



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS
ANTIINFLAMATORIOS EN LA PRÁCTICA DENTAL EN
ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA**



**PRESENTADA POR
DIANA EVELYN RUIZ SÁNCHEZ**

**ASESORA
DORA ERIKA ALBERCA RAMOS**

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

**LIMA – PERÚ
2023**



CC BY-NC-ND

Reconocimiento – No comercial – Sin obra derivada

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

Facultad de
Odontología

TESIS TITULADA:

**PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS ANTIINFLAMATORIOS EN
LA PRÁCTICA DENTAL EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANA DENTISTA**

**PRESENTADA POR:
BACH. DIANA EVELYN RUIZ SÁNCHEZ**

**ASESORA:
MG. ESP. DORA ERIKA ALBERCA RAMOS**

LIMA - PERÚ

2023

DEDICATORIA:

A mis padres que confían en mí y me dan su apoyo incondicional desde el comienzo de la carrera y buscan darme lo mejor siempre.

AGRADECIMIENTOS:

Agradezco a Dios y a mis padres, por siempre alentarme ante las adversidades y apoyarme durante toda mi etapa de la carrera. A mi asesora, la Mg.Esp.Dora Alberca y la Dra. Janet Guevara por brindarme su tiempo y enseñanzas para realizar esta investigación. Al Dr. Rafael Morales por el apoyo en la estadística.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	01
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	03
1.1 Antecedentes de la Investigación	03
1.2 Bases Teóricas	04
1.3 Definición de Términos Básicos	08
CAPÍTULO II: VARIABLES	09
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	18
3.1 Diseño Metodológico	18
3.2 Diseño Muestral	19
3.3 Técnica de Recolección de Datos	21
3.4 Técnicas Estadísticas para el Procesamiento de la Información	24
3.5 Aspectos Éticos	26
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	29
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	42
CONCLUSIONES	53
RECOMENDACIONES	55
FUENTES DE INFORMACIÓN	56
ANEXOS	

RESUMEN

Objetivo: Determinar la prescripción de medicamentos antiinflamatorios en la práctica dental en estudiantes de odontología.

Metodología de la Investigación: La investigación fue observacional, descriptiva, transversal y prospectiva. La muestra estuvo conformada por 41 estudiantes de la asignatura Cirugía Bucomaxilo Facial I del semestre académico 2023-I de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres. Se aplicó un cuestionario validado de 13 preguntas, sobre medicamentos antiinflamatorios prescritos, frecuencia de prescripción, contraindicaciones y conocimiento sobre efectos secundarios, interacciones de los medicamentos y el empleo de automedicación de los pacientes.

Resultados: Los estudiantes del semestre académico 2023-I de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres, según los tres criterios evaluados en el cuestionario prescripción, precaución y automedicación presentó que un 78% prescribe frecuentemente un AINE, siendo el más usual el naproxeno un 28,1%, en situaciones de manifestaciones inflamatorias un 45,9%, y el 80,5% en un periodo intermedio. Por otro lado el 95,1% toma en consideración las contraindicaciones, efectos secundarios, interacciones medicamentosas, así como el 61% no prescribiría un AINE con un gastroprotector, del mismo modo que un 26,3% solo combinaría un AINE con otro AINE. Finalmente el 95,1% buscaría una automedicación antes de prescribir, realizaría una prevención para limitar su uso y comentaría los riesgos a los pacientes.

Conclusión: Los estudiantes de odontología sobre la prescripción de medicamentos antiinflamatorios en la práctica dental, existe una diferencia significativa en el criterio de prescripción y precaución.

Palabras clave: Analgésicos, AINES, prescripción

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the prescription of anti-inflammatory drugs in dental practice in dental students.

MATERIAL AND METHODS: Observational, descriptive, cross-sectional and prospective study. The sample consisted of 41 students of the Bucomaxilo Facial Surgery I course of the 2023-I academic semester of the Faculty of Dentistry of the San Martín de Porres University. A questionnaire of 13 questions was applied, on prescribed anti-inflammatory drugs, prescription frequency, contraindications and knowledge about side effects, drug interactions and the use of self-medication by patients.

RESULTS: The students of the 2023-I academic semester of the Faculty of Dentistry of the University of San Martín de Porres, according to the three criteria evaluated in the prescription, precaution and self-medication questionnaire, presented that 78% frequently prescribed an NSAID, the most usual being naproxen 28.1%, in situations of inflammatory manifestations 45.9%, and 80.5% in an intermediate period. On the other hand, 95.1% take into account contraindications, side effects, drug interactions, just as 61% would not prescribe an NSAID with a gastroprotector, in the same way that 26.3% would only combine an NSAID with another NSAID. Finally, 95.1% would seek self-medication before prescribing, carry out prevention to limit its use and comment on the risks to patients.

CONCLUSIONS: Dental students on the prescription of anti-inflammatory drugs in dental practice, there is a significant difference in the criteria of prescription and precaution.

Key words: analgesics, NSAIDS, prescription

NOMBRE DEL TRABAJO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PR
ESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS ANTI
NFLAMATORIOS EN LA PRÁCTICA DENT
AL**

AUTOR

Diana Evelyn Ruíz Sánchez

RECuento DE PALABRAS

8191 Words

RECuento DE CARACTERES

47074 Characters

RECuento DE PÁGINAS

48 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

212.2KB

FECHA DE ENTREGA

Sep 10, 2023 11:12 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Sep 10, 2023 11:13 AM GMT-5

● **10% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base c

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



DORA ERIKA ALBERCA RAMOS
ASESORA
ORCID:0000-0002-5607-9673

INTRODUCCIÓN

Actualmente el odontólogo es el profesional encargado de administrar fármacos principalmente analgésicos de tipo antiinflamatorios no esteroideos (AINES) durante su práctica clínica, por lo que debe estar informado y actualizado sobre las pautas de prescripción, con el fin de elegir el fármaco de acción terapéutica ideal para tratamientos particulares de procedimientos quirúrgicos^{1, 2}.

Los analgésicos tienen su mecanismo de acción a nivel del sistema nervioso central (SNC) sin afectar la conciencia, se encargan de aliviar selectivamente el dolor. Los AINES tienen un componente antiinflamatorio apropiado en el tratamiento de inicio del dolor, estos medicamentos son administrados considerando la causa, el grado de dolor y además de las posibles contraindicaciones relacionado a una condición de riesgo propia del paciente^{2,3}.

El empleo de los fármacos tipo antiinflamatorios, son medicamentos que constantemente prescriben los odontólogos en tratamientos de problemas de la cavidad oral, por esta razón se requiere tener conocimientos teóricos y prácticos^{2,4}. Hoxha², menciona en su estudio presentar un limitado conocimiento respecto al uso, contraindicaciones y limitaciones de seguridad de los AINES interrumpiendo la seguridad de los pacientes, por lo que se recomienda la implementación de programas de educación continua para la actualización de los odontólogos.

El objetivo principal de la presente investigación fue determinar la prescripción de medicamentos antiinflamatorios en la práctica dental en estudiantes de odontología. Con la finalidad de desarrollar tres objetivos específicos:

1. Determinar la prescripción de medicamentos antiinflamatorios en la práctica dental, según criterios de prescripción.
2. Determinar la prescripción de medicamentos antiinflamatorios en la práctica dental, según criterios de precaución.
3. Determinar la prescripción de medicamentos antiinflamatorios en la práctica dental, según criterios de automedicación.

La presente investigación se realizó en estudiantes de odontología que llevaron de por medio el curso de Farmacología, con el propósito de evidenciar el rendimiento académico que presentan respecto a prescripción de AINES, al igual que las deficiencias o falta de información sobre el tema. Este hecho ayudará a los docentes a reconocer las deficiencias

de sus alumnos, como también a los propios estudiantes para desempeñarse mejor en su periodo universitario y en el empleo posterior en su práctica dental con sus pacientes.

Una limitación de la investigación fue relacionada al reducido tamaño de muestra en los estudiantes encuestados, el día que se realizó la aplicación del cuestionario de manera presencial.

Al principio de la investigación, el capítulo I está constituido por los antecedentes de la investigación, bases teóricas y definición de términos básicos. El capítulo II, conformado por la variable y definición ocupacional. En el capítulo III, se desarrolla la metodología de la investigación, en el que incluye diseño metodológico, diseño muestral, técnica de recolección de datos, técnicas estadísticas para el procesamiento de la información y aspectos éticos. El capítulo IV, se expone los resultados que se logra en la investigación. Por último en el capítulo V, se lleva a cabo la discusión.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes de la Investigación

BERHOUMA L, et al. (2021) tuvieron como objetivo definir la prescripción de fármacos antiinflamatorios en la práctica dental en dentistas. Se realizó un cuestionario de 13 preguntas mediante Formulario de Google enviado a sus correos a dentistas independientes de la región de Túnez, sobre fármacos antiinflamatorios: indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios y prescripción en su práctica odontológica. Se demostró que el 60% de dentistas casi nunca prescriben antiinflamatorios, y la indicación más común fue dolor postoperatorio (65%), luego que el problema digestivo resultó ser el efecto adverso más nombrado (69%) y por último que el (72%) prescribieron inhibidores de bomba de protones con antiinflamatorios. Se concluye que los dentistas poseen una deficiencia sobre conocimientos de los medicamentos⁵.

HOXHA M, et al. (2020) tuvieron como objetivo identificar el conocimiento de los odontólogos sobre el uso, riesgos y características de los AINE, y cual eran los fármacos más prescritos. Se realizó un estudio en 123 odontólogos albaneses contactados de distintas clínicas dentales, empleando un cuestionario de 22 preguntas de opción múltiple y preguntas abiertas, de los cuales solo 87 cumplieron con los criterios de inclusión. Se demostró que los odontólogos encuestados presentan un limitado conocimiento respecto a los AINE, y evidenciaron que la mayoría contestó incorrectamente 39,08% sobre las implicaciones de los AINE en pacientes ancianos y solo 3,44% contestaron correctamente en cuanto a la contraindicación de los AINE y en cuanto a los fármacos más prescritos por los odontólogos eran ketoprofeno, ibuprofeno, ketorolaco, aspirina y diclofenaco. Se concluyó que los odontólogos encuestados presentaron un nivel de conocimiento escaso respecto a las características de los AINE².

