

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Odontología

Escuela Profesional de Odontología



NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRESCRIPCION DE FARMACOS ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN ESTUDIANTES DEL VII Y IX SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM AREQUIPA 2022.

Tesis presentada por la Bachiller:

**Ramos Laura, Yulissa Kristell
Dangela**

para optar por el Título Profesional de:

Cirujana Dentista

Asesor:

Dr. Arce Lazo, Marco Antonio

Arequipa- Perú

2022

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ODONTOLOGIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 10 de Noviembre del 2022

Dictamen: 005487-C-EPO-2022

Visto el borrador del expediente 005487, presentado por:

2016223702 - RAMOS LAURA YULISSA KRISTELL DANGELA

Titulado:

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRESCRIPCION DE FARMACOS ANTIINFLAMATORIOS NO
ESTEROIDEOS EN ESTUDIANTES DEL VII Y IX SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA
DE LA UCSM. AREQUIPA, 2022**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

**0349 - GALLEGOS VARGAS HERBERT MARIO
DICTAMINADOR**



**1981 - PORTILLA MIRANDA SEREY DORIS
DICTAMINADOR**



**2158 - ALVAREZ MONGE RUTH
DICTAMINADOR**



DEDICATORIA

A Dios, al forjador de mi camino que me acompaña y siempre me levanta de mi continuo tropiezo, creador de mi familia y de las personas que mas amo con mi más sincero amor.

A mi padre Luis Antonio, por motivarme día a día con tus sabios consejos de nunca rendirme, a luchar por mis sueños y de alcanzar mi estrella.

A mi madre Yuliana Victoria, por ser mi ángel guardián por brindarme tu grandioso amor y apoyo incondicional durante toda mi carrera universitaria.

A mis hermanas mayores Yeimmi, Johanni, Yosselin gracias a ustedes fue posible la culminación de mi carrera universitaria y aun en la distancia siempre estamos muy unidas, a mis hermanas menores Nicol y Greisy que nunca dejaron de creer en mí.

A mi pequeño Pimpis por acompañarme durante mis noches de estudio.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Católica de Santa María, a mis docentes de la Facultad de Odontología por haberme brindado una educación de calidad durante estos años de mi carrera universitaria.

A mis dictaminadores, Dr. Herbert Gallegos Vargas, Dra. Serey Portilla Miranda, Dra. Ruth Alvarez Mongue por su tiempo y apoyo en este proyecto.

A todas las personas que me apoyaron con la culminación en mi proyecto de investigación.



RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo comparar el nivel de conocimiento sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en estudiantes del VII y IX semestre. Se realizó un trabajo de investigación cuantitativo, comunicacional, de corte transversal de nivel comparativo. La población de estudio comprendió a 118 del VII semestre y 109 del IX semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María. Para la estadística inferencial se aplicó la prueba de chi cuadrado con nivel de significancia del 5 %.

Los resultados mostraron que el 66,95% de los estudiantes del VII semestre tuvieron un nivel de conocimiento deficiente sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos, seguido del 22,03% de estudiantes con un nivel de conocimiento regular y el 11,02% de estudiantes presentaron un nivel de conocimiento bueno; en cuanto a los estudiantes del IX semestre el 59,63% tuvieron un nivel de conocimiento regular sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos, seguido del 24,77% de estudiantes con un nivel de conocimiento bueno, mientras que el 15,59% de los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento deficiente.

Al aplicar la prueba estadística se demostró que el nivel de conocimientos sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos entre los estudiantes del VII y IX semestre presentó diferencia estadística significativa ($P < 0.05$). Por lo tanto, se aceptó la hipótesis alterna ya que se comprobó que los estudiantes del IX semestre evidenciaron mayor conocimiento sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos que los estudiantes del VII semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María

PALABRAS CLAVE: Conocimiento, prescripción de fármacos, antiinflamatorios no esteroideos.

ABSTRACT

The objective of this research work was to compare the level of knowledge about the prescription of non-steroidal anti-inflammatory drugs in students of the VII and IX semester. A quantitative, communicational, cross-sectional research work of comparative level was carried out. The study population comprised 118 from the VII semester and 109 from the IX semester of the Faculty of Dentistry of the Catholic University of Santa María. For statistical inference, the chi square test was applied with a significance level of 5%.

The results showed that 66.95% of the students of the seventh semester had a poor level of knowledge about the prescription of non-steroidal anti-inflammatory drugs, followed by 22.03% of students with a regular level of knowledge and 11.02% of students presented a good level of knowledge; As for the students of the IX semester, 59.63% had a regular level of knowledge about the prescription of non-steroidal anti-inflammatory drugs, followed by 24.77% of students with a good level of knowledge, while 15.59% of the students presented a deficient level of knowledge.

When applying the statistical test, it was shown that the level of knowledge about the prescription of non-steroidal anti-inflammatory drugs between students of the VII and IX semester presented a significant statistical difference ($P < 0.05$). Therefore, the alternative hypothesis was shown since it was found that the students of the IX semester will have better knowledge about the prescription of non-steroidal anti-inflammatory drugs than the students of the VII semester of the Faculty of Dentistry of the Catholic University of Santa María.

KEY WORDS: Knowledge, drug prescription, non-steroidal anti-inflammatory drugs.

ÍNDICE

DICTAMEN APROBATORIO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESÚMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN.....1

CAPITULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....2

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 3

1.1. Determinación del problema..... 3

1.2. Enunciado del Problema4

1.3. Descripción del problema..... 4

1.3.1. Área del conocimiento..... 4

1.3.2. Operacionalización de Variables..... 4

1.3.3. Interrogantes Básicas..... 5

1.3.4. Taxonomía de la Investigación 6

1.4. Justificación..... 6

1.4.1. Social 6

1.4.2. Teórica..... 6

1.4.3. Relevancia 6

1.4.4. Factibilidad..... 6

1.4.5. Interés personal..... 6

2. OBJETIVOS 7

3. MARCO TEÓRICO 8

3.1. Conceptos básicos 8

3.1.1. El Conocimiento.....	8
3.1.2. Teorías del Conocimiento	8
3.1.3. Proceso de creación del conocimiento.....	9
3.1.4. Prescripción Medica.....	10
3.1.5 Inflamación.....	12
3.1.6 Dolor.....	13
3.1.7 Antiinflamatorios no esteroideos (AINES).....	15
3.1.8 Clasificación de los AINES.....	19
3.1.9 AINES más usados en Odontología.....	20
A. Ibuprofeno.....	20
B. Naproxeno	21
C. Diclofenaco Sodico.....	21
D. Ketorolaco	22
E. Paracetamol	23
F. Meloxicam	25
3.2. Revisión de Antecedentes Investigativos	26
4. HIPOTESIS.....	30
CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL	31
1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN.....	32
1.1. Técnica	32
1.2. Instrumentos.....	32
1.3. Materiales de verificación	33
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN	33
2.1. Ubicación espacial	33
2.2. Ubicación temporal.....	33

2.3. Unidades de estudio.....	34
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	35
3.1. Organización.....	36
3.2. Recursos.....	36
3.3. Validación del Instrumento.....	36
4. ESTRATEGIA PARA MANEJO DE RESULTADOS.....	36
4.1. Plan de procesamiento.....	36
4.2. Plan de Analisis.....	37
CAPÍTULO III RESULTADOS	38
PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS	39
DISCUSIÓN	49
CONCLUSIONES	51
RECOMENDACIONES	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54
ANEXOS.....	56
ANEXO 1 MODELO DEL INSTRUMENTO	57
ANEXO 2 VALIDACION DEL INSTRUMENTO.....	64
ANEXO 3 AUTORIZACION.....	67
ANEXO 4 MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN	69

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en estudiantes del VII y IX semestre de la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María..... 36

Tabla 2. Nivel de conocimiento según el indicador principios básicos sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en estudiantes del VII y IX semestre de la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María 38

Tabla 3. Nivel de conocimiento según el indicador indicaciones sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en estudiantes del VII y IX semestre de la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María..... 40

Tabla 4. Nivel de conocimiento según el indicador dosis sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en estudiantes del VII y IX semestre de la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María..... 42

Tabla 5. Nivel de conocimiento según el indicador contraindicaciones y efectos adversos sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en estudiantes del VII y IX semestre de la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María 45

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Nivel de conocimiento sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en estudiantes del VII y IX semestre de la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María..... 37

Gráfico 2. Nivel de conocimiento según el indicador principios básicos sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en estudiantes del VII y IX semestre de la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María 39

Gráfico 3. Nivel de conocimiento según el indicador indicaciones sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en estudiantes del VII y IX semestre de la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María..... 41

Gráfico 4. Nivel de conocimiento según el indicador dosis sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en estudiantes del VII y IX semestre de la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María..... 43

Gráfico 5. Nivel de conocimiento según el indicador contraindicaciones y efectos adversos sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en estudiantes del VII y IX semestre de la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María 46

INTRODUCCIÓN

La prescripción de fármacos representa toda una responsabilidad dentro de la práctica del profesional de la salud. Según la Ley Peruana, sólo están facultados para prescribir medicamentos los médicos, los odontólogos, los veterinarios y las obstetras, estos últimos dentro del área de su profesión. Por lo tanto, el odontólogo está facultado para prescribir medicamentos apropiados a las necesidades clínicas de los pacientes y dar solución a los cuadros clínicos en que se presenten (1).

Considerando que las principales causas por las cuales los pacientes acuden a la atención odontológica, son el dolor y la inflamación, ya sea por la aparición espontánea o producidos con posterioridad a un tratamiento a nivel bucodental, el odontólogo debe estar capacitado para prevenir o tratar esta sintomatología y así mismo, proporcionarle al paciente una solución adecuada que contribuya a su bienestar. Una manera de hacerlo, es por medio de la prescripción de fármacos, entre ellos los Analgésicos, antiinflamatorios no esteroideos.

La prescripción adecuada de los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) se considera una actividad importante en la práctica clínica diaria del odontólogo, y no pocas veces se ha demostrado falencias en su prescripción.

Esta investigación tiene como objetivo central: comparar el nivel de conocimiento sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en estudiantes del VII y IX semestre de la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María.

En el Capítulo I se desarrolla el planteamiento teórico, donde se detalla el problema de la investigación, los objetivos y el marco teórico.

En el Capítulo II se desarrolla el planteamiento operacional, donde se describe la técnica, instrumento y materiales; el campo de verificación y la estrategia tanto de recolección de datos como manejo de resultados.

En el Capítulo III se presentan los resultados de la investigación, los cuales están organizados en tablas y gráficos, culminando con la discusión, conclusiones y recomendaciones. Finalmente, se incluyen las referencias bibliográficas, así como los anexos respectivos.

CAPÍTULO I

PLATEAMIENTO TEÓRICO



I. PLANTEAMIENTO TEORICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Determinación del problema

La prescripción de fármacos en odontología es una actividad que realiza el odontólogo en la práctica habitual, cuando el paciente así lo amerite, teniendo en cuenta el estado de salud bucodental y sistémica del paciente. La prescripción de fármacos representa una responsabilidad dentro de la práctica del profesional de salud. Según la Ley peruana, solo están facultados de prescribir medicamentos los médicos, los odontólogos, veterinarios y 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 manejar con mayor precisión los medicamentos que busquen la resolución y el tratamiento de los cuadros clínicos que se presentan (1).

Estudios realizados en varios países del mundo demuestran que los errores de prescripción médica ocasionan problemas en el sistema de utilización del medicamento (revisión, validación, dispensación, administración y seguimiento). La morbilidad y mortalidad producida por los medicamentos son muy elevadas y esto se debe en gran medida a fallos o errores que se producen durante su utilización clínica, pues una escritura ilegible, omisiones de dosis, indicaciones o signos de puntuación no apropiadamente escrito, abreviaturas sin aclarar, pueden en vez de solucionar el problema de salud, causar la muerte al paciente (2)

Las dificultades en los hábitos de prescripción se evidencian en el mundo con distintas características, pero las consecuencias son mayores en los países como el nuestro, las barreras culturales y las precarias condiciones socioeconómicas. La mala interpretación de la receta, impide lograr el tratamiento buscado, hay perjuicio para los pacientes, y esto

constituye un problema social, a su vez económico, que impide la asignación de recursos a intervenciones sanitarias eficientes.

Aun cuando se espera que los estudiantes avanzados como los que van al internado deben tener los conocimientos y las habilidades suficientes para elaborar prescripciones correctas, se han llevado a cabo diversos estudios que evidencian la prescripción inadecuada de los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) y la proporción de prescripciones inadecuadas se observa con mayor frecuencia en estudiantes que están en proceso de formación. Por lo antes mencionado convocar a los estudiantes de odontología a trabajar en la minimización del problema local, no solo resolviendo, también detectando, previniendo y registrando; acompañando esto con la corrección de conductas y procedimientos basada en las experiencias erróneas pasadas. (3)

Por todo ello el propósito del estudio es describir el nivel de conocimiento de la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en estudiantes de la facultad de odontología del VII y IX semestre de la Universidad Católica de Santa María 2022.

1.2. Enunciado del Problema

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRESCRIPCION DE FARMACOS ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN ESTUDIANTES DE VII Y IX SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2022.

1.3. Descripción del Problema

1.3.1. Área del conocimiento

a.1. Área general: Ciencias de la Salud.

a.2. Área específica: Odontología.

a.3. Especialidad: Farmacología.

a.4. Línea: antiinflamatorios no esteroideos.

1.3.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	INDICADORES	SUBINDICADORES
VARIABLE ÚNICA		
Nivel de conocimiento sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos	1- PRINCIPIOS BASICOS EN EL USO DE AINES. 2- INDICACIONES EN EL USO DE AINES. 3 - DOSIS DE AINES. 4- CONTRAINDICACIONES Y EFECTOS ADVERSOS DE AINES.	Bueno (15 – 20) Regular (14-10) Deficiente (9-0)

1.3.3. Interrogantes básicas

- ✓ ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en los estudiantes del VII semestre de la facultad de Odontología de la UCSM?
- ✓ ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en los estudiantes del IX semestre de la facultad de Odontología de la UCSM?
- ✓ ¿Cuál es la diferencia o similitud del nivel de conocimiento sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos entre los estudiantes del VII y IX semestre de la facultad de Odontología de la UCSM?

1.3.4. Taxonomía de la investigación

ABORDAJE	TIPO DE ESTUDIO					DISEÑO	NIVEL
	Por la técnica de recolección	Por el tipo de dato	Por el n de mediciones de la variable	Por el n de muestras o poblaciones	Por el ámbito de recolección		
Cuantitativo	Comunicacional	Prospectivo	Transversal	Comparativo	Virtual	No experimental	Comparativo

1.4. Justificación

1.4.1. Social

La presente investigación nos podrá determinar si los estudiantes como futuros odontólogos tendrán la capacidad en resolver los procesos de dolor e inflamación en los pacientes, demostrando de esta manera un adecuado desempeño profesional en la sociedad.

1.4.2. Teórica

Dicho estudio será un aporte en el campo científico, para determinar el nivel actual de conocimiento respecto a los fármacos antiinflamatorios no esteroideos en estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología con el fin de reforzar la enseñanza en esta área evitando el uso no racional de estos analgésicos. Con ello se pretende conocer el nivel de conocimiento sobre la aplicación de estos en el tratamiento del dolor en afecciones de tipo odontológico, así como la capacidad para tomar decisiones al momento de elegir el medicamento más adecuado.

1.4.3. Relevancia

El proyecto de investigación tiene especial relevancia científica, constituida por los nuevos conocimientos que se obtendrán producto de la comparación.

Asimismo, el estudio posee relevancia contemporánea, representada por la importancia actual que tiene el conocimiento sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos.

1.4.4. Factibilidad

El estudio es viable porque se ha previsto los dos grupos de estudio, así como su acceso e instrumentación investigativa, así como el tiempo, los recursos, el presupuesto y la metodología.

1.4.5. Interés personal

Identificado con la motivación individual para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista.

2. OBJETIVOS

1. Evaluar el nivel de conocimiento sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en los estudiantes del VII semestre de la facultad de Odontología de la UCSM.
2. Evaluar el nivel de conocimiento sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en los estudiantes del IX semestre de la facultad de Odontología de la UCSM.
3. Determinar la diferencia o similitud del nivel de conocimiento sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos entre los estudiantes del VII y IX semestre de la facultad de Odontología de la UCSM.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Conceptos básicos

3.1.1. Conocimiento

Es el acto constante de almacenar información mediante la experiencia o aprendizaje.

Es estudiado por la epistemología, que se la define como la “teoría del conocimiento”;

etimológicamente, su raíz madre deriva del griego episteme, ciencia, puesto que por su extensión se acepta que ella es la base de todo conocimiento. Su definición formal es estudio crítico del desarrollo, métodos y resultados de las ciencias. (4)

El origen del conocimiento está en la percepción sensorial, llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Se dice que el proceso del conocimiento involucra cuatro elementos, los cuales son: sujeto, objeto, operación y representación interna conformando así el proceso cognoscitivo.

El conocimiento científico no sólo debe ser válido y consistente desde el punto de vista lógico, sino que también debe ser probado mediante la experimentación. Siendo este concepto el que guarda relación con la teoría constructivista, que nos enseña que los sujetos forman sus propios conocimientos a partir de los conocimientos que ya tienen, poniéndolos a prueba y contrastándolos con la realidad. (5)

La forma de generar conocimientos tiene dos etapas:

- **La investigación básica:** Que es donde se avanza en la teoría.
- **La investigación aplicada:** Que es donde se aplica la información aprendida

3.1.2 Teorías del conocimiento

- **Conocimiento explícito:** Su imitación es fácilmente representable al exterior de las personas.

