TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

"CONOCIMIENTO DE LOS ODONTÓLOGOS PERUANOS SOBRE LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS Y ANTIBIÓTICOS EN NIÑOS"

Tesis para optar el título profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

Presentado por:

Francisco Jean Paul Arias Meneses (0000-0001-7050-478X)

Asesor:

Kilder Maynor Carranza Samanez (0000-0002-6891-0065)

Lima – Perú

2024

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Lima, 03 de octubre de 2024.

Los integrantes del Jurado de tesis:

Presidente: Mg. Eliberto Ruiz Ramirez	☒
Miembro: Mg. Esp. Rossmary Janelle Navarro Betetta	
Miembro: Mg. Carlos Alberto Araujo Muro	

Se reúnen para evaluar la tesis titulada:

"Conocimiento de los odontólogos peruanos sobre la prescripción de antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos en niños"

Presentado por el bachiller: Francisco Jean Paul Arias Meneses

Para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista

Asesorado por el: Dr. Kilder Maynor Carranza Samanez

Luego de haber evaluado el informe final de tesis y evaluado el desempeño del estudiante o egresado de la Carrera de Estomatología en la sustentación, concluyen de manera unánime (**X**) calificar al:

Tesista: Francisco Jean Paul Arias Meneses		Nota (en letras): QUINCE	
Aprobado (**X**)	Aprobado - Muy buena ( )	Aprobado - Sobresaliente ( )	Desaprobado ( )

Los miembros del jurado firman en señal de conformidad.

Mg. Eliberto Ruiz Ramirez
Presidente del Jurado

Dr. Kilder Maynor Carranza Samanez
Asesor

Mg. Esp. Rossmary Janelle Navarro Betetta
Miembro 1

Mg. Carlos Alberto Araujo Muro
Miembro 2

ANEXO: FORMATO DE DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE CONTENIDO DE INFORME FINAL DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE CONTENIDO DE INFORME FINAL DE TESIS / TRABAJO DE INVESTIGACIÓN[1]

Lima, 10 de octubre de 2024

Señor Doctor,
Carlos Zavalaga Reyes

Director General de Investigación, Desarrollo e Innovación
Universidad Científica del Sur
Presente. –

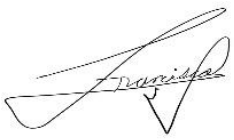
De nuestra consideración,

Yo: Francisco Jean Paul Arias Meneses, egresado de la Carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur, en conjunto con el asesor de tesis Kilder Maynor Carranza Samanez, declaramos que este informe final de tesis titulado: CONOCIMIENTO DE LOS ODONTÓLOGOS PERUANOS SOBRE LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS Y ANTIBIÓTICOS EN NIÑOS, sustentado para obtener el título de Cirujano Dentista es original.

Es decir, no contiene plagio parcial ni total, cuando se utilizó información de fuentes externas se reconoció la autoría mediante la adecuada citación y los resultados obtenidos son producto entero de mi investigación y no han sido falseados ni fabricados. Todo esto en cumplimiento del Código de ética en la investigación, Reglamento del Comité de Integridad Científica, Reglamento de Propiedad Intelectual, Normas y procedimientos de los trabajos de investigación para la obtención de títulos profesionales y grados académicos, que afirmamos conocer en su totalidad.

Por ello, en caso de identificarse alguna situación de plagio, falsificación o fabricación de resultados, nos allanamos al proceso de investigación que establezca la Universidad y las posibles sanciones que pudieran surgir.

Firmamos en conformidad con lo declarado,



Firma tesista
DNI: 47336612



Firma del asesor de tesis
DNI: 40320045

[1] En conformidad con la Resolución del Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD

INFORME DE REVISIÓN DE ORIGINALIDAD

Título del documento evaluado. Conocimiento de los odontólogos peruanos sobre la prescripción de antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos en niños

Autores. Francisco Jean Paul Arias Meneses

Mecanismo de revisión de originalidad. Evaluación con Turnitin (ID 2487709227).

Resultado de la evaluación. 9%

Revisado por. Magaly Kelly Guerrero Huaracallo.

Comentarios sobre la revisión. Filtros usados: excluir fuentes de menos de 12 palabras.



TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

DEDICATORIA

A Dios por haberme guiado con su luz divina en todo este sueño realizado que no fue nada fácil. A mis padres por enseñarme que nunca debo rendirme a pesar de las adversidades u obstáculos por más grandes que sean. A mis padres Francisco y Emma por demostrarme su confianza siempre. A mis hermanos y mi tío Yuri por apoyarme en todo momento. A mi mejor amiga Milagros Rosali Vela Egusquiza por su ayuda en la redacción y resolver mis dudas respecto a ello que fue la pieza clave en todo este recorrido.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

AGRADECIMIENTOS

A mi asesor Dr. Kilder Carranza Samanez y coautora Dra. Julissa Dulanto Vargas por su apoyo, aprecio y conocimientos brindados para la realización de la tesis.

Al Mg. Eliberto Ruíz por sus conocimientos sobre farmacología que ayudaron a la metodología del proyecto.

A las odontopediatras Esp. Jiuliana Alina Ocaña Reyes, Esp. Jeimy Marcela Li Albrizzio y CD. María Emely Rodríguez Rimachi por su apoyo en la validación del cuestionario.

A la Dirección General de Investigación, Desarrollo e Innovación DGIDI por el apoyo para la corrección de estilo de la traducción del manuscrito.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

ÍNDICE

		Pág.
	Título	1
	Resumen	2
	Abstract	3
I.	Introducción	4
II.	Materiales y métodos	6
III.	Resultados	8
IV.	Discusión	9
V.	Conclusiones	13
VI.	Tablas y figuras	14
VII.	Referencias bibliográficas	16
VIII.	Anexos	18

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

ARTÍCULO ORIGINAL ENVIADO A PUBLICAR

TÍTULO EN ESPAÑOL

«CONOCIMIENTO DE LOS ODONTÓLOGOS PERUANOS SOBRE LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS Y ANTIBIÓTICOS EN NIÑOS»

TÍTULO EN INGLÉS

"KNOWLEDGE OF PERUVIAN GENERAL DENTISTS REGARDING THE PRESCRIPTION OF NON-STEROIDAL ANTI-INFLAMMATORY DRUGS AND ANTIBIOTICS IN CHILDREN"

Francisco Jean Paul Arias-Meneses[1], Kilder Maynor Carranza-Samanez[2], Julissa Amparo Dulanto-Vargas[2]

1. School of Dentistry, Universidad Científica del Sur, Lima, Perú.
2. Research Group in Dental Sciences, School of Dentistry, Universidad Científica del Sur, Lima, Perú.

Corresponding author: Kilder Maynor Carranza Samanez, School of Dentistry. Universidad Científica del Sur. Panamericana Sur 19, Villa EL Salvador 15067, Perú, e-mail: kcarranza@cientifica.edu.pe

Conflict of interests: The authors declare that they have no conflicts of interest.

Acknowledgments: The authors express their gratitude to Jiuliana Alina Ocaña Reyes, DDS, Jeimy Marcela Li Albrizzio, DDS, and María Emely Rodríguez Rimachi, DDS. for the support in the revision of the questionnaire.

Source of support: KMCS and JADV were supported by Universidad Científica del Sur (RD N°008-DGIDI-CIENTÍFICA-2024). The institution had no influence on the outcomes of the research.

Ethical approval: Ethical approval was obtained from the Institutional Research Ethics Committee of the Universidad Científica del Sur (N°166-CIEI-CIENTÍFICA-2022).

Supplementary material: Survey used in this study (English and Spanish version).

