ACTITUD ANTE EL DOLOR DENTAL ASOCIADO A MÉTODOS ALTERNATIVOS TRADICIONALES EN POBLADORES ADULTOS DEL CENTRO POBLADO CAMICACHI-ILAVE, 2024;**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R/ de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión favorable al Informe Final de Investigación, para que pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, corroboro el asesoramiento del Informe Final de Investigación del **ASESOR DE TESIS: DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA**, y;

Estando, el opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, que confiere a facultades de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITING**, del tema titulado: **ACTITUD ANTE EL DOLOR DENTAL ASOCIADO A MÉTODOS ALTERNATIVOS TRADICIONALES EN POBLADORES ADULTOS DEL CENTRO POBLADO CAMICACHI-ILAVE, 2024**. Presentado por el (la) Bach. **YANQUI MACHACA MARIA ESTHER**; para optar el Título Profesional de **CIRUJANO DENTISTA**, en virtud a los considerandos expuestos.

Jr. Loreto N° 450 -Central Telefónica (051) 321192 – Juliaca – Puno-Perú – Pág. Web: www.edu.pe





ARTÍCULO SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA.

ARTÍCULO TERCERO: DISPONER que, la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rildo Paul Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada. (1)
Gabby.



SE APRUEBA LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 221-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 julio 12

VISTOS:

El Expediente N° 7573-24 de fecha 21 de junio de 2024, presentado por (el), (la) Bach. **YANQUI MACHACA MARIA ESTHER**, quien solicita Revisión de la Propuesta de Investigación y el Anexo (02 o 03) FICHA DE OPINIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVO DEL MIEMBRO DEL COMITÉ REVISOR, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, el (la) Bach. **YANQUI MACHACA MARIA ESTHER**, quien solicita la revisión y aprobación de la Propuesta de Investigación Titulado: ACTITUD ANTE EL DOLOR DENTAL ASOCIADO A MÉTODOS ALTERNATIVOS TRADICIONALES EN POBLADORES ADULTOS DEL CENTRO POBLADO CAMICACHI-ILAVE, 2024. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, el Comité de Investigación dio su opinión favorable a la Propuesta de Investigación, el mismo que ha emitido el dictamen para que pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, nomino como **ASESOR DE TESIS**: al **DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA**, quien debe de estar acreditado y facultado para orientar y ayudar al asesorado en el proceso de elaboración del Trabajo de Investigación (Tesis), y;

Estando, el opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, que confiere a facultades de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR Y AUTORIZAR LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, titulado: ACTITUD ANTE EL DOLOR DENTAL ASOCIADO A MÉTODOS ALTERNATIVOS TRADICIONALES EN POBLADORES ADULTOS DEL CENTRO POBLADO CAMICACHI-ILAVE, 2024. Presentado por el (la) **Bach. YANQUI MACHACA MARIA ESTHER**; en virtud de los considerandos expuestos.

Jr. Loreto N° 450 -Central Telefónica (051) 321192 – Juliaca – Puno-Perú – Pág. Web: www.edu.pe





ARTÍCULO SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS:
al **DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA.**

ARTÍCULO TERCERO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
Dr. Rindo Paul Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada, (1)
Gabby H.



ACTITUD ANTE EL DOLOR DENTAL ASOCIADO A MÉTODOS ALTERNATIVOS TRADICIONALES EN POBLADORES ADULTOS DEL CENTRO POBLADO CAMICACHI-ILAVE, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	1%
3	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1%
11	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1%
12	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	<1%
13	Submitted to Universidad de Cantabria Trabajo del estudiante	<1%
14	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1%




Metadatos complementarios - UANCV



Título de la tesis	
ACTITUD ANTE EL DOLOR DENTAL ASOCIADO A MÉTODOS ALTERNATIVOS TRADICIONALES EN POBLADORES ADULTOS DEL CENTRO POBLADO CAMICACHI-ILAVE, 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	MARIA ESTHER YANQUI MACHACA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	76373244
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0005-4307-3212
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	EDUARDO LUJAN URVIOLA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02374488
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-2022-1260
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	30859137
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-6195-2932
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02419543
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4793-9053
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	EDITH CARI CHECA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01556817
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-6100-1099



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA – P31
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: Puno Distrito: Ilave</p> <p>Coordenadas: Latitud: -16.0330725797994 Longitud: -69.57146714701554</p> <p>https://maps.app.goo.gl/YAYZxprgWb6F6o8a9</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Julio 2024 – Enero 2025
URL de disciplinas OCDE https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05 https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14	<p>Salud pública, salud ambiental https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p> <p>Odontología, cirugía oral, medicina oral https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14</p>



Dr. Eduardo Lujan Urviola
DIRECTOR
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo MARIA ESTHER YANQUI MACHACA, identificado con DNI
Nro. 76373244 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
 Programa de Segunda Especialidad,
 Programa de Maestría o Doctorado

ODONTOLOGÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico
denominada:

ACTITUD ANTE EL DOLOR DENTAL ASOCIADO A MÉTODOS ALTERNATIVOS TRADICIONALES
EN POBLADORES ADULTOS DEL CENTRO POBLADO CAMICACHI-ILAVE, 2024

Asesorado por: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 24 de Marzo del 2025



Firma del Asesor
(obligatoria)



FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A Dios, por cuidarme y cuidar de mi familia

por guiar mi camino porque sin el nada de esto sería posible

Quiero expresar mi gratitud a mis padres por su constante apoyo, sabiduría y estímulo, por su arduo trabajo y lo más importante, por creer en mí y apoyarme en todo momento.



AGRADECIMIENTO

A mis catedráticos de la Facultad de Odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velázquez, quienes han contribuido en mi formación y me han ayudado a llegar hasta aquí

Al Dr. Eduardo Lujan Urviola, mi asesor, por compartir su experiencia y ayudarme a avanzar en mis estudios.

A mis revisores, quienes me ayudaron a mejorar mi tesis con sus recomendaciones y tolerancia.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE FIGURAS.....	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiii

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. Descripción del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	2
1.2.1. Problema principal.....	2
1.2.2. Problemas específicos.....	2
1.3. Justificación.....	3
1.4. Objetivos de la investigación.....	3
1.4.1. Objetivo general.....	3
1.4.2. Objetivos específicos.....	4
1.5. Hipótesis.....	4
1.5.1. Hipótesis general.....	4
1.5.2. Hipótesis específicas.....	4
1.6. Operacionalización de variables.....	5



CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1 Antecedentes de la investigación..... 6

 2.1.1. Antecedentes nivel internacional..... 6

 2.1.2. Antecedentes Nacionales..... 9

 2.1.3. Antecedentes Locales 10

2.2 BASES TEÓRICAS..... 12

 2.1.4. Actitud ante el dolor dental 12

 2.1.4.1. Componentes de la actitud. 13

 2.1.4.2. Dolor 14

 2.1.4.3. Taxonomía del dolor 14

 2.1.4.4. Fisiología del dolor..... 15

 2.1.4.5. Procesos fisiológicos del dolor..... 15

 2.1.4.6. Intensidad del dolor..... 16

 2.1.4.7. Consulta odontológica 16

 2.1.4.8. Revisión de salud bucal 17

 2.1.4.9. Asistencia inmediata al consultorio dental en caso de dolor 18

 2.1.4.10. Control del dolor..... 19

 2.1.4.11. Automedicación 19

 2.1.4.12. Frecuencia 20

 2.1.4.13. Tratamiento..... 20

 2.1.4.14. Dosis..... 21

 2.1.5. Métodos alternativos tradicionales 21

 2.1.5.1. Importancia del uso de las plantas medicinales..... 22

 2.1.5.2. Medicina alternativa 22



2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS 28

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación 29

3.1.1. Enfoque de la investigación..... 29

3.1.2. Tipo de investigación..... 29

3.1.3. Nivel de investigación..... 29

3.1.4. Diseño de investigación..... 29

3.1.5. Método(s) aplicados a la investigación..... 30

3.2 Ámbito de investigación 30

3.3 Población y muestra 30

3.1.6. Población..... 30

3.1.7. Muestra 30

3.4 Técnica e instrumento de recogida de información..... 30

3.1.8. Técnica..... 30

3.1.9. Instrumento 31

3.1.10. Validación 31

3.5 Recogida de datos..... 31

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados descriptivos 33

3.6 Prueba de hipótesis 57

4.2. Discusión de resultados 63

CONCLUSIONES..... 66

RECOMENDACIONES 67



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	68
ANEXOS	83
ANEXO 1: Matriz De Consistencia	84
ANEXO 2: Instrumento	85
ANEXO 3: Validación de instrumentos	87
ANEXO 4: Solicitudes y permisos	93
ANEXO 5: Evidencias fotográficas	95
ANEXO 6: Matriz de sistematización.....	96



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Frecuencia de edad de los pobladores del centro poblado Camicachi.....	33
Tabla 2	Distribución de los pobladores del centro poblado Camicachi por sexo.....	35
Tabla 3	¿Alguna vez ha tenido dolor dental?.....	37
Tabla 4	¿Con qué frecuencia te llevan a una revisión de tu salud bucal?.....	39
Tabla 5	Ante un dolor dental ¿asiste al consultorio odontológico?.....	41
Tabla 6	¿En qué situaciones a asistido al consultorio odontológico?.....	43
Tabla 7	¿Con qué frecuencia se automedica ante un dolor dental?.....	45
Tabla 8	Cuando se automedica.....	47
Tabla 9	Ante la persistencia del dolor.....	49
Tabla 10	¿Con qué frecuencia opta por medicina alternativa ante un dolor dental?.....	51
Tabla 11	En el tratamiento con medicina alternativa	53
Tabla 12	Ante la persistencia del dolor.....	55
Tabla 13	¿Qué uso para calmar el dolor dental? Marque el que usó con mayor frecuencia	56
Tabla 14	Prueba de chi cuadrado.....	58
Tabla 15	Prueba de chi cuadrado 1.....	60
Tabla 16	Prueba de chi cuadrado 2.....	61
Tabla 17	Prueba de chi cuadrado 3.....	



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Frecuencia de edad de los pobladores del centro poblado Camicachi.....	33
Figura 2	Distribución de los pobladores del centro poblado Camicachi por sexo.....	35
Figura 3	¿Alguna vez ha tenido dolor dental?.....	37
Figura 4	¿Con qué frecuencia te llevan a una revisión de tu salud bucal?.....	39
Figura 5	Ante un dolor dental ¿asiste al consultorio odontológico?.....	41
Figura 6	¿En qué situaciones a asistido al consultorio odontológico?.....	43
Figura 7	¿Con qué frecuencia se automedica ante un dolor dental?.....	45
Figura 8	Cuando se automedica.....	47
Figura 9	Ante la persistencia del dolor.....	49
Figura 10	¿Con qué frecuencia opta por medicina alternativa ante un dolor dental?.....	51
Figura 11	En el tratamiento con medicina alternativa.....	53
Figura 12	Ante la persistencia del dolor.....	55
Figura 13	¿Qué uso para calmar el dolor dental? marque el que usó con mayor frecuencia.....	56



RESUMEN

Objetivo: Determinar qué actitud está asociada a métodos alternativos tradicionales en pobladores adultos del Centro Poblado Camicachi- Ilave, 2024.

Materiales y métodos: El estudio utilizó una metodología transversal, cuantitativa, correlacional, no experimental y de tipo básico. La muestra estuvo compuesta por 68 adultos residentes en el Centro Poblado Camicachi. Se empleó un conjunto de preguntas como instrumento de recogida de datos. Chi cuadrado fue la prueba estadística que se usó. **Resultados:** Se halló que el p valor de la relación entre los métodos tradicionales y la actitud ante el dolor dental en su dimensión consulta odontológica son los siguiente: revisión bucal es de 0.609 ($p > 0.05$), asistencia al consultorio es de 0.025 ($p < 0.05$) y control del dolor 0.352 ($p > 0.05$). Asimismo, el p valor de la relación los métodos tradicionales y la actitud ante el dolor dental en su dimensión automedicación son los siguiente: frecuencia 0.052 ($p > 0.05$), tratamiento 0,760 ($p > 0.05$) y dosis 0.188 ($p > 0.05$). **Conclusiones:** Mediante la prueba estadística se demuestran que los métodos alternativos tradicionales se relacionan con la asistencia al consultorio y no se relacionan con la revisión bucal, control del dolor, frecuencia de automedicación, tratamiento de automedicación ni dosis de automedicación en los adultos del centro poblado Camicachi- Ilave, 2024.

Palabras claves: Dolor, actitud, métodos alternativos para el dolor.



ABSTRACT

Objective: To determine what attitude is associated with traditional alternative methods in adult inhabitants of the Camicachi-Ilave Village Center, 2024. **Materials and methods:** With a quantitative, correlational, non-experimental cross-sectional methodology, the study was of a basic kind, and the sample comprised 68 adult residents of the Camicachi Village Center. A set of questions was used as the data gathering tool. The statistical test that was employed was chi-square. **Results:** It was found that the p value of the relationship between traditional methods and the attitude towards dental pain in its dental consultation dimension are as follows: oral examination is 0.609 ($p > 0.05$), office attendance is 0.025 ($p < 0.05$) and pain control 0.352 ($p > 0.05$). Likewise, the p value of the relationship between traditional methods and the attitude towards dental pain in its self-medication dimension are as follows: frequency 0.052 ($p > 0.05$), treatment 0.760 ($p > 0.05$) and dose 0.188 ($p > 0.05$). **Conclusions:** Statistical testing shows that traditional alternative methods are related to office attendance and are not related to oral check-up, pain control, frequency of self-medication, self-medication treatment, or self-medication doses in adults in the town of Camicachi-Ilave, 2024.

Keywords: Pain, attitude, alternative methods for pain.



INTRODUCCIÓN

Las emociones, pensamientos y percepciones que intervienen en el temperamento de una persona se conocen como actitud. Estos factores pueden ser aprendidos de otros, a través de la coerción o la presión, y se utilizan para fundamentar las decisiones. Por el contrario, el dolor dental se reconoce como el síntoma que suele producirse por un daño en la estructura dental y que los nociceptores registran debido al alto nivel de irrigación del diente (1)

Las personas quieren aliviar el dolor dental lo antes posible, ya que puede ser agudo o crónico y por lo tanto, es uno de los menos deseables, en algunos casos optan por diferentes métodos como la medicina tradicional (natural) esto se debe a diferentes factores que condicionan su actitud.

El objetivo del trabajo de investigación fue determinar qué actitud está asociada a métodos alternativos tradicionales en pobladores adultos del Centro Poblado Camicachi- Ilave, 2024

Este estudio investigativo consta de cuatro capítulos:

En el Capítulo I se proporciona una descripción de la realidad problemática, la formulación de los problemas primarios y específicos, la justificación y los objetivos.

En el Capítulo II se tuvo en cuenta el contexto de las investigaciones previas, los fundamentos teóricos de cada variable y la definición de la terminología al desarrollar el marco teórico.

En el Capítulo III se presentó la metodología, describiendo la población, la muestra, las técnicas de investigación, el alcance de la investigación y las herramientas de recolección de datos utilizadas en el estudio.

Tras la aplicación de los instrumentos a la muestra seleccionada, el Capítulo IV presenta los resultados de la investigación, que fueron sometidos al



correspondiente tratamiento estadístico. Los datos se organizaron en tablas y gráficos para su posterior interpretación y contrastación de hipótesis, y se concretaron los resultados, conclusiones y recomendaciones, junto con las referencias bibliográficas pertinentes.

Por último, se incluyen los anexos de la tesis.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. Descripción del problema

El dolor dental es una de las afecciones más comunes, con una alta prevalencia en poblaciones de diversos niveles socioeconómicos. Según la (OMS), las enfermedades bucodentales, como la caries y las patologías periodontales, afectan a más de la mitad de la población mundial, y las opciones de tratamiento varían enormemente en función de las normas culturales, la disponibilidad de asistencia sanitaria y los recursos disponibles. Los procedimientos alternativos y tradicionales suelen ser la primera opción para aliviar el dolor en los países empobrecidos, donde el acceso al tratamiento odontológico puede estar restringido. Esto subraya la necesidad de contextualizar estas prácticas sociocultural (2,3).

En el contexto nacional de Perú, las enfermedades bucales, incluidas las que causan dolor dental, representan un problema de salud pública significativo. Según datos del (MINSA), el 90.4% de los peruanos padece caries dental, y la mayoría no busca tratamiento odontológico oportuno debido a barreras económicas, geográficas y culturales. En este sentido, los métodos alternativos, como el uso de plantas medicinales, rituales y remedios caseros, son comunes en zonas rurales y de difícil acceso, donde las costumbres tradicionales juegan un rol predominante



en el cuidado de la salud. Sin embargo, el uso de estos métodos puede estar asociado a riesgos, como el retraso en la búsqueda de atención profesional y la progresión de enfermedades bucales graves (4).

En el ámbito local, específicamente en el centro poblado de Camicachi, distrito de Ilave, región Puno, el acceso a servicios odontológicos es limitado debido a la geografía andina, las dificultades económicas y las brechas en el sistema de salud. Ante esta situación, es esencial profundizar en el estudio de las actitudes hacia el dolor dental en relación con los métodos alternativos tradicionales más comúnmente utilizados, especialmente aquellos dirigidos al alivio del dolor dental. Es fundamental ofrecer una descripción exhaustiva de cada uno de estos métodos para comprender completamente sus aplicaciones y los beneficios que pueden aportar en la práctica clínica.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema principal

¿Cuál es la actitud ante el dolor dental asociado a métodos alternativos tradicionales en pobladores adultos del centro poblado Camicachi- Ilave, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la actitud ante el dolor dental en la consulta odontológica asociado a métodos alternativos tradicionales en pobladores adultos del centro poblado Camicachi- Ilave, 2024?
- ¿Como es la actitud ante el dolor dental con la automedicación asociado a métodos alternativos tradicionales en pobladores adultos del centro poblado Camicachi- Ilave, 2024?
- ¿Cuándo la medicina alternativa se asocia a la actitud ante el dolor dental en pobladores adultos del centro poblado Camicachi- Ilave, 2024?



1.3. Justificación

A nivel teórico, esta investigación se centra en analizar la problemática relacionada con la actitud hacia el dolor dental y su asociación con métodos alternativos tradicionales. Mediante un proceso detallado de análisis, se examinarán las variables pertinentes entre los adultos del centro poblado de Camicachi. La finalidad es contribuir al aumento del conocimiento, fomentar la discusión y reflexión sobre la percepción del dolor dental y el uso de técnicas tradicionales y alternativos para su alivio.

Dadas las circunstancias, es esencial comprender las actitudes, los recursos y las prácticas de quienes viven en lugares rurales y aislados, donde los servicios de salud con frecuencia son inexistentes o insuficientes. Por tanto, este estudio práctico proporcionará información valiosa que permitirá a los responsables de la gestión sanitaria formular planes de intervención que sirvan.

En el aspecto metodológico, los instrumentos de medición utilizados en esta investigación han sido validados y sometidos a análisis de confiabilidad, demostrando ser válidos y fiables. Por lo tanto, estos instrumentos podrán ser aplicados en futuros estudios, asegurando la consistencia y precisión de los resultados obtenidos.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar que actitud está asociada a métodos alternativos tradicionales en pobladores adultos del centro poblado Camicachi- Ilave, 2024.



1.4.2. Objetivos específicos

- Identificar la actitud ante el dolor dental en la consulta odontológica asociado a métodos alternativos tradicionales en pobladores adultos del centro poblado Camicachi- Ilave, 2024.
- Determinar la actitud ante el dolor dental con la automedicación asociado a métodos alternativos tradicionales en pobladores adultos del centro poblado Camicachi- Ilave, 2024.
- Identificar cuando la medicina alternativa se asocia a la actitud ante el dolor dental en pobladores adultos del centro poblado Camicachi- Ilave, 2024.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis general

Existe una relación significativa en la actitud ante el dolor dental asociado a métodos alternativos tradicionales en pobladores adultos del centro poblado Camicachi-Ilave, 2024.

1.5.2. Hipótesis específicas

- Existe relación significativa en la actitud ante el dolor dental en la consulta odontológica asociado a los métodos alternativos tradicionales en pobladores adultos del centro poblado Camicachi-Ilave, 2024
- Existe relación significativa en la actitud ante el dolor dental y la automedicación asociado a métodos alternativos tradicionales en pobladores adultos del centro poblado Camicachi-Ilave, 2024
- Existe relación significativa en la actitud ante el dolor dental y los métodos alternativos tradicionales en pobladores adultos del centro poblado Camicachi-Ilave, 2024.



