



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**TESIS**

**Nivel de conocimiento sobre la prescripción de AINES  
en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021**

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

**Autor:**

Bach. Santos Julca Jorge Anderson

<https://orcid.org/0000-0002-4707-0562>

**Asesora:**

Dra. CD. Valenzuela Ramos Roxana Marisel

<https://orcid.org/0000-0002-1857-3937>

**Línea de Investigación**

Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la  
comunidad para el desarrollo de la sociedad

**Sublínea de Investigación**

Nuevas alternativas de prevención y el manejo de enfermedades crónicas y/o  
no transmisibles.

**Pimentel – Perú  
2024**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRESCRIPCIÓN DE AINES EN  
ODONTÓLOGOS DE LA CIUDAD DE LAMBAYEQUE, 2021.**

**Aprobación de los Jurados**

---

DRA.CD. CASTILLO CORNOCK TANIA BELU

**Presidente del jurado de tesis**

---

DRA. CD VALENZUELA RAMOS ROXANA MARISEL

**Secretario del Jurado de Tesis**

---

MG. ESP. ESPINOZA PLAZA JOSE JOSE

**Vocal del jurado de tesis**

NOMBRE DEL TRABAJO

**SANTOS JULCA JORGE ANDERSON.doc****x**

AUTOR

**santos julca**

RECUENTO DE PALABRAS

**7746 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**42999 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**30 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**68.9KB**

FECHA DE ENTREGA

**Nov 15, 2024 3:48 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Nov 15, 2024 3:49 PM GMT-5****● 15% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

**● Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado



### **DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD**

Quien suscribe la DECLARACIÓN JURADA, soy Santos Julca Jorge Anderson **EGRESADO** del Programa de Estudios de **ESTOMATOLOGÍA** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaró bajo juramento que soy autor del trabajo titulado:

### **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRESCRIPCIÓN DE AINES EN ODONTÓLOGOS DE LA CIUDAD DE LAMBAYEQUE, 2021**

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y auténtico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Santos Julca Jorge Anderson	DNI: 73123509	
-----------------------------	---------------	---

Pimentel, 20 de noviembre de 2024.

## **Dedicatoria**

Dedico con todo el amor del mundo el informe de investigación a mis padres porque sin ellos nada de lo que he logrado se hubiera realizado. Su bendición a diario a logrado en mi vida la protección necesaria para ir por el camino correcto. Por ello este logro anhelado también es parte de ellos.

Así mismo dedico a Dios este informe ya que con su amor y bondad infinita me ha bendecido cada día de mi vida para lograr cada objetivo y meta trazada.

## **Agradecimientos**

A mi asesor metodológico: Dra. Roxana Marisel Valenzuela Ramos, por impartir sus conocimientos a través de cada enseñanza, por su gran paciencia para explicarme y así lograr culminar mi informe.

A la Universidad Señor de Sipán por el apoyo en la ejecución de la investigación.

Además, agradecer a cada cirujano dentista, por apoyarme en responder el cuestionario y con ello transmitir su conocimiento sobre la prescripción de aines.

## Resumen

Este estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre la prescripción de Aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021. La metodología fue de tipo cuantitativo descriptivo, el estudio se llevó a cabo entre 219 odontólogos, donde se formuló un cuestionario de 20 preguntas basado en el conocimiento de la dosis, clasificación, indicaciones y contraindicación. Los resultados fueron que el nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021 fue regular con un 60%; indicando que el nivel de confianza al 95% se encuentra entre los parámetros a estimar entre los intervalos 130.80 - 131.19. según dimensiones fue bueno con un 20%; conceptos generales, sin embargo, fue malo para clasificación e indicaciones con un porcentaje 12%. Según experiencia laboral, fue regular con un 39.2%; con experiencia laboral de 6 a más años. Según su especialidad.; fue regular con un 9%; para la especialidad de odontopediatría. Por último, según género fue regular con un 40%; para el sexo femenino. La conclusión de este estudio demostró que el nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021 fue regular. Se recomienda que el colegio odontológico del Perú trabaje con las autoridades de farmacología y el departamento académico, para generar congresos o curso educativos constantes.

**Palabras Clave:** Fármacos anti-inflamatorios no esteroideos, Prescripción, Odontólogos, conocimiento. (DeCS)

## **Abstract**

The objective of this study was to determine the level of knowledge about the prescription of NSAIDs in dentists in the city of Lambayeque, 2021. The methodology was of a quantitative descriptive type, the study was carried out among 219 dentists, where a questionnaire of 20 questions based on the knowledge of the dose, classification, indications and contraindication. The results were that the Level of knowledge about the prescription of NSAIDs in dentists in the city of Lambayeque, 2021 was regular with 60%; indicating that the 95% confidence level is among the parameters to be estimated between the intervals 130.80 - 131.19. according to dimensions it was good with 20%; general concepts, however, it was bad for classification and indications with a 12% percentage. According to work experience, it was regular with 39.2%; with work experience of 6 to more years. According to their specialty; it was regular with 9%; for the specialty of Pediatric Dentistry. Finally, by gender it was regular with 40%; for the female sex. The conclusion of this study showed that the level of knowledge about the prescription of NSAIDs in dentists in the city of Lambayeque, 2021 was regular. It is recommended that the dental college of Peru work with the pharmacology authorities and the academic department, to generate congresses or constant educational courses.

**Keywords:** Non-steroidal anti-inflammatory drugs, prescription, dentists, knowledge.

## ÍNDICE

Dedicatoria.....	v
Agradecimientos .....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	10
II. MATERIAL Y MÉTODO .....	25
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	29
IV CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	38
REFERENCIAS:.....	40

## I. INTRODUCCIÓN

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) se encuentran entre las clases de fármacos más utilizadas para el tratamiento del dolor agudo y crónico en odontología,<sup>1</sup> ya que su eficacia terapéutica y toxicidad están bien documentadas y proporcionan evidencia que los AINEs generalmente brindan una proporción terapéutica aceptable de alivio del dolor con menos efectos adversos que las combinaciones de opioides y analgésicos suaves que han reemplazado en gran medida para la mayoría de las aplicaciones dentales. Además tiene propiedades antiinflamatorias, analgésicas, antiinflamatorias, antipirética y antiagregante plaquetario <sup>2,3</sup>.

La Unión Internacional de Farmacología Básica y Clínica (IUPHAR) ha enfatizado que los AINEs son una alternativa recomendada para el control del dolor dental, debido a su perfil de seguridad y efectividad en comparación con otras opciones farmacológicas.<sup>5</sup> Estudios de Teoh L, et al<sup>6</sup> y Suda KJ, et al<sup>7</sup> realizados en Estados Unidos e Inglaterra muestran que aproximadamente el 70-80% de las prescripciones en odontología incluyen AINEs como tratamiento principal para el manejo del dolor postoperatorio. Estos estudios destacan que el uso de AINEs ha logrado cubrir de manera eficaz el 75% de las necesidades de manejo del dolor en procedimientos dentales, reduciendo significativamente los efectos adversos asociados a otras clases de medicamentos. Se resalta la importancia de priorizar el uso de AINEs en odontología para garantizar un control adecuado del dolor, sin aumentar el riesgo de complicaciones a largo plazo.<sup>7</sup>

Sin embargo, existe discrepancias ya que algunos estudios como de Monisha M<sup>4</sup> indican que los AINES son considerados ideales y los dentistas están completamente informados acerca de los medicamentos que es necesario recetar en diversas situaciones médicas. Sin embargo, se han identificado obstáculos en campos de alteraciones sistémicas, en los cuales se requieren iniciativas educativas ininterrumpidas con el fin de resolver las carencias.

La mayoría de los cirujanos dentistas coinciden en que el uso más frecuente de AINEs se da en el contexto de la cirugía oral, donde el dolor agudo es común. Una sola dosis de AINEs ha demostrado ser más eficaz que las combinaciones de aspirina o acetaminofén con opioides, además de presentar menos efectos secundarios, lo que los convierte en la opción preferida para pacientes ambulatorios.<sup>8</sup> Debemos tener en cuenta que la combinación de un AINE con un opioide generalmente resulta en una mejora marginal de la actividad analgésica, es decir, la reducción del dolor es mínima en comparación con el uso del AINE por sí solo. Sin embargo, esta combinación incrementa significativamente la incidencia de efectos secundarios, lo que limita su uso a pacientes en los que el AINE por sí solo no logra proporcionar una analgesia adecuada. Esto implica que la mejora en el alivio del dolor no justifica el aumento en los riesgos asociados con la combinación. Por todo lo mencionado anteriormente, es importante nuestro estudio ya que se determinará el nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021; la cual puede contribuir a lograr conocimientos valiosos y ventajosos en el odontólogo para el manejo y prescripción del alivio del dolor orofacial crónico, siempre con las precauciones de uso de dosis repetidas de AINE.

Para el fundamento se describen los antecedentes como Badrov M,<sup>3</sup> Croacia (2024) el objetivo de este estudio fue evaluar el conocimiento de los dentistas sobre prescripción de analgésicos en odontología. Se llevó a cabo una encuesta transversal en línea a nivel nacional, obteniendo un total de 379 respuestas. Los resultados, se observaron que el (54,9 %, n = 208) de los encuestados tenía un nivel de conocimientos medio. Además, fue alto en la especialización en endodoncia. El medicamento más frecuentemente prescrito y dosificado fue el ibuprofeno (97.9%), principalmente para procedimientos quirúrgicos (83.9%) y endodóncicos (60.9%). La conclusión revela importantes deficiencias en el conocimiento entre los dentistas, incluyendo una comprensión limitada de la eficacia de los antiinflamatorios no esteroides.

Mahdi ZA,<sup>8</sup> Irak (2023) realizó una investigación con el propósito de analizar el grado de conocimiento relacionado con la prescripción de analgésicos, incluyendo AINEs, entre dentistas de Irak. A través de una encuesta transversal aplicada a 280 dentistas, se encontró que el 44,6% de los profesionales elegían el ácido mefenámico como su AINE de primera elección, seguido por el paracetamol con un 31,1%. La conclusión mostró variaciones significativas obteniendo en el nivel de conocimiento y conciencia regular de los dentistas, lo que evidenció la necesidad de mejorar la educación y capacitación sobre la correcta prescripción de AINEs, siguiendo guías clínicas actualizadas.