- **Conocimiento implícito:** No se representa fácilmente por medios externos a las personas que lo poseen, su imitación resulta difícilmente y costoso.
- **Conocimiento empírico:** Es el resultado de la experiencia propia y no de la comprobación científica y lo incorpora a su patrimonio personal, como todo un organizado.
- **Conocimiento científico:** Esta relacionado a la lógica, al pensamiento crítico y analítico. Procura la demostración, a través de la comprobación de los fenómenos, en forma sistemática.
- **Conocimiento filosófico:** Esta basado en la reflexión y construcción de conceptos e ideas a partir del raciocinio en busca del saber. (6)

El proceso de creación del conocimiento

Como es evidente la evolución indicada consta de tres etapas:

1. **Procesamiento de datos:** Que está compuesta por el uso de tecnologías que transforman los datos en información.
2. **Proceso de aprendizaje:** Esta etapa es conocida como “aprender a aprender” los conocimientos nuevos.
3. **Proceso de creación mental:** Es donde el conocimiento se transforma en el soporte de la “capacidad de competir” o de “saber hacer” algo mejor que los demás. En consecuencia, este sistema lo que persigue es producir y difundir el saber, diseminar el talento humano o la inteligencia (7) .



Fuente: Bueno E. La gestión del conocimiento: Nuevos perfiles profesionales.

3.1.4 Prescripción Médica

La prescripción de medicamentos es un documento de gran valor, donde es responsabilidad de quienes prescriben los medicamentos ante el paciente y la sociedad. La prescripción no es más que informar y registrar por escrito el fármaco al que se somete el paciente. Dicho documento deberá contener la correspondiente orientación sobre su administración; lineamientos propios, entre otros, cuyo fin es limitar la automedicación y la atención postoperatoria directa (8)

Por lo tanto, es extremadamente importante que la prescripción sea muy específica cuando se trata de los intervalos de tiempo entre dosis y número de días de uso (9).

Dado que la prescripción del medicamento se considera una atribución legal, es necesario tener un conocimiento real de la farmacología, así como el mecanismo de acción, absorción, eliminación, usos y calendario de administración del fármaco. La misma involucra también en su contexto cuestiones de alcance legal, ético, técnico y clínico, siendo los responsables sujetos plenamente a la legislación de control y acciones de vigilancia de salud (10)

El uso de varios tipos de medicamentos puede causar algún tipo de interacciones entre ellos, que pueden mejorar o al mismo tiempo perjudicar la acción farmacológica, teniendo consecuencias para el paciente. Buscando evitar tales consecuencias de manera seria, es importante que los profesionales de la salud, incluidos médicos, dentistas y los farmacéuticos conozcan los tipos de interacciones que pueden ocurrir entre los medicamentos que están disponibles en ciertas unidades de salud para que puedan garantizar la seguridad de la farmacoterapia y así otorgar la seguridad del paciente (11)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más del 50% de todos los medicamentos se recetan, venden y dispensan incorrectamente; y más del 50% de los pacientes los usan incorrectamente. Más del 50% de todos los países no tienen políticas que buscan promover el uso racional de los medicamentos. La situación es peor en países que están en la línea de desarrollo, con menos del 40% de pacientes en el sector público y menos del 30% en el privado siendo tratado de acuerdo con las guías clínicas. (12)

El dentista puede encontrarse con diferentes situaciones en su vida diaria. condiciones clínicas, tales como pacientes con infección, dolor, pacientes con procesos inflamatorios y ansiedad.

Además, los pacientes utilizan con frecuencia medicamentos sin receta o incluso utilizan plantas medicinales como propuesta terapéutica. De esta manera, el profesional necesita tener un amplio conocimiento de la farmacología y también sobre las interacciones medicamentosas para que el tratamiento sea efectivo y no empeore sobre el estado clínico del paciente. El conocimiento de tales interacciones hace que el dentista sea capaz de minimizar el riesgo de interacciones medicamentosas ajustando la dosificación o cambio en el esquema de dosificación (13)

3.1.5 ¿Qué es la inflamación?

La inflamación es parte del mecanismo de defensa natural del cuerpo cuando se inflijan agresiones o daños de carácter físico, químico o infeccioso. El proceso inflamatorio tiene como función principal la delimitación del área afectada, permitiendo que pueda ser convenientemente reparado y regenerado (14)

Todo este proceso es, sobre todo, útil y beneficioso para el organismo, rompiendo la homeostasis y restaurando la normalidad de los tejidos. Este proceso de defensa y reparación sólo debe abordarse cuando las manifestaciones clínicas agudas se vuelven intensas e incómoda, y si adquiere mayor repercusión sistémica y subaguda o crónico, con manifestaciones sintomáticas y daño tisular acumulativo, como deformidades y pérdidas funcionales (15)

La inflamación no es más que una respuesta de defensa del organismo que combate diferentes tipos de agresiones causadas por microbios, agentes físicos y químicos, necrosis reacciones tisulares o inmunológicas (16)

La inflamación, implicada en diversas patologías, es una importante respuesta del cuerpo frente a una infección o lesión tisular. Consta básicamente de dos tipos de mecanismos de defensa: una respuesta innata, que es responsable de las características de la región inflamada (enrojecimiento, hinchazón, calor, dolor y pérdida de función) y una respuesta inmune, en el que se produce la producción de anticuerpos específicos contra un determinado agente agresivo.

La respuesta inflamatoria inicial no siempre será suficiente y el proceso puede evolucionar a un estado de inflamación crónica (17)

La reacción inflamatoria está presente en prácticamente todas las lesiones producidas en el organismo humano. Traumatismos, infecciones, cuerpos extraños (amalgama o iones liberados de implantes metálicos, por ejemplo), reacciones inmunes a agentes externos y procesos autoinmunes se acompañan, en mayor o menor medida, de reacciones inflamatorias.

Las reacciones inflamatorias ocurren en tres fases. Una aguda, que viene a caracterizarse por la vasodilatación arteriolar y venular local, con aumento de la permeabilidad vascular y fuga de líquido en el intersticio (edema); subaguda, caracterizada por la migración de leucocitos y fagocitos (quimiotaxis); Y finalmente, una fase proliferativa crónica, instaurada de 36 a 48 horas tras el estímulo, en el que aparecen signos de regeneración y reconstrucción de la matriz conjuntiva.

En los procesos inflamatorios crónicos, los eventos descritos anteriormente dan lugar a degeneración tisular y fibrosis (15)

En general, la respuesta inflamatoria se considera un proceso de defensa del cuerpo. Sin embargo, algunos de los mecanismos considerados protectores, según la intensidad, puede convertirse en fenómenos agresivos y destructivos, aumentando así en mayor medida la lesión tisular (18)

3.1.6 Dolor

El dolor se define como una experiencia sensorial y emocional desagradable relacionada con daño tisular real o potencial, o descrito en términos de este tipo de daño. el dolor tiene dos componentes: sensación de dolor (nocicepción) y reactividad emocional al dolor (IASP).

La sensación dolorosa es muy variada y particular, ya que dependerá necesariamente de la reacción de cada uno al traducir las lesiones reales o potenciales. Es provocado por un estímulo específico, que afecta a los receptores especializados del dolor, emitiendo así una respuesta.

De esta forma, la interpretación del dolor varía de un individuo a otro, así como en el individuo, en diferentes momentos de su vida, bajo diferentes circunstancias. (19)

La clasificación del dolor por duración se caracteriza en dos categorías: agudo y crónico. La duración del dolor agudo varía en la literatura de una a cuatro semanas y puede ser extenderse hasta por tres meses y se considera un mecanismo vital que brinda protección y representa un síntoma de enfermedad subyacente (20)

El dolor es uno de los signos clínicos que aparecen por la acción de los agentes mecánicos y químicos causados por histamina, serotonina, cininas y prostaglandinas, que directamente o indirectamente estimulan las terminaciones nerviosas libres (receptores del dolor). Recordando que los períodos más prolongados de dolor e inflamación están vinculados a reacciones resultantes de formación de prostaglandinas a partir del ácido araquidónico. Las prostaglandinas se sintetizan desencadenada por fosfolípidos de la membrana celular lesionada, a través de la acción de la fosfolipasa A2, dando lugar al ácido araquidónico. Este ácido graso cuando es activado por ciclooxygenasas da lugar a prostaglandinas, tromboxanos y prostaciclina. Cuando el ácido araquidónico activado por la lipoxigenasa, da lugar a los leucotrienos, que son sustancias que transportan actividad alérgica. Las prostaglandinas no tienen acción algogénica directa, pero potencian la actividad de histamina y bradicinina. La agregación plaquetaria se ve favorecida por los tromboxanos que son vasoconstrictores. Además de las prostaciclina

que tienen propiedades vasodilatadoras e inhiben la agregación plaquetaria favorecen la fibrinólisis. Los leucotrienos tienen gran poder alergénico y atraer glóbulos blancos (16)

3.1.7 Antiinflamatorios no esteroideos (AINES)

Los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINES) pertenecen a una de las clases de medicamentos más prescritos en todo el mundo. Hoy en día en el mercado farmacéutico hay más de 50 tipos diferentes de AINE, que se utilizan en el tratamiento de enfermedades agudas, moderadas y enfermedades crónicas resultante de un proceso inflamatorio (14)

Tienen propiedades analgésicas, antipiréticas, antiinflamatorias y antitrombóticas.

Su acción antiinflamatoria parte de la inhibición de la síntesis de prostaglandinas, realizada a través de inactivación de ciclooxigenasas constitutivas (COX-1) e inducibles (COX-2). La primera enzima es encargada de llevar a cabo la protección fisiológica de las prostaglandinas en sitios gástricos y renales.

El segundo aparece en sitios de inflamación. La inhibición de la ciclooxigenasa 1 es, al menos en responsable de algunos efectos adversos de los AINES, como los efectos renales y gastrointestinal. En un intento de mantener las características antiinflamatorias, reduciendo los efectos adversos, algunas investigaciones se han dirigido a obtener representantes con mayor selectividad por la ciclooxigenasa 2, como celecoxib, rofecoxib, parecoxib, valdecoxib, etorocoxib y lumiracoxib (15) .

Actúan promoviendo la inhibición de la conversión de COX de ácido araquidónico a prostaglandinas. En la década de 1990, se identificaron dos isoformas de COX: COX-1 y COX-2. COX1 son responsables de funciones fisiológicas, como la cito protección gástrica y función plaquetaria, mientras que la COX-2 media procesos inflamatorios que

incluyen dolor, inflamación y fiebre. Prácticamente todos los AINES que se comercializan actualmente inhiben la COX1 y COX-2; por ello, se denominan AINES no selectivos (21)

La vía de la ciclooxigenasa está mediada por enzimas que catalizan la síntesis de prostaglandinas y tromboxanos, por lo que la COX tiene específicamente tres presentaciones: la COX-1, COX-2 y COX-3. COX-1 está presente en varios tejidos, como intestino, riñones, estómago, actuando como citoprotectores. COX-2 no está presente en la constitución de los tejidos, pero fisiológicamente participa en la producción de prostaglandinas, de manera que su síntesis es inducida por la existencia de un proceso inflamatorio, provocando la excreción de algunos mediadores químicos que fortalecen casos como la vasodilatación. COX-3 presenta su distribución de forma más restringida, encontrándose en abundancia en muestras de tejido cerebral y cardíaco (22)

Los antiinflamatorios no esteroideos son uno de los más investigados a lo largo del tiempo, en un intento de mejorar la droga, preservar las características antiinflamatorias y buscando reducir los efectos adversos. Algunos estudios han dirigido a la selectividad de COX-2, o Coxibs, en un intento de inhibir la síntesis de prostaglandinas, en el proceso inflamatorio, sin verse afectado por efectos secundarios efectos indeseables, tales como trastornos gastrointestinales, correspondientes al bloqueo de la COX-2.

Estos son los inhibidores selectivos de la COX-2 de mayor interés en la clínica dental (16)

En odontología es fundamental el uso de antiinflamatorios no esteroideos, por lo tanto, se debe tener mucho cuidado al hacer la selección. Recordando que todos los AINES tienen una eficacia similar, la elección debe basarse en criterios tales como: toxicidad,

conveniencia del paciente, costo y experiencia laboral, aunque los efectos adversos son similares (16)

Los AINES están indicados en los casos en que se presenten procesos inflamatorios. clínicamente relevante, donde el dolor, la hinchazón y la disfunción resultantes traen molestias al paciente. No debe administrarse cuando el cuidado dental cause dolor y, en este caso, se debe optar por el uso de analgésicos de intensidad adecuada.

Además, no se recomienda el uso de AINES junto con antibióticos en proceso infeccioso. En éstos, la acción inflamatoria constituye una defensa orgánica, tanto para mostrar clínicamente la lesión y para controlar la infección. Por lo tanto, la infección debe tratarse preferentemente con antibióticos de forma primaria y específica. en cirugías orales menores, se observa la presencia de manifestaciones inflamatorias en la gran mayoría de los casos.

De esta forma, se puede indicar el uso de AINES, que contienen la intensidad y duración del proceso inflamatorio, mitigando así el dolor, edema, hipertermia local y eventual trismo. Algunos autores han defendido la administración de AINE antes de la cirugía, que se produzca la inhibición de la síntesis de prostaglandinas, ya que existe el tiempo necesario para una adecuada absorción y establecimiento de niveles séricos suficientes para cubrir todo el período intraoperatorio y aún permanecen después del efecto del anestésico local (23)

Los efectos terapéuticos y secundarios de los AINES tienen como función principal, llevar a cabo la inhibición de la enzima COX, reduciendo así la síntesis de PG y disminuyendo la intensidad del proceso inflamatorio. Según las funciones fisiológicas de las isoformas de la COX,

Se postuló que los AINES inhibidores específicos de la COX-2 podrían impedir procesos inflamatorios sin causar los efectos secundarios gástricos resultantes de la inhibición de la COX-1.

En general, los AINES inhiben de forma variable ambas isoformas de la COX en sus dosis terapéuticas. También antagonizan los receptores de PG, reducen permeabilidad capilar, disminuyendo el edema y el enrojecimiento, e inhibiendo la liberación de PGE1 o lo que conduce a la reducción de la fiebre. La principal restricción en el uso de AINES en sus efectos gastrointestinales que se encuentran entre los más graves, como náuseas, dolor abdominal y úlcera gástrica. Los AINES inhibidores selectivos de la COX-2 parecen minimizar estos efectos. (24)

Los AINES también pueden ser apropiados para ayudar a controlar el dolor que ya se ha presentado, resultantes de procesos inflamatorios agudos (p. ej., pericementitis), como complemento de procedimientos locales (eliminación de la causa).

La duración del tratamiento con AINES en la clínica dental suele ser restringido. Por lo tanto, la incidencia de efectos adversos clínicamente significativos es muy raro que en la clínica médica (25)

Los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos se caracterizan por un número significativo de medicamentos, incluyendo ácido acetilsalicílico, diclofenaco, ibuprofeno, naproxeno, indometacina, rofecoxib, que son recetados frecuentemente por el dentista (26)

3.1.6 Clasificación de los AINES:

• Salicilatos:	Ácido acetil-salicílico (AAS), Clonixinato de Lisina.
• Derivados del ácido propiónico:	Propamoico, Arilpropionico: Ibuprofeno, Naproxeno, Ketoprofeno, Dexketoprofeno, Ketoprofeno.
• Derivados del ácido antranílico:	(Fenamato): Acido mefenámico, Acido meclofenamico.
• Derivados del Ácido arilacético:	Diclofenaco, Ketorolaco (pirrolo – pirrol)
• Ácidos Enólicos:	A) Derivados del Oxiam: Piroxicam, Meloxicam, Tenoxicam. B) Derivados de Pirazolonas: Fenibutazona, metamizol (Dipirona)
• Derivados Indolacéticos:	Indometacina, Sulindaco.
COXIBES:	Celecoxib, Rofecoxib, etorixcoxib, valdecoxib.
• Derivados de Paraaminofenol:	Paracetamol (Ya no dentro del grupo de AINES) Otros grupos: Nimesulide (27)

3.1.9 AINES usados en Odontología

A. Ibuprofeno

Igual que el resto de los antiinflamatorios antitérmicos analgésicos. Sus efectos gastrointestinales parecen tolerarse mejor que los de los salicilatos.

Entre las indicaciones nos encontramos: artritis reumatoide, poliartritis juvenil, gota, osteoartrosis, coxartrosis, gonartrosis, osteoartrosis, Síndrome de Bartter, dismenorrea, dolores postparto, contusión de tejidos blandos, cirugía oral y oftálmica, lumbago, bursitis, periartrosis. (22)

Posología:

Dosis adulto: Como antiinflamatorio 400 a 800 mg cada 6 horas hasta un máximo de 3600 mg por día. Como analgésico 200 mg a 400 mg cada 4 a 6 horas hasta un máximo de 1200 mg por día.

Dosis pediátrica: 4 a 10 mg/kg/dosis cada 6 a 8 h. No es recomendado en menores de 3 meses. Se recomienda administrar con alimentos o leche para disminuir las molestias gastrointestinales.

