

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE
MOGROVEJO

FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANALGÉSICOS
EN CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE
CHICLAYO- LAMBAYEQUE EN EL AÑO 2017”

YOBBER MAURICIO PEREZ DE LOS SANTOS

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE CIRUJANO DENTISTA

Chiclayo, Perú

8 de Febrero del 2018

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANALGÉSICOS
EN CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE
CHICLAYO- LAMBAYEQUE EN EL AÑO 2017”**

POR:

Yober Mauricio Perez De Los Santos

Tesis presentada a la Escuela de Odontología de la Facultad de
Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, para
optar el Título de CIRUJANO DENTISTA

APROBADO POR:

Mgtr. Esp. CD Juan Carlos Julca Lévano

Presidente de Jurado:

Mgtr. CD. Josmell Marino Campos Medina

Secretario de Jurado:

Mgtr. CD. Pablo Alejandro Millones Gomez

Vocal/Asesor de Jurado:

CHICLAYO, 2018

DEDICATORIA

A mis padres y abuelos por su apoyo incondicional, sacrificio, comprensión y sobre todo por su amor brindado.

AGRADECIMIENTO

A Dios quién supo guiarme por el buen camino, por la fuerza que me dio para seguir adelante y no desmayar frente a las dificultades que se presentaban.

A mis padres y hermanos por darme la seguridad y confianza para poder cumplir las metas.

A mis maestros que me guiaron y dieron los conocimientos para la realización del trabajo de investigación.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA.....	<i>iii</i>
AGRADECIMIENTO.....	<i>iv</i>
ÍNDICE.....	<i>v</i>
ÍNDICE DE TABLAS.....	<i>vi</i>
ÍNDICE DE GRÁFICOS	<i>vii</i>
ÍNDICE DE ANEXOS	<i>viii</i>
RESUMEN.....	<i>ix</i>
ABSTRACT.....	<i>x</i>
INTRODUCCIÓN	11
CAPÍTULO I.....	13
MARCO TEÓRICO	13
1.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.....	13
1.2 BASES TEÓRICO CIENTÍFICAS.....	15
CAPÍTULO II.....	24
MATERIALES Y MÉTODOS.....	24
2.1 MATERIAL DE ESTUDIO	24
2.2 MÉTODO DE SELECCIÓN, PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	29
2.3 ANÁLISIS DE DATOS Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	31
CAPÍTULO III	32
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	32
3.1 RESULTADOS	33
3.2 DISCUSIÓN	38
CONCLUSIONES	42
RECOMENDACIONES.....	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 1: Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre analgésicos, provenientes del distrito de Chiclayo-Lambayeque, 2017.....	27
TABLA N° 2: Nivel de conocimiento sobre analgésicos según el sexo en cirujanos dentistas, del distrito de Chiclayo-Lambayeque, 2017.....	28
TABLA N° 3: Nivel de conocimiento sobre analgésicos según el grupo etáreo en cirujanos dentistas, del distrito de Chiclayo- Lambayeque, 2017.....	29
TABLA N° 4: Nivel de conocimiento sobre analgésicos según la universidad de procedencia en cirujanos dentistas, del distrito de Chiclayo- Lambayeque, 2017.....	30
TABLA N° 5: Nivel de conocimiento sobre analgésicos según los años de egreso en cirujanos dentistas, del distrito de Chiclayo- Lambayeque, 2017.....	31

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICO N° 1: Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre analgésicos, provenientes del distrito de Chiclayo- Lambayeque, 2017.....	57
GRÁFICO N° 2: Nivel de conocimiento sobre analgésicos según el sexo en cirujanos dentistas, del distrito de Chiclayo- Lambayeque,2017.....	58
GRÁFICO N° 3: Nivel de conocimiento sobre analgésicos según el grupo etáreo en cirujanos dentistas, del distrito de Chiclayo- Lambayeque, 2017.....	59
GRÁFICO N° 4: Nivel de conocimiento sobre analgésicos según la universidad de procedencia en cirujanos dentistas, del distrito de Chiclayo- Lambayeque, 2017.....	60
GRÁFICO N° 5: Nivel de conocimiento sobre analgésicos según años de egreso en cirujanos dentistas, del Distrito de Chiclayo - Lambayeque, 2017.....	61

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO N° 1: Resolución de aprobación del comité de ética en investigación de la facultad de medicina	48
ANEXO N° 2: Permiso del Colegio Odontológico Región Lambayeque.....	49
ANEXO N° 3: Hoja informativa para los participantes en estudio.....	50
ANEXO N° 4: Cuestionario	52
ANEXO N° 5: Gráficos	57

RESUMEN

La presente investigación se desarrolló con el Objetivo: determinar el nivel de conocimiento sobre analgésicos de los cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo – Lambayeque durante el año 2017. Materiales y métodos: esta investigación fue de tipo cuantitativa, con un nivel descriptivo y de corte transversal. Se ejecutó en 202 cirujanos dentistas mediante una encuesta. El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario validado, el cual consta de 16 preguntas, las cuales pasaron por juicio de expertos para verificar la validez de contenido y una prueba piloto, para comprobar la confiabilidad mediante la prueba estadística Alfa de Cronbach, obteniéndose un puntaje de 0.738 lo cual indica según esta prueba que el instrumento es confiable. Resultados: de manera general se encontró que el más alto porcentaje de nivel de conocimiento se centra en el rango de Regular con un 52.9 %. Para cumplir con los objetivos secundarios se obtuvo, según el sexo; fue regular para mujeres un 29.2% y varones un 23.7%; según el grupo etáreo fue regular el cual va de 23-35 años con un 34.6 % y en mayores de 35 años con un 18.3%; según la universidad de procedencia fue regular entre Universidad Privada con un 45.05% y Universidad Nacional con un 7.9%; según el tiempo de egreso fue regular entre un 1 a 5 años con un 35.1 % y en más de 5 años 17.8%. Conclusiones: por lo tanto, frente a lo encontrado se concluye que el nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo- Lambayeque, durante el año 2017 es regular.

Palabras clave: Conocimiento, odontología, analgésicos.

(Fuente: DeCS)

ABSTRACT

The present investigation was developed with the Objective: To determine the level of knowledge about analgesics of dental surgeons of the district of Chiclayo - Lambayeque during the year 2017. Materials and methods: This investigation was of quantitative type, with a descriptive level and a transversal cohort. It was performed in 202 dental surgeons through a survey. The data collection instrument was a validated questionnaire, which consists of 16 questions, which were passed by expert judgment to verify the validity of content and a pilot test to verify reliability using the statistical test. Alfa de Cronbach, obtaining a score of 0.738 which indicates according to this test that the instrument is reliable. Results: In general it was found that the highest percentage of knowledge level is centered in the range of Regular with 52.9%, to meet the secondary objectives was obtained, according to the sex it was regular for women 29.2% and males a 23.7%, according to the age group was regular which goes from 23-35 years with 34.6% and in older than 35 years with 18.3%, According to the university of origin it was regular between Private University with 45.05% and National University with 7.9%, according to the time of discharge was regular between 1 to 5 years with 35.1% and in more than 5 years 17.8%. Conclusions: Therefore, it is concluded that the level of knowledge about analgesics in dental surgeons of the district of Chiclayo-Lambayeque, during the year 2017 is regular.

Keywords: Knowledge, dentistry, analgesics. (Source: DeCS)

INTRODUCCIÓN

Los cirujanos dentistas en la actualidad deben estar estrechamente relacionados con los fármacos que tienen usos en el tratamiento del dolor. Según la Organización Mundial de la Salud, el adecuado uso de los fármacos asegura que los pacientes obtengan la medicación adecuada para sus problemas clínicos, en la dosis requerida, por un tiempo adecuado y bajo costo.¹ Por lo tanto es importante tener como prioridad prevenir el dolor y no solo limitarse a su control, por eso se requiere un adecuado conocimiento de los fármacos ya que las consecuencias de generar errores en la prescripción de analgésicos pueden causar toxicidad gástrica, al privarlo del efecto cito-protector producido por las prostaglandinas, toxicidad renal, falla cardiaca congestiva, cirrosis con ascitis, síndrome nefrótico, toxicidad hepática (causado por niveles de transaminasas elevadas).^{2,3,4}

Estudios realizados sobre el tema son varios a nivel nacional, pero difieren según la localidad y dejan una necesidad de conocimientos que puede ser aplicado a nuestra realidad. A partir de los datos proporcionados por el presente estudio se podrá obtener un enfoque de manejo clínico basado en la evidencia, que podría servir de estudio base y de utilidad para posteriores investigaciones en al ámbito Chiclayano.

5,6,7

Frente a este contexto, existe la necesidad de conocer como los analgésicos de mayor prescripción odontológica están siendo usados, para verificar su uso racional, y cumplimiento de protocolos.

Mediante la determinación del nivel de conocimientos sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo- Lambayeque. El objetivo general de la presente investigación fue determinar el nivel de conocimientos sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo- Lambayeque, 2017.

De este objetivo se desprenden cuatro específicos que buscan lo siguiente:

Determinar el nivel de conocimiento sobre analgésicos según el sexo del cirujano dentista proveniente del distrito de Chiclayo, 2017.

Determinar el nivel de conocimiento sobre analgésicos según el grupo etáreo del cirujano dentista proveniente del distrito de Chiclayo, 2017.

Determinar el nivel de conocimiento sobre analgésicos según la universidad de procedencia del cirujano dentista, proveniente del distrito de Chiclayo, 2017.