Berhouma L, et al<sup>9</sup> Túnez (2021) tuvo como objetivo describir el conocimiento sobre prescripción de AINES por parte de los dentistas en la práctica dental. La metodología fue cuantitativa, transversal se realizó un cuestionario en "formularios de Google" con 13 preguntas. Los resultados destacaron que el género femenino fue predominante (70%). La mayoría de los participantes había egresado hace poco y ejercía en clínicas odontológicas propias. El presente estudio mostró que el 60% de los dentistas tuvieron un nivel bajo sobre medicamentos antiinflamatorios. La conclusión fue que los dentistas carecen de conocimientos y conciencia sobre prescripción de AINES. En consecuencia, resulta fundamental mantenerse actualizado, evaluar constantemente las prácticas profesionales y fomentar la educación permanente para prevenir la iatrogenia relacionada con el uso de fármacos.

Van D, et a<sup>10</sup> Holanda (2020), el objetivo era realizar un estudio entre dentistas de países bajos el nivel general de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos y AINE además sus factores que influyen en sus resoluciones. Con una metodología transversal indicando que, de los 1.087 dentistas contactados, 367 (34%) completaron el cuestionario en línea. En su estudio habían prescrito un antibiótico al 1,3% de sus pacientes generando promedio regular, tanto para el sexo femenino y masculino. Un quinto (20%) tuvo dificultades para decidir tuvieron un conocimiento regular, cuando se les preguntó sobre las decisiones de medicación (estén o no indicados antibióticos) en 11 casos ficticios, el

11% de los encuestados juzgó todos los casos correctamente. 39% subtratados, 24% sobre tratados y 26% subtratados y sobre tratados. Más de la mitad (55%) de los encuestados dice que necesita una guía para prescribir antibióticos en el tratamiento dental.

Monisha M, et al<sup>4</sup> India (2020), el propósito del estudio fue evaluar la disposición y el nivel de conocimiento de los dentistas en actividad sobre la prescripción de analgésicos. Para ello, se trabajó con una muestra de 100 odontólogos, a quienes se les aplicó un cuestionario de 16 preguntas centrado en las indicaciones y contraindicaciones de los medicamentos, las prácticas habituales y las tendencias futuras necesarias para actualizar sus conocimientos. Los resultados mostraron que el 63% de los participantes presentaron un buen nivel en la prescripción basada en el diagnóstico. Se identificó al aceclofenaco como un medicamento efectivo para el manejo del dolor posoperatorio, mientras que el paracetamol fue considerado el fármaco más seguro dentro de los AINE en contextos clínicos. Además, se controlará que el 55% de las mujeres alcancen un buen desempeño. En general, el nivel de conocimiento se clasificó como moderado en el 47% de los encuestados, adecuado en el 27% e inadecuado en el 26%. La conclusión destaca que los dentistas poseen un sólido entendimiento sobre los medicamentos que deben recetarse en diversas circunstancias clínicas.

Malvina H, et al<sup>11</sup> Albania (2020), la finalidad de este estudio fue analizar el grado de conocimiento de los odontólogos sobre los riesgos asociados con los antiinflamatorios no esteroides (AINE) y determinar cuáles son los más frecuentemente recetados por estos profesionales. Para ello, se entregó un cuestionario de 22 preguntas a 123 dentistas de Albania. Los resultados mostraron que el 39,08% de los encuestados no respondió correctamente a las preguntas relacionadas con los efectos de los AINE en pacientes de edad avanzada, y solo el 3,44% contestó de manera adecuada las cuestiones sobre sus contraindicaciones. Los medicamentos más comúnmente prescritos fueron ketoprofeno e ibuprofeno, seguidos de ketorolaco, aspirina y diclofenaco. La conclusión indicó que los

odontólogos participantes en este análisis presentan un conocimiento limitado sobre el manejo adecuado de los AINE.

Con respecto a los antecedentes nacionales tenemos a Sanga P<sup>14</sup> Puno (2018), realizó un estudio en Juliaca cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre la prescripción racional de analgésicos, incluyendo AINEs, entre odontólogos de la ciudad de Juliaca. Este estudio no experimental, descriptivo y transversal utilizó un cuestionario de 15 ítems para evaluar el conocimiento. Los resultados mostraron que el nivel de comprensión sobre la prescripción de AINEs fue limitado, con una puntuación media de solo 46,8%, y una mínima del 35,1%. El estudio concluyó que los odontólogos de Juliaca tenían un nivel de conocimiento estable pero insuficiente en cuanto a la prescripción adecuada de AINEs.

Altamirano R.<sup>12</sup> Chiclayo (2016). El propósito fue identificar el nivel de conocimiento sobre prescripción farmacológica antiinflamatoria odontopediátrica de los estudiantes de la USS; 2015. Este estudio aplicó un cuestionario cerrado de 20 ítems, dicha encuesta fue validado por revisiones de expertos. Como resultado, el 96,70% de los alumnos tenía bajo conocimiento, y el 3,3% tenía conocimientos bueno. Además, indica que a mayor experiencia laboral mejor medicación. En conclusión, el desconocimiento de los estudiantes, se debe prestar más atención y esto se hará a través de seminarios y cursos de reeducación sobre el uso de antiinflamatorios.

En lo que concierne a los fundamentos teóricos, los antiinflamatorios no esteroides (AINE) forman una gran familia farmacológica heterogénea, pero todos tienen una cosa en común, la inhibición de una de las dos ciclooxigenasas<sup>1</sup>. Estas enzimas están involucradas en la cascada del ácido araquidónico, lo que conduce a una disminución en la síntesis de prostaglandinas. Su principal indicación fue el dolor reumático de origen inflamatorio, pero ahora su uso va mucho más allá de esta indicación. Si durante algunas décadas su prescripción ha disminuido debido a su perfil de seguridad deficiente, en particular en los ancianos, su condición de medicamento de prescripción opcional o de

venta libre ha provocado un aumento en su uso, en particular para fiebre y enfermedades no reumáticas, dolor <sup>5,6</sup>.

El mecanismo predominante por el cual actúan los antiinflamatorios no esteroides (AINE) es la supresión de la actividad de la enzima ciclooxigenasa (COX), la cual puede ser reversible (como ocurre con el ibuprofeno) o irreversible (como sucede con el ácido acetilsalicílico), dependiendo del compuesto en cuestión. La ciclooxigenasa es esencial para transformar el ácido araquidónico en tromboxanos, prostaglandinas y prostaciclina. El beneficio clínico de estos fármacos derivados de la carencia de estos eicosanoides. En particular, el tromboxano juega un papel crucial en la agregación de las plaquetas, mientras que las prostaglandinas están asociadas con procesos como la vasodilatación, el aumento de la temperatura en el hipotálamo y efectos anticancerígenos. Existen dos variantes de la ciclooxigenasa: COX1 y COX2. La primera se encuentra expresada de manera fisiológica y participa en el mantenimiento del revestimiento mucoso del sistema gastrointestinal, además de cumplir funciones renales y favorecer la agregación de las plaquetas<sup>6</sup>.

La segunda expresa su forma inducible durante la respuesta inflamatoria, la mayor cantidad de los Antiinflamatorio no esteroides, no son selectivos e inhiben tanto la ciclooxigenasa COX1 y COX2<sup>7</sup>. Sin embargo, los selectivos de COX2 tenemos celecoxib, solo se dirigen a COX2, por lo que sus perfiles de efectos secundarios difieren por ello es realmente importante ya que cabe señalar que los Antinflamatorios no esteroides selectivos de COX2 reducen o disminuyen los fármacos antiinflamatorios sin dañar la mucosa del epigastrio, ya que la Ciclooxigenasa de la COX1 se indica que es el principal mediador de la integridad de la mucosa gástrica y la COX2 participa principalmente en el proceso inflamatorio por eso indicamos la diferenciación de ambas ciclooxigenasa <sup>8,9,10</sup>.

El dolor odontogénico debido a enfermedades periapical y pulpar se considera el más frecuente en entornos de salud dental y es una señal de advertencia y percepción subjetiva de tejido pulpodental alterado y tejido periapical. Estos dos se pueden distinguir entre sí y esta percepción tiene un impacto en la selección adecuada de los

fármacos analgésicos<sup>11</sup>, según el curso de la manifestación clínica del dolor dental, se puede clasificar en agudo o crónico o con y sin enfermedad maligna. El dolor intenso tiene una duración que varía desde algunas horas hasta unos días, mientras que el dolor persistente puede mantenerse por un período de varios meses y, si no se aplica la atención dental primaria, el dolor puede durar años; el dolor agudo suele ser un síntoma reflejo de varias afecciones clínicas, como traumatismo dental, afecciones inflamatorias del tejido dental y otras estructuras tisulares relacionadas, como músculos temporomandibulares y masticatorios<sup>12</sup>.

La característica del dolor odontogénico es el llamado dolor referido, lo que significa que el daño localizado en una parte del tejido dentario puede proyectarse a otro tejido dentario. El dolor referido al dentista es un fenómeno clínico complejo, que requiere un dentista altamente experimentado para diagnosticar y localizar la fuente primaria del dolor. La mayoría de las indicaciones clínicas de las prescripciones de analgésicos se relacionan con el tratamiento del dolor dental agudo y crónico y el dolor intraoperatorio y posoperatorio complementario. Además, en la práctica dental, los procedimientos asociados, como las extracciones dentales, requieren el uso de una terapia analgésica para lograr el mejor procedimiento en las cirugías en estomatología<sup>13</sup>.