JAIN A, et al. (2015) tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento de prescripción de fármacos en estudiantes de odontología de tercer y último año en Teerthanker Mahaveer Dental College and Research Centre. Se realizó un estudio transversal en 170 estudiantes de odontología por medio de un cuestionario de 10 preguntas abiertas. Se evidenció que en las respuestas de los encuestados el signo de dolor era la razón principal para prescribir fármacos, y que AINE más prescrito era el diclofenaco y de antibiótico la amoxicilina. Se concluyó que existe una falta de conocimiento en relación a la terapia farmacológica y empleo adecuado terapéutico⁶.

GUZMAN-ALVAREZ R, et al. (2012) tuvieron como objetivo determinar los conocimientos de medicación y errores usuales en alumnos de 4° año de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Autónoma de México. Se realizó un estudio observacional en 66 alumnos por medio de una encuesta de 6 preguntas libres. Se evidenció que en las respuestas de los encuestados la razón común para medicación fue la infección, y los analgésicos más prescritos eran ibuprofeno y acetaminofén, y por parte de los antibióticos la amoxicilina, los errores usuales se dieron en la posología de los fármacos, además de utilizar como medio de información en la medicación de fármacos a sus profesores de la universidad. Se concluyó que el conocimiento de los evaluados presentó deficiencias, así mismo el uso de cursos educativos sobre farmacología favorecería de manera positiva a los alumnos⁷.

CARVALHO V, et al. (2010) tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas (CD) de la red de salud pública de Ayuntamiento de São José dos Campos en pacientes con hipertensión arterial sistémica (HAS) en la medicación de AINE. Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en 92 CD por medio de un cuestionario de 25 preguntas de respuestas múltiples divididas en 4 partes: perfil socioeconómico y educacional del profesional, nivel de actualización del CD, nivel de conocimiento sobre medicación de AINE y nivel de conocimiento de medicación en pacientes con HAS. Se evaluó estadísticamente en la prueba de Wald y la prueba exacta de Fisher, y se buscó la asociación entre las variables con un "p" valor <0,05, evidenciando un nivel bajo con relación a conocimiento de medicación de AINE y desconocimiento en interacciones farmacológicas entre los AINE y fármacos antihipertensivos. Se concluyó que los CD encuestados presentan un nivel de conocimiento insuficiente en relación al momento de medicar en pacientes con HAS⁴.

1.2 Bases Teóricas

1.2.1 Prescripción de analgésicos antiinflamatorios

En odontología los AINES son usados para el control del dolor, inflamación postquirúrgica, el empleo del dolor pulpar, traumatismos, disfunciones en la articulación temporomandibular y procedimientos ortodónticos⁸.

El síntoma del dolor es un problema frecuente en Odontología, lo que lleva al paciente a percibir esta sensación originada por un absceso, periodontitis, aparatos ortodónticos, prótesis mal ajustadas y lesiones en los tejidos blandos o duros^{9,10}.

El control del dolor debe ser personalizado, según su origen, severidad y cronicidad; además de su situación emocional del paciente y su nivel de dolor ante el problema⁸. El empleo de analgésicos es eficiente cuando son administrados antes de la presencia del dolor, cuando aún se encuentra con el efecto del anestésico local en el caso del dolor postoperatorio. En caso de presencia de dolor de intensidad severa se debe prescribir un analgésico potente para evitar la incapacidad de la paciente^{9,11}.

1.2.3 Analgésicos antiinflamatorios no esteroideos (AINEs)

Son fármacos con 3 acciones: analgésica, antipirética y antiinflamatoria, cuyo proceso es la inhibición de la vía ciclooxigenasa por consiguiente la reducción de prostaglandinas, que son vasodilatadores potentes y en la zona de la lesión son mediadores de la respuesta inflamatoria¹¹. Son fármacos empleados como uso profiláctico o en procedimientos odontológicos¹².

Ibuprofeno.- Es empleado en diferentes procedimientos de dolor agudo y crónico. Indicaciones: En pacientes con uso de ortodoncia, dolor endodóntico y cirugía oral. Dosis: En pacientes adultos 200-400 mg cada 4-6 horas o 400 mg cada 6-8 horas por VO. Contraindicaciones: Hipersensibilidad al propio fármaco u otro AINE, antecedentes de asma, broncoespasmo, enfermedad hepática y renal grave. Reacciones adversas: náuseas, indigestión, úlcera péptica, perforación y hemorragia gastrointestinal, estreñimiento, dolor abdominal^{13, 14}.

Ketoprofeno.- Es un fármaco usado en el control de dolor leve a moderado. Indicaciones: En el control del proceso doloroso e inflamación, posterior a un proceso quirúrgico oral y maxilofacial. Dosis: Adultos: 50 mg cada 8-12 horas por VO, máximo 200 mg/día. Contraindicaciones: Pacientes con hipersensibilidad al ketoprofeno, con precedente de insuficiencia hepática y renal grave, en el tercer trimestre de gestación, insuficiencia cardíaca grave, tratamiento con anticoagulantes. Reacciones adversas: dolor abdominal, úlceras, hemorragias, perforaciones gastrointestinales^{13, 14,15}.

Ketorolaco.- Está indicado para el control de dolor dental postoperatorio de intensidad moderada a severa. Dosis: 10 mg cada 4-6 h por VO, máx. 40 mg/día. Contraindicaciones: Hipersensibilidad al ketorolaco u otro AINE, embarazo, lactancia, niños menores de 16 años, en profilaxis o durante una operación quirúrgica. Reacciones adversas: náuseas, vómitos, cefalea, irritación gastrointestinal, sangrado, ulceración y perforación^{13, 14,16}.

Diclofenaco sódico.- Es indicado en caso de dolor dental, procesos inflamatorios postraumáticos y post operatorios de cirugía oral. Dosis: Adultos: La administración oral es de 50 mg cada 8-12 horas, también se usa en asociación con la codeína (50 mg) para un mejor efecto. Contraindicaciones: Hipersensibilidad al diclofenaco, úlcera péptica, deficiencia renal y hepática severa, gestantes en el 3º trimestre y en niños menores de 14 años. Reacciones adversas: náuseas, cólicos, dolor de cabeza, síncope, dolor estomacal^{14, 17,18}.

Naproxeno sódico.- Indicaciones: En tratamiento de dolor postoperatorio de extracción simple. Dosis: Adultos: 550 cada 12 h o 550-1100 mg por VO. Contraindicaciones: Hipersensibilidad al naproxeno, historial de alergia al AAS o a otros AINES, insuficiencia renal y hepática severa, niños < 2 años, gestantes en el 3º trimestre. Reacciones adversas: náuseas, vómitos, úlceras pépticas, hemorragia gastrointestinal, cefaleas, diarrea, dispepsia, dolor abdominal^{14, 19}.

1.3 Definición de Términos Básicos

1. AINES: Es empleado para aliviar el dolor dental, posee actividad analgésica, antipirética, antiinflamatoria y de antiagregante plaquetario⁸.
2. Analgésicos: Son fármacos empleados para aliviar el dolor, y puede ser de varios tipos farmacológicos³.
3. Dolor dental: Es un síntoma que presenta el paciente y lo lleva a buscar una atención odontológica para su alivio¹³.
4. Dolor postoperatorio: Como resultado de un proceso inflamatorio después, del estímulo de un tejido¹⁹.
5. Reacciones adversas: Situación indeseable, daños graves reversible o permanente al paciente en el proceso de medicación¹⁶.
6. Prescribir: Es el proceso personalizado de indicar fármacos a los pacientes, según su dosificación y duración del tratamiento⁷.
7. Medicamento: Es un implemento en la terapia farmacológica basándose en criterios científicos y técnicos, que permite beneficios en el área de salud²⁰.

CAPÍTULO II: VARIABLES

2.1 Variables y Definición Operacional

2.1.1 Variables y definiciones

Variable Principal: Prescripción de medicamentos antiinflamatorios.

Definición conceptual: Capacidad cognitiva del estudiante para administrar un medicamento.

Definición operacional: Capacidad cognitiva en estudiantes del semestre académico 2023-I de la Facultad de Odontología de la USMP sobre prescripción de antiinflamatorios.

2.1.2 Operacionalización de variables

Operacionalización de variables:

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO	ESCALA
Prescripción de medicamentos antiinflamatorios	-Prescripción	<p>Preguntas</p> 1.Frecuencia de prescripción de un AINE 2.Asociación del AINE con un antibiótico 3.AINE prescrito habitualmente 4. Situaciones de uso de un AINE 5.Periodo de prescripción de un AINE	Cualitativa	Nominal
	-Precaución	6. Consideración de las contraindicaciones 7.Consideración de los efectos secundarios 8.Prescripción de un inhibidor de la bomba de protones cuando prescribe un AINE 9.Consideración de las interacciones medicamentosas 10.Combinar de AINE con otro tipo de fármaco		
	-Automedicación	11.Automedicación antes de prescribir un AINE 12.Limitación de la automedicación 13.Comentar sobre la automedicación		

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Diseño Metodológico

Observacional	El investigador no manipuló las variables
Descriptivo	Se describió los datos obtenidos
Prospectivo	Se recolectó los datos del estudio después de ser aprobado el proyecto
Transversal	La recolección de datos se realizó en un solo momento

3.2 Diseño Muestral

Población: La población de estudio estuvo constituida por todos los estudiantes matriculados el semestre académico 2023-I de la Facultad de Odontología de la USMP.

Muestra: La muestra de estudio estuvo constituida por los estudiantes matriculados en la Facultad de odontología de la USMP, específicamente de la asignatura Cirugía Bucomaxilo Facial I del semestre académico 2023-I.

Tamaño de Muestra: Estuvo conformada por 41 estudiantes de odontología del 2023-I que cumplan los criterios de selección.