Determinar el nivel de conocimiento sobre analgésicos según el tiempo de egresado del cirujano dentista proveniente del distrito de Chiclayo, 2017.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.

Visurraga⁸, realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el uso de los analgésicos en estomatología, desarrollándose en el centro histórico de la ciudad de Trujillo, durante el año 2015; basado según tiempo, tipo de ejercicio profesional, estudios de postgrado y de especialización. El estudio tuvo un enfoque prospectivo, transversal, descriptivo y observacional. La población estuvo conformada por 80 cirujanos dentistas, evaluándoseles conocimientos por medio de una encuesta que medía el nivel del conocimiento en bueno, regular y malo. Los resultados generados por el estudio fueron los siguientes: el 3.75 % de cirujanos dentistas tiene un buen nivel de conocimiento, el 66.25% presenta un conocimiento regular y el 30% un nivel malo sobre el uso

de analgésicos en estomatología. Según el tiempo de ejercicio profesional menor a 5 años dio: en un 36.11% nivel malo, nivel regular en un 63.89% y un 0 % presento buen nivel de conocimiento. Para los cirujanos dentistas que laboran en una institución privada y estatal obtuvieron un mayor porcentaje de buen nivel de conocimiento, diferenciándose con los que solo laboran de manera particular; el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas que tienen el grado de maestría fue un 11.11% bueno, 74.07% regular y malo 14.81%, los que tienen el grado de doctorado, obtienen un 100% de regular conocimiento, sin embargo aquellos que no presentan estudios de postgrado, el resultado fue en un 29% regular, malo en un 40.82% y un 0% de buen nivel de conocimientos. Por último, los cirujanos dentistas que cuentan con una especialidad, fue de 8% nivel bueno, regular nivel en un 76% y un nivel malo en un 16%; los que no cuentan con especialidad presentaron un menor nivel de conocimiento respectivamente, bueno un 1.82%, regular un 61.82% y malo en un 36.36%. Concluyeron que el nivel de conocimiento regular fue el que más dominó, los cirujanos dentistas que presentan un mejor nivel de conocimiento son los que prestan sus servicios a una institución pública y privada, asimismo los que tienen más de 5 años de labor profesional y especialidad o postgrado

Zavaleta⁹, realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos del distrito La Esperanza - Trujillo durante el año 2016, según sexo, grupo etario, universidad de procedencia y año de egreso. La investigación fue de tipo cuantitativa, descriptiva, observacional y transversal. Estuvo conformada por una población de 81 cirujanos dentistas, a los cuales se les evaluó el nivel de conocimiento a través de una encuesta, la cual mide el nivel en bajo, regular y alto. Los resultados obtenidos fueron: de manera general, se encontró un regular nivel de conocimiento sobre analgésicos por parte de los

cirujanos dentistas; en un segundo punto, se evaluó según el sexo, se obtuvo un 69.4% en femenino versus un 68.8% en masculino del nivel de conocimiento regular. En tercer lugar, se evaluó según grupo etario, en donde se obtuvo un nivel de conocimientos regular con un 65.4% en los cirujanos dentistas de 23 a 35 años de edad frente a un 75.9% en los que presentan más de 35 años. En cuarto lugar, se evaluó según la universidad de procedencia, en donde se obtuvieron un 65.0 % en cirujanos dentistas que estudiaron en la universidad nacional y un 70.5 % en universidades privadas con un nivel de conocimiento regular; y por último en quinto lugar, se evaluó según los años de egreso, en donde se obtuvieron un 70.8% entre 1 a 5 años y un 82.5% mayor de 5 años en nivel de conocimiento regular. Estos resultados llevaron a la conclusión que el nivel de conocimiento regular fue el que más predominó, en los cirujanos dentistas que presentan un mejor nivel de conocimiento, además destaca que son del sexo femenino. Por otro lado, el grupo etario predominante con un nivel de conocimiento regular es mayor de 35 años de edad, también según la universidad de procedencia los cirujanos dentistas que estudiaron en una universidad privada obtuvieron un nivel de conocimiento regular, al igual los que presentan más de 5 años de labor profesional.

1.2 BASES TEÓRICO CIENTÍFICAS

1.2.1 ANALGÉSICOS

Fármacos que actúan en los tejidos inflamados impidiendo la síntesis de prostaglandinas y la función sensibilizadora de las mismas; también tienen efecto en el sistema nervioso central, inhibiendo las respuestas mediadas por aminoácidos excitadores, sin que se provoque pérdida de la conciencia.⁸

Alivian la sintomatología dolorosa, sin afectar la causa del mismo. Se usan cuando un estímulo nocivo que provoca dolor, no puede eliminarse o como coadyuvante de un enfoque etiológico.⁹ El producto de la inhibición de síntesis de prostaglandinas son: analgesia, antiinflamatorio, antiplaquetaria y antipirético.¹⁰

La prevención del dolor actualmente tiene mucho interés en distintas ramas de las ciencias médicas. Se puede conceptualizar como un régimen que comienza antes de ser provocada la noxa, teniendo como objetivo la prevención de hiperalgesia y amplificación del dolor.¹¹

Los procedimientos realizados por los cirujanos dentistas ya sean quirúrgicos u otros de rutina, pueden necesitar una medicación para prevenir el dolor u otras complicaciones que se pueden dar a causa de la intervención, siendo primordial disminuirlo en niños y adolescentes, pudiendo ser prescritos antes o después del tratamiento para mejorar la atención del paciente.¹²

Toda supresión de mecanismo de protección del cuerpo humano trae consigo efectos adversos, los cuales se pueden evidenciar en la inhibición de síntesis de prostaglandina como: reacción anafiláctica, daño de la mucosa gástrica, sangrado por la inhibición de la función plaquetaria limitación del flujo sanguíneo renal.¹³

1.2.2 FACTORES DE ELECCIÓN PARA LA MEDICACIÓN ANALGÉSICA

Existen múltiples factores que modifican el dolor, algunas veces amplificándolo y otras disminuyéndolo.¹⁴

TIPOS DE DOLOR:

Se puede clasificar en agudo y crónico, siendo lo primordial en la toma de decisiones de la prescripción farmacológica:

Dolor de tipo agudo: Tiene un periodo menor a 3 meses, además clínicamente tarda más de un minuto en manifestarse y suele tener una progresión de aumento en intensidad y frecuencia. Puede presentarse por intervalos de segundos, minutos o incluso días, persistiendo más del tiempo establecido hasta realizarse la intervención de la lesión, produciendo un dolor insoportable y continuo.¹⁴

Dolor de tipo crónico: Tiene un periodo mayor a 3 meses, tarda un segundo o más en manifestarse pudiendo ir en aumento la intensidad y la frecuencia en tan solo pocos segundos, minutos o días, llegando a estancarse más allá del tiempo razonable para el tratamiento de una enfermedad aguda, por lo cual se le relaciona a un proceso patológico crónico que llega a producir un dolor continuo. Su relación anatómica directa con zonas profundas del cuerpo que se encuentran afectadas y no se puede encontrar la ubicación exacta.¹

EXTENSIÓN DEL DOLOR

El dolor puede generarse en ciertas zonas de los tejidos orales o puede producirse la sensación de una extensión profunda, denominándose dolor orofacial. Su extensión puede producir cefaleas, migrañas, confundiéndose con otras patologías.¹⁵

ANTECEDENTES DEL PACIENTE

Los antecedentes del paciente se deben tener en consideración para lograr un control adecuado del dolor los cuales son: alergias, edad,

problemas gastrointestinales, diabetes, hipertensión, condición de la función renal, hepática y otras enfermedades sistémicas.¹⁴

1.2.3. VÍAS DE ADMINISTRACIÓN USADAS EN LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS

Vía oral:

Su biodisponibilidad es relativamente alta y la ventaja consiste en la facilidad de una administración segura, económica y tolerada por los pacientes. Sin embargo, para generar la mayor seguridad y eficacia del uso de los medicamentos por esta vía hay que tener presente aspectos como, las interacciones, la tolerancia gastrointestinal, así como los efectos adversos.¹⁶

Vía rectal:

Es una de las vías más usadas en los servicios de emergencia y salas de operaciones. La absorción que presenta es casi de un 100%. Esta vía es de mayor utilidad especialmente en pacientes incapaces de ingerir los medicamentos por vía oral o que al ingerirse, llegan a irritar la mucosa gastrointestinal; además de los medicamentos que son destruidos por el jugo gástrico o por las enzimas digestivas y aquellos fármacos que por su olor o sabor llegan a ser intolerables para el paciente.¹⁷

Intravenosa, intramuscular o subcutánea:

Estas formas son las más eficaces de administración de sedantes y analgésicos. La forma intravenosa actúa de inmediato y su dosis se puede medir para lograr el efecto deseado. La vía intramuscular es económica y no requiere de la colocación de una vía.¹⁸

1.2.4. ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS (AINES)

Son sustancias químicas con efecto analgésico, antipirético y antiinflamatorio, similares a los de los corticoides, pero sin las consecuencias secundarias. Actúan bloqueando la síntesis de prostaglandinas. Se clasifican en:

SALICILATOS

Ácido acetilsalicílico

Nombre químico de la aspirina. En el organismo se convierte rápidamente en ácido salicílico, del cual depende la mayoría de las acciones del fármaco. Otras acciones son el resultado de la acetilación de ciertas macromoléculas incluida la COX. El AAS es uno de los agentes analgésicos-antiinflamatorios más antiguos y aún hoy se le utiliza extensamente.^{19 20}

DERIVADOS DEL PARAAMINOFENOL

Paracetamol

La acción analgésica central es similar a la AAS, eleva el umbral del dolor, pero tiene una débil acción antiinflamatoria periférica. Las acciones analgésicas del AAS y del paracetamol son aditivas. El paracetamol muestra una buena y rápida acción antipirética. La actividad antiinflamatoria del paracetamol es mínima. Es un débil inhibidor de la síntesis de prostaglandinas en los tejidos periféricos, pero es más activo sobre la COX cerebral. Una explicación ofrecida para esta discrepancia entre su acción analgésica - antipirética y su actividad antiinflamatoria es su escasa capacidad para inhibir la COX en presencia de peróxidos, los cuales se generan en los sitios de inflamación, pero no están presentes en el cerebro.^{19 20}

- Dosis:
 - Adultos: Analgesia y fiebre 0,5 a 1g VO c/4 a 6 horas; máximo 4g/día.
 - Niños: 10 a 15mg/kg VO c/4 a 6 horas, según necesidad.