Presentación

- a) Suspensión Oral: 100 mg/ 5ml
- b) Gotas orales: 40 mg.
- c) Tabletas: 200 mg, 400 mg, 600 mg, 800 mg.

Efectos adversos

- a) Alteraciones gastrointestinales.
- b) Somnolencia.
- c) Alteraciones en las funciones renales y hepáticas.

B. Naproxeno

Es un antiinflamatorio cuya estructura se relaciona con el Ibuprofeno, por lo que ambos fármacos tienen mecanismos de acción y efectos colaterales similares, aunque el naproxeno cuenta con un mayor efecto antiinflamatorio. Tiene una vida media de alrededor de 13 h, por lo que permite intervalos de administración amplios.

Está contraindicado en pacientes con úlcera gastroduodenal, en embarazadas y mujeres lactantes, en los pacientes con insuficiencia renal y en los que poseen alergia a los antiinflamatorios ácidos.

Posología:

Dosis Adulto: 200 a 400 mg/ kg/ día.

Adolescentes: 550 mg c/8-12h.

Dosis Pediátrica: 5-7 mg/ kg en 2 ó 3 tres veces al día.

Presentación

a) Suspensión Oral: 125 mg/ 5ml.

b) Tabletas: 100 mg.

C. Diclofenaco sódico

Derivado del ácido arilacetico. Posee propiedades analgésicas, antipiréticas y antiinflamatorias.

Su mecanismo de acción, se relaciona con el bloqueo de la síntesis de las prostaglandinas por inhibición reversible de la ciclooxigenasa, enzima que convierte el ácido araquidónico en endoperóxidos.

Posología

- **Dosis Adulto:**

75 mg o 1 mg/kg IM, c/12 h. Dosis máxima 150 mg/d.10

50 mg c/8 h VO

- **Dosis pediátrica:** 0.5 – 3 mg/kg/8h.

Presentación

Gotas: 15 mg/ml.

Suspensión Oral: 9 mg/ 5ml.

Comprimidos: 50 – 100 mg.

Efectos adversos

Los efectos indeseables más frecuentes son gastrointestinales, renales como la retención de líquido, dolor de cabeza, mareos, entre otros.

D. Ketorolaco

La absorción de ketorolaco es rápida y completa. Las concentraciones plasmáticas máximas se alcanzan entre los 30 ó 40 minutos después de su administración oral, y a los 40 ó 50 de la administración intramuscular.

Actúa inhibiendo la ciclooxigenasa, en el metabolismo del ácido araquidónico, y de ese modo inhibiendo la síntesis de prostaglandinas. Como consecuencia, desensibiliza los receptores nerviosos sensitivos periféricos y amortigua la génesis de la sensación dolorosa a nivel de receptores nociceptivos periféricos; este bloqueo impide la captación

y propagación de la sensación dolorosa hacia los 32 centros nerviosos medulares y cerebrales. La intensidad del dolor es aliviada o totalmente eliminada.

Las reacciones adversas detectadas con ketorolaco tanto en la fase experimental como en la fase de postcomercialización, son las atribuibles a cualquier AINE; y se centran principalmente en el tracto gastrointestinal (estreñimiento, diarrea, dispepsia dolor gastrointestinal, náuseas) y en el sistema nervioso central (vértigos, cefaleas, insomnio, excitabilidad, somnolencia). Las reacciones adversas suelen ser reversibles, de baja intensidad y dosis dependientes.

Ketorolaco ha demostrado ser una alternativa terapéutica en el tratamiento del dolor desde leve o moderado hasta severo. Las dosis orales de 10 mg, también ha mostrado ser tan efectivo como 1.000 mg de paracetamol asociado a 60 mg de codeína, 400 mg de ibuprofeno, 100 mg de fenilbutazona, 50 mg de diclofenaco, 100 mg de propoxifeno asociado a 100 mg de AAS, y 100 mg de defenazona.

Se debe contraindicar en pacientes con hipersensibilidad a antiinflamatorios no esteroideos. Existe la posibilidad de hipersensibilidad cruzada con el AAS. No se recomienda durante el embarazo o la lactancia. Administración oral: 10 mg hasta cuatro veces al día hasta siete días. Administración parenteral: IM o IV, 50 mg hasta 90 mg al día, durante dos días (18).

D. Paracetamol

Con buena absorción gastrointestinal. Se une un 20–50% a proteínas plasmáticas. Siendo la vida media de 1–4 horas. Con metabolización hepática y eliminación renal. En su uso clínico las acciones son: analgésico, antitérmico, no antiinflamatorio, no antiplaquetario. Efectos secundarios: Poco frecuentes y de menor gravedad: lesiones en piel y mucosas,

necrosis hepática si damos de 10–15 g, alteraciones sanguíneas: Agranulocitosis, pancitopenia, trombocitopenia, metahemoglobinemia, anemia hemolítica ligada al déficit de Glu-6-P-dH. Fiebre farmacológica. Nefritis intersticial.

Intoxicación aguda: náuseas, vómitos, cianosis. anorexia y dolor abdominal. Posteriormente encontramos aumento de la bilirrubina con ictericia y aumento del tiempo de protrombina. Un estado de acidosis metabólica con intolerancia a la glucosa y glucosuria. Puede surgir una encefalopatía hepática que puede conducir al coma y muerte.

Contraindicado en individuos alérgicos al paracetamol, en pacientes con insuficiencia renal y/o hepática.

Se usa como antiálgico y antipirético en pacientes donde no se pueden administrar los derivados acídicos. Útil en: cefaleas, algias estomatológicas, cuadros gripales febriles. Posee unas ventajas sobre el AAS por poder utilizarse: en alérgicos a salicilatos, enfermos con coagulopatía e intolerancia gástrica, en tratamientos con anticoagulantes orales y en pacientes con asma, ulcus, hiperuricemia, artritis gotosa.

Posología:

- 500–1000 mg/4–5 horas, siendo la dosis máxima: 600–800 mg/3 horas (21).

E. Meloxicam

Derivados de los ácidos Enólicos. En diversos ensayos se ha estimado que el meloxicam es entre 3 y 7 veces más selectivo para la COX-2. Por esta selectividad restringida algunos autores han denominado a este AINE como inhibidor preferencial de la COX-2. El meloxicam tiene una vida media de alrededor de 20 horas, lo que permite una dosificación diaria. Uso clínico Su efecto antiinflamatorio es similar o mejor que los de otros AINEs en modelos animales y su índice terapéutico es mayor. En voluntarios sanos, dosis de 7,5 o 15 mg de meloxicam indujeron menos lesiones en la mucosa gastroduodenal, observada por gastroscopia, que 20 mg de piroxicam, apreciándose una diferencia significativa entre la dosis de 7,5 mg de meloxicam y piroxicam.

Está indicado en artritis reumatoide, osteoartritis, espondilitis anquilosante, alteraciones músculo esqueléticas agudas, artritis reumatoide juvenil, ataque agudo de gota, traumatismos músculo esqueléticos, dolores postparto.

Las contraindicaciones son: pacientes con hipersensibilidad a esta sustancia o con ulcus péptico.

Posología:

- Por vía oral se emplea a dosis 20 mg/día. Puede aumentarse a 40 mg/día en casos agudos. En gota aguda dosis de 40 mg/da en una sola toma el primer día y 40 mg/día en varias tomas los días siguientes. (28)

3.2. Análisis de los Antecedentes Investigativos

3.2.1. Antecedentes Locales:

a. Título: Nivel de Conocimiento sobre Antibióticos y su Aplicación en los Estudiantes de la Clínica Odontológica del VII y IX semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María 2017.

Autor: Romero Coaquira, Danitza Jennifer.

Resumen: El presente trabajo de investigación tiene el propósito de evaluar comparativamente el nivel de conocimiento de los estudiantes en el área de farmacología, antibióticos y su aplicación clínica, a partir de la cual se realizó un análisis acerca de los resultados obtenidos durante el semestre par del año 2017. La investigación incluye, además, un marco teórico donde se define cada uno de los conceptos con base en fundamentos sustentados con antecedentes Internacionales y Nacionales.

Los estudiantes evaluados fueron de VII y IX semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María. El número total de estudiantes evaluados fue de 156, de los cuales 77 estudiantes fueron de VII Semestre; divididos en 54 de género femeninos, 23 de género masculinos y 79 estudiantes para el X Semestre, divididos en 51 de género femenino, 28 de género masculino.

La metodología que se empleó para llevar a cabo la investigación fue la distribución y análisis de un cuestionario escrito de 20 preguntas que determinaron el nivel de conocimiento por categorías de calificación. Los resultados del análisis permitieron detectar el nivel de conocimiento de los estudiantes de VII y IX

semestre, así como el nivel de conocimiento por género y semestre de estudio.
(29).

3.2.2. Antecedentes Nacionales:

b. Título: “Nivel de conocimiento sobre prescripción farmacológica antiinflamatoria odontopediátrica de los estudiantes que cursan Clínica Integral Pediátrica en la Clínica Estomatológica de la Universidad Señor de Sipán; 2015”

AUTOR: Altamirano Vásquez Roxana.

RESUMEN:

En un estudio realizado en Pimentel, el año 2015, cuyo objetivo fue medir el nivel de conocimiento sobre prescripción farmacológica antiinflamatoria odontopediátrica de los estudiantes que cursan Clínica Integral Pediátrica en la Clínica Estomatológica de la Universidad Señor de Sipán; 2015. Utilizaron una metodología fue de tipo descriptivo, transversal, la población estuvo conformada por 20 estudiantes pertenecientes a la clínica integral pediátrica en la clínica estomatológica. Encontraron que el 96.70% de los estudiantes tenían un nivel de conocimiento malo sobre prescripción farmacológica antiinflamatoria Odontopediátrica y el 3.3 % tenían un nivel de conocimiento regular. Concluyeron que existe un déficit en el conocimiento sobre prescripción farmacológica antiinflamatoria odontopediátrica, motivo por el cual se debe dar mayor énfasis a este tema realizando seminarios, cursos de actualización en el uso de antiinflamatorios, talleres y exámenes sobre el tema con el fin de hacer un uso racional de los medicamentos para que el resultado sea eficaz, de calidad, aceptable e inocuo para el paciente (30).

c. Título: Nivel De Conocimiento Sobre Prescripción De Antibióticos En Estudiantes De Estomatología De La Universidad César Vallejo, Piura 2017.

AUTOR: Marcelo Castillo, Luz de Aurora.

RESUMEN: Tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en estudiantes de la escuela de Estomatología de la Universidad Cesar Vallejo, Piura 2017. Se utilizó un cuestionario que constó de 20 preguntas cerradas, que fue validado por juicio de expertos, se obtuvo una confiabilidad de 0,818 por medio del Método Estadístico de Kuder Richardson. Participaron 87 estudiantes del VII al X ciclo, se baremó de la siguiente manera, bueno de 0 - 06, regular de 07 - 13 y malo de 14 - 20; y se utilizó para el procesamiento de datos la distribución de frecuencias. Se determinó que el 78.2% obtuvo un nivel de conocimientos regular, malo el 17.2%, y nivel bueno el 4 %; todos los ciclos presentaron un nivel regular, se encontró diferencia significativa por ciclos ($p < 0.05$); el nivel de conocimientos fue regular tanto para hombre y mujeres (79.2% y 77.8% respectivamente) y no se encontró diferencia significativa ($p > 0.05$).

Se llegó a la conclusión que los estudiantes de estomatología de la Universidad Cesar Vallejo, Piura 2017 tienen un nivel de conocimiento regular sobre prescripción de antibióticos (31).

3.2.3. Antecedentes Internacionales:

d. Título: Hábitos de prescripción de aines por estudiantes de pregrado en las clínicas odontológicas de la Universidad Santo Tomas, 2015.

AUTOR: Chamar Corzo Melissa.

RESUMEN: El presente trabajo tuvo como objetivo describir los hábitos de la prescripción de AINES elaboradas por los estudiantes de pregrado de las clínicas de odontología en la Universidad Santo Tomás. Materiales y métodos: Estudio Observacional Descriptivo de Corte Transversal Básico, cuya muestra fue de 45 prescripciones elaboradas a pacientes mayores de 18 años que acudieron a la consulta en las Clínicas Odontológicas de la Universidad Santo Tomas, Campus Floridablanca. Se evaluó la prescripción de AINES elaboradas por estudiantes de pregrado que cursaban los semestres de séptimo a décimo.

Prevía la realización de una prueba piloto, la información se obtuvo de las prescripciones hechas a los pacientes que accedieron de manera voluntaria y de manera confidencial, a contestar un cuestionario mediante entrevista personal, obteniendo además la autorización para acceder a la historia clínica.

Para evaluar la calidad de la prescripción de AINES, se utilizó información obtenida de revisión de la literatura basada en la evidencia. Se procesaron los datos utilizando la estadística descriptiva en un programa EpiInfo, versión 6.0. (3).

4. HIPÓTESIS

4.1 Hipótesis Alternativa:

DADO QUE, la enseñanza y experiencia clínica entre los estudiantes del VII y IX semestre, es progresiva según el plan de estudios.

ES PROBABLE QUE, que el nivel de conocimiento entre los estudiantes de ambos semestres sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos sea diferenciado.

$$H_i: P_1 \neq P_2$$

4.2 Hipótesis Nula:

No exista diferencia en el nivel de conocimiento sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos entre los estudiantes del VII y IX semestre.

$$H_o: P_1 = P_2$$

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL



II. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. Técnica

a. Especificación

Se utilizó la técnica de cuestionario virtual para recoger información de la variable nivel de conocimiento sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos.

b. Cuadro de Técnicas e Instrumentos:

VARIABLE	TECNICA
Nivel de conocimiento sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos	Cuestionario Virtual

c. Descripción de la técnica

Previo autorización del Señor Decano y coordinación con los docentes, el cuestionario virtual fue aplicado a los estudiantes del VII y IX semestre a través de la plataforma Microsoft Teams y Microsoft Forms para recoger información de las variables de interés mencionados y de sus respectivos indicadores, la información será registrada en el instrumento de recolección en base a un cuestionario virtual de que consta de 20 preguntas y cuyo puntaje se calificara: Bueno de 20 a 15 puntos, Regular de 14 a 10 puntos, Deficiente de 9 a 0 puntos.

1.2. Instrumentos

1.2.1. Instrumento documental

a. Especificación

Se utilizará un instrumento de tipo estructurado denominado cuestionario de preguntas con 20 preguntas, elaborado en función a la variable y sus indicadores.

b. Estructura

VARIABLE	INDICADORES	ITEMS
Nivel de conocimiento sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos	Principios básicos en el uso de AINES	1, 2, 3, 4, 5
	Indicaciones de AINES	6, 7, 8, 9, 10
	Dosificación de AINES	11, 12, 13, 14, 15
	Contraindicaciones y efectos adversos de AINES	16, 17, 18, 19, 20

c. Modelo del Instrumento:

Adjunto en anexos

1.2.2. Instrumentos mecánicos

- Computadora.
- Accesorios.

1.3. Materiales de verificación

Útiles de escritorio.

1.4 Plataformas

Microsoft Teams y Forms, WhatsApp

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación espacial

a. Ámbito general Universidad Católica de Santa María.

b. Ámbito específico: Estudiantes del VII y IX semestre de la Facultad de Odontología.

2.2. Ubicación temporal

La investigación se realizará en el semestre impar 2022.

2.3. Universo:

Comprende todos los estudiantes matriculados del VII y IX semestre impar año académico 2022.

2.4. Unidades de estudio

2.4.1 Unidades de análisis:

Estudiantes de la UCSM del VII y IX semestre.

2.4.2 Alternativa

Grupos.

2.4.3. Identificación de grupos

Grupo A: estudiantes del VII semestre.

Grupo B: estudiantes del IX semestre.

2.4.4. Criterios de inclusión

- Estudiantes que estén matriculados en el VII y IX semestre.
- Estudiantes que acepten el consentimiento informado, de participación voluntaria en el presente estudio.
- Estudiantes de matrícula regular e irregular.
- Estudiantes de ambos sexos.
- Estudiantes que estén conectados al momento de aplicar el cuestionario virtual.

2.4.5. Criterios de exclusión

- Estudiantes que no estén matriculados en el VII y IX semestre.
- Estudiantes que no acepten el consentimiento informado, de participación voluntaria en el presente estudio.
- Estudiantes sin matrícula regular e irregular.
- Estudiantes que no estén conectados al momento de aplicar el cuestionario virtual o con problemas de conectividad.

2.4.6. Asignación de los grupos

Asignación no aleatoria en base al semestre académico.

2.4.7. Tamaño de los grupos

- VII Semestre: 130 estudiantes.
- IX semestre: 120 estudiantes.

Formalización:

- VII semestre: 118 estudiantes.
- IX semestre: 109 estudiantes.

FUENTE: Registro de matrícula, UCSM

2.5 Consideraciones Éticas:

Los estudiantes deberán aceptar un consentimiento informado y marcar “Si” para indicar que están de acuerdo en realizar de forma voluntaria el cuestionario virtual y que la información tomada sea posteriormente utilizada con fines investigativos.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

- Autorización al decano de la facultad.
- Coordinación con los docentes tutores a cargo de las asignaturas correspondientes.
- Validación del instrumento.
- Consentimiento informado de los estudiantes del VII y IX semestre.

3.2. Recursos

a. Recursos humanos

Bachiller: Ramos Laura, Yulissa Kristell Dangela.