Unidad de Análisis: Estudiante del semestre 2023-I la Facultad de odontología de la USMP, matriculado en la asignatura de Cirugía Bucomaxilo Facial I.

Muestreo: El muestreo fue censal.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes que hayan cursado el curso de Farmacología en la facultad.
- Estudiantes de odontología que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes de odontología que no llenen el formulario completo.

3.3 Técnicas de Recolección de Datos

Los datos fueron recopilados empleando las preguntas del cuestionario de Berhouma L⁵ en su investigación “Encuesta sobre la prescripción de medicamentos antiinflamatorios en la práctica dental de los dentistas tunecinos”, con la aplicación de una encuesta en una muestra de 200 dentistas independientes que ejercen en Túnez, los datos se evaluaron en el software SPSS versión 20.0, usando la prueba de χ^2 para el análisis estadístico.

Se aplicó un cuestionario (Anexo n°2) que estaba conformado por 13 preguntas de respuesta múltiple, en el cual se evaluaron las respuestas según el criterio del uso práctico de antiinflamatorios en los pacientes.

Aprobado el proyecto se solicitó a las autoridades de la FO-USMP el permiso para poder realizar la toma de encuestas de forma presencial en los estudiantes matriculados del semestre 2023-I de la asignatura de Cirugía Bucomaxilo Facial I.

El investigador se encargó de corroborar que los cuestionarios se encuentren completos y resueltos, cumpliendo los criterios de inclusión, con los participantes presentes del día que se aplicaron las encuestas.

Completada la muestra se procedió a realizar el registro de las respuestas obtenidas en el programa Excel para elaborar el análisis estadístico y obtener los resultados.

3.4 Técnicas Estadísticas para el Procesamiento de la Información

A través de la recolección de las encuestas se realizó el traslado de los datos obtenidos de manera codificada en Excel, posteriormente se realizó la preparación de tablas y gráficos de barras en el mismo programa Excel con el fin de determinar la prescripción de los medicamentos antiinflamatorios en los estudiantes matriculados en la asignatura Cirugía Bucomaxilo Facial I del semestre académico 2023-I.

3.5 Aspectos Éticos

El presente proyecto se realizó luego de la revisión y aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Odontología. Asimismo participaron los estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión firmando el consentimiento informado (Anexo 3). Además, se presenta la evidencia de la evaluación y aprobación del comité de ética (Anexo N°4).

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Resultado N° 1

Con la finalidad de determinar la prescripción de medicamentos antiinflamatorios en la práctica dental, según los criterios de prescripción, se analizan las 5 primeras preguntas del cuestionario (1°- 5°) los siguientes resultados:

Tabla 1.1 Muestra la frecuencia con la que los estudiantes de odontología prescriben un AINE por su conocimiento de farmacología, donde se evidencia que el 2,4 % de los participantes indicaron que siempre lo hacen, mientras que el 78,0 % lo hace frecuentemente. Por otro lado, solo el 19,5 % indicó que rara vez prescriben un AINE y el 0,0 % nunca lo hace. Estos resultados sugieren que la mayor parte de los participantes prescriben con frecuencia un AINE, aunque aún hay una proporción mínima que siempre lo hace. Estos resultados se aprecian de manera gráfica en la figura 1.1.

Tabla 1.1.- Frecuencia de prescripción de un AINE

	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	1	2.4%
Frecuentemente	32	78.0%
Rara vez	8	19.5%
Nunca	0	0.0%
Total	41	100%

Figura 1.1.- Frecuencia de prescripción de un AINE

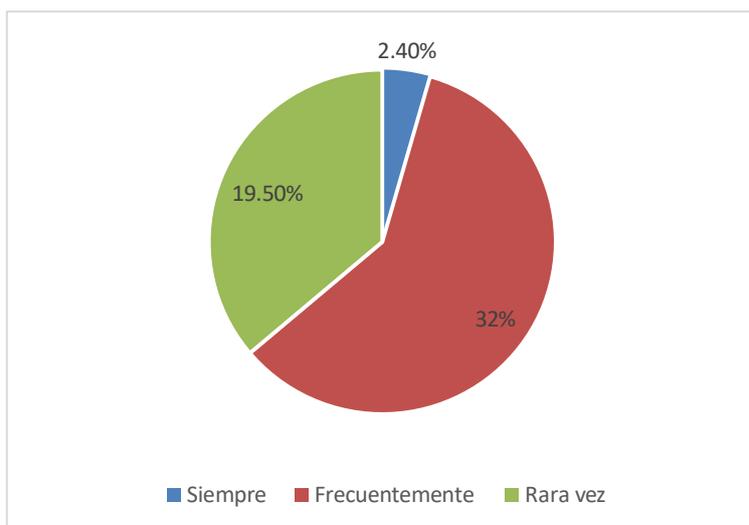


Tabla 1.2 Se muestra la asociación del AINE con un antibiótico en los estudiantes de odontología, donde se evidencia que el 2,4 % de los participantes indicaron que siempre lo hacen, mientras que el 53,7 % lo hace frecuentemente. Por otro lado, el 34,1 % indicaron que rara vez asocian el AINE con un antibiótico y el 9,8 % nunca lo hace. Estos resultados sugieren que es frecuente que los participantes asocien el AINE con un antibiótico, aunque aún hay una proporción mínima que siempre lo hace. Estos resultados se aprecian de manera gráfica en la figura 1.2.

Tabla 1.2.- Asociación del AINE con un antibiótico

	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	1	2.4%
Frecuentemente	22	53.7%
Rara vez	14	34.1%
Nunca	4	9.8%
Total	41	100%

Figura 1.2.- Asociación del AINE con un antibiótico

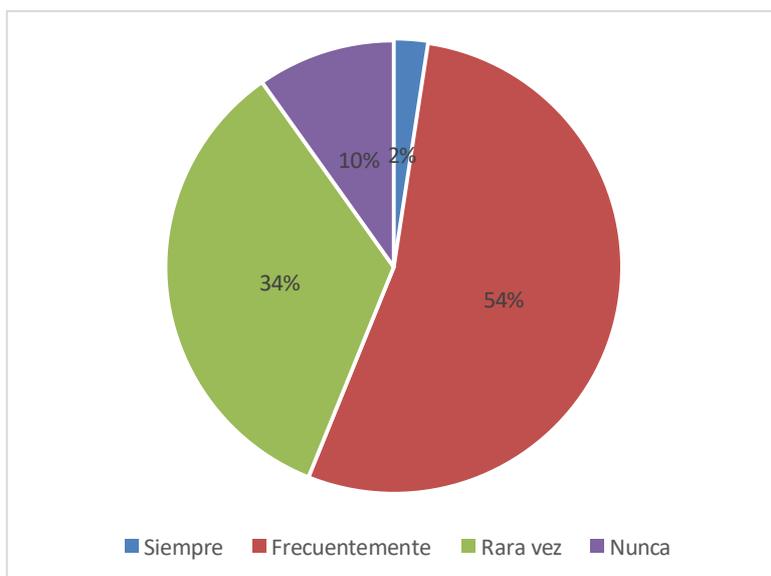


Tabla 1.3 Muestra cual es el AINE prescrito habitualmente por los estudiantes de odontología, donde se evidencia que el 28,1 % de los participantes indican prescribir Naproxeno siendo el mayor porcentaje, mientras que el 27,1 % prescribe Ibuprofeno, el 12,5 % prescribe Diclofenaco, el 7,3 % prescribe Dexametasona, el 6,3 % prescriben Ketoprofeno y Prednisona, el 5,2 % Celecoxib, el 3,1 % Aspirina, el 1 % prescribe Ácido triapofenico, Etodolaco, Prednisolona o Ketorolaco. Los resultados expuestos sugieren que el Naproxeno es el AINE con mayores prescripciones, en contraposición el Ácido triapofenico, Etodolaco, Prednisolona y el Ketorolaco son los que menos prescripciones presentan por su conocimiento de farmacología. Estos resultados se aprecian de manera gráfica en la figura 1.3.

Tabla 1.3.- AINE prescrito habitualmente

	Frecuencia	Porcentaje
Naproxeno	27	28.1%
Ibuprofeno	26	27.1%
Diclofenaco	12	12.5%
Dexametasona	7	7.3%
Ketoprofeno	6	6.3%
Prednisona	6	6.3%
Celecoxib	5	5.2%

Aspirina	3	3.1%
Ácido triapofenico	1	1.0%
Etodolaco	1	1.0%
Prednisolona	1	1.0%
Ketorolaco	1	1.0%
TOTAL	96	100%

Figura 1.3.- AINE prescrito habitualmente

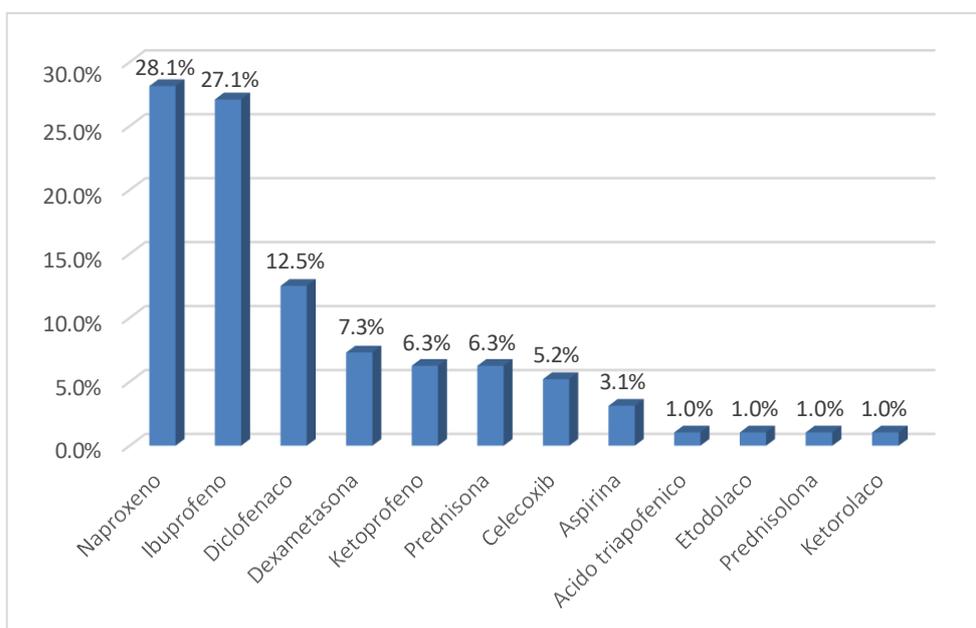


Tabla 1.4 Se muestra en qué situaciones utilizarían un AINE los estudiantes de odontología, donde se evidencia que el 3,3 % de los participantes utilizarían un AINE para situaciones de Ulceraciones mucosas, el 18 % la utilizaría para el Dolor ATM, 45,9 % la utilizaría para Manifestaciones inflamatorias y el 32,8 % la utilizaría para tratar el Dolor postoperatorio. Los resultados expuestos sugieren que los estudiantes utilizan el AINE para tratar las Manifestaciones inflamatorias y en menor grado en el caso de Ulceraciones mucosas por su conocimiento de farmacología. Estos resultados se aprecian de manera gráfica en la figura 1.4.

