



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANALGÉSICOS EN

CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO EL PORVENIR,

TRUJILLO 2017

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO
DENTISTA

AUTOR:

GUTIERREZ RAMIREZ MARY LEYDI

ASESOR:

Mgr. VASQUEZ PLASENCIA CESAR ABRAHAM

TRUJILLO – PERU

2019

TITULO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANALGÉSICOS EN
CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO EL PORVENIR,
TRUJILLO 2019**

Equipo de trabajo

Investigador principal: Gutiérrez Ramírez Mary Leydi

Asesor: Mgtr. Vásquez Plasencia cesar

Firma de jurado y asesor

Dr. Elías Ernesto, Aguirre Siancas

Presidente

Mgtr. Edwar Richard, Morón Cabrera

Miembro

Mgtr. Juan Luis, Pairazamán García

Miembro

Mgtr. César Abraham, Vásquez Plasencia

Asesor

Agradecimiento

Agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos difíciles y por brindarme una vida llena de aprendizaje experiencias y sobre todo felicidad.

A mis padres Eleuterio y Fidelia por ser excelentes padres, por los valores que me han inculcado y por sus sabios consejos

A mis hermanos Percy, Jandy, Amner y Neptaly por ser parte importante en mi vida, por su apoyo moral y por cuidarme a pesar de la distancia

A todos mis docentes por haber compartido sus conocimientos y sus experiencias

Dedicatoria

En primer lugar agradecer a dios
todopoderoso por brindarme salud y
sabiduría para poder alcanzar esta
meta en mi desarrollo profesional

A mi Hermano Osber por ser mi
fortaleza espiritual que desde el cielo
ilumina mi camino, guía mis pasos y
es mi ángel guardia.

A mis padres: Fidelia y Eleuterio, por
haberme dado la vida, y por ser el
motor que me impulso a esforzarme
para alcanzar mis metas propuestas y
por ser mi fuente de consuelo en los
tropiezos durante la carrera
profesional.

A Francisco por creer y confiar en mí
y por su apoyo incondicional en los
buenos y malos momentos.

Resumen

Se determinó el “nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir durante el año 2017. La investigación fue de tipo cuantitativo, diseño observacional, transversal y descriptivo. Se encuestó a 42 cirujanos dentistas que laboran en consultorios o clínicas privadas del distrito El Porvenir. Se evaluó el conocimiento según años de experiencia, edad, procedencia universitaria, y estudios de postgrado. El instrumento utilizado fue en cuestión de 16 preguntas previamente validado por juicio de expertos; presentó nivel de confianza de 0.738 según cronbach. Se obtuvo como resultados que el 66.7% presentó nivel de conocimiento regular. El 26.2% presentó nivel de conocimiento malo, y el 7.1% nivel de conocimiento bueno. El 72.4% de menos de 5 años de experiencia laboral presenta conocimiento regular, también el 53.8% de los que tienen de 5 años a más. El 71.4% de 21 a 30 años presentaron nivel de conocimientos regular. Así mismo, el 60% de los de 41 a 50 años y el 55.6% de los de 31 a 40 años también presentaron nivel de conocimiento regular. El 71.4% egresados de universidades nacionales presentan conocimiento regular. Del mismo modo el 64.3% de egresados de universidades particulares. El 61.3% que no desarrollaron estudios de postgrado presentaron conocimiento regular, análogamente el 81.8% que poseen estudios de postgrado. Se concluyó que los cirujanos dentistas del distrito El Porvenir presentaron nivel de conocimiento regular sobre analgésicos en el año 2017.

Palabras claves: nivel de conocimiento, analgésicos, cirujanos dentistas.

Abstract

The "level of knowledge about analgesics in dental surgeons of the El Porvenir district during the year 2017 was determined. The research was quantitative, observational, cross-sectional and descriptive. We interviewed 42 dental surgeons who work in private clinics or clinics in the El Porvenir district. Knowledge was evaluated according to years of experience, age, university origin, and postgraduate studies. The instrument used was in question of 16 questions previously validated by expert judgment; I present a confidence level of 0.738 according to cronbach. It was obtained as a result that 66.7% presented regular knowledge level. 26.2% presented a bad knowledge level, and 7.1% had a good knowledge level. 72.4% of less than 5 years of work experience presents regular knowledge, also 53.8% of those who are 5 years old or older. 71.4% from 21 to 30 years old presented a regular level of knowledge. Likewise, 60% of those from 41 to 50 years and 55.6% of those from 31 to 40 years also presented a regular knowledge. 71.4% graduates of national universities present regular knowledge Likewise, 64.3% of graduates from private universities. The 61.3% that did not develop postgraduate studies presented regular knowledge, likewise the 81.8% that have postgraduate studies. It was concluded that the dental surgeons of the El Porvenir district presented a regular level of knowledge about analgesics in the year 2017.

Keywords: level of knowledge, analgesics, dental surgeons

Índice de contenido

1 .	Título de la tesis.....	ii
2 .	Equipo de Trabajo.....	iii
3 .	Hoja de firmas del jurado y asesor.....	iv
4 .	Hoja de agradecimiento.....	v
5 .	Dedicatoria.....	vi
6 .	Resumen.....	vii
7 .	Abstract.....	viii
8 .	Contenido.....	ix
9 .	Índice de tablas.....	x
10 .	Índice de gráficos.....	xi
	I. Introducción.....	1
	II. Revisión de la literatura.....	3
	III. Hipótesis.....	20
	IV. Metodología.....	20
	4.1 Diseño de la investigación.....	20
	4.2 Población.....	21
	4.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores.....	22
	4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
	4.5 Plan de análisis.....	26
	4.6 Matriz de consistencia.....	27
	4.7 Principios éticos.....	29
	V. Resultados.....	30
	5.1 Resultados.....	30
	5.2 Análisis de resultados.....	35
	VI. Conclusiones.....	38
	Aspectos complementarios.....	39
	Referencias bibliográficas.....	40
	Anexos.....	45

Índice de tablas

Tabla 1: Nivel de Conocimiento de los cirujanos dentistas sobre analgésicos del distrito El Porvenir, Trujillo – 2017.....	30
Tabla 2: Nivel de Conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir –Trujillo en el año 2017, según años de experiencia laboral.....	31
Tabla 3: Nivel de Conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir –Trujillo en el año 2017, según edad del profesional.....	32
Tabla 4: Nivel de Conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir –Trujillo en el año 2017, según procedencia universitaria.....	33
Tabla 5: Nivel de Conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir –Trujillo en el año 2017, según estudios de posgrado.....	34

Índice de gráficos

Grafico 1: Nivel de Conocimiento de los cirujanos dentistas sobre analgésicos del distrito El Porvenir, Trujillo – 2017.....	59
Grafico 2: Nivel de Conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir–Trujillo en el año 2017, según años de experiencia laboral.....	60
Grafico 3: Nivel de Conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir–Trujillo en el año 2017, según estudios de posgrado.....	61
Grafico 4: Nivel de Conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir –Trujillo en el año 2017, según procedencia universitaria.....	62
Grafico 5: Nivel de Conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir –Trujillo en el año 2017, según edad del profesional.....	63

I. Introducción

El dolor en el área de odontología es una entidad localizada, provocado por el estímulo y es muy frecuente en diversos tratamientos como exodoncias, terapias pulpar en piezas vitales, lesiones de tejidos periodontales. Posterior a estos tratamientos siempre abra la percepción de esta respuesta sensitiva, clasificada a su vez en, leve, moderada o grave, donde su efecto será contrarrestado con terapia farmacológica, usando analgésicos.^{1,2}

Los analgésicos en odontología se vienen utilizando de una manera tanto terapéutica y profiláctica, siendo el paracetamol o acetaminofén el analgésico más usado para tratar del dolor leve y moderado, seguido por el grupo de los antiinflamatorios no esteroides (Aines), los cuales son prescritos con el fin que el umbral nociceptor sea reducido y/o evitar la percepción de esta entidad. Estos fármacos encabezan la lista como los fármacos más prescritos dentro del área odontológica y médica. El odontólogo debe poseer los conocimientos fundamentales en cuanto a uso, tiempo de prescripción, alternativas en cuando a enfermedad sistémica, según el tiempo de tratamiento, con el de no promover su uso indiscriminado pues sigue siendo uno de los más grandes problemas que atraviesa la farmacología actual; razón por la cual ha traído consecuencias graves, los efectos adversos o interacciones farmacológicas, lo que pone en alerta a las organizaciones de salud mundial.^{3,4,7}

El objetivo de este estudio de investigación fue determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito el porvenir – Trujillo 2017. Debido a que en la actualidad existen pocos estudios en cuanto al nivel de conocimiento de prescripción de estos fármacos en odontología; siempre se

ha dado prioridad a estudios en antimicrobianos, por ende, este proyecto de investigación propone disminuir los numerosos casos reportados por un uso inadecuado o irracional en el área de odontología en su prescripción farmacológica es de suma importancia en todas las especialidades médicas y estomatológicas; para contrarrestar la percepción del dolor.^{5,9}

El tipo de investigación del estudio es cuantitativo, diseño de investigación es observacional transversal y descriptivo los resultados generares obtenidos son el 67% de cirujanos dentistas del distrito El Porvenir presenta nivel de conocimientos regular. El 26.2% presenta nivel de conocimiento malo, y el 7.1% presenta nivel de conocimiento bueno. Llegamos a la conclusión que los cirujanos dentistas del distrito el porvenir en el año 2017 presentaron nivel de conocimiento regular sobre los analgésicos.

II. Revisión de la literatura

II. 1 Antecedentes

Doshi A. et al³ (India, 2017), en su estudio, “conocimiento y las prácticas de los estudiantes de odontología de la India sobre la prescripción de antibióticos y analgésicos”. Se realizó un estudio transversal entre 870 estudiantes de odontología de pregrado y posgrado de la ciudad de Udaipur. Se administró un cuestionario cerrado y previamente probado a los estudiantes. Los estudiantes de odontología de pregrado tienen un menor conocimiento sobre la prescripción de medicamentos en comparación con los estudiantes de postgrado. Además, el conocimiento de la prescripción de medicamentos en los hombres fue mayor en comparación con las mujeres, aunque las prácticas de prescripción de todos los estudiantes de odontología se encontraron casi similares.