DERIVADOS DEL ÁCIDO PROPIÓNICO

Ibuprofeno

Todos tienen propiedades farmacológicas similares, pero difieren considerablemente en su potencia y en la duración de su acción. La eficacia antiinflamatoria es un poco menor que la de dosis altas de AAS. Todos inhiben la síntesis de prostaglandinas y el naproxeno es el más potente. Sin embargo, su potencia in vitro para esta acción no es paralela a su potencia in vivo. Inhiben la agregación plaquetaria y prolongan el tiempo de sangría.¹⁹

- Dosis:
 - Niños: analgesia: 5mg/kg o 10mg/kg VO c/4 a 6 h.
 - Adultos: analgesia: 200 a 400mg VO c/4 a 6 h.

DERIVADOS DEL ÁCIDO ARILACÉTICO

Diclofenaco sódico

Agentes analgésicos, antipiréticos y antiinflamatorios de eficacia similar a la del naproxeno. Inhiben las síntesis de las prostaglandinas y tienen una acción antiplaquetaria de corta duración. Reducen la quimiotaxia de los neutrófilos y la producción de superóxido en el sitio de acción. Se absorbe bien por vía oral, presenta una unión a las proteínas plasmáticas de 99%, se metaboliza y se excreta tanto por la orina como por la bilis.^{19 20}

- Dosis:
 - Niños: 0.5-3mg/kg/día repartidos en 2-4 dosis.
 - Adultos: 75mg o 1mg/kg IM, c/12 h. Dosis máxima 150mg/día.

DERIVADO DEL GRUPO PIRROLO- PIRROL

Ketorolaco

AINE con actividad analgésica potente y efecto antiinflamatorio moderado. En el dolor posoperatorio ha igualado la eficacia de la morfina, pero no interactúa con los receptores opiáceos y carece de los efectos colaterales de ésta. Al igual que otros AINES, inhibe la síntesis de las prostaglandinas y alivia el dolor a través de un mecanismo periférico. Se ha comparado favorablemente con la aspirina en el alivio del dolor a corto plazo.^{19 20}

- Dosis:
 - Adultos: 20 mg inicialmente, seguidos por 10 mg hasta 4 veces al día, con intervalos de 4 a 6 horas.

1.2.5. OPIOIDES

Son compuestos relacionados con el opio, drogas agonistas y/o antagonistas con actividad similar a la morfina. El efecto que generan a través de una interacción con los receptores de endorfinas, modula la captación del dolor o sensibilidad y aumenta el umbral para aliviar de manera inmediata un dolor severo o para efecto combinado de sedante y analgésico.²¹

Están prohibidos en pacientes con problemas pulmonares crónicos, pacientes con trauma craneoencefálico, en mujeres embarazadas y debe evitar aplicarse en niños. No deben administrarse

simultáneamente con fármacos que presentan un efecto depresor central como barbitúricos, benzodiazepinas, ya que el efecto llega a ser aditivo y hemostático.²²

CODEÍNA:

En la dosis comúnmente utilizada alivia el dolor entre leve y moderado y generalmente se utiliza asociado con analgésicos no opioides. Diferentes estudios controlados demuestran que la codeína en dosis orales de 65 mg tiene una eficacia similar a la de aspirina y acetaminofén utilizados en dosis de 650mg. Se considera también que dosis inferiores de 15mg son ineficaces. En estos rangos de dosis ha demostrado ser menos eficaz que la aspirina en dolor de origen dental; se ha sugerido que la inhibición de las prostaglandinas puede ser la explicación de la superioridad de la aspirina.²⁰

- Dosis:
 - Adultos: analgesia 15-60 mg vía oral, SC, IM o IV cada 4-6 horas.

TRAMADOL

Es una fenilpiperidina sintética análogo de la codeína con baja afinidad por receptores opioides. Estudios recientes demuestran que es agonista de receptores μ y también podría ejercer su efecto analgésico modulando en forma directa las vías monoaminérgicas centrales. Después de una dosis oral de 100mg, el tramadol se absorbe rápidamente alcanzando concentraciones plasmáticas, máxima a las 2 horas. Su biodisponibilidad es de 68%. Este analgésico ha demostrado eficacia en dolores moderados y severos y tiene un bajo potencial para el desarrollo de tolerancia y dependencia.²

- Dosis:
 - Adultos: analgesia una cápsula de 50 mg. Si la analgesia requerida es inadecuada después de 30 - 60 min de la administración, se puede dar una segunda dosis, la dosis máxima al día es de hasta 400 mg.

OXICODONA

Este agente es similar a la morfina en potencia y duración de acción, pero tiene una relación oral/parenteral más favorable. Para uso clínico solamente hay disponibles presentaciones orales. La oxycodona es muy útil para el alivio del dolor moderado y severo. Este analgésico generalmente se utiliza asociado con aspirina o acetaminofén.²⁰

- Dosis:
 - Adultos: 10 mg c/12 h

CAPÍTULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 MATERIAL DE ESTUDIO

2.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN: CUANTITATIVA

Según el periodo que se captó la información.	Prospectivo
Según la evolución del fenómeno estudiado.	Transversal
Según la comparación de poblaciones.	Descriptivo
Según la interferencia del investigador.	Observacional

2.1.2 ÁREA DE ESTUDIO:

La recolección de datos se llevó a cabo en el distrito de Chiclayo-Lambayeque.

2.1.3 DEFINICIÓN DE LA POBLACIÓN MUESTRAL:

El estudio estuvo conformado por una población finita conformada por cirujanos dentistas pertenecientes al distrito de Chiclayo, colegiados en el departamento de Lambayeque, cuyos datos fueron obtenidos del padrón de registro del colegio odontológico de esta región.²⁵

A) CARACTERÍSTICAS GENERALES:

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Cirujano dentista que aceptara participar voluntariamente.
- Cirujano dentista registrado en el distrito de Chiclayo según Colegio Odontológico región Lambayeque.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Cirujano dentista que no brinde datos completos para el llenado de formato.
- Cirujano dentista que no se pueda ubicar según la información proporcionada por el padrón.
- Cirujanos dentistas cuyos datos no estén actualizados según padrón proporcionado por el Colegio Odontológico región Lambayeque.
- Cirujanos dentistas que no ejerzan la profesión por edad.
- Cirujanos dentistas que realicen labor administrativa.
- Cirujanos dentistas que figuran en el padrón, pero laboran fuera del ámbito geográfico seleccionado.

B) DISEÑO DE POBLACIÓN:

- **Unidad de análisis**

Cirujanos dentistas registrados en el padrón del Colegio Odontológico región Lambayeque, pertenecientes al distrito de Chiclayo, hasta marzo del 2016.

- **Población total**

597 cirujanos dentistas registrados en el padrón del Colegio Odontológico región Lambayeque, pertenecientes al distrito de Chiclayo, hasta julio del 2016.

- **Población de estudio**

202 cirujanos dentistas registrados en el padrón del Colegio Odontológico región Lambayeque, pertenecientes al distrito de Chiclayo, hasta julio del 2016, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

2.1.4 VARIABLES – OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	VALORES FINALES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento sobre analgésicos	Se define como el nivel que se enfoca en el conocimiento sobre analgésicos que poseen los cirujanos dentistas.	Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo sobre analgésicos.	Cuestionario	Bajo (0 – 5 respuestas correctas) Regular (6-11 respuestas correctas) Alto (12-16 respuestas correctas)	CATEGÓRICA	ORDINAL
COVARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	VALORES	TIPO DE VARIABLE	
Sexo	Se define como la condición orgánica que distingue a la mujer del hombre.	Personas partícipes de ambos sexos	Datos de la hoja de recolección de datos.	Masculino Femenino	CATEGÓRICA	NOMINAL
Grupo etáreo	Conjunto de personas que tienen una misma edad o promedio.	Personas partícipes con edad estandarizada.	Datos de la hoja de recolección de datos.	23-35 años Más de 35 años	NUMÉRICA	INTERVALO
Universidad de procedencia	Institución que proporciona conocimientos especializados en diferentes ramas.	Instituciones participantes en el estudio.	Datos de la hoja de recolección de datos.	Universidad Nacional Universidad Privada Particular	CATEGÓRICA	NOMINAL
Años de egresado	Periodo de tiempo que ha culminado sus estudios y ha obtenido un título académico.	Periodo de tiempo que lleva el participante con su título académico.	Datos de la hoja de recolección de datos.	-Entre 1 a 5 años - Más de 5 años.	NUMÉRICA	INTERVALO

2.1.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS:

Durante el desarrollo de esta investigación científica se ha tomado en cuenta la declaración de Helsinki, Fortaleza 2013, que considera el respeto a las normas éticas en investigaciones con seres humanos.⁸

Así mismo, en la presente investigación se consideraron los cuatro principios básicos de la ética en la investigación:

El primer principio, la autonomía, los informantes participaron voluntariamente, sin cohesión personal o institucional. Si la persona por algún motivo deseó dejar de participar en la investigación, fue libre de hacerlo, sin ninguna repercusión

El segundo principio, el de beneficencia, a los participantes de la investigación se les proporcionó un código para que puedan consultar sus resultados.