Tabla 1.4.- Situaciones de uso de un AINE

	Frecuencia	Porcentaje
Ulceraciones mucosas	2	3.3%
Dolor ATM	11	18.0%
Manifestaciones inflamatorias	28	45.9%
Dolor postoperatorio	20	32.8%
TOTAL	61	100%

Figura 1.4.- Situaciones de uso de un AINE

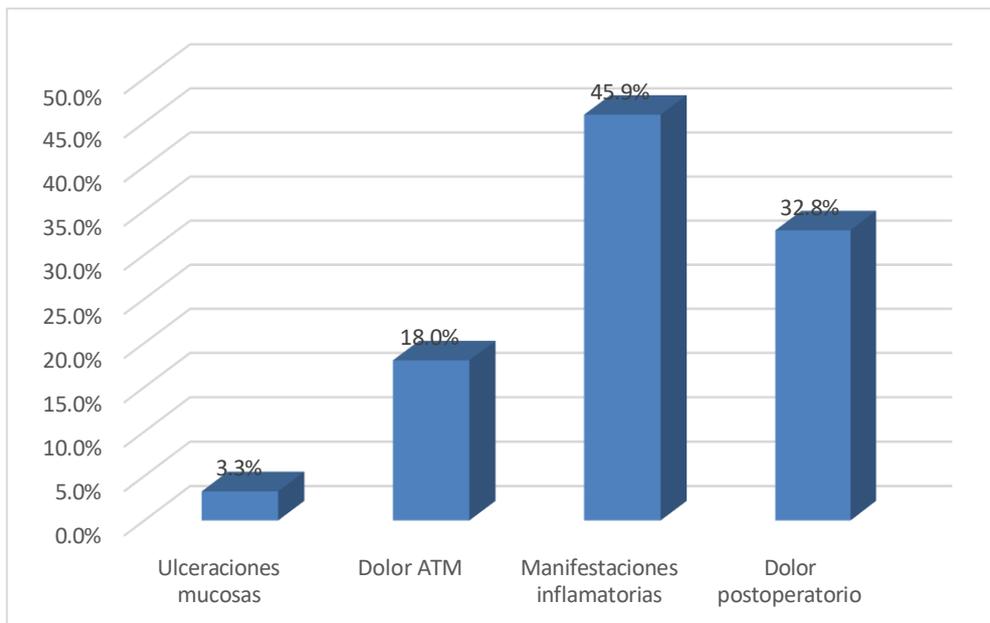
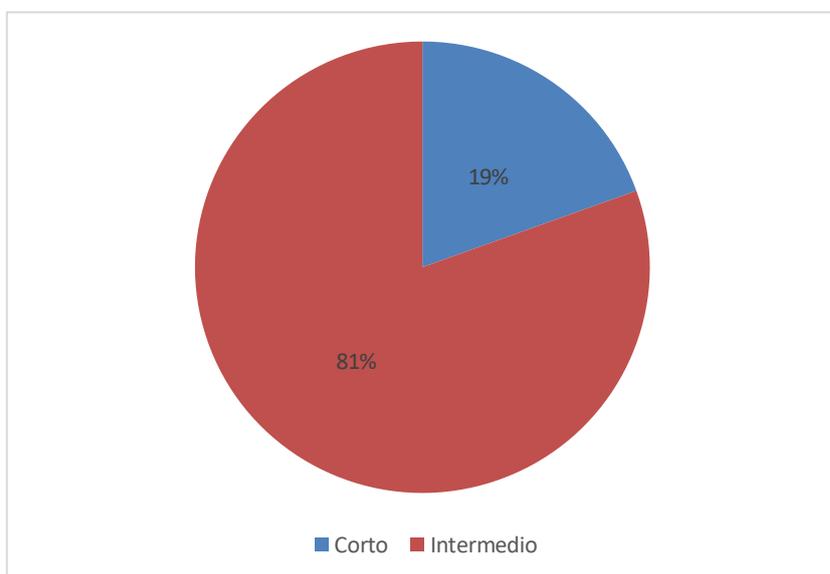


Tabla 1.5 Muestra por qué periodo prescribirían un AINE los estudiantes de odontología, donde se evidencia que el 19,5 % de los participantes prescribirían un AINE por un periodo corto (< 3 días), el 80,5 % prescribirían un AINE por un periodo intermedio (3 – 7 días) y el 0,0 % prescribiría un AINE por un periodo largo (> 7 días). Los resultados expuestos sugieren que los estudiantes suelen prescribir un AINE por periodos intermedios y ninguno en periodos largos por su conocimiento de farmacología. Estos resultados se aprecian de manera grafica en la figura 1.5.

Tabla 1.5.- Periodo de prescripción de un AINE

	Frecuencia	Porcentaje
Corto	8	19.5%
Intermedio	33	80.5%
Largo	0	0.0%
TOTAL	41	100%

Figura 1.5.- Periodo de prescripción de un AINE



Resultado N°2

Para determinar la prescripción de medicamentos antiinflamatorios en la práctica dental, según los criterios de precaución, se presentan los resultados de 5 preguntas (6°-10°) obtenidos:

Tabla 2.1 Muestra que por su conocimiento de farmacología el 95,1 % de los estudiantes de odontología tienen en consideración las contraindicaciones para prescribir un AINE, tomando en cuenta en caso de alergia, antecedentes patológicos y en gestantes, por otra parte el 4,9 % de los participantes no consideran las contraindicaciones para prescribir un

AINE. Los resultados expuestos sugieren que en su mayoría los estudiantes consideran las contraindicaciones. Estos resultados se aprecian de manera grafica en la figura 2.1.

Tabla 2.1.- Consideración de las contraindicaciones

	Frecuencia	Porcentaje
Si	39	95.1%
No	2	4.9%
TOTAL	41	100%

Figura 2.1.- Consideración de las contraindicaciones

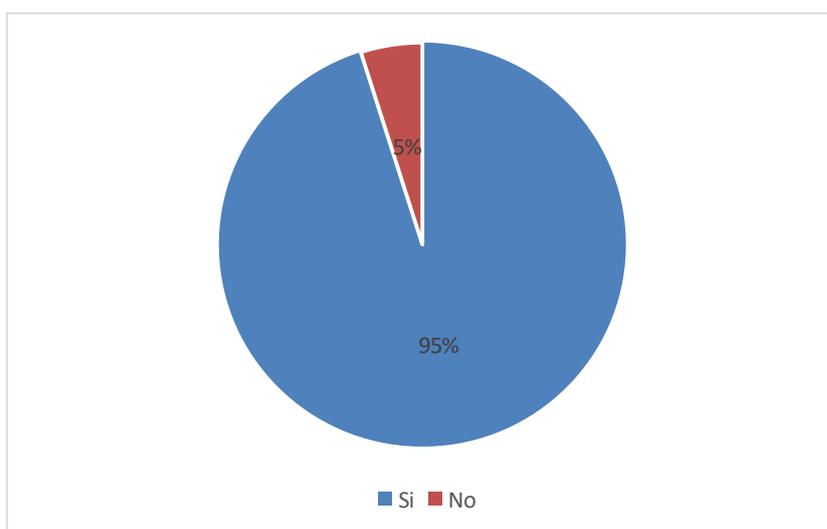


Tabla 2.2 Muestra que por su conocimiento de farmacología el 95,1 % de los estudiantes de odontología tienen en consideración los efectos secundarios para prescribir un AINE, y por otra parte el 4,9 % de los participantes no consideran los efectos secundarios para prescribir un AINE. Los resultados expuestos sugieren que en su mayoría los estudiantes consideran los efectos secundarios. Estos resultados se aprecian de manera gráfica en la figura 2.2.

Tabla 2.2.- Consideración de los efectos secundarios

	Frecuencia	Porcentaje
Si	39	95.1%
No	2	4.9%
TOTAL	41	100%

Figura 2.2.- Consideración de los efectos secundarios

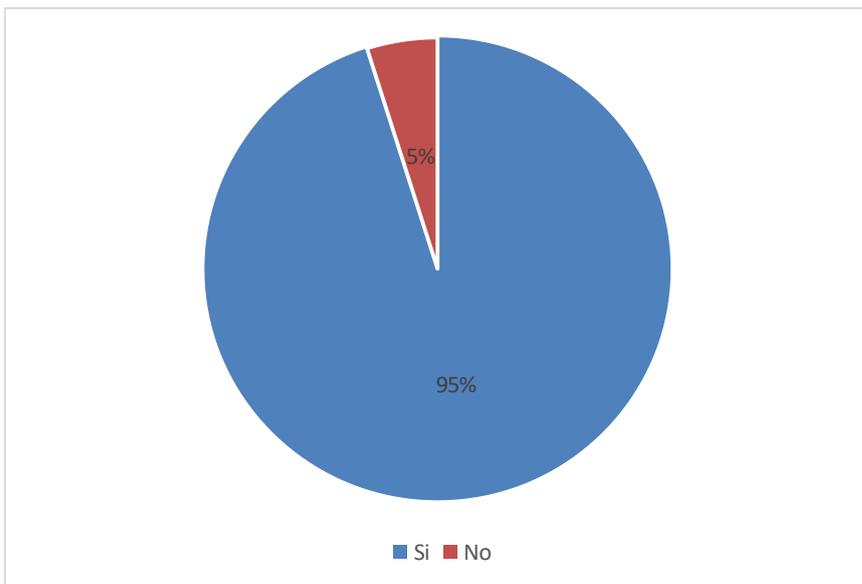


Tabla 2.3 Muestra que por su conocimiento de farmacología el 39,0 % de los estudiantes de odontología recetaría un inhibidor de la bomba de protones para reducir la cantidad de ácido gástrico cuando prescribe un AINE, y por otro lado el 61,0 % de los participantes no recetaría un inhibidor de la bomba de protones para reducir la cantidad de ácido gástrico cuando prescribe un AINE. Los resultados expuestos sugieren que en su mayoría los estudiantes no recetarían un inhibidor de la bomba de protones para reducir la cantidad de ácido gástrico cuando prescribe un AINE. Estos resultados se aprecian de manera gráfica en la figura 2.3.