1.6. Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
ACTITUD ANTE EL DOLOR DENTAL	CONSULTA ODONTOLÓGICA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Revisión de salud bucal ▪ Asistencia a consultorio ▪ Control del dolor 	Nominal
	AUTOMEDICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Frecuencia ▪ Tratamiento ▪ Dosis 	Nominal
MÉTODOS ALTERNATIVOS TRADICIONALES	MEDICINA ALTERNATIVA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Descripción ▪ Compuestos presentes ▪ Usos terapéuticos ▪ Tratamiento 	Nominal



CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes nivel internacional

Escalante J. y Moreno I. (2020) Nicaragua, se propusieron determinar la forma en que los odontólogos de dos ciudades nicaragüenses utilizan la fitoterapia como una alternativa en la Medicina Natural y Tradicional en el período que abarca desde mayo hasta julio de 2020. La muestra fue realizada en 49 odontólogos de las ciudades de Chinandega y Estelí. que lo completaran con el fin de recolectar los datos requeridos. La conclusión del estudio reveló que la mayoría de los odontólogos practican la fitoterapia y han tenido una o varias experiencias positivas, lo que les lleva a recomendar esta terapia a sus pacientes. No obstante, señalaron que la fitoterapia no se aplica de manera aislada, sino que generalmente se asocia con otros tratamientos odontológicos (5).

Chamba MJ, et al. (2019) Ecuador, , sobre el tratamiento de enfermedades. El estudio fue de tipo transversal y descriptivo, combinando métodos cualitativos y cuantitativos. La muestra fue hecha por 100 personas entre 40 y 80 años, de los cuales el 37% fueron hombres y el 63% mujeres. Los participantes fueron entrevistados de manera organizada. Los hallazgos del estudio destacaron que en



la parroquia Casacay existe una fuerte adherencia a la medicina ancestral, reflejada en una significativa práctica cultural que enfatiza las creencias y tradiciones locales. Componente esencial en la curación de diversas dolencias es una manifestación de este bagaje cultural (6).

Báez LV, et al. (2019) Bogotá. El objetivo del estudio fue determinar las zonas rurales del municipio de Páez, Boyacá, así como las aplicaciones terapéuticas predominantes que los lugareños les asignaban.

El estudio utilizó una metodología descriptiva y fue de carácter mixto. Durante el primer semestre de 2019, se incluyó en la muestra a los habitantes rurales del municipio de Páez, Boyacá. Se utilizó tanto una encuesta semiestructurada mediante escala Likert como una revisión documental.

Los hallazgos del estudio revelaron que en la zona rural de Páez-Boyacá se utilizan diversas plantas medicinales en una variedad de situaciones de salud, influenciadas por el saber popular y la cultura local. Las plantas con los usos terapéuticos más destacados por la población son la altamisa *Ambrosia peruviana* Kunth y el gualanday (*Jacaranda*), cada una con cinco usos tradicionales diferentes que contribuyen al manejo de condiciones específicas de salud.

El uso tradicional de estas plantas está guiado por su modo de aplicación, que considera las propiedades específicas de cada planta. Se documentaron varias técnicas de preparación, siendo la más utilizada la cocción, seguida de la infusión. La técnica de administración más prevalente es en forma de aromática. El comportamiento de la población está directamente relacionado con su cultura y el conocimiento tradicional sobre las propiedades de cada planta.

Para la enfermería, es crucial reconocer que cada individuo posee conocimientos que orientan estas prácticas y promueven el uso de plantas medicinales. Por esta



razón, se mantuvieron las palabras propias de la comunidad en su contexto transcultural, resaltando la importancia del saber popular de la población (7).

Zelocatecatl A, et al. (2019) México, para conocer las actitudes y conductas que tienen las personas en la Ciudad de México al momento de buscar tratamiento dental, realizó un estudio titulado Actitudes y prácticas hacia la búsqueda de tratamiento dental. En este estudio cualitativo se empleó el enfoque de grupos focales. La muestra estuvo compuesta por participantes de 18 a 60 años. Se utilizó la saturación teórica para definir la muestra. Se creó y utilizó una guía semiestructurada para la recolección de preguntas sobre salud bucal, experiencias de atención, orientación de tratamiento, utilización de programas de salud y alternativas empleadas. El estudio llegó a la conclusión de que tanto las variables individuales como las del sistema de salud influyen en la falta de prevención. El objetivo de buscar atención es prevenir o disminuir el daño causado por resultados de tratamientos complicados y costosos (8).

Ozuna FD y Pérez KA. (2020). República Dominicana, determinan cómo se atienden los pacientes de la clínica odontológica Dr. René Puig Bentz a través de la medicina tradicional en relación con problemas de la cavidad bucal. Este estudio se caracterizó por su carácter transversal y descriptivo, los mayores de dieciocho años que fueron a la sala de investigación fueron la muestra. A los participantes se les entregó un cuestionario para que lo completaran con el fin de recopilar información. Las conclusiones del estudio demostraron la prevalencia extraordinariamente alta esta comunidad. Para tratar diversas enfermedades bucales, la mayoría de los encuestados afirmó que recurre especialmente a la utilización de hierbas medicinales (9).



2.1.2. Antecedentes Nacionales

Yucra FM. (2021). Arequipa, este estudio buscó determinar la prevalencia de las técnicas convencionales de tratamiento del dolor bucal en un grupo demográfico en particular. 310 residentes del distrito de Cerro Colorado, de 30 a 55 años de edad, fueron objeto de este estudio observacional y descriptivo. Se utilizó un cuestionario creado especialmente para el estudio para recopilar datos. Los hallazgos mostraron que el malestar bucal de esta población se maneja comúnmente con técnicas convencionales. Con base en sus experiencias personales reportadas, los participantes indicaron que eligen estos procedimientos porque creen que son rápidos y efectivos (10).

Paitan CE y Zambrano SA. (2022). Huancayo, buscan encontrar y categorizar las plantas medicinales más utilizadas para tratar el dolor de muelas entre los habitantes en la zona de Huancani de Huancayo. La metodología descriptiva y el diseño no experimental y transversal de este estudio fueron sus características definitorias. Se incluyeron trescientos residentes locales en la muestra de investigación. Se solicitó a los participantes que participaran en entrevistas estructuradas para recopilar datos. El clavo de olor fue la planta medicinal más utilizada por la gente de Huancani para aliviar el malestar de los dientes, según los datos (11).

Cantalicio MA. (2021). Huancayo, se realizó una investigación para conocer cómo se relaciona el nivel socioeconómico y cultural de los que habitan en la provincia de Huancayo con la forma en que responden al dolor dental. Descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional fueron las características que definieron este estudio, 374 pobladores de la provincia fueron la muestra, a brindándoles un cuestionario creado especialmente para este fin. Los hallazgos del estudio mostraron una

correlación estadísticamente significativa de los pobladores de Huancayo en el año 2021 y la forma en que manejan el dolor dental (12).

Campos DM. (2020). Huancavelica, realizaron un estudio para investigar cultural de los habitantes urbanos de la región de Salcabamba en Huancavelica y su reacción al malestar dental. Este estudio fue transversal y correlacional, utilizando una metodología cuantitativa. Se incluyeron 181 personas que vivían en esta región urbana y respondieron un cuestionario creado especialmente para este propósito. Los hallazgos del estudio demostraron una correlación estadísticamente significativa ($p = 0,011$) entre los rasgos socioeconómicos y culturales de la población local y cómo respondieron al malestar dental (13).

Peralta L. (2020). Chachapoyas, en el año 2019 buscan determinar cuáles habitantes de la zona de Churuja, en la región amazónica, para tratar las molestias dentales, se utilizó una metodología cuantitativa. Se incluyeron en la muestra de investigación 50 habitantes de la zona de Churuja. Los hallazgos mostraron que la planta medicinal más utilizada por los habitantes de Churuja para tratar las molestias dentales fue la hoja de coca. La automedicación farmacológica fue elegida por los pobladores con un 30 (60%), frente a un 20 (40%).

2.1.3. Antecedentes Locales

Padilla LA y Neyra KH. (2022) En este estudio se aplicó un diseño experimental, sujetos que completaron un formulario de permiso informado para recibir las cepas de *Streptococcus mutans* fueron la muestra. El instrumento consto: Mecánico: Calibrador manual de doble escala Vernier 78-201 Stanley; documental: Formulario de recolección de datos. En los resultados, las cepas de *Streptococcus mutans* son susceptibles a los efectos antibacterianos del extracto etanólico de *Hibiscus sabdariffa* L. in vitro. (15).



Ccopa LA. (2020). Arequipa, en esta investigación se investigó el uso de plantas medicinales, para el tratamiento de diversas enfermedades. El estudio se centró en pacientes adultos del hospital y descriptiva con un diseño de observación. La información de los pacientes se recopiló mediante una encuesta. Las conclusiones del estudio mostraron que los pacientes del hospital utilizan frecuentemente plantas medicinales además de sus tratamientos médicos, en particular para tratar problemas respiratorios y digestivos. Se encontró que las plantas más utilizadas son tres, y se toman principalmente por vía oral y en infusiones, generalmente durante uno a cinco días (16).

Melo MG. (2022); Puno, realizó un estudio etnobotánico en el distrito de Capachica, con el fin de investigar el uso de plantas medicinales. La investigación, de tipo observacional y longitudinal, entrevistó a 26 personas mediante un método de bola de nieve para obtener información amplia sobre el tema. Se identificaron 73 especies de plantas medicinales, destacándose el uso predominante de las hojas en forma de infusiones. Las aplicaciones más comunes fueron para problemas respiratorios, ginecológicos, gastrointestinales y hepáticos, administradas principalmente por vía oral. Especies como *Brassica rapa*, *Calceolaria plectranthifolia*, *Satureja boliviana* y *Eucaliptus globulus* mostraron índices de valor de uso elevados, mientras que varias especies alcanzaron un Uso Significativo Total del 100% (17).

Choque SV. (2022); Puno, investigó la flora y el uso etnobotánico de plantas medicinales en Conima, Puno, Perú. Utilizando un enfoque analítico observacional y descriptivo, el estudio evaluó la diversidad de especies y su aplicación medicinal. Se identificaron 99 especies con usos medicinales, destacando el tallo, la hoja y la flor como partes más utilizadas. Las principales condiciones tratadas fueron los



trastornos místicos, con la infusión como método de preparación predominante y la administración oral como la vía principal. Brassica rapa fue notable por su alto índice de valor de uso (IVU). Además, se encontraron 79 especies con un alto nivel de uso significativo (UST), con 22 especies alcanzando un UST del 100% (18).

Navarro Y. (2021); Puno, donde evalúa, comparándolo con la clorhexidina. Fue de tipo experimental, prospectiva y longitudinal analítica. Se utilizó un total de 40 placas Petri para el cultivo del Streptococcus Mutans, cada una con un control positivo o negativo. Se recolectaron datos mediante fichas documentales y mediciones mecánicas con un vernier digital. Los hallazgos resaltan que el aceite esencial de muña inhibe, siendo menos efectivo que la clorhexidina al 0.12% utilizada como control positivo. Estos hallazgos ofrecen evidencia científica relevante para considerar el potencial antibacteriano del aceite esencial de muña en odontología (19).

2.2 BASES TEÓRICAS

2.1.4. Actitud ante el dolor dental

La actitud de una persona se caracteriza por las acciones que muestra en diversas situaciones, que revelan tanto su personalidad como su interacción con el mundo que la rodea. Allport define la actitud como un estado psicológico ordenado que afecta sobre la conducta cotidiana de un sujeto (20). Este concepto abarca emociones, pensamientos y percepciones que orientan la conducta y pueden ser adquiridos a través de la influencia social o la persuasión, determinando decisiones positivas o negativas respecto a objetos, temas o personas (1).

Además, García (21) enfatiza que las actitudes tienen fundamentos biológicos, aunque están principalmente moldeadas por factores sociales. Esto refleja la disposición innata de los seres humanos para responder ante diferentes objetos o



situaciones, influenciados significativamente por el entorno familiar y otros contextos sociales.

Las actitudes y comportamientos desempeñan un rol importante ya sea al inicio y la evolución de las enfermedades bucodentales. Es fundamental modificar estos factores para prevenir y el manejo efectivo de estas dolencias de salud oral, procurando reducir intervenciones irreversibles solo después de implementar exhaustivamente medidas preventivas adecuadas (22).

El dolor dental varía significativamente entre individuos, y la forma en que cada persona enfrenta esta situación está influenciada por su estatus laboral, social y educativo. Por lo general, los pacientes buscan atención odontológica cuando su salud bucal ya está deteriorada, lo que convierte la restauración en un punto crucial de convergencia tanto biológico como social. Este proceso impulsa al individuo hacia una realización personal, promoviendo su bienestar y desarrollo integral (20).

2.1.4.1. Componentes de la actitud.

Cognitivo: Este aspecto abarca las percepciones y las creencias que un individuo posee sobre los objetos. Las actitudes no pueden formarse hacia objetos sobre los cuales no se disponga de información adecuada. Este componente cognitivo es crucial porque influye en el nivel de conocimiento, las creencias y las opiniones que una persona desarrolla hacia un objeto o tema específico (23).

Afectivo: Este elemento se concentra en los sentimientos y emociones que acompañan a los conceptos. Distingue las creencias de las preferencias que definen el componente cognitivo, lo que lo convierte en la característica más exclusiva de las actitudes (24).

Conductual: Este elemento se refiere a las conductas visibles de una persona en relación con el tema de su actitud. Describe la propensión a responder de una

manera particular a elementos particulares, lo que ilustra cómo las actitudes afectan las acciones visibles de las personas (25).

2.1.4.2. Dolor

Una experiencia emocional y sensorial negativa aunada con el Estudio del Dolor (IASP) define como dolor (26). Esta definición encapsula varios elementos: el dolor es subjetivo y único para cada individuo, implica una sensación física y desencadena respuestas emocionales negativas. Generalmente, está vinculado a un estímulo negativo que causa o resulta a un daño tisular.

2.1.4.3. Taxonomía del dolor

Dolor nociceptivo:

Se origina a partir de un daño presente o potencial en el tejido, excluyendo el sistema nervioso, debido a la activación de los nociceptores (27). Este tipo de dolor se genera como respuesta a un estímulo que puede dañar el tejido corporal.

Dolor neuropático:

Resulta de una alteración en la estructura del sistema nervioso, ya sea a nivel periférico o central (28). Este tipo de dolor surge debido a una disfunción que se origina en el sistema nervioso, manifestándose como sensaciones anormales como quemazón, hormigueo o entumecimiento.

Dolor nociplástico:

Se refiere a un tipo de dolor más complicado que se define por un cambio en los nociceptores, incluso cuando no hay pruebas contundentes de una enfermedad o lesión en el sistema sensorial que explique el dolor (29).

Este tipo de dolor puede ser crónico y presenta dificultades en su tratamiento, debido a que la causa subyacente puede ser menos evidente en comparación con el dolor nociceptivo o neuropático.

2.1.4.4. Fisiología del dolor

Para detectarlo se utilizan dos categorías principales de nociceptores (los receptores). Los primeros transmiten la señal rápidamente a través de fibras mielinizadas de tipo A δ y son sensibles a los estresores mecánicos y térmicos. Los segundos están vinculados a fibras amielínicas de tipo C, que transfieren señales más lentamente y reaccionan a la presión, la temperatura y otros estímulos (30). El dolor tiene una importancia fisiológica crucial como mecanismo de protección para preservar la integridad del individuo. Actúa como un sistema de alerta ante lesiones agudas en cualquier parte del cuerpo, desencadenando una respuesta rápida de la persona con la finalidad de eliminar el estímulo del dolor. Por este motivo instintivo, los estímulos dolorosos son capaces de activar todo el cerebro, desencadenando potentes mecanismos de reacción como la huida, la retirada o la evitación (31).

2.1.4.5. Procesos fisiológicos del dolor

- **Transducción:** En este proceso, los receptores convierten diversas formas de energía de un estímulo en señales electroquímicas, es decir, en potenciales de acción que el sistema nervioso puede interpretar (31).
- **Transmisión:** proceso mediante el cual un impulso nervioso se desplaza hacia los centros sensoriales del sistema nervioso central (SNC).
- **Modulación:** este proceso describe cómo los mecanismos analgésicos endógenos pueden cambiar la forma en que se transmite un impulso nervioso, principalmente inhibiendo las astas dorsales de la médula espinal. Sin embargo, también puede afectar a otros niveles, incluido el nivel periférico, que permite la regulación de la percepción del dolor (32).

Representa cómo un estímulo nociceptivo provoca cambios en el sistema neurológico que permiten la supresión selectiva, modificando la señal enviada

endógeno, que puede suprimir las señales de dolor, está compuesto por los tractos neuronales descendentes y las neuronas intermedias de la capa superficial de la médula espinal (33).

- **Percepción:** Es el último paso donde se crea la experiencia subjetiva y emocional del dolor mediante la interacción de los procesos de transducción, transmisión y modulación con otros elementos independientes (32).

2.1.4.6. Intensidad del dolor

Numerosos elementos, como las cualidades de la personalidad, las variables sociales, culturales e interpersonales, las características físicas, psicológicas y emocionales, y la presencia de experiencias previas de dolor, afectan a la intensidad del dolor. (34).

El dolor puede clasificarse en tres niveles de intensidad:

- Dolor leve: Este tipo de dolor permite al individuo continuar con sus actividades diarias sin interrupciones notables (35).
- Dolor moderado: si no se controla adecuadamente, este grado de dolor puede interferir con las actividades cotidianas de una persona y generar una preocupación significativa, por lo que requiere atención médica inmediata (31).
- Dolor severo: describe una forma de dolor que afecta sustancialmente la capacidad del paciente para realizar las tareas cotidianas. Esto requiere atención inmediata ya que puede causar inmovilidad y ansiedad severa (31).

2.1.4.7. Consulta odontológica

Las personas pueden manifestar temor y ansiedad durante las consultas dentales cuando tienen que hacerse un examen de rutina o para hablar sobre un problema de salud bucal. Los niños, adolescentes y adultos experimentan esto; sus



respuestas emocionales pueden afectar su decisión de visitar al dentista solo en casos de extrema necesidad (36).

Como es bien sabido, una historia clínica, un registro médico legalmente vinculante, es crucial para las consultas dentales porque permite la evaluación de la salud del sujeto. Contiene una gran cantidad de información que es útil no solo para el diagnóstico, sino también para identificar cualquier variación psicológicamente del paciente y experiencias negativas provocadas por procedimientos dentales anteriores, que deben examinarse cuidadosamente para prevenir la recurrencia (37).

En consecuencia, tanto los establecimientos odontológicos públicos como privados deben priorizar una atención óptima, sugiere la precisión en los procesos diagnósticos y terapéuticos, garantizando una atención odontológica oportuna y satisfactoria para el paciente (38).

Debemos considerar que el examen del paciente inicia con una ectoscopia, la cual se realiza al ingresar al consultorio odontológico. Luego se debe realizar el examen físico equivalente y, dado que el paciente es un todo, debe inspeccionarse en todos sus aspectos. (39).

2.1.4.8. Revisión de salud bucal

Dado que influye en la salud bucodental, un aspecto vital de la salud general que no debe pasarse por alto, y la calidad de vida de las personas. Dado que son más frecuentes en la cavidad bucal que en la boca, deben evitarse las infecciones o afecciones que puedan dañar la cavidad bucal. (40).

A partir de la interacción inicial con el paciente, el examen de salud bucal está estructurado para atender de manera eficiente las necesidades fundamentales y cotidianas, dando prioridad el tratamiento dental y la etapa preventiva (41).

La salud bucal ha ganado importancia significativa, impulsando estrategias clave para abordar las necesidades y problemas sociales relacionados con la salud oral. Estas estrategias van desde la promoción de una buena salud bucal hasta recuperación para resolver las necesidades básicas y frecuentes de atención (42).

2.1.4.9. Asistencia inmediata al consultorio dental en caso de dolor

El dolor odontológico constituye la principal razón de consulta y preocupación para los especialistas. Es crucial realizar una evaluación minuciosa cuando los pacientes presentan dolor, molestias o evidencian confusión emocional debido a la incertidumbre sobre su condición (43).

Causas frecuentes de asistencia inmediata al consultorio dental en caso de dolor:

- **Caries dental:**

Una enfermedad infecciosa común y persistente que puede provocar episodios dolorosos graves y se reconoce como la enfermedad bucal más prevalente (44).

Si no se trata, la caries puede evolucionar y causar daño irreversible en la pulpa dental debido a la invasión bacteriana en los túbulos dentinarios adyacentes, dando lugar a una pulpitis irreversible, que puede ser asintomática o sintomática (45).

- **Enfermedades periodontales:**

Se trata de una clase de trastornos infecciosos que inciden sobre el tejido que sostiene los dientes. Sin embargo, la gingivitis es el primer signo de todas las periodontitis (40).

