

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Odontología
Escuela Profesional de Odontología



**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 presentada por el Bachiller:
Yucra Sunchulli, Franck Mijael
Para optar el título profesional de
Cirujano Dentista

Asesora:
Dra. Salas Rojas, Mónica Hilda
Cleofe

Arequipa -Perú
2021

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ODONTOLOGIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 30 de Julio del 2021

Dictamen: 002273-C-EPO-2021

Visto el borrador del expediente 002273, presentado por:

2010801251 - YUCRA SUNCHULLI FRANCK MIJAEL

Titulado:

FRECUENCIA DEL USO DE LOS METODOS ALTERNATIVOS TRADICIONALES PARA EL MANEJO DEL DOLOR DENTAL EN LOS POBLADORES ENTRE 30 A 55 AÑOS DEL DISTRITO DE CERRO COLORADO AREQUIPA, 2021

Nuestro dictamen es:

APROBADO

**1097 - ARENAS VELEZ LUIS MANUEL
DICTAMINADOR**



**2162 - TEJADA TEJADA RENAN FERNANDO
DICTAMINADOR**



**2663 - VALERO QUISPE JAVIER LUCHO
DICTAMINADOR**

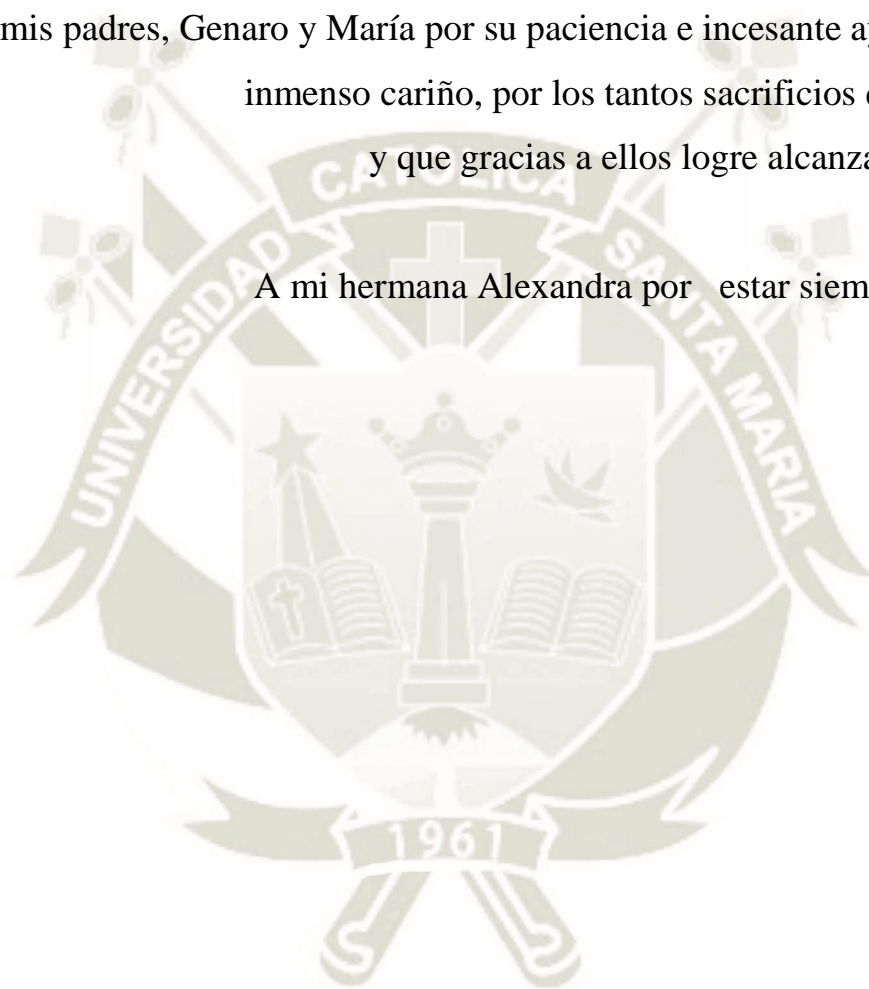


DEDICATORIA

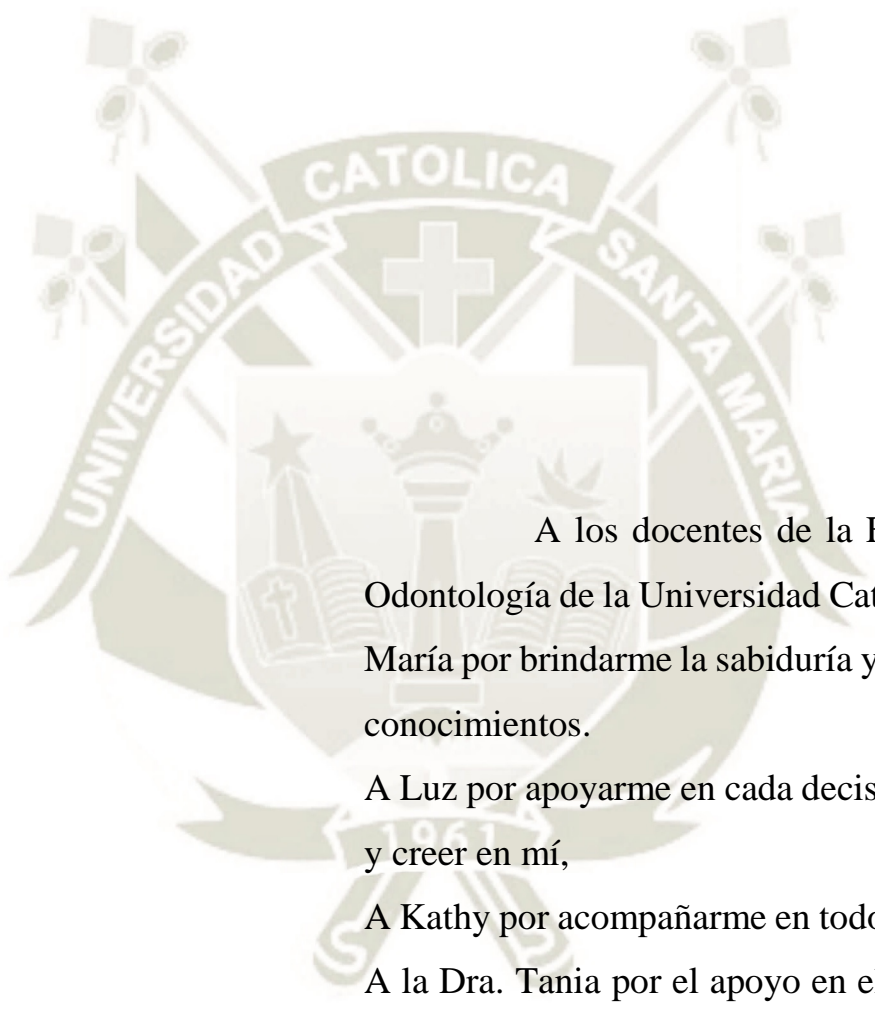
A DIOS, por guiar mi camino, por proteger y cuidar de mi familia a seguir adelante con ánimo y perseverancia.

A mis padres, Genaro y María por su paciencia e incesante ayuda, por su inmenso cariño, por los tantos sacrificios que hicieron y que gracias a ellos logre alcanzar mis metas

A mi hermana Alexandra por estar siempre presente



AGRADECIMIENTO



A los docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María por brindarme la sabiduría y los nuevos conocimientos.

A Luz por apoyarme en cada decisión tomada y creer en mí,

A Kathy por acompañarme en todo momento.

A la Dra. Tania por el apoyo en el desarrollo de la investigación

RESUMEN

En el presente Trabajo de Investigación:

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

El objetivo principal del presente estudio ha sido determinar la frecuencia de los métodos alternativos tradicionales para el manejo del dolor dental en los pobladores entre 30 a 55 años del distrito de Cerro Colorado.

El estudio se realizó a 310 pobladores de 30 a 55 años de edad del distrito de cerro colorado. La recolección de datos se aplicó mediante un cuestionario de preguntas. Se aplico la prueba t-student para la asociación de datos

Se llegaron a los siguientes resultados:

Se determinó que en las Frecuencias de los Grupos Etarios presentaron la mayor frecuencia en cuanto al grupo de edad de 30 a 39 años con un porcentaje de 40.97%; y el grupo de Sexo se presentó la mayor frecuencia en el Sexo Masculino con un porcentaje de 59.35 en los encuestados.

Dentro de los resultados obtenidos los grupos etarios según la utilización de los métodos tradicionales, presentando la mayor frecuencia el grupo etario de 50 a 59 años con 49.14 %,

El método utilizado para calmar el dolor dental tuvo una mayor frecuencia con un porcentaje de 37.42% los encuestados que utilizaron medicación con métodos tradicionales, mientras que la menor frecuencia con un porcentaje 10.97% respondieron que no utilizaron ningún método, el método tradicional utilizado con mayor frecuencia según los resultados obtenidos fueron que con un 13.23% de los encuestados utilizaron clavo de olor, seguido de un 9.03% que utilizaron coca, y un pequeño porcentaje se dieron en las personas que utilizaron agua con sal, cedrón, hojas de guayaba, sábila y carbón con un 0.32% para cada uno.

Sobre la efectividad del Método utilizado un 35.48% respondieron que, si es efectivo, mientras

que un porcentaje de 1.29% de los encuestados quienes mencionan que no fue efectivo. También en cuanto a las veces que se utilizó el método tradicional para calmar el dolor, se muestra la mayor frecuencia con 34.48% utilizaron como una vez la medicación tradicional, mientras la menor frecuencia con 8.62% lo utilizaron en 4 veces, calmo el dolor al instante con un porcentaje de 30.97%, de los encuestados.

Sobre si algún familiar o amigo que conoce, ha usado un Método tradicional la mayor frecuencia con un porcentaje de 51.94% de los encuestados respondieron que no conocían a ninguno, mientras que un porcentaje de 36.77% de los encuestados respondieron que si, por parte de familiares, en cuanto al Uso de métodos tradicionales en Odontología.

Se concluye que se encuentra una mayor frecuencia de métodos alternativos tradicionales por su efectividad y rapidez para el manejo del dolor dental en los pobladores de 30 a 55 años del distrito de Cerro Colorado.

Palabra clave: frecuencia - método tradicional – dolor dental

ABSTRACT

In this Research Paper:

FREQUENCY OF USE OF TRADITIONAL ALTERNATIVE METHODS FOR THE MANAGEMENT OF DENTAL PAIN IN RESIDENTS BETWEEN 30 AND 55 YEARS OF THE DISTRICT OF CERRO COLORADO, AREQUIPA 2021

The main objective of this study has been to determine the frequency of traditional alternative methods for the management of dental pain in the inhabitants between 30 and 55 years of the district of Cerro Colorado.

The study was conducted on 310 residents aged 30 to 55 years in the Cerro Colorado district. Data collection was applied using a questionnaire of questions. The t-student test for data association was applied

The following results were reached:

It was determined that in the Frequencies of the Age Groups presented the highest frequency in terms of the age group of 30 to 39 years with a percentage of 40.97%; and the Sex group presented the highest frequency in the Male Sex with a percentage of 59.35 in the respondents.

Among the results obtained, the age groups according to the use of traditional methods, presenting the highest frequency the age group of 50 to 59 years with 49.14 %, The method used to soothe dental pain had a higher frequency with a percentage of 37.42% respondents using medication with traditional methods, while the least frequent with a percentage 10.97% responded that they did not use any method, the traditional method used most frequently according to the results obtained were that with 13.23% of respondents used cloves, followed by 9.03% who used coca, and a small percentage were in people who used water with salt, cedron, guava leaves, aloe vera and charcoal with 0.32% for each.

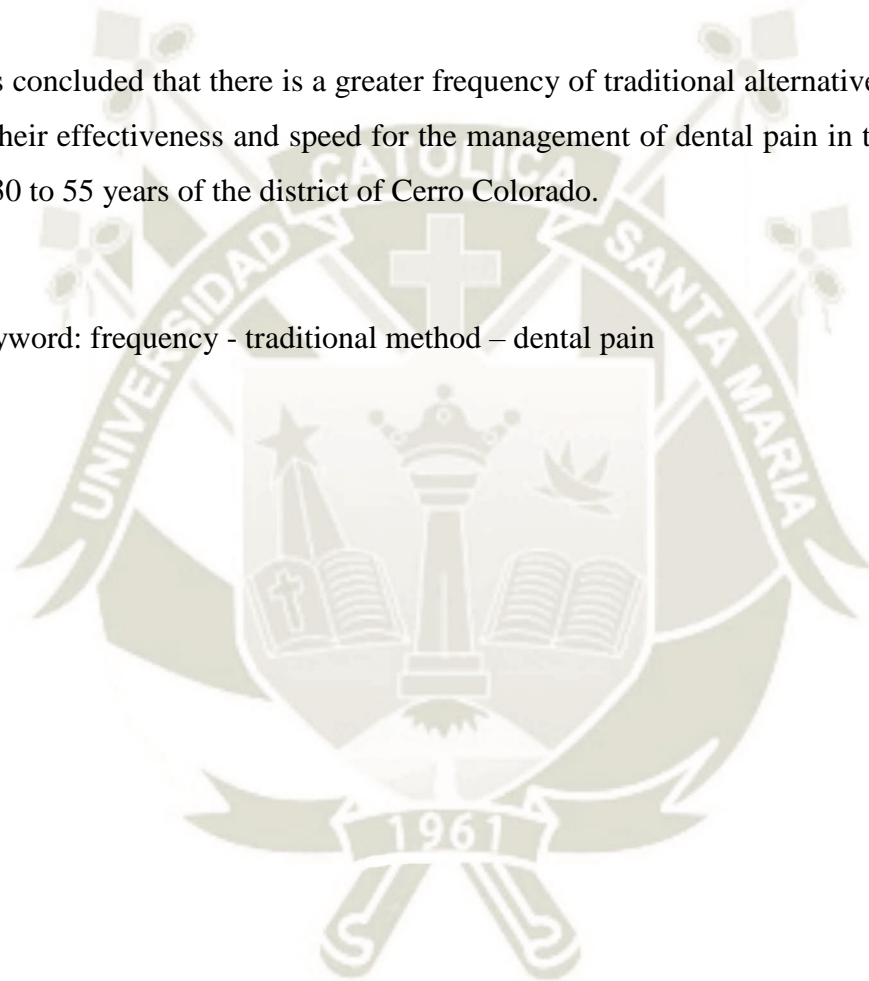
On the effectiveness of the Method used, 35.48% answered that, if it is effective, while a percentage of 1.29% of respondents mention that it was not effective. Also as for the times that the traditional method was used to calm the pain, it shows the highest

frequency with 34.48% used as once the traditional medication, while the least frequency with 8.62% used it in 4 times, calmed the pain instantly with a percentage of 30.97%, of the respondents.

On whether a family member or friend you know, has used a traditional method the most frequently with a percentage of 51.94% of respondents answered that they did not know any, while a percentage of 36.77% of respondents answered yes, by relatives, regarding the use of traditional methods in Dentistry.

It is concluded that there is a greater frequency of traditional alternative methods due to their effectiveness and speed for the management of dental pain in the inhabitants of 30 to 55 years of the district of Cerro Colorado.

Keyword: frequency - traditional method – dental pain



INTRODUCCION

El uso de métodos tradicionales, tiene como objetivo tratar y curar diferentes enfermedades entre ellas las de salud bucal, que se da a través de la activación de diferentes recursos biológicos y naturales. Muchas de las prácticas sociales están acompañadas al saber popular de los pobladores, que se que se han ido transmitiendo de generación en generación, de forma verbal o escrita y hacen de estas costumbres de las poblaciones una fuente de información dan como resultado una fuente de información que permite enriquecer diversos ámbitos del conocimiento para la salud bucal.

Nuestro país está considerado entre uno de los 12 países de mayor biodiversidad a nivel mundial en el cual el uso de las plantas es quien destaca en este ámbito es por ello que es de gran importancia en la medicina natural. En el Perú por las diversas regiones y diferentes culturas que presentan es que la atención odontológica es inaccesible en varios lugares alejados de la zona urbana, el empleo de remedios naturales constituye como una opción alternativa, si encontramos con una lista de especies que su eficacia farmacológica fue probada positivamente y que se puede implementar en la atención primaria.

A veces, la ansiedad de las personas y el temor a las intervenciones que se realizan en las consultas odontológicas también son algunos de los factores determinantes en la continuidad del tratamiento odontológico y en donde buscan alternativas como son los métodos tradicionales.

El uso de métodos tradicionales en los tratamientos de afecciones y enfermedades bucodentales constituye uno de los diversos tópicos que se abordan como uno de los problemas de salud pública.

El dolor dental puede ser muy agudo o crónico y por ende uno de los menos deseados por las personas, es por ello que tratan de calmarlo bajo cualquier circunstancia y de manera inmediata teniendo en cuenta dichos puntos se planteó las preguntas de como los pobladores del distrito de cerro colorado manejaban y la frecuencia de los métodos tradicionales para calmar el dolor dental basándonos en diversos aspectos como tipo de método , el área poblacional, forma de uso, etc., que permitirá darnos cuenta el nivel de frecuencia de los métodos tradicionales en los pobladores del distrito de cerro colorado para el manejo del dolor dental.

El presente trabajo de investigación estudió la frecuencia de los métodos alternativos tradicionales para el manejo del dolor dental y además de otros datos importantes relacionados con los métodos tradicionales; con el propósito de presentar información que permita conocer más los métodos tradicionales y plantear como un complemento a la medicación profesional de salud.