Visurraga E.¹ (Perú, 2015) en su estudio, “conocimiento de los cirujanos dentistas sobre uso racional de analgésicos en estomatología. Centro Histórico de Trujillo, 2015”. Tuvo como propósito determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre uso racional de analgésicos en estomatología. El estudio de corte transversal, descriptivo y observacional, incluyó un total 80 cirujanos dentistas que laboran en el Centro Histórico de Trujillo. La confiabilidad fue evaluada mediante un estudio piloto, empleándose el estadístico Kuder–Richardson Formula 20, encontrando una confiabilidad mayor al valor mínimo aceptable de 0.70 (KR-20 = 0.728). Se utilizó un análisis estadístico bivariado según el nivel de conocimiento y covariables en estudio (tiempo de ejercicio profesional, tipo de servicio profesional y estudio de Postgrado), el cual fue expresado en frecuencias absolutas y relativas

(porcentuales). Se encontró que el 3.75% de cirujanos dentistas presenta un buen nivel de conocimiento, mientras el 66.25% un nivel regular y el 30% demuestran tener un mal nivel de conocimiento sobre uso racional de analgésicos en estomatología. Concluyendo que el nivel de conocimiento predominantemente fue regular.

Araghi S. et al⁷ (Irán, 2015) en su estudio “el estudio de los errores de prescripción en odontología general”. Evaluaron los errores comunes en las recetas escritas por dentistas generales en Kermanshah en 2014. Los odontólogos recibieron un cuestionario que describía a cinco pacientes hipotéticos y se solicitó la prescripción adecuada para el paciente en cuestión. Un total de 180 dentistas (62.6% hombres y 37.4% mujeres) con una edad promedio de 23 ± 39 participaron en este estudio. Se observaron los errores más frecuentes en la administración de medicamentos antivirales (31%) y etapas posteriores de medicamentos antifúngicos (30%), analgésicos (23%) y antibióticos (16%). La frecuencia de errores entre dentistas con un largo historial de trabajo ($P > 0.001$) y la aceptación en la universidad a excepción del examen de ingreso ($P = 0.041$) tuvieron una relación estadísticamente significativa. Este estudio mostró que la prescripción escrita por dentistas generales examinados contenía errores significativos y mejorar la prescripción a través de la educación continua de los dentistas es esencial.

De la Cruz P.² (Perú, 2013) en su estudio, “conocimiento sobre la prescripción farmacológica en los estudiantes de la Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas en el 2013”, donde se evaluó mediante un cuestionario a 100 estudiantes de ambos sexos. El cuestionario midió 4 aspectos sobre prescripción

farmacológica considerados importantes para el odontólogo clínico: farmacología básica, AINES, antibióticos y anestésicos locales. Dentro de los resultados, se observó que no existe relación significativa entre el estado laboral y el conocimiento que los alumnos tienen sobre prescripción farmacológica. Los resultados obtenidos demuestran que el 36% de los estudiantes encuestados llevaron el curso de farmacología en el año de 2008, lo que no tiene relación alguna con el conocimiento sobre prescripción farmacológica ($p>0.05$). La mayoría de estudiantes señalaron haber obtenido un promedio final del curso de farmacología de 12. Se observó que el conocimiento en los 4 aspectos farmacológicos estudiados fue insuficiente. Se concluye que los estudiantes matriculados en la Clínica Estomatológica tienen un conocimiento insuficiente sobre prescripción farmacológica.

Guzmán R. et al.⁴ (Mexico, 2012) en su estudio “conocimientos de prescripción de medicamentos en estudiantes de odontología”. Realizaron una encuesta entre los 66 estudiantes de cuarto año de la Facultad de Odontología, la aplicación de un cuestionario previamente validado que consta de seis preguntas abiertas se evaluaron los siguientes factores: la enfermedad dental más frecuente que requieren dental de la prescripción; los fármacos anti-inflamatorios no esteroideos y antibióticos más prescritos; los errores más frecuentes; las fuentes de información utilizadas para la prescripción de medicamentos; y si los estudiantes sabían y siguieron a la Guía de la Organización Mundial de la Salud. La razón más común para la prescripción de medicamentos fue la infección ($n = 37, 56\%$), seguida de dolor ($n = 24, 38\%$); los analgésicos más utilizados fueron ibuprofeno y paracetamol a niveles iguales ($n = 25, 37,8\%$), seguido de ketorolac ($n = 7, 10,6\%$),

naproxeno (n = 6, 9,1%), diclofenaco (n = 2, 3%) y aspirina (n = 1, 1,5%). El conocimiento de la farmacología de los estudiantes de cuarto año de la Facultad de Odontología tiene déficit que pudieran afectar a la seguridad del paciente.

Martinez C.⁵ (Guatemala, 2003) en su estudio “aplicación de los conocimientos de analgésicos en la práctica clínica de los estudiantes de cuarto y quinto año de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala”, mediante un cuestionario realizado especialmente para evaluación de los estudiantes, con respecto a la aplicación clínica de los conocimientos sobre analgésicos, sus conocimientos sobre farmacodinamia y farmacocinética de los analgésicos, conocimientos sobre nombres genéricos, correlación entre tratamientos y 1 aplicación clínica de los analgésicos, y conocimientos de las dosis adecuadas para recetar los analgésicos a los pacientes. Se determinó que los estudiantes poseen un grado de conocimiento aceptable y que aplican sus conocimientos en la práctica clínica de una forma directamente proporcional a sus conocimientos, por lo que se considera aceptable su grado de aplicación en la clínica.

Battelino L. et al⁶ (Argentina, 1990) en su estudio “niveles de información y comportamiento farmacoterapeutico del dentista”. Evaluaron conocimientos farmacológicos, conducta de prescripción y propuestas para mejorar el empleo de medicamentos en 285 odontólogos de la Ciudad de Córdoba (Córdoba, Argentina). El estudio mostró que el 58,3% de los odontólogos encuestados obtiene información en farmacología y terapéutica principalmente a través del material proveniente de los laboratorios farmacoquímicos. Paralelamente, alrededor de un tercio de los encuestados respondió incorrectamente o dijo no conocer la respuesta a preguntas

vinculadas con la farmacoterapéutica de los antimicrobianos y analgésicos-antiinflamatorios de su preferente prescripción. Aunque el 63,5% de los odontólogos dijo tomar en consideración el listado modelo de medicamentos esenciales propuesto para el sistema de la seguridad social, muchas de las drogas indicadas de preferencia no están incluídas en el mismo. Para antimicrobianos y analgésicos-antiinflamatorios, las marcas indicadas con mayor frecuencia fueron las de más alto valor económico, pese a que el 66,5% de los encuestados afirmó orientar la prescripción hacia los productos de menor costo. La investigación reveló que cinco empresas farmaco-químicas concentran la provisión de antimicrobianos y analgésicos-antiinflamatorios prescritos de preferencia por el 83,7% y 82,4%, respectivamente, de los odontólogos consultados.

II.2 Bases teóricas de la investigación

El dolor

El dolor es un malestar que nos afecta a todos los seres vivos por igual sin discriminación alguna no importa la edad, sexo o raza. La función primaria es proteger y se manifiesta dando señales de alarma por la cual se puede generar una serie de reflejos que conllevan a una respuesta de escape. La definición del dolor por la asociación internacional fue definida como “una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con un daño real o potencial a los tejidos o descrita en términos de dicho daño.”^{1,2}

Con frecuencia nos referimos al dolor como una sensación dolorosa en lugar de describirlo como una experiencia multidimensional. El manejo del dolor es

importante para las especialidades de la salud como es la estomatología. Por lo tanto, los esfuerzos científicos no deben limitarse para poder controlar el dolor sino y lo más importante se debe prevenir el dolor.³

El dolor se origina en los nociceptores empieza con estímulos mecánicos luego térmicos y finalmente químicos, consta de una fase eferente y una aferente. Estos causan daño a los tejidos, desencadenando la liberación de sustancias sensibilizadoras en las terminaciones nerviosas, donde destacan la, bradicinina, prostaglandinas y la sustancia P. La sensibilización de los nociceptores periférica es conocida como “sensibilización periférica”. De tal manera, que los mismos tejidos, al momento de recibir un estímulo inocuo pueden generar respuestas dolorosas.⁴

El dolor involucran a una serie de mediadores químicos excitatorios, como son: Aspartato, sustancia P, glutamato, prostaglandinas y neuroquininas, Por lo tanto los inhibidores son opiodes endógenos (dinorfina, encefalina, y endorfina). Teniendo tres tipos de receptores: (delta) , μ (mu), y κ (kappa) los cuales están presentes en todo el sistema SNC también se encuentran en los opiodes exógenos, uniéndose a los receptores opiáceos modulando la transmisión de los impulsos nerviosos y lograr diferentes funciones.^{4,5}

Una de las funciones es bloquear los estímulos de dolor de la misma forma que los analgésicos opiáceos, a diferencia de los analgésicos opiáceos, intervienen en los mecanismos neurológicos como es la adicción a las drogas. Esto se da porque están relacionados con los efectos que refuerzan el placer que estas proporcionan. Otras función en la cual están implicados es la respuesta especial del organismo que

al hacer que no se sienta el dolor de heridas abierta o cerrada, es el nivel más alto de estrés.^{3,6}

Analgésicos

Los analgésicos son “fármacos que disminuyen o eliminan el dolor actuando sobre el sistema nervioso central o sobre los mecanismos periféricos, sin provocar la pérdida de la conciencia” (Tripathi, 2008, p. 335). Los analgésicos no atacan la etiología del dolor, se abocan a disminuir o aliviar el síntoma. Por otro lado también se pueden utilizar como fármacos coadyuvantes utilizándolos para el tratamiento de una determinada etiología, también se puede combinar con diferentes medicamentos, dentro de los cuales pueden ser los antibióticos. Los analgésicos se pueden dividir en dos grupos, observar figura N° 1.^{6, 7, 8}

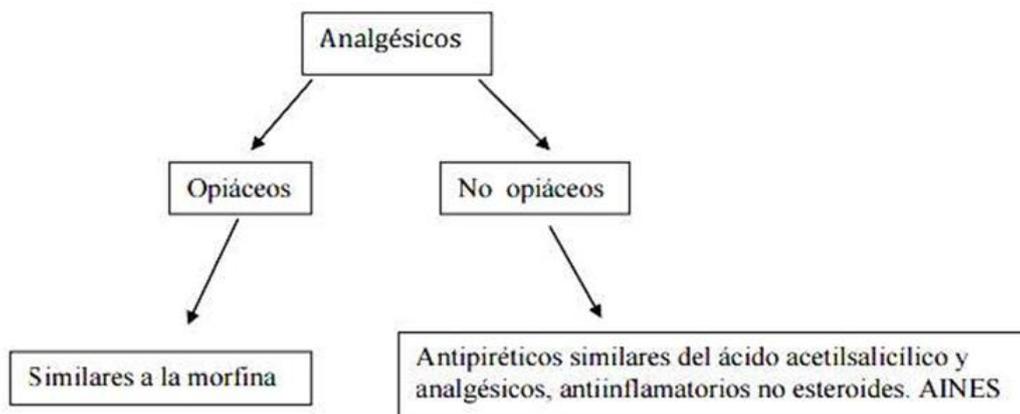


Figura N° 1. Grupos de analgésicos (Tripathi, 2008).