Además de la comprensión del mecanismo primario del dolor, el odontólogo necesita cuantificar la intensidad percibida del dolor. Estas son condiciones previas para desarrollar una estrategia eficaz para la selección de un tratamiento analgésico eficaz y seguro. Según la intensidad del dolor prevista, el dolor dental puede ser leve, moderado y severo<sup>14</sup>. Esta clasificación de la intensidad del dolor dental es crucial en el procedimiento de selección de la terapia analgésica para un alivio satisfactorio del dolor. En pacientes con dolor dental leve, las primeras líneas de analgésicos son los antiinflamatorios no esteroideos (AINE)<sup>16</sup>. Los AINE se pueden prescribir en dosis de venta libre y, en algunos casos, en combinación con otros analgésicos como el paracetamol que son los que ahora se usan con mayor frecuencia, el fármaco de elección

del grupo de AINE para el tratamiento del dolor odontogénico leve es ibuprofeno 200 mg o naproxeno 200-225 mg en dosis individuales<sup>17</sup>.

En pacientes con dolor dental leve persistente, la combinación de ibuprofeno o naproxeno con paracetamol es más eficaz que los agentes AINE individuales, cuando los AINE están contraindicados, la elección adecuada es 500 a 1000 mg de paracetamol<sup>18</sup>. El ácido acetilsalicílico no es el medicamento para la elección del tratamiento del dolor dental debido a su interferencia con la agregación plaquetaria y los pacientes con enfermedades cardíacas que reciben este fármaco deben ser tratados con precauciones, en pacientes con dolor dental moderado, el analgésico de elección es un AINE utilizado en dosis farmacológicas completas, se pueden administrar individualmente o en combinación con derivados de anilina, como ácido mefenámico y ácido meclofenámico, en algunos pacientes en los no son eficaces en combinación con paracetamol, se puede considerar un analgésico opioide débil<sup>19,21</sup>.

La dosis individual de ibuprofeno es de 400 mg, mientras que la del naproxeno es de 500 a 550 mg. En pacientes en los que el dolor no se controla eficazmente, se recomienda la adición de la dosis completa de paracetamol. Si el dolor persiste, se recomienda la adición de opioides débiles en dosis completas, es decir, codeína 30 mg, hidrocodona 5 mg<sup>22</sup>. En tales pacientes, el tratamiento del dolor debe realizarse bajo la estrecha supervisión del odontólogo debido a una mayor probabilidad de reacciones adversas a los medicamentos. El fármaco de primera elección es hidrocodona 10 mg, oxicodona 5 mg, codeína 60 mg o tramadol 50 a 75 mg. Debido al alto potencial de abuso, el tramadol no son medicamentos de elección con respecto al tratamiento del dolor odontogénico severo. Los sujetos con un nivel insatisfactorio de control del dolor, recomendamos la combinación de agentes opioides de dosis completa y AINE<sup>23</sup>.

En cuanto a su uso, los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) suelen presentarse mayoritariamente en formato de tabletas para administración oral. De acuerdo con la información del prospecto, las dosis habituales de los AINE de venta libre más populares

son las siguientes: Ibuprofeno en comprimidos de 200 mg, se recomienda ingerir de 1 a 2 unidades cada 4 a 6 horas mientras los síntomas persistan. La dosis máxima diaria permitida es de 2400 mg. Aspirina en concentración estándar en tabletas de 325 mg, se sugiere tomar de 1 a 2 tabletas cada 4 horas o 3 tabletas cada 6 horas. El consumo máximo diario es de 4000 mg. Naproxeno sódico en comprimidos de 220 mg, la dosis recomendada es de 1 a 2 comprimidos cada 8 a 12 horas. El límite máximo diario es de 1100 mg.<sup>24,25</sup>

Además, existen formulaciones tópicas de AINE, como el diclofenaco sódico en solución al 1,5%, el parche de diclofenaco hidroxietilpirrolidina al 1,3% y el gel de diclofenaco sódico al 1%. Estas presentaciones son especialmente útiles para el tratamiento del dolor causado por lesiones en tejidos blandos y en casos de osteoartritis<sup>25</sup>.

Los antiinflamatorios no esteroides específicos pueden ser administrados a través de la vía parenteral. Un ejemplo de esto es el ibuprofeno intravenoso, que está disponible y se suministra mediante una infusión con una duración aproximada de 30 minutos. Este medicamento se utiliza como analgésico no opioide para mitigar el dolor y también posee la capacidad de reducir la fiebre. Estudios han demostrado que el uso de ibuprofeno intravenoso en combinación con morfina en pacientes adultos que han pasado por una cirugía puede disminuir la cantidad total de morfina necesaria.<sup>15-18</sup>

Para tratar la fiebre, se sugiere una dosis inicial de 400 mg, seguida de 400 mg o 100 a 200 mg cada 4 a 6 horas según la necesidad del paciente. En cuanto al manejo del dolor, se recomienda una dosis de 400 a 800 mg cada 6 horas, ajustada de acuerdo con los requerimientos individuales. Asimismo, el fármaco conocido como ketorolaco también está disponible para ser administrado por vía parenteral.<sup>17,18</sup>

Los efectos secundarios de los antiinflamatorios no esteroides (AINE) son bien reconocidos y afectan diversos sistemas del organismo, como la mucosa gástrica, los

sistemas renal, cardiovascular, hepático y hematológico. Los efectos adversos a nivel gástrico probablemente se originan por la inhibición de la COX-1, que impide la formación de prostaglandinas responsables de proteger la mucosa del estómago. Este daño resulta más probable en pacientes con antecedentes de úlceras pépticas. Dado que la acción de algunos AINE es específica para la COX-1, los inhibidores selectivos de la COX-2 se presentan como una alternativa con menor riesgo.<sup>14,15</sup>

En cuanto a los efectos adversos renales, estos están relacionados con la función de la COX-1 y la COX-2, que participan en la producción de prostaglandinas cruciales para la regulación de la hemodinámica renal. En individuos con función renal normal, la supresión de la síntesis de prostaglandinas no suele representar un problema significativo; Sin embargo, en pacientes con insuficiencia renal, estas prostaglandinas desempeñan un papel esencial, por lo que su reducción mediante el uso de AINE puede provocar complicaciones<sup>16</sup>.

Las complicaciones derivadas de esto pueden incluir insuficiencia renal aguda, alteraciones en el equilibrio de líquidos y electrolitos, necrosis de las papilas renales, así como síndrome nefrótico o nefritis intersticial. Los efectos secundarios cardiovasculares también pueden incrementarse con el uso de AINE; entre estos se encuentran el infarto de miocardio, eventos tromboembólicos y fibrilación auricular. El diclofenaco parece ser el AINE asociado con el mayor riesgo reportado de eventos cardiovasculares adversos. En lo que respecta al sistema hepático, los efectos secundarios son menos comunes.<sup>15,16</sup> El riesgo de daño hepático relacionado con los AINE, como el aumento de niveles de aminotransferasas, no es frecuente, y la hospitalización debido a complicaciones hepáticas ocurre de manera muy rara. Sin embargo, entre los distintos AINE, el diclofenaco presenta una mayor incidencia de efectos hepatotóxicos. Los efectos adversos hematológicos también pueden manifestarse, especialmente con AINE no

selectivos debido a su acción antiplaquetaria, lo que puede dar lugar a problemas como anemia o trastornos de sangrado.<sup>16,17</sup>

Este efecto antiplaquetario normalmente solo plantea un problema si el paciente tiene antecedentes de úlceras gastrointestinales, enfermedades que alteran la actividad plaquetaria como la hemofilia, trombocitopenia, Von Willebrand, otras formas y en algunos casos perioperatorios<sup>15</sup>. Así mismo, tenemos otros efectos adversos menores incluyen como las reacciones anafilácticas la cual van a involucran la piel y los sistemas pulmonares, como por ejemplo las urticarias y enfermedad respiratoria agravada por el ácido acetilsalicílico<sup>16,17</sup>. Por eso debemos enfocar y poder obtener una lista completa para cada paciente o persona que quiera identificar cada uno de los efectos adversos de un Antinflamatorio no esteroides en forma individual, por ello se debe consultar a la organización mundial de la salud o al StatPearls para cada medicamento en particular<sup>16</sup>.

Según el prospecto, los AINE están contraindicados en pacientes, con hipersensibilidad a los AINE o hipersensibilidad a los salicilatos, así como en pacientes que han experimentado una reacción alérgica como urticaria, asma, entre otras; tras la ingesta de AINE, que se han sometido a una intervención quirúrgica de injerto de derivación de arteria coronaria durante el tercer trimestre del embarazo<sup>18,19</sup>. Hay varios factores que juegan un papel crucial en la selección de medicamentos analgésicos en el tratamiento del dolor dental, que incluyen: Mecanismo fisiopatológico del dolor, este es un factor predictivo en la elección de analgésicos. Los mecanismos incluyen metástasis de cáncer, dolor dental posoperatorio, infiltración de la raíz nerviosa, infiltración de la raíz nerviosa, dolor neuropático<sup>19,20</sup>, la selección del analgésico también está determinada por la edad del paciente<sup>20</sup>.

El uso de varios analgésicos en niños es limitado debido a procesos de metabolismo no maduros y a la estructura del metabolismo del mismo. Los ancianos generalmente requieren una restricción de la dosis de analgésico debido a la disminución del potencial de metabolismo y la excreción con reflejo en la farmacocinética y

farmacodinamia de los fármacos<sup>18,19,20</sup>. Por la cual la ruta de administración, esto está supeditado por un estado total o general de salud de cada paciente, las características de la enfermedad del paciente, la biodisponibilidad y la formulación farmacéutica del analgésico, se recomienda el uso oral de analgésicos siempre que sea posible por parte del paciente, la liberación controlada de formulaciones farmacéuticas es más adecuada y se recomienda para el dolor crónico ya que las formas de liberación son rápida<sup>20,21,22</sup>.

Características relacionadas con los pacientes. Existen varias condiciones que pueden afectar el éxito del tratamiento analgésico en pacientes dentales. Los odontólogos deben considerar cuidadosamente el efecto placebo. Inicialmente, los odontólogos deben abordar el posible efecto tóxico renal y hepático, incluidas las alteraciones gastrointestinales que pueden afectar el perfil farmacocinético y de seguridad. Los odontólogos con experiencia seleccionan una terapia analgésica segura y eficaz utilizando medicamentos individuales o diferentes combinaciones de analgésicos para tratar el dolor dental según las condiciones individuales. Esta selección en la práctica odontológica no siempre es sencilla debido a numerosos factores de confusión relacionados con el mecanismo y la manifestación clínica del dolor<sup>22,23</sup>.