La inflamación crónica de las encías y la pérdida lenta de hueso alveolar, que da lugar al desarrollo de bolsas periodontales, son las características de la periodontitis. Este trastorno es bastante frecuente en la cavidad oral. (46).



- **Traumatismos dentales:**

Los traumatismos dentales se refieren a lesiones en los tejidos dentales y periodontales causadas por fuerzas externas violentas. Estos casos se consideran urgencias odontológicas debido al dolor intenso que experimentan los pacientes (47).

La mayoría de estas lesiones afectan a los dientes anteriores, lo que provoca problemas estéticos y una disminución de la capacidad masticatoria y fonadora. La avulsión, la extrusión y las dislocaciones laterales de los dientes permanentes se asocian a estas circunstancias (40).

2.1.4.10. Control del dolor

Después de diagnosticar que el paciente presenta dolor y determinar que es de origen dental, el cirujano dentista deberá actuar de forma inmediata para aliviarlo (48).

Uno de los principales objetivos en la práctica odontológica es reducir al mínimo los síntomas postoperatorios después de intervenciones. Para regular todos los factores que afectan el dolor y la inflamación futura, es esencial tener un conocimiento integral de la fisiopatología de la inflamación posoperatoria e implementar medidas preventivas desde el inicio de la terapia (49).

2.1.4.11. Automedicación

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la define cuando un paciente elige y usa algún tratamiento farmacológico para tratar dolencias o condiciones que es capaz de reconocer por sí mismo. Los pacientes recurren con frecuencia a medicamentos recetados en la industria odontológica, ya sea comprándolos directamente en las farmacias o renovando recetas antiguas, lo que puede llevar a errores graves en la forma en que se administran (50).



Esta práctica extendida está influenciada por diversos factores sociales, económicos y culturales, conlleva riesgos importantes para la salud al administrar medicamentos sin un diagnóstico adecuado (51).

En odontología es notable, impulsada por la disponibilidad y venta libre de medicamentos, lo que resulta en un uso inapropiado de analgésicos y antiinflamatorios no esteroides (AINEs) para el manejo del dolor dental, especialmente entre adultos jóvenes de 18 a 50 años (52).

2.1.4.12. Frecuencia

Los medicamentos que necesitan receta médica se utilizan con frecuencia para la automedicación en la industria odontológica, ya sea reutilizando medicamentos previamente recetados o comprándolos directamente en las farmacias (53).

La frecuencia con la que se consumen los medicamentos está determinada únicamente por el usuario, quien suele tomarlos solo cuando los síntomas clínicos parecen ceder. En estos casos, el usuario suele suspender su uso o cambiar a medicamentos más fuertes si los síntomas persisten, lo cual puede llevar a complicaciones como intoxicaciones, dependencia e incluso sobredosis mortal (39). Este hecho conduce a una serie de errores relacionados con la medicación, por lo que es importante cambiar y redirigir hacia una automedicación consciente y eficiente (53).

2.1.4.13. Tratamiento

Dados los numerosos riesgos para la salud, es esencial que el tratamiento dure lo suficiente; como la resistencia bacteriana que se genera por no respetar la dosis y la frecuencia adecuadas, lo que sugiere que es necesario utilizar antibióticos de amplio espectro para obtener mejores resultados (39).

2.1.4.14. Dosis

La automedicación suele estar motivada por el desconocimiento, con muchos pacientes creyendo erróneamente que una dosis mayor proporcionará un mejor efecto. Sin embargo, esto puede resultar en complicaciones graves en lugar de mejorar la condición médica (39).

Además de ser tóxicos en caso de sobredosis, lo que puede dar lugar a emergencias no deseadas, iatrogénicas o no intencionadas, también pueden producir resistencia bacteriana, recaída de cepas supervivientes, encubrir infecciones e inicio de una nueva proliferación bacteriana por indicación insuficiente o incumplimiento de la prescripción (54).

2.1.5. Métodos alternativos tradicionales

La Medicina Natural y Tradicional (MNT) abarca una diversidad de prácticas terapéuticas que han evolucionado a lo largo de culturas y tradiciones ancestrales. Estas prácticas pueden emplear recursos naturales o integrar métodos más contemporáneos, pero comparten el objetivo de cumplir con los estándares de la medicina convencional. La MNT constituye un componente del patrimonio cultural global y se adapta a las particularidades de cada región y las necesidades de sus habitantes (55).

Desde tiempos inmemoriales, las plantas han desempeñado un papel crucial en diversas culturas como de la humanidad, las civilizaciones han recurrido a las propiedades medicinales de las plantas, aprovechando su diversidad botánica para aliviar malestares, combatir enfermedades y promover la salud. Se estima que en el planeta existen alrededor de 500,000 especies vegetales, cada una con su potencial para proporcionar compuestos bioactivos útiles para la salud humana (56)



De estas numerosas especies, solo una fracción relativamente pequeña se utiliza directamente para el consumo humano en forma de alimentos o condimentos. En contraste, una proporción significativa se emplea con fines medicinales, ya sea en forma de infusiones, extractos, ungüentos o cápsulas, destacándose por su capacidad para tratar desde dolencias comunes hasta condiciones más complejas. Este enfoque milenario de la medicina herbal resalta la continuidad y relevancia de las prácticas medicinales tradicionales en la actualidad, donde se busca integrar saberes ancestrales con descubrimientos científicos modernos para beneficiar a la salud pública global (56).

2.1.5.1. Importancia del uso de las plantas medicinales

Según un amplio estudio, las plantas medicinales son una gran fuente de sustancias químicas biológicamente activas para crear varios medicamentos contemporáneos. Se cree que estas plantas son la fuente de alrededor del 25% de los medicamentos utilizados en todo el mundo (57). Las personas y las plantas medicinales tienen una larga y profunda historia en el Perú, donde se han utilizado para curar una variedad de enfermedades y mejorar la salud desde tiempos prehistóricos. Esta costumbre ha persistido a lo largo de los siglos y sigue siendo relevante en la vida moderna. Se están realizando esfuerzos para combinar la sabiduría tradicional con los avances científicos más recientes (10).

2.1.5.2. Medicina alternativa

En países de Latinoamérica la medicina tradicional está experimentando una nueva etapa con un notable aumento en la demanda de opciones terapéuticas que difieren conceptual y prácticamente del modelo biomédico científico. Este contexto actual contrasta significativamente con la situación de años atrás, evidenciando un

creciente interés y aceptación hacia prácticas terapéuticas alternativas y tradicionales (58).

CLAVO DE OLOR (*Syzygium aromaticum*)

Descripción: El árbol del clavo puede crecer hasta alcanzar alturas que oscilan entre los 8 y 15 metros. Las hojas jóvenes son alargadas, brillantes y de forma ovalada-oblonga. Los botones de la planta son inicialmente rosados cuando son nuevos y adquieren tonalidades rojizas a medida que maduran. Estos botones son recolectados y secados para su posterior uso comercial (59).

Compuestos presentes: Contiene aceite esencial, fitoesteroles, taninos y flavonoides (58).

Tratamiento (aplicación)

Uso Directo: Involucra el masticado directo y la aplicación sobre el diente afectado durante unos minutos.

Preparación mediante Trituración y Aplicación de Aceite Esencial: Se comienza triturando los ingredientes para extraer el aceite esencial, rociándose en la parte dañada. Otra alternativa implica la creación de una pasta al remojar clavos de olor molidos en agua y colocarlos dentro de una bolsa de filtro sobre el área del diente. Además, se puede mezclar clavos de olor triturados con aceite de oliva y aceite vegetal, aplicando esta mezcla con un pequeño trozo de algodón sobre el diente para proporcionar alivio y promover la recuperación (10).

AJO (*Allium sativum*)

Descripción: Esta planta perenne, de la familia de las liliáceas, llega hasta 1,5 metros de altura. Después de la floración, el tallo cilíndrico comienza a curvarse. La cabeza de ajo es un bulbo subterráneo del que crecen hojas largas y con

nervaduras paralelas. Este bulbo contiene de seis a doce dientes, todos ellos recubiertos por una fina capa de material rojizo o blanco (60).

Compuestos presentes: La aliina, la alicina, los glucósidos como los fructosanos además como el zinc, el cobre, el germanio, el magnesio y el selenio se encuentran en el ajo. Además, también contiene fosfolípidos, aminoácidos, vitaminas A, B y C, nicotinamida y antocianinas (61).

Usos terapéuticos: Actúa como analgésico, desinfectante, antiviral y antifúngico (9).

Tratamiento (aplicación)

Se puede aplicar rallando un diente de ajo y mezclándolo con una pizca de sal sobre el diente infectado. También se puede masticar un diente de ajo durante unos minutos para obtener un efecto rápido (60).

HOJA DE COCA (Erythroxylum coca)

Descripción: La hoja de coca es parte fundamental de la cultura andina y se utiliza medicinalmente debido a sus propiedades beneficiosas. Es una planta oblonga o elíptica con un ápice agudo y base aguda, con nervaduras salientes en ambas caras. Tiene un olor aromático y un sabor amargo y astringente (62).

Compuestos presentes: Contiene alcaloides derivados del pseudotropanol como la cocaína, truxilina, tropacocaina y cinamoilcocaina, así como derivados del pirrol como la higrina y cuscohigrina (63).

Contiene alcaloides derivados del pseudotropanol como la cocaína, truxilina, tropacocaina y cinamoilcocaina, así como derivados del pirrol como la higrina y cuscohigrina (63).

Uso terapéutico: La hoja de coca tiene efecto antibacteriano, lo cual ayuda a prevenir la formación de caries dental al inhibir la placa bacteriana. Estudios

observacionales han demostrado que las personas que mastican hoja de coca tienen menos lesiones cariosas en comparación con aquellas que no la consumen, lo que la convierte en un método preventivo beneficioso para la salud oral (64)

Tratamiento (aplicación)

Para aprovechar las propiedades terapéuticas de la hoja de coca sin que se detecte como similitud: Preparación de la Infusión: Coloque hojas de coca desmenuzadas en una taza de agua caliente. Permita que repose durante 10 a 15 minutos y luego filtre el líquido. Uso como Enjuague Bucal: Utilice la infusión colada para realizar enjuagues en la boca. Aplicación Directa: Coloque una hoja de coca directamente sobre el área afectada para luego masticar para obtener el efecto deseado (10).

MANZANILLA (*Chamaemelum nobile*)

Descripción: La manzanilla es una planta anual, presenta tallos erguidos y sin vellosidades, hojas compuestas y segmentadas con lóbulos dentados. Sus flores se agrupan en capítulos, con pétalos blancos y pequeños floretes amarillos en el centro (60).

Compuestos presentes: Contiene una amplia gama de componentes que incluyen hidratos de carbono, mucílago, glucósidos flavónicos, ácidos grasos. Estos elementos no solo contribuyen a las propiedades aromáticas y gustativas del jengibre, sino que también desempeñan roles importantes como agentes calmantes y desinflamantes eficaces, proporcionando beneficios terapéuticos para el bienestar general (65).

Usos terapéuticos: Es conocida por sus propiedades analgésicas y antiinflamatorias.

Tratamiento (aplicación):

Su principal aplicación es como infusión para enjuagar y reducir las molestias e irritaciones de la cavidad bucal (4).

KION (*Zingiber officinale*)

Descripción: El kion es una planta perenne con una altura máxima de un metro. Presenta flores de color púrpura y verde amarillento, hojas lanceoladas y frutos en forma de cápsula loculicidas (61).

Compuestos presentes: El rizoma del jengibre contiene una diversidad de compuestos bioactivos, que incluyen zingerona, gingerol, aceite esencial, resina, asparagina y ácido pipecólico. La oleorresina es notable por su contenido de gingerol, shogaol, dihidrogingerol, hexahidrocumarina, gingerdiol, paradol, zingerona y gingerdisonas. Por otro lado, las hojas y los tallos del jengibre contienen sesquiterpenos, alcaloides, flavonoides, sesquiterpenlactonas, taninos y triterpenos. Además, el aceite esencial derivado de estas partes del jengibre incluye sesquiterpenos como farneseno, metilheptenona, ar-curcumeno, cineol, bisaboleno, borneol, canfeno, geraniol, linalol, mirceno, zingibereno y zingiberol (61).

Usos terapéuticos: El jengibre es ampliamente reconocido por sus efectos antiinflamatorios y analgésicos. Se emplea para tratar dolores dentales, inflamaciones, halitosis, amigdalitis y molestias en la garganta, además de ser utilizado para el blanqueamiento dental. (61)

Tratamiento (aplicación)

Para mitigar el dolor dental y la inflamación, se aplica de manera tópica repetidas veces en el día. También se consume masticando trozos frescos y tomando el jugo.



El polvo de jengibre es reconocido por sus efectos positivos como dentífrico, contribuyendo al blanqueamiento dental (61).

SAL

Descripción: La sal de mesa puede contener hasta un 95% en peso de cloruro de sodio y tiene un nivel de refinación menor. La sal de mesa recibe su nombre del hecho de que este tipo de sal se utiliza principalmente en la cocina y se encuentra típicamente en los saleros de las mesas de comedor. La sal de mesa tiene una densidad aparente de $1,154 \text{ g/cm}^3$ y una densidad de partículas de $2,165 \text{ g/cm}^3$, según Gómez (2003) (66).

Compuestos presentes:

Umland (2004) afirma que el cloruro de sodio, a menudo cristalina, es una molécula química iónica formada por un catión sodio (Na^+) y un anión cloruro (Cl^-) (60).

Usos terapéuticos: Ramos (2003) enumera las diversas aplicaciones de la sal en su literatura de la siguiente manera: La sal se utiliza como antiséptico doloroso para limpiar heridas debido a su gran capacidad osmótica, que le permite deshidratar una variedad de bacterias y virus en una forma no esporulada. La fuerza osmótica de la sal es resistida por algunos microorganismos (66)

Tratamiento (aplicación)

En un vaso con agua, agregamos sal y se hacen buches. Se llena la boca de agua y se retiene 3 minutos, se expulsa el agua y se vuelve a repetir hasta acabar el agua del vaso (67).

BICARBONATO

Descripción: La palabra "sodio", que significa "ceniza", proviene del hecho de que el bicarbonato de sodio se obtiene a partir de las cenizas de ciertas plantas. En el

Antiguo Egipto es donde se utilizaba originalmente el bicarbonato de sodio. La evaporación del agua en un lago salado producía este mineral (68)

Compuestos presentes: Los compuestos que están presentes están formados por bicarbonato (HCO_3^-) e iones de sodio (Na^+) (69).

Usos terapéuticos: Se utiliza para prevenir o erradicar microorganismos bucales cuando hay úlceras (68).

Tratamiento (aplicación)

Para ello se realiza un enjuague con agua y una cucharadita de bicarbonato de sodio (68).

EMPLASTOS

Se trata de una preparación terapéutica que consiste en aplicar una o más hierbas al exterior del cuerpo. Se utilizan principalmente para limpiar heridas o reducir molestias. Se debe calentar durante unos tres minutos y luego aplicar sobre el cuerpo durante un máximo de una a tres horas para que produzca efectos (10).

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Dolor: según la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP), relacionada con un daño tisular que se ha producido o puede producirse (26).

Actitud: las actitudes y los comportamientos tienen un gran impacto en la forma en que las enfermedades bucales se desarrollan y cambian. Para bucal, estas variables deben modificarse. La reducción de procedimientos irreversibles solo debe intentarse cuando se hayan implementado por completo todas las medidas preventivas necesarias (25).

Métodos alternativos tradicionales para el dolor: Desde tiempos inmemoriales, las plantas han desempeñado un papel crucial en diversas culturas como recursos terapéuticos dolencias.



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

3.1.1. Enfoque de la investigación

El enfoque de investigación fue cuantitativo, ya que analizo los hechos basados en el análisis estadístico. Según Hernández y Mendoza (2018) los estudios cuantitativos recolectan y analizan datos numéricos (69).

3.1.2. Tipo de investigación

Fue básica, dado que el estudio incrementa el conocimiento acerca de las actitudes ante el dolor dental asociado a métodos alternativos tradicionales (70).

3.1.3. Nivel de investigación

Fue correlacional por que se desarrollan variables para luego determinar si están relacionadas (69).

3.1.4. Diseño de investigación

Fue no experimental y transversal dado que se visualizaron las variables en su ambiente sin alteracion de ningun tipo. Según Hernández y Mendoza (2018) los estudios no experimentales transversales observan hechos tal y como se da en su contexto natural en un tiempo único (69).

3.1.5. Método(s) aplicados a la investigación

Dado que las conclusiones se extrajeron a partir de observaciones amplias de las variables estudiadas, la metodología del estudio fue hipotética deductiva (69).

3.2. Ámbito de investigación

Esta investigación se realizó en el Centro Poblado Camicachi- Ilave, 2024. Al noreste del distrito de Ilave, provincia del El Collao y región de Puno, a una distancia de 10 Km del distrito de Ilave

Geográficamente el Centro poblado de Camicachi esta ubicado en el altiplano Puneño, en las coordenadas 16°.02'83" S de latitud sur y 69°56'80" de longitud oeste, a 3,825. M.s.n.m.; con una extensión territorial aproximadamente de 1, 176 Km².

3.3. Población y muestra

3.1.6. Población

La población estuvo compuesta por 72 adultos pobladores del centro poblado Camicachi- Ilave.

3.1.7. Muestra

La muestra fue censal, ya que el tamaño de la muestra fue igual al tamaño de la población. Al recolectar los datos la encuesta se aplicó a 68 pobladores ya que 4 elementos muestrales manifestaron su no deseo de participar en el estudio.

3.4. Técnica e instrumento de recogida de información

3.1.8. Técnica

Para este estudio se empleó la técnica de encuesta, el cual permitió recopilar toda la información y determinar cómo se sentían los habitantes del centro poblado Camicachi-Ilave, 2024, respecto de las molestias dentales relacionadas con los tratamientos alternativos convencionales.

3.1.9. Instrumento

Para ambas variables se empleó un cuestionario, el cual incluyó un total de once ítems, divididos en dos grupos. El primer grupo abordó las actitudes respecto de las molestias dentales, mientras que el segundo grupo se centró en las terapias alternativas tradicionales,

Encuesta sobre actitudes frente al dolor dental: Se realizaron ocho preguntas para medir las actitudes de los residentes.

Cuestionario de enfoques alternativos tradicionales: Constaba de cuatro preguntas. Cada pregunta tenía varias respuestas posibles.

Sumando las puntuaciones que cada encuestado recibió para cada nivel social, económico y cultural de los encuestados.

3.1.10. Validación

En el año 2018, el instrumento fue validado por Recoba G., de la Universidad Alas Peruanas de Arequipa.

3.5 Recogida de datos

Procedimientos:

- Para contar con la autorización para realizar la investigación, se obtuvo el permiso correspondiente de Néstor Cáceres Velásquez, decano.
- Para la realización del estudio se convocó al alcalde de Camicachi, departamento de Puno, a quien se le resaltó la importancia de la investigación.
- Después de obtener el consentimiento, cada participante decidió voluntariamente participar posterior a informarse completa y explícitamente de los objetivos, procedimientos y metodologías necesarios para la investigación.
- En el centro poblacional Camicachi-Ilave, 2024, se entregaron cuestionarios a las personas sobre sus opiniones con respecto a las molestias dentales



relacionadas con los procedimientos alternativos convencionales, primero en sus hogares y luego en las calles. Las visitas se realizaron los jueves y viernes durante las cuatro semanas del estudio.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados descriptivos

Tabla 1

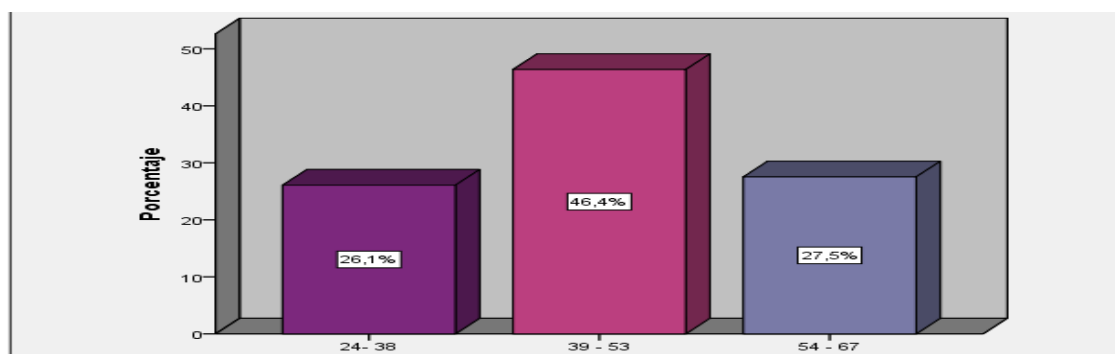
Frecuencia De Edad De Los Pobladores Del Centro Poblado Camicachi

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	24 - 38	18	26,1	26,1	26,1
	39 - 53	32	46,4	46,4	72,5
	54 - 67	19	27,5	27,5	100,0
	Total	69	100,0	100,0	

Fuente: Matriz de sistematización.