El tercer principio, el de la no maleficencia, los participantes de la investigación no fueron expuestos a experiencias que den por resultado daños graves o permanentes, sea de tipo físico o psicológico.

Por último, la justicia, que consiste en la virtud moral del reconocimiento que debemos dar a los derechos de los informantes. Esto es el trato equitativo y apropiado a cada uno de los participantes en la investigación.

2.2 MÉTODO DE SELECCIÓN, PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

2.2.1 MÉTODO:

El método para la obtención de datos fue mediante una encuesta usando un cuestionario estructurado previamente validado de la investigación realizada por Zavaleta ⁹.

2.2.2 DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS:

A) Aprobación del proyecto:

Se obtuvo la aprobación del Comité de Ética en Investigación en la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, a través de una resolución decanal.

B) Autorización para su ejecución:

Al obtener la aprobación del estudio por parte del Comité de Ética en Investigación, se realizaron las coordinaciones necesarias, para enviar una carta de recomendación al Colegio Odontológico región Lambayeque, en la cual se presentó al investigador principal para que se le otorgue el padrón de cirujanos dentistas que pertenecen al distrito de Chiclayo, respaldando la confianza de los datos proporcionados.

C) Consentimiento:

A los participantes del estudio solo se les proporcionó una hoja informativa, donde se explicaba de manera breve el estudio a realizar.

Así mismo, se evitó el registro de los datos personales, quedando en anonimato la identidad del encuestado.

D) Confiabilidad del instrumento:

El estudio comprende de un instrumento validado por una investigación previa realizada por Zavaleta⁹, el cual pasó por el juicio de 7 expertos en el tema y una prueba piloto para verificar la confiabilidad utilizando la prueba estadística alfa de Cronbach en la cual se obtuvo un puntaje de 0.738 lo cual indica que el instrumento es confiable.

E) Recolección de la muestra:

1. Se realizó un cotejo según la información proporcionada por el Colegio Odontológico región Lambayeque de los cirujanos dentistas registrados en el distrito de Chiclayo.
2. Previo registro del número telefónico y la dirección de domicilio o trabajo, se procedió a coordinar una cita.
3. Pactada la cita según hora, fecha y lugar específico, se explicó brevemente el trabajo de investigación.
4. Lectura de la ficha informativa.
5. Se explicó las instrucciones del cuestionario.
6. Se entregó el cuestionario y un lapicero para el respectivo llenado en un tiempo no mayor a 15 minutos.
7. Terminado el tiempo previsto se recibió el cuestionario y se verificó su correcto llenado.
8. Se agradeció al cirujano dentista por su participación.

2.2.3 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El método utilizado fue una encuesta, utilizando un cuestionario el cual fue validado en una investigación previa realizada por Zavaleta⁹. Dicho instrumento consta de 16 preguntas en base a los objetivos del estudio y a las dimensiones de la variable: nivel de conocimiento sobre analgésicos.

La validez para este instrumento fue verificada a través del juicio de 07 expertos, cuyas observaciones fueron levantadas obteniendo que el instrumento es válido.

La confiabilidad del instrumento se realizó mediante 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, este coeficiente indica que el instrumento es confiable.

El instrumento presentado mide el nivel de conocimiento sobre analgésicos de los cirujanos dentista y clasifica en 3 categorías:

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

El cuestionario en mención consta de información adicional que consignó a los cirujanos dentistas, para cumplir los objetivos específicos de este estudio como: sexo, grupo étnico, universidad de procedencia, años de egresado.

2.3 ANÁLISIS DE DATOS Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Los datos obtenidos en los cuestionarios se ingresaron a la base de datos en Microsoft Excel 2013, se ordenaron, se tabularon y analizaron según la naturaleza de las variables de estudio.

Las variables se presentaron en gráficos de barras y tablas estadísticas para determinar si hay diferencia de nivel de conocimiento sobre analgésico

CAPÍTULO III
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 RESULTADOS

TABLA N° 1: Nivel de conocimiento sobre analgésico en los cirujanos dentistas provenientes del distrito de Chiclayo – Lambayeque, 2017.

Nivel de conocimiento sobre analgésicos	N	%
Bajo	41	20.3
Regular	107	52.9
Alto	54	26.7
Total	202	100

Fuente: Cuestionario aplicado en cirujanos dentistas, octubre 2017.

Se observa en la tabla que el nivel de conocimiento sobre analgésicos predominante en los cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo, es un nivel regular con un 52.9% seguido de un nivel de conocimiento alto con un 26.7% y solamente el 20.3% es un nivel bajo.

TABLA N° 2: Nivel de conocimiento sobre analgésicos según el sexo en cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo - Lambayeque, 2017.

Nivel de conocimiento sobre analgésicos	SEXO				TOTAL	
	Femenino		Masculino		n	%
	n	%	n	%		
Bajo	21	10.4	20	9.9	41	20.3
Regular	59	29.2	48	23.7	107	52.9
Alto	31	15.3	23	11.3	54	26.7
Total general	111	54.9	91	45.0	202	100

Fuente: Cuestionario aplicado en cirujanos dentistas, octubre 2017.

Se observa en la tabla que el nivel de conocimiento predominante sobre analgésicos entre el sexo femenino y masculino en los cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo, es un nivel regular, correspondiendo un 29.2 % para las mujeres y un 23.7 % para los varones logrando un total de 52.9 % en total global. Seguido por un nivel alto de 15.3 % para las mujeres y un 11.3 % para los varones logrando un 26.7 % en total global y solamente el nivel bajo obtuvo un 10.4% en mujeres y un 9.9 % en hombres, logrando un 20.3 % en el total global.

TABLA N° 3: Nivel de conocimiento sobre analgésicos según el grupo etáreo en cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo- Lambayeque, 2017.

Nivel de Conocimiento sobre analgésicos	GRUPO ETÁREO				TOTAL
	23-34		Mayores de 35		
	n	%	N	%	n
Bajo	21	10.4	20	9.9	41
Regular	70	34.6	37	18.3	107
Alto	33	16.3	21	10.4	54
Total general	124	61.3	78	38.6	202

Fuente: Cuestionario aplicado en cirujanos dentistas, octubre 2017.

Se observa en la tabla que el nivel de conocimiento predominante sobre analgésicos según el grupo etáreo en los cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo, es un nivel regular, correspondiendo un 34.6 % entre 23- 34 años y un 18.3 % para los mayores de 35 años. Seguido por el nivel alto con un 16.3% en 23- 34 años y un 10.4% para mayores de 35 años y solamente el nivel bajo obtuvo un 10.4% de 23 a 34 años y un 9.9 % para mayores de 35 años.

TABLA N° 4: Nivel de conocimiento sobre analgésicos según universidad de procedencia en cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo- Lambayeque, 2017.

Nivel de Conocimiento sobre analgésicos	UNIVERSIDAD				TOTAL
	Nacional		Particular		
	n	%	n	%	
Alto	5	2.5	49	24.2	54
Bajo	8	3.9	33	16.3	41
Regular	16	7.9	91	45.05	107
Total general	29	14.3	173	85.6	202

Fuente: Cuestionario aplicado en cirujanos dentistas, octubre 2017.

Se observa en la tabla que el nivel de conocimiento predominante sobre analgésicos según la universidad de procedencia de los cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo, es un nivel regular, correspondiendo un 45.05 % para universidades particulares y un 7.9 % para universidades nacionales. Seguido por el nivel alto con un 24.2 % para universidades particulares y un 2.5 % para universidades nacionales y solamente el nivel bajo obtuvo un 16.3 % para universidades particulares y un 3.9 para universidades nacionales.

TABLA N° 5: Nivel de conocimiento sobre analgésicos según años de egreso en cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo- Lambayeque, 2017.

Nivel de Conocimiento sobre analgésicos	AÑOS DE EGRESADO				TOTAL
	1 a 5		Mayor a 5		
	n	%	n	%	n
Alto	29	14.3	25	12.3	54
Bajo	21	10.4	20	9.9	41
Regular	71	35.1	36	17.8	107
Total general	121	59.9	81	40.1	202

Fuente: Cuestionario aplicado en cirujanos dentistas, octubre 2017.

Se observa en la tabla que el nivel de conocimiento predominante sobre analgésicos según los años de egreso de los cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo, es un nivel regular, correspondiendo un 35.1 % entre 1 a 5 años y un 17.8 % para mayores de 5 años. Seguido por el nivel alto con un 14.3 % para entre 1 a 5 años y un 12.3 % para mayores de 5 años y solamente el nivel bajo obtuvo un 10.4 % ente 1 a 5 años y un 9.9 para mayores de 5 años.

