

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
DE CHIMBOTE**

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

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANALGÉSICOS
EN CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE LA
ESPERANZA - TRUJILLO EN EL AÑO 2016”**

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

AUTOR:

YENNY LUCERITO ZAVALA REYES

ASESOR:

Mgtr. PABLO ALEJANDRO MILLONES GÓMEZ

TRUJILLO-PERÚ

2017

TÍTULO

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANALGÉSICOS EN CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE LA ESPERANZA - TRUJILLO EN EL AÑO 2016”

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgr. Elías Ernesto Aguirre Siancas
Presidente

Mgr. Edwar Richard Morón Cabrera
Miembro

Mgr. Tammy Margarita Honores Solano
Miembro

AGRADECIMIENTOS

Mi agradecimiento es en primer lugar a DIOS, a mis padres por apoyarme en todo momento para que jamás me falte nada y siempre querer darme lo mejor que es ser una profesional.

A todos los docentes que me apoyaron en este recorrido tan largo de mi carrera profesional y en especial a mi asesor Mgtr. CD Pablo Millones Gómez, que con sus conocimientos me brindo sus enseñanzas, tiempo, apoyo brindándome su sabiduría que me fue trasmitiendo en el desarrollo de mi formación profesional, haciéndome creer que todo es posible con esfuerzo y dedicación.

DEDICATORIA

A mí adorada madre con todo mi amor.

A Angélica, gracias a ti madre mía, quien con todo su esfuerzo, lograste brindarme educación, ante todas las dificultades que nos presentaron, logre culminar la universidad.

Eres Maravillosa.

A mi querido hermano quien me enseñó a luchar, por lo que uno desea, es mi espejo a seguir en mi vida profesional.

Les doy las gracias a todo los seres queridos de mi familia quienes me permitieron brindarles una atención dental en mis primeras practicas odontológicas.

RESUMEN

La siguiente investigación se realizó con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre analgésicos de los cirujanos dentistas del distrito La Esperanza - Trujillo en el año 2016. Este estudio fue de tipo cuantitativo y nivel descriptivo, el diseño es descriptivo, transversal, observacional y prospectivo, fue ejecutado en 81 cirujanos dentistas. Se aplicó una encuesta de 16 preguntas validadas y verificadas. En general se encontró que el más alto porcentaje es regular con un 69.1%, en un segundo punto se evaluó según sexo, en donde se obtuvieron un 69.4% en femenino frente a un 68.8% en masculino en nivel de conocimiento regular, en un tercer punto se evaluó según grupo etario, en donde se obtuvieron un 65.4% en los cirujanos dentistas de 23 a 35 años de edad frente a un 75.9% en los que tienen más de 35 años en nivel de conocimiento regular, en un cuarto punto se evaluó según universidad de procedencia, en donde se obtuvieron un 65.0 % en cirujanos dentistas que estudiaron en la Universidad Nacional y un 70.5 % en las Universidades Privadas con un nivel de conocimiento regular, en un quinto punto se evaluó según años de egresado, en donde se obtuvieron un 70.8% entre 1 a 5 años y un 62.5 % en más de 5 años en nivel de conocimiento regular. Por lo tanto se concluye que el nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito de la Esperanza –Trujillo en el año 2016 fue regular.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, analgésicos, cirujanos dentistas

ABSTRACT

The following research was conducted with the objective of determining the level of knowledge on pain of the dentists district Hope - Trujillo in the year 2016. This study was quantitative and descriptive level, the design is descriptive, cross-sectional, observational and prospective study was executed in 81 surgeons. A survey of 16 questions validated and verified. In general, it was found that the highest percentage is regular with a 69.1%, at a second point was assessed according to sex, where he obtained a 69.4% in female compared to 68.8% in men in regular level of knowledge, in a third point was assessed according to age group, where he obtained a 65.4% in the dentists of 23 to 35 years of age compared to 75.9% in those with more than 35 years in regular level of knowledge, in a fourth point was assessed according to university of origin, where he obtained a 65.0 % in surgeons who studied in the National University and a 70.5 % in the private universities with a regular level of knowledge, in a fifth point was assessed according to years of graduate, where he obtained a 70.8% between 1 to 5 years and a 62.5 % in more than 5 years in regular level of knowledge. It is therefore concluded that the level of knowledge on painkillers in surgeons of the district of La Esperanza - Trujillo in the year 2016 was regular.

Keywords: Level of knowledge, analgesics, dental surgeons

CONTENIDO

	PAGINAS
1. Título de la tesis.....	ii
2. Hoja de firma del jurado y asesor	iii
3. Hoja de agradecimiento y dedicatoria.....	iv
4. Resumen y abstract.....	vi
5. Contenido	viii
6. Índice de tablas y gráficos.....	x
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la literatura	3
III. Metodología	15
3.1 Diseño de la investigación.....	15
3.2 Población y muestra	15
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	16
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	17
3.5 Plan de análisis	19
3.6 Matriz de consistencia.....	20
3.7 Principios éticos	22

IV. Resultados	23
4.1 Resultados	23
4.2 Análisis de resultados.....	28
V. Conclusiones.....	31
Aspectos complementarios.....	32
Referencias bibliográficas.....	33
Anexos.....	40
Anexo nº01 Cuestionario.....	41
Anexo nº 02 Validación del instrumento.....	47
Anexo nº 03 Prueba piloto.....	49
Anexo nº 04 Constancia de evaluación del Instrumento.....	50
Anexo nº 05 Base de datos de los odontólogos colegiados.....	51
Anexo nº 06 Consentimiento informado.....	52
Anexo nº 07 Análisis de confiabilidad del instrumento.....	53
Anexo nº 08 Odontólogos colegiados	54

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1: Nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito de La Esperanza – Trujillo	23
TABLA N° 2: Nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas–Distrito de La Esperanza - Trujillo, según sexo.....	24
TABLA N° 3: Nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas– Distrito de La Esperanza - Trujillo, según grupo etario.....	25
TABLA N° 4: Nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas– Distrito de La Esperanza - Trujillo, según universidad de procedencia.....	26
TABLA N° 5: Nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas– Distrito de La Esperanza - Trujillo , según años de egresado.....	27

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO N° 1: Nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito de La Esperanza – Trujillo	56
--	----

I. INTRODUCCIÓN

La odontología actual requiere estar familiarizado con todos los fármacos que tienen aplicación en el tratamiento del dolor. El dolor es una entidad que llega a afectar a todos en general sin distinguir la edad, raza o sexo.¹ Esta se manifiesta como una experiencia emocional desagradable generalmente iniciado por un estímulo nocivo y transmitido a través de una red neural especializada para el sistema nervioso central donde se interpreta como tal. Después de procedimientos quirúrgicos orales es uno de los modelos más estudiados de la farmacología y la investigación del dolor.²

Es importante enfocarse en prevenir el dolor y no solo limitarse al control de este cuando aparece. En el campo farmacológico tenemos a los antiinflamatorios no esteroideos (AINES), opioides y los no opioides los cuales son de gran utilidad a la hora de manejar el dolor dental y alteraciones a nivel del sistema estomatognático. Los AINEs son utilizados de manera variada y dentro de los que más usados son: piroxicam y naproxeno; diclofenaco y celecoxib; ácido acetilsalicílico, ibuprofeno y paracetamol.³⁻⁴

La combinación de un AINE con otros opiodes demostraron ser efectivos, para el dolor dental y se sugiere el (oxicodona /ibuprofeno), al presentar dolor posoperatorio (codeína / ibuprofeno) y para otras formas de presentar dolor se puede tomar oxicodina/ con cualquier AINE, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la combinación de analgésicos en pacientes de cuidados a largo plazo y ancianos por la utilidad que posee en la mayoría de las enfermedades y para manejar el dolor.⁵

El uso racional sobre medicamentos es de suma importancia para realizarlo en la práctica diaria ya que las malas prescripciones de analgésicos es una realidad en la actualidad a nivel de Trujillo, el profesional odontólogo desconoce o por cuestiones de monotonía de prescripción no medica adecuadamente al paciente, logrando no satisfacer con las necesidades del mismo.

Por ello el odontólogo de hoy en día debe ser un profesional altamente capacitado en temas de prescripción de medicamentos. Los analgésicos son el recurso farmacológico más utilizado con fines terapéuticos, ya que el dolor dental ha llegado a ser uno de los problemas más frecuentes con la que los pacientes llegan a la consulta o son recetados para disminuir y de este modo erradicar el dolor luego de un tratamiento odontológico.