Con respecto a la vigilancia y toxicidad, la monitorización recomendada incluye un hemograma completo, pruebas renales y un panel hepático. Estas recomendaciones para su uso en pacientes con artritis reumatoide que usan AINE de forma crónica y que no tienen comorbilidades ni antecedentes de complicaciones. La monitorización es menos común en pacientes que no se consideran de alto riesgo de toxicidad por AINE. Sin embargo, los AINE están contraindicados o su uso requiere vigilancia en pacientes con problemas hepáticos o renales<sup>20</sup>. La toxicidad por AINE puede manifestarse como hemorragia gastrointestinal, hipertensión, hepatotoxicidad y daño renal. Por lo general, la sobredosis aguda de AINE es asintomática o tiene síntomas gastrointestinales insignificantes. Sin embargo, otros síntomas de complicaciones por toxicidad pueden incluir acidosis metabólica con brecha aniónica, coma, convulsiones e insuficiencia renal

aguda. Además, los AINE pueden conferir daño gastrointestinal al inhibir la COX-1, lo que provoca una disminución de la producción de mucosa gástrica<sup>19,20</sup>.

De lo anterior se plantea la formulación de los problemas principal ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021?

Por tanto, el análisis del estudio tuvo justificación teórica indicaremos a la ciudad una base de datos actualizadas con respecto al conocimiento sobre los de AINES, así como también indicar que la educación de los odontólogos sobre las indicaciones pediátricas y adultas de AINE ya que es importante que los odontólogos presten atención debido a los muchos efectos adversos posibles en múltiples sistemas de órganos diferentes.

Así mismo tenemos justificación practica debido a que indicaremos los efectos adversos o contraindicaciones que ocurren a una tasa mucho mayor en pacientes con comorbilidades específicas, por ello en nuestro informe indicamos que es crucial que los cirujanos dentistas presten mucha atención a la historia del paciente y eduquen al paciente en consecuencia sobre los riesgos y la dosificación. Además, el cirujano dentista tratante iniciará la terapia, ya sea para un régimen a corto o largo plazo, por ende, deberá verificar la dosificación y la administración, así como verificar las posibles interacciones fármaco. También enfocaremos un panorama metodológico pues a través de la encuesta se indicará como el clínico indica un asesoramiento al paciente sobre cómo utilizar mejor su AINE y minimizar los eventos adversos; este es particularmente el caso cuando el paciente usa AINE como agente de venta libre.

De acuerdo con lo descrito anteriormente, es fundamental que las futuras generaciones de profesionales de la salud trabajen en equipo, fomentando la comunicación entre los diferentes miembros del equipo médico. Esto garantizará que cada paciente reciba la dosis adecuada según su afección y comorbilidades específicas: una dosis lo suficientemente alta para ser eficaz, pero lo más baja posible para minimizar

los efectos adversos. Este enfoque colaborativo permite maximizar los beneficios del tratamiento, al mismo tiempo que se reducen los inconvenientes asociados al uso de los medicamentos.

Además, se describe la hipótesis H0: El nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021; no fue regular. H1: Nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021; fue regular.

Por todo lo planteado se plasma el objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021. Asimismo, los objetivos específicos: Determinar el nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021; según dimensiones. Determinar el nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021; según experiencia laboral. Determinar el nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021; según su especialidad. Determinar el nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021; según género.



## II. MATERIAL Y MÉTODO

Dado el contexto del problema, la investigación adopta un enfoque cuantitativo, lo que implica que se llevó a cabo una caracterización detallada de la información, la cual fue examinada y analizada mediante el uso de herramientas estadísticas para evidenciar los resultados obtenidos. Asimismo, la evidencia recopilada se clasifica como básica, ya que el objetivo principal fue formular teorías que explicaran los resultados observados y, en consecuencia, contribuir al enriquecimiento de un conjunto de conocimientos.

En cuanto al diseño, este fue descriptivo, dado que se aplicó el método científico para comprender, examinar y describir el comportamiento del sujeto especificado en el cuestionario. Asimismo, el diseño fue transversal, ya que la variable de investigación se midió en una única ocasión, ofreciendo un análisis en un momento específico del tiempo.

Además, fue prospectivo porque las evaluaciones se realizaron a partir del momento del estudio hacia adelante, con el objetivo de observar, analizar y medir el nivel de conocimiento en un contexto temporal definido.

Cuya variable, plasmó como el nivel de conocimiento sobre la prescripción de Aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021. Y sociodemográfica como experiencia laboral, grado académico, especialidad, género (Anexo 1).

La población incluyó a todos los dentistas que ejercían en la ciudad de Lambayeque en 2021. De este grupo, un total de 503 dentistas hábiles se encontraban registrados en dicha ciudad durante ese año.

Los criterios de inclusión se establecieron para odontólogos colegiados y habilitados que ejercían en la ciudad de Lambayeque hasta el año 2021. Se incluyeron tanto profesionales de ambos géneros que colaboraran de manera continua con la investigación, así como aquellos que expresaron su consentimiento a través de medios virtuales, enviando el formulario correspondiente al investigador.

En cuanto a los criterios de exclusión, se excluyó a los odontólogos que no completaron todas las preguntas del cuestionario virtual de forma adecuada o que entregaron la encuesta fuera del tiempo estipulado. También quedaron excluidos aquellos odontólogos que, aunque colegiados, trabajaran tanto en Chiclayo como en Lambayeque.

La fórmula del tamaño de muestra resulta; 219 odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021. Por tanto, fue determinado por la fórmula de población finita:

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

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 503}{0.05^2 * (503 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

Donde:

n = Tamaño muestral.

Z = Nivel esperado de confianza: 95%

p = Proporción poblacional que posee característica esperada (éxito): 0.5

q = Proporción poblacional que posee característica deseada (fracaso): 0.5

e = Margen de error : 10%

N = Tamaño poblacional: 219

El resultado del cálculo fue 219, deduciéndose de ese modo que la muestra extraída para que la investigación y sus resultados sean estadísticamente viables, consta de 219 odontólogos.

Además, el muestreo fue probabilístico aleatorio simple.

Se utilizó una encuesta modificada por el investigador, la cual integró dos instrumentos validados previamente: uno de Bustamante y otro de Berhouma, el cuestionario final constó de 20 preguntas, divididas en cuatro dimensiones. En primer lugar, se colocaron los datos generales, datos que servirán para hacer un análisis

diferenciado del nivel de conocimiento sobre la prescripción de AINES, considerando grado académico, género, especialidad y edad; tras lo cual continúa el cuerpo del cuestionario, conformado por: La primera dimensión, que incluyó 4 preguntas sobre conceptos generales; la segunda, 6 preguntas relacionadas con dosificación; la tercera, 3 preguntas sobre clasificación; y la cuarta, 7 preguntas referentes a indicaciones y contraindicaciones. Cada una de estas dimensiones abordó temas específicos como definiciones de AINEs, mecanismos de acción, dosis recomendadas para niños y adultos, clasificaciones de COX-1 y COX-2, así como medicaciones para gestantes y lactantes (Anexo 2), asimismo se evidenció el consentimiento informado para explicar cada procedimiento del estudio (Anexo 3).

En cuanto a la evaluación del cuestionario, se estableció un baremo en el que cada pregunta valía 2 puntos, resultando en un total de 40 puntos. Los resultados se clasificaron en tres niveles: bajo (0-20 puntos), regular (21-31 puntos) y alto (32-40 puntos). La validez y confiabilidad del instrumento fueron avaladas por juicio de expertos realizado por tres especialistas en la materia (Anexo 4).

Para la recolección de los datos, primero se buscó la colaboración del colegio de odontólogos de Lambayeque, con el fin de identificar a aquellos que cumplan con los criterios de inclusión del estudio. A cada odontólogo identificado se le envió una carta de invitación mediante correo electrónico en la que se explicarían los objetivos del estudio, se garantizó la confidencialidad de los datos y se solicitó su participación.

Luego se aplicó en línea, dependiendo de la disponibilidad de los participantes y considerando las restricciones sanitarias relacionadas con la pandemia. Las encuestas en línea, se emplearán plataformas digitales como Google Forms, con el objetivo de facilitar la participación y mejorar la tasa de respuesta. Cada odontólogo recibirá un enlace único al cuestionario.

Una vez completada la investigación, se evaluó la confiabilidad mediante un estudio piloto realizado en 20 dentistas de Lambayeque. El coeficiente alfa de Cronbach se utilizó para determinar la fiabilidad de la encuesta, la cual superó el umbral de 0,7, lo que confirmó que el cuestionario era válido y fiable (Anexo 5).

La evaluación con respecto al análisis de datos se aplicará la prueba estadística correspondiente a la baremación para determinar los niveles de conocimiento, los cuales se dividen en tres categorías: regular, bueno y malo. Posteriormente, al momento de aplicar la encuesta, se procederá a calcular las frecuencias y porcentajes de acuerdo con los objetivos planteados, los cuales se organizarán de forma estadística en tablas de contingencia y gráficos interactivos. Para probar la hipótesis, se empleará la prueba estadística chi-cuadrado, la cual es adecuada para variables independientes. Además, se construirá un intervalo de confianza del 95% para el parámetro de escala, con el fin de asegurar la validez de los resultados.

Con respecto a ciencias médicas se aplica el principio de Belmont se considera fundamental para justificar varios principios éticos y evaluar el comportamiento en la investigación con seres humanos. Entre los principios éticos generalmente aceptados en nuestras tradiciones culturales, tres son particularmente relevantes para la investigación con sujetos humanos: respeto por las personas, beneficencia y justicia.

En cuanto al principio de respeto por las personas, en esta investigación se reconoce a los dentistas como individuos autónomos, libres y capaces de tomar decisiones informadas sobre su participación. Se garantiza su derecho a decidir sobre su inclusión en el estudio y a ejercer su libertad personal, lo que también incluye el derecho a ser voluntarios que aporten conocimientos y contribuyan a organizaciones benéficas si así lo desean.