Figura 1

Frecuencia De Edad De Los Pobladores Del Centro Poblado Camicachi



Fuente: tabla N°1.



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La tabla N°1 muestra que la edad del 26.1% de los pobladores adultos del centro poblado de Camicachi está entre 24 y 38 años, el 46.4% entre 39 y 53 y el 27.5% entre 54 y 67.

Tabla 2

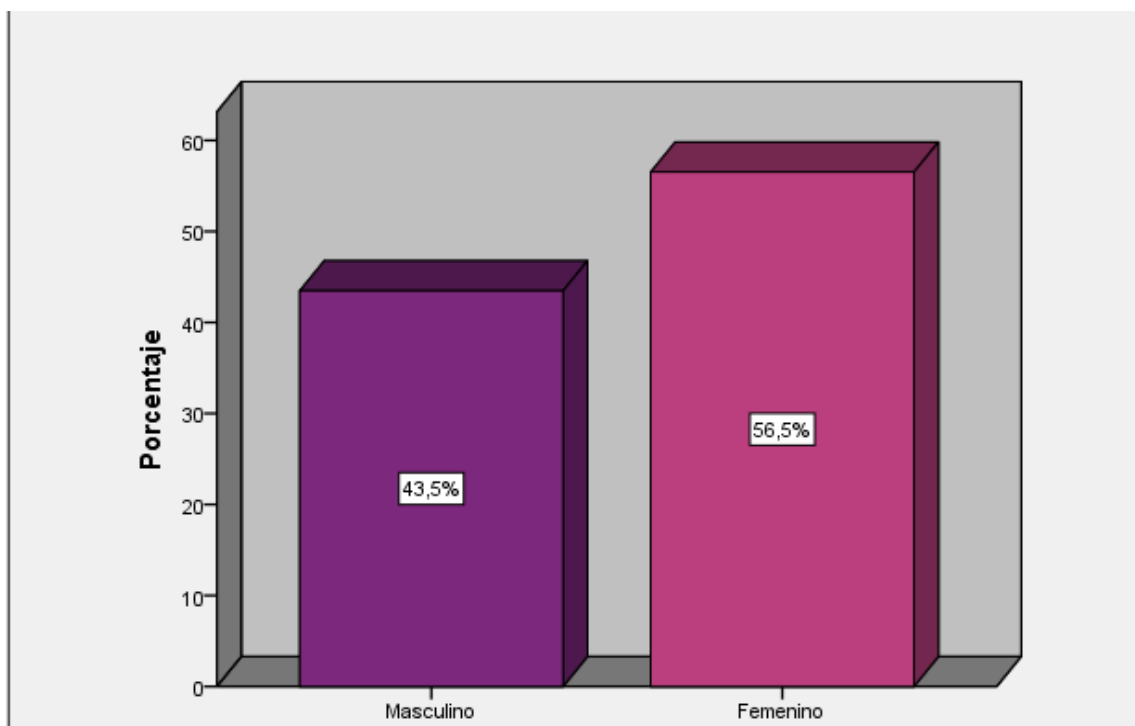
Distribución De Los Pobladores Del Centro Poblado Camicachi Por Sexo

Sexo		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	30	43,5	43,5	43,5
	Femenino	39	56,5	56,5	100,0
	Total	69	100,0	100,0	

Fuente: matriz de sistematización

Figura 2

Distribucion De Los Pobladores Del Centro Poblado Camicachi Por Sexo



Fuente: tabla N°2



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La tabla N° 2 muestra que el sexo del 43.5% de los pobladores adultos del centro poblado de Camicachi son de sexo masculino y el 56.5% son de sexo femenino.

Tabla 3

¿Alguna Vez Ha Tenido Dolor Dental?

		Porcentaje			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido acumulado	
Válido	Sí	69	100,0	100,0	100,0
Total		69	100,0	100,0	

Fuente: matriz de sistematización.

Figura 3

¿Alguna Vez Ha Tenido Dolor Dental?



Fuente: tabla N°3



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La tabla N°3 muestra que el 100.0% de los pobladores adultos del centro poblado de Camicachi alguna vez ha tenido dolor dental.

Tabla 4

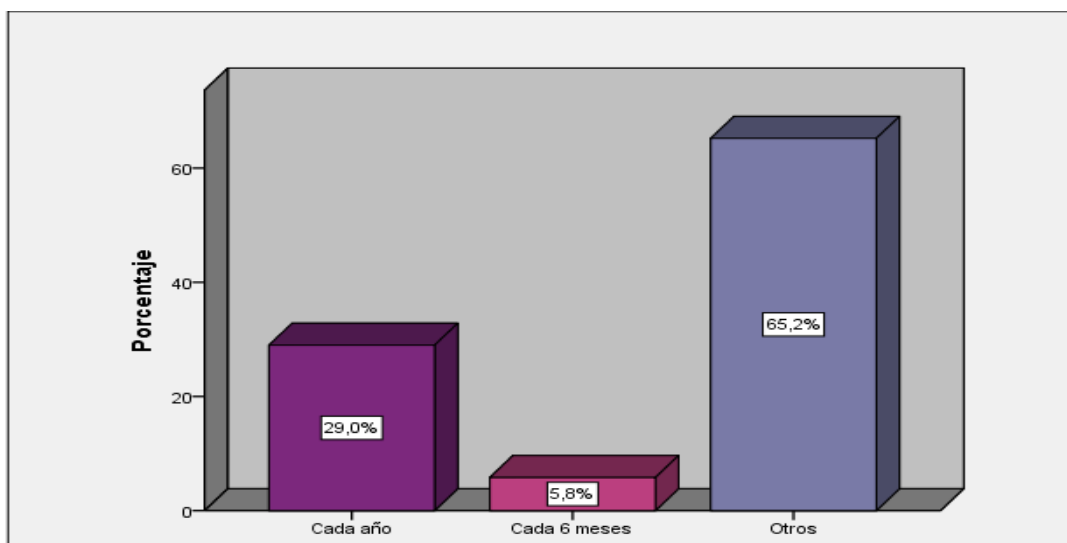
¿Con Qué Frecuencia Te Llevan A Una Revisión De Tu Salud Bucal?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Cada año	20	29,0	29,0	29,0
	Cada 6 meses	4	5,8	5,8	34,8
	Otros	45	65,2	65,2	100,0
Total		69	100,0	100,0	

Fuente: matriz de sistematización

Figura 4

¿Con Qué Frecuencia Te Llevan A Una Revisión De Tu Salud Bucal?



Fuente: tabla N°4



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La tabla N° 4 muestra que el 29.0% de los pobladores adultos del centro poblado de Camicachi llevan a una revisión de tu salud bucal cada año, el 5.8% cada 6 meses y el 65.5% otras frecuencias.

Tabla 5

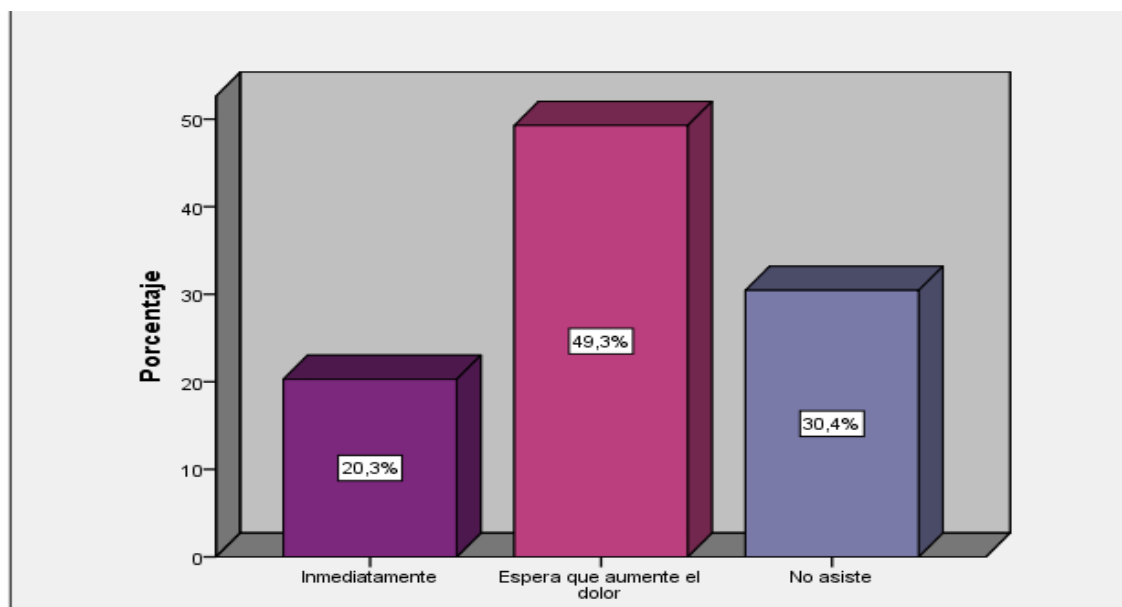
Ante Un Dolor Dental ¿Asiste Al Consultorio Odontológico?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Inmediatamente	14	20,3	20,3	20,3
	Espera que aumente el dolor	34	49,3	49,3	69,6
	No asiste	21	30,4	30,4	100,0
	Total	69	100,0	100,0	

Fuente: matriz de sistematización.

Figura 5

Ante Un Dolor Dental ¿Asiste Al Consultorio Odontológico?



Fuente: tabla N°5



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La tabla N°5 muestra que el 20.3% de los pobladores adultos del centro poblado de Camicachi, ante un dolor dental asiste inmediatamente al consultorio odontológico, el 49.3% espera que aumente el dolor y el 30.4% no asiste.

Tabla 6

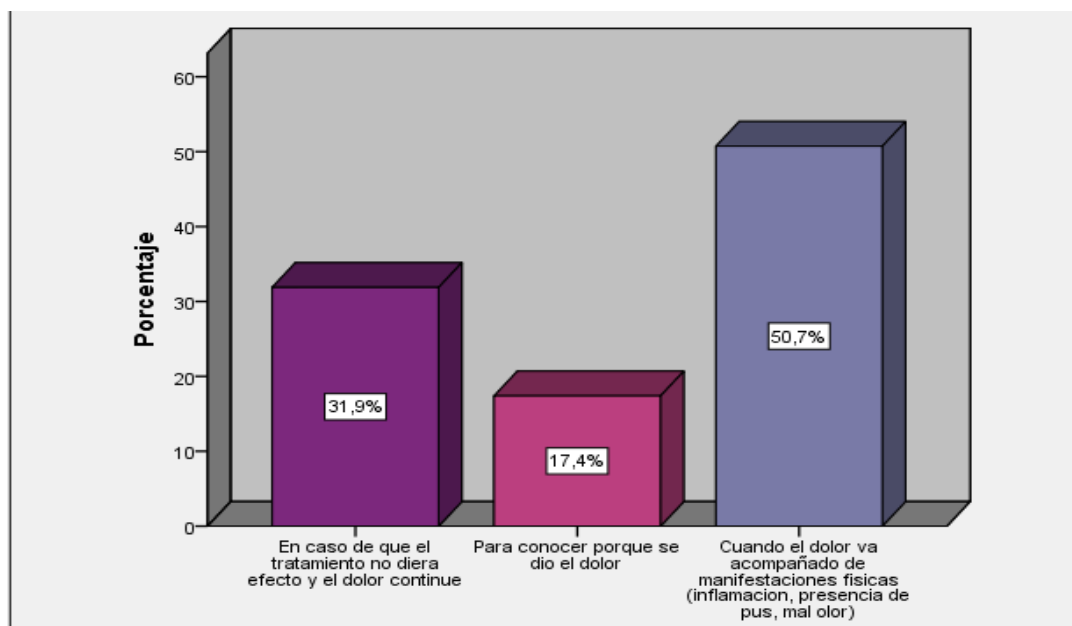
¿En Qué Situaciones A Asistido Al Consultorio Odontológico?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Para determinar la causa del dolor si el tratamiento ha sido ineficaz y persiste cuando los síntomas físicos (inflamación, pus u olor desagradable) acompañan al dolor.	22	31,9	31,9	31,9
Para determinar la causa del dolor si el tratamiento ha sido ineficaz y persiste	12	17,4	17,4	49,3
	35	50,7	50,7	100,0
Total	69	100,0	100,0	

Fuente: matriz de sistematización.

Figura 6

¿En Qué Situaciones A Asistido Al Consultorio Odontológico?



Fuente: tabla N°6



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La tabla N°6 muestra que el 31.9% de los pobladores adultos del centro poblado de Camicachi, asiste se comunicaron los siguientes casos: 17,4% a la consulta del dentista El estudio se realizó en tres supuestos: 17,4% para determinar la causa del dolor, 50,7% cuando el dolor se acompañaba de manifestaciones físicas (inflamación, pus o mal olor) y 17,4% cuando el tratamiento no tenía efecto y el dolor persistía.

Tabla 7

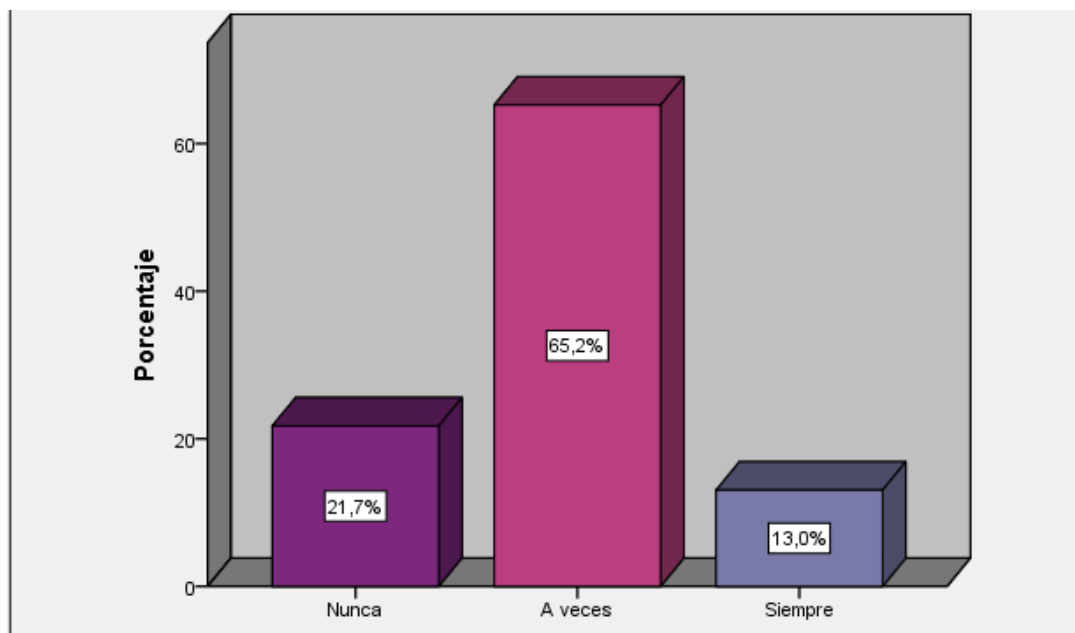
¿Con Qué Frecuencia Se Automedica Ante Un Dolor Dental?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	15	21,7	21,7	21,7
	A veces	45	65,2	65,2	87,0
	Siempre	9	13,0	13,0	100,0
	Total	69	100,0	100,0	

Fuente: matriz de sistematización.

Figura 7

¿Con Qué Frecuencia Se Automedica Ante Un Dolor Dental?



Fuente: tabla N°7



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La tabla N°7 muestra que el 21.7% de los pobladores adultos del centro poblado de Camicachi nunca se automedica ante un dolor dental, el 65.2% a veces y el 13.0% siempre.

Tabla 8

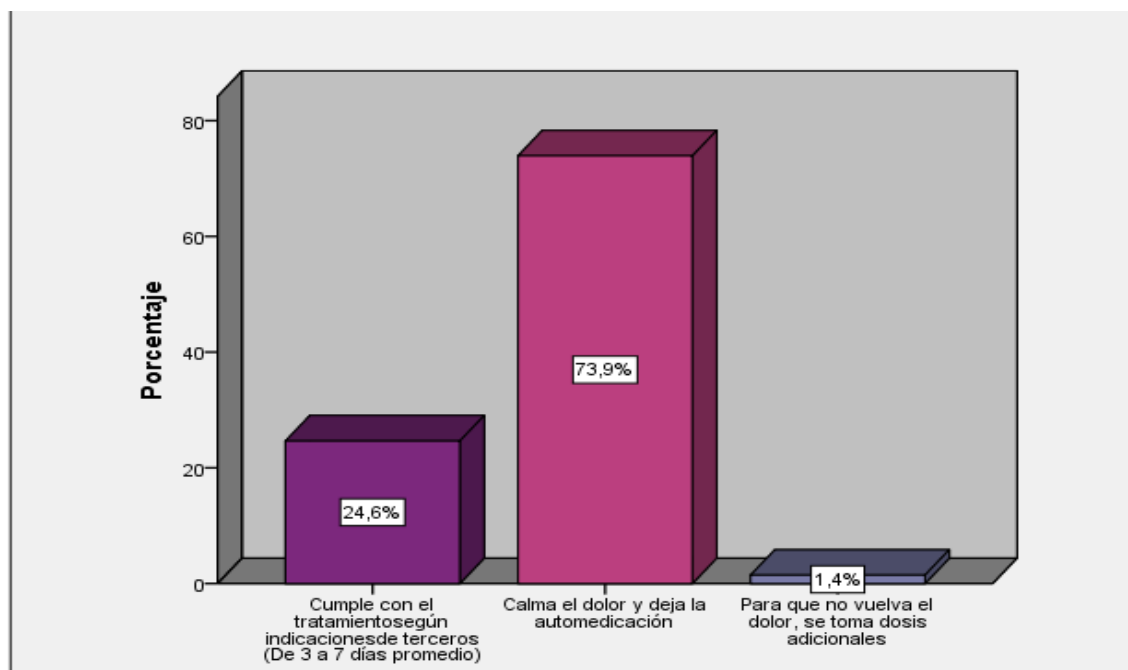
Cuando Se Automedica

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Cumple el tratamiento según las indicaciones de terceros (de 3 a 7 días de media).	17	24,6	24,6
Detiene la automedicación y calma el dolor.	51	73,9	98,6
Para evitar la reaparición del dolor, se toman dosis adicionales.	1	1,4	100,0
Total	69	100,0	100,0

Fuente: matriz de sistematización.

Figura 8

Cuando Se Automedica:



Fuente: tabla N°8



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La tabla N°8 muestra que el 24.6% de los pobladores adultos del centro poblado de Camicachi se automedica cuando la media de pacientes que cumplen el tratamiento según las indicaciones de terceros (de 3 a 7 días), el 73,9% cuando cede el dolor y dejan de automedicarse y el 1,4% toman dosis adicionales para que el dolor no reaparezca.

Tabla 9

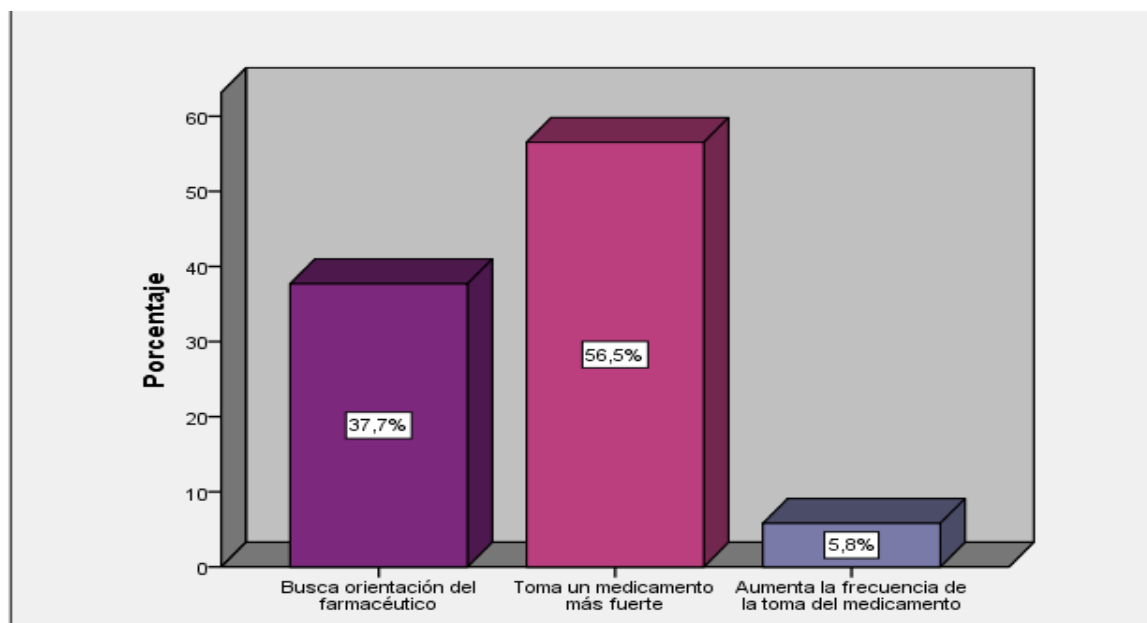
Ante La Persistencia Del Dolor:

Válido	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Consulte al farmacéutico.	26	37,7	37,7
Tomar un medicamento más potente.	39	56,5	94,2
Aumenta el número de veces que las personas toman sus medicamentos.	4	5,8	100,0
Total	69	100,0	100,0

Fuente: matriz de sistematización.

