

UNIVERSIDAD DE HUANUCO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA
SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA
UNIVERSITARIA**



TESIS

**“Nivel de conocimiento de los estudiantes sobre prescripción
farmacológica antiinflamatoria odontopediátrica en la Clínica
Estomatológica Universidad de Huánuco – 2019”**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN
CIENCIAS DE LA SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y
DOCENCIA UNIVERSITARIA**

AUTORA: Meza Santiago, Yakelin Sleyder

ASESOR: Torres Chávez, Jubert Guillermo

HUÁNUCO – PERÚ

2022

U

D

H



TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud pública en Odontología

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Odontología, Cirugía oral, Medicina oral

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Maestra en ciencias de la salud, con mención en salud pública y docencia universitaria

Código del Programa: P21

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22516563

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22404041

Grado/Título: Magister en odontología

Código ORCID: 0000-0003-0413-9993

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Preciado Lara, María Luz	Doctora en ciencias de la salud	22465462	0000-0002-3763-5523
2	Jara Claudio, Edith Cristina	Doctor en ciencias de la educación	22419984	0000-0002-3671-3374
3	Pozo Pérez, Martha Alejandrina	Doctora en ciencias de la salud	22408219	0000-0003-4564-9025



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

POST GRADO- FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"



ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL GRADO DE MAESTRA EN CIENCIAS DE LA SALUD

En la ciudad de Huánuco, siendo las 11 horas del día 29 del mes de noviembre del año 2022, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunieron la sustentante y el Jurado Calificador de manera presencial integrado por los docentes:

Dra. María Luz Preciado Lara

Dra. Edith Jara Claudio

Dra. Martha Alejandrina Pozo Pérez

Nombrados mediante resolución N° 381-2022-D-EPG-UDH de fecha 26 de agosto del 2022; para evaluar la tesis intitulada "**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES SOBRE PRESCRIPCIÓN FARMACOLÓGICA ANTIINFLAMATORIA ODONTOPEDIÁTRICA EN LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO – 2019**". Presentada por la Bach. **Yakelin Sleyder MEZA SANTIAGO**, para optar el grado de maestra en Ciencias de la Salud, con mención en Salud Pública y Docencia Universitaria.

Dicho acto de sustentación se desarrolla en dos etapas: exposición y absolución de preguntas procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros de jurado.

Habiéndose absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias procedieron a deliberar y calificar, declarándolo Aprobado por Unanimitad con calificativo cuantitativo de 12 y cualitativo de Muy Bueno

Siendo las 12 horas del día martes 29 del mes de noviembre del año 2022, los miembros del jurado calificador firman la presente acta en señal de conformidad.

PRESIDENTA

Dra. María Luz Preciado Lara

SECRETARIA

Dra. Edith Jara Claudio

VOCAL

Dra. Martha Alejandrina Pozo Pérez



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, **JUBERT GUILLERMO, TORRES CHÁVEZ**, asesor de la estudiante CD. MEZA SANTIAGO, YAKELIN SLEYDER, y designado mediante resolución documento: 230-2022-D-EPG-UDH, de la investigación titulada: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES SOBRE PRESCRIPCIÓN FARMACOLÓGICA ANTINFLAMATORIA ODONTOPEDIATRICA EN LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO – 2019.**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 13% verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco 24 de octubre del 2023

.....
C.D. Mg. Jubert G. Torres Chávez
COP N 4829

DNI N° 22404041
0000-0003-2977-6737

DESPUES DE SUSTENTAR

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%

INDICE DE SIMILITUD

11%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

informatica.upla.edu.pe

Fuente de Internet

2%

2

Submitted to Universidad Senor de Sipan

Trabajo del estudiante

1%

3

Submitted to Universidad Católica de Santa
María

Trabajo del estudiante

1%

4

dspace.ucuenca.edu.ec

Fuente de Internet

1%

5

www.scielo.br

Fuente de Internet

1%

6

Submitted to Universidad de Huanuco

Trabajo del estudiante

1%

7

Submitted to Universidad de Guayaquil

Trabajo del estudiante

1%

8

repositorio.ujcm.edu.pe

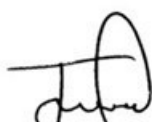
Fuente de Internet

1%

9

idoc.pub

Fuente de Internet


C.D. Mg. Jubert G. Torres Chávez
COP N 4829

DNI N° 22404041

CODIGO ORCID: 0000-0003-2977-6737

DEDICATORIA

A Dios, por ser fuente de vida de fe, perseverancia, seguridad de dicha y bendiciones.

A mi esposo Victor Raul, por su amor y apoyo incondicional en todo momento.

A mis queridas hijas D'jerine, Gandhi y Karell por ser pilares fundamentales en mi vida, que siempre han estado pendientes de mi crecimiento personal y apoyarme a lo largo de mi carrera.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios por haberme guiado por el camino de la felicidad hasta ahora; en segundo lugar, a cada uno de los que son parte de mi familia.

De igual forma, expreso mi más sincero agradecimiento a las personas que han colaborado, de alguna forma, en la elaboración de la presente investigación.

A la universidad de Huánuco entidad que me dio formación profesional, especialmente a los alumnos la clínica estomatológica de la universidad de Huánuco que han contribuido en la culminación de la recolección de datos, permitiendo una información satisfactoria.

Al asesor de tesis, por su valioso aporte y las sugerencias y orientaciones brindadas durante todo el proceso de la confección de la tesis.

A los Docentes de la escuela de postgrado mención salud pública y docencia universitaria por todo

Los conocimientos adquiridos; para poder enfrentarme satisfactoriamente a los retos en el ejercicio de la profesión.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN	XI
CAPÍTULO I	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	13
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	14
1.3. OBJETIVOS	14
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	14
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	15
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	15
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	15
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	15
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	16
CAPÍTULO II	17
MARCO TEÓRICO	17
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	17
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	17
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	19
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	22
2.2. BASES TEÓRICAS	22
2.2.1. CONOCIMIENTO	22
2.2.2. PROPIEDADES DE LOS AINES	31

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	35
2.4. HIPÓTESIS	36
2.5. VARIABLES	36
2.5.1. VARIABLE PRINCIPAL	36
2.5.2. VARIABLE INTERVINIENTE	36
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	36
CAPÍTULO III.....	37
MARCO METODOLÓGICO	37
3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	37
3.1.1. ENFOQUE	37
3.1.2. ALCANCE O NIVEL.....	37
3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	37
3.1.4. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	38
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	38
3.2.1. POBLACIÓN.....	38
3.2.2. MUESTRA	38
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	39
3.3.1. TÉCNICAS.....	39
3.3.2. INSTRUMENTO	39
3.3.3. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO	39
3.3.4. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	39
3.4. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS	39
3.5. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS.....	40
3.5.1. PLAN DE TABULACIÓN.....	40
3.5.2. PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS	40
CAPÍTULO IV.....	41
RESULTADOS.....	41
4.1. RESULTADOS DEL ANÁLISIS DESCRIPTIVO.....	41
4.2. RESULTADOS DEL ANÁLISIS INFERENCIAL	47
CAPÍTULO V.....	49
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	49
5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS CON LOS ANTECEDENTES	49
CONCLUSIONES	52

RECOMENDACIONES.....	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54
ANEXOS.....	58

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad de los estudiantes de la Clínica Estomatológica. Universidad de Huánuco- 2019	41
Tabla 2. Sexo de los estudiantes de la Clínica Estomatológica. Universidad de Huánuco- 2019	42
Tabla 3. Nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la prescripción de los tipos de fármacos antiinflamatorio odontopediátrico. Clínica Estomatológica Universidad de Huánuco- 2019.....	43
Tabla 4. Nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la prescripción de posología del fármaco antiinflamatorio odontopediátrico. Clínica Estomatológica Universidad de Huánuco- 2019	44
Tabla 5. Nivel de conocimiento de los estudiantes sobre prescripción de la presentación del fármaco antiinflamatorio odontopediátrico. Clínica Estomatológica Universidad de Huánuco- 2019	45
Tabla 6. Contrastación de la prueba de hipótesis	47
Tabla 7. hipótesis de investigación (Hi)	48
Tabla 8. Nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la prescripción farmacológica antinflamatoria Odontopediátrica. Clínica Estomatológica Universitaria de Huánuco 2019.....	48

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Edad de los estudiantes de la Clínica Estomatológica. Universidad de Huánuco- 2019	41
Gráfico 2. Sexo de los estudiantes de la Clínica Estomatológica. Universidad de Huánuco- 2019	42
Gráfico 3. Nivel de conocimiento sobre prescripción de tipos de fármacos antiinflamatorios odontopediátrico. clínica odontológica-UDH-2019	43
Gráfico 4. Nivel de conocimiento sobre prescripción de posología de fármaco antiinflamatorio odontopediátrico. clínica odontológica-UDH-2019.....	44
Gráfico 5. Nivel de conocimiento sobre prescripción de la presentación de fármacos antiinflamatorios. clínica odontológica-UDH-2019.....	45
Gráfico 6. Nivel de conocimiento sobre prescripción farmacológica antiinflamatorio odontopediátrico. Clínica Estomatológica odontológica-UDH-2019.....	46

RESUMEN

La investigación se realizó con el objetivo: determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la prescripción farmacológica antiinflamatoria Odontopediátrica en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco, 2019. Se tuvo en cuenta el tipo de investigación básico, con un nivel de investigación descriptivo y método no experimental.

La muestra fue seleccionada por el muestreo no probabilística por conveniencia representada por 80 Estudiantes; de esta forma, los datos fueron recogidos a través del instrumento cuestionario. De esta manera se obtuvo el resultado de ($X^2_{c=0.05} < X^2 = 1.016$) aceptando la hipótesis (H_i) para tal efecto se llegaron a una conclusión, El nivel de conocimiento de los estudiantes es buena sobre la prescripción farmacológica antiinflamatoria Odontopediátrica en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco, de esta manera se obtuvo el resultado un promedio significativo de 81.3% de estudiantes mostraron tener un nivel de conocimiento entre bueno y regular sobre la prescripción farmacológica antiinflamatoria Odontopediátrica.

Palabra clave: Nivel, conocimiento, prescripción, farmacológica, antiinflamatoria, Odontopediátrica.

ABSTRACT

The research was carried out with the objective: to determine the level of knowledge of the students about the Odontopediatric anti-inflammatory pharmacological prescription in the stomatological clinic of the University of Huánuco, 2019. The type of basic research was taken into account, with a descriptive research level and method not experiential.

The sample was selected by non-probabilistic convenience sampling represented by 80 students; In this way, the data was collected through the questionnaire instrument. In this way, the result of ($\chi^2_{c=0.05} = 1.016$) was obtained, accepting the hypothesis (H_i) for this purpose, a conclusion was reached, The level of knowledge of the students is good about the anti-inflammatory pharmacological prescription Pediatric Dentistry in the clinic Stomatological University of Huánuco, in this way the result was obtained a significant average of 81.3% of students showed a level of knowledge between good and regular on the anti-inflammatory pharmacological prescription Odontopediatric.

Keywords: Level, knowledge, prescription, pharmacological, anti-inflammatory, Pediatric Dentistry.

INTRODUCCIÓN

La prescripción de fármacos representa toda una responsabilidad dentro de la práctica del profesional de salud. Según la Ley Peruana, sólo están facultados para prescribir medicamentos los médicos, los odontólogos y las obstetras, estos últimos dentro del área de su profesión. Por lo tanto, el odontólogo está facultado para prescribir, siempre que sea en su campo, aspecto importante de delimitar, para así elegir con mayor precisión los medicamentos que busquen la resolución y el tratamiento de los cuadros clínicos que se presenten en cualquier caso como son los casos de Odontopediatría.