3.2 DISCUSIÓN

Los analgésicos desempeñan una función de suma importancia en la práctica clínica odontológica, por tal motivo, el propósito del presente trabajo fue determinar el nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo- Lambayeque durante el año 2017, para obtener información sobre su adecuada prescripción.

Las consecuencias de generar errores en la prescripción odontológica de analgésicos pueden causar toxicidad gástrica, al privarlo del efecto cito-protector producido por las prostaglandinas, aparte de toxicidad renal, falla cardíaca congestiva, cirrosis con ascitis, síndrome nefrótico, toxicidad hepática, que pueden interrumpir de manera drástica la calidad de vida del paciente.³

Por lo antes mencionado, se procedió a reunir los datos sobre el nivel de conocimiento por algunos aspectos relevantes de la investigación relacionados según sexo, grupo étnico, universidad de procedencia y tiempo de egreso.

Los resultados obtenidos evidencian que el nivel de conocimiento regular fue predominante con un 52.9 % en los cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo- Lambayeque durante el año 2017, resultado que coincidió con las investigaciones previas realizadas por Visurraga⁸ (66.25% regular) y Zavaleta⁹ (68.1% regular). Esta coincidencia se puede asociar a ciertos factores como la zona en la que se realizó el estudio o por haberse realizado en el mismo país, ya que está regido por las mismas políticas y funciones públicas de la salud, incluyendo la misma información sobre los temas de estudio de las universidades. Además, probablemente porque en los últimos años se está poniendo más énfasis en este tema específico y los cirujanos dentistas se vienen capacitando con estudios de postgrado.²⁴

El nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas que laboran en el distrito de Chiclayo - Lambayeque durante el año 2017, según el sexo, predominó el nivel regular en donde se obtuvo que ambos grupos (femenino con un 29.2 % regular y masculino con un 23.7% regular) , generaron resultados muy similares, esto coincide con lo encontrado por Zavaleta⁹ (femenino regular con 69.4%, masculino regular con un 68.8 %), la cual se puede asociar porque hoy en día, tanto hombres como mujeres están actualizándose constantemente en temas relacionados con la investigación presentada.²⁴

En el nivel de conocimiento sobre analgésicos relacionado al grupo etáreo se obtuvo un nivel regular predominante el cual corresponde, de 23 a 34 años de edad un 34.6% y para mayores de 35 años de edad un 18.3%. Estos resultados se pueden comparar con los datos generados en la investigación de Zavaleta⁹ (23-35 años un nivel regular 65.4%, más de 35 años regular con 75.9%), lo cual no es un determinante para afirmar que a mayor edad existe un mejor o menor conocimiento sobre analgésicos, también se puede concluir que es un factor relativo al considerar que los profesionales más jóvenes tendrían un conocimiento más enriquecido por haber egresado en un tiempo más corto.⁸

El nivel de conocimiento sobre analgésicos según la universidad de procedencia en cirujanos dentistas que laboran en el distrito de Chiclayo - Lambayeque durante el año 2017, se encontró un nivel regular dominante, correspondiente a universidad nacional con 7.9 % y universidad privada con 45.05%, lo cual difiere de lo encontrado por Zavaleta⁹ (universidad nacional 65.0% regular y universidad privada 70.5%).

Esto discrepa probablemente porque en la zona donde se realizó el estudio predomina en su totalidad las universidades particulares que brindan los servicios de la carrera de odontología.⁵ Esto no influye en tener un nivel mayor o menor de conocimiento después de egresar.⁸

Para terminar con los objetivos propuestos se obtuvo los resultados del nivel de conocimiento según el año de egresado del profesional, de igual manera predominó el nivel regular que va de 1 a 5 años con un 35.1% y mayor de 5 años con un 17.8 %, resultados similares a los del estudio realizado por Zavaleta ⁹ (1 a 5 años fue 70.8% regular y más de 5 años fue 62.5% regular), pero contrasta con los resultados de Visurra⁸ (5 años o menor que fue de 63.89 % regular y mayor de 5 años fue de 68.18% regular). La similitud inicial puede ser debido a que el tiempo en que se realizó el presente estudio difiere de 1 año con el de Zavaleta, caso contrario con el de Visurra, que existe un periodo más amplio. Lo cual nos indica que los profesionales que tienen menor tiempo de egreso, actualmente tienen mejores bases sobre el tema a investigar²⁴; sin desmerecer la experiencia clínica ganada por el tiempo de labor del cirujano dentista.

La importancia de los resultados obtenidos nos indica que existe un conocimiento regular sobre los analgésicos en la práctica del cirujano dentista, que guían una adecuada prescripción de su uso y cumplimiento de protocolos, evitando errores que puedan generar daños a los pacientes.⁵

La limitación del estudio se dio por el padrón de registro de los cirujanos dentistas del Colegio Odontológico región Lambayeque, ya que algunos datos no coincidían con la realidad de la población a investigar.²⁵

La implicancia del estudio radica en fomentar la promoción de estrategias, como capacitaciones sobre este tema, teniendo en consideración el uso racional de analgésicos en odontología para lograr un beneficio inmediato en los pacientes y su calidad de vida.⁶

CONCLUSIONES

El nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo - Lambayeque durante el año 2017, fue regular con un 52.9 %

El nivel de conocimiento sobre analgésicos según el sexo en cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo - Lambayeque durante el año 2017, fue regular entre el sexo femenino con un 29.2% y masculino con un 23.7%.

En el nivel de conocimiento sobre analgésicos según el grupo etáreo en cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo - Lambayeque durante el año 2017, fue regular entre los grupos de 23-35 años con un 34.6 % y en mayores de 35 años con un 18.3%.

El nivel de conocimiento sobre analgésicos según la universidad de procedencia en cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo-Lambayeque durante el año 2017, fue regular entre universidad privada con un 45.05% y universidad nacional con un 7.9%.

El nivel de conocimiento sobre analgésicos según el tiempo de egreso en cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo - Lambayeque durante el año 2017, fue regular entre un 1 a 5 años con un 35.1 % y en más de 5 años, 17.8%.

RECOMENDACIONES

Se recomienda realizar estudios que evalúen las prácticas de los cirujanos dentistas sobre el uso racional de analgésicos. Además del nivel de conocimiento para complementar la información respecto a su participación en la atención odontológica.

Sería importante realizar trabajos similares que abarquen mayor cantidad de cirujanos dentistas a nivel regional y/o provincial, como también a nivel nacional a fin de obtener mayor información.

Se recomienda evaluar constantemente el nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo- Lambayeque, mediante trabajos de investigación similares agregando el efecto de los fármacos en los pacientes para lograr uniformizar datos reales y lograr una mejor prescripción farmacológica.

Se recomienda un trabajo de investigación sobre la creación de programas de capacitación para los cirujanos dentistas, con el objetivo de promover información actualizada sobre temas relacionados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Organización Mundial de la Salud. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. Lima: Ministerio de Salud; 2005. [Acceso 5 de septiembre 2017].
2. Zamudio G. Fármacos en el control del dolor en Inflamación post exodoncia simple y quirúrgica utilizados por odontólogos que ejercen en Trujillo; 2013. [Tesis]. Trujillo – Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2013.
3. Loza E. AINES en la práctica clínica: lo que hay que saber. ODOUS científica 2011; 12 (2):1-4.
4. Flores O. Fármacos analgésicos, antipiréticos y antiinflamatorios no esteroideos- Aines. Ed. Méd. Continua 2011; 19(1).
5. De La Cruz P. Conocimiento sobre la prescripción farmacológica de los estudiantes de la clínica estomatológica de la universidad alas peruanas en el 2013. [Tesis]. Lima – Perú: Universidad Alas Peruanas; 2013.
6. Gonzáles M. Tratamiento antiinflamatorio postoperatorio del tercer molar superior retenido. [Tesis]. Guayaquil- Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2012.
7. Prieto I, Prieto A, Bascones A. Corticoesteroides y cirugía del tercer molar inferior. Revisión de la literatura. Scielo 2005; 21 (5): 251-257.
8. Visurraga M. Conocimiento de los cirujanos dentistas sobre uso racional de analgésicos en estomatología .centro histórico de Trujillo, 2015. tesis para optar el título profesional de cirujano dentista. Universidad privada antenor Orrego, Trujillo, Peru.2015.42pp.
9. Zavaleta Y. Nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito de la esperanza - Trujillo en el año 2016. [Tesis]. Trujillo Perú. Universidad Católica Los ángeles de Chimbote; 2017.
10. Mendoza J. Manejo del dolor en el paciente con insuficiencia hepática o renal. Rev mex estomat(revista en la internet). 2014(citado el 17 de julio del 2017): 37(1):556-559. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2014/cmas141r.pdf>