Asesor: Dr. Arce Lazo, Marco Antonio.

b. Recursos Virtuales

- Plataforma de Microsoft Forms, para la creación del cuestionario virtual
- Plataforma de Microsoft Teams, para operativizar el cuestionario virtual.
- Aplicativo WhatsApp, para la difusión del cuestionario

c. Recursos económicos

El presupuesto para la recolección de datos será financiado por la investigadora.

d. Recursos institucionales

Universidad Católica de Santa María

3.3. Prueba piloto / validación del instrumento

Se recurrió a opinión de expertos para evaluar la validez del contenido del instrumento, con tal objetivo se adjuntará la matriz correspondiente en anexos del proyecto.

4. ESTRATEGIA PARA MANEJO DE RESULTADOS

4.1. Plan de procesamiento

a. Tipo de procesamiento

Se utilizó un procesamiento computarizado a través del paquete informativo SPSS VERSION 26.

b. Operaciones del procesamiento

b.1. Clasificación

La información obtenida a través de la aplicación de los instrumentos fue ordenada en una matriz de sistematización de datos.

b.2. Codificación

Se empleará una codificación digita: BUENO- REGULAR-DEFICIENTE

Bueno 15-20

Regular 10-14

Deficiente 0-9

b.3. Conteo

Se utilizó una matriz de conteo con la ayuda de software Excel.

b.4. Tabulación

Se utilizó tablas de doble entrada acorde a la necesidad de comparar los grupos.

b.5. Graficación

Se confeccionó gráficos de barras dobles.

4.2. Plan de análisis

a. Tipo de análisis

Análisis cuantitativo ordinal.

b. Tratamiento estadístico

VARIABLE	TIPO	ESCALA DE MEDICION	ESTADISTICAS DESCRIPTIVA	PRUEBA ESTADISTICA
Nivel de Conocimiento sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos.	Ordinal	Ordinal	Frecuencias Absolutas. Frecuencias Porcentuales.	χ^2 de Homogeneidad

CAPÍTULO III

RESULTADOS



PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

TABLA N°1

Nivel de conocimientos sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en estudiantes del VII y IX semestre de la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María

Variable Característica	Nivel de Conocimiento sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos						Total	χ ²	p
	DEFICIENTE		REGULAR		BUENO				
	N°	%	N°	%	N°	%	N°		
VII	79	66.95	26	22.03	13	11.02	118	9.52	0.001
SEMESTRE									
IX	17	15.60	65	59.63	27	24.77	109		

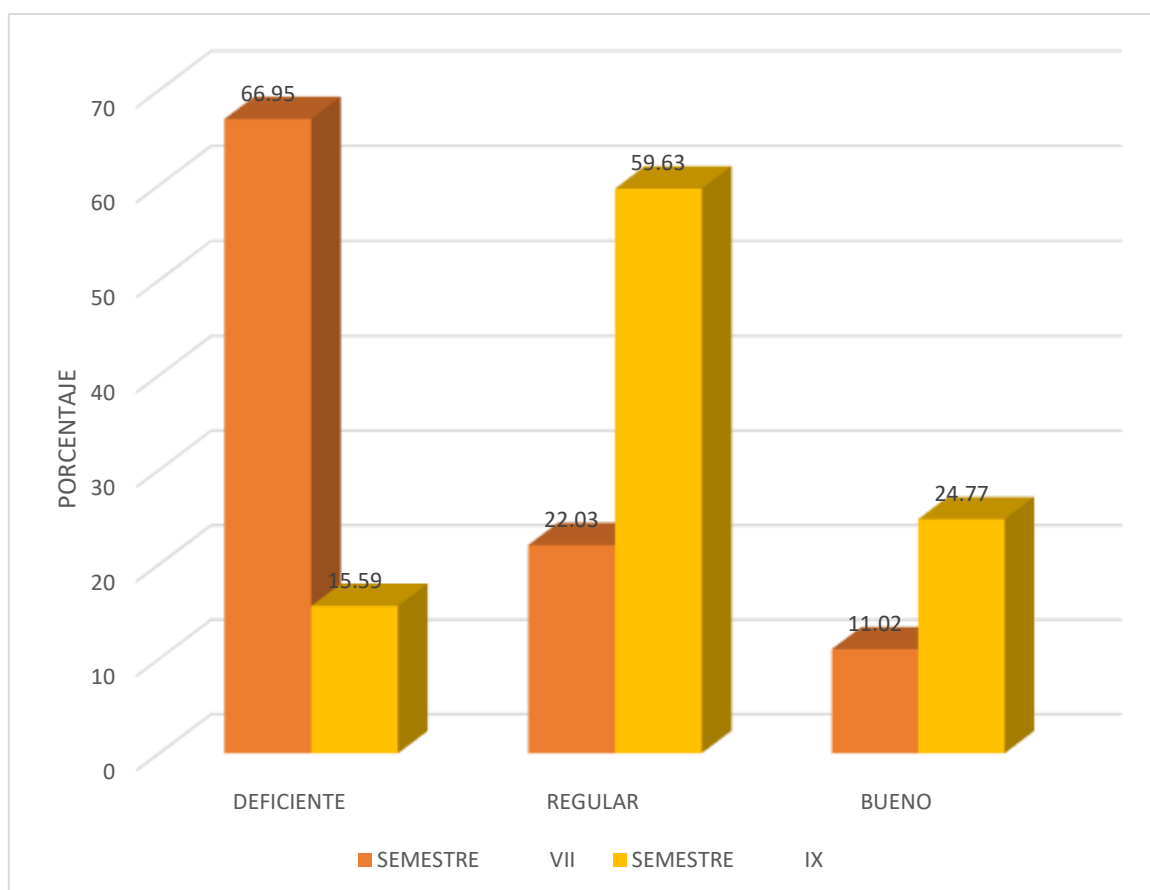
Fuente: Matriz de datos (elaboración propia)

INTERPRETACIÓN

Se observa que el 66.95% de los alumnos del VII semestre presenta deficientes conocimientos sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos, el 22.03% regulares conocimientos y el 11.01% de los alumnos buenos conocimientos. Por otro lado, los alumnos del IX semestre el 15.59% presenta deficientes conocimientos, el 59.63% regulares conocimientos y el 24.77% de los alumnos buenos conocimientos. Con χ^2 (9.52) y p (0.001), estadísticamente significativo.

GRÁFICO N°1

Nivel de conocimientos sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en estudiantes del VII y IX semestre de la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María



Fuente: Matriz de datos (elaboración propia)

TABLA N°2

Nivel de conocimientos según el indicador PRINCIPIOS BÁSICOS sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en estudiantes del VII y IX semestre de la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María

Indicador Característica	PRINCIPIOS BÁSICOS						Total	χ2	p	
	DEFICIENTE		REGULAR		BUENO					
	N°	%	N°	%	N°	%	N°			
SEMESTRE	VII	40	33.90	72	61.02	6	5.08	118	9.52	0.009
	IX	18	16.51	81	74.31	10	9.17	109		

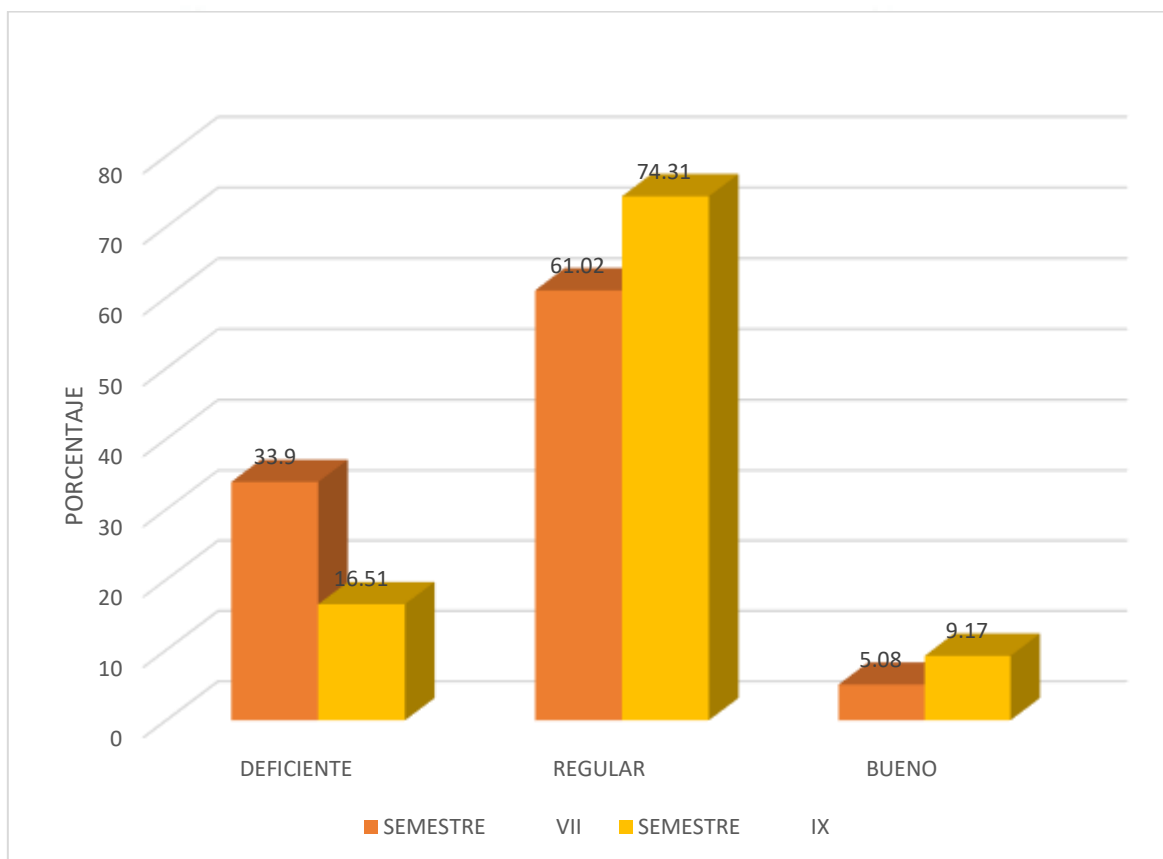
Fuente: Matriz de datos (elaboración propia)

INTERPRETACIÓN

Según la tabla se observa que el 33.90% de los alumnos del VII semestre presentan deficientes conocimientos sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos, el 61.02% regulares conocimientos y el 5.08% de los alumnos buenos conocimientos. Por otro lado, los alumnos del IX semestre el 16.51% presenta deficientes conocimientos, el 74.31% regulares conocimientos y el 9.17% de los alumnos buenos conocimientos, con χ^2 (9.52) y p (0.009), estadísticamente significativo.

GRÁFICO N°2

Nivel de conocimientos según el indicador PRINCIPIOS BÁSICOS sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en estudiantes del VII y IX semestre de la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María



Fuente: Matriz de datos (elaboración propia)

TABLA N°3

Nivel de conocimientos según el indicador INDICACIONES sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en estudiantes del VII y IX semestre de la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María

Indicador Característica	INDICACIONES						Total	χ ²	p
	DEFICIENTE		REGULAR		BUENO				
	N°	%	N°	%	N°	%	N°		
VII	61	51.69	49	41.53	8	6.78	118	9,94	0.001
SEMESTRE									
IX	29	26.61	69	63.30	11	10.09	109		

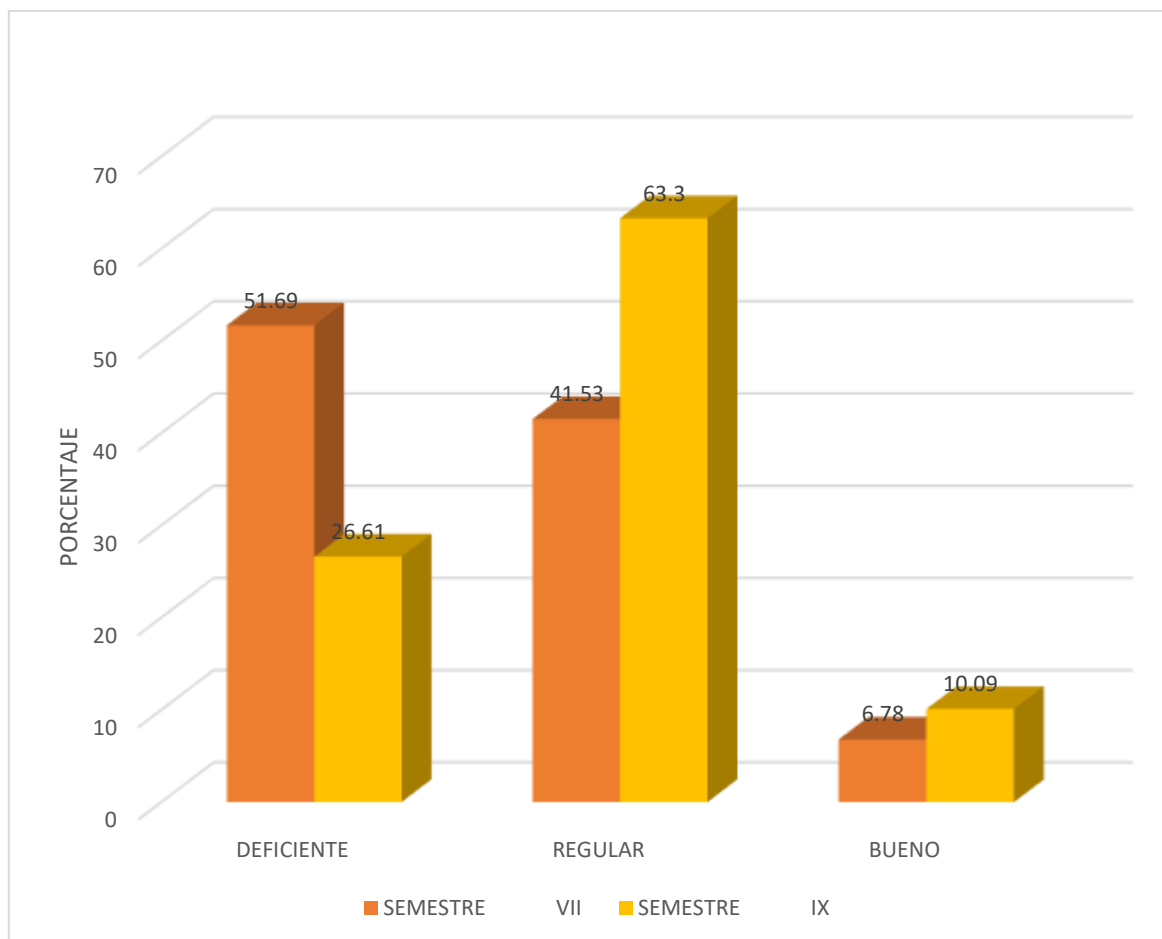
Fuente: Matriz de datos (elaboración propia)

INTERPRETACIÓN

Según la tabla se observa que el 51.69% de los alumnos del VII semestre presenta deficientes conocimientos sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos, el 41.53% regulares conocimientos y el 6.78% de los alumnos buenos conocimientos. Por otro lado, los alumnos del IX semestre el 26.61% presenta deficientes conocimientos, el 63.30% regulares conocimientos y el 10.09% de los alumnos buenos conocimientos, con χ^2 (9.94) y p (0.001), estadísticamente significativo.