El uso racional de fármacos en los pacientes pediátricos depende fundamentalmente del conocimiento de las características farmacocinéticas y farmacodinamias (mecanismo de acción).

Frecuentemente se cometen errores en las indicaciones, dosificación o administración de medicamentos en niños, dado que es común creer que el niño es un adulto pequeño y las dosis se calculan sin tener en cuenta las proporciones ponderales, según peso talla.

Por todas las razones expuestas, es fundamental la importancia de esta investigación, de evaluar el nivel de conocimiento sobre prescripción farmacológica antiinflamatoria odontopediátrica de los estudiantes que cursan Clínica Integral del Niño en la Clínica Estomatológica de la Universidad de Huánuco, ya que, al ser estudiantes de último año, deben tener un amplio conocimiento de cómo usar adecuadamente las dosis de los fármacos en este grupo de pacientes.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Los antiinflamatorios no esteroides (AINES) son uno de los grupos de medicamentos más prescritos, debido a su capacidad para aliviar condiciones con componentes inflamatorios, los pacientes pediátricos suelen presentar mayor riesgo de padecer errores de medicación, debido a que están en pleno proceso de crecimiento y desarrollo, por lo que manifiestan cambios complejos que pueden modificar la Farmacocinética. Estos aspectos deben ser considerados para establecer una terapéutica medicamentosa racional y efectiva, así prevenir posibles complicaciones o exacerbaciones de alguna enfermedad que con el tiempo traerían serias consecuencias (1).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) el uso racional de medicamentos consiste en asegurar que los pacientes reciban la manifestación adecuada para sus necesidades clínicas, en la dosis individual requerida, por un período adecuado y al más bajo costo. El uso no racional de los medicamentos se fundamenta principalmente en la existencia de malas prácticas de prescripción por parte de los profesionales de la salud (2).

La valoración y seguimiento de los problemas relacionados al uso de medicamentos significa un beneficio para la sociedad, ya que al generar cambios en la conducta de Los profesionales, estos repercuten en sus pacientes, se estima que hasta un 80% de los problemas relacionados a medicamentos son evitables o prevenibles, por lo que un mayor conocimiento de los mismos, favorecería su detección precoz y como consecuencia se disminuirían los problemas de salud de los pacientes, mejorando su calidad de vida (1).

La falta de conocimiento o información de los prescriptores en cuanto al uso de los medicamentos y de sus potenciales efectos adversos constituyen un problema creciente, ya que diversos estudios han demostrado que los problemas relacionados a los medicamentos se originan de errores en la

prescripción, elección de medicación no apropiada interacciones de diversos tipos y relaciones adversas con efectos negativos sobre la salud (3).

Los tipos de errores de prescripción farmacológica que fueron causas de consulta al Centro Nacional de Intoxicaciones de Costa Rica, durante el año 2007; en dicho año se presentó un total de 10,096 casos, de los cuales 618 registros fueron evaluados por errores de medicación. Los tipos de errores de medicación encontrados más frecuentes fueron la administración de un medicamento equivocado y el uso de una dosis incorrecta. Los medicamentos más frecuentes asociados a errores fueron los antibióticos, AINES, anticonvulsivantes Analgésicos y antihistamínicos

El tipo de pacientes más susceptible fue el pediátrico. Por lo tanto, se requiere la aplicación de la rigurosidad científica para evitar la intoxicación de los pacientes por errores en la dosificación (4).

La prescripción de fármacos representa toda una responsabilidad dentro de la práctica del profesional de salud. Según la ley peruana, sólo están facultados para prescribir medicamentos los médicos, los odontólogos y las obstetras, estos últimos dentro del área de su profesión. Por lo tanto, el odontólogo está facultado para prescribir siempre que sea en su campo, aspecto importante de delimitar para así elegir con mayor precisión los medicamentos que busquen la resolución y el tratamiento de los cuadros clínicos que se presenten. El uso racional de fármacos en los pacientes pediátricos depende fundamentalmente del conocimiento de las características farmacocinéticas y farmacodinamias (mecanismos de acción) (5).

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la prescripción farmacológica antiinflamatoria odontopediátrica en la Clínica estomatológica Universidad de Huánuco, 2019?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la prescripción de los tipos de fármacos antiinflamatorios odontopediátricos en la Clínica estomatológica - Universidad de Huánuco 2019?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la prescripción de posología del fármaco antiinflamatorio odontopediátrica en la clínica estomatológica - Universidad de Huánuco 2019?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la prescripción de la presentación del fármaco antiinflamatoria odontopediátrica en la Clínica estomatológica - Universidad de Huánuco 2019?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la prescripción farmacológica antiinflamatoria odontopediátrica en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco, 2019.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la descripción de los tipos de fármacos antiinflamatorios odontopediátrica en la clínica estomatológica - Universidad de Huánuco, 2019.
- Describir el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre prescripción de posología del fármaco antiinflamatorio odontopediátrica en la clínica estomatológico Universidad de Huánuco, 2019.
- Identificar el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la prescripción de la presentación del fármaco antiinflamatorio

odontopediátrico en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco, 2019.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación se justifica por las siguientes relevancias:

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Los antiinflamatorios no esteroides actualmente se encuentran entre los medicamentos más prescritos, por lo tanto, es de gran importancia focalizar la atención sobre los aspectos de buena prescripción farmacológica con el fin de hacer un uso racional y prevenir la patología inducida por este grupo de fármacos en las Clínicas Odontopediátricas.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

El estudio se justifica prácticamente porque muchos estudiantes de Odontopediatria, aún presentan deficiencias para prescribir medicamentos cuando llegan al área clínica, no tienen una idea muy clara de cómo prescribir un fármaco a sus pacientes pediátricos, esto se debe a razones como la falta de aplicación clínica cuando se lleva la asignatura, la enseñanza farmacológica el no aprendizaje de los alumnos y por ende se olvidan de los fármacos porque no existe una guía farmacoterapéutica Pediátrica, por ello se evalúa el nivel de conocimiento de los estudiantes para prescribir medicamentos en odontopediatria, principalmente en aquellos estudiantes que están a un paso de egresar y ejercer su profesión, ya que como personal de la salud debemos velar por el bienestar y mejora odontológica de nuestros pacientes.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

La investigación metodológicamente se justifica por qué, los posibles resultados encontrados ayudaría para que los Programas Académicos de Odontología continúe fomentando la formación profesional de los estudiantes, no sólo en el ámbito clínico odontológico,

sino también enfocarse en el área farmacológica a través de talleres, seminarios que puedan brindar conocimientos teóricos-prácticos basado en la evidencia científica y clínica para que el estudiante cuando llegué a la atención clínica, realicé sus tratamientos con sus pacientes de una manera integral ejecutando un uso racional de los medicamentos con dosis idóneas e intervalos adecuados y con el tiempo conveniente para que el resultado sea eficaz, de calidad, aceptable y menos inocuo para el paciente, qué es la meta que debe alcanzar en cada futuro profesional.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Para el estudio de investigación no existe limitación de importancia porque, se trata de un estudio autofinanciado que no implica el uso de grandes recursos.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación presenta la siguiente viabilidad o factibilidad:

Se dispondrá de recursos humanos, económicos y materiales Suficientes para realizar la investigación. Será factible realizar el estudio en el tiempo previsto. La metodología a seguir conducirá a dar respuesta al problema. Será factible conducir en estudio con la metodología seleccionada. El investigador conocerá y dominará la metodología de la investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Según Morales N, Morales A. República Dominicana, 2020. Evaluaron el “Nivel de conocimiento sobre los antimicrobianos más utilizados en odontología de los alumnos de la Clínica de pre-grado de la Universidad Iberoamericana (UNIBE) en el año 2020”.su Objetivo: Nivel de conocimiento sobre los antimicrobianos más utilizados en Odontología. Método: Este estudio fue de tipo descriptivo y de corte transversal con una muestra de 114 alumnos, para la recolección de datos se realizó una encuesta virtual de 26 preguntas sobre prescripción de antibióticos y los más usados en niños y adultos, accediendo a un link creado para esta investigación. El Resultado: determinó que el nivel de comprensión sobre prescripción de antibióticos en los alumnos fue regular y se concluyó que no tienen suficiente conocimiento en relación a los antibióticos más utilizados en niños y adultos, tanto como su dosificación (6).

Según Castaño J, Rendon A. Colombia, 2019. Investigaron “Importancia de la prescripción de Aines en odontología” Los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) son medicamentos empleados para el tratamiento del dolor, fiebre e inflamación (1), pueden ser prescritos por médicos y odontólogos, sin embargo, al encontrarse dentro de la clasificación OTC o medicamentos de venta libre (2), existe una incidencia importante de automedicación en la población. Teniendo en cuenta que los AINEs como cualquier otro medicamento presentan eventos adversos asociados a su uso y contraindicación en algunos pacientes (3), pueden llegar a ser inseguros; es importante que los profesionales tengan amplio conocimiento de los parámetros como contraindicaciones, efectos adversos, interacciones con otros

medicamentos al momento de la prescripción para así evitar resultados adversos. Con la presente revisión se pretende presentar los conceptos básicos de los AINEs con el fin de evidenciar la importancia de su uso y prescripción de forma racional, enfocado principalmente al servicio de odontología. Conclusión: En el área odontológica la incidencia de uso de AINEs es muy alta, debido a la efectividad del manejo del dolor, estos medicamentos pueden ser seguros como inseguros, propio de su uso racional, en donde parámetros como dosis, frecuencia, vía de administración, conocimiento de interacciones y efectos adversos entre otros, pueden llevar a un tratamiento extremo (7).

Según Bittencourt I. Brasil, 2018. Evaluó “Grado de entendimiento de los alumnos del pregrado de Odontología de la Universidad

Federal de Uberlândia (FOUFU) en relación a la terapia medicamentosa en odontopediatría”. El Objetivo: Recolectaron datos sociodemográficos, de la formación académica, de la legislación vigente y de la prescripción medicamentosa con un cuestionario, que fueron tabulados y analizados estadísticamente. Método: La muestra estuvo compuesta por 174 alumnos, con edad media de 22 años y 3 meses, siendo 51 (29,31%) del sexo masculino y 123 (70,69%) del sexo femenino. Los Resultados: mostraron que 22 (12,64%) y 63 (36,21%) alumnos se sentían seguros y aptos, respectivamente para realizar la prescripción medicamentosa. De acuerdo con el test U de Mann-Whitney, se encontró diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias de aciertos, siendo que en el grupo masculino las puntuaciones más elevadas fueron de los alumnos de 6° y 10° periodo en comparación a los de 7° y en el grupo femenino, las puntuaciones más elevadas fueron las de las alumnas de 5°, 6° y 9° comparadas con las de 4°. De acuerdo con el Coeficiente de Correlación de Spearman ($p < 0,05$) fueron encontradas correlaciones positivas entre los aciertos e interés en asistir a cursos y conferencias. Conclusión: que los alumnos que están cursando los últimos periodos del pregrado, tuvieron mayor cantidad de aciertos que los de primeros ciclos y que la mayoría de alumnos no se sienten preparados para realizar una prescripción medicamentosa (8).