Figura 9

Ante La Persistencia Del Dolor:



Fuente: tabla N°9



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La tabla N°9 muestra que el 37.7% de los pobladores adultos del centro poblado de Camicachi, si el dolor persiste, piden consejo al farmacéutico, el 56,5% toma un medicamento más fuerte y el 5,8% aumenta la frecuencia de la toma.

Tabla 10

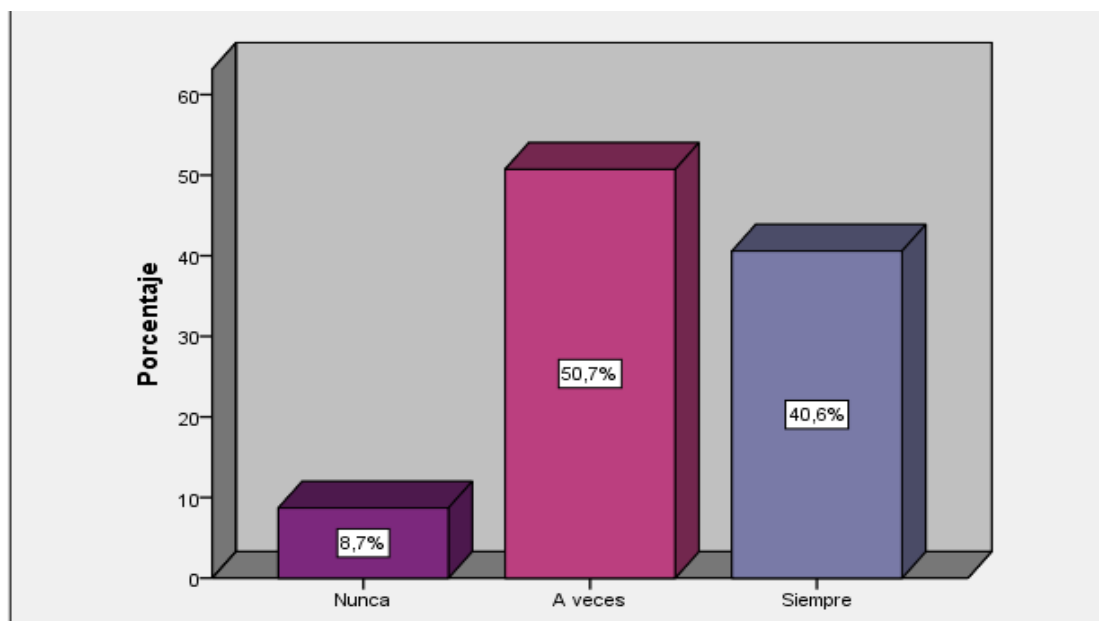
¿Con Qué Frecuencia Opta Por Medicina Alternativa Ante Un Dolor Dental?

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	
			Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	6	8,7	8,7	8,7
A veces	35	50,7	50,7	59,4
Siempre	28	40,6	40,6	100,0
Total	69	100,0	100,0	

Fuente: matriz de sistematización.

Figura 10

¿Con Qué Frecuencia Opta Por Medicina Alternativa Ante Un Dolor Dental?



Fuente: tabla N°10



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La tabla N°10 muestra que el 8.7% de los pobladores adultos del centro poblado de Camicachi nunca opta por medicina alternativa ante un dolor dental, el 50.7 a veces y el 40.6% siempre.

Tabla 11

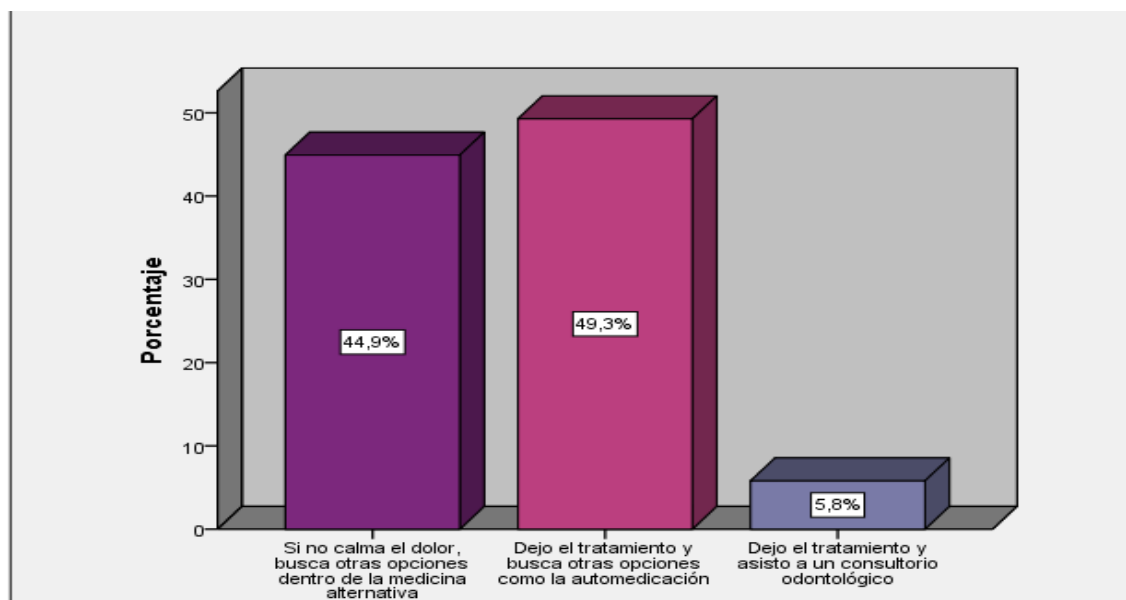
En El Tratamiento Con Medicina Alternativa Ante Un Dolor Dental

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Si no alivia el dolor, busco otras opciones dentro de la medicina alternativa.	31	44,9	44,9	44,9
Interrumpo el tratamiento y busco otras opciones como la automedicación.	34	49,3	49,3	94,2
Interrumpo el tratamiento y acudo a la consulta de un dentista	4	5,8	5,8	100,0
Total	69	100,0	100,0	

Fuente: matriz de sistematización.

Figura 11

En El Tratamiento Con Medicina Alternativa Ante Un Dolor Dental



Fuente: grafico N°11



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La tabla N°11 muestra que el 44.9% de los pobladores adultos del centro poblado de Camicachi, en el tratamiento con medicina alternativa, ante un dolor dental, si no alivia el dolor, buscan otras opciones dentro de la medicina alternativa, el 49,3% abandona el tratamiento y busca otras opciones como la automedicación y el 5,8% abandona el tratamiento y acude a la consulta del dentista.

Tabla 12

Ante La Persistencia Del Dolor:

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Aumenta la dosis o la frecuencia del tratamiento	16	23,2	23,2	23,2
Aumenta la dosis del tratamiento	12	17,4	17,4	40,6
Interrumpo el tratamiento y acudo a la consulta del dentista	41	59,4	59,4	100,0
Total	69	100,0	100,0	

Fuente: matriz de sistematización.

Figura 12

Ante La Persistencia Del Dolor:



Fuente: tabla N°12.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La tabla N°12 muestra que el 23.2% de los pobladores adultos del centro poblado de Camicachi, el 17,4% aumenta la dosis de tratamiento si persiste el dolor dental, mientras que el 59,4% interrumpe el tratamiento y acude a la consulta del dentista..

TABLA N° 13

¿Qué Uso Para Calmar El Dolor Dental? Marque El Que Usó Con Mayor

Frecuencia

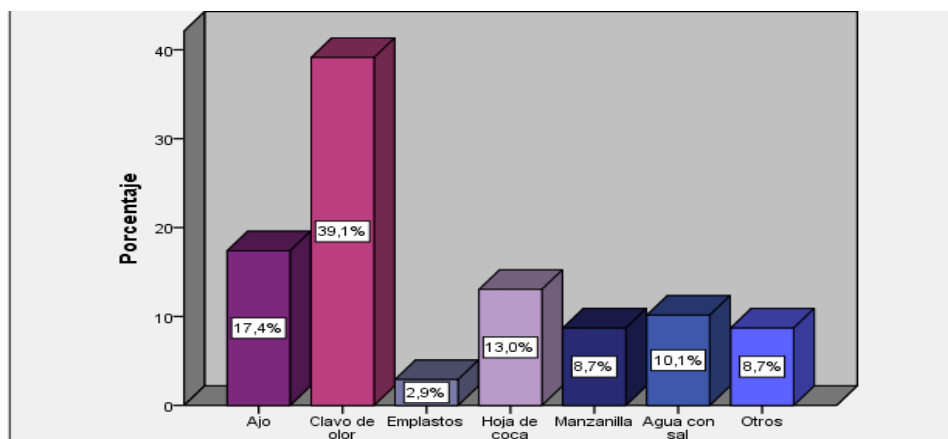
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Ajo	12	17,4	17,4	17,4
Clavo de olor	27	39,1	39,1	56,5
Emplastos	2	2,9	2,9	59,4
Hoja de coca	9	13,0	13,0	72,5
Manzanilla	6	8,7	8,7	81,2
Agua con sal	7	10,1	10,1	91,3
Otros	6	8,7	8,7	100,0
Total	69	100,0	100,0	

Fuente: matriz de sistematización.

Figura 13

¿Qué Uso Para Calmar El Dolor Dental? Marque El Que Usó Con Mayor

Frecuencia





Fuente: tabla N°13

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La tabla N°13 muestra que el 17.4% de los pobladores adultos del centro poblado de Camicachi, ante el dolor dental, usó ajo, el 39.1% clavo de olor, el 2.9% emplastos, el 13.0% hoja de coca, el 8,7% Manzanilla, el 10.1% agua con sal y el 8.7% otros.

3.6 PRUEBA DE HIPÓTESIS

Hipótesis general

H_1 Existe una relación significativa en la actitud ante el dolor dental asociado a métodos alternativos tradicionales en los pobladores adultos del centro poblado Camicachi-Ilave, 2024.

H_0 No existe una relación significativa en la actitud ante el dolor dental asociado a métodos alternativos tradicionales en los pobladores adultos del centro poblado Camicachi-Ilave, 2024.

Tabla 14*Prueba De Chi Cuadrado*

Variables	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
1. Actitud ante el dolor dental (Revisión bucal)	10,081 ^a	12	,609
2. Métodos alternativos tradicionales			
1. Actitud ante el dolor dental (Asistencia al consultorio)	23,367 ^a	12	,025
2. Métodos alternativos tradicionales			
1. Actitud ante el dolor dental (Control del dolor)	13,231 ^a	12	,352
2. Métodos alternativos tradicionales			
1. Actitud ante el dolor dental (Frecuencia de automedicación)	20,870 ^a	12	,052
2. Métodos alternativos tradicionales			
1. Actitud ante el dolor dental (Tratamiento de automedicación)	8,318 ^a	12	,760
2. Métodos alternativos tradicionales			
1. Actitud ante el dolor dental (dosis de automedicación)	16,068 ^a	12	,188
2. Métodos alternativos tradicionales			



El p valor de la relación entre los métodos tradicionales y la actitud ante el dolor dental en su dimensión consulta odontológica son los siguiente: revisión bucal es de 0.609 ($p > 0.05$), asistencia al consultorio es de 0.025 ($p < 0.05$) y control del dolor 0.352 ($p > 0.05$). Asimismo, el p valor de la relación los métodos tradicionales y la actitud ante el dolor dental en su dimensión automedicación son los siguiente: frecuencia 0.052 ($p > 0.05$), tratamiento 0,760 ($p > 0.05$) y dosis 0.188 ($p > 0.05$). Por lo tanto, los métodos alternativos tradicionales se relacionan con la asistencia al consultorio y no se relacionan con la revisión bucal, control del dolor, frecuencia de automedicación, tratamiento de automedicación ni dosis de automedicación en los pobladores adultos del centro poblado Camicachi-Ilave, 2024

Hipótesis específica 1

H₁ Existe relación significativa en la actitud ante el dolor dental en la consulta odontológica asociado a los métodos alternativos tradicionales en los pobladores adultos del centro poblado de Camicachi-Ilave, 2024.

H₀ No existe relación significativa en la actitud ante el dolor dental en la consulta odontológica asociado a los métodos alternativos tradicionales en los pobladores adultos del centro poblado de Camicachi-Ilave, 2024.

Tabla 15*Prueba De Chi Cuadrado 1*

Variables	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
1. Actitud ante el dolor dental (Revisión bucal)	10,081 ^a	12	,609
2. Métodos alternativos tradicionales			
1. Actitud ante el dolor dental (Asistencia al consultorio)	23,367 ^a	12	,025
2. Métodos alternativos tradicionales			
1. Actitud ante el dolor dental (Control del dolor)	13,231 ^a	12	,352
2. Métodos alternativos tradicionales			

El p valor de la relación entre los métodos tradicionales y consulta odontológica son los siguiente: revisión bucal es de 0.609 ($p > 0.05$), asistencia al consultorio es de 0.025 ($p < 0.05$) y control del dolor 0.352 ($p > 0.05$). Por lo tanto, los métodos alternativos tradicionales se relacionan con la asistencia al consultorio y no se relacionan con la revisión bucal ni con el control del dolor en los pobladores adultos del centro poblado de Camicachi-Ilave, 2024

Hipótesis específica 2

H₁ Existe relación significativa en la actitud ante el dolor dental y la automedicación asociado a métodos alternativos tradicionales en los pobladores adultos del centro poblado de Camicachi-Ilave, 2024.

H₀ No existe relación significativa en la actitud ante el dolor dental y la automedicación asociado a métodos alternativos tradicionales en los pobladores adultos del centro poblado de Camicachi-Ilave, 2024.

Tabla 16*Prueba De Chi Cuadrado 2*

Variables	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
1. Actitud ante el dolor dental (Frecuencia de automedicación)	20,870 ^a	12	,052
2. Métodos alternativos tradicionales			
1. Actitud ante el dolor dental (Tratamiento de automedicación)	8,318 ^a	12	,760
2. Métodos alternativos tradicionales			
1. Actitud ante el dolor dental (dosis de automedicación)	16,068 ^a	12	,188
2. Métodos alternativos tradicionales			

El p valor de relación los métodos tradicionales y la automedicación son los siguiente: frecuencia 0.052 ($p > 0.05$), tratamiento 0,760 ($p > 0.05$) y dosis 0.188 ($p > 0.05$). Los p valor son menores a 0.05 ($p > 0.05$), por lo tanto, se acepta la hipótesis nula. No existe relación significativa en la actitud ante el dolor dental y la automedicación asociado a métodos alternativos tradicionales en los pobladores adultos del centro poblado de Camicachi-Ilave, 2024.

Hipótesis específica 3

H₁ Existe relación significativa en la actitud ante el dolor dental y los métodos alternativos tradicionales en los pobladores adultos del centro poblado Camicachi-llave, 2024

H₀ No existe relación significativa en la actitud ante el dolor dental y los métodos alternativos tradicionales en los pobladores adultos del centro poblado Camicachi-llave, 2024

TABLA N° 17

Prueba De Chi Cuadrado 3

Variables	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
1. Actitud ante el dolor dental (Revisión bucal)	10,081 ^a	12	,609
2. Métodos alternativos tradicionales			
1. Actitud ante el dolor dental (Asistencia al consultorio)	23,367 ^a	12	,025
2. Métodos alternativos tradicionales			
1. Actitud ante el dolor dental (Control del dolor)	13,231 ^a	12	,352
2. Métodos alternativos tradicionales			
1. Actitud ante el dolor dental (Frecuencia de automedicación)	20,870 ^a	12	,052
2. Métodos alternativos tradicionales			
1. Actitud ante el dolor dental (Tratamiento de automedicación)	8,318 ^a	12	,760
2. Métodos alternativos tradicionales			
1. Actitud ante el dolor dental (dosis de automedicación)	16,068 ^a	12	,188
2. Métodos alternativos tradicionales			

El p valor de la relación entre los métodos tradicionales y la asistencia al consultorio es menor a 0.05 ($p < 0.05$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula. Por otra parte, el p valor de la relación entre los métodos tradicionales y los otros factores es mayor a 0.05 ($p > 0.05$) lo que indica que no se rechaza la hipótesis nula.

4.2. Discusión de resultados

DISCUSIÓN

La investigación desarrollada tuvo como objetivo determinar que actitud está asociada a métodos alternativos tradicionales en pobladores adultos del centro poblado Camicachi- Ilave, 2024, demuestran que los métodos alternativos tradicionales se relacionan con la asistencia al consultorio y no se relacionan con la revisión bucal, control del dolor, frecuencia de automedicación, tratamiento de automedicación ni dosis de automedicación en los pobladores adultos del centro poblado de Camicahi-Ilave, 2024

El primer objetivo buscaba determinar si la actitud está asociada a métodos alternativos tradicionales en pobladores adultos del centro poblado Camicachi donde se encontró que los métodos alternativos tradicionales se relacionan con la asistencia al consultorio y no se relacionan con la revisión bucal, control del dolor, frecuencia de automedicación, tratamiento de automedicación ni dosis de automedicación en los pobladores adultos del centro poblado, esta información es semejante a lo encontrado con Zelocatecatl A, et al. (2019) donde se afirma que, además de que la ausencia de prevención está dictada por variables ligadas al individuo y a programas de salud, orientación de tratamiento se hace por razones curativas o para limitar los daños derivados de implicaciones complicadas y costosas en el tratamiento.



El segundo objetivo buscaba determinar la actitud ante el dolor dental en la consulta odontológica asociado a métodos alternativos tradicionales donde se encontró que los métodos alternativos tradicionales se relacionan con la asistencia al consultorio y no se relacionan con la revisión bucal ni con el control del dolor en los pobladores adultos; al contrastar esta data se encuentra cierta semejanza con lo presentado por Escalante J. y Moreno I (2020) donde señala que la mayoría de los odontólogos practican la fitoterapia y han tenido una o varias experiencias positivas, lo que les lleva a recomendar esta terapia a sus pacientes. No obstante, señalaron que la fitoterapia no se aplica de manera aislada, sino que generalmente se asocia con otros tratamientos odontológicos.

El tercer objetivo se encamina a determinar cuál es la actitud ante el dolor dental con la automedicación asociado a métodos alternativos tradicionales en pobladores adultos del centro poblado en donde se halló que la automedicación no se relaciona significativamente con los métodos alternativos tradicionales, estos resultados difieren con los hallazgos de Paitan (2023), donde se determinó que el clavo de olor era la opción medicinal más común por los pobladores de Huancani para aliviar el dolor dental. La frecuencia más alta de automedicación para el dolor dental fue ocasional con un 34,48%, lo cual preocupa debido a que potencia los efectos negativos en el organismo. Además, no logra asemejarse a los hallazgos de Ozuna F. Pérez K. (2020), quien afirmó que la medicina tradicional es de uso común, especialmente el uso de plantas medicinales, ya que su tratamiento es efectivo para diversas afecciones bucales.

El cuarto objetivo busco determinar cuando la medicina alternativa se asocia a la actitud ante el dolor dental en adultos encontrándose que los métodos tradicionales se relacionan con la asistencia al consultorio. Por otra parte, los métodos



tradicionales no se relacionan con la revisión bucal, control del dolor, frecuencia de automedicación, tratamiento de automedicación ni dosis de automedicación, esta data se aleja a los resultados encontrados por Campos (2020), Sin embargo, son algo similares a los de Yucra F (2021), quien sostiene que los métodos tradicionales son frecuentemente utilizados para tratar el dolor dentario debido a su efectividad y rapidez percibida, con base en experiencias personales reportadas. Este estudio encontró una de habitantes de Salcabamba y su actitud frente el dolor dentario ($p=0,011$).

En este sentido, el estudio demuestra que los niveles socioeconómicos y culturales son una combinación de elementos que inciden en la conducta cuando experimentan dolor de muelas, particularmente en las zonas rurales de nuestra nación donde las personas carecen de fondos para obtener un tratamiento dental de calidad.