INDICE

DICTAMEN APROBATORIO	ii
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT	VII
INTRODUCCION	IX
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO	1
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	2
1.1. Determinación del Problema	2
1.2. Enunciado	2
1.3. Descripción del problema	3
1.4. Justificación	4
2. OBJETIVOS	5
3. MARCO TEÓRICO	6
3.1. Conceptos básicos	6
3.1.1. Dolor Dental	6
3.1.2. Tiempo de duración del dolor	7
3.1.3. Intensidad del dolor	8
3.1.4. Tipos de dolor.....	8
3.1.5. Tratamientos Alternativos Tradicionales	10
3.1.6. Tratamientos Terapéuticos para el dolor dental.	15
3.1.7. Campo de acción de la Salud Publica.	16
3.2. Revisión de Antecedentes Investigativos	19
4. HIPÓTESIS	24

CAPITULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL	25
1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN	26
1.1. Técnica.....	26
1.2. Instrumentos.....	26
1.3. Materiales	27
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN	27
2.1. Ámbito Espacial.....	27
2.2. Temporalidad	27
2.3. Unidades de Estudio.....	27
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	29
3.1. Organización.....	29
3.2. Recursos.....	29
3.3. Validación del Instrumento	29
4. ESTRATEGIAS PARA MANEJAR LOS RESULTADOS	30
CAPITULO III RESULTADOS	32
RESULTADOS	33
DISCUSION	49
CONCLUSIONES	50
RECOMENDACIONES	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53
HEMEROGRAFÍA	56
ANEXOS	57

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°1	MANEJO DEL DOLOR DENTAL.....	33
TABLA N°2	¿COMO FUE EL DOLOR?	35
TABLA N°3	MEDICACIÓN TRADICIONAL PARA EL MANEJO DEL DOLOR DENTAL.....	37
TABLA N°4	FRECUENCIA DE LA MEDICACIÓN TRADICIONAL.....	39
TABLA N°5	GRUPO ETARIO DE LOS ENCUESTADOS	41
TABLA N°6	GRUPO ETARIO SEGÚN LA UTILIZACIÓN DE LOS MÉTODOS TRADICIONALES	43
TABLA N°7	EFFECTIVIDAD DEL MÉTODO ALTERNATIVO TRADICIONAL.....	45
TABLA N°8	¿ALGÚN FAMILIAR O AMIGO QUE CONOCE HA USADO ALGÚN MÉTODO TRADICIONAL PARA EL DOLOR DENTAL?	47

INDICE DE GRAFICOS

GRAFICO N°1	MANEJO DEL DOLOR DENTAL	34
GRAFICO N°2	¿COMO FUE EL DOLOR?.....	36
GRAFICO N°3	MEDICACIÓN TRADICIONAL PARA EL MANEJO DEL DOLOR DENTAL	38
GRAFICO N°4	FRECUENCIA DE LA MEDICACIÓN TRADICIONAL	40
GRAFICO N°5	GRUPO ETARIO DE LOS ENCUESTADOS.....	42
GRAFICO N°6	GRUPO ETARIO SEGÚN LA UTILIZACIÓN DE LOS MÉTODOS TRADICIONALES	44
GRAFICO N°7	EFFECTIVIDAD DEL MÉTODO ALTERNATIVO TRADICIONAL.....	46
GRAFICO N°8	¿ALGÚN FAMILIAR O AMIGO QUE CONOCE HA USADO ALGÚN MÉTODO TRADICIONAL PARA EL DOLOR DENTAL?	48



CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO
TEÓRICO

I.-PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Determinación del Problema

Como es conocido los tratamientos Alternativos Tradicionales ,se han ido transmitiendo de Generación en Generación desde nuestros ancestros y hasta el día de hoy siguen siendo utilizados especialmente por la población más pobre o personas que no tienen medios y recursos para una atención adecuada o para personas que no tengan tiempo de asistir a odontólogo, si estos dan buenos , muy buenos , malos o muy malos resultados en la salud general de una persona , es motivo de un estudio consciente y ético de la Salud Publica en nuestra población. La Salud Bucal tiene un rol preponderante en la masticación, fonética, estética y seguridad personal de todo individuo ayudando a aumentar positivamente su autoestima y su desarrollo personal creando así una persona sana para brindar sus servicios a la sociedad , lamentablemente como en toda sociedad existen riesgos , complicaciones y secuelas negativas a consecuencia de métodos alternativos tradicionales aplicados (iatrogenia) , por nuestra población los que muchas veces adoptan hábitos nocivos, que coadyuvados a diversos factores como la mala alimentación , la herencia , pueden ser determinantes en la presencia de enfermedades periodontales u otras afecciones dentales, es así que en los pobladores del distrito de Cerro Colorado, se evidencia una incidencia del dolor dental por diversos factores siendo la aplicación de los métodos tradicionales en una parte de la población

Es por eso que creemos necesario una investigación que nos llegue a determinar la frecuencia de estos métodos, para lo cual se escogió a una población de estudio de 30 a 55 años, para analizar la frecuencia del método alternativo tradicional y así poder obtener información de los métodos logrando así complementar a la medicación profesional, esperando que lo que se presente como resultado continúe para dar nueva evidencia científica de investigación en bien de la odontología.

1.2. Enunciado

FRECUENCIA DEL USO DE LOS METODOS ALTERNATIVOS TRADICIONALES PARA EL MANEJO DEL DOLOR DENTAL EN LOS POBLADORES ENTRE 30 A 55 AÑOS DEL DISTRITO DE CERRO COLORADO, AREQUIPA 2021

1.3. Descripción del problema

a. Área del Conocimiento

- Campo : Ciencias de la Salud
- Área : Odontología
- Línea de Investigación : Salud Pública
- Tópico específico : Endodoncia

b. Análisis u Operacionalización de las Variables

Variables	Indicadores	Subindicadores
Métodos	Tipo de métodos	Vegetal Animal Mineral Emplastos Otros (Físicos, Químicos)
Alternativos Tradicionales	Persona que lo recomienda	Padres Otros Parientes Amigos Por decisión propia
	Efectividad del método	Si No
	Tiempo en hacer efecto el método	Al instante (5-10 min) Corto tiempo (30 min) Largo tiempo (1h a más) No calmo
Dolor Dental		Preguntas 2-3

c. Interrogantes Básicas

- c.1. ¿Cómo manejan el dolor dental los pobladores entre 30 a 55 años del distrito de Cerro Colorado?
- c.2. ¿Cuál es la característica del dolor dental en los pobladores entre 30 a 55 años del distrito de Cerro Colorado?
- c.3. ¿Cuál es la medicación tradicional más usada para el manejo del dolor dental en los pobladores entre 30 a 55 años del distrito de Cerro Colorado?
- c.4. ¿Cuál es la frecuencia de los métodos alternativos tradicionales para el manejo del dolor dental en los pobladores entre 30 a 55 años del Distrito de Cerro Colorado?

d. Taxonomía de la Investigación (Ficha Taxonómica de la Investigación)

Abordaje	TIPO DE ESTUDIO					Diseño	Nivel
	Por la técnica de Recolección	Por el tipo de dato que se planifica recoger	Por el Número de Mediciones de la Variable	Por el Número de Muestras o Poblaciones	Por el ámbito de Recolección		
Cualitativo	Observacional	Prospectivo	Transversal	Descriptivo	De Campo	Descriptivo	Descriptivo

1.4. Justificación

a) Novedoso

Determinar la frecuencia del uso de los métodos alternativos tradicionales en

la población designada para dar una evidencia científica a Programas de Salud Bucal.

b) Actualidad

Es un tema actual ya que últimamente se le está dando importancia al rol que cumple como uno de los métodos para el manejo del dolor dental en Salud Pública, reduciendo así la incidencia de las mismas en esta población de estudio.

c) Factibilidad

Es factible por el acceso a las unidades de estudio, tiempo para la investigación, bibliografía, recursos y asesoría.

d) Interés personal

Por el desarrollo profesional del graduando, por ser un campo abierto a la investigación y por ser este trabajo requisito para obtener el grado profesional.

2. OBJETIVOS

- 2.1. Identificar el manejo del dolor dental en los pobladores entre 30 a 55 años del distrito de Cerro Colorado.
- 2.2. Conocer las características del dolor dental en los pobladores entre 30 a 55 años del distrito de Cerro Colorado
- 2.3. Identificar la medicación tradicional para el manejo del dolor dental en los pobladores entre 30 a 55 años del distrito de Cerro Colorado.
- 2.4. Determinar la frecuencia de los métodos tradicionales para el manejo del dolor dental en los pobladores entre 30 a 55 años del distrito de Cerro Colorado

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Conceptos básicos

3.1.1. Dolor Dental

a. Concepto

De acuerdo con la Internacional Association for the Study of Pain, (IASP) en el que realizo el concepto que más se asemeja para definir el dolor: Es una experiencia sensorial o emocional desagradable acompañado a un daño tisular real o potencial. En forma más práctica y clínica se podría definir como una experiencia sensitiva desagradable que es acompañada de ciertas respuestas como la afectiva, motora, vegetativa e, incluso, de la personalidad (1).

El dolor dental u odontalgia integra uno de los problemas más molestos y la principal razón de visita a las clínicas odontoestomatológicas. Bajo este término se agrupan un grupo de sensaciones que son desagradables cuyo origen puede ser tan diverso como su relevancia clínica. El dolor dentinario es uno de los tipos de dolores que presenta mucha intensidad y que su tiempo de duración es corto con unos pocos segundos debido a su amplia diversidad de estímulos externos, que se encuentran relacionados con los cambios intensos de temperatura, entornos químicos determinados y en la alimentación (alimentos o bebidas ácidas o muy azucaradas). El dolor dentinario no siempre resulta un problema patológico, ya que varios de los estímulos ya indicados son lo suficientemente intensos, pueden desencadenarlo sin que implique ninguna alteración de la dentina. Comúnmente, el dolor dentinario no es bien focalizado o ubicado; dado que una gran parte de las personas que lo perciben en ese instante dado hay una ignorancia de indicar la pieza dental responsable del dolor, sino indica la área de molestia.

b. Origen

Su origen del dolor está conectado con la estructura afectada, es así que el dolor es provocado por las noxas en el que producen inflamación, infecciones, traumatismos y manipulaciones odontoestomatológicas, autoinmunes y

carenciales; en el cual pueden afectar diferentes tejidos, originando subsecuentemente el dolor (3).

- **Dolor somático.** Cuando se afectan estructuras como los tejidos gingivales y subgingivales, las estructuras óseas de los maxilares o los vasos sanguíneos. El dolor originado en estas estructuras es captado por los nociceptores que detectan el daño (25).

- **Dolor neuropático.** Es aquel dolor en el cual se origina por una lesión directa a las estructuras nerviosas (troncos y fibras nerviosas). Un ejemplo de este tipo de dolor es aquel que se denomina dolor dentinal, originado por la circulación de líquidos hipertónicos o muy fríos por los túbulos dentinales. Inervando los túbulos dentinales se encontrarían fibras nerviosas nociceptores de tipo A delta las que detectan el fluido de líquidos dentro de ellos iniciándose así el proceso del dolor (25).

Las lesiones inflamatorias de la pulpa dentaria también presentan un componente neuropático puesto que comprometen las fibras sensitivas que se encuentran en ella. Otros dolores de tipo neuropático típico serían la neuralgia del trigémino, que tiene un manejo que corresponde al campo de la neurología (25).

- **Dolor visceral.** Es aquel que se origina en las cápsulas de las vísceras sólidas (riñones, hígado) y en las vísceras huecas sean por que se distienden o contraen exageradamente (estómago e intestinos). En el ámbito de la odontología y más propiamente en el campo de la cabeza y cuello la lesión de las glándulas salivales puede producir este tipo de dolor (25).

3.1.2. Tiempo de duración del dolor

Diferenciar al dolor de acuerdo a su duración es de mucha importancia, puesto que contribuirá al diagnóstico de la patología de fondo (función biológica o de alerta del dolor), y consecuentemente el tipo de tratamiento a aplicar. El dolor en términos generales se clasifica según su tiempo de duración que puede ser agudo o crónico (1).

3.1.3. Intensidad del dolor

La intensidad del dolor es difícil de determinar dado su fuerte componente subjetivo. En la actualidad se han diseñado diversos métodos para medir la intensidad del dolor, como las diferentes escalas para su medida. Provenza de la referencia del paciente o mediante la utilización de alguna escala para medir la intensidad del dolor, se pueden determinar en forma general tres niveles de intensidad (2).

a. Dolor leve: Es el dolor que independiente de su origen no compromete las actividades diarias de quien lo padece, se puede sobrellevar y el tratamiento es de demanda opcional (2).

b. Dolor moderado: Es el dolor donde demanda un tratamiento inmediato, de no aliviarse puede interferir con las actividades diarias de quien lo padece y con lo cual crear un estado de ansiedad moderada (2).

c. Dolor severo: Es aquel que interfiere claramente con las actividades del paciente, postra e inmoviliza al paciente y crea un estado de ansiedad extrema; demanda tratamiento urgente.

En el ámbito odontológico se considera por ejemplo como causa de dolor de máxima intensidad, es decir dolor severo al producido por la cirugía para la extracción de terceros molares, que no sólo es la más traumática y dolorosa, sino que puede ser más intensa horas después del procedimiento. Los tratamientos que comprometen el tejido óseo son los de más severa intensidad y todo lo contrario la cirugía de tejidos blandos o las extracciones simples que producen dolor moderado en su mayoría (2).

3.1.4. Tipos de dolor

a. Dolor agudo:

Es el dolor que su duración es menor de tres meses.

Se caracteriza por presentar un estímulo sensorial, en el cual este tipo de dolor ejecuta la función de alerta en el que se presenta como una función biológica donde avisa o advierte que se está originando un daño en algún

lugar del cuerpo; la respuesta se manifiesta en el organismo respondiendo de forma automática con reflejos somáticos lo que caracteriza la contracción de los músculos faciales que originan una expresión de "rictus de dolor.

Hay un incremento den cuanto a la secreción de las glándulas sudoríparas, de la tensión muscular y de la presión sanguínea, dilatación de las pupilas e intensificación de la frecuencia respiratoria (cambios vegetativos). También se percibe que después de 0,1 de segundo del contacto; el impulso nervioso generado viaja hacia el sistema nervioso central a través de fibras de una alta velocidad de conducción ($A \delta$). Este impulso puede durar segundos, minutos o incluso días; pero generalmente desaparece cuando la causa que lo origina desaparece. En muchas ocasiones es producido por una estimulación nociva, daño tisular o una enfermedad aguda. También puede producir ansiedad y habitualmente responde bien a los analgésicos y/o AINES habituales (1).

b. Dolor crónico

Es el dolor cuya duración es mayor de tres meses, que es en forma continua o intermitente. Tarda 1 segundo o más tiempo en aparecer y aumenta lentamente su frecuencia e intensidad durante segundos, minutos o días, también persiste más allá del tiempo razonable para la curación de una enfermedad aguda, por lo que se le puede asociar a un proceso patológico crónico que provoca el dolor continuo.

Generalmente es un dolor con características patológicas, que puede persistir aún después del tratamiento de la lesión. Los pacientes muestran cambios de secreción de las glándulas sudoríparas, de la tensión muscular, de la presión sanguínea (cambios vegetativos) y presentan signos y síntomas depresivos que empeoran el cuadro clínico, con frecuencia que se da en las enfermedades músculo esqueléticas que suelen cursar con dolor miofacial y además muestran un cuadro complejo de síntomas pudiendo dificultar el diagnóstico.

El dolor de tipo crónico, infrecuente en el campo de la odontología, tiene la característica de aumentar progresivamente, producir una nueva adaptación del organismo, donde los signos de tipo simpático no predominan, más bien producen en el paciente sentimientos de sufrimiento y depresión y pueden presentar signos vegetativos de insomnio, disminución de la libido y adinamia (1).

3.1.5. Tratamientos Alternativos Tradicionales

La medicina natural y tradicional, tienen el objetivo de prevenir y tratar las enfermedades, a través de la activación de los recursos biológicos naturales, al mismo tiempo armonizar con la naturaleza; de ahí la utilización de algunos métodos alternativos.

Las prácticas sociales, muchas son asociadas al saber popular de las comunidades que se han ido transmitiendo de generación en generación, de forma verbal o escrita y hacen de estas costumbres de las poblaciones una fuente de información que permite lograr diversos ámbitos del conocimiento de estos. Estas características son importantes para orientar las políticas públicas para el mejoramiento de la salud bucal; teniendo en cuenta las tradiciones ancestrales y comunitarias de la población para el tratamiento de la enfermedad y las percepciones acerca de la terapia tradicional, las representaciones sociales y las necesidades propias de las comunidades. Con el avance de la tecnología, la ciencia y el mejoramiento en los niveles educativos de los países, que empiezan a superar y buscar la solución de las necesidades de los pueblos; esta cultura ha sido opacada por métodos clínicos manejados por un profesional capacitado, que favorecen la curación de enfermedades en forma más rápida y completa (13).

A pesar de tener métodos clínicos favorables, la ansiedad de las personas y el temor a las intervenciones que se realizan en las consultas odontológicas son de los factores determinantes para un tratamiento odontológico y su continuidad de estos. Además, existen otros factores como el estrato socioeconómico, el nivel educativo y las condiciones de acceso a servicios de salud, que conllevan a la población de hacer uso de otros tipos de métodos no convencionales, para calmar el dolor o manejar mejor la afección padecida.