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Según Cahuancho F, Lima-Perú, 2021. En su tesis Nivel de conocimiento sobre prescripción de Antiinflamatorios no Esteroideos (AINEs) y antibióticos en odontopediatría cuyo Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción de Antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) y antibióticos en odontopediatría de los alumnos de 4to, 5to y 6to año de la Facultad de Odontología de la UNMSM en el año 2019. Método: Este estudio fue de tipo descriptivo y transversal; la muestra estuvo conformada por 142 estudiantes y seleccionada por muestreo probabilístico de tipo estratificado proporcional. El instrumento elaborado fue un cuestionario con 22 preguntas dividido en 2 partes, 11 preguntas de AINEs y 11 preguntas de antibióticos, calificándolos como nivel de conocimiento insuficiente y suficiente; que estuvo validado por un juicio de expertos y planteado en un estudio piloto. Resultados: Se obtuvo que el nivel de conocimiento de los alumnos sobre prescripción de antiinflamatorios no esteroideos en odontopediatría fue 69% insuficiente y 31% suficiente; el nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos fue 63,4% insuficiente y 33,6% suficiente. Conclusiones: Se encontró que los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento insuficiente sobre prescripción de antiinflamatorios y antibióticos en odontopediatría. Por eso, la importancia de obtener conocimientos sobre el uso racional de estos fármacos en la práctica clínica con el paciente odontopediátrico (9).

Según Piscoche C, Vivanco L. Huancayo-Perú, 2019. Evaluaron “Nivel de comprensión sobre farmacología antiinflamatoria en odontopediatría” de los alumnos de la Clínica Integral III de la Universidad Peruana Los Andes de Huancayo (UPLA) en el año 2018, Objetivo: Método: esta investigación fue de tipo descriptivo, prospectivo y transversal que estuvo conformado por 60 alumnos a los cuales se les hizo una encuesta que contenía 20 preguntas. Los Resultados: de este estudio determinaron que el 96.7% de los alumnos tienen un nivel de conocimiento malo en farmacológica antiinflamatoria en niños y el 3.3% un nivel regular; en la variable de dosis pediátricas en fármacos

antiinflamatorios, el 80% de los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento malo y el 20% un nivel de conocimiento regular; en la variable de concentración en suspensión oral en niños de antiinflamatorios; el 100% tiene un nivel de conocimiento malo. Se concluye: que en general los estudiantes no están preparados para prescribir fármacos en odontopediatría (10).

Según Paredes D. Cusco-Perú, 2019. Determinó “Nivel de entendimiento acerca de los antibióticos más usados en odontología” de los estudiantes de Estomatología Luis Vallejo Santoni de la Universidad Andina del Cusco en el año 2019, Objetivo: determinar el nivel de entendimiento acerca de los antibióticos más usados en odontología, Método: el esquema metodológico de este estudio fue descriptivo, transversal y prospectivo; la muestra estuvo conformada por 115 alumnos de la Clínica de Estomatología y para la recolección de datos se utilizó un cuestionario con 27 preguntas dividido en 3 ítems: conceptos generales, manejo y dosificación en niños y adultos. Resultados: mostraron que el nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en los estudiantes en general es predominantemente regular; Conclusión: el conocimiento sobre el manejo y dosificación de los antibióticos en niños fue malo (54.8%); y de acuerdo al semestre, el séptimo y octavo es malo y el noveno es regular; adicionalmente halló que el nivel de conocimientos sobre manejo y dosificación de los antibióticos en adultos es regular (11).

Según Colque N. Puno-Perú, 2018. Realizó un estudio con el fin de establecer el “Nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos” de los alumnos de la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional del Altiplano, en Puno en el año 2017. Objetivo: establecer el nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en los alumnos. Método: Este tipo de estudio fue descriptivo, transversal y prospectivo, el cual estuvo conformado por 112 de estudiantes que respondieron un cuestionario de 15 preguntas cerradas. Los Resultados: mostraron que el nivel de conocimiento de estos estudiantes sobre prescripción de antibióticos fue un nivel regular con 50%, seguido de un nivel bajo con

22,34% y un nivel alto de 16%; Conclusión: el nivel de conocimiento según el semestre indicó que, en el octavo, noveno y décimo semestre prevalecen un nivel regular de 63%, 57% y 41% respectivamente, en cambio en el séptimo semestre se determinó un mayor porcentaje con un nivel bajo de 61% (12).

Según Acosta B. et, all. Lima- Perú, 2018. Determinaron el “Nivel de conocimiento sobre prescripción de medicamentos antiinflamatorios en odontopediatría” de los estudiantes de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Objetivo: tener conocimiento sobre prescripción de medicamentos antiinflamatorios en Odontopediatría. Método: Fue un estudio de tipo descriptivo, transversal y prospectivo. La muestra fue de 130 alumnos que cursaban el X ciclo académico de la Clínica Estomatológica del niño, fueron elegidos de carácter no aleatoria por conveniencia. Los Resultados: indicaron que el 62% (62 alumnos) presentaron un nivel regular, el 29% (29 alumnos) presentaron un nivel bajo y que una minoría del 9% (9 alumnos) obtuvieron un nivel alto. Conclusión: que el nivel de conocimiento de esta investigación sobre prescripción de fármacos antiinflamatorios en odontopediatría fue regular (13).

Según Irigoin J. *et al.* Amazonas-Perú, 2018. Determinaron el “Nivel de conocimiento sobre dosificación en pacientes niños” de los estudiantes y maestros de la escuela de Estomatología de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza en Amazonas en el año 2018. Objetivo: Esta investigación fue para determinar el nivel de conocimientos sobre dosificación en niños. Método: fue de enfoque cuantitativo; de nivel descriptivo de tipo observacional; prospectivo; transversal y según el número de variables de interés fue monovariado. La muestra estuvo conformada por 69 personas entre estudiantes y docentes. Estos Resultados: expresaron que el 97.5% presentaron un nivel de conocimiento bajo en relación a la dosificación de antibióticos en odontopediatría, el 2,9% conocimiento regular y el 1,4% presentaron un nivel de conocimiento alto. Conclusión: En cuanto a presentaciones pediátricas de antibióticos, el 82.6% obtuvieron un nivel bajo, el 11.6%

presentaron un nivel regular y el 5.8% un nivel de conocimiento alto. Fueron los estudiantes del III ciclo que presentaron un mayor porcentaje en nivel de conocimiento bajo con un 33,3% (14).

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

Referente al tema de investigación no se encontró ningún estudio semejante.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. CONOCIMIENTO

El conocimiento es el acto consciente e intencional para aprehender las cualidades del objeto. Se obtiene por medio de la capacidad que tiene el ser humano de identificar, observar y analizar los hechos y la información que le rodea. A través de sus habilidades cognoscitivas lo adquiere y lo usa para su beneficio (15).

Se inicia mediante la percepción sensorial, de donde se consigue al entendimiento, luego pasa a la fase racional de análisis y a la codificación de la información. Definir el conocimiento como tal, es un término muy extenso y este puede ser práctico o teórico, además de existir múltiples ramas y áreas del mismo (16).

2.2.1.1. PRESCRIPCIÓN EN ODONTOLOGÍA

La prescripción racional necesita nociones adecuadas de farmacodinamia,

farmacocinética, interacciones y efectos adversos, normativas sanitarias y uso de fuentes de información. Es necesario que el medicamento se recete adecuadamente con la forma farmacéutica, la dosis y la duración del tratamiento que esté disponible de manera oportuna; que cumpla con el régimen de tratamiento prescrito, de la mejor manera posible (17).

Según la legislación vigente, los odontólogos están autorizados a prescribir la medicación que consideren más adecuada para tratar, reducir o estabilizar la enfermedad diagnosticada (18). Es fundamental la importancia que los odontólogos dominen la farmacoterapia que utilizarán durante el cuidado y manejo de sus pacientes, especialmente en lo que se refiere al uso de anestésicos locales, analgésicos, antibióticos y antiinflamatorios no esteroideos, incluyendo las posibles contraindicaciones en pacientes alérgicos (19).

La adquisición de conocimientos en farmacología debe ocurrir en los diferentes períodos del curso de Odontología, contribuyendo a una postura segura del alumno durante la prescripción, incluso si se encuentra bajo un proceso supervisado (20).

2.2.1.2. PRESCRIPCIÓN PEDIÁTRICA

En la prescripción pediátrica, es importante tener en cuenta que la población pediátrica no es igual a adultos pequeños, su metabolismo y fisiología son distintos; por consiguiente, la dosis de la medicación prescrita de forma ambulatoria debería establecerse en el peso del niño. No se puede administrar las dosis en base a la apreciación del niño; por ejemplo, proporcionar la mitad de la dosis para adultos puede no lograr el efecto terapéutico deseado. Asimismo, los errores en la prescripción pueden estar vinculados con el fracaso terapéutico, efectos adversos, intoxicación y para el caso de los antibióticos, la elección de microorganismos resistentes (21).

2.2.1.3. FARMACOLOGÍA EN ODONTOPEDIATRÍA

La ciencia de la farmacología pediátrica analiza los fármacos utilizados en estas poblaciones etarias y comprende fisonomía relacionada con su acción, manera de administrar, indicaciones terapéuticas y reacciones adversas, en la cual se examinan

diferencias significativas con los adultos en farmacocinética y farmacodinamia (22).

Desafortunadamente, existe escasez de literatura sobre el uso de agentes farmacológicos en odontología pediátrica. Esto se ha atribuido en gran parte a los temores y dificultades asociados con el trabajo con niños. Los niños tienen dificultades para localizar o expresar el dolor y el miedo que puede impedir cualquier comunicación. El diagnóstico y la prevención del dolor, la ansiedad y las infecciones son competencia del odontólogo y de los padres. Un conocimiento práctico de las tendencias actuales en el manejo farmacológico del dolor, las infecciones y la ansiedad permite al odontólogo tratar y educar mejor a los padres sobre la prevención, los tratamientos y la terapia efectivos (23).

La necesidad de realizar terapia farmacológica en los niños demanda de conocimientos en los cambios afines con este periodo de crecimiento y desarrollo (maduración). Este transcurso dinámico se acompaña de elementales variaciones.

Desde que nace hasta la etapa adulta, el niño tiene distintos cambios fisiológicos, anatómicos y químicos que percuten en los procesos de absorción, distribución, metabolismo y excreción de medicamentos (24).

2.2.1.4. FARMACOCINÉTICA EN PEDIATRÍA

Es una de las ramas de la farmacología que estudia los procesos y cambios en el que el fármaco es impuesto mediante su paso por el organismo. Conocer qué es lo que ocurre con el medicamento, desde el instante en que es administrado hasta su excreción del cuerpo (24).

Para originar sus efectos propios, el medicamento debe lograr concentraciones óptimas en las zonas donde actúa (24).

Es de importancia saber la influencia de la edad en niños en las fases de absorción, distribución, metabolismo y eliminación para comprender cómo el desarrollo influye la farmacocinética de los fármacos (25).

a. Absorción: es el periodo de transporte del fármaco desde el lugar de administración hasta la circulación sistémica y se viene determinada por sus propiedades fisicoquímicas y vías de administración. La absorción de fármacos es menor en los niños, primordialmente en los lactantes porque poseen un paso intestinal mayor y está en constante cambio ya que defecan más (24).