GRÁFICO N°3

Nivel de conocimientos según el indicador INDICACIONES sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en estudiantes del VII y IX semestre de la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María



Fuente: Matriz de datos (elaboración propia)

TABLA N°4

Nivel de conocimientos según el indicador DOSIS sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en estudiantes del VII y IX semestre de la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María

Indicador Característica	DOSIS							Total	χ ²	p
	DEFICIENTE		REGULAR		BUENO					
	N°	%	N°	%	N°	%	N°			
VII	77	65.25	35	29.66	6	5.08	118	10.56	0.001	
SEMESTRE										
IX	24	22.02	76	69.72	9	8.26	109			

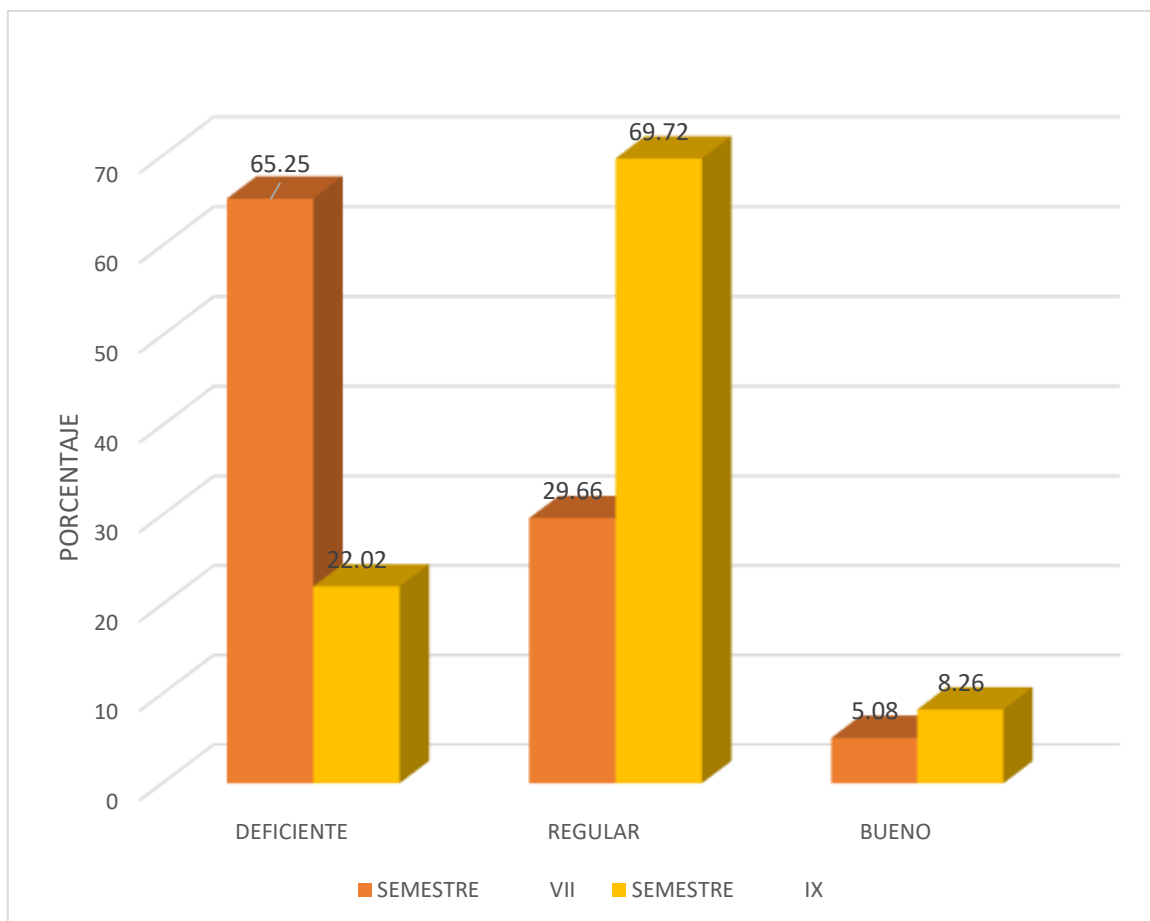
Fuente: Matriz de datos (elaboración propia)

INTERPRETACIÓN

Según la tabla se observa que el 65.25% de los alumnos del VII semestre presenta deficientes conocimientos sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos, el 29.66% regulares conocimientos y el 5.08% de los alumnos buenos conocimientos. Por otro lado, los alumnos del IX semestre el 22.02% presenta deficientes conocimientos, el 69.72% regulares conocimientos y el 8.26% de los alumnos buenos conocimientos, con x^2 (10.56) y p (0.001), estadísticamente significativo.

GRÁFICO N°4

Nivel de conocimientos según el indicador DOSIS sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en estudiantes del VII y IX semestre de la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María



Fuente: Matriz de datos (elaboración propia)

TABLA N°5

Nivel de conocimientos según el indicador CONTRAINDICACIONES Y EFECTOS ADVERSOS sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en estudiantes del VII y IX semestre de la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María

Indicador	CONTRAINDICACIONES Y EFECTOS ADVERSOS						Total	χ^2	p
	DEFICIENTE		REGULAR		BUENO				
	N°	%	N°	%	N°	%	N°		
Característica									
VII	79	66.95	35	29.66	4	3.39	118	9,97	0.003
SEMESTRE									
IX	38	34.86	67	61.47	4	3.67	109		

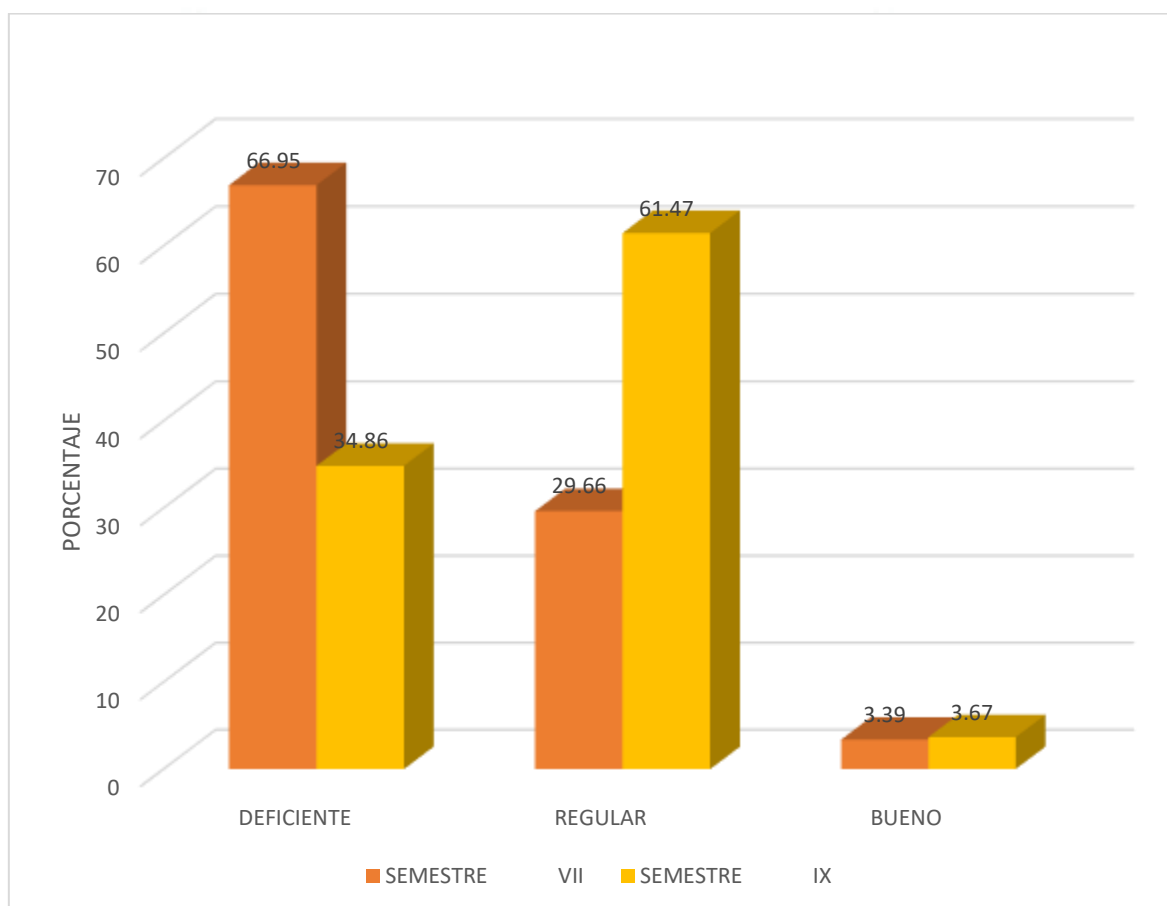
Fuente: Matriz de datos (elaboración propia)

INTERPRETACIÓN

Según la tabla se observa que el 66.95% de los alumnos del VII semestre presenta deficientes conocimientos sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos, el 29.66% regulares conocimientos y el 3.39% de los alumnos buenos conocimientos. Por otro lado, los alumnos del IX semestre el 34.86% presenta deficientes conocimientos, el 61.47% regulares conocimientos y el 3.67% de los alumnos buenos conocimientos, con χ^2 (9.97) y p (0.003), estadísticamente significativo.

GRÁFICO N°5

Nivel de conocimientos según el indicador CONTRAINDICACIONES Y EFECTOS ADVERSOS sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en estudiantes del VII y IX semestre de la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María



Fuente: Matriz de datos (elaboración propia)

DISCUSION

El presente estudio se realizó con el objetivo de comparar el nivel de conocimiento sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en estudiantes del VII y IX semestre de la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María. Dicha investigación se desarrolló con la finalidad de contribuir académicamente al generar nuevos conocimientos que servirán de fundamento para el desarrollo de estudios posteriores.

Respondiendo al primer objetivo se obtuvo que el 66,95% de los estudiantes del VII semestre tuvieron nivel de conocimiento deficiente sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos, seguido del 22,03% de estudiantes con nivel de conocimiento regular y el 11,02% de estudiantes presentaron un nivel de conocimiento bueno.

Estos resultados coinciden parcialmente a los resultados de Altamirano R. donde sus resultados obtenidos en su investigación en el año 2015 indica que un 96,7% de los estudiantes tenían un nivel de conocimiento malo y un 3,3% tenía un conocimiento regular sobre la prescripción de antiinflamatorios en odontopediatría (30).

Romero Coaquira, Danitza Jennifer en su investigación determino que de la población de alumnos del VIII semestre que obtuvieron el nivel muy bueno fue 1 alumno (0,64%); 1 alumno (0,64%) obtuvo el nivel bueno; 14 alumnos (8,97%) obtuvieron el nivel regular; 46 alumnos (29,49%) obtuvieron el nivel malo; 15 alumnos (9,62%) obtuvieron el nivel muy malo. De los resultados obtenidos en la investigación concluyo que el nivel de conocimiento en farmacología en su totalidad de los alumnos de VIII semestre es malo (29).

Chamar Corzo Melissa en el año 2015 tuvo como resultados que el 75% de pacientes se le prescribieron antiinflamatorios no esteroideos como tratamiento farmacológico con mayor frecuencia y donde también concluyó que un gran porcentaje de las prescripciones de antiinflamatorios no esteroideos realizados por los estudiantes fueron inadecuadas (3).

En cuanto al segundo objetivo el 59,63% de los estudiantes del IX semestre tuvieron nivel de conocimiento regular sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos, seguido del 24,77% de estudiantes con un nivel de conocimiento bueno, mientras que el 15,59% de los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento deficiente.

Marcelo Castillo, Luz de Aurora en una investigación determinó que el 78,2% obtuvo un nivel de conocimientos regular, malo el 17,2%, y nivel bueno el 4 %; todos los ciclos presentaron un nivel regular por ello se llegó a la conclusión que los estudiantes de

estomatología de la Universidad Cesar Vallejo, Piura 2017 tienen un nivel de conocimiento regular sobre prescripción de antibióticos (31).

Para responder al objetivo general se aplicó la prueba de chi cuadrado y se determinó que el nivel de conocimientos sobre la prescripción de fármacos Antinflamatorios no esteroideos en estudiantes del VII y IX semestre presentó diferencia estadística significativa ($P < 0.05$).

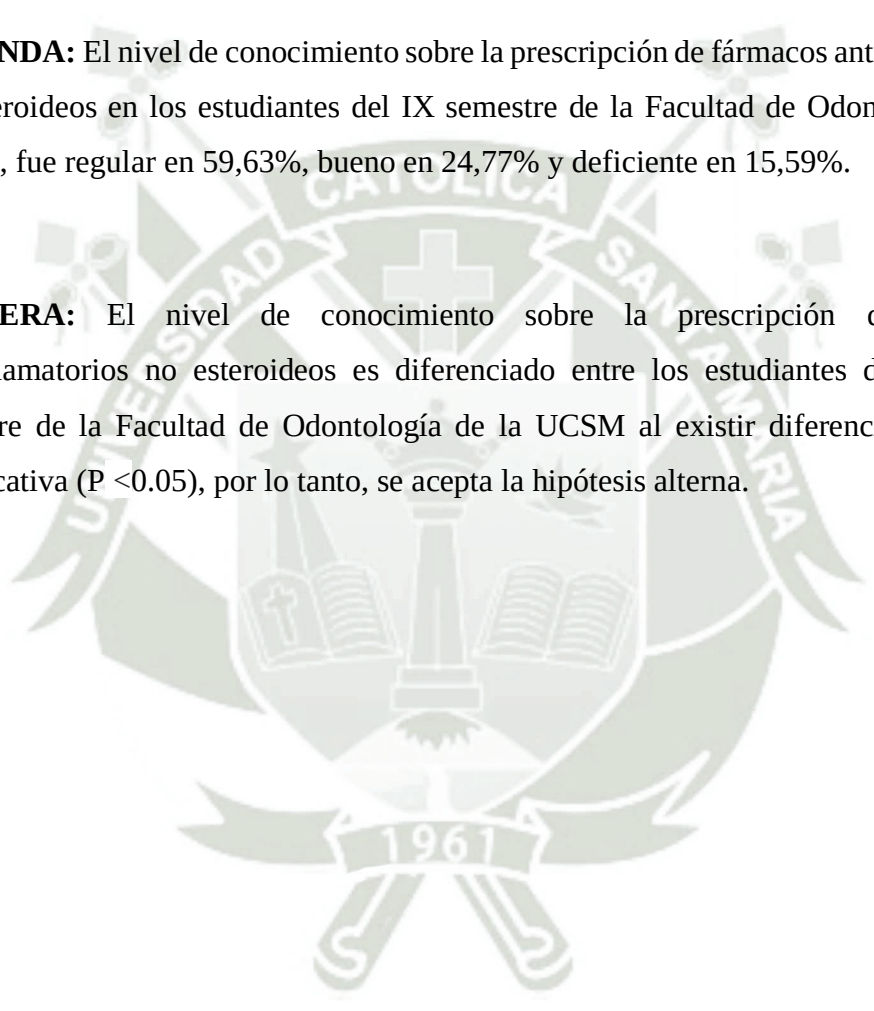


CONCLUSIONES

PRIMERA: El nivel de conocimiento sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en los estudiantes del VII semestre de la Facultad de Odontología de la UCSM, fue deficiente en 66,95%, regular en 22.03% y bueno en 11.02%.

SEGUNDA: El nivel de conocimiento sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en los estudiantes del IX semestre de la Facultad de Odontología de la UCSM, fue regular en 59,63%, bueno en 24,77% y deficiente en 15,59%.

TERCERA: El nivel de conocimiento sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos es diferenciado entre los estudiantes del VII y IX semestre de la Facultad de Odontología de la UCSM al existir diferencia estadística significativa ($P < 0.05$), por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna.



RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la Facultad de Odontología de esta forma considerar estrategias y/o planes de mejora en el área o asignaturas de farmacología, así como el seguimiento respectivo de la prescripción odontológica en la clínica de la Escuela profesional de odontología.
2. Se recomienda mayor difusión de estos resultados, para concientizar tanto a la comunidad estudiantil, como a los docentes del nivel de conocimiento que tienen los estudiantes, para así plantear planes de mejora, a corto y largo plazo.
3. Se recomienda la implementación de cursos de actualización, jornadas científicas o congresos con temas farmacológicos para incrementar y ampliar el conocimiento básico con el que cuentan los estudiantes de pregrado.
4. Se recomienda a los estudiantes de toda la Facultad de Odontología, leer e interesarse sobre la prescripción de fármacos antiinflamatorios no esteroideos.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