El uso de tratamientos odontológicos no convencionales se ha reportado en el III Estudio Nacional de Salud Bucal (ENSAB, 1998); y se encontró que el 16% de la población encuestada utiliza remedios tradicionales o caseros para el dolor dental ejemplo de ello tenemos las gotas de alcohol, el esmalte, buches de aguardiente, lavados con hierbas, etc., y el 6,3% utiliza remedios como la sal, los palillos, el carbón, la ceniza y otros para realizar su higiene bucal o calmar el dolor (13).

a. Fitoterapia

Nuestro país es considerado como uno de los 12 países con mayor diversidad o variedad biológica de la tierra. el uso de las plantas es de gran importancia en la medicina tradicional, el conocimiento científico de algunas especies de plantas aun es desconocido mientras que otras ya se tiene información de ellas esto permitirá avalar los usos que la medicina popular puede atribuir.

Se nombra plantas medicinales a aquel tipo de plantas cuyas partes o extractos se emplean como drogas o medicamentos para el tratamiento de alguna afección o enfermedad que adolece un individuo. También se define como aquella que contiene en uno o más de sus sustancias o compuestos químicos que al entrar en contacto con el organismo humano son capaces de actuar produciendo un efecto terapéutico, o también servir como materia prima en la producción de medicamentos (14).

Una de las características toda planta medicinal, tiene que presentar propiedades curativas o preventivas para algún padecimiento o enfermedad ya sea dental u otro tipo . A veces, no toda planta tiene que cumplir con estas características, porque algunas veces sólo es necesario utilizar una parte de ella ya sea el fruto, la raíz o la corteza.

En nuestro medio, algunas plantas medicinales en el área de salud dental están siendo utilizadas como supletorios de algunos compuestos medicamentosos así tenemos: enjuagues bucales, colutorios, soluciones tópicas, pastas dentales y otros, las ventajas que ofrecen son mejores tanto en el aspecto terapéutico como en lo económico.

Las formas de consumir las plantas medicinales pueden ser en tres formas: cocimiento, consumo en ensaladas o consumo en infusiones. Resulta representativo que algunas drogas naturales con propiedades antiinflamatoria, cicatrizante, analgésica y antimicrobiana, no aparezcan en la relación de plantas más usadas en el tratamiento de una enfermedad pulpar como por ejemplo la caléndula.

Para los tratamientos pulpares son usadas más las plantas con beneficios antiinflamatorios y analgésicos.

Se ha considerado que otras plantas puedan ser aprovechadas con mayor periodicidad por los profesionales de la salud, debido a su abundancia en la naturaleza, entre ellas: la menta, el toronjil de menta, el orégano, el tomillo, el pino, la salvia, la naranja, la mandarina, el caisimón de anís, la albahaca, entre otras; pues son ricas en carvacrol, así como en sustancias polifenólicas, y esto se han demostrado que tienen acción antimicrobiana, comprobadas como elemento primario para tratar afecciones dentales (15). Otra de las plantas que se destaca es el ajo en el cual posee la alicina antimicrobiana natural que es su componente activo, pero sin embargo solo se usa una parte de su propiedad analgésica.

También hay que saber que otra de las plantas que se destaca es la verbena que es utilizada para tratar algunas afecciones en la cavidad bucal sin que existan muchos estudios científicos al respecto, o que, en el propóleo, el cual es un producto agrícola, que es concebido como un fitofármaco. Llama la atención que se desconozca el efecto protector que posee como farmacológico, pues algunas plantas como el llantén y la altea deben sus resultados beneficiosos fundamentalmente a la presencia de mucílagos que tienen como efecto proteger la mucosa al evitar daños posteriores (15).

Propiedades de Fito terapéuticas de algunas plantas:

- El ajo (*Alium Salium* -liliácea): Es antiséptico, hipotensor y vasodilatador, diurético, expectorante, estimulante tónico, puede utilizarse en forma de jugo fresco del ajo se emplea para hacer madurar y aliviar los abscesos (12).

- El limón (*Citrus Limonum*, rutácea): Es antiséptico, antihemorrágico, “antiescorbútico”, refrescante, tónico, febrífugo y ligeramente diurético la forma del jugo de limón, empleado en enjuagues, puede actuar sobre las aftas (12).
- El clavo (*Eugenia Caryophyllata*, mirtácea): Es excitante y estomacal, pero también antiséptico su función es calmante de los dolores dentales (12).
- El corazoncillo (*Hipericum Perforatum*, hiperáceas): Es un Antiséptico, astringente, cicatrizante, diurético, sedativo, vermífugo y vulnerario. se encuentra el corazoncillo en algunas pastas dentífricas y gomas de mascar medicamentosas (12).
- El romero: Es un buen remedio contra los dolores de dientes.
- El tabaco (*Nicotina Tabacum*, solanácea): Se puede mascar en forma de rape de un cigarrillo y es particularmente fácil de colocar en un diente careado para evitar el dolor. Esta técnica en algunos lugares se practica con cierta asiduidad aliviando el dolor momentáneamente (12).
- La verdolaga (*Portulaca Oleracea*, portulacea): Es sedante, antiinflamatoria, depurativa, diurética, refrescante, vermífuga y antiescorbútica. Forma de usar puede ser masticándola, calma los dientes sensibles (12).
- La caléndula (*Caléndula Officinalis*, composadas): Sedante, cicatrizante, vulneraria, antiinflamatoria, antiespasmódica, depurativa, emenagoga, sudorífica. En infusión está aconsejada para el desangrado de las encías también otra forma es en una tintura de caléndula puede ser prescrita en caso de parodontolisis (12).
- El higo (*Ficus Carica*, morácea): Sedante, laxante, resolutivo, estimulante y refrescante. Cocido y con agua tibia se puede emplear siempre aplicándolo sobre los abscesos dentarios (12).
- La camomila (*Chamaemelum Nobile*, compuestas): Antiespasmódica, digestiva, vulneraria, emenagoga, digestiva, febrífuga. Sus flores

cocidas con agua son un buen método de actuación contra los dolores dentales (12).

- La ruda (*Ruta Graveolens*, rutácea): Rica en rutinina, la cual es venotónica y vasculoprotectora. Su función es aumentar la vasoconstricción y la resistencia de los vasos disminuyendo la permeabilidad, siendo debido a estas cualidades, por lo que actúa de una forma buena sobre las mucosas bucales (12).
- El perejil (*Petroselinum Sativum*, umbilifera): Antianémico, antilácteo, antiescorbútico, depurativo, emenagogo y tónico, el perejil es aconsejado para la halitosis (12).
- La manzana: Edulcorante, refrescante, antiséptica, hemostática, aperitiva, antidiarreica, diurética, laxante, resolutive, tónica. La manzana crujida en la boca, limpia los dientes y constituye un buen remedio de higiene bucal (12).

b. Hipnosis

La hipnosis se le puede definir como una vigilancia donde la persona entra estado de conciencia especial, pudiendo influir en su área emocional y mental de la persona para llegar a obtener información del inconsciente del paciente para así influir para que adopte cierto tipo de conducta que se quiera conseguir y de esta manera aplicar una terapia adecuada.

El uso de la hipnosis en odontología es favorable y ofrece varias ventajas tanto para el paciente como para el profesional de salud. Debido a los inconvenientes que presentan ciertos tratamientos, la hipnosis llega a ser una buena opción para lograr tratamientos alegres y libres de miedos para aquellas personas que tienen fobia, lo cual se requiere de la predisposición del paciente para inducirlo en un mundo de fantasía (17).

La hipnosis puede ser aplicada en diferentes maneras en odontología ayudando a los pacientes a afrontar los procedimientos dentales estresantes, a calmar el dolor dental y reducir la ansiedad fóbica a las inyecciones y otras intervenciones dentales

La hipnosis presenta algunas ventajas:

- no requiere equipo especializado
- el paciente no pierde la conciencia
- no tiene efectos secundarios
- combina con la sedación por inhalación de óxido nitroso
-

3.1.6. Tratamientos Terapéuticos para el dolor dental.

a. Analgésicos

Según cifras disponibles sobre el consumo de los analgésicos indican un consumo masivo de la sociedad a estos medicamentos en todos los grupos etarios y para diferentes situaciones patológicas y uno de los riesgos de la utilización usual de los analgésicos simples es la Nefritis Intersticial. También se aprecia que el 11% de todos los casos de Insuficiencia Renal terminal, cuya influencia es alrededor de 110 nuevos casos por 1.000.000. Dentro de los Analgésicos más utilizados en el manejo del dolor dental tenemos: acetaminofén o paracetamol, diclofenaco, ibuprofeno, ketoprofeno, naproxeno; y los Inhibidores de la COX-2, como los de meloxicam y nimesulida. También se encuentran algunos como: Etoricoxib, celecoxib, rofecoxib y otros (25).

b. Antibióticos

Alusivo a los antibióticos, la gran parte de las personas tienen una gran perspectiva cultural sobre los antibióticos; de estos se espera un tratamiento definitivo del proceso infeccioso que amenaza al paciente.

La mayoría de los tratamientos médicos alivian la mejoría o control, tanto en las enfermedades agudas como también en las crónicas. Por esta razón, los antibióticos son apreciados como el tratamiento definitivo de esa enfermedad, por ello se considera como la máxima esperanza de curación al administrarlo. Los antibióticos son requeridos por los pacientes en la consulta aun a pesar de un diagnóstico que no recete su uso. Hay casos que reutilizan un envase antibiótico previo y guardado en el botiquín casero o también se dirigen directamente a la farmacia sin prescripción médica, piden una marca conocida automedicándose ellos mismos y familiares.

Las infecciones odontogénicas son una de las patologías más frecuentes en la consulta odontológica y se definen como una de las enfermedades de origen infeccioso que afectan las funciones del sistema estomatognático y que dependiendo de su gravedad, pueden persuadir en el huésped el compromiso de órganos vitales por diseminación directa llevando a procesos crónicos e inclusive hasta la muerte.

Los fundamentales antibióticos en odontología son: amoxicilina, ampicilina, metronidazol y tetraciclina.

Sin embargo, hay que señalar que existen algunos estudios que relacionan un uso excesivo de antibióticos de Odontólogos para las afecciones bucales, algunos afirman que en la Odontología el uso de los antibióticos con un modo preventivo no tiene pautas establecidas, más bien depende del ojo del facultativo y de que si se quiere asumir los riesgos (25).

c. Otros Medicamentos

Cualquier medicamento puede tener un potencial de mal uso. Los medicamentos que son de venta libre o EFP (Especialidades Farmacéuticas Publicitarias) tienen características con menor riesgo que fueron definidas en el año 1986 por la Oficina Regional Europea de la Organización Mundial de la Salud. También lo define que deben ser: eficaces sobre los síntomas que motivan su empleo, que han de ser fiables para dar una respuesta consistente y que sean suficientemente rápida, deben ser seguros porque deben emplearse en situaciones de buen pronóstico y cuya identificación no sea difícil para el profano y, por supuesto, su empleo debe ser fácil y cómodo para que el usuario no requiera precauciones complejas o poco habituales. También deben tener un amplio margen terapéutico, en el cual significa que los errores en la dosificación no deben presentar consecuencias graves. Asimismo, se recomienda que el prospecto contenga especificadas las situaciones donde se deberá consultar a un médico (25).

3.1.7. Campo de acción de la Salud Pública.

a. Salud pública

En Latinoamérica los procesos de reforma del sector de la salud se han

concentrado principalmente en los cambios estructurales, financieros y organizacionales de los sistemas de salud y en la adaptación de los servicios de atención a las personas. La salud pública ha sido descuidada por una irresponsabilidad social e institucional, precisamente por ello requiere mayor atención y se necesita apoyo de los gobiernos para modernizar su infraestructura necesaria para su ejercicio institucional (18).

La reintegración de la salud pública en una agenda para una variación del sector de salud entra por la definición exacta de su perfil y por la operacionalización de los conceptos que lo fundamentan y que se encuentran entre las funciones más esenciales y fundamentales de la salud. Para una mayor recuperación de la salud pública y su inserción en los procesos de cambio del sistema, es primordial que las categorías operacionales, como las funciones esenciales de la salud pública, pueden ser caracterizadas y medidas, con el fin de especificar su grado de cumplimiento, como parte de la sociedad civil.

b. Salud pública en el Perú

En el sistema de salud presentan dos importantes sectores, que son el público y el privado en el Perú. Para la prestar los servicios de salud, el sector público se divide en un contributivo indirecto (régimen subsidiado) y el contributivo directo, en cuanto al sector privado se distingue el lucrativo y el no lucrativo.

b.1. Sector Público

En este sector el gobierno ofrece servicios de salud a la población que no está asegurada se da a través de un pago de una cuota de recuperación de montos variables sujetos a la discrecionalidad de las organizaciones y por medio del Seguro Integral de Salud (SIS), que subsidia la provisión de servicios a la población que vive en condiciones de pobreza y pobreza extrema. La ayuda de servicios para el régimen subsidiado de población abierta o asegurada al SIS se realiza a través de una red de establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA), hospitales e institutos especializados que están ubicados en

las regiones y en la capital de la república (19).

El sistema de seguridad social en salud tiene dos subsistemas: uno es el seguro social con provisión tradicional (EsSalud) y el segundo la provisión privada (EPS). EsSalud presenta servicios de salud a la población con salarios y sus familias en sus propias instalaciones, pero desde la promulgación de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en 1997.

Los militares, policías y sus familias tienen su propio subsistema de salud integrado por las Sanidades de las Fuerzas Armadas (FFAA) y la Policía Nacional del Perú (PNP). Adicionalmente se creó un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) que cubre la atención por accidentes (20).

b.2. Sector Privado

• El sector privado lucrativo:

Se encuentran las EPS, las aseguradoras privadas, las clínicas privadas especializadas y no especializadas, los centros médicos y policlínicos, los consultorios médicos y odontológicos, los laboratorios, los servicios de diagnóstico por imágenes y las instituciones de salud de algunas empresas como mineras, petroleras y azucareras.

• El sector privado no lucrativo:

Este sector es tradicionalmente representado por un conjunto variado de asociaciones civiles sin fines de lucro dentro de las que resaltan los organismos no gubernamentales (ONG), la Cruz Roja Peruana, las Compañías de Bomberos Voluntarios, las organizaciones de acción social de algunas iglesias (CARITAS, ADRA), los servicios de salud de parroquias de la Iglesia Católica y las comunidades terapéuticas, entre otras. La mayor parte suministra servicios de primer nivel y a menudo reciben recursos financieros de cooperantes externos, donantes internos, gobierno y hogares. Y otro tipo de servicio medicinal están los proveedores de medicina tradicional:

chamanes, curanderos, hueseros y parteras, entre otros (20).

c. Área Prevención

Es el área de contenido del trabajo que es propio una atención primaria de la salud. Constituye acciones o medidas que son predominantemente médicas y también psicológicas que se ejecutan por parte del personal de salud o incluso en la población, lo que esto exige una perseverancia del profesional y es apoyada por las organizaciones políticas.

La práctica preventiva en el nivel primario en la atención de salud se caracteriza por la realización de acciones exigidas por los programas en vigor, sobre todo si son importantes, así como por informar sobre las pautas de conductas preventivas. Como se puede inferir, existe una correspondencia entre la representación de la prevención de enfermedades de los profesionales de la salud y sus prácticas preventivas (20).

3.2. Revisión de Antecedentes Investigativos

a. Antecedentes Internacionales

1. MARTÍNEZ, G. J. en Los remedios naturales en la prevención y cuidado de la salud oral de los tobas del Chaco Central dice: Los preparados farmacéuticos basados en ensayos clínicos con validación científica, y destinados a tratar estas dolencias, no han reemplazado en absoluto la persistencia en el uso de las medicinas tradicionales y alternativas para una proporción importante de la población mundial. De esta manera, resulta prioritario establecer un listado apropiado de plantas, con su identificación, uso y eventuales dosis estandarizadas que permitan su aplicación en atención primaria de salud. Aun cuando en su mayoría las especies consideradas en este trabajo no cuentan con estudios confirmatorios de sus aplicaciones medicinales, el consenso de uso asignado a las plantas con propiedades anti-odontálgicas.

Con un predominio en el uso de plantas, la farmacopea animal resulta más conspicua en cantidad de especies y usos, siendo las odontalgias y aftas bucales las mayores preocupaciones en orden al cuidado de la salud bucodental. La elección de especies destinadas al tratamiento de estas

dolencias, a partir del amplio listado que se presenta en este trabajo, obedece no sólo a una eventual eficacia farmacológica, sino también a aspectos simbólicos implicados en la práctica terapéutica (26).

2. CARDENTY J. G. en Empleo de la medicina natural y tradicional en el tratamiento estomatológico dice: El Objetivo de investigación fue evaluar el empleo de la medicina natural y tradicional en el tratamiento estomatológico. Se realizó un estudio de corte transversal, en la Clínica Docente Estomatológica Ormani Arenado Llonch, de Pinar del Río, de octubre hasta diciembre de 2014. El universo estuvo constituido por 150 pacientes que recibieron tratamiento con medicina natural y tradicional en los servicios básicos estomatológicos. La selección de la muestra fue no probabilística, la cual quedó representada por 57 pacientes que recibieron dicho tratamiento durante este período. Se utilizaron como fuentes de información el parte diario que refleja las actividades estomatológicas y la historia clínica individual del paciente.