Tabla 2.3.- Recetar un inhibidor de la bomba de protones para reducir la cantidad de ácido gástrico cuando prescribe un AINE

	Frecuencia	Porcentaje
Si	16	39.0%
No	25	61.0%
TOTAL	41	100%

Figura 2.3.- Recetar un inhibidor de la bomba de protones para reducir la cantidad de ácido gástrico cuando prescribe un AINE

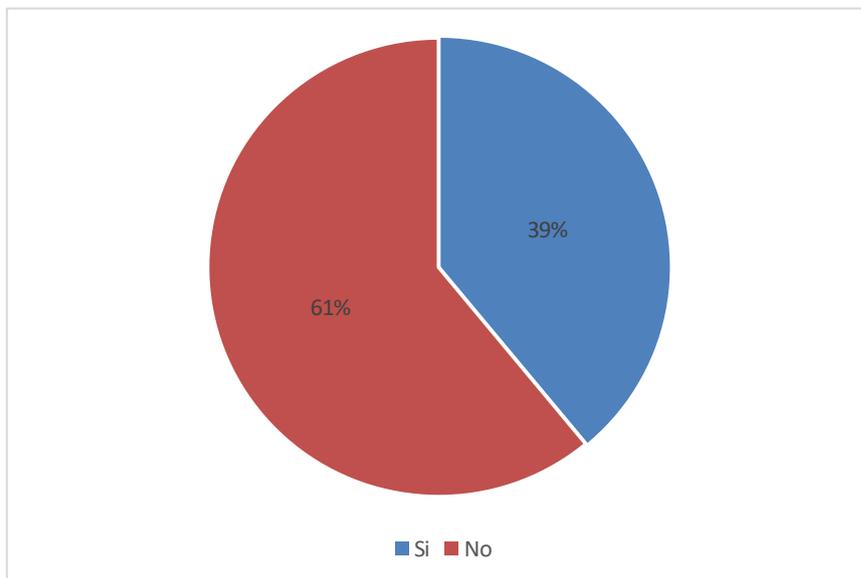


Tabla 2.4 Muestra que por su conocimiento de farmacología el 95,1 % de los estudiantes de odontología toman en consideración las interacciones medicamentosas, y por otro lado el 4,9 % de los participantes no toman en consideración las interacciones medicamentosas. Los resultados expuestos sugieren que en su mayoría los estudiantes toman en consideración las interacciones medicamentosas. Estos resultados se aprecian de manera gráfica en la figura 2.4.

Tabla 2.4.- Consideración de las interacciones medicamentosas

	Frecuencia	Porcentaje
Si	39	95.1%
No	2	4.9%
TOTAL	41	100%

Figura 2.4.- Consideración de las interacciones medicamentosas

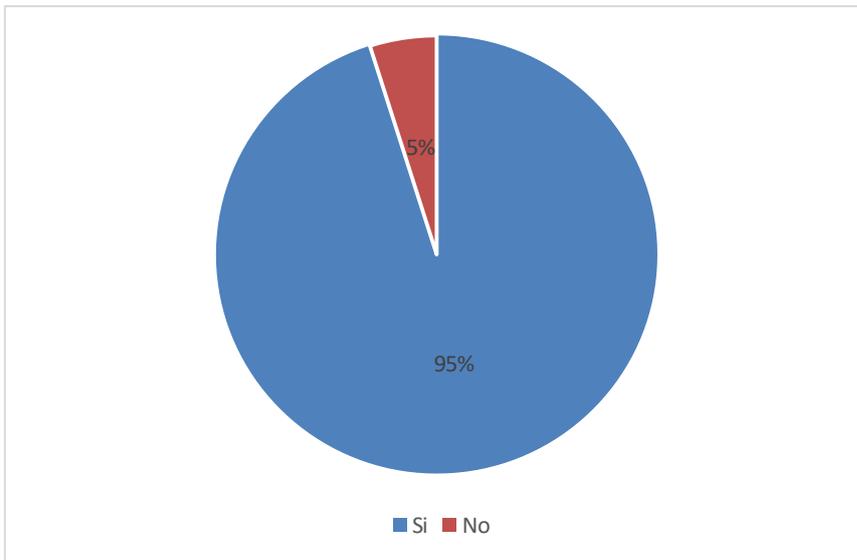
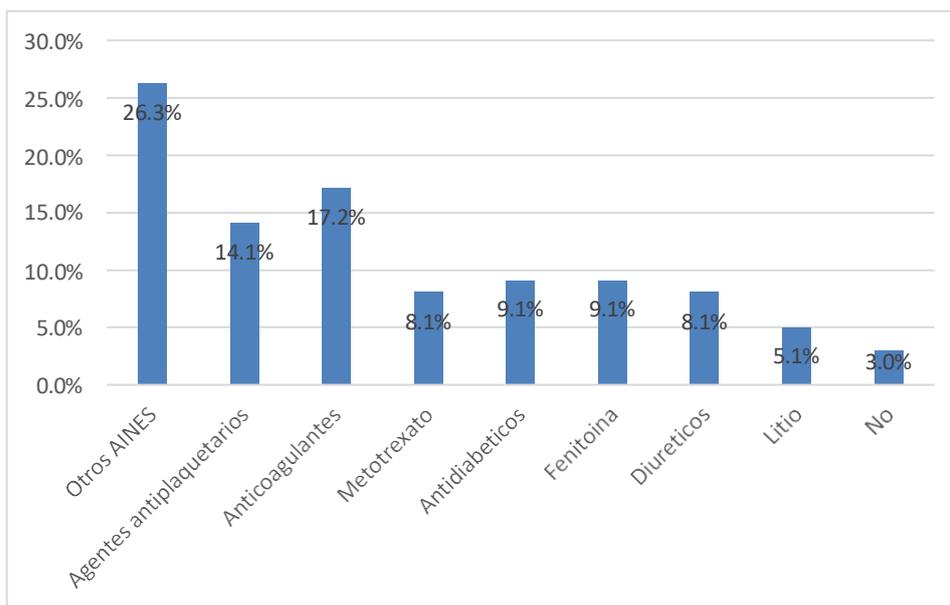


Tabla 2.5 Muestra que por su conocimiento de farmacología el 26,3 % de los estudiantes de odontología recetan combinar un AINE con otro AINE, el 14,1 % recetan combinarlo con Agentes antiplaquetarios, el 17,2 % recetan combinarlo con Anticoagulantes, el 8,1% recetan combinarlo con Metotrexato, el 9,1 % recetan combinarlo con Antidiabéticos al igual que la Fenitoína, el 8,1 % recetan combinarlos con Diuréticos, el 5,1 % receta combinarlos con Litio y el 3,0 % recetan no combinarlos. Los resultados expuestos sugieren que en su mayoría los estudiantes recetan combinar los AINES con otros AINES mientras que muy pocos recetan no combinarlos. Estos resultados se aprecian de manera grafica en la figura 2.5.

Tabla 2.5.- Combinar el AINE con:

	Frecuencia	Porcentaje
Otros AINES	26	26.3%
Agentes antiplaquetarios	14	14.1%
Anticoagulantes	17	17.2%
Metotrexato	8	8.1%
Antidiabéticos	9	9.1%
Fenitoína	9	9.1%
Diureticos	8	8.1%
Litio	5	5.1%
No	3	3.0%
TOTAL	99	100.0%

Figura 2.5.- Combinar el AINE con:



Resultado N°3

Para determinar la prescripción de medicamentos antiinflamatorios en la práctica dental, según los criterios de automedicación, las preguntas que se consideraron fueron 3 (11°-13°) cuyos resultados se presentan a continuación:

Tabla 3.1 Muestra que por su conocimiento de farmacología el 95,1 % de los estudiantes de odontología no buscarían una posible automedicación antes de cualquier prescripción de un AINE y el 4,9 % buscaría la automedicación antes de cualquier prescripción de un AINE. Los resultados expuestos sugieren que en su mayoría los estudiantes no buscarían una posible automedicación antes de cualquier prescripción de un AINE mientras que muy pocos lo harían. Estos resultados se aprecian de manera grafica en la figura 3.1.