Es de suma importancia conocer los analgésicos de mayor uso, para la verificación de su uso racional, si se cumplen los protocolos. Por ello esta investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre analgésicos de los cirujanos dentistas del distrito de La Esperanza- Trujillo en el año 2016.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES

Visurraga⁶(2015) realizó el estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas (NCCD) sobre uso racional de analgésicos en estomatología, en el centro histórico de Trujillo, durante el 2015; según tiempo y tipo de ejercicio profesional, según estudios de postgrado, según estudios de especialización. La investigación fue prospectiva, transversal, descriptiva y observacional. Consto con una población de 80 cirujanos dentistas, a los cuales se les evaluó conocimientos a través de una encuesta validada mediante un juicio de expertos y el análisis de fiabilidad se realizó la prueba estadística de Kuder Richardson fórmula 20, encontrando una confiabilidad mayor al valor mínimo aceptable de 0.70. Obteniendo en sus resultados: el 3.75 % de cirujanos dentistas presenta un buen nivel de conocimiento, 66.25% un conocimiento regular y el 30% un conocimiento malo sobre el uso racional de analgésicos en estomatología. En relación a conocimiento según tiempo de ejercicio profesional menor a 5 años fue: en un 36.11% malo, regular 63.89% y ningún cirujano dentista presento buen nivel de conocimiento y según tiempo de ejercicio profesional mayor a 5 años el nivel de conocimiento más predominante fue el regular con un 68.18%. Concluyendo: El nivel de conocimiento regular fue el que más predomino, los cirujanos dentistas presentaron un nivel de conocimiento regular que fue el más predomine entre los que ejercieron en menos de 5 años y en más de 5 años.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 ANALGÉSICOS

Los analgésicos son medicamentos especializados que suprimen o disminuyen la sensación dolorosa sin que se provoque pérdida de la conciencia.⁷⁻⁸

Por lo cual debemos conocer muy bien los analgésicos para de este modo tomar la mejor decisión al medicar y poder proporcionar alivio al paciente.⁹

Su acción es a nivel del sistema nervioso central por mecanismos periféricos, no producen alteración en la conciencia.⁷⁻¹⁰

El analgésico es tan efectivo para el manejo del dolor, cuando inhibe en la ciclooxigenasa 2 ya que se asocian con menor toxicidad renal y gastrointestinal.⁹⁻¹¹

Los efectos de la inhibición de síntesis de prostaglandinas son: analgesia, antiinflamatorio, antiplaquetario y antipirético.¹²⁻¹³

La analgesia preventiva actualmente ha ganado interés, en distintos rubros de la medicina. Se define como un régimen de analgésico que comienza antes que el estímulo nocivo, con el objetivo de prevenir la hiperalgesia, y el consiguiente estímulo que amplifica el dolor. La analgesia preventiva es cuando se indica el medicamento después de inducir el trauma en el tejido (acto quirúrgico), este se medicara inmediatamente antes que el proceso doloroso inicie, mayormente debe tomarse el medicamento bajo los efectos del anestésico local.⁴⁻¹⁴⁻¹⁵

Actualmente en odontología utilizamos los AINES en pacientes que presentan dolor que puede asociarse con afecciones periodontales, dentales,

óseas, manejo de dolor pulpar en terapia endodoncia, traumatismos, extracciones dentales.¹⁶

En odontología al realizar procedimientos quirúrgicos u otros tratamientos de rutina, se debe medicar para evitar el dolor u otros problemas que se pueden ocasionar a causa de esta intervención, como temor a la atención odontológica. La reducción del dolor es importante, especialmente en niños y adolescentes. La mejor manera de tratar todo tipo de molestia asociada al dolor debe ser con analgésicos que pueden ser descritos antes o después del tratamiento que logren evitar molestias.¹⁴⁻¹⁷

Efectos adversos de la inhibición de síntesis de prostaglandina son:

Reacción anafiláctica, daño de la mucosa gástrica (ulceración, sangrado y perforación), sangrado por la inhibición de la función plaquetaria, limitación del flujo sanguíneo renal.¹³

No se debe administrar AINES en pacientes que presenten pólipos nasales lupus eritematoso sistémico, crisis asmática, enfermedad inflamatoria intestinal, hipertensión grave, gastritis o pacientes con hepatopatías.¹³

2.2.2 FACTORES A CONSIDERAR EN LA SELECCIÓN DEL TRATAMIENTO

Tipo de dolor: El dolor se clasifica en primera instancia en agudo y crónico, siendo ésta la principal característica a tener en cuenta.¹

Origen del dolor:

Dolor agudo: cuando es menor a 3 meses ,este tarda más de 1 minuto en aparecer y suele aumentar a medida que se posiciona en frecuencia e intensidad, puede ser por lapso de segundos, minutos o días, pudiendo

persistir más del tiempo razonable hasta llegar a realizarse la curación de la lesión, este produce dolor incontrolable, continuo e insoportable. ¹

Dolor crónico: cuando es mayor a 3 meses, este tarda 1 segundo o más tiempo en aparecer pudiendo aumentar su frecuencia e intensidad en tan solo unos segundos, minutos o días, llegando a persiste más allá del tiempo razonable para la curación de una enfermedad aguda, por lo cual se le asocia a un proceso patológico crónico que llega a provocar un dolor continuo; su relación directa es con zonas profundas del cuerpo que se encuentran afectadas, no se puede encontrar localización.¹⁸

Extensión del dolor: El dolor se puede presentar en una zona específica de los tejidos orales o este puede generar la sensación de extensión profunda, denominándose dolor oro facial. Su extensión indicara cefaleas, migrañas, etc.¹⁻¹⁸

Antecedentes del paciente: Los antecedentes del paciente más importantes a tener en consideración son: alergia, edad, problemas gastrointestinales, diabetes, hipertensión, condición de la función renal, hepática u otros.¹

2.2.3 VIAS DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Oral: La biodisponibilidad de la mayoría de los medicamentos que se utilizan por esta vía es relativamente alta y su mayor ventaja consiste en la facilidad de administración cómoda, segura, económica y la mayor aceptación por los pacientes. Sin embargo, para tener la máxima seguridad y eficacia del uso de los medicamentos hay que tener presente aspectos como la biodisponibilidad, las interacciones, la tolerancia gastrointestinal, tanto entre fármacos administrados simultáneamente o no, como entre alimento y

fármacos, así como los efectos adversos que son más reconocibles con facilidad.¹⁹

Rectal: Debido a su gran utilidad y efectividad, esta vía se ha convertido en la más usada en los servicios de emergencia y salas de operaciones. La absorción es casi de un 100% y el riesgo de aspiración disminuye durante la sedación profunda. Administración rectal de paracetamol es igual de eficaz que la administración oral para aliviar la fiebre, y por tanto las recomendaciones de la Academia Americana de Pediatría (AAP) de no usar la vía rectal deberían revisarse con objeto de no privar de quizás la única opción terapéutica en niños con vómitos o rechazo a los antitérmicos orales. La vía rectal es de mayor utilidad especialmente en las siguientes situaciones: paciente que son incapaz de ingerir por vía oral los medicamentos o al ingerirse llegan a irritar la mucosa gástrica, medicamentos que son destruidos por el jugo gástrico o por las enzimas digestivos y medicamentos que por su olor o sabor llegan a ser intolerables por vía oral.¹⁷

Inhalatoria: Su uso es de extrema utilidad en las salas de pre anestesia o en los salones de emergencias donde se van a realizar procedimientos electivos.¹⁴

Intravenosa, intramuscular o subcutánea: Esta forma es la más segura y eficaz de administración de sedantes y analgésicos. La forma intravenosa actúa de inmediato y su dosis se puede medir para lograr el efecto deseado. La vía intramuscular es económica y no requiere de la colocación de una vía.¹⁴

2.2.4 ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS (AINES)

Los antiinflamatorios no esteroideos (aines) pertenecen a un grupo químicamente distinto que difieren en sus acciones analgésicas, antipiréticas y antiinflamatorias.⁴

Sin embargo su eficacia puede ser diferente para cada una de ellas pudiendo tener una efectividad analgésica mayor una de otra.²⁰

Se clasifican en:

Salicilatos: Ácido acetil-salicílico (AAS)

Derivados del Ácido Propiónico: Ibuprofeno, Ketoprofeno, Flubiprofeno, Naproxeno, Ácido Tiaprofénico

Derivados Pirazolónicos: Dipirona o Metamizol ,Fenilbutazona, Azapropazona

Derivados del Paraminofenol :Acetaminofén o Paracetamol

Derivados del Ácido N-Acetil Antranílico o Fenamatos :Ac. Mefenámico , Ac. Niflúmico .Meclofenámico ,Clonixiato de lisina

Derivados del Ácido Pirrolacético :Ketoralaco

Derivados del Ácido Fenilacético :Diclofenac sódico y potásico

Derivados del Ácido Indolacético : Indometacina ,Sulindaco ,Glucametacina

Derivados Enólicos :Peroxicam,Tenoxicam

Inhibidores específicos de la Ciclooxygenasa 2 (COX2):Nimesulide, Celecoxib, Rofecoxid

Derivados del ácido Fenil Propiónico : Loxoprofén sódico.²¹

Luego de la dosis terapéutica el principal mecanismo de eliminación de los aines se lleva a cabo en el hígado.²²

Derivados del ácido propiónico

Se aplica mayormente luego de un postoperatorio por su gran efecto analgésico y antiinflamatorio, para aliviar el dolor con una intensidad de ligero a moderada. Pudiendo utilizarse en los niños; pero siendo mejor evitarlos durante la lactancia materna y la gestación. No deben usarse en combinación con salicilatos, ya que aumenta su toxicidad y no logra mayor eficacia. Muestran intolerancia alérgica cruzada con Ácido acetil-salicílico y pueden inducir angioedema laríngeo u broncoespasmo en pacientes susceptibles.²³⁻²⁴

No se registra ventajas de unos medicamentos sobre otros, excepto por el precio.⁷⁻¹⁸