- En la población pediátrica casi todos los medicamentos son administrados por vía oral (25).
- Si el niño no sabe o no puede deglutir el fármaco por vía bucal o le causa náuseas, vómitos, convulsiones que imposibiliten su administración y el acceso intravenoso está dificultado, puede optar por la administración rectal que es de suma importancia terapéutica también como una vía alternativa (24). Pero la absorción es a menudo irregular e incompleta, por la retención y mezcla del agente con los elementos fecales que imposibilitan el contacto con la mucosa rectal. (24,25).
- Otra vía de administración usada es la vía intramuscular, donde la absorción en esta se considera variable y comúnmente pobre, por causa del flujo sanguíneo bajo y por la insuficiente masa muscular que tienen los niños (26).

b. Distribución: es el transporte del fármaco por la sangre en los diferentes tejidos del organismo. Después que ingresó a la sangre, un fragmento se adhiere a proteínas y el sobrante transita de manera libre, esta última parte alcanza al sitio de acción que provocará el efecto terapéutico (25). En la mayoría de medicamentos la estimación del volumen aparente de

distribución se distingue significativamente entre los niños y los adultos.

Estas discrepancias se deben a los cambios que se dan con la edad en:

- **El contenido de agua en el cuerpo:** la fracción de agua corporal total es muy alta en el feto y se va disminuyendo desde que uno nace (27,28).
 - **En la concentración de proteínas plasmáticas:** la unión a proteínas se halla disminuida en neonatos porque la concentración total de estas es menor, por lo que se ve una menor capacidad de adhesión a los fármacos (29).
 - **En la permeabilidad de las membranas:** La barrera hematoencefálica que establece la distribución del fármaco en el cerebro, se supone que es más permeable en recién nacidos que en niños mayores y esto produce un espacio adicional para distribuirse (25).
- c. **Metabolismo:** Los fármacos para ser eliminados del organismo deben ser transformados en compuestos más hidrosolubles y polares, es decir en metabolitos (25). La mayor parte de la biotransformación se produce en el hígado. En los niños este metabolismo es menor ya que todo el sistema enzimático a nivel del hígado está inmaduro, principalmente en los lactantes, lo que produce que los fármacos funcionen y adquieran un mecanismo distinto (24).
- d. **Eliminación:** Los fármacos se eliminan del organismo mediante el paso de la excreción o se convierten en metabolitos, siendo el principal órgano excretor el riñón. En recién nacidos, la tasa de filtración glomerular y el flujo sanguíneo renal son más bajos que en niños más grandes, ya que estos últimos llegan a conseguir los valores del adulto entre los 6 meses y el año de vida (23,29).

2.2.1.5. FARMACODINAMIA EN PEDIATRÍA

Es lo que realiza el fármaco a nuestro organismo, pero no obstante al considerar el comportamiento farmacodinámico de los medicamentos en niños, los datos son insuficientes. Esta farmacodinamia es distinta a los de adultos, por lo que establece particularidad en el efecto terapéutico, como por ejemplo los anticoagulantes y sedantes (31). Igualmente, los efectos adversos sobre el crecimiento suceden en esta edad, como las alteraciones en el crecimiento óseo por las tetraciclinas o en el cartílago por fluoroquinolonas, como también los efectos letales de los corticoides (22).

2.2.1.6. DOSIS PEDIÁTRICA

La farmacoterapia alcanza resultados por medio de una elección adecuada de la dosificación en el paciente. Una técnica común en escoger la dosis en niños de un fármaco es normalizarla a la dosis de adulto al peso corporal, obteniendo una proporción lineal entre peso y dosis. Otra manera es por la edad, dividiendo al grupo de niños en subcategorías (prescolares, escolares, adolescentes) y utilizando una dosis categórica acorde al rango de edad (32).

Pero esta metodología también incluye dificultades porque utilizar una dosis para todo un rango etario o tener una valoración de mg/kg para todas las edades de los niños nos impiden de reconocer que las propiedades farmacocinéticas y farmacodinámicas, de un fármaco en pediatría cambian de manera perenne, y no gradualmente por el paso de las distintas edades del niño (22).

También se debe tener en cuenta de las influencias de las diversas patologías en la población pediátrica que origina un mayor riesgo de no escoger la dosis óptima y otras variables afines a los rasgos fisiopatológicos como la presencia de obesidad,

sepsis/shock séptico, fibrosis quística, cáncer, insuficiencia renal, etc. (32,33).

Errores en la dosificación y administración Las faltas comúnmente se deban a:

- Suponer información confirmada para el paciente adulto al niño (34).
- Falta de conocimiento adecuado en precisar la dosis rescrita (22).
- Errores de cálculo o de transcripción (34).
- Ausencia de presentaciones farmacéuticas apropiadas para suministrar la dosis o administración del medicamento (22).
- Variación en el volumen de administración utilizando otros tipos de cucharas como unidades de medida (22).
- Omisión o descuido el prescribir la dosis en horarios que coincide con la escuela u horario nocturno (22).
- Superar la dosis máxima indicada (34).
- Administración de medicamentos caducados o no almacenados debidamente (34).
- Indicaciones en la prescripción de fármacos en el paciente niño.
- Que se encuentre en dosis pediátrica (no todos los medicamentos se encuentran en dosis pediátrica) (24).
- Considerar las características del niño: edad, peso y masa corporal (24).
- Considerar si hay alguna enfermedad o patología que pueda obstruir con algún fármaco o si se está administrando otro medicamento (24).

- Es necesario escoger esquemas por escrito de dosificación de fármacos de forma práctica y apropiada, registrando la vía de administración, la forma farmacéutica y los horarios de las tomas (35).
- Es conveniente tomar el esquema de administración accesible y conveniente al paciente, espaciando los intervalos entre dosis, usando preferentemente un solo fármaco, en las menores dosis eficaces posibles para disminuir costos y efectos adversos (24,35).
- Escoger el medicamento por vía oral y con menor número de tomas diarias que contribuye a la comodidad del paciente niño (35).
- Preferentemente los niños tienen dificultad en deglutir cápsulas o comprimidos. Se debe preferir soluciones líquidas con menor volumen y de sabor agradable (35).
- El refuerzo verbal de las indicaciones debe ser hecho y certificarse que el responsable no tenga dudas al respecto del tratamiento (24).

2.2.1.7. ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS (AINES)

Estos fármacos son un conjunto de sustancias químicas que se caracterizan

principalmente por su efecto antiinflamatorio y analgésico. No todos son semejantes, tienen sus beneficios y riesgos cada uno, como logran manifestar un tipo de analgésico mejor que otro de acuerdo al tipo de dolor y causa (36).

Es muy común el empleo de estos fármacos y son de mucha utilidad, primordialmente en médicos y cirujanos dentistas para su práctica clínica, en prescribir a los pacientes solucionando sus

diversos problemas en salud. En odontología, se utilizan para el tratamiento del dolor leve o moderado (24).

2.2.1.8. MECANISMO DE ACCIÓN:

La acción de los aines es inhibir las enzimas ciclooxigenasas (COX), que convierten el ácido araquidónico liberado de las membranas fosfolípicas en prostaglandinas (PGs). Las PGs están asociadas a la fiebre, a la inflamación y también desempeñan importantes funciones fisiológicas, y los fármacos que inhiben su producción pueden causar diversos daños al organismo (35).

Existen dos formas de ciclooxigenasas: ciclooxigenasa 1 (COX-1), que es vastamente distribuida en el organismo y la ciclooxigenasa 2 (COX-2), que es la enzima relacionada a la inflamación (24).

Los AINEs inhibidores de la COX-1 presentan mayor riesgo de sangrado, dolencia hepática, reacciones de hipersensibilidad cutánea y asma. Por su vez, los AINEs inhibidores selectivos de la COX-2 son más relacionados a eventos adversos cardiovasculares y renales (25).

Al inhibir causa reacciones adversas como gastrointestinales y renales a causa de su consumo (36).

En cuanto a la farmacocinética, es importante saber que es probable que la absorción de estos medicamentos aplicados en pacientes pediátricos sea muy voluble dependiendo de la motilidad intestinal, pH gástrico o el riesgo tisular. En la distribución puede ser diferente a causa de la distinta composición orgánica, como también a la composición de grasa y agua. En el proceso de eliminación está relacionada por el nivel de madurez hepático y renal de cada niño y diversos factores (36).

2.2.2. PROPIEDADES DE LOS AINES

Muchos de estos fármacos presentan 3 propiedades principales

- a. Antipirético: disminución de la temperatura corporal elevada
- b. Analgésico: disminución de algunos tipos de dolor
- c. Antiinflamatorio: alteración de la reacción inflamatoria (35).

2.2.2.1. INDICACIONES DE LOS AINES EN ODONTOLOGÍA

- Administrados especialmente para el alivio del dolor e inflamación dental (37).
- Indicados para el dolor de intensidad leve a moderado (36).
- Utilizados como fármacos profilácticos o curativos en procesos odontológicos. Indicados por un máximo de 5 días por sus efectos adversos.
- Se recomienda no tomarlos con el estómago vacío sino con comidas (24).

2.2.2.2. CONTRAINDICACIONES DE LOS AINES

- En pacientes que presentan alergia a los aines (37).
- En pacientes con gastritis y úlceras gastrointestinales (35).
- En pacientes pediátricos con asma (37).
- Pacientes con hepatopatías, cardiopatías, nefropatías, insuficiencia hepática grave, hemorragias digestivas, patologías cerebrovasculares, hemocitopenias (37).

2.2.2.3. EFECTOS ADVERSOS DE LOS AINES

- En el tracto gastrointestinal: La mayoría de los AINEs causan efectos gastrointestinales, tales como la intolerancia gástrica, náuseas, vómitos, flatulencias, dolor abdominal y diarrea (35).

- **Renales:** Pueden tener efectos deletéreos sobre los riñones, disminución del flujo sanguíneo renal y la tasa de filtración glomerular en personas con insuficiencia cardiaca congestiva, cirrosis hepática, hipovolemia o dolor renal crónico preexistente (24).
- **Dermatológicos:** Las reacciones cutáneas son muy frecuentes como el purito, urticaria, angiodema, reacciones fototóxicas, dermatitis exfoliativa, entre otra (35).
- **Cardiovasculares o hematológicas:** Disminución de la agregación plaquetaria y prolongación del tiempo de sangría.
- **Hepatotoxicidad** (24).

2.2.2.4. AINES MÁS UTILIZADOS EN ODONTOPEDIATRÍA

- Diclofenaco
- Analgésico, antiinflamatorio.
- Indicado para niños a partir de los 2 años.
- RAM: irritación gastrointestinal, hipersensibilidad (35)
- Nombre comercial: Voltarén, dolotren, etc.
- Tiene EFG (Especialidad Farmacéutica Genérica)
- Dosis: 0,5-3 mg/kg cada 6-8 horas. Máximo 150mg/día (38)

Presentación:

- Comprimidos de 50 mg.
- Suspensión oral en gotas 15mg/ml. (36).
- Ibuprofeno
- Analgésico, antiinflamatorio (excelente) y antipirético.

- RAM: irritación gastrointestinal, afecta la coagulación, hipersensibilidad,
- somnolencia, náuseas, mareos, vómitos. Surgen habitualmente en
- tratamientos largos (24).
- Nombre comercial: Dalsy, junifen, ibuprox, etc.
- Dosis: 5-10 mg/kg cada 6 - 8 horas (34).

Presentación:

- Dalsy: suspensión oral de 100 mg/5 ml (hasta 25 kg de peso)
- Dalsy: sobres de 200 mg (a partir de 25 kg de peso)
- Niños de 25-40 kg de peso: 1 sobre por toma
- Niños de más de 40 kg de peso: 2 sobres por toma
- Ibuprox: sobres de 100 mg (niños menores de 7 años o de 15-25 kg de peso: 1 sobre cada 8 horas)
- Junifen: suspensión libre de azúcar 100 mg/5ml. (34).