En esta investigación se demostró que el grupo que más predominio tuvo fue del género femenino y el grupo etario de 35 a 59 años, la medicina natural tradicional más utilizada en Estomatología fue la fitoterapia. La manzanilla y la caléndula fueron las plantas medicinales más representativas y también se observó que el estudio demostró el empleo y aplicación de la medicina natural y tradicional en pacientes que acuden a los servicios básicos estomatológicos, la cual se incrementa y amplía (27).

3. SANTANA. F. K.; REY F. Y. RODRÍGUEZ R. E. en Aplicación de la Medicina Tradicional y Natural en las urgencias de prótesis estomatológicas dicen que: En los momentos actuales y en la oposición con los avances alcanzados en la creación de nuevos medicamentos en el mundo, la utilización de la medicina natural, cobra cada vez más importancia, debido fundamentalmente a las formas naturales de curación y a los mínimos efectos secundarios de estas terapias. También informa que el principal problema para lograr una mayor incorporación

del personal especializado, en la práctica de las diferentes terapias naturales, es la falta de orientación específica que propicie el conocimiento mínimo indispensable para su utilización. También informa que la estomatitis subprótesis, el bruxismo y la disfunción temporomandibular son alteraciones tratadas pueden ser con la terapia abordada para. Se pudo obtener que la medicina natural tiene infinidad de aplicaciones en la especialidad de estomatología y en este estudio se comprobó cómo puede dar solución a múltiples urgencias y necesidades. Es por ello que se insiste en su uso racional, adecuado y en el incremento de los conocimientos sobre esta forma tradicional y natural que va en ascenso (28).

b. Antecedentes Nacionales

1. Luza Y. en Manejo del dolor dental en relación al nivel socio económico-cultural de pobladores en la zona urbana de la provincia de huamanga-Ayacucho 2012 dice: El objetivo de esta investigación fue conocer el manejo del dolor dental en relación al nivel socioeconómico-cultural de los pobladores de la Provincia de Huamanga-Ayacucho.

La investigación fue un estudio descriptivo, de corte transversal. Se entrevistaron a 383 pobladores de cinco distritos de la Provincia de Huamanga. El estudio se realizó en cinco distritos de la Provincia de Huamanga y se determinó la relación entre el manejo del dolor dental y el nivel socioeconómico cultural de los pobladores, además de otros datos relevantes relacionados con la automedicación, con el fin de presentar información que permita plantear alternativas de cambio y mejora en la conducta de automedicación de la población.

Los pobladores de la Provincia de Huamanga tienen como manejo principal frente al dolor dental a la automedicación; se automedican en un 72,2% frente a un 16.9% que recibe medicación profesional y un 10.9% no usa nada para manejar el dolor dental. Se encontró que la conducta de mayor prevalencia para controlar el dolor dental es la automedicación tradicional (27.6%) sobre la automedicación

farmacológica (24.0%), la persona que mayormente aconseja en la toma de medicamentos para el manejo del dolor dental fueron los padres (26.6%) seguido de la decisión propia (23.7%) y el lugar de adquisición del medicamento con mayor frecuencia fueron en otros (33.6%) seguido de la farmacia (26.6%) (25).

2. Parí E. R. en Conducta ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del distrito de Juliaca-Puno 2010 dice: El objetivo de esta investigación fue conocer la conducta de mayor prevalencia ante el dolor dental y su relación el nivel socioeconómico - cultural de los pobladores del distrito de Juliaca - Puno. La presente investigación fue un estudio descriptivo, de corte transversal. Se encuestaron a 383 pobladores de diferentes comunidades de Juliaca, donde se encontró que la conducta de mayor prevalencia para controlar el dolor dentario es la automedicación farmacológica (42.3% %).

También que existe una relación significativa entre la conducta ante el dolor dental y el nivel socioeconómico-cultural en los Pobladores el distrito de Juliaca, también que es común que el poblador de la serranía peruana tienda a tratar sus enfermedades con elementos naturales y tradicionales de origen vegetal. En el estudio nos da una conclusión de que no Existe una relación significativa entre la conducta ante el dolor dental y el género de los Pobladores (30).

3. Aguedo C. A. en Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del distrito de Independencia. Huaraz dice: que la automedicación es la conducta por la cual las personas consumen medicamentos sean tradicionales o farmacológicos sin la debida prescripción médica, es una práctica común en los países en desarrollo y en especial en América Latina. Las consecuencias de esta práctica son numerosas, y dentro del campo odontológico se puede encontrar un incremento en el riesgo de reacciones adversas, aumento de la resistencia bacteriana, encubrimiento de la enfermedad de fondo y disminución de la eficacia del tratamiento por el uso inadecuado e insuficiente de los medicamentos.

El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre el nivel

socioeconómico-cultural y la automedicación para el manejo del dolor dentario, en el Distrito de Independencia, Provincia de Huaraz. La presente investigación fue un estudio descriptivo, de corte transversal y correlacional, se encuestaron a 400 pobladores de diferentes caseríos del distrito. Los resultados indican la comprobación de la hipótesis formulada a través de las pruebas de correlación de V de Cramer ($v=0.547$) y Pearson ($p=0.987$); además se encontró que la actitud más prevalente frente al dolor dentario es la Automedicación (72,75%) siendo el principal tipo la Automedicación Farmacológica (64,61%). Como conclusión se llega a que existe una relación inversamente proporcional entre el nivel socioeconómico-cultural y la automedicación en el manejo del dolor dentario (31).

c. Antecedentes locales

1. Yupanqui Y. en influencia del nivel socioeconómico-cultural en la automedicación farmacológica y tradicional para el manejo del dolor dentario en pobladores del centro poblado Pucchún-Camaná, 2014 dice: El objetivo principal del presente estudio ha sido determinar la influencia del nivel socioeconómico-cultural en la automedicación para el manejo del dolor dentario. El estudio de tipo relacional, de corte transversal, se realizó en 255 pobladores mayores de 18 años de edad del Centro Poblado Pucchún de la provincia de Camaná. La recolección de datos fue por encuesta y entrevista mediante cuestionario. Se aplicó la prueba Chi cuadrado para la asociación de datos. Se ha encontrado que el 58.04% de los pobladores tienen un nivel socioeconómico-cultural bajo además que la actitud más prevalente frente al dolor dentario es la Automedicación (97.25%) siendo el principal tipo la Automedicación Farmacológica (92.55%) donde el 56.08% corresponde al nivel socioeconómico-cultural bajo. No se encontró el uso sólo de la automedicación tradicional, pero hubo uso de la combinación de la automedicación farmacológica con la tradicional (4.70%) donde el 3.13% corresponde al nivel socioeconómico-cultural muy bajo. Se concluye que el nivel socioeconómico-cultural bajo influye en la automedicación farmacológica y tradicional para el manejo del dolor dentario (33).

2. Velásquez H. F. en Estudio comparativo de la conducta de automedicación con respecto al dolor dental antes de la consulta odontológica con respecto a la edad, sexo y grado de instrucción en la Clínica Odontológica de la Universidad Autónoma de Tlaxcala México y la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santa María Arequipa 2019 dice: que el dolor dental constituye una causa frecuente de consulta en atención primaria. También que en la mayoría de los casos la actuación por parte del odontólogo se limita a la aplicación de medidas terapéuticas del dolor y la inflamación y resulta interesante conocer las diferentes formas de presentación del dolor dental y las posibles causas que lo producen.

Se utilizó una encuesta como instrumento de evaluación. La muestra estuvo conformada por 300 pacientes divididos en dos grupos de acuerdo a la ciudad y clínica universitaria en la que se atendieron. Los datos obtenidos fueron procesados encontrando también que en el Perú los pacientes se automedican más con antibióticos mientras que en México la preferencia es por los antiinflamatorios.

Según el estudio con respecto a la percepción de riesgo por automedicación, se muestra que en el Perú la mayoría de los pacientes en estudio no consideran a esta práctica como riesgosa mientras que en México si la consideran una conducta de riesgo (32).

4. HIPÓTESIS

Dado que es frecuente el uso de métodos alternativos tradicionales para el tratamiento de diversas enfermedades, a través de recursos naturales y biológicos con mínimos efectos secundarios

Es probable que se usen métodos alternativos tradicionales para el manejo del dolor dental en los pobladores entre 30 a 55 años del distrito de Cerro Colorado.



CAPITULO II

PLANTEAMIENTO

OPERACIONAL

II. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. Técnica

En la presente investigación se aplicó un cuestionario de preguntas para la recolección de datos.

Se utilizó un cuestionario que determinará la frecuencia del uso de métodos alternativos tradicionales para el manejo del dolor dental del distrito de Cerro Colorado Arequipa, 2021.

Previamente se explicó al poblador en qué consistirá el estudio y como responder el cuestionario, también se utilizó un consentimiento informado que se le entregó para su posterior firma

El cuestionario consistió en 9 preguntas cada una con diferentes alternativas y 1 pregunta para escribir la respuesta, Se determinó qué tipo de método alternativo se utilizará, cual es el uso del método alternativo que utilizó y la frecuencia del uso de los métodos alternativos.

El cuestionario se aplicó en los diferentes mercados mayoristas y minoristas y en la vía pública del distrito de Cerro Colorado.

1.2. Instrumentos

1.2.1. Instrumentos documentales

Se utilizó un instrumento elaborado denominado cuestionario de frecuencia de métodos Alternativos tradicionales el cual consta de las siguientes partes:

- **Primera parte: Datos de filiación.**

Características del poblador estudiado

- **Segunda parte: Datos del manejo del dolor dental.**

Esta segunda parte consta de 4 preguntas con respuestas múltiples, cada pregunta responde con más de 2 alternativa, permitió determinar si el poblador presentaba dolor dental e identificar el método que utilizaría.

• **Tercera parte: Datos de método tradicional.**

En esta parte consta de 6 preguntas que permitió determinar el tipo de método tradicional, la frecuencia y el tiempo para calmar el dolor. Cabe señalar que en esta tercera parte son 5 preguntas con diferentes alternativas de respuesta y una pregunta en la que el poblador tendrá que escribir la respuesta debido a la complejidad y siendo una pregunta abierta de escoger alguna alternativa.

1.3. Materiales

- Papel bond
- Cuadernos
- Lapiceros
- Fólderes
- Calculadora.
- Desinfectantes (gel antibacterial)
- Alcohol
- Guantes
- Barbijo
- Protector facial

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ámbito Espacial

La investigación se realizó en el ámbito general de los pobladores de 30 a 55 años del distrito de Cerro Colorado Arequipa 2021.

2.2. Temporalidad

La investigación se ha realizado en el primer trimestre del año 2021 en el distrito de Cerro Colorado.

2.3. Unidades de Estudio

Pobladores que oscilan entre las edades de 30 a 55 años del distrito Cerro

Colorado.

2.3.1. Cualitativo:

El universo estará constituido por pobladores del distrito de Cerro Colorado en los meses de enero y febrero del 2021

2.3.2. Cuantitativo

Está integrado por pobladores que cumplieron con los criterios de inclusión.

2.3.3. Criterios de selección

- **Criterios de inclusión:**
 - Personas de ambos sexos
 - Personas entre los 30 a 55 años de edad.
 - Haber presentado dolor dental
 - Participación voluntaria
- **Criterios de exclusión:**
 - Que presenten alguna condición mental perceptible o alguna incapacidad que no le permite comunicarse, contestar con veracidad.
 - Personas menores de 30 años y personas mayores de 55 años.
- **Muestra:**

Se estudio una muestra cuyo tamaño se determinó mediante la fórmula de muestreo para población finita mediante la siguiente formula:

$$n = \frac{pqz^2 N}{E^2 (N - 1) + pqz^2}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra.

N = Población = 190 731

p = Proporción de frecuencia de medicación para el dolor dental = 0.72%

(Luza 2012)

q = 1-p

z = Es el desvío normal z asociado al grado de confianza seleccionado
95% = 1.96

E = Error absoluto = 5% para estudios de ciencias de salud es: 0.05

Por tanto: $n = 309.29 \approx 310$ pobladores

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

- Se hicieron las coordinaciones con las autoridades del Distrito de Cerro Colorado (gerencia de desarrollo social de la municipalidad)
- Autorización de las personas encuestadas (consentimiento informado)

3.2. Recursos

3.2.1. Recursos Humanos

- Investigador : Franck Mijael Yucra Sunchulli
- Asesora : Dra. Mónica Hilda Cleofe Salas Rojas

3.2.2. Recursos Físicos

- Material de escritorio
- Computadora con programas (Microsoft Word, Excel y SPSS) y base de datos estadísticos

3.2.3. Recursos Económicos

- Autofinanciado.

3.2.4. Recursos Institucionales

- Universidad Católica de Santa María.
- Municipalidad de cerro colorado.

3.3. Validación del Instrumento

Se realizo mediante una prueba piloto con el 10 % de los pobladores siendo

los resultados favorables y sin inconvenientes para seguir con la investigación.

4. ESTRATEGIAS PARA MANEJAR LOS RESULTADOS

4.1. A nivel de sistematización

4.1.1. Tipo de Procesamiento

Se realizo en cuadros estadísticos y computarizados

4.1.2. Plan de Operaciones

a. Clasificación de datos.

Se ordenan en una matriz de sistematización.

b. Recuentos

Sera de tipo computarizado y con matriz de conteo.

c. Codificación.

Se codificaron las muestras.

d. Tabulación

Se utilizo cuadros numéricos de doble entrada, considerando los cambios en la variable respuesta al ser sometida a las variables estímulo.

e. Graficación

Las gráficas o cuadros estadísticos determinarán al final la eficacia o no de la variable estímulo. Se utilizan gráficas de barras estadísticas.

4.2. A nivel del estudio de los datos

4.2.1. Metodología de la interpretación

Al final del proceso los cuadros estadísticos interpretarán con gráficos el logro de los objetivos.

4.2.2. Modalidades interpretativas

Interpretación subsecuente de cada cuadro y se realizara una discusión final.

4.2.3. Operaciones para interpretar los datos

Se empleo el análisis, la síntesis, la inducción, y la deducción.

4.2.4. Niveles de Interpretación

Se realizo en base a la descripción y comparación entre variables independientes y dependientes.

4.3. A nivel de conclusiones

4.3.1. Nivel de profundidad analítica con las que serán interpretadas

Los resultados finales fueron referidos al problema ya que contestaron los requerimientos de los indicadores.

4.3.2. Nivel de logro de los objetivos

Si se cumplen o no los objetivos planteados.

4.4. A nivel de recomendaciones.

Asumirán la forma de sugerencias orientadas básicamente a completar la investigación con estudios adicionales y como orientación para complementar los resultados y la información de modo que enriquezca la investigación.



CAPITULO III

RESULTADOS

RESULTADOS

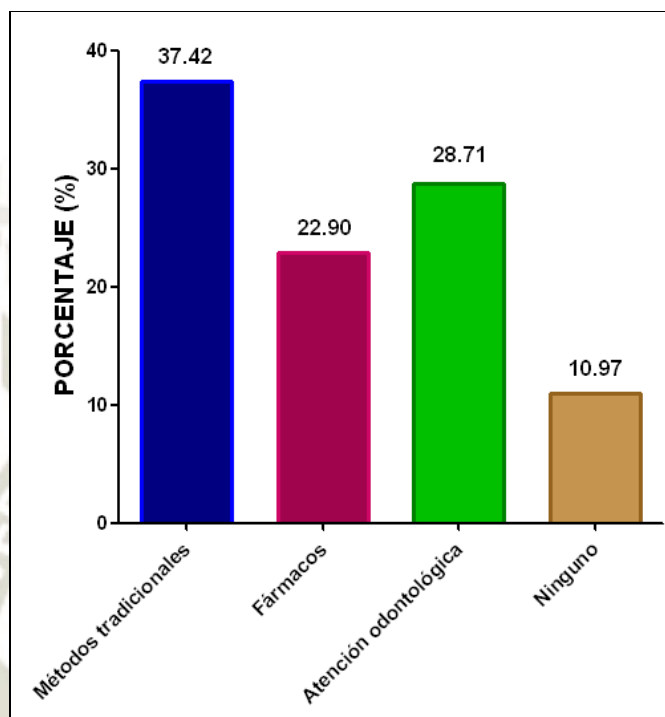
Tabla N°1 Manejo del dolor dental

Método	Frecuencia	
	N°	%
Medicación con métodos tradicionales	116	37.42
Medicación con fármacos	71	22.90
Atención odontológica	89	28.71
Ninguno	34	10.97
Total	310	100.00

Fuente: Elaboración personal. Matriz de sistematización

En la tabla 1, se muestra para el manejo del dolor dental, la mayor frecuencia con 37.42% utilizo medicamentos con métodos tradicionales, mientras la menor frecuencia con 10.97% no utilizo ningún método, en encuestados sobre el uso de métodos alternativos tradicionales en odontología.