### III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 3.1 Resultados

**Tabla 1:**

Nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021.

Nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021.		
Nivel	Frecuencia	%
BUENO	22	10
REGULAR	131	60.0
MALO	66	30.0
TOTAL	219	100

Fuente: elaboración del investigador

#### **Interpretación:**

En la tabla se observa que el nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021 fue regular con un 60%; indicando que el nivel de confianza al 95% se encuentra entre los parámetros a estimar entre los intervalos 130.80 - 131.19.

**Tabla 2.**

Nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021; según dimensiones.

Nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021.										
NIVEL	DIMENSIONES									
	Conceptos									
	generales		Dosis		Clasificación		Indicaciones/contra		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
BUENO	30	20.00	1	1.0	1	1.0	0	0.0	<b>22</b>	<b>10.0</b>
REGULAR	15	10.00	23	15	22	17	23	18	<b>131</b>	<b>60.0</b>
MALO	6	4.0	12	8.00	8	6.00	7	6.00	<b>66</b>	<b>30.0</b>
TOTAL	51	34	37	24	31	24	30	24	219	100

Fuente: elaboración hecha por el encuestador

### Interpretación:

En la tabla 2, el nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021; según dimensiones fue bueno con un 20%; conceptos generales, sin embargo, fue malo para clasificación e indicaciones con un porcentaje 12%. Se aplicó la prueba Chi cuadrado, evidenciando que existe interdependencia de las dimensiones con un grado de significancia de 0.001.

**Tabla 3:**

Nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021; según experiencia laboral.

Experiencia		Nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque							
		Malo		Regular		Buena		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Experiencia laboral.	De 0 a 5 años	7	9.8	45	20.8	32	4.8	99	35.4
	De 6 a más años	15	20.2	86	39.2	34	5.2	120	64.6
	TOTAL	22	30	131	60	66	10	219	100
Hipótesis de dependencia: Estadístico Chi Cuadrado $\chi^2 = 13.618$ , p-valor= 0.023*									

Fuente: elaboración echa por el encuestador

### Interpretación:

En la tabla 3, se indica que el nivel el nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021; según experiencia laboral, fue regular en todos los años de experiencia. Se aplicó la prueba Chi cuadrado, evidenciando que existe interdependencia de los indicadores con un grado de significancia de 0.023.

**Tabla 4:**

Nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021; según su especialidad.

ESPECIALIDAD	Nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque							
	Malo		Regular		Buena		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Rehabilitación oral	12	5.26	19	8.50	5	2	36	15.76
Periodoncia o periodontología.	7	3.31	15	7.00	2	1	24	11.31
Endodoncia.	9	4.10	16	7.50	2	1	27	12.60
Odontopediatría.	8	3.51	20	9.00	2	1	30	13.51
Ortodoncia.	9	4.28	15	7.00	2	1	26	12.28
Salud pública deontológica.	2	0.90	14	6.00	2	1	18	7.90
Cirugía bucal y maxilofacial.	10	4.38	16	7.40	5	2	31	13.78
Implantología oral.	9	4.26	16	7.50	2	1	27	12.76
<b>TOTAL</b>	<b>66</b>	<b>30</b>	<b>131</b>	<b>60</b>	<b>22</b>	<b>10</b>	<b>219</b>	<b>100</b>

Fuente: elaboración hecha por el encuestador

### Interpretación:

En la tabla 4, se indica que el nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021; según su especialidad.; fue regular en todas las especialidades. Se aplicó la prueba Chi cuadrado, evidenciando que existe interdependencia de las dimensiones con un grado de significancia de 0.001.

**Tabla 5:**

Nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021; según género.

Nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque								
Género	Malo		Regular		Buena		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Femenino	31	18.00	88	40.00	10	6	129	64.00
Masculino	35	12.00	43	20.00	12	4	90	36.00
TOTAL	66	30	131	60	22	10	219	100

Fuente: elaborada por el encuestador

**Interpretación:**

En la tabla 5, se indica que el nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021; según género fue regular en ambos sexos. Destacando 40% en el sexo femenino y 20 en el masculino. Se aplicó la prueba Chi cuadrado, para comparar el género evidenciando que existe grado de significancia para el sexo femenino con un p valor 0.001.

### 3.2 Discusión

La prescripción es una de las intervenciones principales que la mayoría de los odontólogos ofrecen para influir en la salud de sus pacientes. Independientemente de la especialidad que elijan, la mayoría de los odontólogos deberá seguir siendo expertos en la prescripción de medicamentos. Sin embargo, muchos desconocen que los errores en la prescripción pueden contribuir significativamente al aumento de eventos adversos relacionados con tratamientos odontológicos y a problemas médico-legales.

La prescripción inadecuada puede manifestarse de diversas maneras, como prescripción insuficiente, inapropiada, excesiva, irracional, entre otros errores específicos en el ámbito odontológico. Por eso el estudio donde se determinó el nivel de conocimiento sobre la prescripción de AINEs en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021 indicando que fue regular con un 60%; similar a Berhouma L, et al<sup>9</sup> dando como resultado que el 60% de los dentistas tienen conocimiento regular, así mismo Van D, et al<sup>10</sup> refirió lo mismo. Sin embargo, difiere con Monisha M, et al<sup>4</sup> demostró que los odontólogos conocen bien los fármacos que deben prescribirse en diferentes condiciones clínicas. Otro punto indica Mahdi ZA,<sup>8</sup> quien mostró variaciones significativas obteniendo en el nivel de conocimiento y conciencia regular de los dentistas. Esto quizás se deba al formato del cuestionario y a su distribución entre los odontólogos. Así mismo a que indico el defecto inherente de las preguntas abiertas es que los encuestados pueden responder como deseen; Sin embargo, nuestra investigación son respuestas cerradas este defecto puede convertirse en una ventaja, ya que las respuestas pueden proporcionar al investigador nuevas categorías para investigar.

Con respecto al nivel de conocimiento sobre la prescripción de AINEs en los odontólogos de la ciudad de Lambayeque en 2021, se observó que, según las dimensiones evaluadas, el nivel de conocimiento fue bueno en un 20% para los conceptos generales. Sin embargo, en cuanto a la clasificación e indicaciones de los AINEs, el

conocimiento fue deficiente, alcanzando solo un 12%. Esto guarda similitudes con los hallazgos de Badrov M.<sup>3</sup>, quien reveló que, aunque el nivel de conocimiento fue alto con un 97,9% para conceptos. A diferencia de estos estudios, Monisha M, et al<sup>4</sup> indicaron que el nivel de conocimiento sobre dimensiones fueron las normativas con un 37,23% más alto, posiblemente debido a procesos de capacitación que enfatizan los conceptos generales. Sin embargo, los errores de prescripción más comunes se atribuyeron a un aprendizaje desequilibrado y a la falta de conocimiento profundo sobre los medicamentos. Este es un tema crítico, ya que afecta directamente la seguridad y el bienestar de los pacientes.

Con respecto a según experiencia laboral, fue regular con un 39.2%; con experiencia laboral de 6 a más años, se contrasta con Altamirano R.<sup>12</sup> indica que a mayor experiencia laboral mejor medicación, así mismo también se asemeja a Sanga P.<sup>14</sup> refiere que el nivel de conocimiento del dentista fue 37,23% más alto que la norma para aquellos que han ejercido durante más de 5 años y menos de 5 años con 35,11%. No existe antecedentes que difieran, esto quizás se deba a que las investigaciones no plasman las covariable, también podría deberse a que se enfocan los odontólogos en su práctica habitual ya están en constante aprendizaje mediante congresos, cursos talleres, incluso diplomas. Aunque también es importante mencionar a Cruz A, et al<sup>13</sup> quien indico que el buen nivel de conocimiento se puede deber a la economía mientras las remuneraciones monetarias sean mayores los profesionales se exigirán a una constante reestructuración de educación y aprendizaje continuo.

El estudio determinó el nivel de conocimiento sobre la prescripción de AINEs en odontólogos de la ciudad de Lambayeque en 2021, según su especialidad. Se encontró que el conocimiento fue regular, con un 9% para la especialidad de Odontopediatría, resultado semejante al estudio de Cruz A. et al.<sup>13</sup> que destacó que las especialidades de Odontopediatría y Rehabilitación Oral alcanzaron un 45% y 55% de conocimiento, respectivamente. Sin embargo, esto difiere de los hallazgos de Berhouma L. et al<sup>9</sup>.

quienes indicaron que las especialidades que más utilizan AINEs fueron Endodoncia y Cirugía Maxilofacial, con un 43,7% y 50,63%, respectivamente. Esta diferencia puede estar relacionada con la naturaleza de las intervenciones, requieren un manejo más intensivo del dolor.

Por último, al determinar el nivel de conocimiento sobre la prescripción de AINEs en odontólogos de la ciudad de Lambayeque en 2021, se encontró que, según género, el conocimiento fue regular, alcanzando un 40% para el sexo femenino. Se aplicó la prueba de Chi cuadrado para comparar los resultados por género, evidenciando una significancia estadística para el sexo femenino, con un p valor de 0.001. Estos resultados se asemejan a los estudios de Monisha M, et al<sup>4</sup> y Berhouma L. et al.<sup>9</sup>, quienes reportaron que el 55% y el 70% de las mujeres, respectivamente, obtuvieron un buen nivel de conocimiento en la prescripción de AINEs. Sin embargo, difiere de los hallazgos de Van D. et al.<sup>10</sup>, quienes revelaron que tanto hombres como mujeres tenían un promedio regular, con un 1,3% de sus pacientes tratados con estos medicamentos. Estas diferencias podrían estar relacionadas con el enfoque continuo en el aprendizaje y las fuentes de información utilizadas por el sexo femenino, aunque también podrían deberse a que en algunos estudios la muestra no fue equitativa entre géneros, lo que influiría en los resultados.