11. Garcia M, Moreno A, Vargas E. Bases neurofarmacológicas del dolor. Clin urol complot (revista en la internet). 1996(citado el 03 de junio del 2017).4:35-47.Disponible en: file:///C:/Users/roberto/Downloads/1480-1568-1-PB.PDF.
12. Banchemo P, Giachetto G, Telechea H, Speranza N y Seade C.Seguridad de los inhibidores selectivos de la ciclooxigenasa 2. Rev méd urug(revista en la internet). 2004(citado el 17 de julio del 2017); 20 (2): 136-144. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902004000200008.
13. Flores J, Ochoa M, Romero J, Barraza H. Analgésicos en odontología: resultados de una encuesta. Rev ADM(revista en la internet).2014(citado el 09 de setiembre del 2016);71(4):171-177.Disponible en: www.medigraphic.com/adm.
14. Rivera R. Sedación y analgesia: una revisión. Acta pediátr costarric (revista de la internet). 2002 (citado el 23 de setiembre del 2016); 16(1): 06-21. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00902002000100001.
15. Pérez A, López A, Grau I. Antiinflamatorios no esteroideos (AINES).Consideraciones para su uso estomatológico. Rev cubana estomatol (revista en la internet). 2002(citado el 17 de julio del 2017); 39(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475072002000200004.
16. Orellana A. Manejo adecuado del dolor en cirugía bucal. Act odont venez(revista en la internet).2013(citado el 13 de setiembre del 2016);51(4).Disponible en: <http://www.actaodontologica.com/ediciones/2013/4/art-9/>.
17. Pari R. Conducta ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico- cultural de los pobladores del distrito de Juliaca-Puno 2010.Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista. Universidad nacional mayor de San Marcos. Lima, Perú.2011.pp 83

18. Bosch A, Rodríguez O, García L. Analgésicos no opioides en la terapéutica del dolor bucodental. Medisan (revista en la internet). 2015 (citado el 17 de julio del 2017);19 (12):1563. Disponible en: 37 http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015001200016.
19. Botella C. Administración de medicamentos por vía rectal: el supositorio. Atención primaria en la red (revista en la internet). 2004(citado el 17 de julio del 2017). Disponible en: <http://www.fisterra.com/material/tecnicas/viaRectal/viarectal.pdf>.
20. Pari R. Conducta ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico- cultural de los pobladores del distrito de Juliaca-Puno 2010.Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista. Universidad nacional mayor de San Marcos. Lima, Perú.2011.pp 83
21. Tripathi K D. Farmacología en odontología. 1ª ed. Panamericana- Buenos Aires ; 2008:335-51,365-76,404-18.
22. Pérez T H. Farmacología y terapéutica odontológica. 2ª ed. Celcus -Bogotá; 2005:117-23,189-92,236-45,292-326.
23. Colegio Odontológico del Perú Región Lambayeque. Directorio de asociados del Colegio Odontológico Reg. Lambayeque. Lambayeque- Perú: COP. 2017.
24. Botetano R, Ascanao J. Apuntes sobre el Ejercicio de la Odontología en el Perú. Colegio Odontológico del Perú. Lima- Perú; 2013: 2- 89.

ANEXOS

ANEXO N° 1
RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACION
DE LA FACULTAD DE MEDICINA



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 547-2017-USAT-FMED
Chiclayo, 28 de setiembre de 2017

Vista la solicitud N° 143155 de fecha 28 de setiembre de 2017 que adjunta el documento de aprobación emitido por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación del estudiante Pérez De Los Santos Yober Mauricio, de la Escuela de Odontología.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Odontología.

Que el proyecto de Investigación denominado: Nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo – Lambayeque en el año 2017, fue aprobado por el Comité Metodológico de la Escuela de Odontología y el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Disponer que el estudiante gestione ante las instituciones pertinentes las facilidades para la recolección de información.

Regístrese, comuníquese y archívese.



SECRETARÍA ACADÉMICA
FACULTAD DE MEDICINA

MSc. Blgo. Antero Enrique Yacarini Martínez
Secretario Académico
Facultad de Medicina



FACULTAD DE MEDICINA

Méd. Jorge Luis Limo Liza
Decano (e)
Facultad de Medicina

Av. San Josemaría Escrivá de Balaguer N° 855. Chiclayo-Perú • Central Telefónica: (074) 606200 - 606217 • Oficina de Información: (074) 606203
PreUSAT: (074) 606217 • Profesionalización: (074) 606204 • Postgrado: (074) 606205 • www.usat.edu.pe • www.facebook.com/usat.peru

ANEXO N° 2

PERMISO DEL COLEGIO ODONTOLÓGICO REGION LAMBAYEQUE



Colegio Odontológico del Perú
Región Lambayeque

Ley N° 15251 que crea el Colegio Odontológico del Perú, Modificada por Ley 29016 y Ley 29931

“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO”

Chiclayo, 15 de Agosto 2017.

CARTA N° 027. COP.REG.LAMB.2017

DOCTOR

Mgtr. Esp. C.D. Juan Carlos Julca Lévano
DIRECTOR ESCUELA DE ODONTOLOGIA
Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo
CHICLAYO

ASUNTO: ACEPTACION DE PEDIDO

Es grato dirigirme a Usted, para saludarlo cordialmente a nombre del Consejo Administrativo Regional del Colegio Odontológico del Perú Región Lambayeque; y así mismo, solicitar dar respuesta a su solicitud donde nos solicita se le de facilidades para obtener el Padrón de Asociados, con la finalidad de hacer realizar un proyecto de investigación.

Con la seguridad de contar con lo solicitado, agradezco anticipadamente la amable atención al presente, me despido de Ud.

Atentamente,

C.D. Esp. Ernesto Robles Bocanegra
DECANO REGIONAL

C.c. Archivo
Fóltos N°.....
ERB/zncc

Sede Institucional

Elias Aguirre N° 748 Of. 304 Chiclayo
Telefax 074/ 226207 -206454 /RPM 979546773
copregionlambayeque@hotmail.com, cop.regionlambayeque@gmail.com
www.coplambayeque.org.pe

Consejo Administrativo Región Lambayeque 2015 – 2017

C.D. Esp. Ernesto Castillo Robles Bocanegra	: Decano Regional
C.D. Augusto A. Guevara Rivera	: Vice Decano Regional
Mg. C.D. Evid Manzur Guevara	: Directora General
C.D. Carmen Rosa Cumpa Gonzáles	: Directora de Economía
C.D. Juan Carlos A. Pastor Leiva	: Director de Planificación
C.D. Mercedes Violeta Carranza Miranda	: Directora de Administración
D. Esther Nelly Lujan Mucha	: Director de Logística

ANEXO N° 3

HOJA INFORMATIVA PARA LOS PARTICIPANTES EN ESTUDIO

Instituciones : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo USAT,

Investigadores : Yober Mauricio Pérez De Los Santos

Título : NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANALGESICOS EN CIRUJANO DENTISTAS DEL DISTRITO DE CHICLAYO- LAMBAYEQUE DURANTE EL AÑO 2017.

Señor/Señora/Señorita, lo/la invitamos a participar en una investigación que se está realizando con la finalidad de determinar los factores intervinientes en la prescripción farmacológica asociados a la elección del antiinflamatorio en la exodoncia de tercera molar inferior realizadas por cirujanos dentistas de la provincia de Chiclayo

La prescripción de un analgésico es de suma importancia para el éxito de los tratamientos que impliquen situaciones de dolor en procedimientos realizados por el cirujano dentista. Si Ud. alguna vez prescribió analgésicos puede participar de la investigación:

Beneficios:

Se le informará de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan de la encuesta realizada. Recibirá una guía sobre información sobre los principales antiinflamatorios de uso odontológico

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento sobre la prescripción de antiinflamatorios en exodoncia de tercera molar inferior.

Riesgos e incomodidades

No existen riesgos por participar en el estudio, no se le realizará ningún procedimiento.

Procedimientos:

Si decide participar en el estudio, le aplicaremos un cuestionario para que nos responda preguntas acerca del nivel de conocimiento de analgésicos. Una vez que se concluye el cuestionario. Este cuestionario durará 15 minutos.

Confidencialidad:

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto los investigadores Yober Mauricio Pérez De Los Santos, manejará la información obtenida, la cual es anónima, pues cada entrevista será codificada, no se colocará nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

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

Contacto

Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con los investigadores, Yober Mauricio Pérez De Los Santos al teléfono 964957688. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la USAT, teléfono (074)- 606200 anexo 1138.

Cordialmente

Yober Mauricio Pérez De Los Santos

DNI 73075869

Investigador Principal.

ANEXO N° 4
CUESTIONARIO

Edad: _____ **Sexo:** M / F
Universidad de procedencia: Nacional / Particular
Año de Egresado: _____

**CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PRESCRIPCIÓN
ANALGÉSICA**

1. ¿El analgésico es más efectivo cuando se inhibe exclusivamente?
 - Ciclooxygenasa 1.
 - **Ciclooxygenasa 2.**
 - Endorfinas.
 - Leucotrienos.
 - Todas las anteriores.

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

3. ¿Dónde se lleva acabo el principal mecanismo de eliminación de los AINES?
 - Riñón.
 - Intestino delgado.
 - Páncreas.
 - **Hígado.**
 - Todas las anteriores.