Ibuprofeno: Se utiliza en odontología para dolor crónico y agudo, en lesiones de partes blanda, inflamación, disminuir edema, aliviar dolor de cabeza, mialgia dolor muscular, dolor posquirúrgico, también utilizándose como antipirético con frecuencia. Se puede administrar en pacientes que presenten problemas hepático.²²

Se aconseja antes de la intervención quirúrgica iniciar de manera sistémica con el tratamiento antiinflamatorio no esteroideo (AINE) utilizando derivados del ácido propiónico como el ibuprofeno (400-600 mg), ya que existen diversas investigaciones sobre si es más efectiva la administración preoperatoria o inmediatamente después de la cirugía, apareciendo y la eficacia es igual cuando se administra antes o después de 30-60 minutos después de la cirugía pre protésica.²⁵

Ibuprofeno: Dosis de niños: 10 mg/kgc/ 6-8 h, vía oral. Adultos: 400-600 mg c/4-6 8h, vía oral, es el fármaco del cual existe mayor evidencia científica.⁶

Sin embargo, sobre supervisión del médico se puede administrar en dosis máximas de 800 mg por dosis o 3200 mg por día en adultos.²²⁻³⁵

Naproxeno sódico :

Es un agente antiinflamatorio "no esteroide", analgésico no narcótico. Inhibe la prosta-glandina sintetasa.⁹

Este indicado en todo proceso inflamatorio y doloroso de cualquier etiología, en odontología se medica cuando se realiza una cirugía, extracción y colgajo periodontal.⁹⁻³⁹

Dosis de niños: 5 mg/kg c/ 8 - 12 h, vía oral. Adultos: 550mg c/12 horas, por un máximo de 3 días, vía oral.⁶

Está Contraindicado en pacientes gestantes, trastornos gastrointestinales, alérgicos al ácido acetilsalicílico, niños menores de 2 años.⁹

Dexketoprofeno: 25 mg c/ 8 horas, sin sobre pasar los 75mg al día.⁶

Además que estos tres medicamentos la evidencia indica que administramos de una a dos horas antes de la intervención logra un buen efecto antiinflamatorio.⁶⁻⁷

-Derivados del ácido fenamico:

Indometacina

Es un antiinflamatorio por excelencia; se suele usar en casos de inflamación gingival que llevan consigo reabsorción alveolar. En traumas quirúrgicos o inflamaciones intrínsecas (cirugía de los terceros molares impactados)

Dosis: 25-50 mg VO, ó 100 mg(existe en supositorios).²⁴

Analgésicos no opioides en el grupo de Salicilatos Ácido:

El ácido acetilsalicílico se le ha nombrado químicamente como la aspirina. Otras acciones son el resultado de la acetilación de ciertas macromoléculas incluida la ciclooxigenasa . El ácido acetilsalicílico es uno de los agentes analgésicos- antiinflamatorios más antiguos y aun hoy se lo utiliza extensamente, aunque en odontología su uso es restringido. ¹⁰

Es de gran utilidad para aliviar el dolor de leve a moderado, en cuanto al tratamiento de las cefaleas, mialgias y neuralgias, pudiendo calmar el dolor de origen visceral cuando se presenta de moderada intensidad. Su efectividad analgésica es máxima de 1-2 horas. ¹⁰

Derivados del Paraaminofenol:

Paracetamol: Es el metabolito desacetilado de la fenacetina; La acción analgésica central del paracetamol es parecida a la de la aspirina. Se ha convertido desde épocas remotas en un analgésico de primera elección para manejar cuadros de dolores, fiebre y durante el embarazo ya que no se ha encontrado información o pruebas de malformaciones. Las acciones analgésicas del aspirina y del paracetamol suelen ser aditivas según algunos reportes, sin embargo hay reportes de no poseer poder aditivo, por ello se usa en cuadros de solo por abstinencia de medicamentos, también se reportan que en usos prolongados ocasiona cuadros de gastritis aguda. ²⁴⁻³⁴

Posee actividad analgésica con propiedades antipiréticas utilizado cuando se presenta un dolor leve a moderado, con poco efecto anti inflamatorio. ²¹

Es un débil inhibidor de la síntesis de prostaglandinas en los tejidos periféricos, pero es más activo sobre la ciclooxigenasa.²⁶ Se puede usar en el

tratamiento postoperatorio del tratamiento odontológico, mialgias y fiebres de diversa índole. No se puede prescribir a pacientes con problemas de ulcera péptidas o crónicas, problemas de coagulación, problemas de secuencia de crisis asmática, problemas con las vías urinarias y aquellos alérgicos a la aspirina.²⁶

Este fármaco es menos tóxico que la aspirina, dosis largas se convierte en hepatotóxico y por ello es recomendable no pasar los días limitados de prescripción.²⁷⁻³⁶

En odontología debe ser usado por periodos cortos, no debe ser mayor de 10 días. Se debe prescribir a dosis recomendadas, la forma farmacéutica es en tabletas, gotas, jarabe y supositorios.¹⁹⁻²⁷

Niños: 10mg/kg/6 - 8h, vía oral y vía rectal.¹⁹

Adultos: 500 - 1000 mg tid-qid, vía oral y vía rectal 4 g/día.¹⁹

Paracetamol: la presentación en solución oral es de 120 mg.²⁸

Está indicado en dolor agudo (odontalgia), posoperatorio y postraumático.²⁸

2.2.5 ANALGÉSICOS OPIOIDES

Los analgésicos opioides es un compuesto relacionado con el opio, drogas agonistas y/o antagonistas con actividad tipo morfina. El efecto lo producen a través de una interacción con los receptores de las endorfinas, modulando la percepción del dolor o sensibilidad, aumentando su umbral y asma severa.

En Odontología se ha considerado el uso de este medicamento para poder aliviar inmediatamente un dolor severo o para un efecto combinado de sedante y analgésico.²³⁻²⁷

El uso debe ser limitado por presentar euforia acompañada de sensación de bienestar, depresión respiratoria central inhibición del centro nervioso de la tos, miosis, sedación y analgesia central. Al ser utilizado por más de 7 días, se produce tolerancia y dependencia. Mayormente la tolerancia analgésica llega a ser un problema en los pacientes que presentan un dolor terminal o persistente.²³⁻²⁹

Estos medicamentos están contraindicados en pacientes con problemas pulmonares crónicos, paciente con trauma craneoencefálico, en mujeres embarazadas y debe evitar medicarse en los niños. No deben administrarse simultáneamente con fármacos que presentan un efecto depresor central como el alcohol, barbitúricos, benzodiazepinas, ya que el efecto llega a ser aditivo y hemostasia.²⁷⁻²⁹

Codeína: Al ser administrado solo posee poco efecto analgésico, por lo cual se dispone en combinación con otros analgésicos para de esta manera aliviar el dolor dental y aumentar su eficacia sobre su intensidad leve a moderada. Debe prescribirse de 3 a 5 días y debe evitarse en mujeres embarazadas, lactantes y niños.¹⁵⁻²⁹⁻³⁰

Combinaciones que se pueden prescribir: ²⁴

Acetaminofén 325 mg +Codeína 65 mg.

Ac.Acetil-salicílico 650 mg + Codeína 120 mg.

A.A.S. 325 mg + Acetaminofén 325mg + Codeína 10 mg.

Tramadol : Es el opioide de mayor poder analgésico que la codeína, que consigue excelentes resultados con pocos efectos adversos, pero solo mediante una dosis única de 100 mg, si bien en casos graves puede llegarse

hasta 50-100 mg/6-8 horas.⁴ “También puede ser recomendado en el tratamiento del dolor crónico de origen no maligno, como osteoartritis o dolor neuropático”. Además, es frecuente su administración asociada administrarlo a AINEs con el fin de disminuir las dosis y en paralelo sus RAMs. Por ello en la actualidad están en marcha diversos estudios de asociaciones de tramadol con inhibidores de la COX como dipirona, paracetamol, ibuprofeno y Ketorolaco.⁷

III. METODOLOGÍA

3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:

La presente investigación es de tipo cuantitativo y de nivel descriptivo.

Descriptivo: Describimos o estimamos nuestra población de estudio para conocer el nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas.

Transversal: Se ha evaluado en un momento dado el nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas.

Observacional: No existió intervención del investigador.

Prospectivo: Los datos recogidos se realizaron luego de planificarlo.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

Población:

Se consideró al total de los 81 cirujanos dentistas que trabajan en el distrito de La Esperanza según el patrón del colegio odontológico.

Muestra:

Se consideró a los 81 cirujanos dentistas que trabajan en el distrito de La Esperanza según el patrón del colegio odontológico.

Criterios de inclusión

-Odontólogos que aceptaron participar voluntariamente.

Criterios de exclusión

-Odontólogos que no firmaron el consentimiento informado.

-Odontólogo que no brindaron datos completos para el llenado de formato.