En cualquier posible solución deben tenerse en cuenta los hábitos de manejo del dolor de las personas, las diferentes condiciones influyentes en su comportamiento durante una consulta odontológica como la accesibilidad del trato del dolor con medicamentos de libre venta y naturales basadas en experiencias personales.

CONCLUSIONES

PRIMERO: Al realizar la prueba de chi cuadrado se demuestran que los métodos alternativos tradicionales se relacionan con la asistencia al consultorio ($p < 0.05$) y no se relacionan con la revisión bucal, control del dolor, frecuencia de automedicación, tratamiento de automedicación ni dosis de automedicación ($p > 0.05$) en los pobladores adultos del centro poblado de Camicachi-Ilave, 2024 (tabla N°14).

SEGUNDO: Al realizar la prueba de chi cuadrado los métodos alternativos tradicionales se relacionan con la asistencia al consultorio ($p < 0.05$) y no se relacionan con la revisión bucal ni con el control del dolor ($p > 0.05$) en los pobladores adultos del centro poblado de Camicachi-Ilave, 2024 (tabla N°15).

TERCERO: Al realizar la prueba de chi cuadrado se demuestran que la automedicación no se relaciona significativamente con los métodos alternativos tradicionales ($p > 0.05$) en los pobladores adultos del centro poblado de Camicachi-Ilave, 2024 (Tabla N°16).

CUARTO: Al realizar la prueba de chi cuadrado se demuestran que los métodos tradicionales se relacionan con la asistencia al consultorio ($p < 0.05$). Por otra parte, los métodos tradicionales no se relacionan con la revisión bucal, control del dolor, frecuencia de automedicación, tratamiento de automedicación ni dosis de automedicación ($p > 0.05$) (Tabla N°17).



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Se aconseja que los futuros investigadores estudien las plantas medicinales autóctonas que se utilizan para tratar el dolor dental en cada zona, con énfasis en el conocimiento local que los habitantes de estas comunidades tienen sobre estas prácticas. Este enfoque permitirá comprender mejor la percepción y el uso de estas plantas en el manejo del dolor dental.
- SEGUNDA:** Para evaluar la eficacia de los principios activos que se encuentran en las plantas medicinales utilizadas para tratar el dolor dental, se aconseja a los investigadores que lleven a cabo investigaciones experimentales. Esto permitirá obtener evidencia científica que respalde su uso en el ámbito odontológico y determinar su efectividad como opción terapéutica.
- TERCERA:** Se aconseja a los futuros investigadores realizar estudios sobre los posibles efectos adversos del uso de plantas medicinales para tratar trastornos dentales, con el fin de detectar posibles peligros toxicológicos y evitar problemas de salud de la población. Estos estudios son fundamentales para garantizar la seguridad de su uso.
- CUARTA:** Se recomienda a la población en general evitar la automedicación ante problemas bucales, ya que el uso inapropiado de remedios puede ocasionar efectos adversos, que podrían derivar en situaciones de emergencias médicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Requelme K, Villavicencio E, Loarte G. Actitud ante el dolor dental: estudio cualitativo. Revista Killkana Salud y Bienestar [internet]. 2021; 5(2): 1-10. Disponible en: https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killcana_salud/article/view/811/1020
2. Mejía JA, Carrasco E, Miguel JL, Flores SA. Conocimiento, aceptación y uso de medicina tradicional peruana y de medicina alternativa/complementaria en usuarios de consulta externa en Lima Metropolitana. Rev. Perú Med Integrativa [internet]. 2017; 2(1): 47-57. Disponible en: <https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/636/633>
3. World Health Organization. WHO highlights oral health neglect affecting nearly half of the world's population [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [cited 2025 Jan 27]. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population>
4. MINSA. El 90.4% de los peruanos tiene caries dental [Internet]. 2019 [citado el 27 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45475-el-90-4-de-los-peruanos-tiene-caries-dental>
5. Ccopa LA. Patrones de uso de Plantas Medicinales en usuarios del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca - Puno. 2017 [tesis de pregrado]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2020. Recuperado a partir de: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8093bc91-3cb9-4964-afe4-9532aec16363/content>
6. Escalante JC, Moreno I. Utilización de la fitoterapia como alternativa de tratamiento de la Medicina Natural y Tradicional por odontólogos de dos



- ciudades de Nicaragua. Mayo, Julio 2020 [trabajo monográfico]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua, León; 2020. Recuperado a partir de: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9078/1/247504.pdf>
7. Chamba MJ, Mora GR, Paccha CL, Reyes EY. Conocimientos, actitudes y prácticas de la medicina ancestral en la población de Casacay Ecuador. Revista Tzhoeco [internet]. 2019; 11(4). Recuperado a partir de: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/1237/1058>
 8. Báez LV, Mendoza AG, Rojas ZN, Santana MD. Caracterización de las plantas medicinales y sus usos terapéuticos y culturales en el área rural de Páez - Boyacá durante el primer semestre de 2019 [tesis de grado]. Bogotá, D.C: Fundación Universitaria Juan N. Corpas; 2019. Recuperado a partir de: https://repositorio.juanncorpas.edu.co/bitstream/handle/001/103/LauraValentinaBa%c3%a9zTova_2019%2c.pdf?sequence=24&isAllowed=y
 9. Zelocatecatl A, Ávila H, Caballero IN. Actitudes y prácticas ante la búsqueda de atención odontológica en personas de la ciudad de México. Universitas Odontológica [Internet]. 2019; 38(80). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2312/231265797011/html/>
 10. Ozuna FD, Pérez KA. Uso de la medicina tradicional para las afecciones de la cavidad oral en pacientes que acuden a la clínica odontológica Dr. René Puig Bentz [trabajo de grado]. Santo Domingo, República Dominicana: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2020. Recuperado a partir de: [https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/3404/Uso%20de%20la%20medicina%20tradicional%20para%20las%20afecciones%20de%](https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/3404/Uso%20de%20la%20medicina%20tradicional%20para%20las%20afecciones%20de%20)



[20la%20cavidad%20oral%20en%20pacientes%20que%20acuden%20a%20I
a%20cl%3%adnica%20odontol%3%b3gica%20Dr.%20Ren%3%a9%20P
uig%20Bentz.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

11. Yucra, FM. Frecuencia del uso de los métodos alternativos tradicionales para el manejo del dolor dental en los pobladores entre 30 a 55 años del distrito de Cerro Colorado, Arequipa 2021 [tesis de pregrado]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2021. Recuperado a partir de: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/2bfb4a37-786a-4dce-8dc0-88ebf0f3952b/content>
12. Paitan CE, Zambrano SA. Plantas medicinales más usadas para el alivio del dolor dental en los pobladores de Huancani, Huancayo 2022 [tesis de pregrado]. Huancayo: Universidad Continental; 2023. Recuperado a partir de: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13794/8/IV_FC_S_503_TE_Paitan_Zambrano_2023.pdf
13. Cantalicio MA. Relación entre la conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico – cultural en pobladores de la provincia de Huancayo – 2021 [tesis de pregrado]. Huancayo: Universidad Alas Peruanas; 2022. Recuperado a partir de: [file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Tesis_Relaci%C3%B3n%20entre%20conducta%20dolor%20dental_%20Nivel%20socioecon%C3%B3mico%20cultural_Pobladores%20provincia%20Huancayo-2021%20\(6\).PDF](file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Tesis_Relaci%C3%B3n%20entre%20conducta%20dolor%20dental_%20Nivel%20socioecon%C3%B3mico%20cultural_Pobladores%20provincia%20Huancayo-2021%20(6).PDF)
14. Campos DA. Conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico-cultural en pobladores de la zona urbana del distrito de Salcabamba [tesis de pregrado]. Huancavelica: Universidad Privada de Huancayo Franklin



Roosevelt; 2020. Recuperado a partir de:

<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6619143>

15. Peralta L. Plantas medicinales más usadas para el alivio del dolor dental en los pobladores del distrito de Churuja, Amazonas – 2019 [tesis de pregrado].

Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2020. Recuperado a partir de:

<https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2120/Leodan%20PeraltaTeran.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Padilla LA, Neyra KH. Efecto antibacterial in vitro del extracto etanolico de hibiscus sabdariffa L. sobre cepas de streptococcus mutans Puno 2020 [tesis].

Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2022. Recuperado a partir de:

http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/18103/Padilla_Luis_Neyra_Kamyre.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Melo MG. Estudio etnobotánico de las plantas medicinales en el distrito de Capachica de la región Puno, Perú [tesis de pregrado]. Puno: Universidad

Nacional del Altiplano; 2022. Recuperado a partir de:

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/18147/Melo_Gutierrez_Madelyn_Gabriela.pdf?sequence=4&isAllowed=y

18. Choque SV. Florula y evaluación etnobotánica de plantas medicinales de Conima Puno – Perú [tesis de pregrado]. Puno: Universidad Nacional del

Altiplano; 2022. Recuperado a partir de:

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/18671/Choque_Huayhua_Susy_Virginia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Navarro Y. Efecto antibacteriano in vitro del aceite esencial de muña (minthostachys mollis), comparado con la clorhexidina al 0.12% en cepas del



- streptococcus mutans, Puno – 2020 [tesis de pregrado]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2021. Recuperado a partir de: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/16692/Navarro_Macedo_Yamilet.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Correa DM, Abarca AN, Baños CA, Analuisa SG. Actitud y aptitud en el proceso del aprendizaje. Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo. 14 de junio de 2019 (junio). Recuperado de: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/06/actitud-aptitud-aprendizaje.html>
21. Ramírez AR. Actitud hacia la responsabilidad social del estudiante universitario de pregrado de la Facultad de Odontología en la UNMSM, en el año 2022 [tesis de grado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023. Recuperado a partir de: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19781/Ramirez_ma.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Dhó MS. Actitudes de salud bucodental en relación al nivel socioeconómico en individuos adultos. Av. Odontoestomatol [internet]. 2015; 31 (2): 67-76. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v31n2/original2.pdf>
23. Transito K. Actitud de la población adulta de 50 a 70 años frente al dolor dental en la ciudad de Huánuco 2015 [tesis]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017. Recuperado a partir de: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/354/T_047_43593_330_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Chávez EM. Actitudes y prácticas de salud bucal asociado al tipo de prótesis dental en adultos atendidos en consultorios dentales particulares de la ciudad de Lima – 2022 [tesis]. Lima: Universidad Alas Peruanas; 2023. Recuperado



a partir de:

https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/11567/Tesis_Actitudes%20y%20pr%C3%A1cticas%20de%20salud%20bucal%20asociado%20Tipo%20de%20pr%C3%B3tesis%20dental%20en%20adultos%20atendidos%20Consultorios%20dentales%20particulares%20de%20la%20ciudad%20de%20Lima-2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Cortez YC, Morales G. Relación entre la conducta de riesgo con el nivel cognitivo y actitudinal frente al virus del papiloma humano en los estudiantes de enfermería de la UNDAC filial Tarma 2021 [tesis]. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2023. Recuperado a partir de: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2992/4/T026_47240348_T.pdf
26. Rodríguez MJ. Valoración de la actitud terapéutica ante el paciente con dolor crónico en las Unidades de Dolor en España: Estudio STEP. Rev. Soc. Esp. Dolor [Internet]. 2006; 13(8). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-80462006000800003&script=sci_arttext
27. Zegarra JW. Bases fisiopatológicas del dolor. Acta méd. Peruana [internet]. 2007;24(2). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172007000200007&script=sci_arttext&lng=en
28. Velasco M. Dolor neuropático. Rev. Med. Clin. Condes [internet]. 2014; 25(4): 625-634. Disponible en: https://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2014/4%20Julio/4_Dra_Maritza-Velasco.pdf



29. Pérez J. Versión actualizada de la definición de dolor de la IASP: un paso adelante o un paso atrás. Revista de la Sociedad Española del Dolor [internet]. 2020; 27(4). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-80462020000400003&script=sci_arttext
30. Del Arco J. Fisiopatología, clasificación y tratamiento farmacológico. Farmacia comunitaria [internet]. 2015; 29(1): 36-43. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-pdf-X0213932415727485>
31. Rodríguez O, García L, Bosch AI. Fisiopatología del dolor bucodental .una visión actualizada del tema. Medisan [internet]. 2013;17(9). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368444996015>
32. Loayza DA. Conducta ante el dolor dental en los pobladores del centro poblado de Manzanares en noviembre 2015 [tesis]. Huacho: Universidad Alas Peruanas; 2016. Recuperado a partir de: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/3717/Tesis_conducta_ante%20dolor%20dental_centro%20poblado_manzanares_Huacho.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Gonzales AD. Nivel de kinesiophobia en adultos mayores del hospital geriátrico PNP San José, durante el 2018 [tesis]. Lima: Universidad privada Norbert Wiener; 2018. Recuperado a partir de: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2979/TESIS%20Gonzalez%20Angel%20-%20Sotomayor%20Mar%C3%ADa.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
34. Kihn EP. Manejo de la analgesia postoperatoria en pacientes adultos sometidos a cirugía ortopédica y traumatológica [tesis]. Guatemala:



- Universidad de San Carlos de Guatemala; 2021. Recuperado a partir de:
<https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/tesis/post/2012/073.pdf>
35. Puebla F. Tipos de dolor y escala terapéutica de la O.M.S. Dolor iatrogénico. Oncología (Barc.) [internet]. 2005; 28(3). Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0378-48352005000300006
36. Mariana Benítez M, Montoya S. Frecuencia de asistencia a la consulta odontológica en estudiantes de secundaria de Pereira y los factores emocionales asociados. Rev. Nac Odontol. [internet]. 2015;11(21):75-81. Disponible en:
<file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Asistencia a La Consulta Odontologica y.pdf>
37. Yumbay JI. Ansiedad y su relación con la consulta odontológica en estudiantes del colegio "inti churi" del sector Caseiches de la parroquia Veintimilla, cantón Guaranda, provincia de Bolívar en el periodo mayo – octubre 2013 [tesis]. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2014. Recuperado a partir de:
<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/1890/1/UNACH-EC-ODONT-2014-0063.pdf>
38. Fabian AC, Podestá LE, Ruiz RA. Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Lima-Perú, 2019-2020. Horiz. Med [internet]. 2022; 22(1). Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2022000100003



39. Recoba GA. Conducta ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico de los alumnos del nivel secundario del colegio peruano-suizo "alfred werner". José Luis Bustamante y Rivero. Arequipa – 2017 [tesis]. Arequipa: Universidad Alas Peruanas; 2018. Recuperado a partir de: [https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/8877/1/Tesis_%20Conducta Dolor Dental Relacion Nivel Socioeconomico Alumnos.pdf](https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/8877/1/Tesis_%20Conducta%20Dolor%20Dental%20Relacion%20Nivel%20Socioeconomico%20Alumnos.pdf)
40. Flores DY. Motivo de consulta odontológica en la primera visita de pacientes en un centro odontológico privado, Huaraz 2015 – 2020 [tesis]. Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Recuperado a partir de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/86257/Flores_J_DY-Mendez_SSA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Giraldo ÁF. La salud bucal, entre la salud sistémica y la salud pública. Univ. Salud [internet]. 2021; 23(3): 0124-7107. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072021000300291
42. Julio V, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch. Med Int [internet]. 2011; 33(1). Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003
43. Medrano E, Franco CS, Medrano JC, Casas C. Asociación entre el motivo de consulta y el diagnóstico en pacientes de la Climuzac. Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud [internet]. 2014; 3(6). Disponible en: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Dialnet-AsociacionEntreElMotivoDeConsultaYEIDiagnosticoEnP-5045741.pdf>



44. Cigales A, Chaviano M, Sánchez Z, Robiana ER, Garcia M. Comportamiento epidemiológico de urgencia por caries dental. Policlínico Universitario 7 de Diciembre. Jagüey Grande. Septiembre-diciembre 2007. Rev. Med. Electrónica [internet]. 2011; 33(4): 1684-1824. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242011000400003&script=sci_arttext
45. Soberaniz V, Alonzo L, Vega EM. Frecuencia de patología pulpar en la clínica hospital de petróleos Mexicanos Coatzacoalcos, Veracruz. Revista Científica Odontológica [internet]. 2012; 8(1): 7-12. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3242/324227915002.pdf>
46. Garcia GG, Espinosa IA, Martínez F, Huerta N, Islas AJ, Medina CE. Necesidades de tratamiento periodontal en adultos de la región rural Mixteca del Estado de Puebla, México. Rev. salud pública [internet]. 2010; 12 (4): 647-657. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2010.v12n4/647-657/es>
47. Espejel M, Camacho R. Un Caso Clínico de Fractura Dental y su Abordaje Clínico Homeopático. La homeopatía de México [internet]. 2017; 86(708): 13-19. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/hevila/LahomeopatiadeMexico/2017/vol86/no708/2.pdf>
48. Navarro I, Novales RM. Manejo Del dolor agudo de origen dental [tesina]. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2001. Recuperado a partir de: <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000291900/3/291900.pdf>



49. Romeo MM, Herrero M, Torres D, Gutiérrez JL. Protocolo de control del dolor y la inflamación postquirúrgica. Una aproximación racional. RCOE [internet]. 2006; 11(2). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2006000200005
50. Nogueira MA, Orejuela FJ, Andamayo D, Castillo D. Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú. Rev. Estomatol. Herediana [internet]. 2018; 28(2). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000200002
51. Arriarán A, Becerra M, Ruiz E. Frecuencia y caracterización de la automedicación ante manifestaciones dentales en pacientes que acudieron a clínicas privadas en lima en el año 2021. Rev. Cient Odontol [internet]. 2022; 10(1). Disponible en: [file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/aquispes,+ORIGINAL+ARRIARAN+\(1\)%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/aquispes,+ORIGINAL+ARRIARAN+(1)%20(1).pdf)
52. Araujo G, Crespo C, Domínguez C, Vallejo F. Automedicación odontológica en pacientes que acuden al servicio público y privado, Azogues-2018. Rev. Nac Odontol [internet]. 2019; 15(29): 1-17. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/3344/2948>
53. Arévalo RA, Silva ME. Prevalencia de la automedicación odontológica en pacientes que acuden a un centro de salud, Tarapoto – 2021 [tesis]. Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Recuperado a partir de:



https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74708/Ar%c3%a9valo_HRA-Silva_PME-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

54. Cornejo HL. Influencia del nivel socioeconómico en la automedicación de personas adultas que acuden a los servicios de odontología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018. Recuperado a partir de: <https://core.ac.uk/download/pdf/323353297.pdf>
55. Macías HG, Loza RE, Guerrero D. Aplicación de la medicina natural y tradicional en odontología. Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias. 2019; 3(2): 756-780. Disponible en: <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/365/378>
56. Bucay JW, Martínez M. Plantas empleadas en odontalgias. Revista ADM [internet]. 2007; 64(5): 173-186. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2007/od075b.pdf>
57. Corrales IE, Reyes JJ, Piña R. plantas medicinales de interés estomatológico. Órgano científico estudiantil de ciencias medicas de cuba [internet]. 2014; 53(256): 79-98. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2014/abr14256h.pdf>
58. Nigenda G, Mora G, Aldama S, Orozco E. La práctica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe: el dilema entre regulación y tolerancia. Salud pública Méx [internet]. 2001; 43(1). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342001000100006
59. Jácome JA. Evaluación del efecto bactericida de aceites esenciales de canela (cinnamomun verum), jengibre (zingiber officinale) y clavo de olor (Syzygium

- aromaticum) para aplicaciones agroindustriales [tesis]. Quito: Universidad de Las Américas; 2019. Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/10707>
60. Ramírez TL, Herrera KJ, García EC. Plantas medicinales utilizadas en problemas de salud bucal en El Salvador [tesis]. Salvador: Universidad de el Salvador; 2004. Disponible en: <https://oldri.ues.edu.sv/id/eprint/7988/1/17100268.pdf>
61. Cáceres SA. Costos de producción, comercialización y rentabilidad de la hoja de coca en el distrito de santa ana la convención – Cusco año 2016 [tesis]. Cusco: Universidad Tecnológica de los Andes; 2018. Disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/116/1/Costos%20de%20producci%C3%B3n%20comercializaci%C3%B3n%20y%20rentabilidad.pdf>
62. Cáceres SA. Costos de producción, comercialización y rentabilidad de la hoja de coca en el distrito de Santa Ana la convención – Cusco año 2016 [tesis]. Cusco: Universidad Tecnológica de los Andes; 2018. Disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/116/1/Costos%20de%20producci%C3%B3n%20comercializaci%C3%B3n%20y%20rentabilidad.pdf>
63. Velaverde R, Risco E. Potencial de la hoja de coca en la medicina actual. Revista de fitoterapia. 2016; 16(2): p. 153-163. Bernaola LR, Pablo A. Millones PA. La hoja de coca peruana, la medicina milenaria de los incas. medicina naturista. 2022; 16(2): 1576-3080. Disponible en: [file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Dialnet-LaHojaDeCocaPeruanaLaMedicinaMilenariaDeLosIncas-8491412%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Dialnet-LaHojaDeCocaPeruanaLaMedicinaMilenariaDeLosIncas-8491412%20(2).pdf)