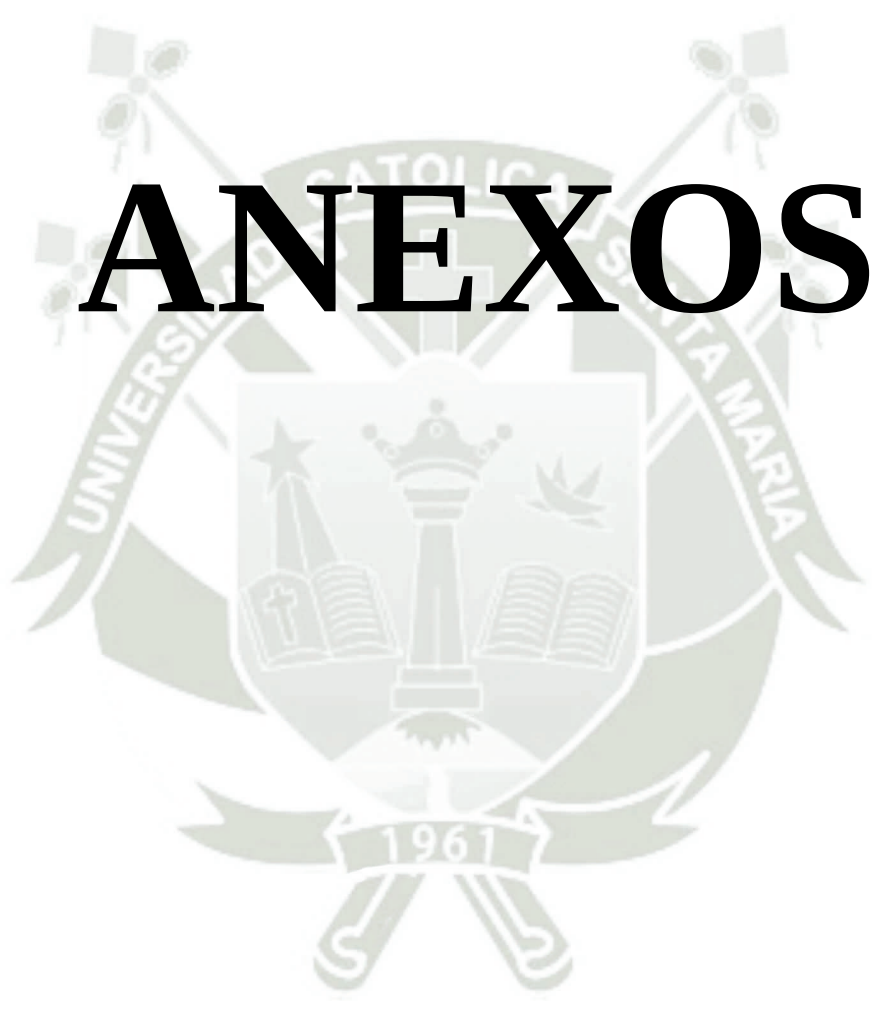
1. Vásquez V L. Manual de buenas prácticas de prescripción. Revista Ministerio de Salud. (internet). 2005 (citado el 18 de febrero del 2022); 11-32. Recuperado a partir de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>
2. Casado Pérez, P. L., Pastor Sánchez, El modelo de Receta Médica SEMERGEN España. (internet). 2006 (citado el 18 de febrero del 2022); 7-26. Recuperado a partir de: <https://www.faeditorial.es/capitulos/prescripcion-en-enfermeria.pdf>
3. Chamat M. Hábitos de prescripción de AINES por estudiantes de pregrado en las clínicas odontológicas de la Universidad Santo Tomas, (Tesis para obtener el grado de Cirujano Dentista) (Bucaramanga). Universidad Santo Tomas de Bucaramanga 2015 [Consulta: 20 de febrero del 2022] Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/9666>
4. V. Ramírez Augusto. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [En línea]. 2009 sep
5. Delval J. (PDF) ¿CÓMO SE CONSTRUYE EL CONOCIMIENTO? [Internet]. ResearchGate. [citado 22 de febrero de 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/242634749_COMO_SE_CONSTRUYE_EL_CONOCIMIENTO
6. Andreu R, Sieber S. La gestión integral del conocimiento y del aprendizaje. 2005 noviembre
7. Bueno E. LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO: NUEVOS PERFILES PROFESIONALES. :18.
8. GARBIN, CAS et al.; Conocimiento sobre la prescripción de medicamentos entre los estudiantes de odontología: ¿qué saben los futuros profesionales? Revista de Odontología – UNESP. vol. 36. norte 4. 2007. pág. 323-329.
9. DAUDT, A. W. et al.; Opiáceos en el manejo del dolor: ¿uso correcto o subestimado? Datos de un hospital universitario. Revista de la Asociación Médica Brasileña. vol. 44. norte 2. 1998. PÁGS. 106-10.
10. ARAUJO, G. et al.; conocimiento de los estudiantes de odontología sobre los aspectos clínicos, éticos y legales de la prescripción de medicamentos. RFO, Passo Fundo, Revista de odontología. vol. 17. norte 1. 2012. pág. 50-54.
11. (FERREIRA PINTO et al.; 2014).
12. MINISTERIO DE SALUD - Uso Racional de Medicamentos - 1ª edición - BRASÍLIA - DF/ 2012.
13. BERTOLLO, A. L.; PIATO, A. L.; Interacciones medicamentosas en la clínica dental. Revista Brasileña de Odontología. vol. 70. n.2. 2013. pág. 120-124.
14. SANDOVAL, A.C. et al.; El uso indiscriminado de antiinflamatorios no esteroideos (Inés). Revista Científica de la Facultad de Educación y Medio Ambiente. Ariqueles: FAEMA Vol.8. n.2 2017. pág. 2179-4200.
15. WANNAMACHER, L. Ferreira, M.B.C.F. Farmacología Clínica para dentistas. Editora Guanabara Koogan. 2012. Rio de Janeiro: 3ª edición.

16. SOUZA, FCB; SILVA, MZM; Control del proceso inflamatorio en odontología con medicamentos antiinflamatorios no esteroideos. Revista Uningá. Oct-Dic 2014. Vol. 20, n.2, págs. 35-42.
17. COUTINHO, M. A. S.; MUZITANO, M. F.; COSTA, S. S.; Flavonoides: Potencial Agentes Terapéuticos para el Proceso Inflamatorio. Revista de Química Virtual. vol. 1 no.3. 2009. pág. 241-256.
18. ANDRADE, E.D. et al.; Farmacoterapia en odontología: artes médicas 3.ª edición – São Paulo, 2014.
19. BASTOS, D.F. et al.; Dolor. Revista SBPH - Río de Janeiro. V.10 n.1. 2007.
20. GELLER, M. et al.; Uso de diclofenaco en la práctica clínica: revisión de la evidencia acciones terapéuticas y farmacológicas. Revista Brasileña de Medicina Interna. Vol.10. n.1 2012. pág. 29-38.
21. KARABUDA, Z.C. et al.; Comparación de la eficacia analgésica y antiinflamatoria de Inhibidores Selectivos y No Selectivos de la Ciclooxygenasa-2 en Cirugía de Implantes Dentales. Revista Periodontol. . vol. 78. norte 12. 2007.
22. GARCÍA, A.S.C.; GIMENES, L, S.; VALE, B.N.; uso de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos por pacientes hipertensos: consecuencias de la automedicación. Revista de ciencia amazónica & Salud. vol. 6. no. 1. 2018. pág. 11-15.
23. PORTAL EDUCATIVO RANG, HP; DALE, MM; RITTER, JM; Farmacología. Traducción de Patricia Josephine Voeux. Guanabara Koogan, 2001. Río de Janeiro: 4ª edición.
24. MURI, EMF; SPOSITO, MMM; METSAVAHT, L.; Fármacos antiinflamatorios no esteroideos y su farmacología local. MINUTOS FISIÁTRICOS vol. 16. norte 4. 2009. p.186 - 190.
25. ANDRADE, E.D. et al.; Farmacoterapia en odontología: artes médicas 3.ª edición – São Paulo, 2014
26. AMADEI, SU et al.; Prescripción de fármacos en el tratamiento odontológico de mujeres embarazadas y lactantes. RGO - Revista de Odontología Gaúcha. vol. 59 (0). 2011. pág. 31-37.
27. Clemente M. Gines Ll. Máster del dolor. Farmacología de los analgésicos no opiáceos. (internet) Madrid, 2ª ed; 2014 [Consulta: 3 de septiembre del 2021] Recuperado a partir de: Recuperado a partir de: <http://www.catedradeldolor.com/PDFs/Cursos/Tema%206.pdf>
28. Loza E. Aines en la práctica clínica: Lo que hay que saber, Sistema Nacional de Salud. Unidad de investigación, sociedad Española de Reumatología, Madrid. 2011; 35(3)
29. Copaquira D. Nivel de Conocimiento sobre Antibióticos y su Aplicación en los Estudiantes de la Clínica De fármacosl VII y IX semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María (Tesis para obtener el grado de Cirujano Dentista) Universidad Católica de Santa María 2017 [Consulta: 5 de abril del 2022] Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/7839>

30. Altamirano R. Nivel de conocimiento sobre prescripción farmacológica antiinflamatoria odontopediátrica de los estudiantes que cursan Clínica Integral Pediátrica en la Clínica Estomatológica de la Universidad Señor de Sipán; 2015 (Tesis para obtener el grado de Cirujano Dentista) (Pimentel); Universidad Señor de Sipán 2017. (citado el 5 de abril del 2022) Recuperado a partir de: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/143/INFORME%20COMPLETO%20ROXANA%20ALTAMIRANO%20V%C3%81SQUEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
31. Marcelo L. nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en estudiantes de estomatología de la Universidad César Vallejo, Piura 2017 (citado el 5 de abril del 2022) Recuperado a partir de: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/11058/marcelo_cl.pdf?sequence=1&isAllowed=y



ANEXOS





ANEXO N° 1

MODELO DEL INSTRUMENTO

CUESTIONARIO

I. CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente trabajo de investigación titulado “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRESCRIPCION DE FARMACOS ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN ESTUDIANTES DEL VII Y IX SEMESTRE DEL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM. AREQUIPA, 2022”. Tiene como objetivo identificar el nivel de conocimiento, mediante el presente cuestionario virtual. Se le invita a formar parte de la investigación, dándoles a conocer que su participación es completamente VOLUNTARIA y ANONIMA. Toda la información recolectada será utilizada para fines académicos por parte de la Bachiller Ramos Laura Yulissa.

¿Acepta de manera voluntaria participar en el cuestionario?

- ☐ SI acepto
- ☐ No acepto

Datos Generales:

Sexo: Masculino __ Femenino__

Semestre: VII () IX ()

INSTRUCCIONES

Previo consentimiento, elija la respuesta correcta para cada una de las 20 preguntas que a continuación se formulan. El valor de cada pregunta es de 01 punto sobre 20 en total.

CONOCIMIENTO SOBRE PRINCIPIOS BASICOS EN EL USO DE AINE

1. Los fármacos denominados AINE:

- a) Son sustancias que tienen la capacidad de suprimir el dolor actuando directamente sobre el SNC.
- b) Son fármacos que presentan solo acciones antiinflamatorias.
- c) Son fármacos que presentan acciones analgésicas, antiinflamatorias, antipiréticas, antirreumáticas y antiplaquetarias.
- d) a y b.
- e) N.A.

2. Cual es el principal mecanismo de los AINE:

- a) Inhiben la conversión del Acido Araquidónico a Prostaglandinas al inhibir a las COX 1 Y COX2.

- b) Actúan inhibiendo solo a las COX 1 Y COX2.
- c) Inhiben la fosfolipasa A2.
- d) b y c
- e) N.A.

3. Que fármaco no es considerado un AINE

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

4.Cuál de los siguientes efectos no es controlado por la vía COX 2:

- a) Eritema y rubor.
- b) Coagulación.
- c) Fiebre.
- d) Dolor.
- e) Mayor flujo sanguíneo.

5. Cual de estos AINE son derivados del ácido propiónico:

- a) Ibuprofeno.
- b) Naproxeno.
- c) Acido Acetil Salicílico.
- d) Acetaminofén.
- e) T.A.
- f) a y b

CONOCIMIENTO SOBRE LAS INDICACIONES DE AINE

6. El ibuprofeno está indicado en:

- a) Paciente con historial de asma.
- b) En procesos inflamatorios.

c) Paciente con hipersensibilidad a ibuprofeno y otros AINE.

d) Dolor leve a moderado.

e) b y d

7.El Diclofenaco está indicado en:

a) Dolor agudo.

b) Dolor postquirúrgico.

c) Dolor leve.

d) a y b

e) N.A.

8. El Ketorolaco está indicado en:

a) Dolor postoperatorio.

b) Dolor musculoesquelético agudo.

c) Dolor leve

d) a y b.

e) N.A.

9. El Naproxeno está indicado en:

a) El tratamiento de artritis reumatoide.

b) En procesos inflamatorios.

c) En pacientes que tienen reacciones alérgicas a la prescripción.

d) Paciente con historial de asma.

e) a y b

10. El Meloxicam está indicado en:

a) Paciente con antecedentes de gastritis.

b) En procesos inflamatorios.

c) Dolor postoperatorio.

d) Dolor leve a moderado.

e) c y d

CONOCIMIENTO SOBRE LA DOSIFICACION DE AINE

11. Cuál es la dosis del Diclofenaco para adultos por vía parenteral

- a) 75 mg.
- b) 50 mg.
- c) 85 mg.
- d) 125 mg.
- e) N.A.

12. Cada cuanto hora se administra el Naproxeno/VO

- a) Cada 9 h.
- b) Cada 10 h.
- c) Cada 11 h.
- d) Cada 12 h.
- e) Cada 24 h.

13. Cada cuantas hora se administra el Diclofenaco / VO

- a) Cada 4 h.
- b) Cada 6 h.
- c) Cada 8h.
- d) Cada 24h.
- e) Cada 48h.

14. Cual es la dosis del Ketorolaco por vía oral:

- a) 50 mg
- b) 30 mg
- c) 45 mg
- d) 10 mg
- e) NA

15. Cual es la dosis del Naprxeno por via oral:

- a) 100 mg

- b) 150 mg
- c) 300 mg
- d) 550 mg
- e) NA

CONOCIMIENTO SOBRE LAS CONTRAINDICACIONES Y EFECTOS ADVERSOS DE AINE

16. Dentro de los efectos adversos de los AINE marque lo incorrecto:

- a) Acción lesiva de mucosa gastrointestinal.
- b) Prolongar el tiempo de sangría.
- c) Disminución de la resistencia a las infecciones.
- d) Cierre temprano del ductus fetal.

17. El ibuprofeno esta contraindicado:

- a) En reacciones alérgicas severas.
- b) En gestantes.
- c) En pacientes con insuficiencia renal.
- d) En gastritis.
- e) T.A.
- f) a y b

18. El Naproxeno esta contraindicado:

- a) En hipersensibilidad al naproxeno.
- b) En reacción alérgica severa.
- c) En broncoespasmo.
- d) T.A.
- e) a y b

19. El Diclofenaco esta contraindicado :

- a) En la lactancia.
- b) En gestantes.

- c) En pacientes con insuficiencia renal.
- d) En gastritis.
- e) T.A.

20. El Paracetamol esta contraindicado :

- a) Enf. Hepatica severa.
- b) En hipersensibilidad al Paracetamol.
- c) En gestantes.
- d) a y b
- e) NA.





ANEXO N° 2

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Matriz Validadora del Instrumento:

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA - UCSM
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y Nombres del Informante: Dr. Juan Andres Begazo Bueno.

1.2. Cargo e Institución donde labora: Docente de la Facultad de Odontología de la UCSM.

1.3. Nombre del Instrumento motivo de evaluación: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRESCRIPCIÓN DE FARMACOS ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN ESTUDIANTES DEL VII Y IX SEMESTRE DEL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM. AREQUIPA, 2022.

1.4. Autor del Instrumento: Ramos Laura , Yulissa Kristell Dangelá.

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACIÓN				
		Deficiente 01 - 20 %	Regular 21-40%	Buena 41- 60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				✓	
2. Objetividad	Permite medir hechos observables.				✓	
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				✓	
4. Organización	Presentación Ordenada				✓	
5. Suficiencia	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				✓	
6. Pertinencia	Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				✓	
7. Consistencia	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.				✓	
8. Análisis	Descompone adecuadamente las variables/ indicadores/ medidas.				✓	
9. Estrategia	Los datos por conseguir responden los objetivos de investigación.				✓	
10. Aplicación	Existencia de condiciones para aplicarse.				✓	

III. VALORACIÓN GLOBAL: (Marcar con un aspa)

APROBADO	DESAPROBADO	OBSERVADO
✓		

FECHA 20/08/2022


 Firma del Experto informante
 DNI 29275469

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA - UCSM

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1. **Apellidos y Nombres del Informante:** Dra. María del Socorro Barriga Flores
2. **Cargo e Institución donde labora:** Docente de la Facultad de Odontología de la UCSM
3. **Nombre del Instrumento motivo de evaluación:** "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRESCRIPCIÓN DE FARMACOS ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN ESTUDIANTES DEL VII Y IX SEMESTRE DEL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM. AREQUIPA, 2022"
4. **Autor del Instrumento:** Ramos Laura, Yulissa Kristell Dangelá

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACIÓN				
		Deficiente 01 - 20 %	Regular 21-40%	Buena 41- 60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					✓
2. Objetividad	Permite medir hechos observables.					✓
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					✓
4. Organización	Presentación Ordenada					✓
5. Suficiencia	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					✓
6. Pertinencia	Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					✓
7. Consistencia	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					✓
8. Análisis	Descompone adecuadamente las variables/ Indicadores/ medidas.				✓	
9. Estrategia	Los datos por conseguir responden los objetivos de investigación.					✓
10. Aplicación	Existencia de condiciones para aplicarse.					✓

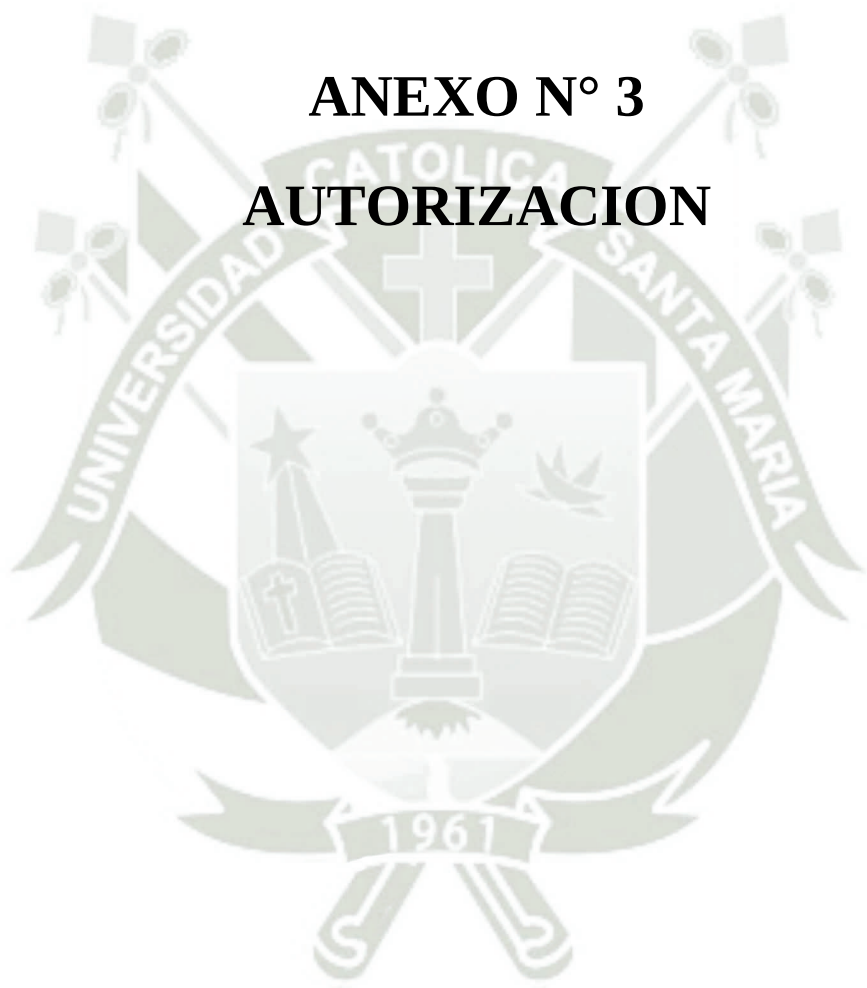
III. VALORACIÓN GLOBAL: (Marcar con un aspa)

APROBADO	DESAPROBADO	OBSERVADO
✓		

.....
Firma del Experto informante

ANEXO N° 3

AUTORIZACION





Universidad Católica
de Santa María

*"IN SCIENTIA ET FIDE EST FORTITUDO NOSTRA"
(En la Ciencia y en la Fe está nuestra Fortaleza)*

Arequipa, 23 de junio del 2022

OFICIO N° 266- FO - 2022

Señores Doctores:

CHRISTIAN VICENTE ROJAS VALENZUELA

GASPAR ENRIQUE DEL CARPIO RODRIGUEZ

HUGO TEJADA PRADELL

Docentes de la Facultad de Odontología UCSM

Presente.-

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted con un cordial saludo y a la vez para presentarle al Sr.(ta.) RAMOS LAURA YULISSA KRISTELL DANGELA, bachiller de la Escuela Profesional de Odontología, quien se encuentra desarrollando la tesis titulada "NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA PRESCRIPCIÓN DE FARMACOS ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN ESTUDIANTES DEL VII Y IX SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM AREQUIPA 2022", para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

En tal sentido, solicito a usted se sirvan otorgar las facilidades, a fin de que el recurrente aplique el instrumento de investigación a los alumnos del VII y IX Semestre; y de esta manera lograr su objetivo académico.