Tabla 3.1.- Automedicación antes de cualquier prescripción de un AINE

	Frecuencia	Porcentaje
Si	9	4.9%
No	32	95.1%
TOTAL	41	100%

Figura 3.1.- Automedicación antes de cualquier prescripción de un AINE

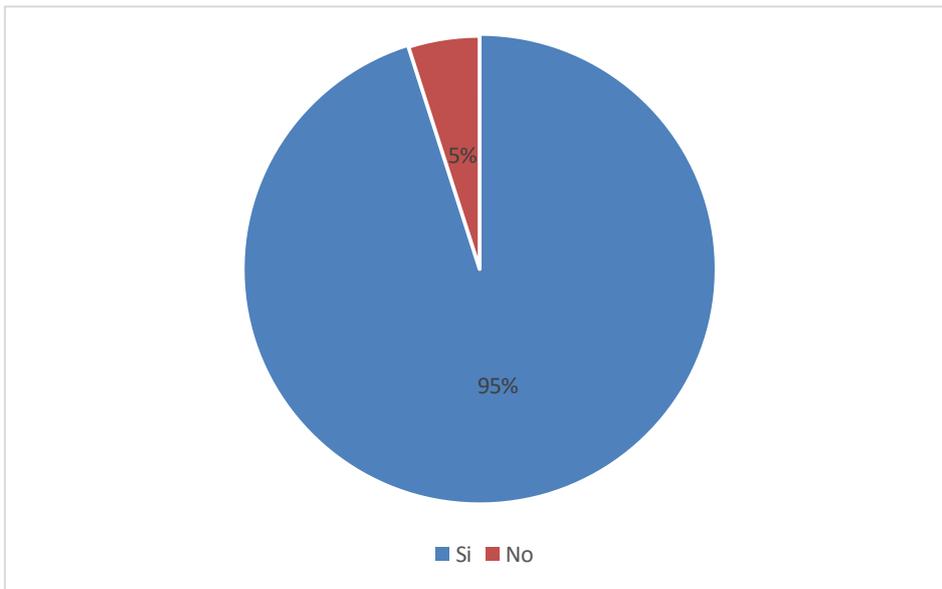


Tabla 3.2 Muestra que por su conocimiento de farmacología el 95,1 % de los estudiantes de odontología harían algún esfuerzo para limitar la automedicación en sus pacientes y el 4,9 % no haría algún esfuerzo para limitar la automedicación en sus pacientes. Los resultados expuestos sugieren que en su mayoría los estudiantes harían algún esfuerzo para limitar la automedicación en sus pacientes mientras que muy pocos no lo harían. Estos resultados se aprecian de manera gráfica en la figura 3.2.

Tabla 3.2.- Esfuerzo para limitar la automedicación en los pacientes

	Frecuencia	Porcentaje
Si	39	95.1%
No	2	4.9%
TOTAL	41	100%

Figura 3.2.- Esfuerzo para limitar la automedicación en los pacientes

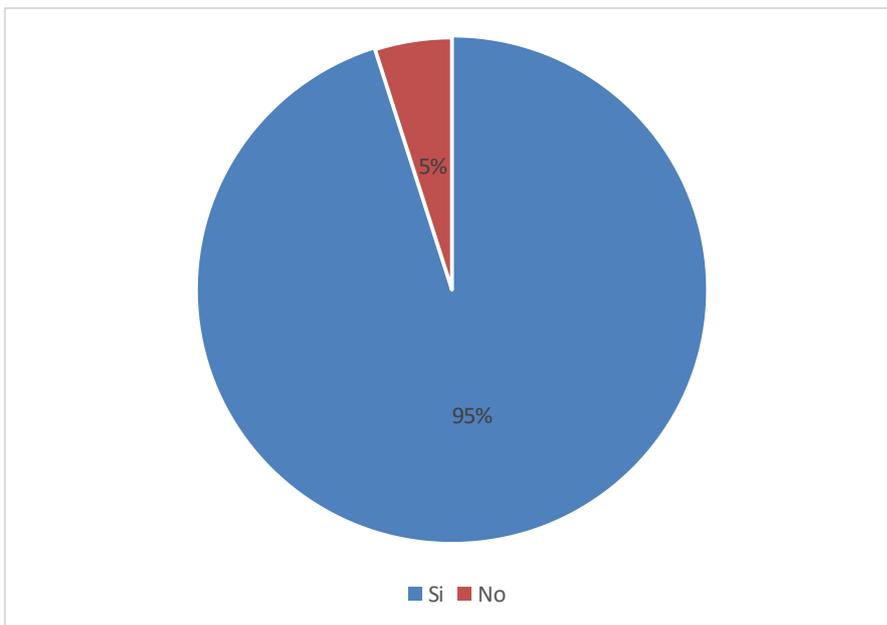
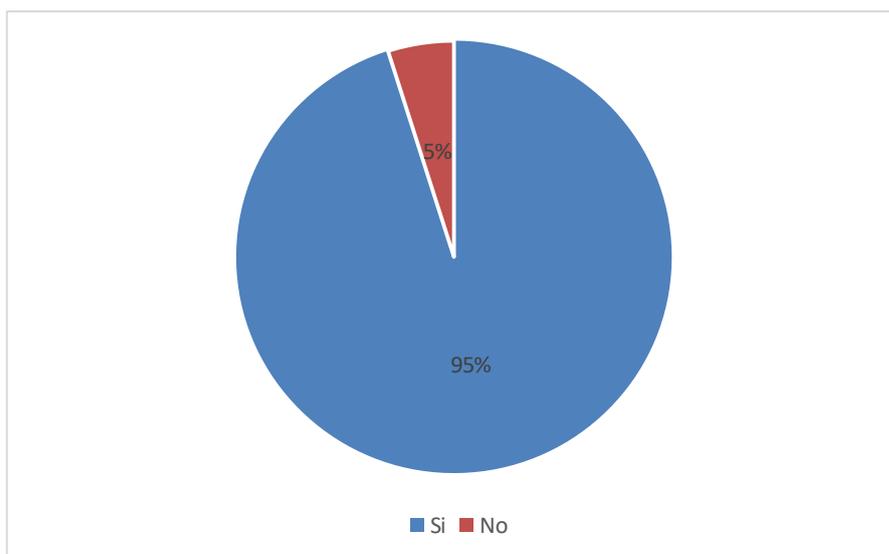


Tabla 3.3 Muestra que por su conocimiento de farmacología el 95,1 % de los estudiantes de odontología comentarían con sus pacientes el riesgo potencial de la automedicación con un AINE y el 4,9 % no comentaría con sus pacientes el riesgo potencial de la automedicación con un AINE. Los resultados expuestos sugieren que en su mayoría los estudiantes comentarían con sus pacientes el riesgo potencial de la automedicación con un AINE mientras que muy pocos no lo harían. Estos resultados se aprecian de manera gráfica en la figura 3.3.

Tabla 3.3.- Comentar a los pacientes el riesgo potencial de la automedicación con un AINE

	Frecuencia	Porcentaje
Si	40	95.1%
No	1	4.9%
TOTAL	41	100%

Figura 3.3.- Comentar a los pacientes el riesgo potencial de la automedicación con AINE



CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

En cuanto a la prescripción de los antiinflamatorios los estudiantes de odontología de asignatura de Cirugía Bucomaxilo Facial I del semestre académico 2023-I respondieron que el 78% frecuentemente prescribiría un AINE, de la misma forma que el 53,7% frecuentemente asociaría el AINE con un antibiótico, del mismo modo que indicaron que el AINE prescrito habitualmente es el naproxeno 28,1 %, seguido de manera significativa por el ibuprofeno 27,1%. Así también las situaciones donde emplean el AINE es en la prescripción por manifestaciones inflamatorias 45,9% y finalmente el 80,5% prescribe un AINE por un periodo intermedio de 3-7 días.

Considerando investigaciones que abordaron el mismo tema en sus resultados presentados difieren con el presente estudio, exponiendo lo siguiente Jain A y colaboradores⁶ encontraron que el diclofenaco es el AINE más prescrito (46,47%), además que la razón principal para prescribir fármacos era el signo de dolor (50%). De la misma forma en la investigación de Guzmán-Álvarez R y colaboradores⁷ donde indicaron que los analgésicos más utilizados eran el ibuprofeno y el acetaminofén (37,8%) y por último la causa para prescribir medicamentos fue la infección (56%). Así mismo Flores R y colaboradores²¹ realizaron su investigación en dentistas presentando que el antiinflamatorio de mayor uso es el naproxeno (32,7%), seguido del ibuprofeno (18,6%), notando una similitud en las respuestas encontradas en nuestros estudiantes, y se encontró una diferencia en la situación en que emplean el antiinflamatorio el 55.8% en donde solo si el paciente percibe dolor.

Encontrando información acerca de las respuestas obtenidas del AINE habitual por parte de los estudiantes, se halló que el naproxeno presenta una duración más larga y un efecto antiinflamatorio más fuerte que el ibuprofeno; aunque existe un mayor riesgo de reacciones adversas, por lo que indican que debe dispensarse cuando el ibuprofeno no cause su efecto analgésico²². Por otro lado también un fármaco mencionado es el diclofenaco que posee una eficacia analgésica semejante con el del ibuprofeno y naproxeno, a pesar de que no es estable en la seguridad y efectividad en niños²³.

Finalmente en los resultados de Berhouma L y colaboradores⁵ difieren con los resultados encontrados en nuestro estudio referente a la prescripción de AINE, respecto a las respuestas que obtuvieron por parte de los odontólogos manifestando que raramente prescriben medicamentos AINE (60%), de igual forma que el AINE que recetan habitualmente es el ibuprofeno(82%), y que el (75%) de los participantes prescribieron un AINE para tratar el dolor postoperatorio, y además el (61%) prescribirían por un periodo corto (menor de 3 días).

En cuanto a los criterios de la precaución, exponen que el 95,1 % de los estudiantes de odontología toman en consideración las contraindicaciones para prescribir un AINE, al igual que también toman en cuenta los efectos secundarios en la prescripción y así también las interacciones medicamentosas. El 61,0 % de los participantes no recetaría un inhibidor de la bomba de protones para reducir la cantidad de ácido gástrico cuando prescribe un AINE. Además, el 26,3% recetaría un AINE en combinación con otros AINEs, seguido del 17,2% que combinaría con anticoagulantes orales y solo el 3% no prescribiría el AINE con otros medicamentos.