Mecanismos de acción

La acción principal de todos los AINE es la inhibición de la ciclooxigenasa 2 ya que esta se asocia con menos toxicidad gastrointestinal y renal. Los principales efectos de para la inhibición de síntesis de tromboxanos prostaglandinas serían la analgesia, antiinflamatorio, antipirético y antiplaquetario. La analgesia por AINE es responsable de su actividad terapéutica. Esta inhibición puede ocurrir por distintos mecanismos:^{10,11}

- ✓ Inhibición competitiva, (ibuprofeno)
- ✓ Inhibición irreversible, (aspirina)
- ✓ Inhibición reversible no competitiva, (paracetamol)

Al inhibir las prostaglandinas y ciclooxigenasa, empieza reducirse la liberación de mediadores y sustancias de la inflamación, de tal forma que empieza a prevenir la activación de los nociceptores terminales. Los AINE disminuyen y alivian el dolor asociado con la inflamación. Por lo tanto los AINE actualmente no pueden inhibir por completo la vía de la lipooxigenasa por este motivo continúan formándose leucotrienos entre otros mediadores activos, esto es la explicación a la limitación de los analgésicos por no poder controlar los múltiples procesos en los que participen numerosos mediadores. El principal mecanismo de eliminación de los AINES es el hígado.¹²

Acción analgésica

La acción analgésica es importante por su efecto periférico la cual se relaciona con inhibición de síntesis de prostaglandinas evitando que se perciba el

dolor. Posiblemente existe intervención adicional en lo que compete a AINE a nivel de los mecanismos centrales. Por tanto todos los AINE inhiben a la actividad de la ciclooxigenasa demostrado su actividad analgésica, preventiva de la sensibilización de los nociceptores y mantienen el umbral fisiológico de respuesta de estímulos nociceptivos. A nivel central se podrían considerarse inhibidores de las respuestas dolorosas, la acción central sería lo predominante en el paracetamol – acetaminofen. por lo tanto se pueden utilizar en dolor tipo inflamatorio agudo o crónico, por ejemplo en dolores ocasionados por cólico nefríticos o biliares, quemados, politraumatizados y en casos de postoperatorios. Se dice que tienen más efecto antiálgicos que analgésicos por este motivo no bloquean las prostaglandinas liberadas. Se administran en dosis limitadas, por tanto es imposible que aumente el efecto analgésico, pero no los efectos secundarios; por lo tanto, queda demostrado que no existen efectos aditivos entre los AINE.^{12, 13}

Existe una gran variabilidad de la eficiencia de los analgésicos individual de un mismo medicamento, y de la efectividad de diferentes medicamentos que son de la misma clase utilizadas de unas personas a otra, por este motivo en algunas personas funciona mejor como en otras es menos eficiente o es muy tóxico para otras personas, antiguamente se denominaba "Idiosincrasia". Hoy en día es un nuevo campo e innovador para las ciencias médicas, "la Farmacogenética". Se concluye que los AINE son medicamentos especializados muy necesarios para poder controlar los diferentes tipos de dolor ya sea agudo o crónico, la analgesia preventiva se administra antes que el proceso doloroso inicie; como después de un proceso doloroso, ya que actúan por mecanismos que no sólo dependen de la inhibición de las COX.^{14, 15}

Acción antipirética

La acción antifebril de los AINE se da por su capacidad inhibidora de la síntesis de prostaglandina por la ciclooxigenasa a nivel central, principalmente de las prostaglandinas que están en la región del hipotálamo que se encarga de regular la temperatura corporal. Por tanto las prostaglandinas, cuya liberación se estimula con la acción de diferentes pirógenos, actuando como un mediador de la respuesta febril porque altera el punto fijo de temperatura. La acción de los AINE es reducir la temperatura corporal si se encontrara ligeramente aumentada por el pirógeno. Sin embargo, no afectan la temperatura corporal en condiciones normales ni en caso de golpe de calor.¹⁶.

Clasificación de los analgésicos

Analgésicos opioides

Los opiáceos producen la mayor parte de sus efectos terapéuticos u adversos al actuar como agonistas en los receptores opioides. Los científicos no han establecido por completo la importancia fisiológica de estos receptores, sino que son activadas por una variedad de ligando endógenos, colectivamente llamados endorfinas.^{6,7}

Los receptores opioides pertinentes a la práctica clínica se encuentran dentro del SNC, pero los receptores periféricos también se han caracterizado.¹⁷ A diferencia no opioides, que extravíen una respuesta analgésica techo, los opioides demuestran mayor eficacia que la dosis de aumenta. Por desgracia, cuando el dolor e muy severo,

los efectos secundario pueden impedir el uso de dosis suficientes para producir analgesia completa.¹⁸

Son 2 de los 5 receptores opioides aislados hasta el momento tiene relevancia para la práctica clínica. Los efectos mediados por mu y kappa. La morfina produce sus efectos, al actuar como un agonista de los receptores mu y kappa, mientras que la aloxona actúa como una antagonista.^{17,18}

Precaución y efecto secundario

El uso clínico de los aines se usa en su capacidad para reducir la síntesis de prostaglandinas implicados en e dolor, la fiebre y la inflamación. Sin embargo, estos agentes son apenas selectiva en este objetivo y también inhiben la producción de prostanoides adicionales que realizan funciones fisiológicas útiles. Estos dan cuenta a los posibles efectos secundarios y contraindicaciones.^{16, 18}

Sus efectos secundarios más comunes de los aines se relacionan con su toxicidad gastrointestinal (GI). Las prostaglandinas estimulan la producción de una membrana mucosa que protege el estómago y el intestino delgado. Los efectos secundarios erosivos y ulcerosos comunes de los AINES se atribuyen a su inhibición de la síntesis de estos en particular las prostaglandinas. Esta acción no solo se produce nivel local administrativo por vía oral como fármaco está en contacto con la mucosa gástrica, pero también sigue la absorción y distribución sistemática de la mucosa gastrointestinal.¹⁹

La administración parenteral no se opone a un riesgo de erociones y ulceraciones gastrointestinales. Es importante distinguir la dispepsia (malestar

estomacal) de toxicidad gastrointestinal, la que refleja daños de la mucosa renal. La incidencia de la dispepsia con cubierta entérica conlleva un riesgo similar para el daño de la mucosa con la aspiración regular.¹⁸

El problema de los AINE se debe no tanto a su acción antiagregante plaquetario, pero a la lesión inducida por AINE de la mucosa gastrointestinal que puede sangrar más profundamente en esta población de pacientes. La aspirina proporciona una influencia máxima antiplaquetaria a una dosis muy baja, 80 mg al día, y con frecuencia se percibe en combinación con warfarina sin consecuencias dado que tales dosis tienen un menor potencial para producir sangrado gástrico.²⁰

Por lo contrario, otros AINE aumentan el riesgo de sangrado gastrointestinal entre dos y tres veces en pacientes medicados con clopidogrel (plavix) y por cuatro y cinco veces en los que recibieron warfarina. Todas las inquietudes relacionadas con la lesión inducida por AINE son particularmente importantes para los pacientes de edad avanzada. Especialmente aquellos que toman medicamentos antitrombóticos, incluyendo a la aspirina a dosis bajas.¹⁹

En resumen, los AINES están contraindicados para los pacientes que tienen una historia actual de neuropatía, erosiva o condiciones ulcerosas de la mucosa gastrointestinal, el tratamiento anticoagulante, trastornos hemorrágicos, o la intolerancia o alergia a cualquier AINE. También se debe evitar durante el embarazo debido a la prostaglandina mantener la permeabilidad del conducto arterioso durante el desarrollo fetal. A pesar de esta preocupación es más relevante durante el tercer trimestre, los AINES en general, debe evitarse durante el embarazo. En todos los

casos en los que están contraindicados los AINES, el paracetamol es la alternativa no opioide convencional.²⁰

Interacción con la droga

Después de un uso prolongado, los AINES pueden intervenir con la eficiencia de la mayoría de las clases de medicamentos antihipertensivos; bloqueadores de los canales de calcio es una notable excepción. El mecanismo preciso para esta interacción es desconocido, pero se cree que está relacionada con acciones vasodilatadoras disminuidas atribuidas a las prostaglandinas renales.²⁰ En el raro caso de que los analgésicos postoperatorios deben continuarse durante más de 5 días, los pacientes hipertensos deben volver a la consulta para la evaluación de la presión arterial. Si la presión se ha elevado más de una 10% por encima de la línea de base, sería aconsejable sustituir el AINE con paracetamol.²¹

Principales analgésicos utilizados en odontología

Acetaminofén

Está clasificado como fármaco no opioide, usualmente se utiliza para tratar dolores leve, moderado, su acción es con analgésica y antipirética teniendo como mecanismo de acción central, seguramente por inhibición de la ciclooxigenasa 3 (COX-3), por lo que, a diferencia de los AINE, no provoca efectos gastrotóxicos, no altera la función renal y no posee actividad antiagregante plaquetaria. Se absorbe bien por vía oral, se metaboliza por glucuronconjugación y se elimina por orina. Existen múltiples reportes del fármaco utilizado en odontología. El acetaminofén de

500 mg fue superior a placebo en tratamientos de dolor dental, asociado con exodoncia de terceros molares, aunque el alivio del dolor fue considerado leve.¹⁷