Agradeciéndole por la atención a la presente, hago propicia la oportunidad para manifestar los sentimientos de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,



Dr. Herbert Mario Gallegos Vargas

Decano

Facultad de Odontología

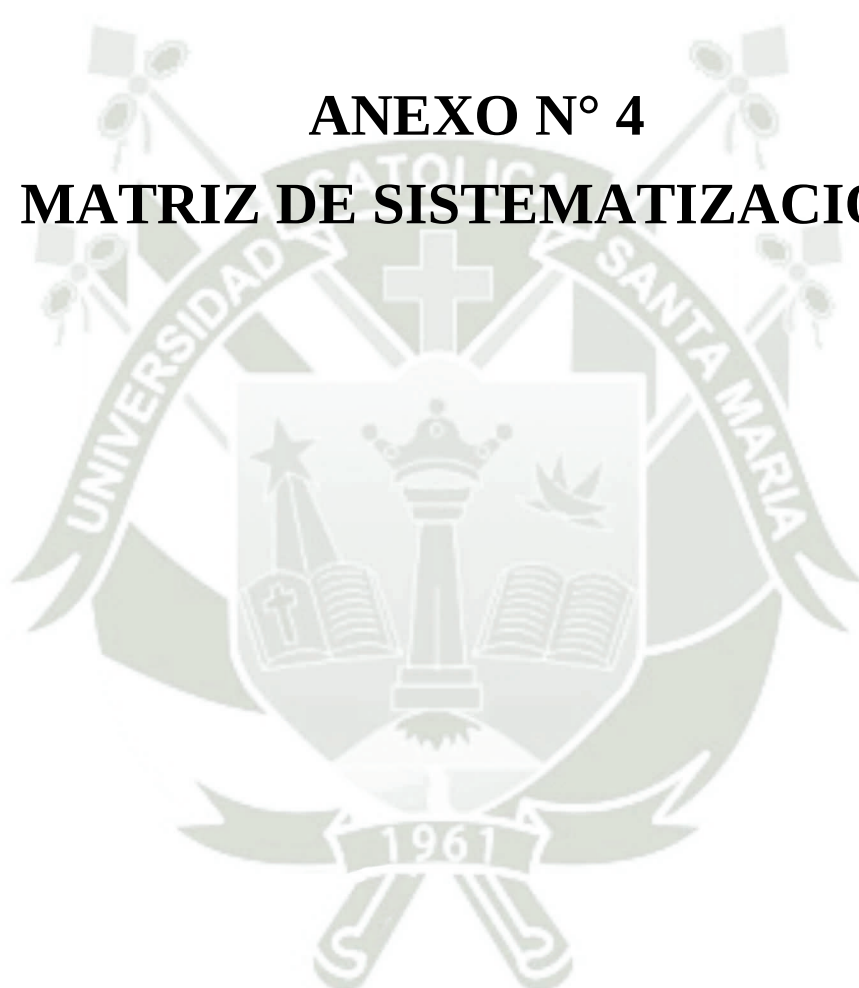
Urb. San José s/n Umacoño, Arequipa - Perú

www.ucsm.edu.pe



ANEXO N° 4

MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN



MATRIZ DE SISTEMATIZACION

Nivel de conocimientos sobre sobre la prescripción de fármacos Antiinflamatorios no Esteroides																															
N°	Semestr e	1	2	3	4	5	princi pios básic os	(Bueno - Regular - Deficiente)	6	7	8	9	10	indic acio nes	(Bueno - Regular - Deficiente)	11	12	13	14	15	dosi s	(Bueno - Regular - Deficiente)	16	17	18	19	20	cont raind icaci ones	CONOCIMI ENTOS	nota	(Bueno - Regular - Deficiente)
1	2,00	0	0	1	0	1	2	Deficiente	0	0	0	0	1	1	Deficiente	0	0	1	1	0	2	Deficiente	0	0	1	0	1	2	Deficiente	7	Deficiente
2	1,00	1	1	1	0	1	4	Regular	1	1	1	0	0	3	Regular	1	1	0	1	1	4	Regular	1	1	1	1	0	4	Regular	15	Regular
3	1,00	1	0	1	0	1	3	Regular	1	0	1	1	0	3	Regular	0	0	1	0	0	1	Deficiente	1	1	0	0	1	3	Regular	10	Deficiente
4	1,00	1	0	1	1	1	4	Regular	1	0	0	1	1	3	Regular	1	0	0	0	1	2	Deficiente	1	0	0	1	0	2	Deficiente	11	Regular
5	1,00	1	1	1	0	1	4	Regular	1	0	1	1	1	4	Regular	1	0	1	1	0	3	Regular	1	1	1	1	1	5	Bueno	16	Bueno
6	1,00	1	1	1	1	0	4	Regular	1	1	1	1	1	5	Bueno	1	1	1	1	0	4	Regular	1	0	1	1	1	4	Regular	17	Bueno
7	1,00	1	0	1	0	1	3	Regular	1	0	1	0	1	3	Regular	1	1	0	1	0	3	Regular	0	1	1	0	1	3	Regular	12	Regular
8	1,00	1	1	1	1	1	5	Bueno	1	0	1	1	1	4	Regular	1	1	1	1	0	4	Regular	0	1	1	0	1	3	Regular	16	Bueno
9	1,00	1	1	0	0	1	3	Regular	1	0	0	0	0	1	Deficiente	0	0	0	1	0	1	Deficiente	0	1	0	0	0	1	Deficiente	6	Deficiente
10	2,00	0	0	0	1	1	2	Deficiente	1	0	0	0	0	1	Deficiente	0	0	1	0	0	1	Deficiente	1	1	0	1	0	3	Regular	7	Deficiente
11	1,00	1	1	0	0	0	2	Deficiente	1	0	1	0	0	2	Deficiente	0	1	0	0	0	1	Deficiente	0	1	0	0	0	1	Deficiente	6	Deficiente
12	1,00	1	1	1	0	1	4	Regular	0	0	0	1	1	2	Deficiente	1	0	0	1	0	2	Deficiente	0	0	1	0	0	1	Deficiente	9	Deficiente
13	1,00	1	1	0	0	1	3	Regular	1	0	1	0	1	3	Regular	1	1	1	1	0	4	Regular	0	1	1	1	1	4	Regular	14	Regular
14	1,00	1	0	1	0	1	3	Regular	1	0	1	0	0	2	Deficiente	1	1	1	1	0	4	Regular	1	1	1	0	1	4	Regular	13	Regular
15	2,00	1	0	1	0	0	2	Deficiente	1	1	1	0	0	3	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	0	0	1	1	1	3	Regular	11	Regular
16	2,00	1	1	0	0	0	2	Deficiente	0	0	1	0	0	1	Deficiente	0	1	0	0	1	2	Deficiente	1	0	1	0	1	3	Regular	8	Deficiente
17	1,00	0	1	1	1	1	4	Regular	1	0	1	1	1	4	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	0	1	1	1	1	4	Regular	15	Regular
18	1,00	1	1	0	0	1	3	Regular	0	0	1	0	0	1	Deficiente	0	0	0	1	0	1	Deficiente	0	1	1	0	0	2	Deficiente	7	Deficiente
19	1,00	1	1	1	0	1	4	Regular	1	0	1	1	1	4	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	0	1	0	1	1	3	Regular	14	Regular
20	2,00	1	0	0	1	0	2	Deficiente	1	0	0	0	0	1	Deficiente	0	1	0	0	0	1	Deficiente	0	0	0	0	0	0	Deficiente	4	Deficiente
21	2,00	1	0	1	0	1	3	Regular	1	1	0	0	1	3	Regular	1	1	1	0	1	4	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	13	Regular
22	1,00	1	1	0	1	1	4	Regular	1	1	1	1	0	4	Regular	1	1	1	1	1	5	Bueno	1	0	1	1	1	4	Regular	17	Bueno
23	1,00	1	1	1	0	1	4	Regular	1	0	1	0	1	3	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	0	1	1	0	0	2	Deficiente	12	Regular
24	2,00	0	1	1	0	1	3	Regular	1	1	1	0	0	3	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	1	1	0	0	1	3	Regular	12	Regular
25	2,00	1	1	0	0	0	2	Deficiente	0	0	1	1	0	2	Deficiente	0	0	1	1	0	2	Deficiente	0	1	0	0	0	1	Deficiente	7	Deficiente
26	2,00	1	0	1	0	1	3	Regular	0	0	0	0	1	1	Deficiente	0	0	0	0	0	0	Deficiente	0	1	0	0	0	1	Deficiente	5	Deficiente
27	2,00	1	1	1	1	1	5	Bueno	1	0	1	0	1	3	Regular	1	1	1	1	0	3	Regular	0	1	1	0	1	3	Regular	14	Regular
28	2,00	1	0	0	0	1	2	Deficiente	1	0	0	0	1	2	Deficiente	0	1	0	1	0	2	Deficiente	0	1	1	0	0	2	Deficiente	8	Deficiente
29	1,00	1	1	0	1	1	4	Regular	1	0	1	1	1	4	Regular	0	1	1	1	1	4	Regular	0	1	1	0	1	3	Regular	15	Regular
30	2,00	0	1	0	0	0	1	Deficiente	1	0	0	0	1	2	Deficiente	0	0	1	0	0	1	Deficiente	1	0	1	0	0	2	Deficiente	6	Deficiente
31	2,00	1	1	0	0	1	3	Regular	0	0	1	1	1	3	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	0	1	1	0	1	3	Regular	12	Regular
32	1,00	0	0	0	1	0	1	Deficiente	0	0	0	0	1	1	Deficiente	0	1	0	0	0	1	Deficiente	0	0	1	0	0	1	Deficiente	4	Deficiente
33	1,00	1	1	0	1	1	4	Regular	1	1	1	1	1	5	Bueno	0	1	1	1	0	3	Regular	0	1	1	1	1	4	Regular	16	Bueno
34	2,00	1	1	1	0	1	4	Regular	1	1	1	0	0	3	Regular	1	1	0	1	1	4	Regular	1	1	1	1	0	4	Regular	15	Regular
35	1,00	1	0	1	0	1	3	Regular	1	0	1	1	0	3	Regular	0	0	1	0	0	1	Deficiente	1	1	0	0	1	3	Regular	10	Deficiente
36	1,00	1	1	0	0	0	2	Deficiente	1	0	0	0	1	2	Deficiente	1	0	0	0	0	1	Deficiente	0	1	1	0	0	2	Deficiente	7	Deficiente
37	1,00	1	1	0	1	1	4	Regular	1	0	1	1	1	4	Regular	0	1	1	1	1	4	Regular	0	1	1	0	1	3	Regular	15	Regular
38	1,00	1	1	0	1	1	4	Regular	1	1	1	1	0	4	Regular	1	1	1	1	1	5	Bueno	1	0	1	1	1	4	Regular	17	Bueno
39	1,00	1	1	1	0	1	4	Regular	1	0	1	0	1	3	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	0	1	1	0	0	2	Deficiente	12	Regular
40	2,00	0	1	1	0	1	3	Regular	1	1	1	0	0	3	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	1	1	0	0	1	3	Regular	12	Regular
41	2,00	1	1	0	0	0	2	Deficiente	0	0	1	1	0	2	Deficiente	0	0	1	1	0	2	Deficiente	0	1	0	0	0	1	Deficiente	7	Deficiente
42	2,00	1	0	1	0	1	3	Regular	0	0	0	0	1	1	Deficiente	0	0	0	0	0	0	Deficiente	0	1	0	0	0	1	Deficiente	5	Deficiente
43	1,00	1	1	0	0	1	3	Regular	1	0	1	0	1	3	Regular	1	1	1	1	0	4	Regular	0	1	1	1	1	4	Regular	14	Regular
44	1,00	1	0	1	0	1	3	Regular	1	0	1	0	0	2	Deficiente	1	1	1	1	0	4	Regular	1	1	1	0	1	4	Regular	13	Regular
45	2,00	1	0	1	0	0	2	Deficiente	1	1	1	0	0	3	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	0	0	1	1	1	3	Regular	11	Regular
46	2,00	1	1	0	0	0	2	Deficiente	0	0	1	0	0	1	Deficiente	0	1	0	0	1	2	Deficiente	1	0	1	0	1	3	Regular	8	Deficiente
47	1,00	0	1	1	1	1	4	Regular	1	0	1	1	1	4	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	0	1	1	1	1	4	Regular	15	Regular
48	2,00	1	0	0	1	1	3	Regular	1	0	1	0	1	3	Regular	0	1	0	1	1	3	Regular	1	0	1	0	0	2	Deficiente	11	Regular
49	2,00	1	1	0	0	1	3	Regular	1	0	1	0	1	3	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	1	0	1	0	1	3	Regular	12	Regular
50	2,00	1	1	0	0	1	3	Regular	0	0	1	0	1	2	Deficiente	1	0	1	0	0	2	Deficiente	0	1	0	0	1	2	Deficiente	9	Deficiente
51	1,00	1	0	1	0	1	3	Regular	0	0	1	0	1	2	Deficiente	0	0	1	0	0	1	Deficiente	0	1	1	0	0	2	Deficiente	8	Deficiente
52	2,00	1	1	0	0	1	3	Regular	0	1	1	0	1	3	Regular	0	1	1	0	0	2	Deficiente	0	1	0	0					