Los resultados encontrados de Berhouma L y colaboradores⁵, difieren al presente estudio en cuanto a las múltiples consideraciones que tomarían en cuenta los odontólogos al prescribir un AINE, viéndose en evidencia que existe una falta de información por parte de los estudiantes en la valoración al momento de prescribir un medicamento, detallando así las respuestas encontradas según este estudio lo siguiente en cuanto a las contraindicaciones siendo el más mencionado la enfermedad gástrica grave (98 %) seguido del embarazo (30 %), y solo algunos se refirieron en antecedentes de alergia, insuficiencia renal, insuficiencia hepática, insuficiencia cardíaca y dificultad respiratoria. (13%, 16%, 7%, 9% y 6%), además de la consideración de los efectos secundarios, citando principalmente irritación gástrica (69%), insuficiencia renal, reacciones de alergia e insuficiencia hepática. (16%, 10%, 6,5%). Así también reportó que el (76%) de los odontólogos consideran los riesgos de las interacciones medicamentosas al prescribir con un AINE. Además que el (82%) de los odontólogos manifestaron tener conocimiento sobre la irritación gástrica relacionada con el AINE, lo que hace resaltar una diferencia significativa en sus respuestas siendo que (72%) prescriben inhibidores de la bomba de protones con asociación de un AINE. Otro punto en el que difieren con el presente estudio es que el (98%) la mayor parte de los odontólogos no prescribieron AINE con otros AINEs y evitaron la combinación con antiagregantes plaquetarios y anticoagulantes.

A pesar de encontrar una falta de contestación por parte de los estudiantes acerca de las consideraciones al momento de prescribir, la gran mayoría si comprende que se debe tomar en cuenta concordando con Berhouma, y por otra parte considerando las respuestas obtenidas en combinación de AINE con otros AINES se encontró que son usados en asociación con analgésicos opioides y paracetamol en el tratamiento de dolor postoperatorio de grado moderado a severo, así mismo la asociación de 2 o más AINE potencia el riesgo de hemorragia gastrointestinal al igual que el cambio de un AINE a otro^{9,24}. También se demuestra a través de estudios que la asociación de AINE con agentes antiplaquetarios y anticoagulantes se debe evitar, ya que indica un riesgo de aparición de hemorragia en los pacientes^{24,25}. Sin embargo es fundamental tener en consideración que utilizar diferentes tipos de fármacos a la vez con AINES puede originar interacciones medicamentosas por lo que se debe evitar su uso⁹.

Actualmente los pacientes han puesto en práctica la automedicación con mayor uso en los medicamentos antiinflamatorios debido a la causa principal el dolor, sin considerar una consulta odontológica previa²⁶. Así mismo se evidencia que el 95,1 % de los estudiantes de odontología no consultaría una posible automedicación de AINE, sin embargo el 95,1% si haría un esfuerzo para limitar la automedicación, además también comentaría los riesgos de la automedicación a sus pacientes en su práctica dental en un futuro. Los resultados encontrados en el presente estudio en relación con la investigación de Berhouma L. y colaboradores⁵ reportando en este caso en odontólogos ser conscientes de que los propios pacientes practican el uso de la automedicación antes de la prescripción de un AINE por parte de su médico (97%), al igual que comenta que los odontólogos dialogan con sus pacientes los riesgos de tomar medicamentos sin la indicación de un médico (95%).

Existen pocos estudios que hacen referencia acerca si la práctica de automedicación realizada por los pacientes es de conocimiento por parte de los estudiantes de odontología, sin embargo varios autores como Torres²⁷, Campero²⁸, Araujo²⁹, concluyen por medio de cuestionarios realizado a pacientes en sus investigaciones que se debe prevenir la mala práctica en el uso de medicamentos, así mismo de los posibles riesgos que por falta de conocimiento del paciente conllevaría a tomar medicamentos no confiables ocasionando efectos negativos y percibir enfermedades posteriores, por lo tanto se pretende generar conciencia acerca del uso de medicamentos AINE.

CONCLUSIÓN GENERAL:

La prescripción de estudiantes de odontología de la asignatura de Cirugía Bucomaxilo Facial I concluyó en una diferencia significativa respecto a los criterios de prescripción, precaución y automedicación.

CONCLUSIONES ESPECÍFICAS:

1. El criterio de prescripción en los estudiantes de odontología de la asignatura de Cirugía Bucomaxilo Facial I indicaron que elegirían como fármaco antiinflamatorio el naproxeno, y prescribirían en casos de inflamación por un rango de tiempo de de 3-7 días.
2. El criterio de precaución en los estudiantes de odontología de la asignatura de Cirugía Bucomaxilo Facial I concluyó que existe consideración en las contraindicaciones, efectos secundarios e interacciones medicamentosas y una deficiencia en el uso de combinación de AINES con otros tipos de fármacos.
3. El criterio de automedicación en los estudiantes de odontología de la asignatura de Cirugía Bucomaxilo Facial I concluyó que limitarían su uso y comentaría al respecto a sus pacientes.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda fortalecer en los estudiantes el tema de los AINEs en los puntos de interacciones medicamentosas, contraindicaciones de los medicamentos, efectos secundarios y combinación con AINEs.
2. Realizar un estudio comparativo en estudiantes del V ciclo con el IX ciclo, con el fin de valorar su nivel de aprendizaje, en aspectos del manejo de la prescripción de los AINEs.
3. Sensibilizar a los estudiantes para reducir la automedicación orientando a las personas el riesgo de los AINEs.

FUENTES DE INFORMACIÓN

- 1.- Doshi A, Asawa K, Bhat N, Tak M, Dutta P, Bansal TK, Gupta R. Knowledge and practices of Indian dental students regarding the prescription of antibiotics and analgesics. *Clujul Med.*2017; 90(4):431-437.
- 2.- Hoxha M, Malaj V, Spahiu E, Spahiu M. Dentists knowledge about over the counter-NSAIDs: an emerging need for NSAID-Avoidance Education. *J App Pharm Sci.*2020; 10(1):70-76.
- 3.- Jayadev M, Karunakar P, Vishwanath B, Chinmayi SS, Siddhartha P, Chaitanya B. Knowledge and Pattern of Antibiotic and Non Narcotic Analgesic Prescription for Pulpal and Periapical Pathologies- A Survey among Dentists. *J Clin Diagn Res.* 2014; 8 (7): 10-14.
- 4.- Carvalho V, Borgatto A, Lopes L. Nível de conhecimento dos cirurgiões-dentistas de São José dos Campos sobre o uso de anti-inflamatórios não esteroides. *Ciência & Saúde Coletiva.*2010; 15(Supl.1):1773-1782.
- 5.- Berhouma L, Besbes A, Chokri A, Selmi,J. Survey on Tunisian Dentists' Anti-Inflammatory Drugs' Prescription in Dental Practice. *The Scientific World Journal.* 2021; 2021(6):1-6.
- 6.- Jain A, Gupta D, Singh D, Garg Y, Saxena A, Chaudhary H, Singh A, Gupta RK. Knowledge regarding prescription of drugs among dental students: A descriptive study. *J Basic Clin Pharm.* 2015;7(1):12-16.
- 7.- Guzmán-Álvarez R, Medeiros M, Lagunes LR, Campos-Sepúlveda A. Knowledge of drug prescription in dentistry students. *Drug Healthc Patient Saf.* 2012; 4: 55-59.
- 8.- Nizama M, Sánchez A. Aines prescritos frecuentemente por los cirujanos dentistas en la ciudad de Chiclayo. *Rev. Salud & Vida Sipanense.* 2017; 4(1):8-1.
- 9.- Morejón R, Iturralde L, Acosta A, Quirós M, Duany L. Aspectos farmacoterapéuticos que caracterizan a los fármacos utilizados en el tratamiento del dolor odontológico. *Revista Universidad y Sociedad.*2022; 14(3): 298-308.
- 10.- Sáenz D, Montoya MA. Revisión terapéutica de la analgesia en odontología.*Rev. costarric. cienc. méd.*1990; 11(1): 75-82.

- 11.-** Keb A. Mecanismo de los AINES y antiinflamatorios derivados para el control del dolor y la inflamación. Uso de antiinflamatorios en odontología. Rev ADM. 2022; 79(1): 38-47.
- 12.-** Castaño J, Rendón A. Importancia de la prescripción de AINES en odontología. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Medellín: Universidad CES; 2019.
- 13.-** Pozos AJ, Aguirre P, Pérez J. Manejo clínico-farmacológico del dolor dental. Rev ADM. 2008; 65(1):36-43.
- 14.-** Vademécum Médico del Perú. Lima: La Revista Médica; 2021.
- 15.-** Collazos C, Fonseca D, Parada F, Montero S. Comparative study of postoperative anti-inflammatory effectiveness when using intravenous Dexamethasone versus intravenous Ketoprofen prior to extraction of mandibular third molars included. Int. J. Odontostomat. 2021; 15(4):1060-1070.
- 16.-** Karaben V, Pomarada M, Ramírez L, Rea A, Morales S. Tratamiento farmacológico en odontología. ¿Cuándo afecta la seguridad del paciente?. Rev Perú Investig Salud. 2022; 6(1):9-15.
- 17.-** Farias F, Pereira A, Pereira G, Tavora U, Geazi L, Lopes E. Protocolo farmacoterápico para as clínicas de atenção básica do curso de Odontologia. RSD. 2022; 11(3):1-11.
- 18.-** Zupelari-Goncalves P, Weckwerth G, Calvo A, Simoneti L, Dionisio T, Brozoski D, Torres E, Lauris J, Faria F, Santos C. Efficacy of oral diclofenac with or without codeine for pain control after invasive bilateral third molar extractions. Int J Oral Maxillofac Surg. 2017; 46(5):621-627.
- 19.-** Chacón R, Asmat A, Espejo R. Efectividad Analgésica de Naproxeno Sódico y Etoricoxib Post Extracción Dental Simple: Ensayo Clínico Aleatorizado Paralelo. Int. J. Odontostomat. 2019; 13(2): 241-246.
- 20.-** Esparza S, Carvajal E, Novoa M. Evaluación del nivel de conocimiento e identificación de errores en la prescripción de fármacos en estudiantes de odontología entre 4to y 5to año de la Universidad del Desarrollo. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Chile: Universidad del Desarrollo de Concepción; 2019.
- 21.-** Flores J, Ochoa M, Romero J, Barraza H. Analgésicos en odontología: resultados de una encuesta sobre su uso clínico. Rev ADM. 2014; 71(4):171-177.
- 22.-** Kim SJ, Seo JT. Selection of analgesics for the management of acute and postoperative dental pain: a mini-review. J Periodontal Implant Sci. 2020;50(2):68-73.