3.3 DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES E INDICADORES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	VALORES FINALES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento sobre analgésicos	Definido como el nivel que se enfoca en el conocimiento sobre analgésicos en cuanto a los conocimientos que poseen los cirujanos dentistas.	Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas del distrito de La Esperanza sobre analgésicos.	Cuestionario	Bajo (0 – 5 respuestas correctas) Regular (6-11 respuestas correctas) Alto (12-16 respuestas correctas)	CUALITATIVA	ORDINAL
COVARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	VALORES	TIPO DE VARIABLE	
Sexo	Se define como la condición orgánica que distingue a la mujer del hombre.	Personas participes de ambos sexos	Cuestionario	Masculino Femenino	CUALITATIVA	NOMINAL
Grupo etario	Conjunto de personas que tienen una misma edad o promedio.	Personas participes con edad estandarizada.	Cuestionario	23-35 años Más de 35 años	CUALITATIVO	ORDINAL
Universidad de procedencia	Universidad que proporciona conocimientos especializados en diferentes ramas.	Universidad donde estudio pregrado el participante	Cuestionario	Universidad Nacional Universidades Privadas	CUALITATIVA	NOMINAL
Años de egresado	Periodo de tiempo que ha culminado sus estudios y ha obtenido un título académico.	Periodo de tiempo que lleva el participante con su título académico.	Cuestionario	-Entre 1 años a 5 - Más de 5 años.	CUANTITATIVA	INTERVALO

3.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica manejada es la encuesta, utilizando como instrumento, un cuestionario de 16 preguntas elaboradas por la investigadora en base a los objetivos del estudio: Nivel de conocimiento sobre analgésicos (Anexo N° 1).

La validez fue verificada a través del juicio de 07 expertos, cuyas observaciones fueron levantadas, (Anexo N° 2) obteniendo que el instrumento es válido.

Para establecer la confiabilidad del instrumento se aplicó el cuestionario a una muestra piloto de 15 cirujanos dentistas del distrito de Trujillo, los resultados obtenidos permitieron realizar la prueba estadística de confiabilidad: Alfa de Cronbach, obteniendo 0.738 (Anexo N° 3), este coeficiente indica que el instrumento es confiable.

El procedimiento de recojo de datos: En primera parte se realizó y aplicó el cuestionario que consta de 16 preguntas estructuradas por el investigador sobre conocimiento, el cual contiene los fines planteados en los objetivos de esta investigación, donde se consideró:

Nivel de conocimiento sobre analgésicos

Al haber realizado toda la recolección de datos del cuestionario se midió el nivel de conocimiento sobre analgésicos y se clasificó en tres categorías las cuales son:

- Bajo:0-5
- Regular: 6-11
- Alto: 12-16

Se otorgó un punto por cada respuesta correcta y mediante regla de tres simple se obtuvo los resultados.

El cuestionario en mención consto de información adicional que consignaron los cirujanos dentistas para cumplir los objetivos específicos de este estudio como: sexo, grupo etario, universidad de procedencia, años de egresado.

3.5 PLAN DE ANÁLISIS

Los datos obtenidos en los cuestionarios se ingresaron a la base de datos en Excel XP, se ordenaron, se tabularon y analizaron según la naturaleza de las variables de estudio.

Las variables se presentan en gráficos de barras y tablas estadísticas para determinar si hay diferencia de nivel de conocimiento sobre analgésicos.

3.6 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Metodología	Población y muestra
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito de La Esperanza - Trujillo en el año 2016?</p>	<p>Determinar el nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito de La Esperanza - Trujillo en el año 2016.</p> <p>Objetivos específicos.</p> <p>Determinar nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito de La Esperanza - Trujillo en el año 2016, según sexo.</p> <p>Determinar nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito de La Esperanza - Trujillo en el año 2016, según grupo etario.</p>	<p>El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo y de nivel descriptivo.</p> <p>El diseño de la presente investigación es prospectivo, transversal, observacional, descripto</p>	<p>Población</p> <p>Se consideró al total de los 81 cirujanos dentistas que trabajan en el distrito de La Esperanza según el patrón del colegio odontológico.</p> <p>Muestra</p> <p>Se consideró a los 81 cirujanos dentistas que trabajan en el distrito de La Esperanza según el patrón del colegio odontológico.</p>

	<p>Determinar nivel de conocimiento sobre analgésicos realizado en cirujanos dentistas del distrito de La Esperanza - Trujillo en el año 2016, según universidad de procedencia.</p> <p>Determinar nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito de La Esperanza - Trujillo en el año 2016, según años de egresado.</p>		
--	---	--	--

3.7 PRINCIPIOS ÉTICOS

Para el desarrollo de esta investigación se tomó en cuenta los principios éticos tomando en cuenta la Declaración de Helsinki (WMA, Octubre 2013) en donde se considera que en la investigación se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación.

La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un médico u otro profesional de la salud y nunca en los participantes en la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento previamente firmado.³¹

IV.- RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

TABLA N° 1

Nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito de La Esperanza - Trujillo en el año 2016.

Nivel de Conocimiento sobre analgésicos	n	%
Bajo	5	6.2
Regular	56	69.1
Alto	20	24.7
Total	81	100,0

Fuente:

Cuestionario aplicado en cirujanos dentistas, septiembre 2016.

Interpretación de los resultados: Se observa en la tabla que el nivel de conocimiento sobre analgésicos predomina en los cirujanos dentistas el distrito de La Esperanza, es un nivel regular con un 69.1% seguido de un nivel de conocimiento alto con un 24.7% y solamente el 6.2% es un nivel bajo.

TABLA N° 2

Nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas, según sexo –
Distrito de La Esperanza - Trujillo en el año 2016.

Nivel de Conocimiento sobre analgésicos	Sexo				Total
	Femenino		Masculino		
	n	%	n	%	
Bajo	4	8.2	1	3.1	5
Regular	34	69.4	22	68.8	56
Alto	11	22.4	9	28.1	20
Total	49	100	32	100	81

Fuente:

Cuestionario aplicado en cirujanos dentistas, septiembre 2016.

Interpretación de los resultados: observamos en la tabla que el nivel de conocimiento sobre analgésicos entre hombre y mujer se observa que los porcentajes de los niveles de conocimiento no difieren entre hombre y mujer.

TABLA N° 3

Nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas, según grupo etario – Distrito de La Esperanza - Trujillo en el año 2016.

Nivel de Conocimiento sobre analgésicos	Grupo Etario				Total
	23 - 35 años		Más de 35 años		
	n	%	n	%	
Bajo	5	9.6	0	0.0	5
Regular	34	65.4	22	75.9	56
Alto	13	25.0	7	24.1	20
Total	52	100	29	100	81

Fuente:

Cuestionario aplicado en cirujanos dentistas, septiembre 2016.

Interpretación de los resultados: observamos en la tabla que el nivel de conocimiento sobre analgésicos entre grupo etario se observa que los porcentajes de los niveles de conocimiento no difieren en forma significativa entre 23-35años y más de 35 años.

TABLA N° 4

Nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas, según universidad de procedencia – Distrito de La Esperanza - Trujillo en el año 2016.

Nivel de Conocimiento sobre analgésicos	Universidad de Procedencia		Procedencia		Total
	NACIONAL		PRIVADA		
	n	%	n	%	n
Bajo	0	0.0	5	8.2	5
Regular	13	65.0	43	70.5	56
Alto	7	35.0	13	21.3	20
Total	20	100	61	100	81

Fuente:

Cuestionario aplicado en cirujanos dentistas, septiembre 2016.

Interpretación de los resultados: observamos en la tabla que el nivel de conocimiento sobre analgésicos entre universidad de procedencia se observa que los porcentajes de los niveles de conocimiento no difieren en forma significativa entre la Universidad Nacional y las Universidades Privadas.

TABLA N° 5

Nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas, según años de egresado – Distrito de La Esperanza - Trujillo en el año 2016.

Nivel de Conocimiento sobre analgésicos	Años de egresado				Total
	Entre 1 a 5 años		Más de 5 años		
	n	%	n	%	
Bajo	5	7.7	0	0.0	5
Regular	46	70.8	10	62.5	56
Alto	14	21.5	6	37.5	20
Total	65	100	16	100	81

Fuente:

Cuestionario aplicado en cirujanos dentistas, septiembre 2016.

Interpretación de los resultados: observamos en la tabla que el nivel de conocimiento sobre analgésicos entre años de egresado se observa que los porcentajes de los niveles de conocimiento no difieren en forma significativa entre 1 a 5 años y más de 5 años.

4.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS

En el presente estudio se determinó que el nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas que laboran en el distrito de La Esperanza - Trujillo en el año 2016, obtuvo un nivel regular con un 69.1%, resultado que coincidió con lo encontrado por Visurraga M⁶ (66.25% regular). Esta coincidencia se puede asociar a ciertos factores como la zona en la que se realizó el estudio o por haberse realizado en el mismo país ya que está regido por la misma políticas y funciones públicas de la salud ,incluyendo la misma información sobre los temas de estudio de las universidades, otro factor relacionado a la zona es el factor económico, sin embargo el resultado que se debe obtener en profesionales cirujanos dentistas, debería ser un nivel de conocimiento alto, ya que ellos deben reflejar su preparación constante para ejercer con eficiencia y responsabilidad en el desarrollo de la profesión; el mundo actual requiere profesionales que tengan la capacidad de la búsqueda diaria de nuevos conocimientos y que cumplan con los requerimientos de las nuevas necesidades para resolver problemas del día a día, con conocimientos actualizados.³²⁻³³

El nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas que laboran en el distrito de La Esperanza – Trujillo en el año 2016, según el sexo y el grupo etario que los prescribe: Obtuvimos en el sexo femenino un nivel regular con 69.4%, masculino regular con un 68.8 % y de 23-35 años un nivel regular 65.4%, más de 35 años regular con 75.9%. Sabiendo que no es un determinante para tener mayor o menor conocimiento sobre analgésicos, así

se estableció en el presente estudio, existen ciertos factores que se podrían correlacionar, cuanta más edad presenta no necesariamente quiere decir que tenga más años de experiencia en el campo de su trabajo por lo que se concluye también que es un factor relativo al considerar que los profesionales más jóvenes tendría un conocimiento más enriquecido por haber egresado en un tiempo más corto, aunque no existen estudios similares al nuestro, que midan el nivel de conocimientos según género y grupo etario.

El nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas que laboran en el distrito de La Esperanza – Trujillo en el año 2016, según la Universidad de procedencia del profesional que lo prescribe: obtuvimos en la Universidad Nacional un nivel regular con un 65.0% y Universidad Privada un nivel regular con un 70.5%. Esto no influye en respecto a tener un nivel mayor o menor en cuanto al conocimiento ya que este estudio no muestra una diferencia relevante y no existen estudios similares al nuestro, que midan el nivel de conocimientos según la universidad de procedencia. Por ello sería bueno mejorar la uniformidad del currículo en todas las universidades para formar profesionales en un nivel similar y con altas capacidades.

Y por último evaluar el nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas que laboran en el distrito de La Esperanza – Trujillo en el año 2016, según el año de egresado del profesional que los prescribe : obtuvimos que entre 1 a 5 años fue regular con un 70.8% y Más de 5 años fue regular con un 62.5% , se encontró resultados iguales en el estudio de Visurraga quien en relación al tiempo de ejercicio profesional encontró en los cirujanos dentistas

de 5 años o menor que fue regular con un 63.89 % y mayor de 5 años fue regular con un 68.18% . Esta similitud puede ser debido a que, a mayor sea el tiempo de egreso del profesional, estos han logrado mayor experiencia en su práctica diaria, por otro lado a menor tiempo de egreso del profesional aun no han adquirido la experiencia adecuada.

V. CONCLUSIONES

El nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas fue regular con un 69.1%.

El nivel de conocimiento sobre analgésicos según el sexo, fue regular entre el sexo masculino con un 68.8% y el sexo femenino con un 69.4%.

En el nivel de conocimiento sobre analgésicos según el grupo etario, fue regular entre los grupos de 23-35 años con un 65.4% y en más de 35 años con un 75.9%.

El nivel de conocimiento sobre analgésicos según la universidad de procedencia, fue regular entre la Universidad Nacional con un 65.0% y en las Universidades Privadas con un 70.5 %.

El nivel de conocimiento sobre analgésicos según el tiempo de egresado, fue regular entre un 1 a 5 años con un 70.8 % y en más de 5 años 62.5%.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

RECOMENDACIONES

Ampliar la población a nivel regional y provincial para evaluar el nivel de conocimiento sobre analgésicos.

Se recomienda una evaluación constante de nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito de La Esperanza – Trujillo.

Se recomienda capacitar a los cirujanos dentistas con trabajos de investigación sobre nivel de conocimiento y prescripción de los analgésicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Orellana A. Manejo adecuado del dolor en cirugía bucal. Act odont venez (revista en la internet).2013 (citado el 13 de setiembre del 2016); 51(4).Disponible en: <http://www.actaodontologica.com/ediciones/2013/4/art-9/>
- 2.-Mony D, Kulkarni D, Shetty L. Comparative evaluation of preemptive analgesic effect of diclofenac and injected intramuscular ketorolac after third molar sugeri-A randomized controlled trial. Journal of clinical and diagnostic research:JCDR.2016;10(6).
- 3.-Pozos A, Aguirre P, Pérez J. Manejo clínico-farmacológico de dolor dental. Rev ADM (revista en la internet).2008(citada el 18 de agosto del 2016);14(1):36-43.Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2008/od081e.pdf>
- 4.- Flores J, Ochoa M, Romero J, Barraza H. Analgésicos en odontología : resultados de una encuesta. Rev ADM(revista en la internet).2014(citado el 09 de setiembre del 2016);71(4):171-177.Disponible en: www.medigraphic.com/adm
- 5.-Directrices de la OMS sobre el tratamiento farmacológico del dolor persistente en niños con enfermedades médicas .Ginebra, Suiza, 2012.Disponible en:
http://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/3PedPainGLs_coverspanish.pdf

6.- visurraga M. conocimiento de los cirujanos dentistas sobre uso racional de analgésicos en estomatología .centro histórico de Trujillo, 2015.tesis para optar el título profesional de cirujano dentista. Universidad privada antenor Orrego, Trujillo, peru.2015.42pp

7.- Galvez A. Asociación antinocioceptiva de Ibuprofeno con tramadol en dolor orofacial experimental. Trabajo de investigación requisito para optar al título de cirujano-dentista. Universidad de Chile. Santiago, Chile.2011. 48pp.

8.- Rivera R. Sedación y analgesia: una revisión. Acta pediátr costarric (revista de la internet). 2002 (citado el 23 de setiembre del 2016); 16(1): 06-21. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00902002000100001

9.- González M. Tratamiento antiinflamatorio postoperatorio del tercer molar superior retenido. Trabajo de graduación previo a la obtención del título de odontóloga. Universidad de Guayaquil. Guayaquil, Ecuador. 2012. pp56.

10.- De la cruz P. Conocimiento sobre la prescripción farmacológica de los estudiantes de la clínica estomatológica de la universidad alas peruanas en el 2013. Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista. Universidad Alas Peruanas. Lima, Peru. 2013.122 pp.

11.- Mendoza J. Manejo del dolor en el paciente con insuficiencia hepática o renal. Rev mex estomat (revista en la internet). 2014(citado el 17 de julio del 2017): 37(1):556-559. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2014/cmas141r.pdf>

12.- Banchemo P, Giachetto G, Telechea H, Speranza N, Seade C. Seguridad de los inhibidores selectivos de la ciclooxigenasa 2. Rev méd urug (revista en la internet). 2004 (citado el 17 de julio del 2017); 20 (2): 136-144. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168803902004000200008

13.- Pérez A, López A, Grau I. Antiinflamatorios no esteroideos (AINES). Consideraciones para su uso estomatológico. Rev cubana estomatol (revista en la internet). 2002 (citado el 17 de julio del 2017); 39(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072002000200004

14.- Rivera R. Sedación y analgesia: una revisión. Acta pediátr costarric (revista de la internet). 2002 (citado el 23 de setiembre del 2016); 16(1): 06-21. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00902002000100001

15.- Garcia M, Moreno A, Vargas E. Bases neurofarmacológicas del dolor. Clin urol complot (revista en la internet). 1996 (citado el 03 de junio del 2017). 4:35-47. Disponible en: <file:///C:/Users/roberto/Downloads/1480-1568-1-PB.PDF>

16.- Bosch A, Rodríguez O, García L. Analgésicos no opioides en la terapéutica del dolor bucodental. Medisan (revista en la internet). 2015 (citado el 17 de julio del 2017); 19 (12):1563. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015001200016

17.- Botella C. Administración de medicamentos por vía rectal: el supositorio. Atención primaria en la red (revista en la internet). 2004(citado el 17 de julio del 2017). Disponible en: <http://www.fisterra.com/material/tecnicas/viaRectal/viaRviarectal.pdf>.

18.- Pari R. Conducta ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico- cultural de los pobladores del distrito de Juliaca-Puno 2010.Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista. Universidad nacional mayor de San Marcos. Lima, Perú.2011.pp 83

19.- Barrueco N, Fernández C, Durán E, Martínez M, Relaño C. Administración de medicamentos por vía oral: Interacciones medicamento - alimento. Index enferm(revista en la internet).2008 (citado el 23 de setiembre del 2016) ; 17(1): 53-57. Disponible en:http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962008001100112&lng=es&nrm=iso&tlng=es

20.- María D,Couto C. De Abreu T. Aines en odontología. Rev fac de odon (revista en la internet). 3(1).1-6.

Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/odontologia/revista/v3n1/3-1-6.pdf>

21.- Narvaez A. Ruano C. Avila M. La torre S. Delgado J. Analgésicos en el paciente hospitalizado: Revisión de tema. Rev colomb cienc quím farm (revista en la internet). 2014 (citado el 16 de marzo del 2015); 44(1):107-127. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rccqf/v44n1/v44n1a08.pdf>

- 22.- Galan J. Uso de los analgesicos opioides en el campo odontológico. Trabajo de titulación previo a la obtención del título de odontólogo. Universidad de Guayaquil. Guayaquil, Perú. 2015. Pp 67.
- 23.- Ciancio S, Bourgault P. Analgesicos. En: Farmacología Clínica para Odontólogo. 3ra ed. México , El Manual moderno; 1982.p.83-122.
- 24.- Flowe R, Moncada S, Vane J. Agentes Analgesicos- antipiréticos y antiinflamatorios. En: Goodman A, et al, Editores. Las Bases de la Farmacología. 7ma ed. Madrid: Panamericana Medica; 1987.p.473-509.
- 25.- Romero M, Herrero M, Torres D, Gutiérrez J. Protocolo de control del dolor y la inflamación postquirúrgica. Una aproximación racional. RCOE (revista en la internet).2006 (Citado el 17 de julio de 2017);11(2):205-215.Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123x2006000200005
- 26.- Mendoza J. Manejo del dolor en el paciente con insuficiencia hepática o renal. Rev mex estomat (revista en la internet). 2014(citado el 17 de julio del 2017):37(1):556-559. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2014/cmas141r.pdf>
- 27.- Muñoz Á, Andrade J. Paracetamol e hígado. Rev esp enferm dig (revista en la internet). 2011 (citado el 14 de octubre del 2016); 103(5):276-276. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-01082011005500110&lng=es.