4. ¿Cuál de las siguientes opciones corresponde al efecto de la inhibición de síntesis de prostaglandinas?
- Analgesia.
 - Antipirético.
 - Antiinflamatorio.
 - Anti plaquetáreo.
 - **Todas las anteriores.**
5. ¿Cuál de las siguientes opciones corresponde a efectos adversos de la inhibición de síntesis de prostaglandina?
- Reacciones anafilácticas.
 - Daño de la mucosa gástrica.
 - Sangrado por inhibición de la función plaquetáreo.
 - Limitación del flujo sanguíneo renal.
 - **Todas las anteriores.**
6. ¿Qué efecto terapéutico tiene el Acetaminofén?
- Analgésico y antiinflamatorio.
 - Antiinflamatorio y antipirético.
 - Antipirético, analgésico y antiinflamatorio.
 - Analgésico y antipirético.
 - **Todas las anteriores.**
7. ¿En cuál de las siguientes opciones NO se puede administrar AINES?
- Crisis asmática.
 - Enfermedad inflamatoria intestinal.
 - Poliposis nasal.
 - Lupus eritematoso sistémico.
 - **Todas las anteriores.**

8. ¿Qué efecto terapéutico tiene el ibuprofeno?
- Analgésico y antiinflamatorio.
 - Antiinflamatorio y antipirético.
 - **Antipirético, analgésico y antiinflamatorio.**
 - Analgésico y antipirético.
 - Todas las anteriores.
9. ¿Qué analgésico es de elección para pacientes gestantes en el primer trimestre de embarazo?
- Ácido acetil salicílico
 - Naproxeno sódico.
 - **Paracetamol.**
 - Dexametasona.
 - Todas las anteriores.
10. ¿En cuál de las siguientes alternativas clínicas está contraindicado los analgésicos opioides?
- Pacientes Gestantes.
 - Paciente con problemas pulmonares crónicos.
 - Pacientes con trauma cráneo encefálico.
 - Pacientes con asma severa.
 - **Todas las anteriores.**
11. ¿En qué casos empleamos los AINES en odontología?
- Control del dolor.
 - Afecciones periodontales.
 - Traumatismos.
 - Manejo del dolor pulpar.
 - **Todas las anteriores.**

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

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

- No se le receta ningún analgésico.
- Paracetamol 500mg cada 8 horas.
- **Paracetamol 120mg cada 6 horas**
- 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.

Diagnóstico estomatológico pulpitis irreversible

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

- **Paracetamol.**
- Ketorolaco.
- Tramadol.
- 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 fístula 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?

- No se le receta ningún analgésico.
- Paracetamol.

- **Ibuprofeno.**
- 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?

- No se le receta ningún analgésico.
- Tramadol.
- Ácido acetil salicílico.
- **Ibuprofeno.**

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

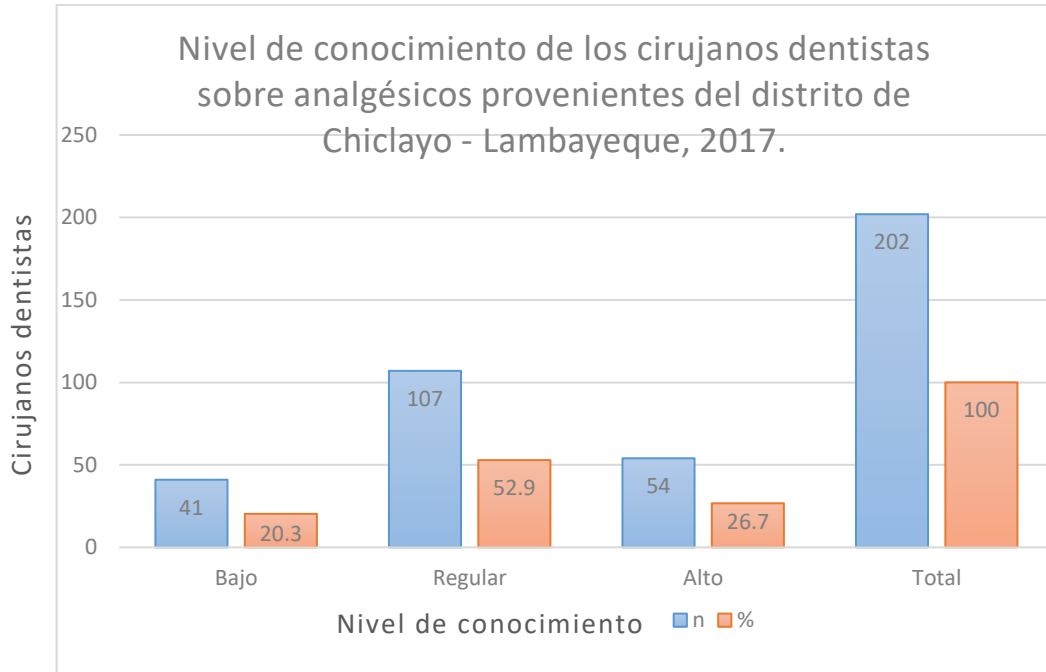
Se le decide realizar fase I y colgajo periodontal.

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

- No se le receta ningún analgésico.
- **Naproxeno sódico.**
- Ketorolaco.
- Paracetamol.

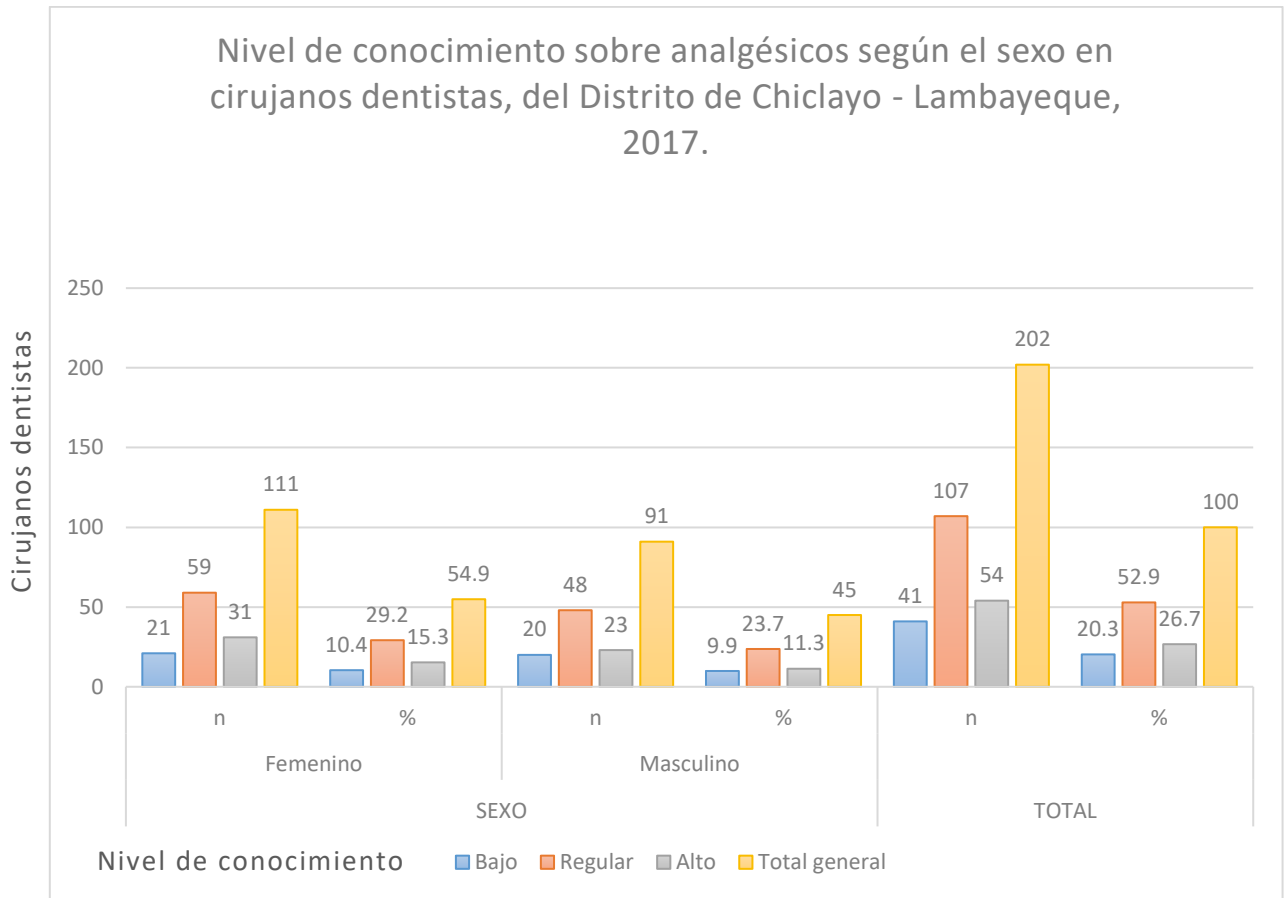
ANEXO N° 5

GRÁFICO N°1:



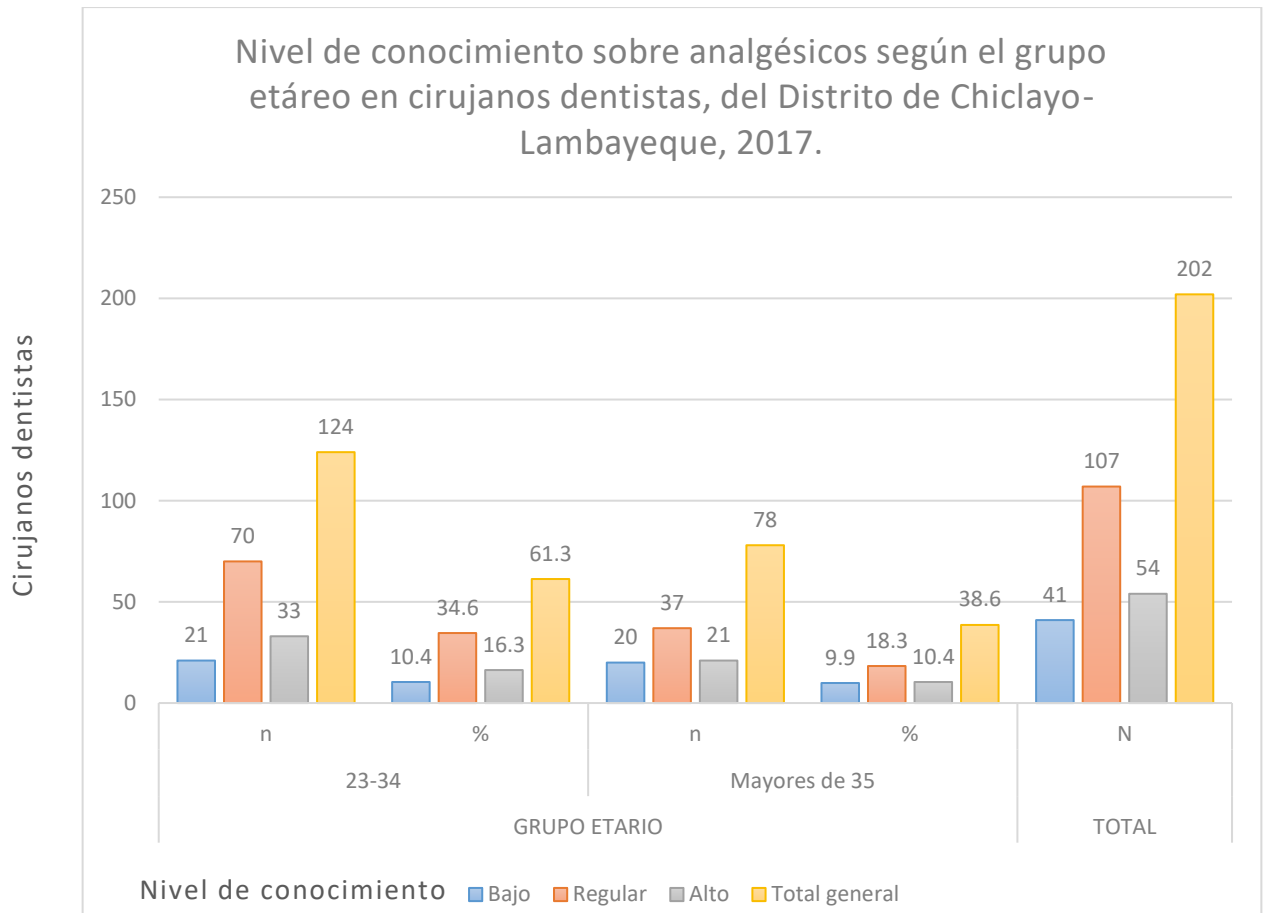
FUENTE: Tabla n°1

GRÁFICO N° 2



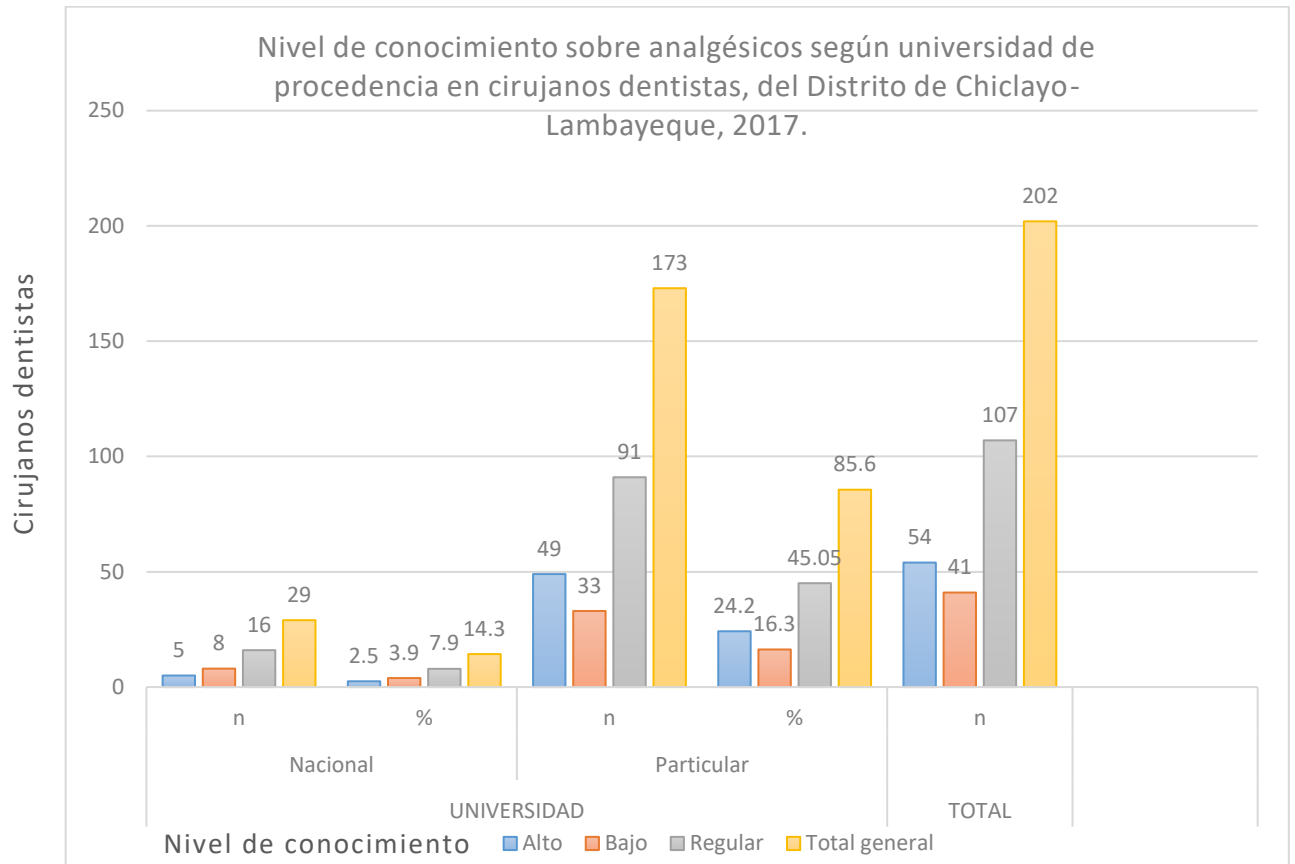
FUENTE: Tabla n°2

GRÁFICO N° 3:



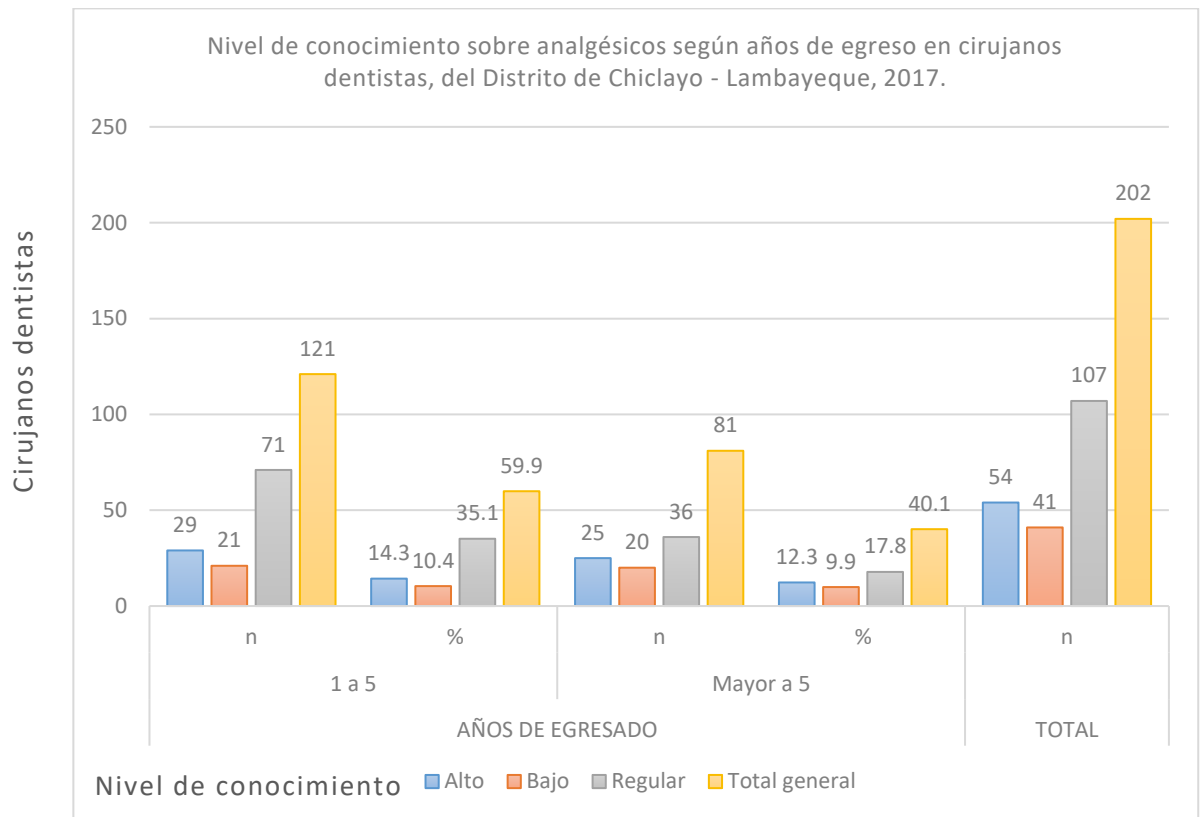
FUENTE: Tabla n°3

GRÁFICO N°4:



FUENTE: Tabla n°4

GRÁFICO N°5:



FUENTE: Tabla n°5