- 23.-** Bosch A, Rodríguez O, García L. Analgésicos no opioides en la terapéutica del dolor bucodental. MEDISAN. 2015; 19(12):1561-1565.
- 24.-** Lanas A , Benito P, Alonso J, Hernández B, Barón G, Perez A, Calvet X, García J, Gobbo M, Gonzalez J. Recomendaciones para una prescripción segura de anti-inflamatorios no esteroideos:documento de consenso elaborado por expertos nominados por 3 sociedades científicas(SER-SEC-AEG).Reumatol Clin. 2014;10(2):68-84
- 25.-** Benito M, Benito M, Bernardoni C, Arteaga M, Benito M. Manejo odontológico del paciente con terapia antitrombotica. Acta odontol venez. 2009; 47(1): 277-288.
- 26.-** Nogueira M, Orejuela F, Andamayo D, Castillo D. Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú . Rev Estomatol Herediana. 2018;28(2):72-77.
- 27.-** Torres D, Villavicencio E, Cuenca K. Automedicación en el campo odontológico en una población adulta. Rev AVFT.2021;40(8):863-866.
- 28.-** Campero N, Jaimes K. Información y automedicación analgésica en pacientes que acuden a la Clínica Odontológica Univalle Cochabamba, 2019. Rev. Inv. Inf. Sal. 2021;16(41):47-54.
- 29.-** Araujo G, Crespo C, Domínguez C, Vallejo F. Automedicación odontológica en pacientes que acuden al servicio público y privado, Azogues-2018. Rev Nac Odontol. 2019; 15(29):1-17.

ANEXO N°1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Prescripción de medicamentos antiinflamatorios en la práctica dental en estudiantes de odontología			
PROBLEMA	OBJETIVOS	MARCO TEÓRICO	METODOLOGÍA
<p>General ¿Cuál es el la prescripción de medicamentos antiinflamatorios en la práctica dental en estudiantes de odontología?</p>	<p>General Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción de medicamentos antiinflamatorios en la práctica dental en estudiantes de odontología.</p> <hr/> <p>Específicos</p> <p>1. Determinar la prescripción de medicamentos antiinflamatorios en la práctica dental, según criterios de prescripción.</p> <p>2. Determinar la prescripción de medicamentos antiinflamatorios en la práctica dental, según criterios de precaución.</p> <p>3. Determinar la prescripción de medicamentos antiinflamatorios en la práctica dental, según criterios de automedicación.</p>	<p>Bases Teóricas</p> <p>1.Prescripcion de analgésicos antiinflamatorios</p> <p>1.1Analgésicos Antiinflamatorios no esteroideos</p>	<p>Diseño Metodológico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observacional • Descriptivo • Prospectivo • Transversal <p>Diseño Muestral Muestreo: Censal</p> <p>Técnica de Recolección de Datos Encuesta</p> <p>Variables Primaria: Prescripción de medicamentos antiinflamatorios</p>

ANEXO N°2: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

EDAD: _____

SEXO: M () F ()

Favor de elegir la respuesta correcta marcando con una "X"

Pregunta 1: Por su conocimiento de farmacología, ¿con qué frecuencia prescribiría un AINE?

Siempre Frecuentemente Rara vez Nunca

Pregunta 2: Por su conocimiento de farmacología, ¿asociaría el AINE con un antibiótico?

Siempre Frecuentemente Rara vez Nunca

Pregunta 3: Por su conocimiento de farmacología, ¿qué AINE prescribiría habitualmente?

Principio activo Ejm: *Ácido mefenámico, Ácido niflúmico, Ácido tiaprofénico, Ketoprofeno, Celecoxib, Diclofenaco, Etodolaco, Ibuprofeno, Piroxicam, Naproxeno, Prednisolona, Prednisona, Betametasona, Dexametasona.*

Pregunta 4: Por su conocimiento de farmacología, ¿en qué situaciones utilizaría un AINE?

- Ulceraciones mucosas
- Dolor en la articulación temporomandibular
- Manifestaciones inflamatorias de infecciones
- Dolor postoperatorio
- Otros, especificar.....

Pregunta 5: Por su conocimiento de farmacología, en general, ¿por qué periodo prescribiría un AINE?

- Cortos [menos de 3 días]
- Intermedios [entre 3 y 7 días]
- Largos [más de 7 días]

Pregunta 6: Por su conocimiento de farmacología, cuando prescribiría un AINE, ¿tomaría en cuenta las contraindicaciones?

- SI
- NO

Si es sí, ¿por qué?

Pregunta 7: Por su conocimiento de farmacología, al prescribir un AINE, ¿tomaría en cuenta sus efectos secundarios?

- SI
- NO

Si es sí, ¿cuál?

Pregunta 8: Por su conocimiento de farmacología, ¿recetaría un inhibidor de la bomba de protones para reducir la cantidad de ácido gástrico cuando prescribe un AINE? (Ejemplo: omeprazol, pantoprazol, etc)

- SI
- NO

Si es sí, ¿en qué situaciones?

Pregunta 9: Por su conocimiento de farmacología, ¿tomaría en consideración las interacciones medicamentosas?

- SI
- NO

Si es sí, ¿cuáles son las diferentes moléculas que pueden tener interacciones con el AINE?

Pregunta 10: Por su conocimiento de farmacología, recetaría el AINE en combinación con:

- | | | | |
|---|-----------------------------|---|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Otros AINEs | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> Si, pero reduciendo la dosis | <input type="checkbox"/> NO |
| <input type="checkbox"/> Agentes antiplaquetarios | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> Si, pero reduciendo la dosis | <input type="checkbox"/> NO |
| <input type="checkbox"/> Anticoagulantes orales | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> Si, pero reduciendo la dosis | <input type="checkbox"/> NO |
| <input type="checkbox"/> Metotrexato | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> Si, pero reduciendo la dosis | <input type="checkbox"/> NO |
| <input type="checkbox"/> Antidiabéticos orales | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> Si, pero reduciendo la dosis | <input type="checkbox"/> NO |
| <input type="checkbox"/> Fenitoína | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> Si, pero reduciendo la dosis | <input type="checkbox"/> NO |
| <input type="checkbox"/> Diuréticos | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> Si, pero reduciendo la dosis | <input type="checkbox"/> NO |
| <input type="checkbox"/> Litio | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> Si, pero reduciendo la dosis | <input type="checkbox"/> NO |

Pregunta 11: Por su conocimiento de farmacología, ¿buscaría una posible automedicación antes de cualquier prescripción de un AINE?

- SI NO

Pregunta 12: Por su conocimiento de farmacología, ¿haría algún esfuerzo para limitar la automedicación en sus pacientes?

- SI NO

Pregunta 13: Por su conocimiento de farmacología, ¿comentaría con sus pacientes el riesgo potencial de la automedicación con un AINE?

- SI NO

ANEXO N°4: APROBACIONES DE COMITES



San Luis, 05 de junio de 2023

CARTA N°018-2023-INVE-FO-USMP

Señorita
RUIZ SANCHEZ DIANA
Bachiller en Odontología

Presente.-

Es grato dirigirnos a usted para saludarlo cordialmente y a la vez informarle que el proyecto de investigación titulado: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS ANTIINFLAMATORIOS EN LA PRÁCTICA DENTAL EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PERUANA”**, ha sido aprobado por el Comité Revisor de Proyectos de Investigación (ACTA N°015-2023-CRPI/FO-USMP) y por el Comité de Ética en Investigación (ACTA N°008-2023-CEI/FO-USMP).

Es lo que se le informa para los fines que estime conveniente.

Sea propicia la ocasión para expresarle nuestra deferencia y consideración.

Atentamente;

Dr. RAFAEL MORALES VADILLO
Director del Instituto de Investigación
Facultad de Odontología - USMP

Dr. ARÍSTIDES JUVENAL SÁNCHEZ LIHÓN
Presidente del Comité de Ética en Investigación
Facultad de Odontología - USMP

ANEXO N°5: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN - ADULTOS -

Institución: Instituto de Investigación de la Facultad de Odontología de la
Universidad de San Martín de Porres

Investigadora: Bach. Diana Evelyn Ruiz Sánchez
Mg. Esp. Dora Erika Alberca Ramos

Título: Prescripción de medicamentos antiinflamatorios en la práctica dental en estudiantes de odontología.

INTRODUCCIÓN:

Lo estamos invitando a participar del estudio de investigación titulado: Nivel de conocimiento sobre la prescripción de medicamentos antiinflamatorios en la práctica dental en estudiantes de odontología, que es un estudio desarrollado por la investigadora principal para optar el título de Cirujano Dentista

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO:

En el presente estudio se busca evidenciar los conocimientos en el tema de prescripción de antiinflamatorios en estudiantes de odontología; datos que servirán para evidenciar los conocimientos sobre el tema que se tienen y si es necesario profundizar en algunos aspectos.

METODOLOGÍA:

Si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1. Firmar el consentimiento informado.
2. Contestar a las 13 preguntas presentadas.

MOLESTIAS O RIESGOS:

No existe ninguna molestia o riesgo mínimo al participar en este trabajo de investigación. Usted es libre de aceptar o de no aceptar

BENEFICIOS:

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio, pero si para la comunidad científica de odontología y la sociedad.

COSTOS E INCENTIVOS:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio, su participación no le generará ningún costo.

CONFIDENCIALIDAD:

Los investigadores registraremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

DERECHOS DEL PACIENTE:

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar de una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, puede preguntar al Investigador principal Diana Evelyn Ruiz Sánchez o llamarlo al teléfono 943436951. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al presidente del Comité de Ética de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres, Dr. Juvenal Sánchez Lihón al teléfono 01- 3464761 anexo 114, Av. San Luis 1265, San Luis, Lima, Perú.

CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Firma del Participante

Fecha

Nombre:

DNI:

Firma del Investigador

Fecha

Nombre: Diana Evelyn Ruiz Sánchez

DNI: 72622336