64. Gómez M, Reyes S, Paredes L. La manzanilla y sus propiedades medicinales. Rev. Inv. Inf. Salud. 2015; vol.10(23): 54-58. Disponible en: <https://revistas.univalle.edu/index.php/salud/article/view/558/518>
65. Montes GE. Efecto preventivo de la sal de mesa sobre la caries dental en niños de instituciones educativas del nivel inicial del Centro Poblado de campo marte- Paucarpata Arequipa 2015 [tesis]. Arequipa: Universidad Alas Peruanas; 2017. recuperado a partir de: https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/6950/1/efecto%20preventivo_sal%20de%20mesa_caries%20dental%20en%20ni%c3%b1os_i nstituciones%20educativas.pdf
66. Moller E. Santo remedio. México. primera edición. México: Penguin Random House Grupo Editorial; 2012. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=bIOZA7OfAH4C&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
67. Córdova RR. Efecto del bicarbonato de sodio en el ph salival en adultos, Moquegua, 2021 [tesis de pregrado]. Moquegua: Universidad José Carlos Mariátegui; 2023. Recuperado a partir de: <https://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/1873>
68. Gómez AY. Eficacia del aeropulido con bicarbonato de sodio vs eritritol en la disminución de la carga bacteriana de la superficie de implantes dentales in vitro [tesis]. México: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2023. Recuperado a partir de: <http://eprints.uanl.mx/26657/1/1080312775.pdf>
69. Hernández, R. y Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill



70. Sánchez, H. y Reyes, C. (2015). Metodología y diseños en la investigación científica. Business Support Aneth SRL.



ANEXOS

ANEXO 1: Matriz De Consistencia

ACTITUD ANTE EL DOLOR DENTAL ASOCIADO A MÉTODOS ALTERNATIVOS TRADICIONALES EN LOS POBLADORES ADULTOS DEL CENTRO POBLADO CAMICACHI- ILAVE, 2024

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA	PRUEBA ESTADÍSTICA
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL					
¿Cuál es la actitud ante el dolor dental asociado a métodos alternativos tradicionales en los pobladores adultos del centro poblado Camicachi-Ilave, 2024?	Determinar que actitud esta asociado a métodos alternativos tradicionales en los pobladores adultos del centro poblado Camicachi-Ilave, 2024.	Existe una relación significativa en la actitud ante el dolor dental asociado a métodos alternativos tradicionales en los pobladores adultos del centro poblado Camicachi-Ilave, 2024.	V.I ACTITUD ANTE EL DOLOR DENTAL	consulta odontológica automedicación	<ul style="list-style-type: none"> Revisión de salud bucal Asistencia a consultorio Control del dolor Frecuencia Tratamiento Dosis 	TIPO DE INVESTIGACION Básico ENFOQUE Cuantitativo NIVEL DE ESTUDIO Correlacional DISEÑO No experimental	
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPÓTESIS ESPECIFICAS					
¿Cuál es la actitud ante el dolor dental en la consulta odontológica asociado a métodos alternativos tradicionales en los pobladores adultos del centro poblado Camicachi-Ilave, 2024?	Identificar la actitud ante el dolor dental en la consulta odontológica asociado a métodos alternativos tradicionales en los pobladores adultos del centro poblado Camicachi-Ilave, 2024.	Existe relación significativa en la actitud ante el dolor dental en la consulta odontológica asociado a los métodos alternativos tradicionales en los pobladores adultos del centro poblado Camicachi-Ilave, 2024.	V.II METODOS ALTERNATIVOS TRADICIONALES	medicina alternativa	<ul style="list-style-type: none"> Descripción Compuestos presentes Usos terapéuticos Tratamiento 	POBLACIÓN 72 pobladores adultos del centro poblado Camicachi-Ilave, 2024 MUESTRA 68 pobladores adultos, 2024 TÉCNICA Encuesta INSTRUMENTO cuestionario	CHI-CUADRADO
¿Cómo es la actitud ante el dolor dental con la automedicación asociado a métodos alternativos tradicionales en los pobladores adultos del centro poblado Camicachi-Ilave, 2024?	Determinar la actitud ante el dolor dental con la automedicación asociado a métodos alternativos tradicionales en los pobladores adultos del centro poblado Camicachi-Ilave, 2024.	Existe relación significativa en la actitud ante el dolor dental y la automedicación asociado a métodos alternativos tradicionales en los pobladores adultos del centro poblado Camicachi-Ilave, 2024.					
¿Cuando la medicina alternativa se asocia a la actitud ante el dolor dental en los pobladores adultos del centro poblado Camicachi-Ilave, 2024	Identificar cuando la medicina alternativa se asocia a la actitud ante el dolor dental en los pobladores adultos del centro poblado Camicachi-Ilave, 2024.	Existe relación significativa en la actitud ante el dolor dental y los métodos alternativos tradicionales en los pobladores adultos del centro poblado Camicachi-Ilave, 2024.					

ANEXO 2: Instrumento

Evaluación de: Actitud ante el dolor dental

P1. Edad:	P2. Sexo: 1. Masculino () 2. Femenino ()
I. Dolor dental	
P3. ¿Alguna vez ha tenido dolor dental? 1 Si () 2. No ()	
En caso que su respuesta haya sido "Si", continúe con la encuesta, si ha respondido "No", entregue su ficha al encuestador.	
II. Conducta ante el dolor dental	
1. Consulta Odontológica	
P4. ¿Con qué frecuencia te llevan a una revisión de tu salud bucal? a. Cada año. b. Cada 3 a 6 meses. c. Otras (especifique). _____	
P5. Ante un dolor dental ¿Asiste al consultorio odontológico? a. Inmediatamente. b. Espera a que aumente el dolor. c. No asiste.	
P6. ¿En qué situaciones a asistido al consultorio odontológico? 1. En caso de que el tratamiento no diera efecto y el dolor continúe. 2. Para conocer porque se dio el dolor. 3. Cuando el dolor va acompañado de manifestaciones físicas (inflamación, presencia de pus, mal olor).	
2. Automedicación	
P7. ¿Con qué frecuencia se automedica ante un dolor dental? a. Nunca b. A veces c. Siempre.	
P8. Cuando se automedica: 1. Cumple con el tratamiento según indicaciones de terceros (de 3 a 7 días promedio). 2. Calma el dolor y deja la medicación. 3. Para que no vuelva el dolor, se toma dosis adicionales.	
P9. Ante la persistencia del dolor: 1. Busca la orientación del farmacéutico. 2. Toma un medicamento más fuerte. 3. Aumenta la frecuencia de la toma del medicamento.	



Evaluación de: métodos alternativos tradicionales

3. Medicina Alternativa
P10. ¿Con qué frecuencia opta por medicina alternativa ante un dolor dental? <ol style="list-style-type: none">1. Nunca2. A veces.3. Siempre.
P11. En el tratamiento con medicina alternativa: <ol style="list-style-type: none">1. Si no calma el dolor, busca otras opciones dentro de la medicina alternativa.2. Dejo el tratamiento y busca otras opciones como la automedicación.3. Dejo el tratamiento y asisto a un consultorio odontológico.
P12. Ante la persistencia del dolor: <ol style="list-style-type: none">1. Aumenta la frecuencia o dosis del tratamiento.2. Aumenta la dosis del tratamiento.3. Dejo el tratamiento y asisto a un consultorio odontológico
P13. ¿Qué usó para calmar el dolor dental? Marque el que usó con mayor frecuencia (3): <ol style="list-style-type: none">1. Ajo.2. Clavo de olor.3. Emplastos.4. Hoja de coca.5. Kion.6. Manzanilla.7. Agua con sal.8. Agua con bicarbonato.

Fuente: Recoba G. Conducta ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico de los alumnos del nivel secundario del colegio Peruano- Suizo "Alfred Werner". José Luis Bustamente y Rivero. Arequipa- 2017 [Tesis] Perú: Universidad Alas Peruanas; 2018



ANEXO 3: Validación de instrumentos



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

TITULO DE LA TESIS: ACTITUD ANTE EL DOLOR DENTAL ASOCIADO A MÉTODOS ALTERNATIVOS TRADICIONALES EN POBLADORES ADULTOS DEL CENTRO POBLADO CAMICACHI- ILAVE, 2024

Bach. María Esther Yanqui Machaca

I. DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: JAPIA CONDORI RILDO PAUL
2. PROFESIÓN: CIRUJANO DENTISTA
3. CARGO O INSTITUCIÓN DONDE LABORA: UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ
4. GRADO ACADEMICO: ESPECIALISTA

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENA	MUY BUENA	EXCELENTE
1. CLARIDAD	Está redactado con lenguaje apropiado					✓
2. OBJETIVIDAD	Los ítems del instrumento son aptos para alcanzar el objetivo					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia					✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica de los ítems con las variables					✓
5. SUFICIENCIA	El instrumento contiene el número de ítems adecuados para recoger la información					✓
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir los objetivos de la investigación					✓
7. CONSISTENCIA	Esta basado en aspectos teóricos y científicos					✓
8. COHERENCIA	El instrumento está distribuido de forma lógica y secuencial					✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					✓
10. PERTINENCIA	El instrumento es útil y adecuado para la investigación					✓



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



III. ITEMS A AÑADIR:

- _____
- _____
- _____

IV. OPINIÓN DE LA APLICABILIDAD:

APLICABLE	<input checked="" type="checkbox"/>
-----------	-------------------------------------

NO APLICABLE	<input type="checkbox"/>
--------------	--------------------------

V. PROMEDIO DE LA VALORACIÓN:

100%

VI. LUGAR Y FECHA:

06 DE NOVIEMBRE 2024


 FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO
 D.F. Juan Pablo Condori
 CIRUJANO DENTISTA - ESPECIALISTA EN ENDODONCIA
 COP. 12138 - RNE 270



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

TITULO DE LA TESIS: ACTITUD ANTE EL DOLOR DENTAL ASOCIADO A MÉTODOS ALTERNATIVOS TRADICIONALES EN POBLADORES ADULTOS DEL CENTRO POBLADO CAMICACHI- ILAVE, 2024

Bach. María Esther Yanqui Machaca

I. DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Zúñiga Medinos Enrique.
2. PROFESIÓN: Cirujano - Dentista.
3. CARGO O INSTITUCIÓN DONDE LABORA: Director.
4. GRADO ACADEMICO: Doctor.

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENA	MUY BUENA	EXCELENTE
1. CLARIDAD	Está redactado con lenguaje apropiado					✓
2. OBJETIVIDAD	Los ítems del instrumento son aptos para alcanzar el objetivo					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia					✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica de los ítems con las variables					✓
5. SUFICIENCIA	El instrumento contiene el número de ítems adecuados para recoger la información					✓
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir los objetivos de la investigación					✓
7. CONSISTENCIA	Esta basado en aspectos teóricos y científicos					✓
8. COHERENCIA	El instrumento está distribuido de forma lógica y secuencial					✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					✓
10. PERTINENCIA	El instrumento es útil y adecuado para la investigación					✓



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



III. ITEMS A AÑADIR:

- _____
- _____
- _____

IV. OPINIÓN DE LA APLICABILIDAD:

APLICABLE	<input checked="" type="checkbox"/>
-----------	-------------------------------------

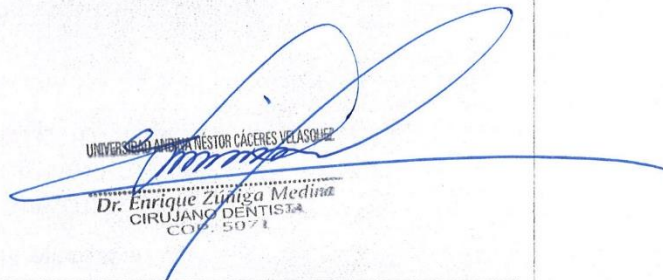
NO APLICABLE	<input type="checkbox"/>
--------------	--------------------------

V. PROMEDIO DE LA VALORACIÓN:

100%

VI. LUGAR Y FECHA:

6 de Noviembre 2024


 UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
 Dr. Enrique Zúñiga Medina
 CIRUJANO DENTISTA
 COP. 5971

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

TITULO DE LA TESIS: ACTITUD ANTE EL DOLOR DENTAL ASOCIADO A MÉTODOS ALTERNATIVOS TRADICIONALES EN POBLADORES ADULTOS DEL CENTRO POBLADO CAMICACHI- ILAVE, 2024

Bach. María Esther Yanqui Machaca

I. DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: VEGA RAMOS, Alex G.
2. PROFESIÓN: CIRUJANO-DENTISTA
3. CARGO O INSTITUCIÓN DONDE LABORA: DOCENTE
4. GRADO ACADEMICO: MAGISTER

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENA	MUY BUENA	EXCELENTE
1. CLARIDAD	Está redactado con lenguaje apropiado					✓
2. OBJETIVIDAD	Los ítems del instrumento son aptos para alcanzar el objetivo					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia					✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica de los ítems con las variables					✓
5. SUFICIENCIA	El instrumento contiene el número de ítems adecuados para recoger la información					✓
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir los objetivos de la investigación					✓
7. CONSISTENCIA	Esta basado en aspectos teóricos y científicos					✓
8. COHERENCIA	El instrumento está distribuido de forma lógica y secuencial					✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					✓
10. PERTINENCIA	El instrumento es útil y adecuado para la investigación					✓



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



III. ITEMS A AÑADIR:

- _____
- _____
- _____

IV. OPINIÓN DE LA APLICABILIDAD:

APLICABLE	<i>J.</i>	NO APLICABLE	
-----------	-----------	--------------	--

V. PROMEDIO DE LA VALORACIÓN:

100%

VI. LUGAR Y FECHA:

07 - Noviembre - 2024.


 Alex B. Vega Ramos
 CIRUJANO DENTISTA
 C.O.P. 19835

 FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO
 RNE: 3741.

ANEXO 4: Solicitudes y permisos

UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

Juliaca, 2024 julio 24

CARTA N° 024-2024-P-F.OD-UANCV-J

Señor
ING. RODOLFO FLORES YUJRA
Alcalde del Centro Poblado Camicachi

Presente.-

ASUNTO: PRESENTA A ESTUDIANTE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA PARA EJECUCIÓN DE SU PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN.

Con agrado me dirijo a usted, para expresarle un cordial saludo a nombre de la Facultad de odontología de esta casa Superior de Estudios, asimismo para presentar al estudiante de nuestra Facultad de Odontología: **YANQUI MACHACA MARIA ESTHER**, para que realicen su ejecución de tesis titulada ACTITUD ANTE EL DOLOR DENTAL ASOCIADO A MÉTODOS ANTERNATIVOS TRADICIONALES, EN POBLADORES ADULTOS DEL CENTRO POBLADO CAMICACHI-ILAVE, 2024. Solicitando que se le pueda brindar las facilidades del caso para que se cumplá los objetivos trazados, la presente se remite en vías de regularización.

Con la seguridad de su atención a la presente, es oportuno expresarle las sinceras muestras de mi consideración especial.

Atentamente,



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
Dr. RITICO AUI Tapia Condori
DECANO

c.c.
Arch.
Gobby H.

CONSTANCIA DE EJECUCIÓN

ALCALDE DEL CENTRO POBLADO CAMICACHI

QUIEN SUSCRIBE, DEJA CONSTANCIA QUE:

YANQUI MACHACA MARIA ESTHER

Bachiller en odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, ha recabado información para realizar su trabajo de investigación ACTITUD ANTE EL DOLOR DENTAL ASOCIADO A MÉTODOS ALTERNATIVOS TRADICIONALES EN POBLADORES ADULTOS DEL CENTRO POBLADO CAMICACHI-ILAVE, 2024.

En el centro poblado Camicachi

Se expide la presente constancia para fines que crea por conveniente.

Juliaca 2 de agosto del 2024

MUNICIPALIDAD CENTRO POBLADO DE CAMICACHI
EL COLLAO - ILAVE
ALCALDE
Rodolfo Flores Yujra
ALCALDE

ANEXO 5: Evidencias fotográficas



Fotografía en la municipalidad del centro poblado Camicachi



Evidencia fotográfica de la encuesta realizada a los pobladores adultos del centro poblado Camicachi

ANEXO 6: Matriz de sistematización

cantidad													
	Edad	Sexo	¿Alguna vez ha tenido dolor dental?	¿Con qué frecuencia te llevan a una revisión de tu salud bucal?	Ante un dolor dental ¿Asiste al consultorio odontológico?	¿En qué situaciones a asistido al consultorio odontológico?	¿Con qué frecuencia se automedica ante un dolor dental?	Cuando se automedica:	Ante la persistencia a del dolor:	¿Con qué frecuencia opta por medicina alternativa ante un dolor dental?	En el tratamiento con medicina alternativa:	Ante la persistencia del dolor:	¿Qué usó para calmar el dolor dental? Marque el que usó con mayor frecuencia
1	35	F	si	B	A	1	B	2	2	2	2	3	1
2	62	M	si	C	B	3	B	2	2	3	2	3	2
3	39	M	si	A	B	3	B	2	2	2	2	2	6
4	41	F	si	C	C	3	A	2	2	3	1	3	2
5	39	M	si	C	B	3	B	1	1	1	3	3	9
6	39	F	si	C	B	1	B	2	1	2	1	3	7
7	52	M	si	C	B	3	B	2	1	2	2	1	7
8	46	F	si	C	A	3	B	2	1	3	1	3	3
9	49	M	si	C	A	2	B	1	1	3	2	3	6
10	49	F	si	C	B	2	B	1	1	3	1	3	1
11	29	M	si	A	B	1	B	2	1	2	2	3	7
12	52	F	si	C	C	2	A	2	2	3	1	1	2
13	65	F	si	A	B	3	B	2	2	2	1	1	6
14	61	F	si	C	C	2	A	2	2	3	1	1	1
15	45	F	si	C	C	3	B	2	2	3	2	3	4
16	58	F	si	C	C	1	A	N		3	1	1	9
17	50	F	si	C	B	1	A	2	2	2	1	1	1
18	53	M	si	C	B	3	C	2	2	3	2	3	1



19	50	M	si	A	A	2	C	1	2	2	1	3	1
20	55	F	si	C	B	3	C	2	3	2	2	3	9
21	26	M	si	A	C	2	B	2	1	2	2	2	2
22	56	M	si	A	A	1	B	2	2	2	1	3	9
23	25	F	si	C	C	1	B	2	3	2	1	1	2
24	65	M	si	C	C	3	B	2	1	3	1	1	2
25	30	F	si	A	B	2	B	1	2	2	2	3	2
26	60	M	si	C	B	3	B	2	2	3	1	1	2
27	50	F	si	C	B	3	B	2	2	3	1	1	4
28	25	M	si	A	A	1	A	3	2	2	2	3	2
29	27	F	si	A	B	1	B	1	2	1	1	3	2
30	66	F	si	C	B	2	B	2	1	3	1	1	4
31	48	F	si	C	C	1	C	2	2	3	1	2	4
32	28	F	si	B	A	1	B	2	2	2	2	3	2
33	27	F	si	A	B	3	B	2	2	2	2	3	2
34	29	M	si	C	C	3	B	2	1	2	2	1	7
35	40	M	si	A	B	1	A	2	1	3	1	2	4
36	50	F	si	C	C	1	A	2	2	1	2	2	4
37	56	M	si	A	A	1	B	2	2	2	1	2	9
38	54	F	si	C	B	3	C	1	2	2	2	2	2
39	50	M	si	A	A	2	C	2	3	2	1	3	1
40	54	F	si	C	B	3	B	2	2	2	2	3	7
41	53	M	si	C	B	3	C	2	2	3	2	3	1
42	46	F	si	C	C	3	B	2	2	3	2	3	4
43	63	M	si	C	C	1	B	2	2	3	1	1	1
44	27	M	si	A	C	3	B	2	2	2	2	2	2
45	51	F	si	B	C	3	A	2	1	3	1	1	2
46	28	F	si	A	B	1	B	1	2	2	2	3	7
47	49	F	si	C	B	2	B	1	1	3	1	3	4
48	48	F	si	C	A	2	B	2	1	3	2	3	6
49	46	F	si	C	A	3	B	2	1	3	1	3	3