Naproxeno

- Analgésico, antiinflamatorio (excelente) y antipirético.
- RAM: irritación gastrointestinal, afecta la coagulación, hipersensibilidad,
- somnolencia, náuseas, mareos, vómitos (24).
- Nombre comercial: Aleve, anaprox, naprosyn.
- Tiene EFG
- No está indicado en niños menores de 2 años.

- Dosis: 5-7mg/kg cada 12 horas (37).

Presentación:

- Suspensión oral: 125 mg/5ml
- Tabletas: 220mg, 250mg, 275mg

Analgésico

Analgésico indicado en casos de alergia a los AINEs

- Paracetamol o Acetaminofén
- Analgésico y antipirético.
- RAM: habitualmente no tiene en dosis terapéuticas, pero sí daño hepático en dosis tóxica.
- No provoca problemas gastrointestinales como casi todos los aines.
- Concentración plasmática máxima: 30-60 minutos.
- Administración: oral, rectal (24).
- Nombre comercial: Apiretal®, Termalgin®, Febrectal®, etc.
- Tiene EFG.
- Dosis: 20 mg/kg cada 4-6 horas

Menores de 1 año: 60 mg/kg/día

De 1 a 3 años: 60-120 mg/kg/día

De 3 a 6 años: 120 mg/kg/día

De 6 a 12 años: 240 mg/kg/día.

Presentaciones:

- Suspensión oral (gotas): 100mg/ml

- Suspensión oral (jarabe): 120mg/5ml
- Supositorios: 125/250mg
- Contraindicaciones: en pacientes con problemas hepáticos (34).

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

- a) **Nivel de conocimiento:** es una escala que mide los conocimientos objetivos sobre un tema fundamentado en estudios científicos.
- b) **Prescripción farmacológica:** es el acto de preceptuar medicamentos con fines terapéuticos o preventivos a través de una receta médica.
- c) **Antiinflamatorios no esteroideos:** son un grupo de fármacos que se utilizan para el tratamiento o prevención del dolor, inflamación y fiebre.
- d) **Antibiótico:** son sustancias químicas que combaten las infecciones bacterianas, destruyéndolas o deteniendo su crecimiento y multiplicación.
- e) **Posología:** es parte de la farmacología que consiste en la dosificación de la administración de los medicamentos.
- f) **Odontopediatría:** es una rama de la Odontología que trata las distintas Enfermedades de la cavidad oral de los niños desde su nacimiento hasta su crecimiento en la pubertad.

Odontopediatría, Pedodoncia, Paidodoncia, Estomatología Infantil y Odontología Infantil son los términos más comunes utilizados al referirse al área de conocimiento que estudia la boca del niño y sus enfermedades. Así como la pediatría ocupa una posición singular en relación con las especialidades médicas, del mismo modo la Odontología Pediátrica satisface un propósito muy especial con respecto de las Especialidades odontológicas, ya que está orientada hacia la salud dental integral e ininterrumpida de un grupo muy especial antes que a determinadas anomalías o enfermedades de los tejidos dentarios.

2.4. HIPÓTESIS

Hi: El nivel de conocimiento de los estudiantes es buena sobre prescripción farmacológica antiinflamatoria odontopediátrica en la Clínica estomatológica- Universidad de Huánuco, 2019.

Ho: El nivel de conocimiento de los estudiantes es deficiente sobre la prescripción farmacológica antiinflamatoria odontopediátrica en la Clínica estomatológica- Universidad de Huánuco, 2019.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE PRINCIPAL

Nivel de conocimiento sobre prescripción farmacológica antiinflamatoria odontopediátrica.

2.5.2. VARIABLE INTERVINIENTE

- Edad
- Sexo

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
VARIABLE PRINCIPAL			
Nivel de conocimiento sobre prescripción farmacológica antiinflamatoria odontopediátrica.	• Tipo de Fármacos	• Genérico • Comercial	Nominal
	• Posología	• Dosis • Horas	Nominal
	• Presentación	• Suspensión oral. • Gotas Orales. • Tabletas	Ordinal
VARIABLE INTERVINIENTE			
Edad	• Edad Cronológico	• Años	De razón
Sexo	• Género	• Masculino • Femenino	Nominal

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. ENFOQUE

De acuerdo a los propósitos de la investigación y de la naturaleza de los problemas que interesa analizar la investigación fue de tipo básico, porque está destinada a aportar un cuerpo organizado de conocimiento teórico científico y no produce necesariamente resultados de utilidad práctica inmediata.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

De acuerdo a la rigurosidad de la investigación el estudio es de nivel descriptivo, porque tuvo como objetivo describir y analizar sistemáticamente “lo que existe” con respecto a las variaciones o a las condiciones de una situación. En estos estudios se obtiene información acerca de las características y comportamiento actual o dentro de un periodo corto de tiempo, de los fenómenos, hechos o sujetos.

3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Para el estudio de la investigación se tuvo en cuenta el diseño descriptivo simple. El esquema estará representado:



Dónde:

M : Muestra en estudio

O : Observación de los datos de la variable principal.

3.1.4. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Para el estudio se tuvo en cuenta el método de investigación no experimental, porque la variable no fue manipulada y a la vez la muestra de estudio no recibirá ningún estímulo.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población estará formada por el total de 80 estudiantes matriculados en la clínica estomatológica de la universidad de Huánuco, año 2019.

3.2.2. MUESTRA

Para la selección de la muestra, se utilizó el método del muestreo no probabilístico por conveniencia considerando los criterios de inclusión y exclusión. Por tanto la muestra final estará conformada por el total 100% de la población de estudiantes de la clínica estomatológica de la Universidad de Huánuco 2019.

Dentro del proceso de selección de muestra se tendrá en cuenta los siguientes criterios:

Criterios de Inclusión

- Estudiantes de ambos sexos que pertenecen a la clínica estomatológica de la Universidad de Huánuco.
- Estudiantes que presentan el consentimiento informado.
- Estudiantes sin problemas académicos.

Criterios de Exclusión

- Estudiantes que no pertenecen a la clínica estomatológica de la UDH.
- Estudiantes que no quieren participar en el estudio.
- Estudiantes que abandonan durante la investigación.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICAS

Encuesta: Donde serán encuestados todos los estudiantes de la Clínica Estomatológica de la Universidad de Huánuco- 2019.

3.3.2. INSTRUMENTO

Para la encuesta, como instrumento de recolección de datos se utilizó un cuestionario con preguntas cerradas y respuestas dicotómicas y politómicas relacionados sobre la prescripción farmacológica antiinflamatoria odontopediátrica.

3.3.3. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

El instrumento de recolección de datos fue validado según jueces expertos profesionales que tienen conocimientos sobre la metodología de investigación y del tema a investigar.

3.3.4. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para tener en cuenta la confiabilidad del instrumento de recolección de datos, se realizó a través del método del coeficiente de Alpha de Cronbach; donde se obtendrán el valor que oscila entre 0 a 1; donde el valor aceptable del instrumento será entre 0.60 a 0.99.

3.4. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- Para el proceso de implementación del estudio se hizo el trámite administrativo mediante un oficio a la jefatura de la Clínica Estomatológica de la Universidad de Huánuco.
- Luego se llevará a cabo las coordinaciones respectivas con los jefes de la jefatura con el fin de realizar el estudio con la muestra seleccionada.
- Solicitar el consentimiento de los estudiantes de la muestra seleccionada.
- Preparación e implementación de los instrumentos para la toma de datos.

- Y análisis de los datos con otros trabajos de investigación y las bases teóricas disponibles.

3.5. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

3.5.1. PLAN DE TABULACIÓN

Los datos fueron tabulados después de la aplicación de los instrumentos, según los objetivos y variables propuestos en el estudio.

Los datos fueron tabulados según el método manual, como la electrónica del programa estadístico S

PSS-Versión 24 Para establecer las tablas y gráficos correspondientes.

3.5.2. PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS

- **Para el análisis descriptivo**, se efectuó la distribución de frecuencias y se aplicará el porcentaje para la determinación del cumplimiento de las funciones y el análisis de los resultados que se indican en los cuadros y gráficos estadísticos.
- **Para el análisis inferencial**, se utilizó la contrastación y la prueba de hipótesis según la estadística no paramétrica de la significancia del Chi cuadrado, porque las escalas de medición de las variables corresponden al nominal u ordinal.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. RESULTADOS DEL ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Tabla 1. Edad de los estudiantes de la Clínica Estomatológica. Universidad de Huánuco-2019

EDAD	Fi	%
18-20 años	62	77.5
23 a más años	18	22.5
TOTAL	80	100

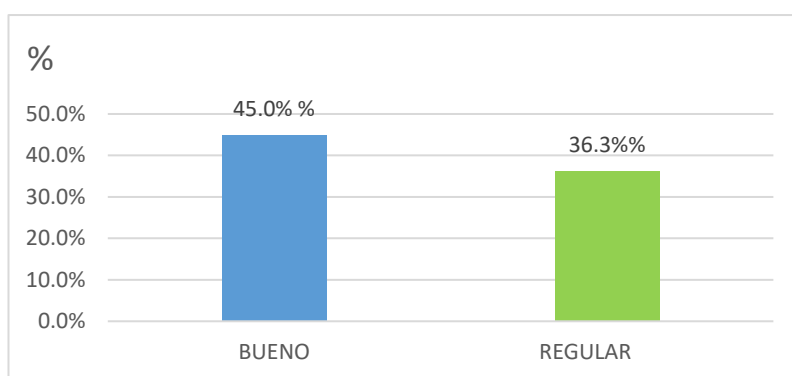


Gráfico 1. Edad de los estudiantes de la Clínica Estomatológica. Universidad de Huánuco-2019

Interpretación

Del 100% (80 estudiantes) estudiados, el 77.5% (62 estudiantes) presentaron edades entre 18 a 22 años y, el 22.5% (18 estudiantes entre 23 a más años).

Tabla 2. Sexo de los estudiantes de la Clínica Estomatológica. Universidad de Huánuco- 2019

SEXO	Fi	%
Masculino	58	72.5
Femeninos	22	27.5
TOTAL	80	100

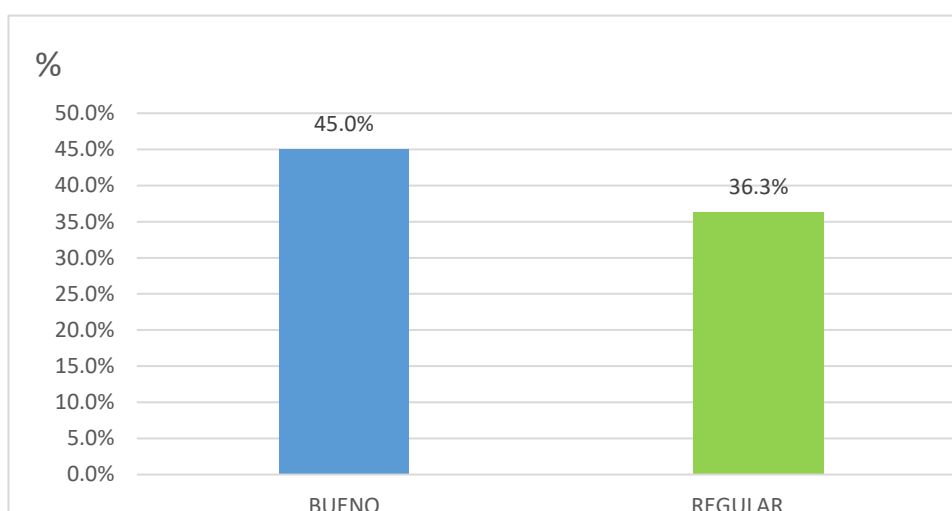


Gráfico 2. Sexo de los estudiantes de la Clínica Estomatológica. Universidad de Huánuco- 2019

Interpretación

Del 100% (80 estudiantes) estudiados, el 72.5% (58 estudiantes) pertenece al sexo masculino y, el 27.5% (22 estudiantes) pertenece al sexo femenino.