28.- Ardila C. Antiinflamatorios no esteroides como terapia adjunta al raspado y alisado radicular en periodontitis. Avances en periodoncia (revista en la internet).2012 (citado el 17 de julio del 2017); 24(1):39-46. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/peri/v24n1/original3.pdf>

29.- Ramírez A. Analgesicos. En: Gonzales A, Pelsey D, Lopera L, Editores. Manual de Terapéutica. 4ta ed. Medellín: Corporación de Investigaciones Biológicas; 1989.p.3-15.

30.- Jaffe J, Martin W. Analgésicos y antagonistas opiáceos. En: Goodman A, et al, Editores. Las Bases de la Farmacología. 7ma ed. Madrid: Panamericana Medica; 1987.p.473-509.

31.- Declaración de Helsinki. Tokio: Asamblea Médica mundial. Citado el 20 de setiembre del 2016.

Disponible en: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf>.

32.- Plasschaert A, Holbrook W, Delpa E, Martinez C, Walmsley A. Perfil y competencias del dentista europeo. Disponible en: <http://www.ub.edu/depodonto/Competenciasdentistaeuropeo.pdf>

33.- Educacion por competencias en odontología. Act odontol venez (revista en la internet). 2010(citado el 09 de octubre del 2016);48(1):1-6. Disponible en: <http://www.actaodontologica.com/ediciones/2010/1/art16.asp>

34.- Sosa L. Farmacoterapia durante el embarazo. Arch med int (revista en la internet). 2009 (citado el 17 de julio del 2017); 31 (4): 87-92. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2009000400002

35. Lisboa A, Pilatt G. El control del dolor en dexametasona, ibuprofeno o etoricoxib asociada con la arginina en la cirugía del tercer molar impactado. Rev odont (revista en la internet). 2013 (citado el 13 de setiembre del 2016); 61(3). Disponible en: http://revodontobvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-86372013000300005&lng=es&nrm=iso

36.- Goldstein L, Berlin M, Berkovitch M, Kozler E. La administración rectal de paracetamol es igual de eficaz que la administración oral. Rev pediatr aten primaria. 2009; 11: 175-88. Disponible en: http://www.pap.es/FrontOffice/PAP/front/Articulos/Artic%20ulo/_IXus51_LjPq5MY8tQoQkuPYD-_dD_BI7

ANEXOS

ANEXO N° 1

CUESTIONARIO

Edad:

sexo:

Universidad de procedencia:

Año de egresado:

CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN

ANALGÉSICA

1. ¿El analgésico es más efectivo cuando se inhibe exclusivamente?
 - a) Ciclooxygenasa 1
 - b) Ciclooxygenasa 2**
 - c) Endorfinas
 - d) Leucotrienos
 - e) Todas las anteriores

2. ¿Cuál de las siguientes opciones NO corresponde al nombre genérico de un analgésico?
 - a) Clonixinato de lisina
 - b) Ácido acetil salicílico
 - c) Acetaminofén
 - d) Trilat**
 - e) Todas las anteriores

3. ¿Dónde se lleva a cabo el principal mecanismo de eliminación de los AINES?

- a) riñón
- b) Intestino delgado
- c) Páncreas
- d) Hígado.**
- e) Todas las anteriores

4. ¿Cuál de las siguientes opciones corresponde al efecto de la inhibición de síntesis de prostaglandinas?

- a) Analgesia
- b) Antipirético
- c) Antiinflamatorio
- d) Anti plaquetario
- e) Todas las anteriores**

5. ¿Cuál de las siguientes opciones corresponde a efectos adversos de la inhibición de síntesis de prostaglandina?

- a) Reacciones anafilácticas
- b) Daño de la mucosa gástrica
- c) Sangrado por inhibición de la función plaquetario
- d) Limitación del flujo sanguíneo renal
- e) Todas las anteriores**

6. ¿Qué efecto terapéutico tiene el Acetaminofén?

- a) analgésico y antiinflamatorio
- b) antiinflamatorio y antipirético

c) antipirético , analgésico y antiinflamatorio

d) analgésico y antipirético

e) Todas las anteriores

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

a) Crisis asmática

b) Enfermedad inflamatoria intestinal

c) Poliposis nasal

d) Lupus eritematoso sistémico

e) Todas las anteriores

8. ¿Qué efecto terapéutico tiene el ibuprofeno?

a) analgésico y antiinflamatorio

b) antiinflamatorio y antipirético

c) antipirético , analgésico y antiinflamatorio

d) analgésico y antipirético

e) Todas las anteriores

9. ¿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

10. ¿En cuál de las siguientes alternativas clínicas está contraindicado los analgésicos opioides?

- a) Pacientes Gestantes
- b) paciente con problemas pulmonares crónicos
- c) pacientes con trauma cráneo encefálico
- d) pacientes con asma severa
- e) **Todas las anteriores**

11. ¿En qué casos empleamos los AINES en odontología?

- a) control del dolor
- b) afecciones periodontales
- c) traumatismos
- d) manejo del dolor pulpar
- e) **Todas las anteriores**

12. 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 fistula
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.

13. Paciente de 20 años de edad, género masculino de 70 kg de peso.

Refiere sufrir de asma bronquial con periodos pocos frecuentes de crisis que

se controla con salbutamol en aerosol .Acude a la consulta con un dolor moderado asociada a la pza. 25

Se decide realizar la endodoncia de la pza 25

Diagnostico estomatológico pulpitis irreversible.

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

- a) **Paracetamol**
- b) Ketorolaco
- c) Tramadol
- d) Dexametasona

14. Paciente de 9 años de edad, género masculino de 28 kg de peso.

Acude a la consulta y se le diagnostica absceso periapical sin fistula en la pza 74 Se le procede a realizar la exodoncia en la pza 74.

La madre refiere que el paciente presenta hepatitis.

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

- a) No se le receta ningún analgésico.
- b) paracetamol
- c) **Ibuprofeno**
- d) Metamizol

15. Paciente de 63 años de edad de sexo masculino de 68 kg , con hipertensión controlado con losartan 50mg hace 4 meses atrás ,refiere ser alérgico a la aspirina

Se decide realizar una cirugía pre protésica para permitir el uso de prótesis totales.

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

- a) No se le receta ningún analgésico
- b) Tramadol
- c) Ácido acetil salicílico
- d) **Ibuprofeno**

16. Paciente de 45 años género femenino de 70 kg de peso, ASA I se le diagnostico periodontitis crónico generalizada.

Se le decide realizar fase I y colgajo periodontal

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

- a) No se le receta ningún analgésico
- b) **Naproxeno sódico**
- c) ketorolaco
- d) Paracetamol

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDACION DE CUESTIONARIO

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	FIRMA Y SELLO	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	OBSERVACIONES
1	Jorge Vázquez Palomino	DIRECCION REGIONAL DE SALUD HOSPITAL SEVEN TRUJILLO C.D. Jorge Vázquez Palomino CALLE REPUBLICA DE PERU DIRECCION REGIONAL DE SALUD HOSPITAL SEVEN TRUJILLO	/	X	/	/	/	/	/	/	/	/	
2	Rocío Luaces Luis Mijang	DIRECCION REGIONAL DE SALUD HOSPITAL SEVEN TRUJILLO C.D. Rocío Luaces Luis Mijang CALLE REPUBLICA DE PERU DIRECCION REGIONAL DE SALUD HOSPITAL SEVEN TRUJILLO	/	X	/	/	/	/	/	/	/	/	
3	Juan Plintur Mijang	DIRECCION REGIONAL DE SALUD HOSPITAL SEVEN TRUJILLO C.D. Juan Plintur Mijang CALLE REPUBLICA DE PERU DIRECCION REGIONAL DE SALUD HOSPITAL SEVEN TRUJILLO	/	X	/	/	X	/	/	/	/	/	
4	Silvia Pardo Mostacero	DIRECCION REGIONAL DE SALUD HOSPITAL SEVEN TRUJILLO C.D. Silvia Pardo Mostacero CALLE REPUBLICA DE PERU DIRECCION REGIONAL DE SALUD HOSPITAL SEVEN TRUJILLO	/	X	/	/	/	/	/	/	/	/	
5	Tammy Honores Solano	DIRECCION REGIONAL DE SALUD HOSPITAL SEVEN TRUJILLO C.D. Tammy Honores Solano CALLE REPUBLICA DE PERU DIRECCION REGIONAL DE SALUD HOSPITAL SEVEN TRUJILLO	/	X	/	/	X	X	X	X	X	X	Modifica términos de la pregunta 2 y 3 (Mayor claridad) ser más clara en la redacción de pregunta 6 y alternativa "a"
6	Lena Huancayo Flores	DIRECCION REGIONAL DE SALUD HOSPITAL SEVEN TRUJILLO C.D. Lena Huancayo Flores CALLE REPUBLICA DE PERU DIRECCION REGIONAL DE SALUD HOSPITAL SEVEN TRUJILLO	/	X	/	/	/	/	/	/	/	/	Pregunta en singular y en plural en plural. Pregunta: Claridad en terminología. Pregunta: Claridad (C), Pregunta: alt "C" terminología
7	César Vásquez Pizarro	DIRECCION REGIONAL DE SALUD HOSPITAL SEVEN TRUJILLO C.D. César Vásquez Pizarro CALLE REPUBLICA DE PERU DIRECCION REGIONAL DE SALUD HOSPITAL SEVEN TRUJILLO	/	X	/	/	X	X	X	X	X	X	MEJORA LA REDACCION DE LAS PREGUNTAS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