Grafico N°1 Manejo del dolor dental



Fuente: Elaboración personal. Matriz de sistematización

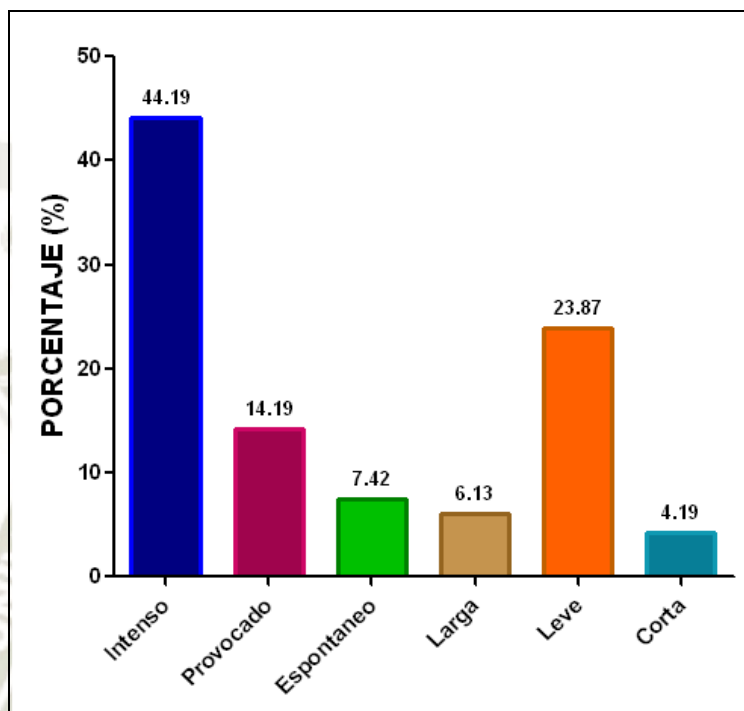
Tabla N°2 ¿Como fue el dolor?

Dolor dental	Frecuencia	
	N°	%
Intenso	137	44.19
Provocado	44	14.19
Espontaneo	23	7.42
Larga duración	19	6.13
Leve	74	23.87
Corta duración	13	4.19
Total	310	100.00

Fuente: Elaboración personal. Matriz de sistematización

En la tabla 2, se muestra sobre como fue el dolor, la mayor frecuencia con 44.19 % presento un dolor intenso, mientras la menor frecuencia con 4.19% presento dolor de corta duración, en encuestados sobre el uso de métodos alternativos tradicionales en odontología.

Grafico N°2 ¿Como fue el dolor?



Fuente: Elaboración personal. Matriz de sistematización

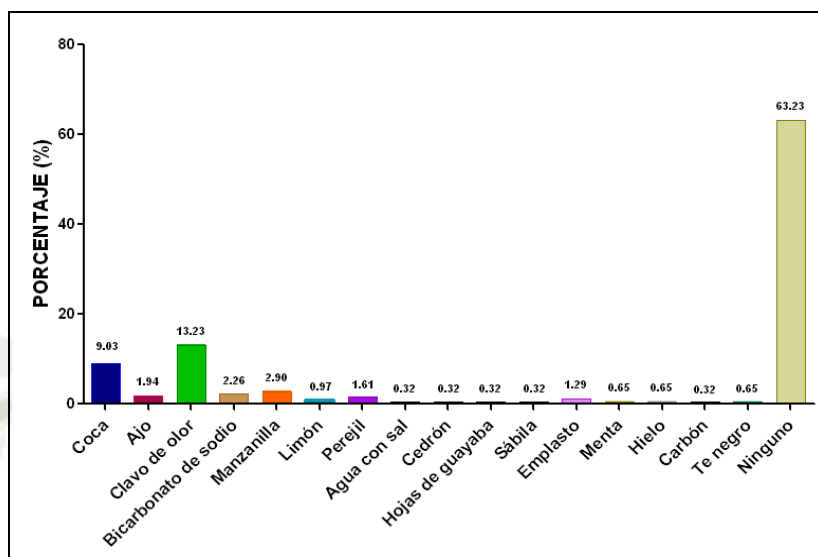
Tabla N°3 Medicación tradicional para el manejo del dolor dental

Método tradicional	Frecuencia	
	N°	%
Coca	28	9.03
Ajo	6	1.94
Clavo de olor	41	13.23
Bicarbonato de sodio	7	2.26
Manzanilla	9	2.90
Limón	3	0.97
Perejil	5	1.61
Agua con sal	1	0.32
Cedrón	1	0.32
Hojas de guayaba	1	0.32
Sábila	1	0.32
Emplasto	4	1.29
Menta	2	0.65
Hielo	2	0.65
Carbón	1	0.32
Te negro	2	0.65
Ninguno	196	63.23
Total	310	100.00

Fuente: Elaboración personal. Matriz de sistematización

En la tabla 3, se muestra sobre los métodos alternativos tradicionales utilizados, la mayor frecuencia de método tradicional fue el clavo de olor 13.23%, mientras las menores frecuencias utilizaron agua con sal, cedrón, hojas de guayaba, sábila y carbón con 0.32% para cada uno, en encuestados sobre el uso de métodos tradicionales en odontología.

Grafico N°3 Medicación tradicional para el manejo del dolor dental



Fuente: Elaboración personal. Matriz de sistematización

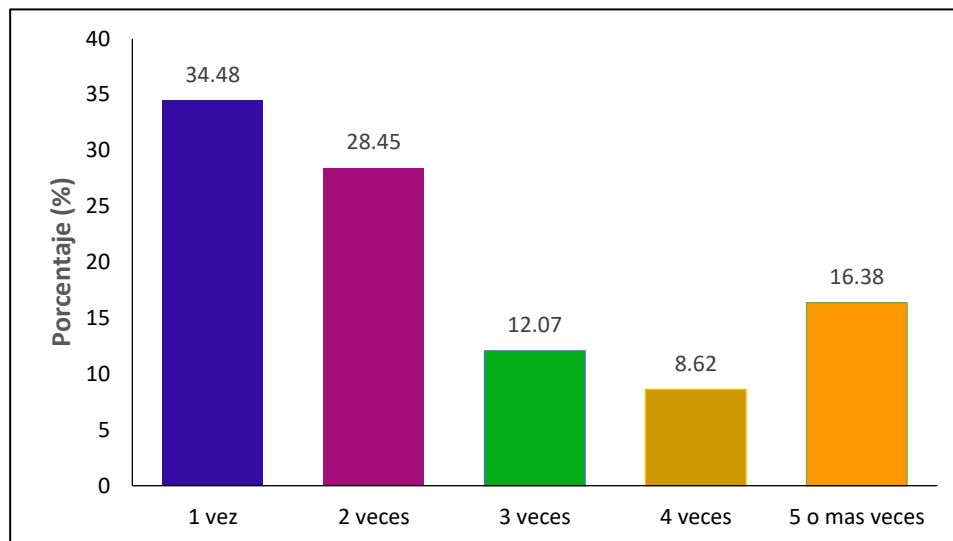
Tabla N°4 Frecuencia de la medicación tradicional

Número de veces	Frecuencia	
	N°	%
1 vez	40	34.48
2 veces	33	28.45
3 veces	14	12.07
4 veces	10	8.62
5 o más veces	19	16.38
Total	116	100.00

Fuente: Elaboración personal. Matriz de sistematización

En la tabla 4 , se muestra sobre la veces que se utilizó la medicación tradicional para calmar el dolor dental, la mayor frecuencia con 34.48% utilizaron como una vez la medicación tradicional, mientras la menor frecuencia con 8.62% lo utilizaron en 4 veces, en los encuestados sobre el uso de los métodos tradicionales en odontología.

Grafico N°4 Frecuencia de la medicación tradicional



Fuente: Elaboración personal. Matriz de sistematización

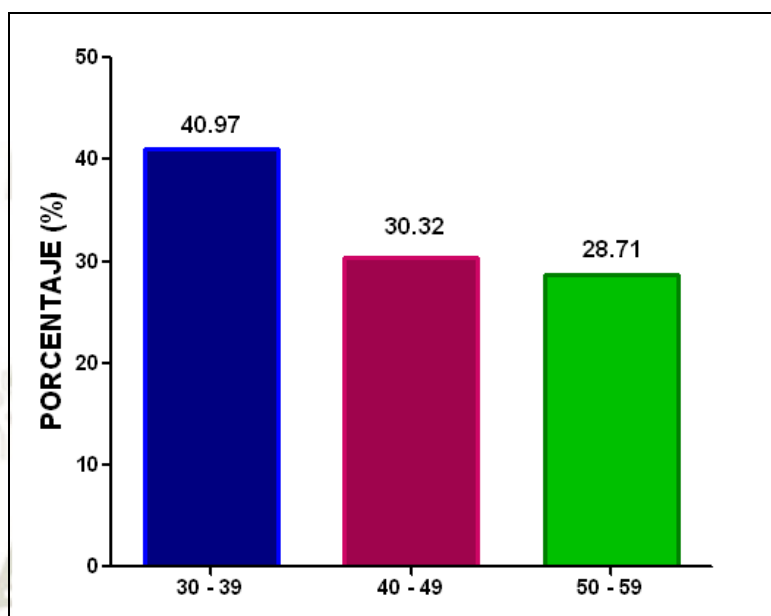
Tabla N°5 Grupo etario de los encuestados

Grupo etario (Años)	Frecuencia	
	N°	%
30 - 39	127	40.97
40 - 49	94	30.32
50 - 59	89	28.71
Total	310	100.00

Fuente: Elaboración personal. Matriz de sistematización

En la tabla 5 se muestran las frecuencias de grupos etarios, presentando la mayor frecuencia el grupo etario de 30 a 39 años con 40.97 %, mientras la menor frecuencia se presentó en el grupo etario de 50 a 59 años con 28.71%, en los encuestados sobre el uso de métodos alternativos tradicionales en odontología.

Grafico N°5 Grupo etario de los encuestados



Fuente: Elaboración personal. Matriz de sistematización

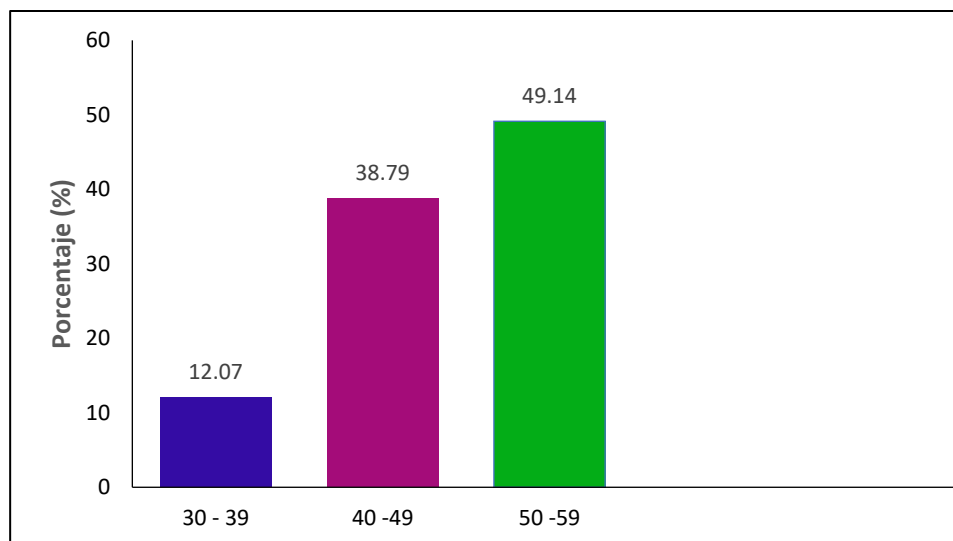
Tabla N°6 Grupo Etario según la utilización de los métodos tradicionales

Grupo etario (Años)	Frecuencia	
	N°	%
30 - 39	14	12.07
40 - 49	45	38.79
50 - 59	57	49.14
Total	116	100.00

Fuente: Elaboración personal. Matriz de sistematización

En la tabla 6 se muestran las frecuencias de grupos etarios según la utilización de los métodos tradicionales, presentando la mayor frecuencia el grupo etario de 50 a 59 años con 49.14 %, mientras la menor frecuencia se presentó en el grupo etario de 30 a 39 años con 12.07%, en los encuestados sobre el uso de métodos alternativos tradicionales en odontología.

Grafico N°6 Grupo Etario según la utilización de los métodos tradicionales



Fuente: Elaboración personal. Matriz de sistematización



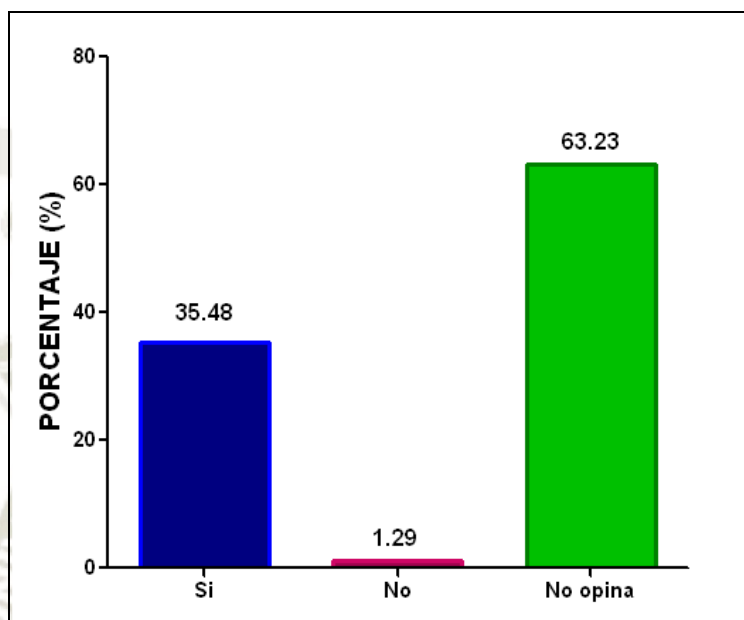
Tabla N°7 Efectividad del método alternativo tradicional

Efectividad	Frecuencia	
	N°	%
Si	110	35.48
No	4	1.29
No opina	196	63.23
Total	310	100.00

Fuente: Elaboración personal. Matriz de sistematización

En la tabla 7, se muestra sobre la efectividad del método utilizado, si tuvo una efectividad con un 35.48%, mientras un 1.29% menciona que no fue efectivo, en los encuestados sobre el uso de métodos alternativos tradicionales en odontología.

Grafico N°7 Efectividad del método alternativo tradicional



Fuente: Elaboración personal. Matriz de sistematización

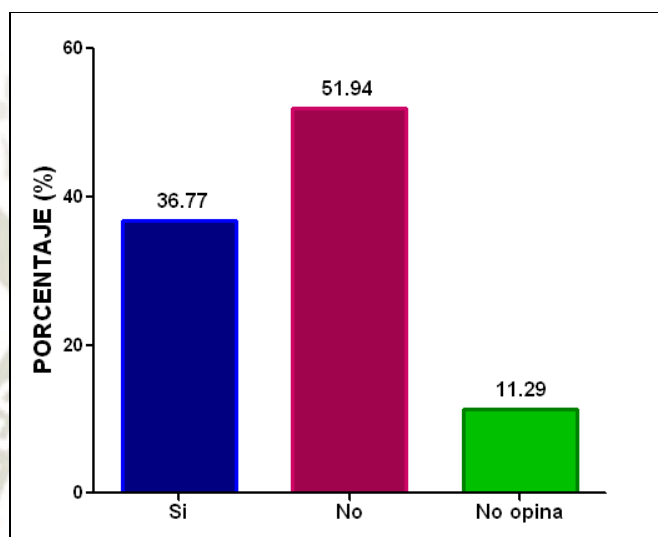
Tabla N°8 Familiar o amigo que uso algún método tradicional para el dolor dental

Familiar que uso de método tradicional	Frecuencia	
	N°	%
Si	114	36.77
No	161	51.94
No opina	35	11.29
Total	310	100.00

Fuente: Elaboración personal. Matriz de sistematización

En la tabla 8, se muestra sobre si algún familiar o amigo que uso un método tradicional, la mayor frecuencia con 51.94% respondieron que no conocían, mientras los que si conocían con un 36.77%, en los encuestados sobre el uso de métodos alternativos tradicionales en odontología.

Grafico N°8 Familiar o amigo que uso algún método tradicional para el dolor dental



Fuente: Elaboración personal. Matriz de sistematización

DISCUSION

El dolor dental o dentario es uno de los dolores más comunes y prevalentes que se presentan en una persona, al poder manifestarse impetuosamente y sorpresivamente, en consecuencia, esto hace que la persona trate de buscar nuevas opciones y métodos más rápidos y efectivos utilizando alternativas que alivien ello y entre lo más resaltante encontramos los métodos tradicionales. La elección de estos métodos es debido a la carencia de centros de salud o profesionales de estos especialmente en zonas rurales lo que esto les conlleva a utilizar lo tradicional que en la mayoría son recomendados y heredados por familiares o en su misma comunidad y esto lleva a la utilización cada vez más frecuente a la medicina natural que por su curación y rapidez pueden ser efectivas

Dentro de los resultados obtenidos los grupos etarios según la utilización de los métodos tradicionales, presentando la mayor frecuencia el grupo etario de 50 a 59 años con 49.14 %, también los encuestados refieren un buen porcentaje el haber utilizado Métodos Alternativos para el manejo del dolor dental con un 37.42% lo que nos indica la falta de interés en la prevención de los mismos. La mayor frecuencia de tipo tradicional fue el clavo de olor 13.23% seguido por la coca 9.03%, tiene relación con la investigación de Pari en el que nos dice que la automedicación tradicional los de origen Vegetal o plantas medicinales utilizaron un 28.2% y el medicamento tradicional frecuentemente utilizado fue el clavo de olor (13,8%) seguido por la coca y llipta en un 5.7% y la investigación de Luza nos dice La medicación para controlar el dolor dental es la automedicación tradicional (27.6%) y se encontró mayor porcentaje de manejo del dolor dental el grupo etario de 50-59 años utilizan la automedicación tradicional

En cuanto a las veces que se utilizó el método tradicional para calmar el dolor, la mayor frecuencia que se dio en una vez con un 34.48%, y un 16.38% indican que utilizaron en 5 o más ocasiones, lo que es algo preocupante porque podría aumentar los efectos secundarios nocivos en el resto del Cuerpo Humano.