Aunque no es parte de nuestros objetivos específicos también mencionamos que el 30% informa seguir las pautas de prescripción de la OMS, el 9% no las conoce y solo el 20% sigue las indicaciones a la hora de prescribir. Este es un tema crítico, ya que afecta la salud y seguridad del paciente; además las dosis demasiado bajas, los intervalos de administración prolongados o la corta duración del tratamiento indudablemente conducirán al fracaso terapéutico, lo que podría complicar el estado del paciente. Por otro lado, las dosis excesivamente altas, los intervalos cortos o la duración prolongada del tratamiento pueden resultar en toxicidad. Los fármacos más utilizados por los dentistas son los AINE, y el efecto secundario más frecuente es el malestar estomacal y el sangrado del tracto digestivo, lo que compromete la seguridad del paciente. También se mencionó

la confusión de los estudiantes sobre la gran cantidad de medicamentos disponibles con diferentes marcas. Para evitar esto, la Guía de buenas recetas de la OMS recomienda hacer una lista personalizada que incluya los medicamentos esenciales para cada profesional de la salud que prescribe medicamentos en la clínica.

El estudio tuvo algunas limitaciones ya que era un estudio con un tamaño de la muestra pequeño y el cuestionario tenía solo 20 preguntas cerradas. Los estudios futuros deberían evaluar las prácticas de prescripción entre profesores y compararlo con los especialistas.

## **IV CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **4.1 Conclusiones**

El nivel conocimiento nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021 fue regular.

Con respecto al nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021; según dimensiones fue bueno para conceptos generales y regular para dosis, clasificación e indicaciones.

El nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021; según experiencia laboral, fue regular para 6 a más años y para menos de cinco.

El nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021; según su especialidad; fue regular para todas las especialidades.

El nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021; según género fue regular; para el sexo femenino y masculino.

### **4.2 Recomendaciones**

Implementar programas de formación continua en colaboración con colegios odontológicos y facultades de estomatología, enfocados en la prescripción adecuada de AINES, incluyendo su clasificación, dosis e indicaciones específicas. Esto es especialmente importante considerando que el nivel de conocimiento fue "regular" en varias dimensiones críticas.

Desarrollar y distribuir guías prácticas y protocolos estandarizados de prescripción de AINES entre los odontólogos, de manera que se unifiquen los criterios para el manejo

de pacientes que requieren estos medicamentos. Estas guías deben incluir casos clínicos prácticos que permitan a los odontólogos aplicar el conocimiento en situaciones reales.

Proponer al colegio odontológico de Lambayeque que se establezcan programas obligatorios de actualización sobre la prescripción de AINES. Estos cursos podrían ser una condición para la renovación de la licencia profesional, lo cual incentivaría a todos los odontólogos a mantenerse al día en las mejores prácticas de prescripción.

Realizar estudios cualitativos para explorar las razones del conocimiento regular sobre AINES entre odontólogos de diferentes especialidades. Esto permitiría identificar las barreras específicas que limitan la adquisición de conocimiento sobre la prescripción de estos medicamentos, ya sea falta de acceso a la información, desinterés, o escasez de formación continua.

Proveer acceso a bases de datos científicas y a artículos recientes sobre el uso de AINES. Se recomienda que las instituciones educativas y el colegio odontológico promuevan la consulta regular de publicaciones actualizadas para que los odontólogos se mantengan informados sobre los avances más recientes.

## REFERENCIAS

1. Dionne RA, Berthold CW. Therapeutic uses of non-steroidal anti-inflammatory drugs in dentistry. *Crit Rev Oral Biol Med*. 2001;12(4):315-330.
2. Teoh L, Marino RJ, Stewart K, McCullough MJ. A survey of prescribing practices by general dentists in Australia. *BMC Oral Health*. 22 de agosto de 2019;19(1):193.
3. Badrov M, Tadin A. Evaluating knowledge, self-reported confidence levels, and prescription patterns among dental practitioners regarding analgesics in dentistry: A cross-sectional study. *Medicina (Kaunas) [Internet]*. 2024;60(3):467. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/medicina60030467>
4. Monisha M, Elengickal TJ, Ram SKM, Madhu ML, Raghuvveeran M, Pillai RR. Attitude and Awareness of Dentists Practicing in Southern India Toward Non-steroidal Anti-inflammatory Drugs. *J Pharm Bioallied Sci*. mayo de 2019;11(2):355-9.
5. La Unión Internacional de Farmacología Básica y Clínica (IUPHAR). IUPHAR - International Union of Basic & Clinical Pharmacology [Internet]. [citado 27 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.guidetopharmacology.org/>
6. Teoh L, Hollingworth S, Marino RJ, et al. Dental opioid prescribing rates after the introduction of mandatory prescription drug monitoring in the United States: a systematic review. *Br J Clin Pharmacol*. 2021;87(2):375-384. doi:10.1111/bcp.14548.
7. Suda KJ, Durkin MJ, Calip GS, et al. Comparison of opioid prescribing by dentists in the United States and England. *JAMA Netw Open*. 2019;2(5). doi:10.1001/jamanetworkopen.2019.4303.
8. Mahdi ZA, Ibrahim JA. Dentists' attitudes and prescription practices for analgesics and antibiotics in Kirkuk Governorate, Iraq. *J Med Life [Internet]*. 2023;16(12):1818–24. Disponible en: <http://dx.dorei.org/10.25122/jml-2023-0405>

9. Berhouma L, Besbes A, Chokri A, Selmi J. Encuesta sobre prescripción de 'medicamentos antiinflamatorios' de dentistas tunecinos en la práctica dental. *ScientificWorldJournal*. 2021;1: 6633870.
10. Van Dam B a. FM, Bruers JJM, van der Sanden WJM. Therapeutic prescription of antibiotics and NSAID's by dentists in the Netherlands. *Ned Tijdschr Tandheelkd*. 2019;126(10):491-9.
11. Malvina Hoxha, Visar Malaj, Erija Spahiu , Mishel Spahiu. Dentists knowledge about over the counter-NSAIDs: An emerging need for NSAID-avoidance education. *J Appl Pharm Sci* [Internet]. 2020;10(1):70–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7324/japs.2020.101009>
12. Altamirano Vásquez R. Nivel de conocimiento sobre prescripción farmacológica antiinflamatoria odontopediátrica de los estudiantes que cursan Clínica Integral Pediátrica en la Clínica Estomatológica de la Universidad Señor de Sipán; 2015 [Internet]. Universidad Señor de Sipán; 2015 [citado el 3 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/143>.
13. Cruz AJS da, Santos Js, Pereira Júnior Ea, Ruas Cm, Mattos F De F, Castilho Ls de, et al. Prescriptions of analgesics and anti-inflammatory drugs in municipalities from a Brazilian Southeast state. *Braz oral res* [Internet]. 2021;35: e011. Available from: <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2021.vol35.0011>
14. Sanga Condori PC. Nivel de conocimiento sobre la prescripción racional de antimicrobianos y analgésicos, de los cirujanos dentistas de la ciudad de Juliaca, 2018 [Internet]. [Puno]: Universidad Nacional Del Altiplano; 2021 [citado el 3 de octubre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/9254>.
15. Gálvez Flores KI. Prevalencia del uso de AINES en el centro de salud Zoila Obando Pintado - Suyo - Ayabaca enero - junio 2018 [Internet]. [Piura]: Universidad San Pedro; 2019 [citado el 3 de octubre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/9285>

16. Álvarez-Parker MC, Rojas-Cáceres DA, Terán-Quezada KN. Uso de analgésicos antiinflamatorios no esteroideos en ortodoncia: Revisión bibliográfica. *Ustasalud*. 2018;17(0):48-56.
17. Bustamante MN, Caro AS. AINEs prescritos frecuentemente por los cirujanos dentistas en la ciudad de Chiclayo. *SVS [Internet]*. 2017 [citado el 3 de octubre de 2024]; 4(1):8–12. Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/685>
18. Micallef J, Soeiro T, Jonville-Béra AP; Sociedad Francesa de Farmacología, Terapéutica (SFPT). Antiinflamatorios no esteroideos, farmacología e infección por COVID-19. *Therapie*. 2020; 75 (4): 355-362.
19. Phillips WJ, Currier BL. Farmacología analgésica: II. Analgésicos específicos. *J Am Acad Orthop Surg*. 2016 julio-agosto; 12 (4): 221-33.
20. Dawood MY. Dismenorrea primaria: avances en patogenia y manejo. *Obstet Gynecol*. Agosto de 2016; 108 (2): 428-41.
21. Shekelle PG, Newberry SJ, FitzGerald JD, Motala A, O'Hanlon CE, Tariq A, Okunogbe A, Han D, Shanman R. Management of Gout: A Systematic Review in Support of an American College of Physicians Clinical Practice Guideline. *Ann Intern Med*. 03 de enero de 2017; 166 (1): 37-51.
22. Oyler DR, Parli SE, Bernard AC, Chang PK, Procter LD, Harned ME. Manejo no opioide del dolor agudo asociado con el trauma: enfoque en las opciones farmacológicas. *J Trauma Acute Care Surg*. 2018 Sep; 79 (3): 475-83.
23. Zacher J, Altman R, Bellamy N, Brühlmann P, Da Silva J, Huskisson E, Taylor RS. El diclofenaco tópico y su papel en el dolor y la inflamación: una revisión basada en la evidencia. *Curr Med Res Opin*. 2018 Abr; 24 (4): 925-50.
24. Van den Bekerom MPJ, Sjer A, Somford MP, Bulstra GH, Struijs PAA, Kerkhoffs GMMJ. Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) para el tratamiento de los esguinces agudos de tobillo en adultos: los beneficios superan los efectos

- adversos. *Rodilla Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2015 agosto; 23 (8): 2390-2399.
25. Mayo JJ, Lovell G, Hopkins WG. Eficacia del gel de diclofenaco al 1% en el tratamiento de la tenosinovitis del extensor de muñeca en kayakistas de larga distancia. *J Sci Med Sport.* 2007 Feb; 10 (1): 59-65.
26. Barkin RL. Fármacos antiinflamatorios no esteroideos tópicos: la importancia del fármaco, la administración y el resultado terapéutico. *Am J Ther.* 2015 septiembre-octubre; 22 (5): 388-407.
27. Sriuttha P, Sirichanchuen B, Permsuwan U. Hepatotoxicidad de fármacos antiinflamatorios no esteroideos: una revisión sistemática de ensayos controlados aleatorios. *Int J Hepatol.* 2018; 2018: 5253623.
28. Datta R, Grewal Y, Batth JS, Singh A. A survey of analgesic and anti-inflammatory drug prescription for oral implant surgery. *Plast Aesthet Res,* 2015; 2:51–5.
29. Brunton L, Knollman B, Hilal-Dandan R. Goodman y Gilman's the pharmacological basis of therapeutics, 13ª edición [Internet]. 13a ed. McGraw-Hill Educación/Medicina; 2017. Disponible en: <https://accessmedicine.mhmedical.com/book.aspx?bookID=3191#266698664>
30. Guzmán-Álvarez R, Medeiros M, Lagunes LR, Campos-Sepúlveda AE. Knowledge of drug prescription in dentistry students. *Drug Healthc Patient Saf,* 2012; 4:55.