0	NOMBRE Y APELLIDOS	FIRMA Y SELLO	PREGUNTAS										OBSERVACIONES				
			13	14	15	16	17	18	19	20	21	22					
1	Jorge Vásquez Palomino	DIRECCION REGIONAL DE SALUD HOSPITAL SA UJILLO C.D. Jorge Palomino DIRECCION REGIONAL DE SALUD HOSPITAL SA UJILLO C.O.P. 1907	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
2	Ponce Linares Luis Miguel	C.D. Luis Ponce Linares C.O.P. 10871	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
3	Juan Alicia Moya	JAM	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
4	Silvia Pineda Mestacero	SP	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
5	Tammy Honorés Solano	T.S. T.S. Tammy Honorés Solano C.O.P. 1984	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Redacten mejor premita 2 y 11 P17 → Consideren periodo premita P18 → sugiero revisar la res- P19 → premita correcta P21 → premita correcta P22 → premita correcta
5	Laura Hincapi Flores	L.H. L.H. Laura Hincapi Flores C.O.P. 1984	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Págs 13 (trabaja en plan de trabajo) P17 → sugiero considerar periodo premita P18 → sugiero considerar la cantidad de premita P19 → sugiero considerar la cantidad de premita P21 → sugiero considerar la cantidad de premita P22 → sugiero considerar la cantidad de premita Sin tener especifico en los últimos temas.
7	César Vásquez Pizarra	C.V. C.V. César Vásquez Pizarra C.O.P. 18162	/	X	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	20206 Reparación de Cas. Mujeres

ANEXO N° 3

PRUEBA PILOTO

Nivel de Conocimiento sobre prescripción analgésica

Estadísticos de Confiabilidad

	Alpha de Cronbach		N° de Ítems	
	0.738		16	
ÍTEM03	92,000	10,314	0.410	0.717
ÍTEM04	90,667	11,067	0.218	0.735
ÍTEM05	92,667	11,781	-0.057	0.763
ÍTEM06	94,667	9,267	0.750	0.679
ÍTEM07	93,333	9,667	0.593	0.697
ÍTEM08	90,667	11,924	-0.090	0.759
ÍTEM09	94,000	9,971	0.491	0.708
ÍTEM10	92,000	11,029	0.176	0.740
ÍTEM12	88,667	11,838	0.000	0.741
ÍTEM13	93,333	10,381	0.358	0.722
ÍTEM15	92,000	11,600	0.000	0.757
ÍTEM17	92,667	10,495	0.330	0.725
ÍTEM18	94,667	10,410	0.358	0.722
ÍTEM19	94,000	9,829	0.538	0.703
ÍTEM21	92,000	9,314	0.767	0.679
ÍTEM22	92,667	10,495	0.330	0.725

Eliminando los ítems 1, 2, 11, 14, 16 y 20 (que no aportan confiabilidad al instrumento sino por el contrario la disminuyen) el instrumento muestra un coeficiente alfa de Cronbach de 0.738 que indica que el instrumento es confiable.



ANEXO N° 4

CONSTANCIA DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO

El Lic. Augusto Chafloque Chafloque, identificado con DNI N°17824967 de profesión estadístico egresado de la universidad Nacional de Trujillo, doy fe que el instrumento tiene como confiabilidad de 0.738 mediante el cálculo del Alfa de Crombach mediante el análisis en el SPSS versión 22, es decir que el instrumento es confiable y se puede aplicar en el siguiente proyecto de investigación titulado "**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANALGÉSICOS DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO LA ESPERANZA - TRUJILLO EN EL AÑO 2016**"

Resumen del alfa de crombach no deja de ser una media ponderada de las correlaciones entre las variables (o ítems) que forman parte de la escala. Puede calcularse de dos formas: a partir de las varianzas (alpha de crombach) o de las correlaciones de los ítems (Alpha de Crombach estandarizado). Hay que advertir que ambas formas son versiones de la misma y que pueden deducirse la una de la otra. El alpha de Crombach y el alpha de Crombach estandarizados. Coinciden cuando se estandarizan las variables originales (ítems).

A partir de las varianzas, el alfa de crombach se calcula así:

Donde:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k - 1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

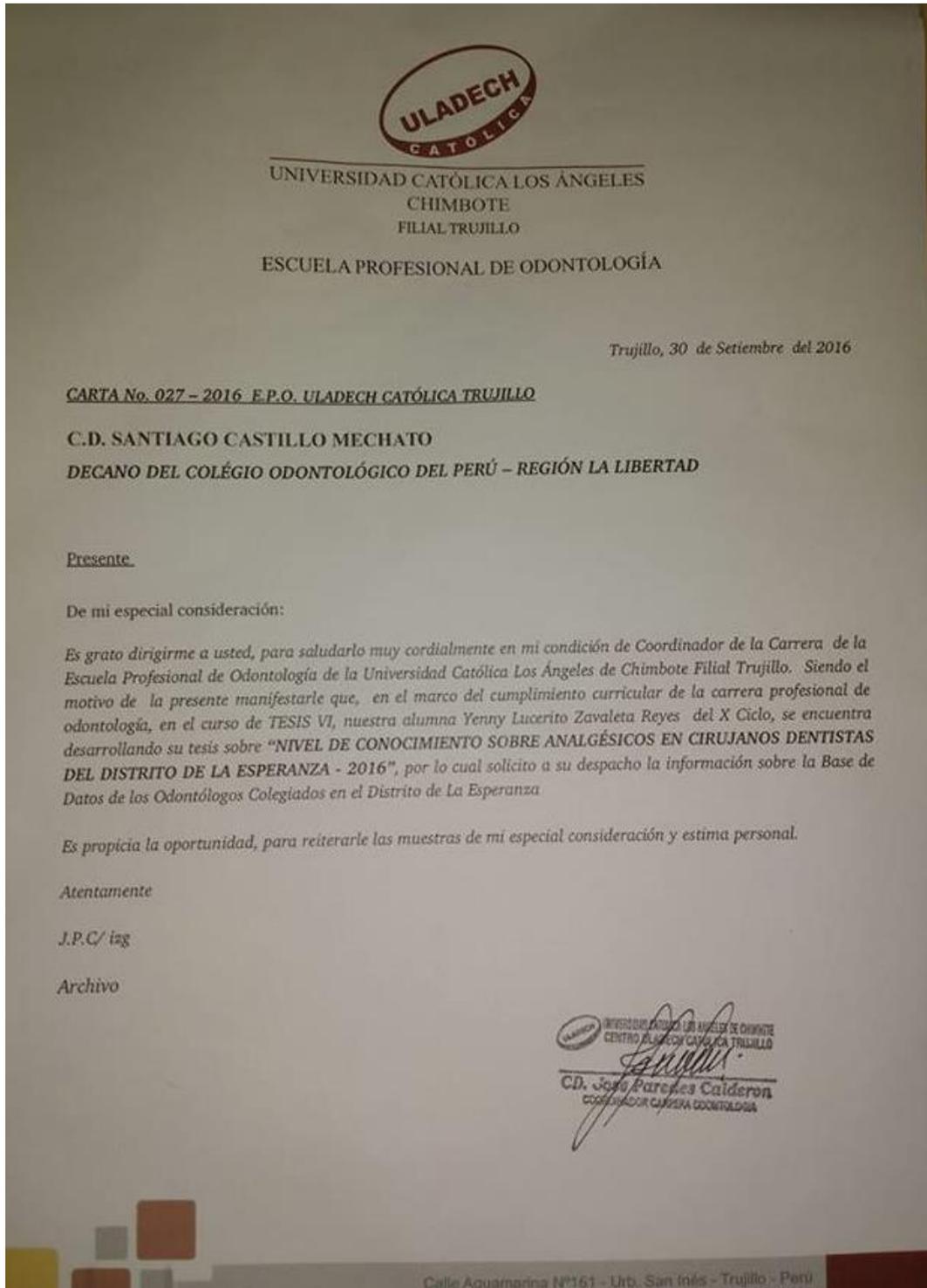
- S_i^2 es la varianza del ítem i .
- S_t^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- k es el número de preguntas o ítems.