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

RESUMEN

Introducción: La atención farmacológica en pacientes pediátricos debe ser adecuada a su etapa de crecimiento y desarrollo, por lo que el odontólogo debe tener los conocimientos adecuados para garantizar una prescripción segura. **Objetivo:** Determinar el conocimiento de los odontólogos generales de Lima respecto a la prescripción de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) y antibióticos (ATBs) en niños. **Materiales y métodos:** Estudio descriptivo transversal en el que participaron 300 odontólogos generales (57,3% varones; 51,7% ≥ 30 años). Un cuestionario de 25 preguntas sobre conocimientos de AINEs y ATBs (22 ítems, valor de Kayser-Meyer-Olkin ≥ 0,795; Bartlett < 0,001, KR-20 ≥ 0,893) y datos demográficos (edad, sexo, sector laboral) se aplicó en 2023. Las pruebas de U de Mann-Whitney y Chi cuadrado se utilizaron considerando P < 0,05. **Resultados:** La mayoría de los participantes tenían un bajo nivel de conocimiento sobre la prescripción de AINEs (59%) y ATBs (60,7%) con puntuaciones de conocimiento sobre el total [(10 (IQR = 6)], AINEs [5, IQR = 10] y ATBs [4 (IQR = 7] siendo similares para sexo, edad y sector laboral (P ≥ 0,199). La mayoría de los participantes conocían la indicación terapéutica de los AINEs para el alivio del dolor e inflamación, pero desconocían las dosis adecuadas de diclofenaco sódico y concentraciones de naproxeno (57,7% a 58,3%) y la concentración de amoxicilina con o sin ácido clavulánico, dosis de azitromicina, volumen de administración o duración de los ATBs (56% a 58,7%) (P ≤ 0,043). El grupo de <30 años presentó un mayor nivel de conocimiento de los AINEs en comparación a los ATBs (P = 0,030). **Conclusión:** Los odontólogos generales tuvieron conocimientos insuficientes en la prescripción de AINE y ATB pediátricos.

Palabras claves: Conocimiento, antiinflamatorios no esteroideos, antibacterianos, odontólogos, niño.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

ABSTRACT

Introduction: Pharmacological care in pediatric patients must be appropriate for their stage of growth and development; therefore, dentists must have adequate knowledge to ensure safe prescribing. **Objective:** To determine the knowledge of general dentists in Lima regarding the prescription of non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) and antibiotics (ATBs) in children. **Materials and Methods:** This was a cross-sectional descriptive study including 300 general dentists (57.3% male, 51.7% ≥ 30 years old). A 25-question questionnaire on knowledge of NSAIDs and ATBs (22 items, Kaiser-Meyer-Olkin value ≥ 0.795, Bartlett's test: $P < 0.001$, Kuder-Richardson-20 value ≥ 0.893) and demographic data (age, sex, work sector) was applied in 2023. The Mann-Whitney U and Chi-square tests were used considering $P < 0.05$. **Results:** The majority of the participants had a low knowledge level of NSAIDs (59%) and ATBs (60.7%) prescription with knowledge scores regarding the total [(10 (IQR = 6)], NSAIDs [5, IQR = 10] and ATBs [4 (IQR = 7] being similar for sex, age, and work sector ($P \geq 0.199$). Most participants were aware of the therapeutic indication of NSAIDs for pain and inflammation relief but were unaware of the adequate dosages of sodium diclofenac and naproxen concentrations (57.7% to 58.3%) and the concentration of amoxicillin with or without clavulanic acid, azithromycin dosage, administration volume, or duration of ATB use (56% to 58.7%) ($P \leq 0.043$). The group <30 years old presented a higher knowledge score of compared to ATBs ($P = 0.030$). **Conclusion:** General dentists in Lima have insufficient knowledge regarding NSAID and ATB prescription in pediatric patients.

Keywords: Knowledge, non-steroidal anti-inflammatory drugs, antibacterials, dentists, child.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

I. INTRODUCCIÓN

Los profesionales de la salud implicados en la atención pediátrica reconocen que los niños no son simplemente versiones más pequeñas de los adultos y, por tanto, la atención farmacológica debe ser apropiada para su etapa de crecimiento y desarrollo. En consecuencia, para garantizar la seguridad y el bienestar de los pacientes pediátricos, los dentistas también deben ser cuidadosos al recetar y administrar medicamentos a los niños.[1-3]

Los antibióticos (ATBs) son esenciales para el tratamiento de las infecciones bacterianas. Sin embargo, el uso excesivo de los ATBs se ha convertido en un problema mundial, lo que ha provocado que bacterias comunes se vuelvan resistentes a medicamentos que antes eran efectivos.[4,5]