### Anexo 01: Operacionalización variables

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	Ítems	TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Conocimiento de la prescripción de aines por odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021.	Conceptos generales	Definición de los AINES	Preguntas (1,4)	Técnica: Encuesta elaborada por el investigador Instrumento: Cuestionario
		Mecanismos de los AINES	Preguntas: (2,3,)	
	Dosis	Niños	Preguntas: (6,8,10)	
		Adultos	Preguntas: (5,7,9)	
	Clasificación	Cox 1 Cox 2	Preguntas: (11,12,13)	
	Indicaciones, contraindicaciones	Gestantes Lactantes Otros	Preguntas: (14,15,16, 17,18,19,20)	

## **Anexo 2: Instrumento de recolección de datos**

Nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021.

**OBJETIVOS:** Determinar el Nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021.

**INSTRUCCIONES:** Se debe marcar con un aspa (X) lo que usted crea conveniente con respecto al uso de Antinflamatorios no Esteroideos en Odontólogos de la Ciudad de Lambayeque, 2021.

### **DATOS GENERALES**

Grado académico:

Género:

Especialidad:

Edad:

1. ¿Qué son los AINEs?

a) Son sustancias que tienen la capacidad de suprimir el dolor actuando directamente sobre el SNC.

b) Son fármacos que presentan sólo acciones antiinflamatorias.

c) Son fármacos que presentan acciones analgésicas, antiinflamatorias, antipiréticas, antirreumáticas y antiplaquetarias.

**d) a y b.**

e) N.A.

2. ¿Cuál es el principal mecanismo de los AINEs?

**a) Inhiben la conversión del Ácido Araquidónico a Prostaglandinas al inhibir a la ciclooxigenasa.**

b) Actúan inhibiendo sólo la enzima cicloxigenasa.

c) Inhiben la fosfolipasa A2.

d) b y c.

e) N.A.

3. ¿Qué fármaco no es considerado un AINE?

a) Ibuprofeno.

b) Naproxeno.

c) Diclofenaco.

d) **Paracetamol.**

e) N.A.

4. ¿Cuál es la dosis adulta para el Ibuprofeno?

**a) 200 mg/ 4 a 6 horas.**

b) 500 mg/4 a 6 horas.

c) 550 mg/4 a 6 horas.

d) 100 mg/4 a 6 horas.

e) 450 mg/4 a 6 horas.

5. ¿Cuál es la dosis pediátrica para el Ibuprofeno?

a) 1 – 7 mg/kg.

b) 3 – 8 mg/kg.

c) 3 – 9 mg/kg.

**d) 4 – 10 mg/kg.**

e) N.A.

6. Indique cuál es la dosis adulta para el Naproxeno.

- a) **275 mg o 550 mg al día**
- b) 500 – 600 -1500 mg **al día**
- c) 600 – 700 -1000 mg **al día**
- d) 4 – 10 mg **al día**

7. Indique cuál es la dosis pediátrica para el Naproxeno.

- a) 3 – 6 mg/kg.
- b) 4 – 5 mg/kg.
- c) 5 – 7 mg/kg.
- d) **7 – 9 mg/kg.**
- e) N.A.

8. ¿Cuál es la dosis adulta para el Diclofenaco?

- a) **75 mg-100 mg al día**
- b) 120 mg – 150 mg/kg
- c) 135 mg – 150 mg/kg
- d) N.A.

9. ¿Cuál es la dosis pediátrica para el Diclofenaco?

- a) 0.2 mg – 0.5 mg/kg.
- b) **0.5 mg – 3 mg/kg.**
- c) 0.3 mg – 0.7 mg/kg.
- d) 0.4 mg – 0.8 mg/kg.
- e) N.A.

10. ¿Qué analgésico es de elección para pacientes gestantes en el primer trimestre de embarazo?

a) Ácido acetil salicílico

b) Naproxeno sódico

c) **Paracetamol**

d) Dexametasona

e) Todas las anteriores

11. ¿cuáles son los Aines selectivos cox2?

a) ketoprofeno, piroxicam, naproxeno, ketorolaco, diclofenaco.

b) En meloxicam.

c) En ibuprofeno, Celecoxib

**d) En etoricoxib, celecoxib**

e) T.A.

12. ¿Qué aines considera como Ácido Acetil Salicílico?

**a) Aspirina,**

b) Etoricoxib

c) Ibuprofeno,

d) Etoricoxib,

e) Dualid

13. ¿Cuál no es un Aines cox 1?

a. Piroxicam.

b. Sulindac.

- c. **Celecoxib.**
- d. Ibuprofeno.

14. ¿En cuál de las siguientes opciones NO se puede administrar AINES?

- a. Crisis asmática.
- b. Enfermedad inflamatoria intestinal.
- c. Poliposis nasal, Lupus eritematoso sistémico.
- d. **Todas las anteriores.**

15. ¿Qué aines atenúa el efecto antiplaquetario?

- a. **Naproxeno e ibuprofeno.**
- b. Paracetamol.
- c. Diclofenaco.
- d. Todas las anteriores.

16. En una paciente de 4 años de edad, con caries profunda en la pza 61 presenta ensanchamiento del espacio del ligamento periodontal y reabsorción radicular. Se le diagnostica absceso periapical con fístula. Se decide realizar la exodoncia de la pza 61.

¿Cuál de las siguientes medidas es la correcta respecto al control del dolor?

- a. No se le receta ningún analgésico.
- b. Paracetamol 500mg cada 8 horas.
- c. **Paracetamol 120mg cada 6 horas**
- d. Ibuprofeno 400 mg cada 7 horas
- e. e) T.A.

17. De los siguientes Aines quien es derivado del ácido pirrolacético

- a. **Ketorolaco y Tolmentina.**
- b. Tramadol.
- c. Ácido acetil salicílico.

d. Ibuprofeno.

18. El ketorolaco está indicado como:

a. **Analgésico y antiinflamatorio.**

b. Antipirético

c. Analgésico.

d. N.A.

19. De los siguientes Aines quienes son derivados enólicos

a. **Piroxicam y Meloxicam.**

b. Tramadol.

c. Ácido acetil salicílico.

d. Ibuprofeno.

e. e) T.A.

20. ¿El Ibuprofeno está contraindicado en?

a. En reacciones alérgicas severas.

b. En gestantes.

c. En pacientes con insuficiencia renal.

d. En gastritis.

e. **T.A.**

### **Anexo 3: Consentimiento informado**

**Institución:** Odontólogos de la ciudad de Lambayeque.

**Investigadores:** Dra. Roxana Marisel Valenzuela Ramos

**Título:** Nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021.

#### **Propósito del Estudio:**

Estamos invitando a usted cirujanos dentistas a participar en la investigación que se está realizando con la finalidad de: determinar el nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021.

#### **Procedimientos:**

El cuestionario que se le aplicara a usted como parte de la investigación, en los meses junio- setiembre con una duración de 15 minutos. Cada odontólogo será evaluado por el investigador.

#### **Riesgos:**

Si usted siente que alumno siente que está en riesgo su integridad o se siente aludido por alguna revisión oral dentro de la ficha de recolección puede retirarse en cualquier momento.

#### **Beneficios:**

El beneficio que obtendrá por participar en este estudio es que daremos a conocer el nivel de conocimiento de los odontólogos de la ciudad de Lambayeque, el cual permitirá concientizar a cada odontólogo sobre prescripción de aines.

#### **Costos e incentivos**

No existe pago o incentivo alguno por participar en el estudio de investigación

#### **Confidencialidad:**

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto el investigador Jorge Anderson Santos Julca

quien maneje la información obtenida, la cual es anónima, pues cada encuesta será codificada, no se colocará nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados. Además, la información de los resultados será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no nosotros las responderemos gustosamente. Si una vez que usted ha aceptado participar, luego se desanima, ya no desea continuar puede hacerlo sin ninguna preocupación.

### **Contacto**

Cualquier duda respecto a esta investigación puede consultar con el investigador, Jorge Anderson Santos Julca al teléfono 993 698 025. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio o cree que se ha tratado injustamente puede contactar al comité de ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud – Universidad Señor de Sipán, teléfono 074- 481610 anexo 6203.

### **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente en este estudio, comprendo que cosas le pueden pasar si participa en el proyecto, también entiendo el que puede decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.