Un meta-análisis demostró que en dosis más altas del acetaminofén de 600 y 650 mg son más efectivos inhibiendo el dolor por tanto se demostró que es superior a placebo en diversos procedimientos de cirugía oral. En otro estudio se demostró que el acetaminofén de 1,000 mg produjo significativamente más alivio del dolor a comparación con placebo, la evaluación fue 5 horas después del procedimiento quirúrgico. También se evaluó el uso de acetaminofén en tratamientos de cirugía complejas en la cavidad oral. El resultado obtenido fue satisfactorio en un máximo alivio del dolor después de las 4 horas de su administración.²¹

Teniendo en cuenta que se ha demostrado que el acetaminofén 1,000 mg es un analgésico efectivo, comparándolo con el placebo p. Se utiliza para combatir el dolor después de cirugía de terceras molares impactadas o semi-impactadas u otro tipo de cirugías orales como. Alveolectomia, extracciones múltiples (dientes súper numerarios impactados), cirugía apical, biopsias y curetaje periodontal.²²

Presentaciones pediátricas, en gotas es de 10 a 15 mg (2 a 3 gotas) por kg de peso se puede administrar hasta 4 veces por día, con una dosis máxima de 60 mg (14 gotas) por kg de peso; jarabe 100 mg/1ml, c/d 6 a 8 horas; en niños de 1 a 4 años se le puede administrar 120mg cada 4 a 6 horas, de 5 a 8 años 160mg c/d 4 a 6 horas, de 10 a 12 años 400 mg c/d 6 a 8 horas. Cabe recalcar que la dosis adecuada es según la edad y el peso del niño(a).²²

Ibuprofeno

Está clasificado como un antiinflamatorio no esteroideo (AINE), es utilizado regularmente como analgésico, antipirético, disminuye los síntomas del dolor de cabeza (cefalea), usualmente los odontólogos lo utilizan para aliviar el dolor de los dientes (odontalgia), también es utilizado para combatir los dolores muscular o mialgia, dolores ocasionados por la menstruación (dismenorrea), dolores neurológicos leves y dolores pre y postquirúrgico.^{7,20}

Es absorbido rápidamente después de la administración oral observar concentraciones plasmáticas máximas después de 1 a 2 horas. Se une en forma extensa (99%) a las proteínas plasmáticas, Pasa con lentitud a los espacios sinoviales y se aloja allí cuando son concentraciones y cuando las concentraciones plasmáticas. La excreción del ibuprofeno es rápida y completa. Más del 90% del analgésico ingerido en una dosis se elimina a través de la orina como metabolitos o sus conjugados. Los metabolitos principales son un compuesto carboxilado y uno hidroxilado.^{7, 9,20}

Una de sus presentaciones es en pastillas que contienen 200, 400 a 600 mg. Se pueden administrar dosis diarias no mayores a 2.400 mg, la dosis para niños es en suspensión de 100mg/5ml v/o 5-10mg/kg cada 6-8 horas, dosis máxima 40mg/kg/día. Por lo tanto existe la posibilidad de disminuir la dosis únicamente con fines de mantenimiento. Se puede tomar con agua, leche, jugo o con alimentos que minimicen los efectos colaterales gastrointestinales.²³

Naproxeno

Es un fármaco que actúa impidiendo la formación de prostaglandinas en el organismo. Las prostaglandinas se producen como respuesta a una lesión, o a ciertas enfermedades, y provocan inflamación y dolor y reduce la inflamación y el dolor. Su presenta en tabletas de 250 y 500 mg y en la presentación para niños suspensión (125 mg/5ml) para administración oral. Su medicación depende el tipo de tratamiento y la respuesta clínica. La droga se puede consumir después de ingerir alimentos comidas si padece de molestias gástricas.²⁴

Por otro lado es un fármaco que actúa impidiendo la formación de prostaglandinas en el organismo. Las prostaglandinas se producen como respuesta a una lesión, o a ciertas enfermedades, y provocan inflamación y dolor. El naproxeno reduce la inflamación y el dolor.²³

Diclofenaco

Es un antiinflamatorio no esteroideo (AINE) miorelajante, es un inhibidor relativamente no selectivo de la ciclooxigenasa se indica para reducir dolores de leve a moderado causado por inflamaciones y es utilizado como analgésico, es capaz de reducir dolores ocasionados por heridas leves hasta dolores tan intensos como los de la artritis. Se utiliza para combatir los cólicos menstruales. Se utiliza como analgésico y antiinflamatorio por su eficiencia para reducir el dolor.²¹

Posee actividades analgésicas, antipiréticas y antiinflamatorias. Su efectividad es sumamente mayor que el naproxeno, indometacina, entre otros medicamentos. Además, disminuye las concentraciones intracelulares de ácido araquidónico libre y

de leucocitos. Presentación de diclofenaco: Tabletas de 50mg, 75mg y 100 mg, cada 8 a 12 horas, la dosis máxima diaria es de 100-150mg vía oral.^{21,23}

Ketorolaco

Es un analgésico con mínimas propiedades antiinflamatorias. Su principal función es la reducción de las hormonas que causan inflamación y dolor. Es el primer AINE aprobado para el tratamiento del dolor vía intramuscular, se utiliza por un tiempo limitado (menos de 5 días), para tratar el dolor moderado a severo, su administración es exitosa tanto como para la administración vía oral como la intravenosa.¹¹

Los odontólogos utilizan frecuentemente ketorolaco en diversos tipos de tratamientos que lo requirieren en caso de una pulpetomia la infiltración maxilar o mandibular, cirugías complejas así como reducir el dolor endodonto, especialmente en casos donde los anestésico local no son efectivos, ocasionados por cuadros de infección e inflamación. Sus presentaciones en tabletas de 10mg y 30 mg v/o c/d 6 a 8 horas, solución inyectable intramuscular 30mg/ml c/d 8 horas según como lo amerite^{15, 16}

Tramadol

Es un analgésico que pertenece a una clase de analgésicos llamados opiáceos indicado para aliviar el dolor de moderado a moderado severo; con sus 2 mecanismos de acción los cuales se complementan, y se une a receptores μ (μ) opioides y también inhibe la recaptura de serotonina y noradrenalina, como todo fármaco también tiene efectos adversos como son: mareo, náuseas, vómito por lo

general son leves y transitorios. Hay estudios que indican el uso del tramadol para aliviar los dolores postoperatorios en procedimientos estomatológicos. Las presentaciones de tramadol es de 200 mg siendo es más eficaz que de 100 mg después de la una cirugía de tercera molar.^{3, 17}

La eficiencia analgésica del tramadol ha sido demostrada en diferentes estudios en la cual que utilizan como precedente las cirugías de terceros molares inferior. También se ha utilizado como tratamiento analgésico en niños después de la la extracciones múltiples por otro lado también se utilizó con gran eficiencia en la disminución del dolor en pacientes con periodontitis aguda, alveolitis y pulpitis irreversible. Por otro lado, recientemente se ha reportado un efecto a nivel periférico similar a los anestésicos locales.²¹

III. Hipótesis

El nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir en el año 2017 es regular.

IV. Metodología

4.1 Diseño de la investigación

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

Descriptivo porque solo presente la distribución de los valores.²⁵

Transversal, porque la información fue tomada en un momento dado del tiempo y se midió solo una vez. Este estudio se realizó en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir en el año 2017.²⁵

Observacional, porque no hubo intervención por parte del investigador, y este se limitó a medir las variables que se definió en el estudio.²⁵

4.2. Población

La población de la investigación estuvo conformada por todos los cirujanos dentistas, colegiados que laboran en el Distrito El Porvenir, siendo un total de 42 cirujanos dentistas según el padrón del colegio odontológico.

Criterios

Criterios de inclusión

- Cirujanos dentistas colegiados del distrito El Porvenir, hasta el año 2017.
- Cirujanos dentistas colegiados del distrito El Porvenir, que consideren colaborar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Cirujanos dentistas colegiados del distrito El Porvenir, que no firmen el consentimiento informado.
- Cirujanos dentistas colegiados del distrito El Porvenir, que no brinden datos completo para el llenado de formato.

4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador R	Valores	Tipo de variables	Escala de medición
Nivel de conocimientos de analgésicos	Grado de conocimiento que se emplea para prescribir analgésicos según la información almacenada mediante la expresión o el aprendizaje. ²	Es el grado de conocimiento para prescribir una medicación adecuada a las necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a los requisitos individuales	Cuestionario	Bueno (12-16) Regular (6-11) Malo (0-5)	Cualitativa	Ordinal
Covariables	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Valores	Tipo de variables	Escala de medición
Años de experiencia	Es la cantidad de años laborales transcurridos como profesional egresado. ¹	Cantidad de años transcurridos después del egreso del pre grado dentro del rango menor a 5 años y mayor de este	Cuestionario	Menos de 5 años De 5 años a mas	Cualitativo	Ordinal

Estudios de pos grado	Son los estudios universitarios posteriores al título de grado y comprenden los estudios de diplomado, especialidad, maestría y doctorado	Estudios posteriores al egreso, ya sean diplomado especialidad, maestrías, doctorado en el área de la odontología	Cuestionario	Diplomado Especialidad Maestría Doctorado	Cualitativa	Nominal
Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento. ¹	Es el número de años cumplidos de los cirujanos dentistas que forman parte del estudio, considerando dentro del rango desde 21 años hasta 51 años a más.	Cuestionario	De 21 a 30 años De 31 a 50 años De 41 a 50 años De 51 años a mas	Cualitativo	Ordinal
Procedencia universitaria	Casa de estudios universitarios del egresado. ²	Universidad de procedencia donde el cirujano dentista cursó un pregrado.	Cuestionario	Universidad Estatal Universidad privada	Cualitativa	Nominal

4.4. Técnicas e instrumentos de la recolección de datos

4.4.1. Técnicas de recolección de datos

De la recolección del número de cirujanos dentistas colegiados en el distrito El Porvenir.

Se recolectó los datos del número total de cirujanos dentistas colegiados del distrito El Porvenir del colegio odontológico, para luego obtener la información de todos los cirujanos dentistas que tienen licencia de funcionamiento y laboran en dicho distrito, brindados por dicha Municipalidad Distrital de El Porvenir a través de una carta brindada por la Universidad a cargo del coordinador de Escuela Profesional de Odontología- Sede Trujillo.