Tabla 3. Nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la prescripción de los tipos de fármacos antiinflamatorio odontopediátrico. Clínica Estomatológica Universidad de Huánuco-2019

TIPOS DE FARMACOS ANTIINFLAM.	Fi	%
BUENO	36	45.0
REGULAR	28	35.0
MALO	16	20.0
TOTAL	80	100

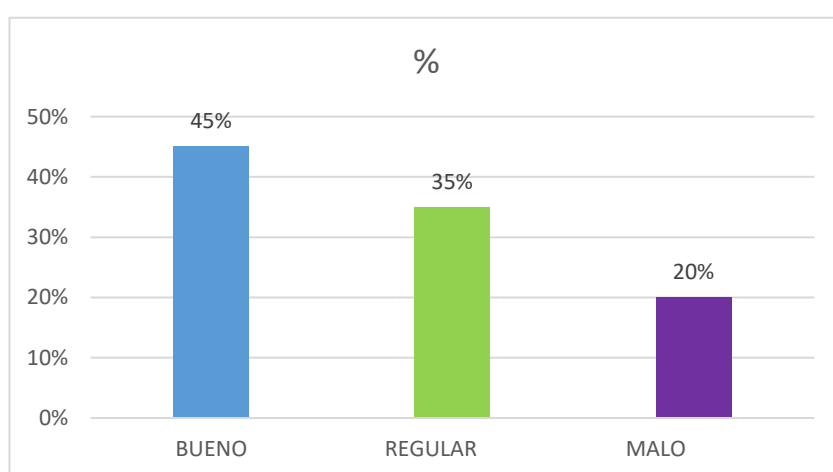


Gráfico 3. Nivel de conocimiento sobre prescripción de tipos de fármacos antiinflamatorios odontopediátrico. clínica odontológica-UDH-2019

Interpretación

Del 100% (80 estudiantes) De la muestra de estudiados, un 45% (36 estudiantes) presentaron un nivel de conocimiento bueno sobre la prescripción de los tipos de fármacos Antiinflamatorio odontopediátrico, el 35% (28 estudiantes) sustentan un conocimiento regular y, el 20% (16 estudiantes) sustentan conocimiento malo.

Tabla 4. Nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la prescripción de posología del fármaco antiinflamatorio odontopediátrico. Clínica Estomatológica Universidad de Huánuco-2019

POSOLOGIA DE FARMACOS ANTIINF.	Fi	%
BUENO	32	40.0
REGULAR	31	38.7
MALO	17	21.3
TOTAL	80	100

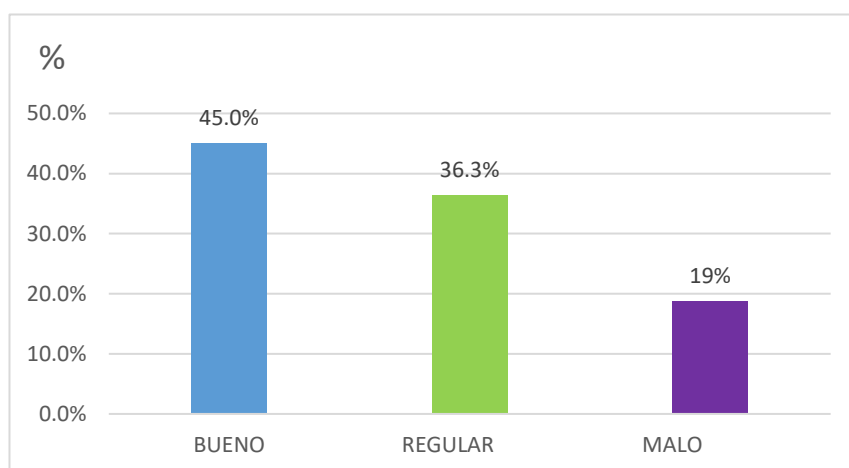


Gráfico 4. Nivel de conocimiento sobre prescripción de posología de fármaco antiinflamatorio odontopediátrico. clínica odontológica-UDH-2019

Interpretación

Del 100% (80 estudiantes) De la muestra de estudiados, un 40% (32 estudiantes) presentaron un nivel de conocimiento bueno sobre la prescripción de posología del fármaco Antiinflamatorio odontopediátrico, el 38.7% (31 estudiantes) sustentan un conocimiento regular y, el 21.3% (17 estudiantes) sustentan conocimiento malo.

Tabla 5. Nivel de conocimiento de los estudiantes sobre prescripción de la presentación del fármaco antiinflamatorio odontopediátrico. Clínica Estomatológica Universidad de Huánuco-2019

PRESENTACION DE FARMACO.	Fi	%
BUENO	39	48.7
REGULAR	29	36.3
MALO	12	15.0
TOTAL	80	100

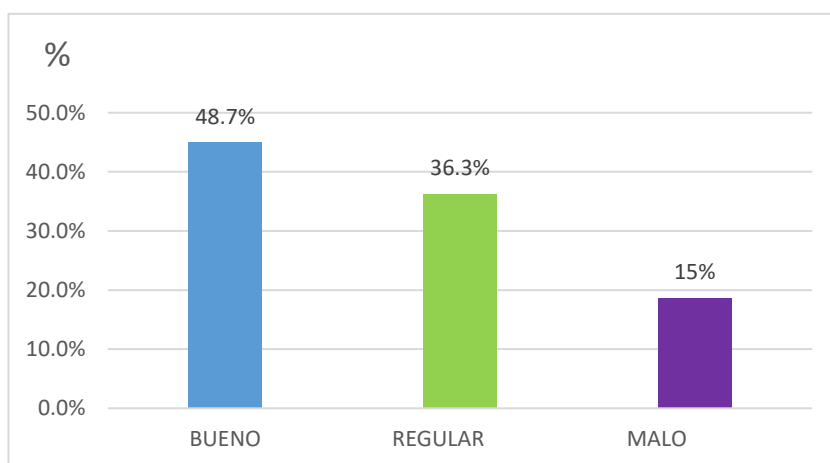


Gráfico 5. Nivel de conocimiento sobre prescripción de la presentación de fármacos antiinflamatorios. clínica odontológica-UDH-2019

Interpretación

Del 100% (80 estudiantes) De la muestra de estudiados, un 48.7% (39 estudiantes) presentaron un nivel de conocimiento bueno sobre la prescripción de la presentación del fármaco Antiinflamatorio odontopediátrico, el 36.3% (29 estudiantes) sustentan un conocimiento regular y, el 15% (12 estudiantes) sustentan conocimiento malo.

Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre prescripción farmacológica antiinflamatorio odontopediátrico. Clínica Estomatológica odontológica-UDH-2019

Conocimiento sobre prescripción farmacológica	Evaluación						TOTAL	
	B		R		M			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Tipo	36	45	28	35	16	20	80	100
Posología	32	40	31	38.7	17	21.3	80	100
Presentación	39	48.3	29	36.3	15	18.7	80	100
Total	35	43.7	29	36.2	16	20	80	100

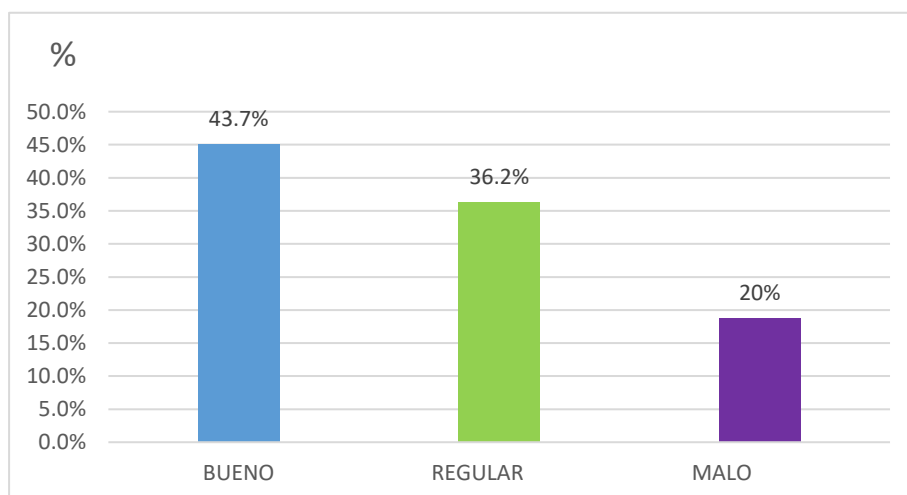


Gráfico 6. Nivel de conocimiento sobre prescripción farmacológica antiinflamatorio odontopediátrico. Clínica Estomatológica odontológica-UDH-2019

Interpretación

Del 100% (80 estudiantes) evaluados, Un promedio general de 43.7% (35 estudiantes) indicaron tener un nivel de reconocimiento bueno sobre la prescripción farmacológica antiinflamatoria Odontopediatría, el 36.2% (29 estudiantes) sustentaron con un conocimiento regular y el 20% (16 estudiante) sustentaron como un conocimiento malo.

4.2. RESULTADOS DEL ANÁLISIS INFERENCIAL

Tabla 7. Contrastación de la prueba de hipótesis

CONOCIMIENTO	Evaluación			TOTAL
	B	R	M	
Tipos	36	28	16	80
Posología	32	31	17	80
Presentación	39	29	15	80
total	107	88	48	240

La tabla sustenta a 3×3 ($3 - 1 = 2$) ($3 - 1 = 2$) = 4 grados de libertad a alfa ($\chi^2_c = 0.05$ (9.49) = F_o (frecuencia observada)

Tabla 8. La unidad estadística se tuvo de la siguiente manera

Tipos	:	80	0.33
Posología	:	80	0.33
Presentación	:	80	0.33
		-----	-----
		240	0.99 = 1

Para obtener las frecuencias esperadas (F_e), se hizo el siguiente cálculo:

Tabla 9. frecuencias esperadas (F_e)

$107 \times 0.33 = 35.3$	$88 \times 0.33 = 29.0$	$48 \times 0.33 = 15.8$
$107 \times 0.33 = 35.3$	$88 \times 0.33 = 29.0$	$48 \times 0.33 = 15.8$
$107 \times 0.33 = 35.3$	$88 \times 0.33 = 29.0$	$48 \times 0.33 = 15.8$

Para sustentar la prueba de χ^2 , se realizó y utilizo la siguiente tabla:

Tabla 10. hipótesis de investigación (Hi)

RELACION	Fo	Fe	(Fo-Fe) ²	(Fo-Fe) ² /Fe
T - B	36	35.3	0.49	0.014
P - B	32	35.3	10.89	0.308
P - B	39	35.3	13.69	0.308
T - R	28	29.0	1.00	0.034
P - R	31	29.0	4.00	0.137
P - R	29	29.0	0.00	0.000
T - M	16	15.8	0.04	0.003
P - M	17	15.8	1.44	0.091
P - M	15	15.8	0.64	0.041
	240	240.0		1.016 X2

De los cuales ($\chi^2_{c=0.05} < \chi^2 = 1.016$) por tanto, se aceptan la hipótesis de investigación (Hi), que sustenta: El nivel de conocimiento de los estudiantes es buena sobre prescripción farmacológica antiinflamatoria odontopediátrico en la Clínica de Estomatológica/ Universidad de Huánuco, 2019.