ATENTAMENTE



ANEXO N° 5

BASE DE DATOS DE LOS ODONTÓLOGOS COLEGIADOS



ANEXO N° 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

Facultad Ciencias de la salud

Escuela de Odontología

CONSENTIMIENTO INFORMADO

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANALGÉSICOS EN
CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE LA
ESPERANZA - TRUJILLO EN EL AÑO 2016”**

Yo, _____ con
DNI _____ acepto participar de forma voluntaria
en esta investigación, para lo cual he tomado conocimiento de la
misma y me someto al procedimiento aplicado por el investigador.
A su vez acepto que los resultados de la investigación puedan ser
publicados en el país o el exterior, manteniendo total anonimato de
mi persona.

Trujillo, ____ de _____ de 2016.

ANEXO N° 7

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

NIVEL DE CONOCIMIENTOSOBRE ANALGÉSICOS

ITEMS																							
NºDE ODONTOLOGOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	total
1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	15
2	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	9
3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	17
4	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	9
5	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	11
6	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	14
7	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18
8	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	17
9	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	15
10	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	13
11	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	16
12	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	13
13	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	13
14	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	16
15	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	14

ANEXO N° 8

ODONTÓLOGOS COLEGIADOS



COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ - REGIÓN LA LIBERTAD

Trujillo, 24 de agosto del 2016

Oficio N° 057 -2016/COPRELL

Señor:
C.D. JOSE PAREDES CALDERON
Coordinador Carrera Odontología

Presente.-

ASUNTO: Ref. CARTA N° 018-2016 E.P.O. ULADECH CATOLICA TRUJILLO

De mi consideración:

Reciba un afectuoso saludo a nombre del Consejo Administrativo del Colegio Odontológico del Perú Región La Libertad y el mío propio.

El presente, es para dar respuesta a su carta de la referencia donde solicita información del número de odontólogos colegiados en los distritos de Trujillo.

Para tal efecto, hago llegar a su despacho copia del cuadro estadístico de la población de odontólogos por distritos.

Sin otro particular, me despido no sin antes expresarle mi aprecio y estima personal.

Atentamente,



C.D. SANTIAGO CASTILLO MECHATO
DECANO

**CONSEJO ADMINISTRATIVO REGIONAL
2015 - 2016**

DECANO
C.D. Santiago A. Castillo Mechato

VICE - DECANO
C.D. Maximiliano V. Florez Quiroz

DIRECCIÓN GENERAL
C.D. Antonio A. Aguirre Aguilar

DIRECCIÓN ECONOMÍA
C.D. Carlos R. Zúñiga Mantilla

DIRECCIÓN ADMINISTRACIÓN
C.D. Sonia G. Suárez Ávalos

DIRECCIÓN PLANIFICACIÓN
C.D. Rose Marie J. Márquez Zamudio

DIRECCIÓN LOGÍSTICA
C.D. Juan F. Nomberto Escobar

ODONTÓLOGOS COLEGIADOS

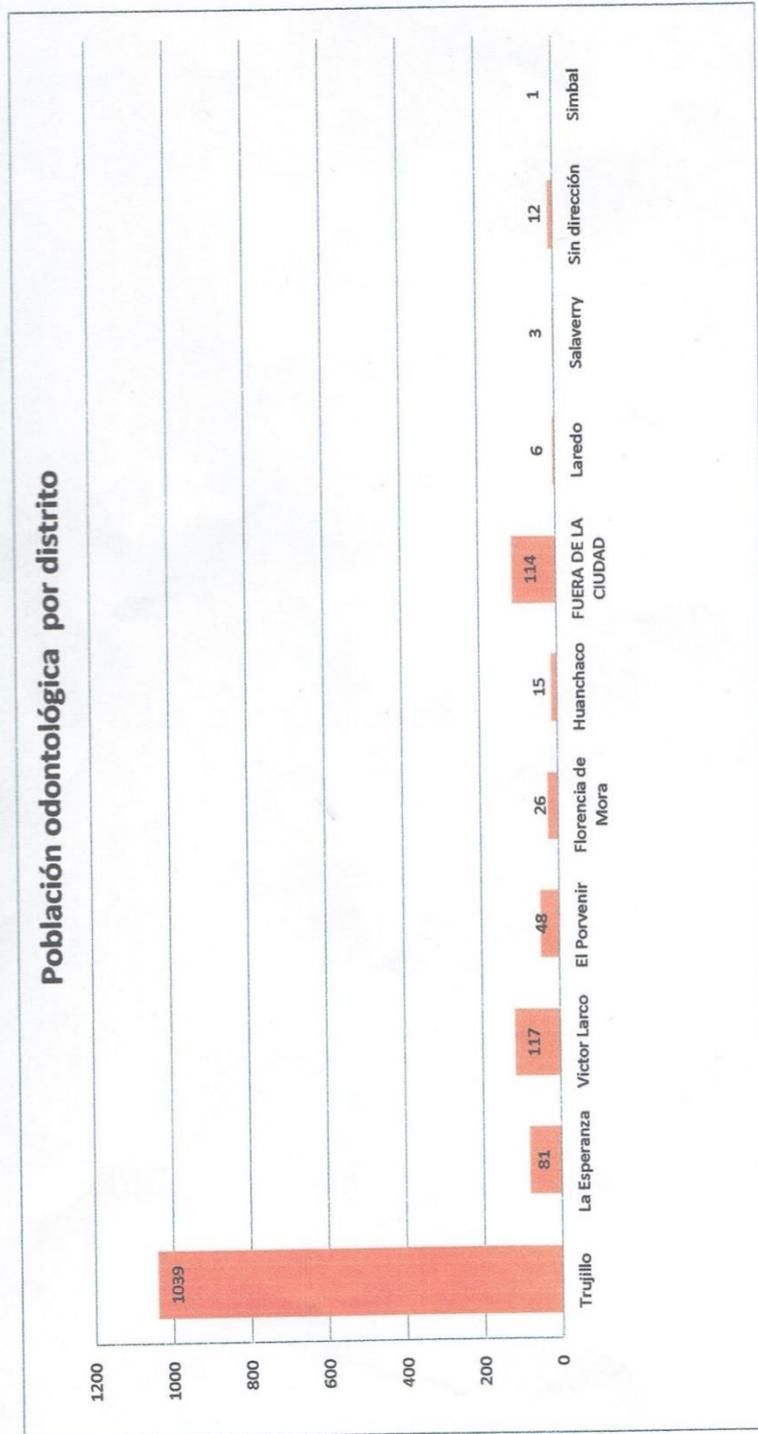
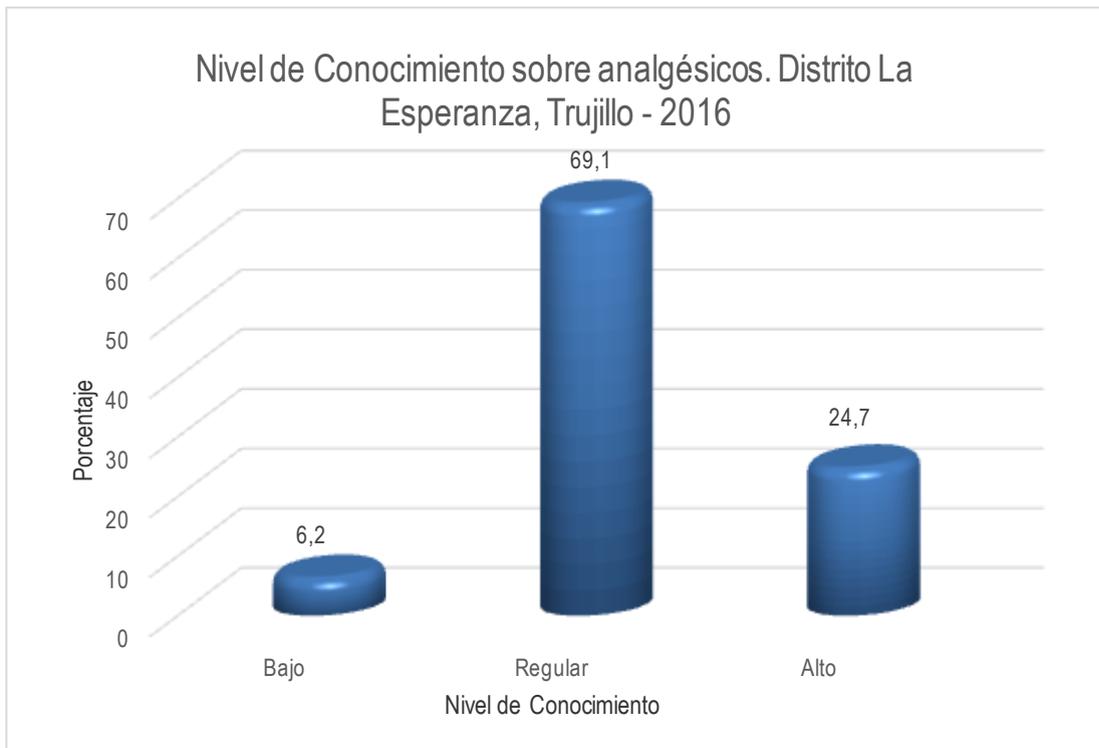


GRAFICO N° 1

Nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito de La Esperanza - Trujillo en el año 2016.



FUENTE: Tabla N° 1