Del instrumento de medición

Se elaboró un cuestionario el cual consta de 16 preguntas con sus respectivas alternativas para marcar desde la a hasta la e, las 11 primeras son preguntas sobre analgésicos en odontología y desde la pregunta 12 a la 16 son casos clínicos sobre la prescripción de analgésicos en los tratamientos odontológicos. Además incluyó las co-variables del estudio como la edad, años de experiencia, estudios de posgrado y procedencia universitaria. (Ver anexo 1)

Se utilizó cuestionario de preguntas cerradas para la evaluación de nivel de conocimiento sobre analgésicos, el cual ha sido elaborado y adaptado por el autor, sometido a juicio de expertos de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote- Sede Trujillo. (Ver anexo 2)

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 (Ver anexo N° 3 y 4), este coeficiente indica que el instrumento es confiable.

El consentimiento informado sobre el estudio

Se le brindó en forma escrita y en físico el permiso del consentimiento informado, la cual constó de espacios en blanco para el respectivo llenado de la firma del cirujano dentista y la fecha de la ejecución de la encuesta. Y además se dio a conocer las pautas de dicho estudio y preguntas ante alguna duda antes de empezar el llenado del cuestionario, para luego proceder al recojo del conocimiento informado. (Ver anexo 5)

De la ejecución del cuestionario

En primer lugar, se acudió a cada establecimiento odontológico donde laboran los cirujanos dentistas del distrito El Porvenir se buscó un ambiente adecuado en donde aplicar el cuestionario, debe ser espacioso y con buena iluminación, luego se informó en qué consistía dicha encuesta, una vez que ellos aceptaron participar de la encuesta se les entregó primero el consentimiento informado con un lapicero de color azul y una vez firmado se procedió a repartir la encuesta boca abajo, una vez repartido la encuesta se les pidió que empezaran a desarrollar dentro del lapso de 30 minutos aproximadamente.

4.4.2 Instrumentos de recolección de datos

Los datos obtenidos en los cuestionarios se ingresaron a la base de datos en Excel (uso de estadística), una vez ordenados y tabulados, se analizaron según la naturaleza de las variables de estudio, teniendo presente las diferencias estadísticas en los promedios y proporciones. Se categorizó según las respuestas correctas en nivel de conocimientos: Bueno (puntaje de 12 a 16), regular (de 6 a 11) y malo (de 0 a 5).

4.5 Plan de análisis

Para analizar cada variable se construyó tablas y gráficos de barras que se construyó a partir de frecuencias relativas y para evaluar la relación entre el nivel de conocimientos en analgésicos y las co-variables del estudio como la edad, años de experiencia, estudios de posgrado y procedencia universitaria se utilizó la base de datos en IBM SPSS Statistics 24.

Para realizar la baremación se utilizó el estudio de los percentiles. (Ver anexo 6)

4.6. Matriz de consistencia

PROBLEMA	HIPOTESIS	OBEJETIVOS	VARIABLES	POBLACION Y MUESTRA
¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre analgésicos en cirujanos dentistas del Distrito El Porvenir – Trujillo en el año 2017?	El nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir en el año 2017 es regular.	<p>O. General: determinar el nivel de conocimientos sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir-Trujillo 2017</p> <p>O. Específicos: determinar el nivel de conocimientos sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir-Trujillo 2017, según años de experiencia laboral.</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito El</p>	Nivel de conocimiento de analgésicos	<p>Población: la población de investigación estuvo conformada por todos los cirujanos dentistas, colegiados que laboran en el distrito El Porvenir, siendo un total de 42 cirujanos dentistas.</p>

		<p>Porvenir-Trujillo 2017, según edad del profesional.</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir-Trujillo 2017, según la procedencia universitaria.</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir-Trujillo 2017, según estudios de pos grado</p>		
--	--	--	--	--

4.7 Principios éticos

Para la ejecución del presente estudio de investigación, Se sometió a los principios éticos consignados en el código de ética de la universidad católica los ángeles de Chimbote, además se siguió los principios de la investigación de Helsinki. Adoptada por la 18ª Asamblea Medica Mundial (Helsinki, 1964), revisada por la 29ª Asamblea Medica Mundial (Tokio, 1975) y enmendada por la 35ª Asamblea General Somerset, West, Sudáfrica, Octubre

1996, la 52ª Asamblea General Edimburgo, Escocia, Octubre 2000 y nota de clarificación del párrafo 29ª agregada por la Asamblea General de la AMM, Washington 2002. Nota de clasificación, agregada por la Asamblea General de la AMM. Tokio 2004. 59ª Asamblea General Seúl. Corea 2008. 64ª Asamblea General Fortaleza, Brasil. Octubre 2013. ²⁵

V. Resultados

5.1. Resultados

Tabla 1

Nivel de Conocimiento de los cirujanos dentistas sobre analgésicos del distrito El Porvenir, Trujillo – 2017

Nivel de Conocimiento	N	%
Malo	11	26.2
Regular	28	66.7
Bueno	3	7.1
Total	42	100.0

Fuente: Datos obtenidos por el investigador, distrito El Porvenir, Trujillo 2017

El 66.7% de cirujanos dentistas del distrito El Porvenir presenta nivel de conocimiento regular. El 26.2% presenta nivel de conocimiento malo, y el 7.1% presenta nivel de conocimiento bueno.

Tabla 2

Nivel de Conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir –Trujillo en el año 2017, según años de experiencia laboral

Según años de experiencia laboral	Nivel de Conocimiento							
	Malo		Regular		Bueno		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Menos de 5 años	7	24.1	21	72.4	1	3.4	29	100.0
De 5 años a más	4	30.8	7	53.8	2	15.4	13	100.0
Total	11		28		3		42	

$$X^2 = 2.4054$$

$$p = 0.3004$$

Fuente: Datos obtenidos por el investigador, distrito El Porvenir, Trujillo 2017

El 72.4% de cirujanos dentistas de menos de cinco años de experiencia laboral del distrito El Porvenir, presenta nivel de conocimiento regular. Mientras el 53.8% de los que tienen de cinco años a más presenta nivel de conocimiento regular.

Tabla 3

Nivel de Conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir –Trujillo en el año 2017, según edad del profesional.

Según edad del profesional	Nivel de Conocimiento								
	Malo		Regular		Bueno		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
De 21 a 30 años	7	25.0	20	71.4	1	3.6	28	100.0	
De 31 años a 40 años	3	33.3	5	55.6	1	11.1	9	100.0	
De 41 años a 50 años	1	20.0	3	60.0	1	20.0	5	100.0	
Total	11		28		3		42		
$X^2 = 2.4144$				$p = 0.6600$					

Fuente: Datos obtenidos por el investigador, distrito El Porvenir, Trujillo 2017

El 71.4% de cirujanos dentistas de 21 a 30 años presentaron nivel de conocimiento regular. Así mismo que el 60% de los de 41 a 50 años y el 55.6% de los de 31 a 40 años también presentan nivel de conocimiento regular.

Tabla 4

Nivel de Conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir –Trujillo en el año 2017, según procedencia universitaria.

Procedencia	Nivel de Conocimiento							
	Malo		Regular		Bueno		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Universitaria								
Privada	8	28.6	18	64.3	2	7.1	28	100.0
Nacional	3	21.4	10	71.4	1	7.1	14	100.0
Total	11		28		3		42	

$$X^2 = 0.2532$$

$$p = 0.8811$$

Fuente: Datos obtenidos por el investigador, distrito El Porvenir, Trujillo2017

El 71.4% de cirujanos dentistas del distrito El Porvenir egresados de universidades nacionales presentan nivel de conocimiento regular. Así mismo el 64.3% de egresados de universidades particulares presentan un nivel de conocimiento regular.

Tabla 5

Nivel de Conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir –Trujillo en el año 2017, según estudios de posgrado.

Estudios de Postgrado	Nivel de Conocimiento							
	Malo		Regular		Bueno		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Ninguno	11	35.5%	19	61.3%	1	3.2%	31	100%
Postgrado	0	0.0%	9	81.8%	2	18.2%	11	100%
Total	11		28		3		42	2

$\chi^2 = 21.9892$ $p = 0.0002$

Fuente: Datos obtenidos por el investigador, distrito El Porvenir, Trujillo 2017

El 61.3% de cirujanos dentistas del distrito El Porvenir que no desarrollaron estudios de postgrado presentan nivel de conocimiento regular. Así mismo el 81.8% que poseen estudios de postgrado.

5.2. Análisis de resultados

De acuerdo con los resultados obtenidos se encontró que el nivel de conocimiento sobre analgésicos en los cirujanos dentistas del distrito El Porvenir es regular (66.7%), coincidiendo con los resultados de Visurraga¹, el cual determinó el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre uso racional de analgésicos en estomatología. Centro Histórico de Trujillo, encontrando que el 3.75% de cirujanos dentistas presenta buen nivel de conocimiento, mientras el 66.25% nivel regular el 30% demuestran tener un mal nivel de conocimiento sobre uso racional de analgésicos en estomatología, cuya coincidencia se debe a la metodología similar utilizada mediante una encuesta.

Los resultados esperados en el estudio de nivel de conocimientos sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir por lo general debería ser “bueno” por lo tanto lo que pudo afectar el nivel de conocimiento es la falta de interés de los cirujanos dentistas por el curso de farmacología, las pocas horas que las universidades designan para dicho curso e incluso solo se lleva un solo curso de farmacología en toda la carrera profesional restando importancia.

En la presente investigación se encontró que no hay relación significativa entre el nivel de conocimiento y el tiempo de ejercicio profesional ($p > 0.05$), en efecto vemos que hay un nivel de conocimiento similar en los grupos de profesionales con menos de 5 años y aquellos que tienen de 5 años a más, nótese que en ambos el nivel de conocimiento Malo y Regular es lo más frecuente; lo que difiere con el estudio realizado por Araghi⁷ donde observó que la frecuencia de errores entre dentistas que tiene un largo historial de trabajo y la aceptación en la universidad a excepción del examen de ingreso tuvieron una relación estadísticamente

significativa. Esto puede deberse al diferente instrumento utilizado en cada investigación ya que la entrevista puede influenciar mucho el tiempo, lugar y espacio que lo resolvieron sin presión con una hora limitada.