Tabla 11. Nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la prescripción farmacológica antiinflamatoria Odontopediátrica. Clínica Estomatológica Universitaria de Huánuco 2019

Conoc. Presc. Farmacológico antiinflamatorio	Evaluación						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
tipos de fármacos	36	45	28	35	16	20	80	100
posología de fármacos	32	40	31	38.7	17	21.3	80	100
presentación del fármaco	39	48.7	29	36.3	12	15	80	100
Promedio	36	45	29	36.3	15	18.7	80	100

Interpretación

Del 100% (80 estudiante) evaluados, un promedio general de 45 % (36 estudiante) indicaron tener un nivel de conocimiento bueno sobre la prescripcion farmacologica antiinflamatorio odontopediatrica, el 36% (29 estudiantes) sustentaron con un conocimiento regular y el 18.7 % (15 estudiantes) sustentaron con un conocimiento malo.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS CON LOS ANTECEDENTES

Teniendo en consideración del planteamiento del problema y la construcción de la hipótesis, se obtuvieron el resultado temático que, el nivel de conocimiento de los estudiantes es buena sobre la prescripción farmacológica antiinflamatoria Odontopediátrica en la clínica estomatológica de la Universidad de Huánuco. De esta manera, sustentando y llegando a la conclusión: un porcentaje promedio de 79.9% de estudiantes de la muestra estudiado presentaron dominar un nivel de conocimiento entre bueno y regular acerca de la prescripción farmacológica antiinflamatoria Odontopediátrica. eso sí que, Navarro S. et al. (17) explican que la prescripción racional necesita fundamentos adecuados de la farmacodinamia, farmacocinética, interacciones y efectos adversos, normativas sanitarias y uso de fuentes de información. Es importante que el medicamento o medicina se recetó apropiadamente con la forma farmacéutica, la dosis y la duración del tratamiento que esté libre o disponible de manera oportuna: que cumpla con el régimen de tratamiento prescrito de la mejor manera posible. Es de suma importancia que los odontólogos dominen la farmacoterapia señalada por Garbín A. et al. (19) dónde deberían utilizar durante el cuidado y el manejo de sus pacientes, especialmente en lo que refiere al uso de los datos técnicos locales analgésicos, antibióticos, y antiinflamatorios no esteroides, incluyendo las posibles contraindicaciones en pacientes alérgicos,

Sumando estos conocimientos según, Morales N Y Morales A, (6) en su estudio encontraron que el nivel de comprensión sobre la prescripción de antibióticos en los alumnos fue regular y no tienen suficiente conocimiento en relación a los antibióticos más utilizados en niños y adultos, tanto como su dosificación. Por otro lado, Castro y Rendón (7) indican que su estudio en el área odontológica, la incidencia del uso de los AINES es muy alta, debido a la efectividad del manejo del dolor, estos medicamentos pueden ser seguros

como inseguros, propio de su uso racional, en donde como parámetros como dosis, frecuencias vía de administración, conocimiento de interacciones y efectos adversos entre otros, pueden llevar a un tratamiento externo. asimismo, Betancourt (8) encontró en su estudio que los alumnos que están cursando los últimos períodos del pregrado concretaron mayor cantidad de aciertos que los de primeros ciclos de carrera odontológica y que la mayoría de alumnos no se sientan preparados para realizar una prescripción medicamentosa. Si bien es cierto, los resultados que consolidaron dichos autores de los estudios internacionales no sustentan o tienen alguna relación confrontados y encontrados con los resultados de datos de nuestra investigación por las diferencias del planteamiento temática.

Al respecto Carhuacho F. (9) en su estudio halló que los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento insuficiente sobre la prescripción de antiinflamatorios y antibióticos en Odontopediatría. Es así, la importancia de obtener conocimiento sobre el uso racional de estos fármacos en la práctica clínica como el paciente odontopediátrico. Sumando a esto, Pizcoché y Vivanco (10), determinaron en su estudio que el 96.7% de los alumnos tienen nivel de conocimiento malo en farmacológica antiinflamatoria en niños, en la variable de dosis pediátricas 80% presentaron un nivel de conocimiento malo, en la variable de conocimientos en suspensión oral en niños el 20% con conocimiento a regular. Por lo tanto, los estudiantes no están preparados para prescribir fármacos en Odontopediatría. Paredes D (11), muestra que el nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en los estudiantes en general es predominante regular. Colque N (12), señala en su estudio que el nivel de conocimiento de estudiantes de la clínica odontológica sobre prescripción de antibióticos fue un nivel regular con 50%, seguido 22.34% con un nivel bajo y, alto 16%. Acosta et al (13), sustenta que el nivel de conocimiento sobre prescripción de medicamentos antiinflamatorios en Odontopediatría por parte de los alumnos es regular al 62%. Por último, Irigoin et al (14) muestra en su estudio que el 97.5% de estudiantes evaluados tienen un nivel de conocimiento bajo en relación a la dosificación de antibióticos en Odontopediatría. De esta manera, los resultados manifestados a nivel nacional presentan diferentes evaluaciones en cuanto a la prescripción

farmacológica antiinflamatoria Odontopediátrica, que evidencia una confrontación con los resultados conceptualizados dentro de nuestra investigación; es decir, no tienen demasiada igualdad con los datos encontrados y sustentados dentro de nuestro estudio.

Es así que, Cruz y García (24) trazan que la necesidad de realizar terapia farmacológica en los niños demanda de conocimientos en los cambios afines con el periodo de crecimiento y desarrollo (maduración); este transcurso dinámico se acompaña de elementales variaciones. Desde que nace hasta la etapa adulta, el niño tiene distintos cambios fisiológicos, anatómicos y químicos que percuten en los procesos de absorción, distribución, metabolismo y excreción de medicamentos.

CONCLUSIONES

A través de los objetivos de la investigación planteados, se llegaron a las siguientes conclusiones:

1. De acuerdo a las características generales, encontramos que, un 77.5% de estudiantes de la clínica estomatológica estudiados pertenecen a edades entre 18 y 22 años y, 22.5% entre 23 a más años; de los cuales el 72.5% son de sexo masculino y el 27.5% femenino.
2. Evidenciando el estudio, un porcentaje mayoritario de estudiantes investigados al 80% presentaron un nivel de conocimiento entre bueno y regular sobre la prescripción de los tipos de fármacos antiinflamatorio Odontopediátrica.
3. Desde la conceptualización indagada el estudio, un porcentaje significativa de 78.7% de estudiantes evaluados sustentaron presentar un nivel de conocimiento entre bueno y regular sobre la prescripción del a posología del fármaco antiinflamatorio odontopediátrico.
4. Por su consistencia del estudio, un porcentaje considerable del 85% de estudiantes estimados indicaron tener un nivel de conocimiento entre bueno y regular sobre la prescripción de la presentación del fármaco antiinflamatorio odontopediátrico.
5. De acuerdo a la jerarquía del estudio, un porcentaje promedio importante de 79.9% de estudiantes investigados mostraron tener un nivel de conocimiento entre buena y regular sobre la prescripción farmacológica antiinflamatoria Odontopediátrica.
6. Consecuentemente mediante la contratación de la hipótesis se tuvo como resultado que el nivel de conocimiento de los estudiantes es bueno sobre prescripción farmacológica antiinflamatoria Odontopediátrica en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco; con una prueba de ($X^2_{c=0.05} < X^2 = 1.016$).

RECOMENDACIONES

- Los profesionales de la carrera Odontológica que brindan enseñanza-aprendizaje en estudios superiores universitarios, proporcionan al estudiante un instrumento de actualización terapéutica sobre conocimiento de los productos farmacéuticos relacionado al lado de odontopediátrica, de esta manera actuar para brindar una buena prescripción médica.
- Los profesionales docentes de odontología deben enfocarse con mayor énfasis en la farmacología para la formación de estudiantes, realizando talleres de seminarios que pueden brindar conocimientos teóricos-prácticos basándose a la evidencia científica y clínica para poder dar solución al tratamiento odontopediátrico con una adecuada prescripción del medicamento.
- Concientizar a la realización de investigaciones similares; de este modo, obtener resultados y presentar como un antecedente que acrediten para otros estudios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Armitage JD. Bone marrow trasplantation. N Engl J Med 1994;330:827.
2. Babir BM, Stoessel TP. Hematology: pathofhysiological approach. 3rd ed. London: Churchill Livingstone; 1994
3. Clark EA, Ledbestter JA. How B and T cells talk to each other. Nature 1994;367:425.
4. Metcalf D. Control of granulocytes and macrophages: molecular and clinical aspects. Science 1991;254:529.
5. Parillo JE. Pathogenic mechanisms of septic shock. N Engl J Med 1993;328:327.
6. Morales N, Morales A. Nivel de conocimiento acerca de los antibióticos más utilizados en Odontología en los estudiantes de la Clínica de pregrado de UNIBE, periodo 2020 [Tesis]. Santo Domingo: Universidad Iberoamericana, 2020.
7. Castaño, J. y Rendón, A. CES Universidad Autónoma Medellín Colombia, 2019.
8. Bittencourt I. Avaliação do conhecimento dos alunos de graduação da FOUFU em relação à terapêutica medicamentosa em Odontopediatria [Monografia de Conclusão de Curso]. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia, 2018.
9. Carhuancho, F. Nivel de conocimiento sobre prescripción de Antiinflamatorios no Esteroideos (AINEs) y antibióticos en odontopediatria de los alumnos de 4to, 5to y 6to año de la Facultad de Odontología de la UNMSM, 2019.
10. Piscoche C. y Vivanco L. Conocimiento sobre prescripción farmacológica antiinflamatoria en odontopediatria de los estudiantes que cursan Clínica Integral III – UPLA-2018 [Tesis]. Huancayo: Universidad Peruana de los Andes, 2019.
11. Paredes D. Nivel de conocimiento sobre antibióticos de uso odontológico de los alumnos de la Clínica de Estomatología Luis Vallejo Santoni de la

Universidad Andina del Cusco, 2019 [Tesis]. Cusco: Universidad Andina del Cusco, 2019.

12. Colque N. Nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en los estudiantes de la Clínica Odontológica de la UNA-Puno, 2017 [Tesis]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, 2018.
13. Acosta L. Nivel de conocimiento sobre prescripción de medicamentos antiinflamatorios en odontopediatría [Tesis]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, 2018.
14. Irigoin J. Nivel de conocimiento sobre dosificación en pacientes pediátricos de los estudiantes y docentes de la Escuela Profesional de Estomatología Chachapoyas, 2018.
15. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2009. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832009000300011
16. Marín A. Conocimiento. [Internet]. 2021 [citado 12 May 2020]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>
17. Navarro S, Dias R, Araujo J, Nágila A. Prescrição medicamentosa: análise sobre o conhecimento dos futuros cirurgiões-dentistas. Rev Bra Odontol. 2013; 70(2): 142148.
18. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción / Ministerio de Salud. Base de datos en internet. Lima: Ministerio de Salud, 2005. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>
19. Garbin A, Garbin C, Saliva T y col. Implicaciones legales de la prescripción de medicamentos en odontología. Rev sujetadores Ciencias Salud. 2006; 10 (2): 1518.
20. Carvalho E. y Dantas P. Avaliação do conhecimento de profissionais de saúde sobre o uso de anti-inflamatórios não esteroidais em crianças. Odontol. Clín. -Cient. [Internet]. 2013.