Sobre la Efectividad de los Métodos Tradicionales la mayor frecuencia con un porcentaje de 35.48% los encuestados mencionan que los métodos tradicionales son efectivos, lo que también requiere la Atención de Salud Primaria de Salud Bucal, lo que se presenta como un reto para posteriores estudios que permitan analizar los principios activos de estos Métodos Tradicionales tiene relación con la investigación de Yupanqui habla de la medicación que más predomina frente al dolor dental fueron la medicación con fármacos y la medicación tradicional frente a la atención odontológica. También se observa que la medicación tradicional fue efectiva un 100% llegando a solucionar la causa del dolor dental

En cuanto al uso de métodos alternativos tradicionales en Odontología, esto se evidencio como una Tradición Familiar ya que se transmite de generación en generación como una costumbre, lo que se presenta como un reto para posteriores estudios que permitan analizar los principios activos de estos Métodos Tradicionales.

CONCLUSIONES

PRIMERA

El 37.42% de los pobladores utilizó medicación con métodos tradicionales seguido de un 28.71% que acuden al odontólogo y seguido de un 22.90% que utilizan medicación con fármacos para el manejo del dolor dental mientras la menor frecuencia con un 10.97% que no utilizó ningún método en los pobladores.

SEGUNDA

La característica con la mayor frecuencia es un 44.19 % que presentó un dolor intenso, mientras la menor frecuencia con 4.19% presentó un dolor de corta duración.

TERCERA

Los Métodos Tradicionales más usados para el manejo del dolor dental en los pobladores de 30 a 55 años del distrito de Cerro Colorado son el uso de clavo de olor con 13.23%, coca 9.04%, bicarbonato de sodio y manzanilla con 2.26% y 2.90% respectivamente.

CUARTA

Se encuentra una mayor frecuencia de métodos alternativos tradicionales por su efectividad, utilización y rapidez para el manejo del dolor dental en los pobladores entre 30 a 55 años del distrito de Cerro Colorado.

RECOMENDACIONES

PRIMERA

Instruir a los pobladores del distrito de Cerro Colorado objeto de estudio que el uso de ciertos medio tradicionales como por ejemplo el agua con Sal, bicarbonato de sodio y Carbón para calmar el dolor dental tiene posibles efectos secundarios nocivos, en su Salud Bucal.

SEGUNDA

Hacer un análisis sobre los Métodos Alternativos Tradicionales que utilizan estos pobladores para el manejo del dolor dental si en algún momento pueden servir como tratamiento de urgencia para posterior Atención Clínica. (la coca, por ejemplo)

TERCERA

Instruir a los pobladores sobre las razones por las cuales el uso de estos Métodos Alternativos Tradicionales para el manejo del dolor dental, en largo (más de una hora) con una posible consecuencia de Necrosis Pulpar, explicarles lo que significa muerte pulpar.

CUARTA

Instruir a los pobladores sobre la razón por la que el uso de los métodos tradicionales es efectivo solo algunas veces mientras que los métodos clínicos con efectivos siempre.

QUINTA

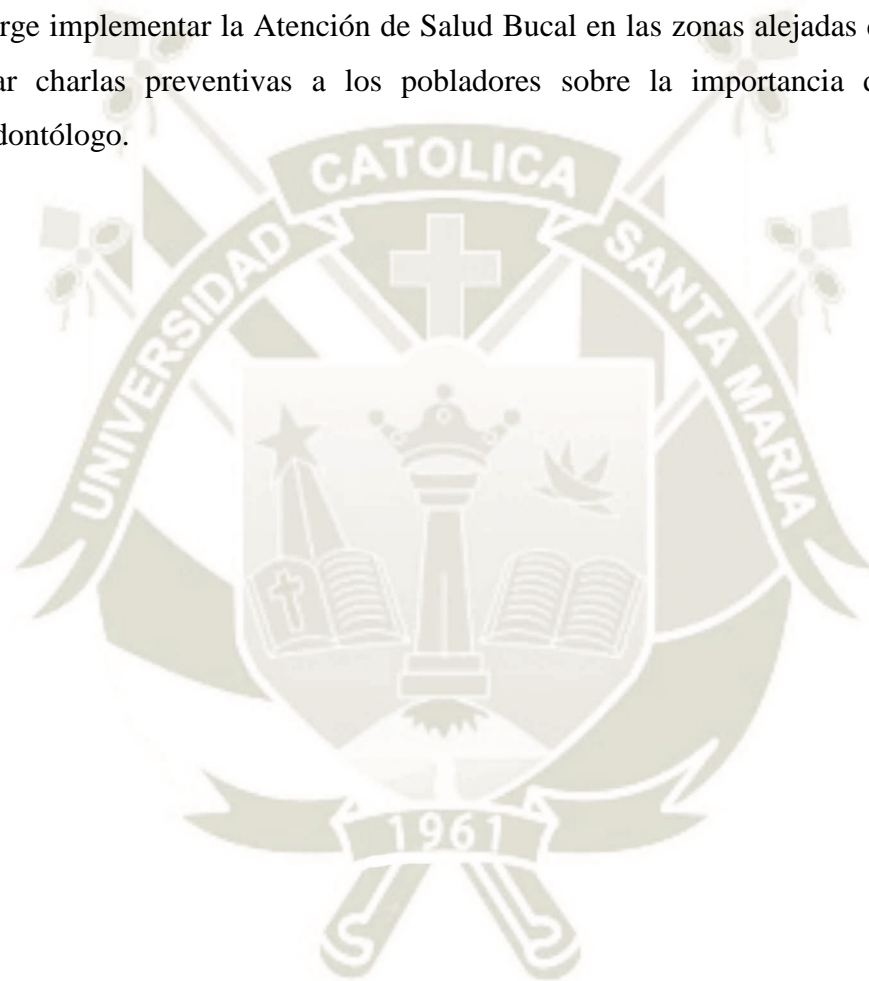
Hacer una Implementación de Atención de Salud Primaria dado que hay frecuencia del dolor dental en los pobladores más alejados de la zona urbana.

SEXTA

Al ser un factor predominante la aparición del dolor dental en estos pobladores esto nos indica que los pobladores utilizan estos métodos en las etapas agudas del dolor, por lo que urgen una Campaña Preventiva de Salud Bucal en los mismos.

SEPTIMA

Urge implementar la Atención de Salud Bucal en las zonas alejadas del distrito y dar charlas preventivas a los pobladores sobre la importancia de asistir al odontólogo.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

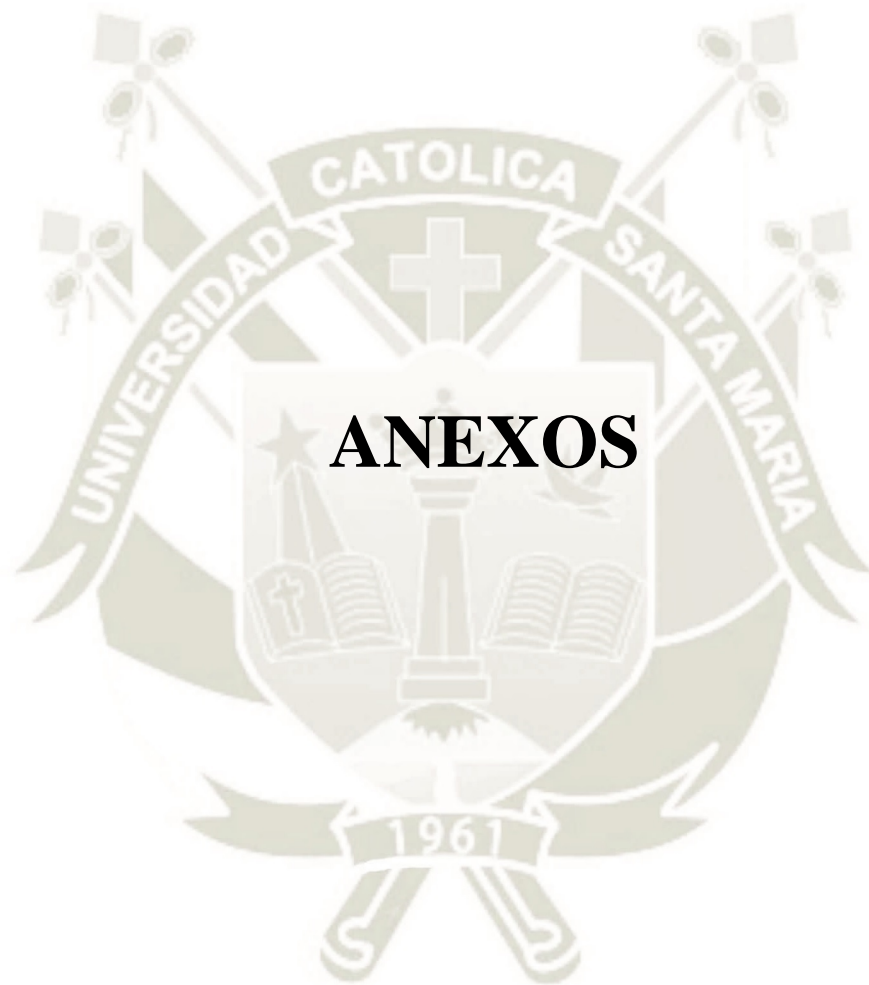
1. Palacios E, Sáenz L, Rondón Q, Dolor en estomatología. 1° edición. Lima - Perú; 1998.
2. Pérez A, El estomatólogo: su relación con el dolor y la sangre. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008.
3. Ingle J, Bakland L, Endodoncia 4ta edición. México. Editorial. Interamericana; 1996
4. Bernal J, Perfil de la demanda de atención de emergencias estomatológicas en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia. [Pregrado]. Lima – Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 1997.
5. Carbó J, Anatomía dental y de la oclusión. Texto básico para la asignatura morfología III en estomatología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009.
6. Baume L, Diagnosis of diseases of the pulp. Vol. 29 Issue 1. Cirugía bucal, Medicina bucal, Patología bucal. Switzerland: University of Geneva: 2005. Pages 102-116.
7. Cohen S, Kenneth M, Vías de la Pulpa. Barcelona – España: edición. Harcourt; Décima edición; 2011 disponible en: https://www.academia.edu/32059031/Cohen_vias_de_la_pulpa_10ed_medilibros_com_1_.
8. Gonzáles. A., Rosas.C. Frecuencia de diagnóstico y tipos de tratamientos pulpares según los indicadores de la demanda realizados en la clínica integral del adulto de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia durante los años 2003 y 2004. [Pregrado]. Lima - Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2007.
9. Shaffer W, Hine M, Levy B y Tomich C. Tratado de Patología Bucal. 4° edición. Interamericana. México; 1988.
10. Weine F. Tratamiento Endodóntico” 5° Edición. Harcourt Brace Madrid. - España; 1997.
11. Galvis V., Paredes C., Valencia A. Ronderos M., Suarez E. Colombia. estudio nacional de salud bucal – ensab y estudio nacional de factores de riesgo de enfermedades crónicas – enfrec. Bogotá - Colombia: Ministerio de Salud; [citado: 12 de agosto de

- 2009].1999.
12. Moreno A., Cañada A., Antúnez J., Díaz C., Pineda A., Uso de la fitoterapia en 3 clínicas estomatológicas de Santiago de Cuba. Cuba: MEDISAN; 2011 [citado 16 Dic 2013].
 13. Calixto M. Plantas medicinales utilizadas en odontología. [título para magister]. Universidad San Martín de Porres; 2006.
 14. Becerril V, Valenzuela A, Velázquez A. Mapa del sistema de salud de Perú. 2^{da} edición. Salud pública México.: Instituto Nacional de Salud Pública; 2008.
 15. Gutiérrez J., Romero M., Perea E., Jirón J. Infecciones orofaciales de origen odontogénico. 9^{na} Edición. Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal. Madrid: Ed. Dentisnet; 2003. p. 165-81.
 16. López L, Toledo L, Machado R, Caracterización de las pulpitis agudas. revista científica villa clara. 2013; ME. Editorial Ciencias Médicas; pg. 64- 227.
 17. Nápoles I., Díaz S., Campo J, Díaz S., Puig E., Espeso N., La candidiasis en pacientes con estomatitis subprótesis. Ed. 6 Camagüey – Cuba: Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal; 2000. p. 1-8.
 18. Márquez J., Navarro M., Cruz D., Gil J., ¿Por qué se le tiene miedo al dentista?: Estudio descriptivo de la posición de los pacientes de la Sanidad Pública en relación a diferentes factores subyacentes a los miedos dentales. Madrid – España: Editorial Alcala; 2004.
 19. García J., Operatoria dental y Endodoncia. 2^{da} edición. Patología y terapéutica dental. Madrid: Ed. Síntesis; 2000. p. 240.
 20. Montori F, Fernández C, Vila M, Rodríguez S, Mesa G, Urgencias estomatológicas por lesiones pulpares. Revista Cubana de Estomatología. 2012: (4^{ta} edición, Vol. 9): p. 286-294.
 21. Ferrando D, Mesa L, Dávila E, Orjeda B, Estimaciones y proyecciones de la población 1950-2050. Instituto Nacional de Estadística e Informática. [Internet]. 2011; N°35: p. 40. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0466/Libro.pdf
 22. Campanioni F, Bachá Y, Anatomía aplicada a la Estomatología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2012.

23. Banvecchia A., Becerril V., Carriedo A. Landaeta M., Sistema de Salud de Venezuela. Caracas – Venezuela: Ministerio de Sanidad y Asistencia Social; 2011. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2011.v53suppl2/s275-s286/es>.
24. Argimon J., Jiménez J., Métodos de investigación clínica y epidemiológica. Tercera edición. Madrid - España: Elsevier España; 2004.
25. Luza L. Manejo del dolor dental en relación al nivel socioeconómico-cultural de pobladores en la zona urbana de la provincia de Huamanga-Ayacucho [Pregrado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012.
26. Martínez G. Los remedios naturales en la prevención y cuidado de la salud oral de los tobas del Chaco Central. Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas. 2010; vol. 9(núm. 2): pp. 109-122. e Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=85612475006>.
27. Cardentey J. Empleo de la medicina natural y tradicional en el tratamiento estomatológico. Revista Camagüey. 2015; (Vol. 19 n°3)
28. Santana K. Rey Y. Rodríguez E. Silvia M. Aplicación de la medicina tradicional y natural en las urgencias de prótesis estomatológicas. Vol. 19 n°3. Revista Camagüey. Cuba: Camagüey; 2015.
29. Barrera R. Kindelan R. Utilización de la medicina natural y tradicional en pacientes tratados por ortodoncia con afecciones de la mucosa oral. Revista Habanera de ciencias médicas. 2014; (vol.13 n°3)
30. Pari R. Conducta ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del distrito de Juliaca-Puno 2010 [Pregrado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010.
31. Aguedo. A. Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del distrito de Independencia. Huaraz, 2007. Revista científica odontológica Sanmarquina. 2018; (Vol. 11 n°2).
32. Velázquez V, Álvarez M, Reacción de la pulpa dentaria ante la presencia de caries y los tratamientos dentales. Revista Científica Odontología Sanmarquina. 2010: (1^{ra} edición, Vol.13): p. 28-31.
33. Yupanqui Y. Influencia del nivel socioeconómico-cultural en la automedicación farmacológica y tradicional para el manejo del dolor dentario en pobladores del centro poblado pucchún-Camaná, 2014 [Pregrado]. Universidad Católica Santa María; 2014.

HEMEROGRAFÍA

1. Álzate Y, Rincón A, Vargas M, Vásquez A, Suárez A, Prácticas sociales en la terapia bucal no convencional en los habitantes de una zona rural de Medellín. Revista CES Odontología. 2015. (1^{ra} edición, volumen 25): p.11-19
2. Canché L, Alvarado G, López M, Ramírez M, Vega E, Frecuencia de patologías pulpares en el CDFU Humberto Lara y Lara. Revista Tamé 2015: (11^{va} edición, Vol. 4): p.387-391.
3. Morales A, Guillermo Valeriano artículo Tratamientos conservadores de la vitalidad pulpar y tratamiento endodóntico en una sesión.
4. Pradas F, artículo de diseño y tipos de estudios epidemiológicos, instituto aragonés de ciencias de la salud. [diplomado en salud publica]. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud; 2010.
5. Betancourt M, Valcárcel J, Fernández M, Lesiones pulpares y periapicales en escolares del área de atención del Policlínico Docente de Playa. Revista habana ciencia médica. 2009; (2da edición, Vol. 8): p.81-89.
6. Lopez J. Etiología, clasificación y patogenia de la patología pulpar y periapical. 9^{na} edición. Medicina oral, Patología Oral y Cirugía Bucal: Universidad de Salamanca; 2004. p. 52-62.
7. Becerril V, Valenzuela A, Velázquez A. Mapa del sistema de salud de Perú. 2^{da} edición. Salud publica México.: Instituto Nacional de Salud Pública; 2008.
8. Alcalde J, Lazo O, Nigenda G, Sistema de salud del Perú. Revista Salud Publica de México [Internet]. 2011 (vol. 53). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800019.
9. Gutiérrez L, Ramos R. Analgesia y Anestesia Dental tratada con electro acupuntura [tesis de diplomado]. Instituto Tlahui México; 2008.
10. Acosta M, Trujillo A, Trivasas E, Delgado R. La acupuntura y su aplicación en estomatología. 2012; (2da edición, vol. 49).
11. Mendoza M, Capafons A. eficacia de la hipnosis clínica: resumen de su evidencia empírica. Papeles del Psicólogo. 2009;(2^{da} edición, vol. 30): pp. 98-116.