Asimismo, en este estudio indica que hay relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento y los estudios de postgrado ($p < 0.001$) así pues, observamos que hay un mayor porcentaje de nivel de conocimiento bueno en aquellos que realizaron estudios de postgrado (66.7%), esto en contraste con los que no tuvieron ningún estudio de postgrado y presentan generalmente un nivel de conocimiento Regular (61.3%). Lo dicho anteriormente avala estudios por autores como De la Cruz², Doshi³ que, evaluaron el conocimiento de analgésicos tanto en estudiantes de odontología de pregrado y posgrado, resultando que los estudiantes de pregrado tienen un menor conocimiento sobre la prescripción de medicamentos en comparación con los estudiantes de postgrado. Sin embargo, Martinez⁵ indica que estudiantes poseen un grado de conocimiento aceptable y que aplican sus conocimientos en la práctica clínica de una forma directamente proporcional a sus conocimientos, por lo que se considera aceptable el grado de aplicación de sus conocimientos en la clínica. Por otro lado Bttelino⁶ en su estudio evaluó el conocimiento farmacológico, indico que alrededor de un tercio de los encuestados respondieron incorrectamente o dijeron no conocer las respuestas esto indica que de los encuestados que respondieron incorrectamente, puede deberse a factores como el bajo aprovechamiento obtenido durante el curso por parte del estudiante, la falta de práctica e incluso por el compromiso y por ellos que realizaron estudios de postgrado en lo cual tuvieron que sacarle provecho ya que genero un costo para que reciban dicha especialidad y estén capacitados.

Finalmente, se observó que no hay relación significativa entre el nivel de conocimiento y la edad ($p > 0.05$), sin embargo notamos que el nivel de conocimiento bueno se incrementa conforme aumenta la edad, según los sujetos que participaron en los diversos estudios.^{3,4,6} Por otro lado, De la Cruz² indica que no hay relación significativa entre el nivel de conocimiento y la procedencia universitaria ($p > 0.05$) y se registran comportamientos similares del nivel de conocimiento tanto en universidades privadas y nacionales. %). Mientras Araghi⁷ indicó en su estudio que la frecuencia de errores entre dentistas con un largo historial de trabajo y la aceptación en la universidad a excepción del examen de ingreso tuvo una relación estadísticamente significativa. Probablemente, influya la experiencia ya que se va aprendiendo según los diversos casos que se atienden en la consulta ambulatoria, se sabe que la prescripción de algún fármaco o analgésico variará según el diagnóstico de cada paciente.

VI. Conclusiones

Los cirujanos dentistas del distrito El Porvenir –Trujillo en el año 2017. Presentan un nivel de conocimiento regular sobre analgésicos.

Los cirujanos dentistas presentan un nivel de conocimiento regular sobre analgésicos, tanto para los que tienen menos de 5 años de experiencia profesional y los de más 5 años de experiencia profesional.

Los cirujanos dentistas presentan un nivel de conocimiento regular, tanto para los que tienen estudio de postgrado como para los que no tienen ningún estudio de postgrado.

Los cirujanos dentistas que tienen 21 años a 30 años de edad y de 31 a 40 años de edad presentan un conocimiento regular.

Los cirujanos dentistas presentan un nivel de conocimiento regular, tanto para los egresados de universidades nacionales como para los egresados de universidades privadas.

Aspectos complementarios

Recomendaciones

Para tratar de mejorar el nivel de conocimiento de regular a bueno se debe de llevar el curso de farmacología en las diversas casas de estudio dividiéndola en más de un ciclo de estudio académico.

Los cirujanos dentistas deberían llevar estudios de posgrado sobre farmacología en odontología como requisito para ejercer la profesión o que forme parte primordial del curriculum vitae.

Se debería hacer campañas, ponencias, capacitaciones gratuitas sobre farmacología en odontología para los cirujanos dentistas que no tienen los medios económicos para pagar cursos de postgrado.

El colegio odontológico debería realizar concursos de conocimientos entre alumnos de pregrado de las diferentes universidades, como tema principal sería uso racional de fármacos utilizados en odontología con el fin de motivar a los estudiantes en aumentar el interés por el conocimiento farmacológico.

Referencia bibliográfica

1. Visurraga E. 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 Trujillo -Perú 2015. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1914>
2. De la Cruz P. Conocimiento sobre la prescripción farmacológica de los estudiantes de la clínica estomatológica de la universidad alas peruanas en el 2013- Universidad alas peruanas facultad de medicina y ciencias de la salud escuela académica profesional de estomatología proyecto de tesis. Para optar el título profesional de cirujano dentista. Lima -Peru 2013. Disponible en: <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/PAOLADELACRUZ.pdf>
3. Doshi A, Asawa K, Bhat N, Tak M, Dutta P, Bansal TK, Gupta R. Knowledge and practices of Indian dental students regarding the prescription of antibiotics and analgesics. Clujul Med. 2017; 90(4):431-437. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29151794>
4. Guzman-alvarez R, Medeiros M, Lagunes LR, Campos-Sepúlveda A. Knowledge of drug prescription in dentistry students. Drug Healthc Patient Saf. 2012; 4:55-9. doi: 10.2147/DHPS.S30984. Epub 2012 Jun 19. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3396048/>
5. Martínez C. Aplicación de los conocimientos sobre analgésicos en la práctica clínica de los estudiantes de cuarto y quinto año, de la facultad de odontología de la universidad de san carlos de guatemala, durante el año 2,003. Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que practicó el

- examen general público, previo a optar al título de Cirujana Dentista, Guatemala: 2004. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/09/09_1928.pdf
6. Battellino L, Bennun F. Levels of information and pharmaco-therapeutical behavior of dentists, 1990. Rev. Saúde Pública. 1993: (citado el noviembre del 2016) 27(4): 1-5. Disponible en: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsp/v27n4/09.pdf
 7. Araghi S, Sharifi R, Ahmadi G, Esfehni M, Rezaei F. The Study of Prescribing Errors Among General Dentists. Glob J Health Sci. 2015 Jul 30;8(4):32-43. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4873578/>
 8. Berlin H, List T, Ridell K, Klingberg G. Dentists attitudes towards acute pharmacological pain management in children and adolescents. Int J Paediatr Dent. 2017 Jul 10. Disponible en: https://www.berlinzahnarzt.net/en-GB/?gclid=EAlaIqObChMIk4PL4e6Q4AIVjoeRCh3IaAcIEAAYASAAEgIFw_D_BwE
 9. Poonai N, Dato N, Ali S, Cashin M, Drendel AL, Zhu R, Lepore N, Greff M, Rieder M, Bartley D. Oral morphine versus ibuprofen administered at home for postoperative orthopedic pain in children: a randomized controlled trial. CMAJ. 2017 Oct 10;189(40):E1252-E1258. Disponible en : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5636628/>
 10. Hommeez G, Ongena B, Cauwels RGEC, De Paepe P, Christiaens V2, Jacquet W. Analgesia (mis)usage on a dental emergency service: a patient survey. Clin Oral Investig. 2017. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Toothache%22%5BMAJR%5D+AND+%22Toothache%22%5BMAJR%5D>

11. Okunseri C1, Okunseri E, Xiang Q, Thorpe JM, Szabo A. Prescription of opioid and nonopioid analgesics for dental care in emergency departments: Findings from the National Hospital Ambulatory Medical Care Survey. *J Public Health Dent.* 2014 Fall;74(4):283-92. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24863407>
12. Ashrafioun L1, Edwards PC, Bohnert AS, Ilgen MA Nonmedical use of pain medications in dental patients. *Am J Drug Alcohol Abuse.* 2014 Jul;40(4):312. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24963730>
13. Steinmetz CN, Zheng C, Okunseri E, Szabo A, Okunseri C. Opioid Analgesic Prescribing Practices of Dental Professionals in the United States. *JDR Clin Trans Res.* 2017 Jul;2(3):241-248. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28879246>
14. Mobilio n., gremigni p., pramstraller m., vecchiatini r., calura g., catapano s., explaining pain after lower third molar extraction by preoperative pain assessment. *J oral maxillofac surg.* 2011 nov;9(11):2731-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21835529>
15. Filos k.s, lehmann k.a., current concepts and practice in postoperative pain management: need for a change? *Eur surg res.* 1999; 31(2):97-107. 15. Rawal, n., postoperative pain and its management. *Ann acad med singapore.* 1994 nov;23(6 suppl):56-64. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10213847>
16. Tripathi, kd. (2008). *Farmacología en odontología. Fundamentos.* Argentina:editorial panamericana. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=96310EbYetUC&printsec=frontcover&source=gbg_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

17. Wynn, rl., over-the-counter ibuprofen and acetaminophen in combination are superior to each agent alone in treating postoperative pain. Gen dent. 2012 may-jun;60(3):176-8. disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22099891>
18. Ong ck. Symour r.a., lirk p., merry a.f., combining paracetamol (acetaminophen) with nonsteroidal antiinflammatory drugs: a qualitative systematic review of analgesic efficacy for acute postoperative pain. Anesth analg. 2010 apr 1;110(4):1170-9. Disponibilidad en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20142348>
19. Hassan S., Ahmed A, Rai M., Kalappa T. Analgesic efficacy of tramadol and butorphanol in mandibular third molar surgery: a comparative study. j contemp dent pract. 2012 may 1;13(3):364-70. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22918011>
20. De Sousa J, Da Silva L., De Santana S, Menezes J, De Assunção O, Brandão J. Comparative study of tramadol combined with dexamethasone and diclofenac sodium in third-molar surgery. J Craniomaxillofac Surg. 2012 dec;40(8):694-700. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22297271>
21. Litkows,ki L Christensen S, Adamson D, Van T, Han Sh., Newman K. Analgesic efficacy and tolerability of oxycodone 5 mg/ibuprofen 400 mg compared with those of oxycodone 5 mg/acetaminophen 325 mg and hydrocodone 7.5 mg/acetaminophen 500 mg in patients with moderate to severe postoperative pain: a randomized, double-blind, placebo-controlled, single-dose, parallel-group study in a dental pain model. Clin ther. 2015 apr;27(4):418-29. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15922815>

22. Neal, M.J. Farmacología médica en esquemas. CTM. Servicios Bibliográficos S.A. 4º Edición. 2003. Disponible en: <https://www.amazon.es/Farmacologia-Medica-Esquemas-Michael-Neal/dp/9506550336>
23. Salazar, M. Tratado de Psicofarmacología: bases y aplicación clínica. Editorial Panamericana. 2005. Disponible en: <https://www.medicapanamericana.com/Libros/Libro/3876/Tratado-de-Psicofarmacologia.html>
24. Lorenzo, P.; Moreno, A.; Leza, J.C.; Lizasoain, I.; Moro, M.A Velásquez. Farmacología básica y clínica. Ed. Panamericana, 17º Edición. 2005. Disponible en: <https://www.medicapanamericana.com/Libros/Libro/3987/Velazquez-Farmacologia-Basica-y-Clinica.html>
25. Hernandez Sampieri R Fernández Collado C, Bartista Lucio M. Metodología de la Investigación. 5ª. Ed McGraw-Hill Mexico, D.F., 2010. Pág656. Disponible en: https://campusvirtual.univalle.edu.co/moodle/pluginfile.php/1184249/mod_resource/content/1/Sampieri%20y%20Baptista%205ta%20Edicion.pdf

ANEXOS

Anexo 1 cuestionario

CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANALGÉSICA

Edad: _____ Sexo: F () M ()

Estudios de Posgrado: Maestría () Doctorado () Diplomado () Especialidad
() Años de experiencia:.....Universidad de
procedencia.....