---

**Investigador**

**Nombre: Santos Julca Jorge Anderson**

**DNI: 73123509**

**20/11/2024**

---

**Fecha**

## Anexo 4: Validación de expertos

### EXPERTO 1

---

#### ANEXO 1. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** Cuestionario

**OBJETIVO:** Nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021.

**DIRIGIDO A:**

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:**

**ALAYZA CARRERA GEOVANA**

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:**

**VALORACIÓN:** (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	<del>Alto</del>	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	-----------------	-------	------	----------



FIRMA DEL EVALUADOR

**FIRMA DEL EVALUADOR**

**ANEXO 2. MATRIZ DE VALIDACION**

**TITULO DE LA TESIS:** Nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021.

VARIABLE(S)	DIMENSIÓN (si la investigación lo amerita)	PREGUNTA O INDICADOR A EVALUAR	CRITERIOS DE EVALUACIÓN						OBSERVACION O RECOMENDACIONES
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACION ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021.	Conceptos generales	¿Qué son los AINEs? ¿Qué fármaco no es considerado un AINE? ¿Cuál es el principal mecanismo de los AINEs? ¿Qué fármaco no es considerado un AINE?							
	Dosis	¿Cuál es la dosis pediátrica para el Ibuprofeno? Indique cuál es la dosis adulta para el Naproxeno. Indique cuál es la dosis pediátrica para el Naproxeno. ¿Cuál es la dosis adulta para el Diclofenaco? ¿Cuál es la dosis pediátrica para el Diclofenaco? ¿Cuál es la dosis adulta para el Ibuprofeno?							
	Clasificación	¿Cada cuántas horas se administra el Ibuprofeno? ¿Cada cuántas horas se administra el Naproxeno? ¿Cada cuántas horas se administra el Diclofenaco?							

Indicaciones, contraindicaciones	<p>¿Que analgesico es de eleccion para pacientes gestantes en el primer trimestre de embarazo?</p> <p>El Ibuprofeno está indicado a partir de</p> <p>El Naproxeno está indicado en.</p> <p>¿El Diclofenaco está indicado en?</p> <p>¿El Ibuprofeno está contraindicado en?</p> <p>¿El Naproxeno está contraindicado en?</p> <p>¿El Diclofenaco está contraindicado en?</p>										
-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



-----  
**FIRMA DEL EVALUADOR**

### ANEXO 3. CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al proyecto de investigación para determinar el Nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque 2021; como parte de la investigación titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRESCRIPCIÓN DE AINES EN ODONTÓLOGOS DE LA CIUDAD DE LAMBAYEQUE, 2021.”** para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista del estudiante Jorge Anderson Santos Julca

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 20 de junio del 2021.

  
**FIRMA DEL EVALUADOR**  
PROF. JORGE ANDERSON SANTOS JULCA

---

**FIRMA DEL EVALUADOR**

## EXPERTO 2

### ANEXO 1. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** Cuestionario

**OBJETIVO:** Nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021.

**DIRIGIDO A:**

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:**

**RODRÍGUEZ CHONTA JULIO**

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:**

**VALORACIÓN:** (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	<input checked="" type="checkbox"/>	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	-------------------------------------	-------	------	----------



**FIRMA DEL EVALUADOR**

**ANEXO 2. MATRIZ DE VALIDACION**

**TITULO DE LA TESIS:** Nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021.

VARIABLE(S)	DIMENSIÓN (a la investigación le amerita)	PREGUNTA O INDICADOR A EVALUAR	CRITERIOS DE EVALUACIÓN						OBSERVACIÓN O RECOMENDACIONES
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACION ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021.	Conceptos generales	¿Qué son los AINEs? ¿Qué fármaco no es considerado un AINE? ¿Cuál es el principal mecanismo de los AINEs? ¿Qué fármaco no es considerado un AINE?							
	Dosis	¿Cuál es la dosis pediátrica para el Ibuprofeno? Indique cuál es la dosis adulta para el Naproxeno. Indique cuál es la dosis pediátrica para el Naproxeno. ¿Cuál es la dosis adulta para el Diclofenaco? ¿Cuál es la dosis pediátrica para el Diclofenaco? ¿Cuál es la dosis adulta para el Ibuprofeno?							
	Clasificación	¿Cada cuántas horas se administra el Ibuprofeno? ¿Cada cuántas horas se administra el Naproxeno? ¿Cada cuántas horas se administra el Diclofenaco?							

Clasificación	<p>¿Cada cuántas horas se administre el Ibuprofeno?</p> <p>¿Cada cuántas horas se administre el Naproxeno?</p> <p>¿Cada cuántas horas se administre el Diclofenaco?</p>								
Indicaciones, contraindicaciones	<p>¿Qué analgésico es de elección para pacientes gestantes en el primer trimestre de embarazo?</p> <p>El Ibuprofeno está indicado a partir de</p> <p>El Naproxeno está indicado en</p> <p>¿El Diclofenaco está indicado en?</p> <p>¿El Ibuprofeno está contraindicado en?</p> <p>¿El Naproxeno está contraindicado en?</p> <p>¿El Diclofenaco está contraindicado en?</p>								

**FIRMA DEL EVALUADOR**

### ANEXO 3. CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al proyecto de investigación para determinar el Nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque 2021; como parte de la investigación titulada: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRESCRIPCIÓN DE AINES EN ODONTÓLOGOS DE LA CIUDAD DE LAMBAYEQUE, 2021."** para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista del estudiante Jorge Anderson Santos Julca

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 20 de junio del 2021.



---

**FIRMA DEL EVALUADOR**

### EXPERTO 3

#### Anexo I. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** Cuestionario

**OBJETIVO:** Nivel de conocimiento sobre la percepción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021.

**DIRIGIDO A:**

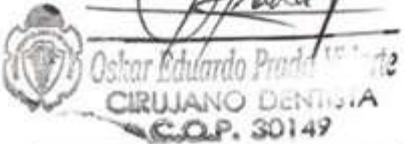
**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:**

**OSKAR EDUARDO PRADA VIDARTE**

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:**

**VALORACIÓN:** (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	<input checked="" type="checkbox"/> Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	--	-------	------	----------

  
  
**FIRMA DEL EVALUADOR**

**ANEXO 2. MATRIZ DE VALIDACION**

**TITULO DE LA TESIS:** Nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021.

VARIABLE(S)	DIMENSIÓN (si la investigación lo amerita)	PREGUNTA O INDICADOR A EVALUAR	CRITERIOS DE EVALUACIÓN						OBSERVACION O RECOMENDACIONES
			RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACION ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL ÍTEM		RELACION ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021.	Conceptos generales	¿Qué son los AINEs? ¿Qué fármaco no es considerado un AINE? ¿Cuál es el principal mecanismo de los AINEs? ¿Qué fármaco no es considerado un AINE?							
	Dosis	¿Cuál es la dosis pediátrica para el Ibuprofeno? Indique cuál es la dosis adulta para el Naproxeno. Indique cuál es la dosis pediátrica para el Naproxeno. ¿Cuál es la dosis adulta para el Diclofenaco? ¿Cuál es la dosis pediátrica para el Diclofenaco? ¿Cuál es la dosis adulta para el Ibuprofeno?							
	Clasificación	¿Cada cuántas horas se administra el Ibuprofeno? ¿Cada cuántas horas se administra el Naproxeno? ¿Cada cuántas horas se administra el Diclofenaco?							

Clasificación	<input type="checkbox"/> ¿Cede cuántas horas se administre el Ibuprofeno? <input type="checkbox"/> ¿Cede cuántas horas se administre el Naproxeno? <input type="checkbox"/> ¿Cede cuántas horas se administre el Diclofenaco?									
Indicaciones, contraindicaciones	<input type="checkbox"/> ¿Que analgésico es de elección para pacientes gestantes en el primer trimestre de embarazo?  El Ibuprofeno está indicado a partir de El Naproxeno está indicado en. <input type="checkbox"/> El Diclofenaco está indicado en? <input type="checkbox"/> El Ibuprofeno está contraindicado en? <input type="checkbox"/> El Naproxeno está contraindicado en? <input type="checkbox"/> El Diclofenaco está contraindicado en?									

**Oscar Eduardo Prada**  
**CIRUJANO DENTISTA**  
**C.O.P. 30149**  
**FIRMA DEL EVALUADOR**

### ANEXO 3. CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al proyecto de investigación para determinar el Nivel de conocimiento sobre la prescripción de aines en odontólogos de la ciudad de Lambayeque 2021; como parte de la investigación titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRESCRIPCIÓN DE AINES EN ODONTÓLOGOS DE LA CIUDAD DE LAMBAYEQUE, 2021." para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista del estudiante Jorge Anderson Santos Julca

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 20 de junio del 2021.


Cirujano Dentista  
CIRUJANO DENTISTA  
C.O.P. 30149  
**FIRMA DEL EVALUADOR**

## Anexo 4: Confiabilidad

Confiabilidad de la encuesta, utilizando el alfa de Cronbach resultados de la prueba piloto

Ítems Sujetos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL
1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	11
2	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	12
3	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	9
4	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	12
5	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	12
6	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	12
7	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	9
8	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	11
9	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	13
10	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	11
11	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	14
12	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
13	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	14
14	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	9
15	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	14
16	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	12
17	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	13
18	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	12
19	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	11

## CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

### Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Válido	20	100,0
Casos Excluido <sup>a</sup>	0	,0
Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,947	20

Este dispositivo tiene una fiabilidad muy alta (94%). Asimismo, cada ítem se contabiliza en la encuesta. Según el alfa Cronbach para que una encuesta sea válida y confiable debe ser  $>0.7$ , por ende, nuestra encuesta es válida y confiable ya que nuestros ítems presentan un valor 0.947.

## Anexo 6. Carta de aceptación del COP



# Colegio Odontológico del Perú

## REGIÓN LAMBAYEQUE

Ley N° 15251 – Ley de Creación del Colegio Odontológico del Perú y sus modificaciones.

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Chiclayo, 14 de julio 2021.

**CARTA CIRCULAR N° 002-COP.REG.LAMB.2018-2021**

SEÑOR  
ANDERSON SANTOS JULCA  
CIUDAD

**ASUNTO: RESPUESTA A CORREO**

*Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente a nombre del Consejo Administrativo Regional del Colegio Odontológico del Perú - Región Lambayeque, y dar respuesta a su correo donde solicita el número de Cirujanos Dentistas habilitados, con un corte de cierre hasta el mes de junio y correo electrónicos para que pueda ejecutar su Proyecto de tesis.*

*En tal, sentido se hace llegar en el archivo adjunto la base de datos de nuestros asociados colegiados en nuestra region.*

*Agradezco anticipadamente su amable atención a la presente.*

Atentamente,

  
LIDIA MANZUR GUEVARA  
DECANA