ANEXO 1

CUESTIONARIO

La siguiente encuesta es con fines estrictamente de estudio es anónima y confidencial no es necesario que mencione su nombre por lo que puede contestar con la mayor veracidad posible.

N.º de ficha: _____

I. FILIACION

Edad:.....años Estado civil:.....

Sexo: Masculino() Femenino()

II. DATOS DEL MANEJO DEL DOLOR DENTAL

1. Alguna vez ¿ha tenido dolor dental?

- a. si
- b. no

2. Como fue el dolor

- a. Leve
- b. Intenso
- c. Provocado
- d. Espontáneo
- e. corta duración
- f. larga duración

3. El dolor aumento por:

- a. Frío
- b. Calor
- c. Dulce
- d. Percusión (golpes como una cuchara o tenedor)
- e. Masticación

4. ¿Cuál es el método que Ud. utilizo para calmar el dolor dental?

- a.-Medicación con Fármacos

b.-Medicación con tratamientos tradicionales

c.-Atención Odontológica

III. DATOS DE METODO TRADICIONAL

5.- ¿cuál es el método tradicional que utilizo?

.....

6.- ¿Fue efectiva el método que utilizo?

a) si

b) no

7. ¿cuántas veces utilizo el método para calmar el dolor dental?

a) 1

b) 2

c) 3

d) 4

e) 5 a mas

8. ¿En cuánto tiempo calmo el dolor dentario?

a) al instante (5-10min)

b) corto tiempo (30 min)

c) largo tiempo (más de una hora)

d) no calmo

9. ¿Cree usted que los métodos tradicionales son más efectivos que la atención odontológica?

a) si

- b) no
- c) algunas veces

10. ¿Algún familiar o amigo que conoce ha usado algún método tradicional?

- a) si
- b) no

Gracias por su colaboración.



ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo estoy de acuerdo en participar en la investigación titulada: FRECUENCIA DEL USO DE METODOS ALTERNATIVOS TRADICIONALES EN EL TRATAMIENTO DE PULPITIS EN LOS POBLADORES DE 30 A 55 AÑOS DEL DISTRITO CERRO COLORADO AREQUIPA – 2021.

Mi participación es voluntaria por lo cual y para que así conste firmo este consentimiento informado junto al investigador que me brindo el cuestionario de preguntas.

Hoy ____ del mes de _____ del 2021.

Firma del Participante:

Nombre del Investigador:

ANEXO 3

MATRIZ DE SISTEMATIZACION

1	52	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con métodos tradicionales	Coca	Si	5 o mas	Al instante (5-10 min)	Algunas veces	Si
2	55	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Medicación con métodos tradicionales	ajo	Si	2	Al instante (5-10 min)	Si	Si
3	32	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Medicación con fármacos					No	No
4	55	Femenino	Casado/a	Si	Provocado	Masticación	Atención Odontológica					No	No
5	53	Masculino	Casado/a	Si	Espontaneo	Dulce	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	5 o mas	Al instante (5-10 min)	Si	Si
6	41	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con fármacos					Algunas veces	No
7	41	Masculino	Casado/a	Si	Larga duración	Calor	Medicación con fármacos					Algunas veces	No
8	51	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Medicación con métodos tradicionales	coca	Si	5 o mas	Al instante (5-10 min)	Si	Si
9	31	Masculino	Soltero/a	Si	Leve	Frio	Atención Odontológica					No	No
10	31	Femenino	Soltero/a	Si	Leve	Calor	Medicación con fármacos					No	No
11	41	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	5 o mas	Al instante (5-10 min)	Algunas veces	Si
12	54	Masculino	Casado/a	Si	Corta duración	Frio	Medicación con métodos tradicionales	coca	Si	5 o mas	Al instante (5-10 min)	Si	Si
13	35	Femenino	Casado/a	Si	Leve	Frio	Medicación con fármacos						

14	32	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor			2	Al instante (5-10 min)	Algunas veces	Si
15	41	Masculino	Casado/a	Si	Leve	Calor	Medicación con métodos tradicionales	bicarbonato de sodio	Si		1	Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	Si
16	45	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Medicación con fármacos						No	No
17	52	Femenino	Casado/a	Si	Espontaneo	Masticación	Medicación con métodos tradicionales	coca	Si	5 o mas		Corto tiempo (30 min)	Si	Si
18	41	Masculino	Casado/a	Si	Espontaneo	Golpes con una cuchara o tenedor	Medicación con fármacos						No	No
19	51	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con fármacos						Algunas veces	No
20	53	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Calor	Medicación con métodos tradicionales	coca	Si		3	Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	Si
21	39	Masculino	Casado/a	Si	Corta duración	Frio	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	5 o mas		Al instante (5-10 min)	Algunas veces	Si
22	41	Masculino	Casado/a	Si	Leve	Frio	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si		3	Al instante (5-10 min)	Algunas veces	Si
23	39	Masculino	Casado/a	Si	Leve		Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	5 o mas		Al instante (5-10 min)	No	No
24	32	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Atención Odontológica						No	No
25	30	Masculino	Soltero/a	Si	Intenso	Golpes con una cuchara o tenedor	Medicación con fármacos						Algunas veces	No
26	51	Masculino	Divorciado/a	Si	Leve		Medicación con métodos tradicionales	bicarbonato de sodio	Si		1	Al instante (5-10 min)	Algunas veces	Si
27	38	Femenino	Casado/a	Si	Leve		Medicación con fármacos							

28	39	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Medicación con fármacos					No	No
29	52	Masculino	Casado/a	Si	Provocado		Atención Odontológica					No	No
30	41	Masculino	Casado/a	Si	Leve	Dulce	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	5 o mas	Al instante (5-10 min)	Si	Si
31	32	Masculino	Casado/a	Si	Leve	Frio							
32	53	Masculino	Casado/a	Si	Leve	Masticación	Medicación con métodos tradicionales	coca	Si	5 o mas	Corto tiempo (30 min)	Si	Si
33	51	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Atención Odontológica					No	No
34	39	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Golpes con una cuchara o tenedor	Atención Odontológica					Algunas veces	No
35	41	Masculino	Casado/a	Si	Provocado	Masticación	Atención Odontológica					No	No
36	39	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con fármacos					No	No
37	44	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Medicación con fármacos					No	No
38	51	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Atención Odontológica					No	No
39	32	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Atención Odontológica					No	No
40	31	Masculino	Soltero/a	Si	Leve	Frio						No	No
41	38	Femenino	Casado/a	Si	Provocado	Masticación	Atención Odontológica					Algunas veces	No
42	41	Femenino	Casado/a	Si	Leve		Medicación con fármacos					Algunas veces	No
43	41	Femenino	Casado/a	Si	Espontaneo	Golpes con una cuchara o tenedor	Medicación con métodos tradicionales					No	No
44	42	Masculino	Casado/a	Si	Leve	Frio	Medicación con fármacos					No	No

45	35	Femenino	Casado/a	Si	Larga duración	Masticación	Atención Odontológica					No	No
46	41	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Medicación con métodos tradicionales	manzanilla	Si	1	Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	Si
47	39	Masculino	Casado/a	Si	Leve	Frio	Atención Odontológica					Algunas veces	No
48	41	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Medicación con fármacos			5 o mas	Al instante (5-10 min)	No	No
49	31	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Atención Odontológica				Al instante (5-10 min)	Algunas veces	No
50	52	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Medicación con métodos tradicionales	limón	Si	1	Corto tiempo (30 min)	Si	Si
51	39	Masculino	Casado/a	Si	Provocado	Frio	Atención Odontológica					Algunas veces	No
52	39	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Atención Odontológica				Al instante (5-10 min)		No
53	41	Femenino	Soltero/a	Si	Intenso	Masticación	Atención Odontológica						
54	38	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Atención Odontológica				Al instante (5-10 min)		No
55	41	Masculino	Casado/a	Si	Leve	Golpes con una cuchara o tenedor	Atención Odontológica				Largo tiempo (más de una hora)		
56	37	Femenino	Casado/a	Si	Provocado	Frio	Medicación con métodos tradicionales	ajo	Si	2	Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	Si
57	39	Masculino	Casado/a	Si	Provocado	Masticación	Atención Odontológica				Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	Si
58	30	Femenino	Soltero/a	Si	Leve	Frio						Algunas veces	Si

59	33	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Dulce	Atención Odontológica					Al instante (5-10 min)	Algunas veces	No
60	31	Masculino	Casado/a	Si	Leve	Frio							Algunas veces	Si
61	39	Masculino	Casado/a	Si	Leve	Frio	Atención Odontológica						Algunas veces	No
62	39	Masculino	Casado/a	Si	Provocado	Frio	Atención Odontológica					Al instante (5-10 min)	Algunas veces	No
63	39	Femenino	Casado/a	Si	Provocado	Frio	Medicación con fármacos				2	Al instante (5-10 min)	Algunas veces	No
64	41	Femenino	Casado/a	Si	Leve	Golpes con una cuchara o tenedor	Atención Odontológica						Algunas veces	No
65	51	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con métodos tradicionales	perejil	Si		2	Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	Si
66	31	Masculino	Casado/a	Si	Leve	Frio	Atención Odontológica					Al instante (5-10 min)	No	No
67	51	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio							Algunas veces	No
68	39	Masculino	Divorciado/a	Si	Leve	Frio	Atención Odontológica					Al instante (5-10 min)	Algunas veces	No
69	52	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con métodos tradicionales	manzanilla	Si		2	Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	No
70	51	Masculino	Soltero/a	Si	Leve	Frio	Medicación con fármacos						No	No
71	51	Masculino	Casado/a	Si	Espontaneo		Medicación con métodos tradicionales	coca	Si	5 o mas		Corto tiempo (30 min)	No	Si
72	39	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Atención Odontológica						No	No
73	45	Masculino	Casado/a	Si	Espontaneo	Frio	Medicación con						No	No

							fármacos							
74	41	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Dulce	Medicación con fármacos						No	No
75	51	Masculino	Casado/a	Si	Provocado	Masticación	Atención Odontológica						Algunas veces	No
76	52	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con métodos tradicionales	perejil	Si	2	Largo tiempo (más de una hora)	Algunas veces	Si	
77	51	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Medicación con fármacos						No	No
78	39	Masculino	Casado/a	Si	Provocado	Frio	Atención Odontológica						No	No
79	39	Masculino	Casado/a	Si	Leve	Masticación	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	2	Al instante (5-10 min)	Si	Si	
80	51	Femenino	Divorciado/a	Si	Intenso	Calor	Atención Odontológica						Algunas veces	No
81	51	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con métodos tradicionales	coca	Si	5 o mas	Corto tiempo (30 min)	Si	Si	
82	31	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Atención Odontológica				Al instante (5-10 min)	No	No	
83	41	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Atención Odontológica				Al instante (5-10 min)	Algunas veces	No	
84	34	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Golpes con una cuchara o tenedor	Atención Odontológica				Al instante (5-10 min)	Algunas veces	No	
85	41	Masculino	Soltero/a	Si	Leve		Medicación con fármacos				Al instante (5-10 min)	Algunas veces	No	
86	35	Masculino	Casado/a	Si	Corta duración	Masticación	Medicación con fármacos						No	No

87	39	Femenino	Casado/a	Si	Espontaneo	Calor	Medicación con métodos tradicionales	manzanilla	Si	2	Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	Si
88	30	Femenino	Casado/a	Si	Provocado	Masticación	Atención Odontológica						
89	54	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Atención Odontológica					Algunas veces	Si
90	55	Femenino	Casado/a	Si	Espontaneo	Frio	Medicación con métodos tradicionales	coca	Si	5 o mas	Al instante (5-10 min)	Si	Si
91	53	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Medicación con métodos tradicionales	ajo	Si	2	Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	Si
92	50	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Medicación con fármacos						
93	52	Masculino	Casado/a	Si	Provocado	Frio	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	5 o mas	Al instante (5-10 min)	Algunas veces	Si
94	50	Femenino	Casado/a	Si	Espontaneo	Frio	Medicación con métodos tradicionales	coca	Si	5 o mas	Corto tiempo (30 min)	Si	Si
95	31	Masculino	Soltero/a	Si	Intenso	Calor	Atención Odontológica				Al instante (5-10 min)	No	No
96	40	Masculino	Divorciado/a	Si	Espontaneo		Atención Odontológica				Al instante (5-10 min)	No	No
97	35	Masculino	Casado/a	Si	Provocado	Masticación	Atención Odontológica				Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	No
98	33	Masculino	Casado/a	Si	Leve	Masticación	Medicación con fármacos				Al instante (5-10 min)	Algunas veces	No
99	40	Masculino	Casado/a	Si	Leve	Calor	Medicación con métodos tradicionales	bicarbonato de sodio	Si	4	Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	No
100	45	Masculino	Casado/a	Si	Provocado	Masticación	Atención Odontológica					Algunas veces	No

101	41	Masculino	Casado/a	Si	Larga duración		Atención Odontológica					No	No
102	41	Masculino	Casado/a	Si	Provocado	Masticación	Atención Odontológica				Al instante (5-10 min)	Algunas veces	No
103	53	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con métodos tradicionales	manzanilla	Si	3	Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	Si
104	45	Masculino	Casado/a	Si	Provocado	Masticación	Medicación con fármacos				Al instante (5-10 min)	Algunas veces	No
105	51	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Atención Odontológica				Al instante (5-10 min)	No	No
106	45	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Dulce	Atención Odontológica				Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	No
107	38	Femenino	Casado/a	Si	Leve	Golpes con una cuchara o tenedor	Atención Odontológica					Algunas veces	No
108	41	Femenino	Divorciado/a	Si	Leve	Masticación	Medicación con fármacos				Al instante (5-10 min)	No	No
109	51	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	5 o mas	Al instante (5-10 min)	Algunas veces	No
110	45	Masculino	Casado/a	Si	Leve	Dulce	Medicación con fármacos				Al instante (5-10 min)	Algunas veces	No
111	46	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Atención Odontológica				Al instante (5-10 min)	Algunas veces	No
112	53	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Medicación con métodos tradicionales	agua con sal	Si	1	Al instante (5-10 min)	Algunas veces	Si
113	37	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	3	Al instante (5-10 min)	Algunas veces	Si

114	43	Masculino	Soltero/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con métodos tradicionales	manzanilla	Si	2	Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	Si
115	51	Femenino	Casado/a	Si	Leve	Golpes con una cuchara o tenedor	Medicación con fármacos				Corto tiempo (30 min)	No	No
116	40	Masculino	Casado/a	Si	Leve	Calor						No	No
117	30	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	5 o mas	Al instante (5-10 min)	Si	Si
118	38	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con métodos tradicionales	coca	Si	3	Corto tiempo (30 min)	Si	Si
119	39	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Golpes con una cuchara o tenedor	Medicación con fármacos					No	No
120	51	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con métodos tradicionales	cedrón	Si	4	Al instante (5-10 min)	Si	Si
121	37	Femenino	Casado/a	Si	Espontaneo	Frio	Medicación con métodos tradicionales	ajo	Si	2	Corto tiempo (30 min)	Si	Si
122	30	Masculino	Soltero/a	Si	Leve	Masticación						Algunas veces	No
123	49	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	5 o mas	Al instante (5-10 min)	Algunas veces	Si
124	53	Femenino	Casado/a	Si	Leve	Calor	Medicación con métodos tradicionales	menta	Si	2	Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	si
125	55	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Golpes con una cuchara o tenedor	Medicación con métodos tradicionales	coca	Si	2	Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	Si
126	53	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Golpes con una cuchara o tenedor	Medicación con métodos tradicionales	hojas de guayaba	Si	5 o mas	Corto tiempo (30 min)	Si	Si
127	45	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Atención Odontológica						