1. ¿El analgésico es más efectivo cuando se inhibe exclusivamente?

a) Ciclooxigenas a 1.

b) Ciclooxigenasa 2.^{10, 11}

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 acetilsalicílico.

c) Acetaminofén.

d) Trilat.^{3, 17}

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.¹²

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.^{10, 11}

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.¹⁹**

6. ¿Qué efecto terapéutico tiene el Acetaminofén?

- a) Analgésico y antiinflamatorio.
- b) Antiinflamatorio y antipirético.
- c) Desinflamatorio.

d) Analgésico y antipirético.¹⁷

- 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.²⁰

8. ¿Qué efecto terapéutico tiene el ibuprofeno?

a) Analgésico y antiinflamatorio.

b) Antiinflamatorio y antipirético.

c) Antipirético, analgésico y antiinflamatorio.^{7, 20}

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.²¹

d) Dexametasona.

e) T.A..

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.²⁰

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.^{1,2}

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.²²

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 estomatológica pulpitis irreversible. ¿Cuál de las siguientes medidas es la correcta respecto al control del dolor?

a) **Paracetamol.**¹⁷

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.**²³

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.¹⁷

16. Paciente de 45 años género femenino de 70 kg de peso, ASA I se le diagnostico periodontitis crónica 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.²⁴

c) Ketorolaco.

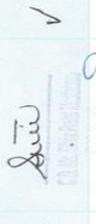
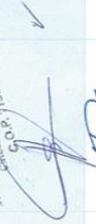
d) Paracetamol.

Anexo 2: Prueba de validez del instrumento de evaluación.

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 BEVEN TRUJILLO C.D. Jorge Vázquez Palomino	/	X	/	/	/	/	/	/	/	/	
2	Rosalba Luis Ripel	DIRECCION REGIONAL DE SALUD HOSPITAL BEVEN TRUJILLO C.D. Rosalba Luis Ripel	/	X	/	/	/	/	/	/	/	/	
3	Tara Plintare Muisa	DIRECCION REGIONAL DE SALUD HOSPITAL BEVEN TRUJILLO C.D. Tara Plintare Muisa	/	X	/	/	/	/	/	/	/	/	
4	Silvia Pardo Montañez	DIRECCION REGIONAL DE SALUD HOSPITAL BEVEN TRUJILLO C.D. Silvia Pardo Montañez	/	X	/	/	/	/	/	/	/	/	
5	Tammy Honores Solano	DIRECCION REGIONAL DE SALUD HOSPITAL BEVEN TRUJILLO C.D. Tammy Honores Solano	/	X	/	/	X	X	/	/	/	X	Modifica mínimo de la pregunta 2 y 3 (Mayor claridad) ser más clara en la redacción de preguntas y alternativas
6	Lena Huancayo Flores	DIRECCION REGIONAL DE SALUD HOSPITAL BEVEN TRUJILLO C.D. Lena Huancayo Flores	/	X	/	/	/	/	/	/	/	/	Pregunta en inglés y en español Pregunta 3. Claridad en términos Pregunta 6. 2da (c), Pregunta 9. 2da (c)
7	César Vázquez Pizarro	DIRECCION REGIONAL DE SALUD HOSPITAL BEVEN TRUJILLO C.D. César Vázquez Pizarro	/	X	/	/	X	X	/	X	/	/	MEJORAR LA REDACCION DE LAS PREGUNTAS

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 640 UJUILLO C.D. Jorge Palomino de SAMANES BIRSECCION de CONSERVADORA HOSPITAL C.O.P. 907	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
2	Florencia Luis Ripud	 C.D. Luis Forde Llanusa C.O.P. 10971	/	/	/	X	X	X	X	X	/	
3	José Alicia Moya		X	/	/	/	/	/	/	/	/	
4	Silvia Pineda Mostacero	 C.O.P. 10000	/	/	/	/	X	X	X	X	X	
5	Tammy Honorés Solano	 C.O.P. 10000	/	/	/	X	X	X	X	X	X	Reducción mayor puntaje 9,7 / 11 P17 → Considera posible puntaje P18 → Sugiere revisar la res- puesta correcta
5	León Harco Flores	 C.O.P. 10000	/	/	/	/	X	X	X	X	X	Preg 13 (toda en plural o singular) P17 y 18 (señalar la edad y peso) P18 → Sugiere revisar la res- puesta correcta P19 → Sugiere revisar la res- puesta correcta
7	Elsan Vásquez Pineda	 C.O.P. 10000	/	X	/	/	/	/	/	/	/	Señalar el puntaje de Caf. 10000

Anexo 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 4: nivel de confianza o confiabilidad.

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 EL PORVENIR - TRUJILLO EN EL AÑO 2017"**

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 (alfa 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 5: Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

1. Firmando el presente consentimiento informado, acepto participar de esta investigación, que tiene como propósito determinar el nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir durante el año 2017.
2. Se llenará un cuestionario relacionado al tema de prescripción de analgésicos.
3. La publicación de los resultados de este cuestionario será de absoluta confidencialidad, se entiende por esto que los nombres de los participantes no serán revelados.
4. Los participantes no serán beneficiados con remuneraciones económicas.
5. Las dudas e inquietudes que puedan presentarse en el presente trabajo de investigación, pueden ser resueltas por el investigador, Mary Leydi Gutiérrez Ramírez (957839947).
6. Cabe resaltar que los encuestados son voluntarios y pueden prescindir de la participación en cualquier momento

Firma _____

Fecha _____

Anexo 6: Baremación.

BAREMACIÓN

Se hizo usando los percentiles

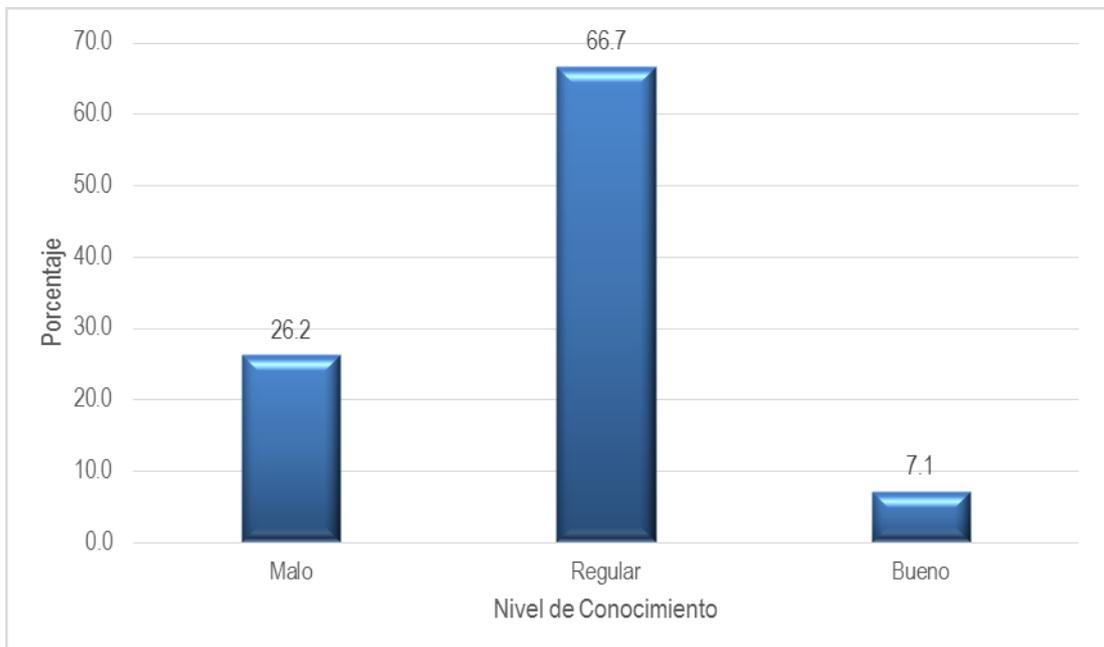
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANALGÉSICOS EN CIRUJANOS DENTISTAS
DEL DISTRITO EL PORVENIR- TRUJILLO 2017"