56	1.00	1	1	0	0	0	2	Deficiente	1	0	0	0	1	2	Deficiente	1	0	0	0	0	1	Deficiente	0	1	1	0	0	2	Deficiente	7	Deficiente
57	2.00	1	1	0	0	1	3	Regular	1	1	0	0	0	2	Deficiente	0	0	1	1	0	2	Deficiente	1	1	0	1	0	3	Regular	10	Deficiente
58	1.00	1	1	1	0	1	4	Regular	1	0	0	0	0	1	Deficiente	0	0	0	0	0	0	Deficiente	1	0	0	0	0	1	Deficiente	6	Deficiente
59	2.00	1	1	1	0	1	4	Regular	1	0	1	0	0	2	Deficiente	1	1	0	0	0	2	Deficiente	0	1	0	1	0	2	Deficiente	10	Deficiente
60	1.00	1	1	1	1	1	5	Bueno	1	0	1	0	1	3	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	1	1	1	0	0	3	Regular	14	Regular
61	2.00	0	1	1	0	0	2	Deficiente	1	0	0	0	1	2	Deficiente	1	0	1	1	1	4	Regular	0	1	0	1	1	3	Regular	11	Regular
62	2.00	1	1	1	1	0	4	Regular	1	0	1	1	1	4	Regular	1	1	1	0	0	3	Regular	1	1	0	0	0	2	Deficiente	13	Regular
63	1.00	1	1	0	0	0	2	Deficiente	1	1	1	0	0	3	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	1	0	1	1	0	3	Regular	11	Regular
64	2.00	1	0	0	0	1	2	Deficiente	0	0	1	1	0	2	Deficiente	0	0	1	0	0	1	Deficiente	0	1	1	0	0	2	Deficiente	7	Deficiente
65	1.00	1	1	0	0	1	3	Regular	1	0	1	0	0	2	Deficiente	0	0	1	1	0	2	Deficiente	1	1	0	0	0	2	Deficiente	9	Deficiente
66	1.00	1	0	1	1	1	4	Regular	1	0	1	0	1	3	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	0	1	0	1	2	Deficiente	12	Regular	
67	2.00	0	0	1	0	1	2	Deficiente	0	0	0	0	1	1	Deficiente	0	0	1	1	0	2	Deficiente	0	0	1	0	1	2	Deficiente	7	Deficiente
68	1.00	1	1	1	0	1	4	Regular	1	1	1	0	0	3	Regular	1	1	0	1	1	4	Regular	1	1	1	1	0	4	Regular	15	Regular
69	1.00	1	0	1	0	1	3	Regular	1	0	1	1	0	3	Regular	0	0	1	0	0	1	Deficiente	1	1	0	0	1	3	Regular	10	Deficiente
70	1.00	1	0	1	1	1	4	Regular	1	0	0	1	1	3	Regular	1	0	0	0	1	2	Deficiente	1	0	0	1	0	2	Deficiente	11	Regular
71	1.00	1	1	1	0	1	4	Regular	1	0	1	1	1	4	Regular	1	0	1	1	0	3	Regular	1	1	1	1	1	5	Bueno	16	Bueno
72	1.00	1	1	1	1	0	4	Regular	1	1	1	1	1	5	Bueno	1	1	1	1	0	4	Regular	1	0	1	1	1	4	Regular	17	Bueno
73	1.00	1	0	1	0	1	3	Regular	1	0	1	0	1	3	Regular	1	1	0	1	0	3	Regular	0	1	1	0	1	3	Regular	12	Regular
74	1.00	1	1	1	1	1	5	Bueno	1	0	1	1	1	4	Regular	1	1	1	1	0	4	Regular	0	1	1	0	1	3	Regular	16	Bueno
75	1.00	1	1	0	0	1	3	Regular	1	0	0	0	0	1	Deficiente	0	0	0	1	0	1	Deficiente	0	1	0	0	0	1	Deficiente	6	Deficiente
76	2.00	0	0	0	1	1	2	Deficiente	1	0	0	0	0	1	Deficiente	0	0	1	0	0	1	Deficiente	1	1	0	1	0	3	Regular	7	Deficiente
77	1.00	1	1	0	0	0	2	Deficiente	1	0	1	0	0	2	Deficiente	0	1	0	0	0	1	Deficiente	0	1	0	0	0	1	Deficiente	6	Deficiente
78	1.00	1	1	1	0	1	4	Regular	0	0	0	1	1	2	Deficiente	1	0	0	1	0	2	Deficiente	0	0	1	0	0	1	Deficiente	9	Deficiente
79	1.00	1	1	0	0	1	3	Regular	1	0	1	0	1	3	Regular	1	1	1	1	0	4	Regular	0	1	1	1	1	4	Regular	14	Regular
80	1.00	1	0	1	0	1	3	Regular	1	0	1	1	0	3	Regular	0	0	1	0	0	1	Deficiente	1	1	0	0	1	3	Regular	10	Deficiente
81	1.00	1	0	1	1	1	4	Regular	1	0	0	1	1	3	Regular	1	0	0	0	1	2	Deficiente	1	0	0	1	0	2	Deficiente	11	Regular
82	1.00	1	1	1	0	1	4	Regular	1	0	1	1	1	4	Regular	1	0	1	1	0	3	Regular	1	1	1	1	1	5	Bueno	16	Bueno
83	1.00	1	1	1	1	0	4	Regular	1	1	1	1	1	5	Bueno	1	1	1	1	0	4	Regular	1	0	1	1	1	4	Regular	17	Bueno
84	1.00	1	0	1	0	1	3	Regular	1	0	1	0	1	3	Regular	1	1	0	1	0	3	Regular	0	1	1	0	1	3	Regular	12	Regular
85	1.00	1	1	1	1	1	5	Bueno	1	0	1	1	1	4	Regular	1	1	1	1	0	4	Regular	0	1	1	0	1	3	Regular	16	Bueno
86	1.00	1	1	0	0	1	3	Regular	1	0	0	0	0	1	Deficiente	0	0	0	1	0	1	Deficiente	0	1	0	0	0	1	Deficiente	6	Deficiente
87	2.00	0	0	0	1	1	2	Deficiente	1	0	0	0	0	1	Deficiente	0	0	1	0	0	1	Deficiente	1	1	0	1	0	3	Regular	7	Deficiente
88	1.00	1	1	0	0	0	2	Deficiente	1	0	1	0	0	2	Deficiente	0	1	0	0	0	1	Deficiente	0	1	0	0	0	1	Deficiente	6	Deficiente
89	1.00	1	1	1	0	1	4	Regular	0	0	0	1	1	2	Deficiente	1	0	0	1	0	2	Deficiente	0	0	1	0	0	1	Deficiente	9	Deficiente
90	1.00	1	1	0	0	1	3	Regular	1	0	1	0	1	3	Regular	1	1	1	1	0	4	Regular	0	1	1	1	1	4	Regular	14	Regular
91	1.00	1	0	1	0	1	3	Regular	1	0	1	0	0	2	Deficiente	1	1	1	1	0	4	Regular	1	1	1	0	1	4	Regular	13	Regular
92	2.00	1	0	1	0	0	2	Deficiente	1	1	1	0	0	3	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	0	0	1	1	1	3	Regular	11	Regular
93	2.00	1	1	0	0	0	2	Deficiente	0	0	1	0	0	1	Deficiente	0	1	0	0	1	2	Deficiente	1	0	1	0	1	3	Regular	8	Deficiente
94	2.00	1	1	1	1	1	5	Bueno	1	0	1	0	1	3	Regular	1	1	1	0	0	3	Regular	0	1	1	0	1	3	Regular	14	Regular
95	2.00	1	0	0	0	1	2	Deficiente	1	0	0	0	1	2	Deficiente	0	1	0	1	0	2	Deficiente	0	1	1	0	0	2	Deficiente	8	Deficiente
96	1.00	1	1	0	1	1	4	Regular	1	0	1	1	1	4	Regular	0	1	1	1	1	4	Regular	0	1	1	0	1	3	Regular	15	Regular
97	2.00	0	1	0	0	0	1	Deficiente	1	0	0	0	1	2	Deficiente	0	0	1	0	0	1	Deficiente	1	0	1	0	0	2	Deficiente	6	Deficiente
98	2.00	1	1	0	0	1	3	Regular	0	0	1	1	1	3	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	0	1	1	0	1	3	Regular	12	Regular
99	2.00	1	1	1	0	1	4	Regular	1	1	1	0	1	4	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	1	1	1	1	1	5	Bueno	12	Bueno
100	2.00	1	1	1	0	1	4	Regular	1	0	1	1	0	3	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	0	1	1	0	1	3	Regular	13	Regular
101	2.00	1	1	1	1	1	5	Bueno	1	1	1	1	1	5	Bueno	1	1	1	1	1	5	Bueno	1	1	1	0	1	4	Regular	19	Bueno
102	2.00	1	1	1	0	1	4	Regular	1	1	0	1	1	4	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	0	1	1	0	1	3	Regular	14	Regular
103	2.00	1	0	0	0	1	2	Deficiente	1	0	1	1	1	4	Regular	1	1	1	1	1	5	Bueno	0	1	1	0	1	3	Regular	14	Regular
104	1.00	0	0	0	1	0	1	Deficiente	0	0	0	0	1	1	Deficiente	0	1	0	0	0	1	Deficiente	0	0	1	0	0	1	Deficiente	4	Deficiente
105	1.00	1	1	0	1	1	4	Regular	1	1	1	1	1	5	Bueno	0	1	1	1	0	3	Regular	0	1	1	1	1	4	Regular	16	Bueno
106	2.00	1	0	1	0	0	2	Deficiente	1	1	1	0	0	3	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	0	0	1	1	1	3	Regular	11	Regular
107	2.00	1	1	0	0	0	2	Deficiente	0	0	1	0	0	1	Deficiente	0	1	0	0	1	2	Deficiente	1	0	1	0	1	3	Regular	8	Deficiente
108	2.00	1	1	1	1	1	5	Bueno	1	0	1	0	1	3	Regular	1	1	1	0	0	3	Regular	0	1	1	0	1	3	Regular	14	Regular
109	2.00	1	0	0	0	1	2	Deficiente	1	0	0	0	1	2	Deficiente	0	1	0	1	0	2	Deficiente	0	1	1	0	0	2	Deficiente	8	Deficiente
110	1.00	1	1	0	1	1	4	Regular	1	0	1	1	1	4	Regular	0	1	1	1	1	4	Regular	0	1	1	0	1	3	Regular	15	Regular
111	2.00	0	1	0	0	0	1	Deficiente	1	0	0	0	1	2	Deficiente	0	0	1	0	0	1	Deficiente	1	0	1	0	0	2	Deficiente	6	Deficiente
112	2.00	1	1	0	0	1	3	Regular	0	0	1	1	1	3	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	0	1	1	0	1	3	Regular	12	Regular
113	1.00	1	1	1	1	0	4	Regular	1	1	1	0	0	3	Regular	0	0	1	0	1	2	Deficiente	0	1	1	0	0	2	Deficiente	11	Regular
114	2.00	1	1	0	0	0	2	Deficiente	1	0	1	0	1	3	Regular	0	1	1	0	0	2	Deficiente	0	0	1	0	1	2	Deficiente	9	Deficiente
115	1.00	1	1	0	0	1	3	Regular	0	0	1	0	0	1	Deficiente	0	0	0	1	0	1	Deficiente									

72

182	1.00	1	1	0	1	1	4	Regular	1	1	1	1	0	4	Regular	1	1	1	1	1	5	Bueno	1	0	1	1	1	4	Regular	17	Bueno
183	1.00	1	1	1	0	1	4	Regular	1	0	1	0	1	3	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	0	1	1	0	0	2	Deficiente	12	Regular
184	2.00	0	1	1	0	1	3	Regular	1	1	1	0	0	3	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	1	1	0	0	1	3	Regular	12	Regular
185	2.00	1	1	0	0	0	2	Deficiente	0	0	1	1	0	2	Deficiente	0	0	1	1	0	2	Deficiente	0	1	0	0	0	1	Deficiente	7	Deficiente
186	2.00	1	0	1	0	1	3	Regular	0	0	0	0	1	1	Deficiente	0	0	0	0	0	0	Deficiente	0	1	0	0	0	1	Deficiente	5	Deficiente
187	2.00	1	1	1	1	1	5	Bueno	1	0	1	0	1	3	Regular	1	1	1	0	0	3	Regular	0	1	1	0	1	3	Regular	14	Regular
188	2.00	1	0	0	0	1	2	Deficiente	1	0	0	0	1	2	Deficiente	0	1	0	1	0	2	Deficiente	0	1	1	0	0	2	Deficiente	8	Deficiente
189	1.00	1	1	0	1	1	4	Regular	1	0	1	1	1	4	Regular	0	1	1	1	1	4	Regular	0	1	1	0	1	3	Regular	15	Regular
190	2.00	0	1	0	0	0	1	Deficiente	1	0	0	0	1	2	Deficiente	0	0	1	0	0	1	Deficiente	1	0	1	0	0	2	Deficiente	6	Deficiente
191	2.00	1	1	0	0	1	3	Regular	0	0	1	1	1	3	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	0	1	1	0	1	3	Regular	12	Regular
192	1.00	0	0	0	1	0	1	Deficiente	0	0	0	0	1	1	Deficiente	0	1	0	0	0	1	Deficiente	0	0	1	0	0	1	Deficiente	4	Deficiente
193	1.00	1	1	0	1	1	4	Regular	1	1	1	1	1	5	Bueno	0	1	1	1	0	3	Regular	0	1	1	1	1	4	Regular	16	Bueno
194	2.00	1	1	1	0	1	4	Regular	1	1	1	0	0	3	Regular	1	1	0	1	1	4	Regular	1	1	1	1	0	4	Regular	15	Regular
195	1.00	1	0	1	0	1	3	Regular	1	0	1	1	0	3	Regular	0	0	1	0	0	1	Deficiente	1	1	0	0	1	3	Regular	10	Deficiente
196	1.00	1	1	0	0	0	2	Deficiente	1	0	0	0	1	2	Deficiente	1	0	0	0	0	1	Deficiente	0	1	1	0	0	2	Deficiente	7	Deficiente
197	1.00	1	1	0	1	1	4	Regular	1	0	1	1	1	4	Regular	0	1	1	1	1	4	Regular	0	1	1	0	1	3	Regular	15	Regular
198	1.00	1	1	0	1	1	4	Regular	1	1	1	1	0	4	Regular	1	1	1	1	1	5	Bueno	1	0	1	1	1	4	Regular	17	Bueno
199	1.00	1	1	1	0	1	4	Regular	1	0	1	0	1	3	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	0	1	1	0	0	2	Deficiente	12	Regular
200	1.00	1	1	0	1	1	4	Regular	1	1	1	1	0	4	Regular	1	1	1	1	1	5	Bueno	1	0	1	1	1	4	Regular	17	Bueno
201	1.00	1	1	1	0	1	4	Regular	1	0	1	0	1	3	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	0	1	1	0	0	2	Deficiente	12	Regular
202	2.00	0	1	1	0	1	3	Regular	1	1	1	0	0	3	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	1	1	0	0	1	3	Regular	12	Regular
203	2.00	1	1	0	0	0	2	Deficiente	0	0	1	1	0	2	Deficiente	0	0	1	1	0	2	Deficiente	0	1	0	0	0	1	Deficiente	7	Deficiente
204	2.00	1	0	1	0	1	3	Regular	0	0	0	0	1	1	Deficiente	0	0	0	0	0	0	Deficiente	0	1	0	0	0	1	Deficiente	5	Deficiente
205	2.00	1	1	1	1	1	5	Bueno	1	0	1	0	1	3	Regular	1	1	1	0	0	3	Regular	0	1	1	0	1	3	Regular	14	Regular
206	2.00	1	0	0	0	1	2	Deficiente	1	0	0	0	1	2	Deficiente	0	1	0	1	0	2	Deficiente	0	1	1	0	0	2	Deficiente	8	Deficiente
207	1.00	1	1	0	1	1	4	Regular	1	0	1	1	1	4	Regular	0	1	1	1	1	4	Regular	0	1	1	0	1	3	Regular	15	Regular
208	2.00	0	1	0	0	0	1	Deficiente	1	0	0	0	1	2	Deficiente	0	0	1	0	0	1	Deficiente	1	0	1	0	0	2	Deficiente	6	Deficiente
209	2.00	1	1	0	0	1	3	Regular	0	0	1	1	1	3	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	0	1	1	0	1	3	Regular	12	Regular
210	1.00	0	0	0	1	0	1	Deficiente	0	0	0	0	1	1	Deficiente	0	1	0	0	0	1	Deficiente	0	0	1	0	0	1	Deficiente	4	Deficiente
211	1.00	1	1	0	1	1	4	Regular	1	1	1	1	1	5	Bueno	0	1	1	1	0	3	Regular	0	1	1	1	1	4	Regular	16	Bueno
212	2.00	1	1	1	0	1	4	Regular	1	1	1	0	0	3	Regular	1	1	0	1	1	4	Regular	1	1	1	1	0	4	Regular	15	Regular
213	1.00	1	1	0	1	1	4	Regular	1	1	1	1	0	4	Regular	1	1	1	1	1	5	Bueno	1	0	1	1	1	4	Regular	17	Bueno
214	1.00	1	1	1	0	1	4	Regular	1	0	1	0	1	3	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	0	1	1	0	0	2	Deficiente	12	Regular
215	2.00	0	1	1	0	1	3	Regular	1	1	1	0	0	3	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	1	1	0	0	1	3	Regular	12	Regular
216	2.00	1	1	0	0	0	2	Deficiente	0	0	1	1	0	2	Deficiente	0	0	1	1	0	2	Deficiente	0	1	0	0	0	1	Deficiente	7	Deficiente
217	2.00	1	0	1	0	1	3	Regular	0	0	0	0	1	1	Deficiente	0	0	0	0	0	0	Deficiente	0	1	0	0	0	1	Deficiente	5	Deficiente
218	2.00	1	1	1	1	1	5	Bueno	1	0	1	0	1	3	Regular	1	1	1	0	0	3	Regular	0	1	1	0	1	3	Regular	14	Regular
219	2.00	1	0	0	0	1	2	Deficiente	1	0	0	0	1	2	Deficiente	0	1	0	1	0	2	Deficiente	0	1	1	0	0	2	Deficiente	8	Deficiente
220	1.00	1	1	0	1	1	4	Regular	1	0	1	1	1	4	Regular	0	1	1	1	1	4	Regular	0	1	1	0	1	3	Regular	15	Regular
221	2.00	0	1	0	0	0	1	Deficiente	1	0	0	0	1	2	Deficiente	0	0	1	0	0	1	Deficiente	1	0	1	0	0	2	Deficiente	6	Deficiente
222	1.00	1	1	1	0	1	4	Regular	1	0	1	0	1	3	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	0	1	1	0	0	2	Deficiente	12	Regular
223	1.00	1	1	0	1	1	4	Regular	1	1	1	1	0	4	Regular	1	1	1	1	1	5	Bueno	1	0	1	1	1	4	Regular	17	Bueno
224	1.00	1	1	1	0	1	4	Regular	1	0	1	0	1	3	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	0	1	1	0	0	2	Deficiente	12	Regular
225	2.00	0	1	1	0	1	3	Regular	1	1	1	0	0	3	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	1	1	0	0	1	3	Regular	12	Regular
226	2.00	1	0	0	0	1	2	Deficiente	1	0	0	0	1	2	Deficiente	0	1	0	1	0	2	Deficiente	0	1	1	0	0	2	Deficiente	8	Deficiente
227	1.00	1	1	0	1	1	4	Regular	1	0	1	1	1	4	Regular	0	1	1	1	1	4	Regular	0	1	1	0	1	3	Regular	15	Regular