128	45	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Medicación con fármacos						Si	No
129	52	Masculino	Casado/a	Si	Larga duración	Frio	Atención Odontológica						No	No
130	51	Masculino	Viudo/a	Si	Corta duración	Frio	Medicación con métodos tradicionales	manzanilla	Si	2	Corto tiempo (30 min)		Si	Si
131	55	Masculino	Casado/a	Si	Corta duración	Dulce	Medicación con métodos tradicionales	bicarbonato de sodio	Si	1	Corto tiempo (30 min)		Si	Si
132	31	Masculino	Soltero/a	Si	Intenso	Frio	Atención Odontológica						No	No
133	45	Femenino	Casado/a	Si	Espontaneo	Masticación	Medicación con fármacos						No	No
134	54	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Dulce	Medicación con métodos tradicionales	coca	Si	5 o mas	Corto tiempo (30 min)		Si	Si
135	42	Masculino	Casado/a	Si	Leve	Masticación	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	4	Al instante (5-10 min)		Si	Si
136	38	Femenino	Casado/a	Si	Leve	Frio	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	5 o mas	Al instante (5-10 min)		Algunas veces	Si
137	32	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Medicación con fármacos						Algunas veces	No
138	51	Femenino	Soltero/a	Si	Leve	Calor	Medicación con fármacos						No	No
139	49	Femenino	Viudo/a	Si	Intenso	Dulce	Atención Odontológica						Algunas veces	No
140	49	Masculino	Casado/a	Si	Provocado	Frio	Medicación con métodos tradicionales	coca	Si	5 o mas	Corto tiempo (30 min)		Algunas veces	Si
141	52	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Atención Odontológica						No	No
142	55	Femenino	Viudo/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	2	Al instante (5-10 min)		Algunas veces	Si
143	51	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Medicación con						No	No

							fármacos							
144	41	Femenino	Casado/a	Si	Leve	Calor	Medicación con fármacos						No	No
145	45	Masculino	Divorciado/a	Si	Larga duración	Frio	Medicación con métodos tradicionales	coca	Si	5 o mas	Corto tiempo (30 min)	Si	Si	
146	35	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con fármacos					No	No	
147	41	Femenino	Casado/a	Si	Espontaneo	Masticación	Medicación con métodos tradicionales	sábila	Si	1	Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	Si	
148	37	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Atención Odontológica					Algunas veces	Si	
149	32	Femenino	Casado/a	Si	Leve	Golpes con una cuchara o tenedor	Medicación con métodos tradicionales	coca	Si	3	Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	Si	
150	37	Masculino	Casado/a	Si	Provocado	Masticación	Atención Odontológica					No	No	
151	39	Masculino	Casado/a	Si	Larga duración	Masticación	Medicación con fármacos					Algunas veces	Si	
152	50	Masculino	Viudo/a	Si	Corta duración	Frio	Medicación con métodos tradicionales	emplasto	Si	5 o mas	Al instante (5-10 min)	Si	Si	
153	32	Masculino	Soltero/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con fármacos					No	No	
154	40	Femenino	Casado/a	Si	Larga duración	Golpes con una cuchara o tenedor	Atención Odontológica					No	No	
155	31	Femenino	Casado/a	Si	Corta duración	Frio								
156	40	Masculino	Casado/a	Si	Leve	Frio	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	5 o mas	Al instante (5-10 min)	Si	Si	
157	39	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Atención Odontológica					No	No	
158	40	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Atención Odontológica					Algunas	No	

													veces	
159	30	Masculino	Soltero/a	Si	Larga duración	Masticación	Medicación con fármacos						No	No
160	51	Femenino	Soltero/a	Si	Provocado	Frio	Medicación con métodos tradicionales	bicarbonato de sodio	Si	2		Corto tiempo (30 min)	Si	Si
161	41	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	5 o mas		Al instante (5-10 min)	Si	Si
162	39	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Atención Odontológica						No	No
163	52	Femenino	Viudo/a	Si	Leve	Dulce								
164	52	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con fármacos							
165	31	Femenino	Soltero/a	Si	Intenso	Masticación	Medicación con fármacos						No	No
166	50	Masculino	Casado/a	Si	Espontaneo	Golpes con una cuchara o tenedor								
167	37	Femenino	Casado/a	Si	Corta duración	Masticación	Atención Odontológica					Al instante (5-10 min)	No	No
168	49	Femenino	Soltero/a	Si	Larga duración		Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	3		Al instante (5-10 min)	Algunas veces	Si
169	31	Masculino	Casado/a	Si	Leve	Frio	Medicación con fármacos						No	Si
170	32	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio								
171	49	Masculino	Casado/a	Si	Larga duración	Masticación	Atención Odontológica						No	No
172	35	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Atención Odontológica					Al instante (5-10 min)	No	No
173	50	Femenino	Casado/a	Si	Leve	Frio	Atención Odontológica					Al instante (5-10 min)	No	No

174	41	Masculino	Casado/a	Si	Intenso		Atención Odontológica					Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	No
175	31	Masculino	Soltero/a	Si	Provocado	Calor	Medicación con fármacos					Al instante (5-10 min)	No	No
176	35	Masculino	Soltero/a	Si	Corta duración	Masticación	Atención Odontológica						Algunas veces	No
177	37	Femenino	Casado/a	Si	Espontaneo	Frio	Medicación con métodos tradicionales					Al instante (5-10 min)	Algunas veces	Si
178	44	Masculino	Casado/a	Si	Provocado	Masticación	Medicación con métodos tradicionales	emplasto	Si	2		Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	Si
179	52	Masculino	Casado/a	Si	Leve	Golpes con una cuchara o tenedor	Medicación con métodos tradicionales	menta	Si				Algunas veces	No
180	51	Femenino	Casado/a	Si	Larga duración	Frio	Medicación con fármacos						No	No
181	53	Masculino	Viudo/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con métodos tradicionales	coca	Si	2		Al instante (5-10 min)	Algunas veces	Si
182	39	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con fármacos						Algunas veces	No
183	53	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Dulce	Medicación con métodos tradicionales	limón	Si	5 o mas		Al instante (5-10 min)	Algunas veces	Si
184	32	Masculino	Soltero/a	Si	Leve	Calor							No	No
185	36	Femenino	Casado/a	Si	Espontaneo	Frio							Algunas veces	No
186	34	Masculino	Casado/a	Si	Leve	Golpes con una cuchara o tenedor						Al instante (5-10 min)	Algunas veces	No
187	45	Masculino	Casado/a	Si	Espontaneo	Frio	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	3		Al instante (5-10 min)	Algunas veces	Si

188	51	Femenino	Casado/a	Si	Provocado	Masticación	Atención Odontológica					Corto tiempo (30 min)	No	No
189	34	Masculino	Casado/a	Si	Intenso		Medicación con fármacos						No	No
190	51	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Medicación con métodos tradicionales	coca	Si	5 o mas		Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	Si
191	35	Femenino	Soltero/a	Si	Espontaneo	Frio	Medicación con fármacos					Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	No
192	51	Masculino	Casado/a	Si	Intenso		Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	2		Al instante (5-10 min)	Si	Si
193	48	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Atención Odontológica					Al instante (5-10 min)	No	No
194	33	Masculino	Soltero/a	Si	Provocado	Frio								
195	41	Femenino	Casado/a	Si	Leve								No	No
196	43	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	3		Al instante (5-10 min)	Algunas veces	No
197	40	Femenino	Casado/a	Si	Leve		Medicación con fármacos					Al instante (5-10 min)	Algunas veces	No
198	39	Masculino	Casado/a	Si	Provocado	Frio	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	4		Al instante (5-10 min)	Algunas veces	Si
199	35	Masculino	Soltero/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con fármacos					Al instante (5-10 min)	Algunas veces	No
200	35	Femenino	Soltero/a	Si	Larga duración	Frio	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	5 o mas		Al instante (5-10 min)	Algunas veces	Si
201	38	Masculino	Casado/a	Si	Espontaneo								Algunas veces	No
202	41	Masculino	Casado/a	Si	Provocado	Masticación							Algunas veces	Si

203	37	Masculino	Soltero/a	Si	Provocado	Frio	Atención Odontológica					Al instante (5-10 min)	No	No
204	39	Femenino	Soltero/a	Si	Intenso	Frio							Algunas veces	No
205	41	Femenino	Casado/a	Si	Leve								Algunas veces	No
206	34	Femenino	Casado/a	Si	Espontaneo	Golpes con una cuchara o tenedor	Atención Odontológica					Al instante (5-10 min)	No	No
207	54	Masculino		Si	Espontaneo	Masticación	Medicación con fármacos					Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	Si
208	39	Femenino	Casado/a	Si	Larga duración	Frio	Medicación con fármacos					Corto tiempo (30 min)	No	No
209	41	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con fármacos					Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	Si
210	36	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Atención Odontológica					Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	No
211	46	Masculino	Soltero/a	Si	Leve	Frio	Medicación con fármacos							
212	41	Femenino	Casado/a	Si	Intenso		Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si		4	Al instante (5-10 min)	Algunas veces	No
213	45	Masculino	Casado/a	Si	Leve	Masticación								
214	54	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con métodos tradicionales	emplasto	Si		5 o mas	Al instante (5-10 min)	Si	Si
215	51	Masculino	Casado/a	Si	Provocado	Frio	Medicación con métodos tradicionales	ajo	Si		2	Corto tiempo (30 min)	Si	Si
216	53	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Dulce	Atención Odontológica					Al instante (5-10 min)	No	Si
217	40	Femenino	Soltero/a	Si	Provocado	Masticación	Atención Odontológica						No	No

218	34	Femenino	Soltero/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con métodos tradicionales	perejil	Si	1	Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	No
219	39	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	3	Al instante (5-10 min)	Si	Si
220	31	Masculino	Soltero/a	Si	Intenso	Masticación						No	No
221	50	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Medicación con fármacos					No	No
222	46	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con métodos tradicionales	perejil	Si	2	Al instante (5-10 min)	Si	No
223	37	Femenino	Casado/a	Si	Intenso		Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	5 o mas	Al instante (5-10 min)	Algunas veces	Si
224	51	Masculino	Casado/a	Si	Provocado	Masticación	Atención Odontológica					No	No
225	55	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Calor	Medicación con métodos tradicionales	hielo	Si	1	Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	Si
226	55	Femenino	Casado/a	Si	Leve	Frio	Medicación con métodos tradicionales	emplasto	Si	5 o mas	Al instante (5-10 min)	Si	Si
227	45	Masculino	Soltero/a	Si	Provocado	Frio	Atención Odontológica					Algunas veces	Si
228	45	Femenino	Casado/a	Si	Corta duración	Golpes con una cuchara o tenedor	Medicación con métodos tradicionales	coca	Si	2	Al instante (5-10 min)	Algunas veces	No
229	35	Femenino	Casado/a	Si	Espontaneo	Frio	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	2	Al instante (5-10 min)	Algunas veces	Si
230	34	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Golpes con una cuchara o tenedor	Medicación con métodos tradicionales	limón	No	1		Algunas veces	No
231	39	Masculino	Casado/a	Si	Larga duración	Masticación	Atención Odontológica					Algunas veces	No

232	54	Masculino	Casado/a	Si	Corta duración	Frio							No	No
233	31	Femenino	Casado/a	Si	Provocado	Frio	Medicación con fármacos						Algunas veces	No
234	51	Masculino	Casado/a	Si	Corta duración	Frio	Medicación con métodos tradicionales	perejil	Si	2	Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	Si	
235	51	Masculino	Casado/a	Si	Leve	Dulce	Medicación con métodos tradicionales	coca	Si	5 o mas	Al instante (5-10 min)	Si	Si	
236	45	Masculino	Casado/a	Si	Larga duración	Masticación	Medicación con fármacos						No	No
237	39	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Dulce	Atención Odontológica						No	No
238	31	Femenino	Casado/a	Si	Leve	Frio	Atención Odontológica						Algunas veces	No
239	55	Masculino	Viudo/a	Si	Intenso	Dulce	Medicación con métodos tradicionales	coca	Si	5 o mas	Corto tiempo (30 min)	Si	Si	
240	55	Masculino	Casado/a	Si	Leve	Frio	Medicación con métodos tradicionales	ajo	Si	2	Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	Si	
241	41	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Calor	Atención Odontológica						No	No
242	49	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con fármacos						Algunas veces	No
243	41	Femenino	Casado/a	Si	Larga duración	Masticación	Medicación con métodos tradicionales	manzanilla	Si	3	Al instante (5-10 min)	Algunas veces	Si	
244	51	Masculino	Viudo/a	Si	Corta duración	Masticación	Medicación con métodos tradicionales	coca	Si	2	Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	Si	
245	41	Femenino	Viudo/a	Si	Leve	Frio	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	5 o mas	Al instante (5-10 min)	Si	Si	
246	35	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Dulce	Medicación con fármacos						No	No

247	32	Femenino	Casado/a	Si	Leve	Dulce	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	4	Al instante (5-10 min)	Si	Si
248	41	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con fármacos					Algunas veces	No
249	41	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Medicación con fármacos						
250	39	Femenino	Soltero/a	Si	Intenso	Calor	Medicación con fármacos						
251	31	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Medicación con métodos tradicionales	manzanilla	Si	5 o mas	Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	Si
252	41	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con fármacos					No	No
253	51	Femenino	Casado/a	Si	Leve	Frio	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	5 o mas	Al instante (5-10 min)	Si	No
254	41	Masculino	Casado/a	Si	Larga duración	Calor	Atención Odontológica					No	Si
255	45	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	5 o mas	Al instante (5-10 min)	Algunas veces	Si
256	31	Femenino	Casado/a	Si	Leve	Masticación	Medicación con métodos tradicionales	bicarbonato de sodio	Si	2	Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	Si
257	31	Masculino	Soltero/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	5 o mas	Al instante (5-10 min)	Algunas veces	Si
258	41	Masculino	Soltero/a	Si	Intenso	Masticación	Medicación con fármacos						
259	39	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Medicación con fármacos						
260	39	Masculino	Casado/a	Si	Provocado	Masticación	Atención Odontológica					No	No
261	40	Femenino	Casado/a	Si	Larga duración	Frio	Medicación con métodos tradicionales	coca	Si	5 o mas	Corto tiempo (30 min)	Si	Si

262	41	Masculino	Casado/a	Si	Leve	Frio							
263	41	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Medicación con fármacos						
264	51	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con métodos tradicionales	coca	Si	5 o mas	Al instante (5-10 min)	Si	Si
265	55	Masculino	Divorciado/a	Si	Leve		Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	5 o mas	Al instante (5-10 min)	Si	Si
266	53	Femenino	Casado/a	Si	Leve	Frio						No	No
267	51	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con métodos tradicionales	coca	Si	5 o mas	Al instante (5-10 min)	Si	Si
268	38	Masculino	Casado/a	Si	Provocado	Masticación	Atención Odontológica						
269	49	Masculino	Divorciado/a	Si	Intenso		Medicación con métodos tradicionales	bicarbonato de sodio	No	1		No	No
270	49	Masculino	Casado/a	Si	Provocado	Masticación	Atención Odontológica						
271	41	Masculino	Casado/a	Si	Intenso		Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	3	Al instante (5-10 min)	Algunas veces	Si
272	51	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Medicación con métodos tradicionales	coca	Si	2	Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	Si
273	39	Masculino	Casado/a	Si	Provocado	Masticación	Atención Odontológica						
274	51	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con fármacos						
275	53	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Golpes con una cuchara o tenedor	Medicación con métodos tradicionales	manzanilla	No	2	Corto tiempo (30 min)	No	Si
276	41	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con fármacos					Algunas veces	No
277	52	Femenino	Casado/a	Si	Provocado	Masticación	Atención Odontológica						
278	54	Femenino	Casado/a	Si	Leve		Medicación con métodos tradicionales	coca	Si	5 o mas	Al instante (5-10 min)	Si	Si

279	39	Femenino	Casado/a	Si	Espontaneo	Golpes con una cuchara o tenedor	Atención Odontológica					Al instante (5-10 min)	No	No
280	41	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Calor	Medicación con métodos tradicionales	hielo	No	2		Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	No
281	32	Masculino	Casado/a	Si	Leve	Masticación								
282	51	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con fármacos						Algunas veces	No
283	34	Masculino	Soltero/a	Si	Provocado	Frio	Atención Odontológica						No	No
284	33	Masculino	Casado/a	Si	Leve	Frio								
285	45	Femenino	Casado/a	Si	Leve								No	No
286	43	Masculino	Casado/a	Si	Provocado	Frio	Atención Odontológica					Al instante (5-10 min)	Algunas veces	Si
287	42	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	5 o mas		Al instante (5-10 min)	Algunas veces	No
288	41	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Atención Odontológica						No	No
289	39	Masculino	Soltero/a	Si	Leve								No	No
290	41	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	2		Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	Si
291	31	Femenino	Casado/a	Si	Leve									
292	37	Femenino	Soltero/a	Si	Leve	Frio	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	1		Al instante (5-10 min)	Si	Si
293	31	Masculino	Casado/a	Si	Provocado	Frio	Atención Odontológica						Algunas veces	No
294	37	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con fármacos		Si	1		Al instante (5-10 min)	Algunas veces	Si
295	45	Femenino	Casado/a	Si	Leve	Masticación								

296	51	Femenino	Casado/a	Si	Provocado	Masticación	Medicación con métodos tradicionales	carbón	Si	1	Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	Si
297	51	Femenino	Casado/a	Si	Provocado	Golpes con una cuchara o tenedor	Medicación con métodos tradicionales	te negro	Si	3	Corto tiempo (30 min)	Si	Si
298	31	Femenino	Casado/a	Si	Provocado	Masticación	Atención Odontológica						
299	48	Masculino	Casado/a	Si	Leve	Frio							
300	39	Masculino	Casado/a	Si	Leve							Algunas veces	No
301	39	Masculino	Casado/a	Si	Larga duración	Frio	Medicación con fármacos					Algunas veces	No
302	51	Femenino	Divorciado/a	Si	Intenso		Medicación con métodos tradicionales	coca	Si	5 o mas	Corto tiempo (30 min)	Si	Si
303	37	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	3	Corto tiempo (30 min)	No	Si
304	39	Masculino	Soltero/a	Si	Intenso		Atención Odontológica						
305	31	Masculino	Casado/a	Si	Leve								
306	44	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	2	Al instante (5-10 min)	Algunas veces	No
307	35	Femenino	Casado/a	Si	Intenso	Frio	Medicación con métodos tradicionales	te negro	Si	1	Corto tiempo (30 min)	Algunas veces	No
308	35	Masculino	Soltero/a	Si	Provocado	Masticación	Atención Odontológica					Algunas veces	Si
309	33	Femenino	Soltero/a	Si	Leve	Golpes con una cuchara o tenedor	Medicación con métodos tradicionales	clavo de olor	Si	5 o mas	Al instante (5-10 min)	Si	Si
310	34	Masculino	Casado/a	Si	Intenso	Masticación	Atención Odontológica					No	No