Malo: \leq percentil 33

Regular: Percentil 33- percentil 68

Bueno: $>$ percentil 68

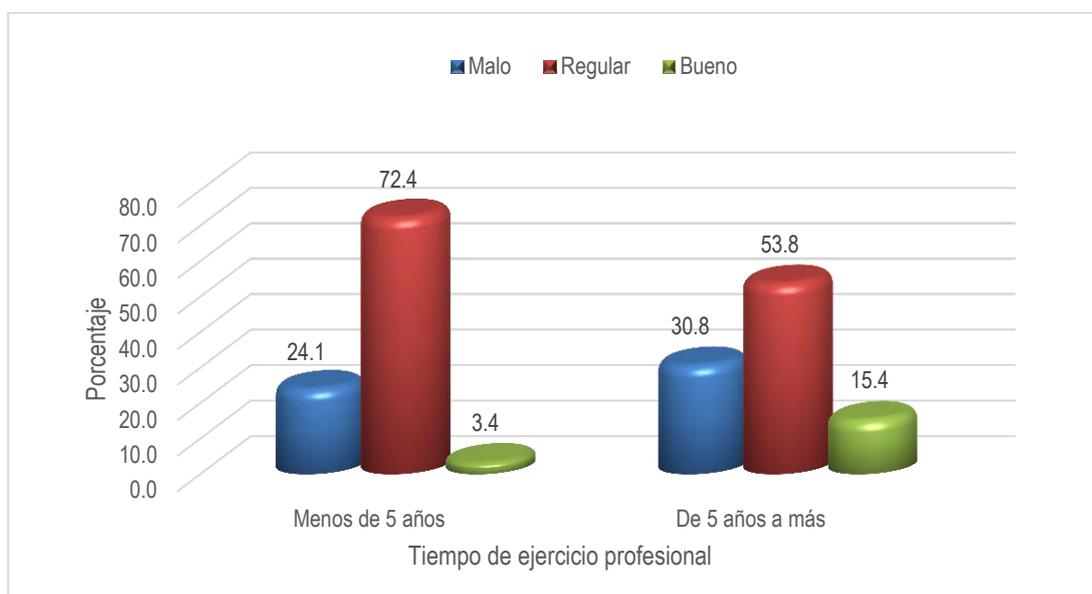
Grafico 1



Fuente: Datos obtenidos por el investigador, distrito El Porvenir, Trujillo 2017

Grafico 1 Nivel de conocimiento de los Cirujanos Dentistas sobre analgésicos del distrito El Porvenir, Trujillo-2017

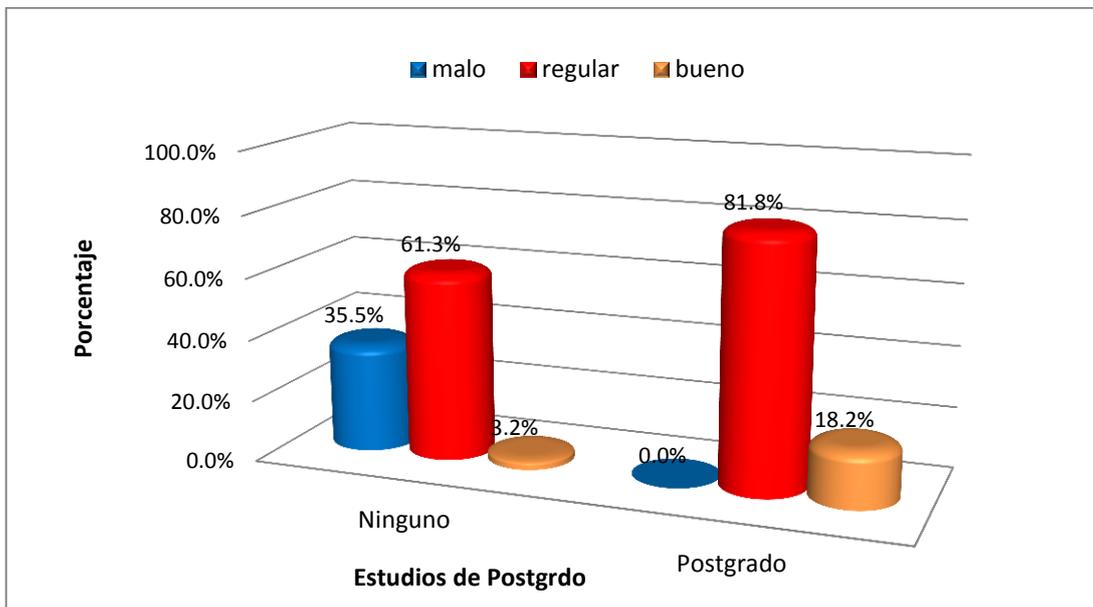
Grafico 2:



Fuente: Datos obtenidos por el investigador, distrito El Porvenir, Trujillo 2017

Grafico 2. Nivel de Conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir –Trujillo en el año 2017, según años de experiencia laboral

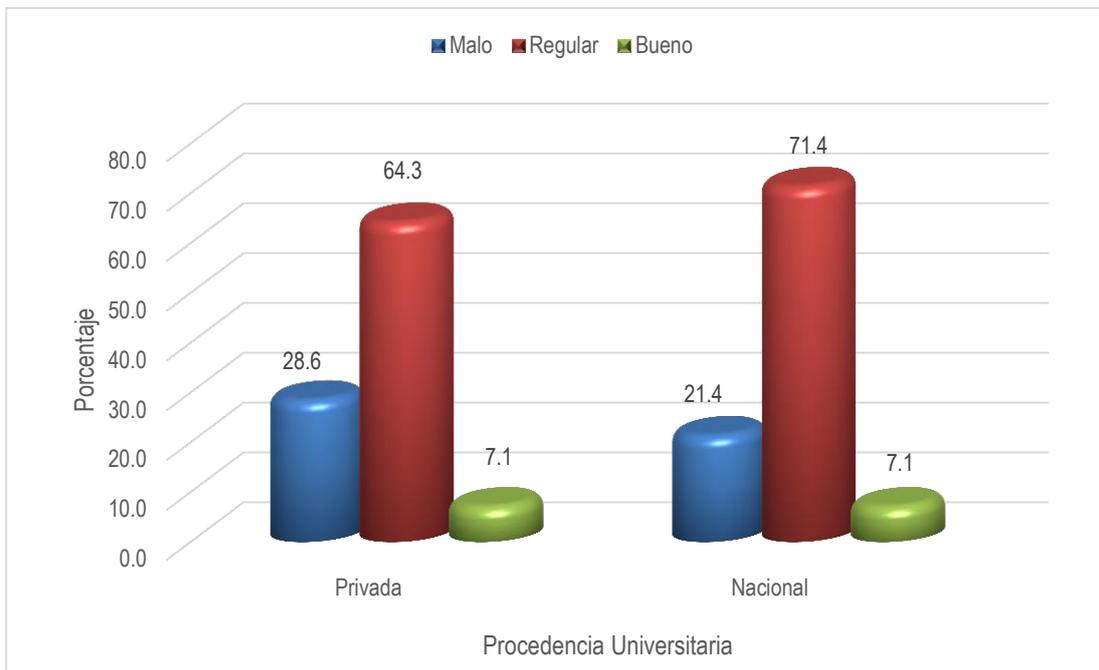
Grafico 3:



Fuente: Datos obtenidos por el investigador, distrito El Porvenir, Trujillo 2017

Grafico 3. Nivel de Conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir –Trujillo en el año 2017, según estudios de posgrado.

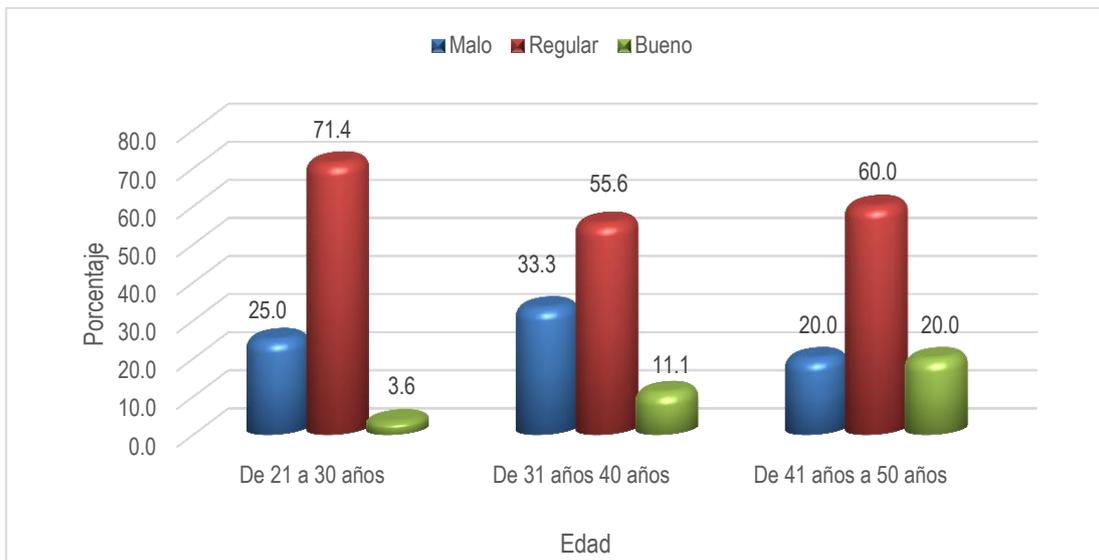
Grafico 4:



Fuente: Datos obtenidos por el investigador, distrito El Porvenir, Trujillo 2017

Grafico 4. Nivel de Conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir –Trujillo en el año 2017, según procedencia universitaria.

Grafico 5



Fuente: Datos obtenidos por el investigador, distrito El Porvenir, Trujillo 2017

Grafico 5 Nivel de Conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito El Porvenir –Trujillo en el año 2017, según edad del profesional

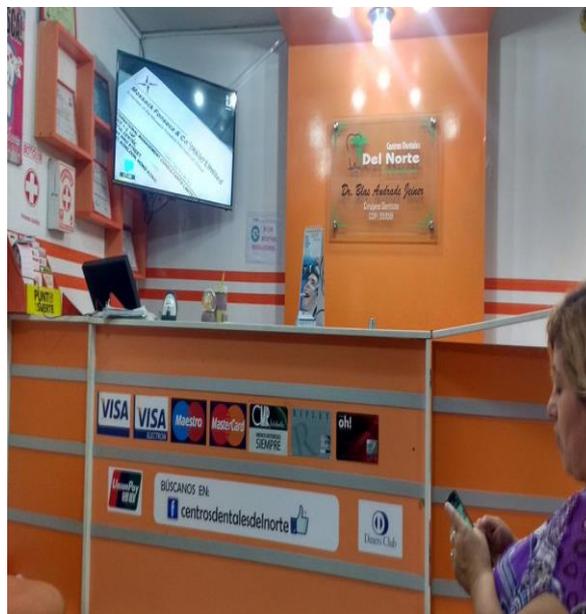
Anexo 7: Fotografías de la ejecución.



El doctor del distrito El Porvenir después de haberle explicado en qué consistía la encuesta y el consentimiento informado está desarrollando el cuestionario de preguntas



En la imagen se puede apreciar a los doctores leyendo y firmando el consentimiento informado



Muchos de los doctores no permitieron para tomar fotos e incluso fue una condición para colaborar con la encuesta.