21. Sucasas L, Vaz A, Mesquita G. y Sucasas P. Terapéutica medicamentos en Odontopediatría. Manual de referencias para procedimientos clínicos en odontopediatría. 2017.
22. González C. Farmacología del paciente pediátrico. Rev Med Clin Condes. 2016; 27(5): 652-659.
23. Harding A. Pharmacologic considerations in pediatric dentistry. Dent Clin North Am. 1994.
24. Cruz K. y García K. Nivel de conocimiento de alumnos de V curso de odontología en la prescripción de analgésicos y antibióticos en niños que asisten a la clínica de Odontopediatría Ayapal de la Facultad de Odontología UNAM León, noviembre 2013 [Tesis]. León: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, 2013.
25. Harding A. Pharmacologic considerations in pediatric dentistry. Dent Clin North Am. 1994; 38(4): 733-53.
26. Loebstein R. y Koren G. Clinic al pharmacology and therapeutic drug monitoring in neonates and children. Pediatr Rev. 1998; 19: 423-428.
27. Funk R, Brown J. y Abdel-Rahman S. Pediatric Pharmacokinetics. Human Development and Drug Disposition. Pediatr Clin North Am. 2012; 59: 1001-1016.
28. Allegaert K, Van den Anker J. Neonatal drug therapy: The first frontier of therapeutics for children. Clin Pharmacol Ther. 2015; 98: 288-297.
29. Allegaert K, Van den Anker J. Neonatal drug therapy: The first frontier of therapeutics for children. Clin Pharmacol Ther. 2015; 98: 288-297.
30. Colque N. Nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en los estudiantes de la Clínica Odontológica de la UNA-Puno, 2017 [Tesis]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano. 2018.

- ## COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

57

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES SOBRE PRESCRIPCIÓN FARMACOLÓGICA ANTIINFLAMATORIA ODONTOPEDIATRÍA EN LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO-2019.

Problema de Investigación	Objetivos	Hipótesis	Variables e Indicadores	Metodología	Población y muestra	Fuente (instrumento recolección de datos)
Problema general ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la prescripción farmacológica antiinflamatoria odontopediátrica en la Clínica estomatológica Universidad de Huánuco, 2019?	Objetivo general Determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la prescripción farmacológica antiinflamatoria odontopediátrica en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco, 2019.	Hi: El nivel de conocimiento de los estudiantes es buena sobre la prescripción farmacológica antiinflamatoria odontopediátrica en la Clínica estomatológica Universidad de Huánuco, 2019.	Variable principal: Nivel de conocimiento sobre prescripción farmacológica antiinflamatoria odontopediátrica. Variables intervinientes: Edad Sexo Año de estudio	Tipo de investigación: Básica Nivel de investigación: Descriptivo Método de investigación: No experimental Diseño: Descriptivo simple. M Dónde: M: muestra de estudio. O: Observación de la variable principal.	Población: Para el estudio la población estará representada por todos los estudiantes de la clínica estomatológica de la universidad de Huánuco, que es Un total de 80 estudiantes. Muestra: Para la selección de la muestra, se utilizará el método de muestreo probabilístico por conveniencia.	Técnica de recolección de datos Encuesta: Donde serán encuestados todos los estudiantes de la clínica estomatológica de la Universidad de Huánuco. Instrumento de recolección de datos Instrumento para la encuesta, como instrumento de recolección de datos se utilizará un cuestionario
Problemas específicos Pel.- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la prescripción de los tipos de fármacos antiinflamatorios odontopediátricos en la Clínica estomatológica - Universidad de Huánuco 2019?	Objetivos específicos. Oel.- Identificar el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la descripción de los tipos de fármacos antiinflamatorios odontopediátricos en la clínica estomatológica - Universidad de Huánuco, 2019.	Ho: El nivel de conocimiento de los estudiantes es deficiente sobre la prescripción farmacológica antiinflamatoria odontopediátrica en la Clínica estomatológica Universidad de Huánuco, 2019.				

Pe2.- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la prescripción de posología del fármaco antiinflamatorio odontopediátrico en la clínica estomatológica - Universidad de Huánuco 2019? Pe3. - ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la prescripción de la presentación del fármaco antiinflamatorio odontopediátrico en la Clínica estomatológica - Universidad de Huánuco 2019?	oe2.- Describir el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre prescripción de posología del fármaco antiinflamatorio odontopediátrico en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco, 2019. oe3. - Identificar el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la prescripción de la presentación del fármaco antiinflamatorio odontopediátrico en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2019.	Es decir, dicha muestra estará conformado por el 100% de la población estimado. Qué es un total de 80 estudiantes de la clínica estomatológica de la Universidad de Huánuco.	con preguntas cerradas respuestas dicotómicas Y politómicas relacionados sobre la prescripción farmacológica antiinflamatoria odontopediátrica
--	--	---	---

ANEXO 2

CUESTIONARIO SOBRE PRESCRIPCIÓN FARMACOLÓGICA

I. DATOS GENERALES

Edad: _____ Sexo: _____

Instrucciones: Lea detenidamente cada una de las preguntas planteadas y encierre en un círculo aquel enunciado que considere correcto. Cabe resaltar que el presente cuestionario es anónimo y la información vertida en él es totalmente confidencial. Le agradecemos de antemano su disposición de colaboración en este trabajo.

1. ¿Qué son los AINES?

- a) Son fármacos que actúan inhibiendo la enzima ciclooxygenasa.
- b) Son fármacos que presentan sólo acciones antiinflamatorias.
- c) Son fármacos que presentan acciones analgésicas, antiinflamatorias, antipiréticas, antirreumáticas y antiplaquetarias.
- d) a y b.
- e) N.A.

2. ¿Cuáles son los tipos de fármacos?

- a) Genéricos
- b) Comerciales
- c) Jarabe
- d) Todas
- e) Solo a y b

3. ¿Qué fármaco no es considerado un AINE?

- a) Ibuprofeno.
- b) Naproxeno.
- c) Diclofenaco.
- d) Paracetamol.
- e) todas

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

- a) 1 – 5 mg/kg.
- b) 5 – 10mg/kg.
- c) 10 – 15 mg/kg.
- d) 20 – 30 mg/kg.
- e) N.A.

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

- a) 1 – 2 mg/kg.
- b) 3 – 4 mg/kg.
- c) 5 – 6 mg/kg.

- d) 10 – 11 mg/kg.
 - e) N.A.
 - f)
- 6. ¿Cuál es la dosis pediátrica para el Diclofenaco?**
- a) 0.2 mg – 0.5 mg/kg.
 - b) 0.5 mg – 1 mg/kg.
 - c) 5 mg – 6 mg/kg.
 - d) 2 mg – 3 mg/kg.
 - e) N.A.
- 7. ¿Cada cuántas horas se administra el Ibuprofeno?**
- a) 8h.
 - b) 2h.
 - c) 3h.
 - d) 5h.
 - e) 24h.
- 8. ¿Cada cuántas horas se administra el Naproxeno?**
- a) 9 h.
 - b) 10h.
 - c) 11h.
 - d) 12h.
 - e) 13h.
- 9. ¿Cada cuántas horas se administra el Diclofenaco?**
- a) 4h.
 - b) 3h.
 - c) 6h.
 - d) 12h.
 - e) 2h.
- 10. ¿Indique ¿qué cálculo de dosis está relacionado con la edad?**
- a) La regla de Clarck.
 - b) La regla de dosificación basada en el área de superficie corporal (ASC).
 - c) Regla de Young.
 - d) a y c.
 - e) N.A.
- 11. ¿Indique ¿qué cálculo de dosis está relacionado con el peso corporal y la estatura?**
- a) La regla de Clarck.
 - b) La regla de dosificación basada en el área de superficie corporal (ASC).
 - c) Regla de Young.
 - d) a y c.
 - e) N.A.
- 12. ¿El Ibuprofeno en suspensión oral pediátrica tiene una concentración de?**
- a) 80 mg/3ml.

- b) 90 mg/4ml.
- c) 100 mg/5ml.
- d) 120 mg/5ml.
- e) 150 mg/8ml.

13. ¿El Naproxeno en suspensión oral pediátrica tiene una concentración de?

- a) 80 mg/3ml.
- b) 90 mg/4ml.
- c) 100 mg/5ml.
- d) 120 mg/5ml.
- e) 125 mg/5ml.

14. ¿El Diclofenaco en suspensión oral pediátrica tiene una concentración de?

- a) 7 mg/3ml.
- b) 8 mg/4ml.
- c) 9 mg/5ml.
- d) 10 mg/5ml.
- e) 11 mg/8ml.

15. ¿Cuáles son las presentaciones de los fármacos antiinflamatorios?

- a) Suspensión oral.
- b) Gotas Orales.
- c) Tabletas
- d) Todas
- e) N.A

Fuente: Piscoche C, Vivanco L. Huancayo 2019 Disponible en:
<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1474/TESIS%20FINANCIAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXO 3

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo,
 Con DNI N°de
 profesión.....ejercie
 ndo actualmente como.....en la
 Institución.....
 Por medio de la presente hago constar que he recibido con fines de
 validación del instrumento (encuesta, cuestionario y Escala), a los efectos
 de su aplicación.....
 Luego e hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
 apreciaciones.

	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Congruencia de ítems				
Amplitud de contenido				
Redacción de los ítems				
Claridad y precisión				
Pertinencia				

En Huánuco a lasdías del mes de del año

Firma

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: **"NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS ESTUDIANTES SOBRE PRESCRIPCION FARMACOLOGICA ANTIINFLAMATORIA ODONTOPEDIATRICA EN LA CLINICA ESTOMATOLOGICA UNIVERSIDAD DE HUANUCO 2019"**.

Introducción y objetivo del estudio: Se le invita a participar del presente estudio, el cual tiene por objetivo determinar NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS ESTUDIANTES SOBRE PRESCRIPCION FARMACOLOGICA ANTIINFLAMATORIA ODONTOPEDIATRICA, para lo cual se aplicará un cuestionario para la recolección de los datos.

Participantes: Los participantes de la presente investigación serán **LOS ESTUDIANTES SOBRE PRESCRIPCION FARMACOLOGICA ANTIINFLAMATORIA ODONTOPEDIATRICA EN LA CLINICA ESTOMATOLOGICA UNIVERSIDAD DE HUANUCO 2019** Confidencialidad: Se garantiza que la información obtenida a través del cuestionario de recolección de datos será mantenida bajo estricta confidencialidad, puesto que su participación será en forma anónima, respetando sus opiniones, cultura, creencias, religión. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Riesgos: No existe ningún riesgo al participar de este trabajo de investigación. Beneficios: No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Se prevé que los resultados de este estudio aporten con la investigación.

Derecho de retirarse del estudio: También es importante darle a conocer que usted tiene derecho a retirarse de la investigación, si así lo deseará, en cualquier momento, sin que esto provoque alguna consecuencia.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:

.....

identificado con N° DNI..... y edad....., brindo mi autorización para participar en la investigación titulada: **"NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS ESTUDIANTES SOBRE PRESCRIPCION FARMACOLOGICA ANTIINFLAMATORIA ODONTOPEDIATRICA EN LA CLINICA ESTOMATOLOGICA UNIVERSIDAD DE HUANUCO 2019"** Para lo cual manifiesto que se me ha explicado los objetivos y la metodología de recolección de datos que se utilizará durante la investigación.

Mi participación es voluntaria, por lo cual, y para qué así conste, firmo este consentimiento informado

A los días del mes de del año 2022.

Firma: _____

DNI: _____