50	54	M	si	C	B	3	B	2	2	2	2	3	2
51	39	F	si	C	B	1	B	2	1	2	1	3	7
52	41	F	si	B	C	3	A	1	1	3	1	3	2
53	39	M	si	C	B	3	B	2	2	1	3	3	9
54	39	M	si	A	B	3	B	2	1	2	2	2	6
55	63	M	si	C	B	3	B	3	2	2	2	3	2
56	50	F	si	C	C	1	A	2	2	2	1	3	1
57	58	F	si	C	C	3	A	2	2	3	1	1	2
58	27	F	si	C	B	1	B	2	2	1	3	3	2
59	67	F	si	A	A	3	B	1	2	2	1	1	6
60	29	M	si	A	B	2	A	2	2	1	3	3	2
61	53	M	si	C	C	3	C	2	1	3	2	3	1
62	28	M	si	A	C	3	B	2	2	2	2	2	2
63	35	F	si	C	B	3	B	1	1	3	2	3	4
64	31	M	si	C	B	1	A	2	2	2	2	2	2
65	55	F	si	C	A	3	C	2	1	2	2	3	2
66	56	M	si	A	B	1	B	2	3	3	1	3	1
67	24	M	si	C	A	3	B	2	2	2	2	3	2
68	36	F	si	B	A	1	B	2	1	2	2	3	1



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



ARTÍCULO CIENTÍFICO

**ACTITUD ANTE EL DOLOR DENTAL ASOCIADO A MÉTODOS
ALTERNATIVOS TRADICIONALES EN POBLADORES
ADULTOS DEL CENTRO POBLADO
CAMICACHI-ILAVE, 2024**

PRESENTADA POR:

Bach. MARIA ESTHER YANQUI MACHACA



DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA

DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

JULIACA – PERÚ

2025



**ACTITUD ANTE EL DOLOR DENTAL ASOCIADO A MÉTODOS
ALTERNATIVOS TRADICIONALES EN POBLADORES
ADULTOS DEL CENTRO POBLADO
CAMICACHI-ILAVE, 2024**

***ATTITUDE TOWARDS DENTAL PAIN ASSOCIATED WITH
TRADITIONAL ALTERNATIVE METHODS IN RESIDENTS
ADULTS OF THE POPULATION CENTER
CAMICACHI-ILAVE, 2024***

Maria Esther Yanqui Machaca
Facultad de odontología
Universidad Andina Néstor Cáceres Velázquez
Juiliaca - Peru

RESUMEN

Objetivo: Determinar qué actitud está asociada a métodos alternativos tradicionales en pobladores adultos del Centro Poblado Camicachi- Ilave, 2024. **Materiales y métodos:** El estudio fue de tipo básico, con enfoque cuantitativo, correlacional, no experimental, transversal; y la muestra estuvo constituida por 68 habitantes adultos del Centro Poblado Camicachi. El instrumento utilizado para la recolección de datos fue un cuestionario de preguntas. Chi cuadrado fue la prueba estadística que se usó. **Resultados:** Se halló que el p valor de la relación entre los métodos tradicionales y la actitud ante el dolor dental en su dimensión consulta odontológica son los siguiente: revisión bucal es de 0.609 ($p > 0.05$), asistencia al consultorio es de 0.025 ($p < 0.05$) y control del dolor 0.352 ($p > 0.05$). Asimismo, el p valor de la relación los métodos tradicionales y la actitud ante el dolor dental en su dimensión automedicación son los siguiente: frecuencia 0.052 ($p > 0.05$), tratamiento 0,760 ($p > 0.05$) y dosis 0.188 ($p > 0.05$). **Conclusiones:** Mediante la prueba estadística se demuestran que los métodos alternativos tradicionales se relacionan con la asistencia al consultorio y no se relacionan con la revisión bucal, control del dolor, frecuencia de automedicación, tratamiento de automedicación ni dosis de automedicación en los adultos del centro poblado Camicachi- Ilave, 2024. **Palabras claves:** Dolor, actitud, métodos alternativos para el dolor.

Palabras clave: Dolor, actitud, métodos alternativos para el dolor.



ABSTRACT

Objective: To determine what attitude is associated with traditional alternative methods in adult inhabitants of the Camicachi-Ilave Village Center, 2024. **Materials**

and methods: The study was of a basic type, with a quantitative, correlational, non-experimental cross-sectional approach; and the sample consisted of 68 adult inhabitants of the Camicachi Village Center. The instrument for data collection was a questionnaire of questions. Chi-square was the statistical test that was used.

Results: It was found that the p value of the relationship between traditional methods and the attitude towards dental pain in its dental consultation dimension are as follows: oral examination is 0.609 ($p > 0.05$), office attendance is 0.025 ($p < 0.05$) and pain control 0.352 ($p > 0.05$). Likewise, the p value of the relationship between traditional methods and the attitude towards dental pain in its self-medication dimension are as follows: frequency 0.052 ($p > 0.05$), treatment 0.760 ($p > 0.05$) and dose 0.188 ($p > 0.05$). **Conclusions:** Statistical testing shows that traditional alternative methods are related to office attendance and are not related to oral check-up, pain control, frequency of self-medication, self-medication treatment, or self-medication doses in adults in the town of Camicachi-Ilave, 2024.

Keywords: Pain, attitude, alternative methods for pain.



Introducción

Las emociones, pensamientos y percepciones que intervienen en el temperamento de una persona se conocen como actitud. Estos factores pueden ser aprendidos de otros, a través de la coerción o la presión, y se utilizan para fundamentar las decisiones. Por el contrario, el dolor dental se reconoce como el síntoma que suele producirse por un daño en la estructura dental y que los nociceptores registran debido al alto nivel de irrigación del diente (1) Las personas quieren aliviar el dolor dental lo antes posible, A veces, por diversas razones que conforman su mentalidad, optan por enfoques alternativos, como la medicina tradicional (natural). El objetivo del proyecto de investigación era averiguar qué actitud está asociada a métodos alternativos tradicionales en pobladores adultos del Centro Poblado Camicachi-Ilave, 2024.

Materiales y métodos

No experimental y transversal dado que se visualizaron las variables sin alteración de ningún tipo (2).

Tipo de investigación:

Fue básica, dado que el estudio incrementa el conocimiento acerca de las actitudes ante el dolor dental asociado a métodos alternativos tradicionales (3).

Método de investigación:

la metodología del estudio fue hipotética deductiva (2).

Población y muestra:

Población:

La población estudiada estuvo compuesta por 72 adultos pobladores del centro poblado Camicachi- Ilave.

Participantes:

La recolección de datos se realizó mediante una encuesta aplicada a 68 pobladores, ya que 4 de los seleccionados manifestaron su decisión de no participar en el estudio.

Criterios de selección:

Criterios de Inclusión:

- ✓ Pobladores que residen en el Centro Poblado Camicachi-Ilav.
- ✓ Pobladores con mayoría de edad.
- ✓ Haber experimentado dolor dental en algún momento, lo que permita abordar la actitud hacia los métodos alternativos tradicionales.

Criterios de exclusión:

- ✓ Pobladores que no deseen participar.
- ✓ Menores de edad.
- ✓ Visitantes.
- ✓ Pobladores con problemas cognitivos que sean una barrera para participar adecuadamente del estudio.

Técnicas e instrumentos

Para este estudio se empleó la técnica de encuesta y de instrumento un cuestionario para ambas variables.

Validez de instrumentos:

En el año 2018, el instrumento fue validado por Recoba G.

Procedimiento para la recolección de datos y diseño de contrastación de hipótesis resumido:

Además, se convocó al alcalde de Camicachi, Puno, quien fue informado sobre la relevancia del estudio.

En el Centro Poblado Camicachi-Ilave, 2024, se distribuyeron cuestionarios en los hogares y en las calles para conocer las opiniones de los pobladores sobre el

dolor dental y los métodos alternativos convencionales. Las visitas se realizaron los jueves y viernes durante cuatro semanas.

RESULTADOS:

TABLA N°1
FRECUENCIA DE EDAD DE LOS POBLADORES DEL CENTRO POBLADO CAMICACHI

	F	%	válido	F
Válido	24- 38	18	26,1	26,1
M	39 - 53	32	46,4	30
F	54 - 67	19	27,5	39
	Total	69	100,0	69

Fuente: Matriz de sistematización.

muestra que la edad del 26.1% de los pobladores adultos del centro poblado de Camicachi está entre 24 y 38 años, el 46.4% entre 39 y 53 y el 27.5% entre 54 y 67; 30 del genero Masculino y 39 Femenino

Gráfico 01

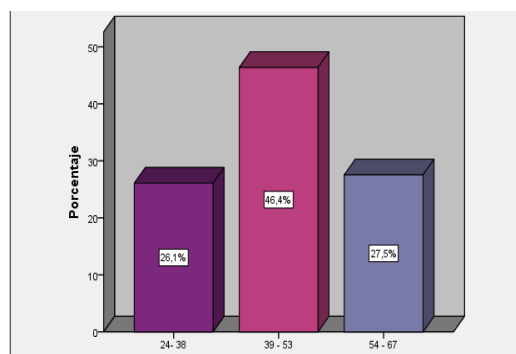


TABLA N°2
Tabla 14 Prueba de chi cuadrado

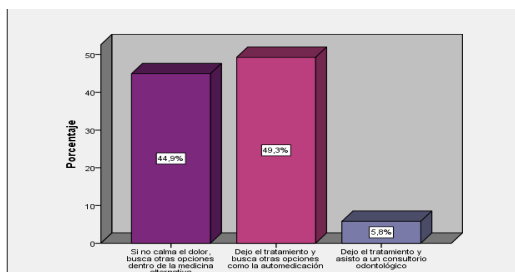
Variabes	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
1.Revisión bucal	10,081 ^a	12	,609
2. Métodos tradicionales			
Asistencia al consultorio	23,367 ^a	12	,025
Métodos tradicionales			
Control del dolor	13,231 ^a	12	,352
Métodos tradicionales			
automedicación			
Métodos alternativos	20,870 ^a	12	,052
automedicación			
Métodos tradicionales	8,318 ^a	12	,760
dosis de automedicación			
Métodos tradicionales	16,068 ^a	12	,188

Fuente: Elaborado por el ejecutor de acuerdo a los datos en las encuestas.

El p valor de la relación entre los métodos tradicionales y la actitud ante el dolor dental en su dimensión consulta odontológica son los siguiente: revisión bucal es de 0.609 ($p > 0.05$), asistencia al consultorio es de 0.025 ($p < 0.05$) y control del dolor 0.352 ($p > 0.05$). Asimismo, el p valor de la relación los métodos tradicionales y la actitud ante el dolor dental en su dimensión automedicación son los siguiente: frecuencia 0.052 ($p > 0.05$), tratamiento 0,760 ($p > 0.05$) y dosis 0.188 ($p > 0.05$). Por lo tanto, los métodos alternativos tradicionales se relacionan con la asistencia al consultorio y no se relacionan con la revisión bucal, control del dolor, frecuencia de automedicación, tratamiento de automedicación ni dosis de automedicación en los pobladores

adultos del centro poblado Camicachi-llave, 2024

Gráfico 02



Fuente: tabla 02

Tabla 15

Prueba de chi cuadrado

Variables	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Revisión bucal Métodos tradicionales	10,081 ^a	12	,609
Asistencia al consultorio Métodos tradicionales	23,367 ^a	12	,025
Control del dolor Métodos tradicionales	13,231 ^a	12	,352

El p valor de la relación entre los métodos tradicionales y consulta odontológica son los siguiente: revisión bucal es de 0.609 ($p > 0.05$), asistencia al consultorio es de 0.025 ($p < 0.05$) y control del dolor 0.352 ($p > 0.05$). Por lo tanto, los métodos alternativos tradicionales se relacionan con la asistencia al consultorio y no se relacionan con la revisión bucal ni con el control del dolor en los pobladores adultos del centro poblado de Camicachi-llave, 2024

TABLA N°16

Prueba de chi cuadrado

Variables	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
automedicación Métodos tradicionales	20,870 ^a	12	,052
Tratamiento de automedicación Métodos tradicionales	8,318 ^a	12	,760
dosis de automedicación Métodos tradicionales	16,068 ^a	12	,188

El p valor de relación los métodos tradicionales y la automedicación son los siguiente: frecuencia 0.052 ($p > 0.05$), tratamiento 0,760 ($p > 0.05$) y dosis 0.188 ($p > 0.05$). Los p valor son menores a 0.05 ($p > 0.05$), por lo tanto, se acepta la hipótesis nula. No existe relación significativa en la actitud ante el dolor dental y la automedicación asociado a métodos alternativos tradicionales en los pobladores adultos del centro poblado de Camicachi-llave, 2024.

TABLA N° 18

Prueba de chi cuadrado

Variables	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Revisión bucal Métodos tradicionales	10,081 ^a	12	,609
Asistencia al consultorio Métodos tradicionales	23,367 ^a	12	,025
Control del dolor Métodos tradicionales	13,231 ^a	12	,352
Frecuencia de automedicación Métodos tradicionales	20,870 ^a	12	,052
Tratamiento de automedicación Métodos tradicionales	8,318 ^a	12	,760
dosis de automedicación Métodos tradicionales	16,068 ^a	12	,188



El p valor de la relación entre los métodos tradicionales y la asistencia al consultorio es menor a 0.05 ($p < 0.05$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula. Por otra parte, el p valor de la relación entre los métodos tradicionales y los otros factores es mayor a 0.05 ($p > 0.05$) lo que indica que no se rechaza la hipótesis nula.

DISCUSIONES

El estudio buscó determinar la relación entre la actitud de los pobladores adultos del centro poblado Camicachi-Ilave y los métodos alternativos tradicionales. Los principales hallazgos fueron:

Se encontró que los métodos alternativos tradicionales están relacionados con la asistencia al consultorio, en concordancia con Zelocuatecatl A. et al. (2019), quienes mencionan que la orientación hacia el tratamiento suele ser curativa y no preventiva.

Los métodos alternativos no se relacionan con la revisión bucal ni con el control del dolor. Este hallazgo es semejante a Escalante J. y Moreno I. (2020), quienes destacan que la fitoterapia es utilizada como complemento, y no como método único, en tratamientos odontológicos.

No se observó relación significativa entre la automedicación y los métodos tradicionales, lo que difiere de Paitan (2023), quien identificó el uso frecuente de clavo de olor en Huancani, y de Ozuna F. y Pérez K. (2020), quienes señalaron la efectividad de plantas medicinales para afecciones bucales.

Aunque los métodos tradicionales se asocian con la asistencia al consultorio, no tienen relación con otros factores como revisión bucal, control del dolor o automedicación. Estos resultados son similares a los hallazgos de Yucra F. (2021), quien identificó que los métodos tradicionales son usados por su efectividad percibida.

CONCLUSIONES

PRIMERO: Al realizar la prueba de chi cuadrado se demuestran que los métodos alternativos tradicionales se relacionan con la asistencia al consultorio ($p < 0.05$) y no se relacionan con la revisión bucal, control del dolor, frecuencia de automedicación, tratamiento de automedicación ni dosis de automedicación ($p > 0.05$) en los pobladores adultos del centro poblado de Camicachi-Ilave, 2024 (tabla N°14).

SEGUNDO: Al realizar la prueba de chi cuadrado los métodos alternativos tradicionales se relacionan con la asistencia al consultorio ($p < 0.05$) y no se relacionan con la revisión bucal ni con el control del dolor ($p > 0.05$) en los pobladores adultos del centro poblado de Camicachi-Ilave, 2024 (tabla N°15).

TERCERO: Al realizar la prueba de chi cuadrado se demuestran que la automedicación no se relaciona significativamente con los métodos alternativos tradicionales ($p > 0.05$) en los pobladores adultos del centro poblado de Camicachi-Ilave, 2024 (Tabla N°16).

CUARTO: Al realizar la prueba de chi cuadrado se demuestran que los métodos tradicionales se relacionan con la asistencia al consultorio ($p < 0.05$). Por otra parte, los métodos tradicionales no se relacionan con la revisión bucal, control del dolor, frecuencia de automedicación, tratamiento de automedicación ni dosis de automedicación ($p > 0.05$) (Tabla N°17).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Loarte G, Villavicencio E, y Requelme K. Acción frente a la caries dental: un estudio cuantitativo. 2021; 5(2): 1-10; Revista Killkana Salud y Bienestar [en línea]. Disponible en línea en: https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killcana_salud/article/view/811/1020.



2. Mendoza, C. y Hernández, R. (2018). metodología de la investigación. Los métodos cuantitativos, cualitativos y mixtos Ciudad de México, México: Mc Graw Hill Editorial
3. Reyes, C. y Sánchez, H. (2015). Métodos y diseños en la investigación científica. Aneth SRL Apoyo a las empresas.
4. Calixto MR. Plantas medicinales utilizadas en odontología. Artículo de Revisión. [en línea]. 2006; 3(2): 80-85. Puede ponerse en contacto con nosotros en <https://repositorio.usmp.edu.pe>.
5. Copa LA. Patrones de uso de plantas medicinales en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano Juliaca - Puno. 2017 [tesis de pregrado]. Universidad Católica de Santa María, Arequipa, 2020.
6. Escalante JC, Moreno I. Odontólogos de dos ciudades nicaragüenses emplean la fitoterapia como alternativa a la medicina natural y tradicional. 2020 [trabajo monográfico], mayo, julio. Unidad Nacional Autónoma De Nicaragua, León, Nicaragua, 2020.
7. Santana MD, Rojas ZN, Mendoza AG y Báez LV. En el primer semestre de 2019 caracterización de plantas medicinales y sus aplicaciones culturales y terapéuticas en la zona rural Páez-Boyacá [tesis de grado]. Bogotá: Fundación Universitaria Juan N. Corpas, 2019.
8. Yucra FM. Frecuencia de manejo del dolor dental con métodos alternativos tradicionales en individuos de 30 a 55 años del distrito de Cerro Colorado, Arequipa 2021 [tesis de pregrado]. Universidad Católica de Santa María, Arequipa, 2021.
9. Painan CE, Zambrano SA. Plantas medicinales más utilizadas por los pobladores de Huancani, Huancayo 2022 para aliviar el dolor dental [tesis de pregrado]. Universidad Continental, Huancayo, 2023.
10. Peralta L. Plantas medicinales más comunes utilizadas por los pobladores del distrito de Churuja, Amazonas, para el tratamiento del dolor dental 2019 [tesis de pregrado]. Chachapoyas: Universidad Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2020.
11. Neyra KH, Padilla LA. Puno 2020 [tesis de grado]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2022. Extracto etanólico de hibiscus sabdariffa L. posee propiedades antibacterianas contra cepas de Streptococcus mutans.
12. Melo MG. Investigación etnobotánica de plantas medicinales en la región Puno, distrito peruano de Capachica [tesis de pregrado]. Universidad Nacional del Altiplano, Puno, 2022.
13. Navarro Y. Efecto antibacteriano in vitro del aceite esencial de muña (*Minthostachys mollis*) sobre cepas de streptococcus mutans en comparación con clorhexidina al 0,12% Universidad Nacional del Altiplano, Puno, 2020 [tesis de pregrado]. 2021.
14. Reyes EY, Paccha CL, Mora GR y Chamba MJ. Conocimientos, actitudes y prácticas de medicina ancestral en pobladores de Casacay, Ecuador. Tzhoeco Revista [en línea]. 2019; 11(4).
15. ChoqueSV. Florula y evaluación etnobotánica de las plantas medicinales de Conima Universidad Nacional del Altiplano, Puno, Perú [tesis de pregrado], 2022.
16. Bosch AI, García L, y Rodríguez O. Una perspectiva actualizada de la fisiopatología del dolor oral. [en línea]. Medisan, 2013; 17(9).



17. Dhó MS. Actitudes de los adultos hacia la salud bucal y su nivel socioeconómico. Av Odontostomatol [en línea]. 2015; 31 (2): 67-76.
18. Yumbay JI. De mayo a octubre de 2013, estudiantes de la escuela «Inti Churi» del sector Caseiches de la parroquia Veintimilla, cantón Guaranda, provincia de Bolívar, experimentaron ansiedad y su correlación con las consultas odontológicas [tesis]. Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador, 2014.



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 24 - 03 - 2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: MARIA ESTHER YANQUI MACHACA

Dirección: Jr. MIRAFLORES Mz.J Lt.2

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 76373244

Teléfono: 958 227 745 email: monica.yanqui.99@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Escuela Profesional o Mención: ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

Título o Grado Académico a optar: CIRUJANO DENTISTA

Asesor: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: ACTITUD ANTE EL DOLOR DENTAL ASOCIADO A MÉTODOS ALTERNATIVOS TRADICIONALES EN POBLADORES ADULTOS DEL CENTRO POBLADO CAMICACHI-ILAVE, 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Dolor, actitud, métodos alternativos para el dolor.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

1

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA P-31

Firma de Autor



huella digital

24 - 03 - 2025

Fecha