Cabe destacar que la amoxicilina es el ATB antimicrobiano más utilizado en pacientes pediátricos. Un estudio previo reveló que el 80% de los ATBs antimicrobianos prescritos antes de los procedimientos dentales en niños fueron eran innecesarios,[6] lo que resalta la necesidad de evaluar la idoneidad de la profilaxis antibiótica en odontología.[6,7] Además, es esencial que los ATBs se prescriban y administren adecuadamente para evitar el riesgo de eventos adversos, como reacciones alérgicas.[8,9]

Los antiinflamatorios no esteroides (AINEs) son medicamentos con propiedades antipiréticas y antiinflamatorias. Son ampliamente utilizados como tratamiento de primera línea, a menudo sin prescripción previa y se encuentran entre los fármacos que más frecuentemente se asocian a reacciones adversas (2-6%).[10] La administración de los

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

AINEs incluye su uso rutinario en la población pediátrica, especialmente, la prescripción de ibuprofeno en caso de dolor y fiebre.[10,11]

La prescripción odontológica preoperatoria de los AINEs para la prevención de infecciones y dolor es controvertida y requiere especial atención al uso actual de antimicrobianos y factores biológicos asociados al paciente.[12] Una revisión sistemática reciente informó que la administración combinada de los AINEs y analgésicos fue eficaz para el control del dolor agudo en niños.[13]

Hay evidencia limitada sobre el conocimiento de los dentistas en relación con la prescripción adecuada de medicamentos en la atención odontológica pediátrica. Para evitar la resistencia a los antimicrobianos (RAM), es necesario evaluar el conocimiento de quienes prescriben ATBs.

Hay evidencia limitada sobre el conocimiento de los dentistas en relación con la prescripción adecuada de medicamentos en la atención odontológica pediátrica. Para evitar la resistencia a los antimicrobianos (RAM), es necesario evaluar el conocimiento de quienes prescriben los ATBs. De hecho, se encontró que el conocimiento del uso adecuado del tratamiento con ATBs en pacientes pediátricos era bajo entre los dentistas israelíes[14] y jordanos[15] y suficiente entre los dentistas egipcios,[16] indios[17] y turcos.[18]

La literatura enfatiza la necesidad de mejorar las guías para la prescripción de los AINEs y ATBs por parte de los profesionales de la salud.[6] La Organización Mundial de la Salud resalta el rol de la educación para la mejora de la calidad de prescripción de fármacos. Por ello, el propósito de este estudio fue determinar el conocimiento de los odontólogos generales de Lima sobre la prescripción de los AINEs y ATB en niños.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

II. MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño de estudio y ética

Este estudio observacional transversal fue aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur (N°166-CIEI-CIENTÍFICA-2022). El estudio se realizó según los requerimientos de la Declaración de Helsinki. Los participantes del estudio firmaron el consentimiento informado electrónico.

Muestra de estudio

La población del estudio estuvo compuesta por 22 500 odontólogos de Lima. Los datos se obtuvieron del sitio web del Colegio Odontológico del Perú. Una muestra a conveniencia se conformó de 300 odontólogos generales habilitados en el Colegio Odontológico de la Región Lima. Los criterios de inclusión fueron los odontólogos que ejercían la práctica clínica en Perú y que podían completar de forma independiente todo el cuestionario. Los odontólogos especialistas fueron excluidos del estudio.

Adaptación del cuestionario

El cuestionario sobre conocimiento de la prescripción de los AINEs y ATBs en niños se adaptó de un estudio previo tipo tesis de Perú.[19] El cuestionario original fue modificado reescribiendo a interrogaciones directas, precisando la indicación para niños, reordenando las opciones de respuesta en orden alfabético, cronológico o jerárquico. Las preguntas (P) fueron evaluadas por tres odontopediatras que valoraron los criterios de relevancia, pertinencia y claridad, con puntajes desde el nivel 1 (no cumple) hasta el 4 (alto). Las respuestas se modificaron en la P20 a sugerencia del jurado.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Validación y confiabilidad del cuestionario

El índice de V de Aiken tuvo un resultado global de 0,983 (IC 95%: 0,678-1,000) y por ítems ≥0,889 (IC 95%: ≥0,565-1), considerándose ambos aceptables. Un estudio piloto con 110 odontólogos generales (5 participantes por ítem) se desarrolló para evaluar la validación de constructo y confiabilidad de consistencia interna. La validación factorial de componentes principales arrojó un buen coeficiente Kaiser-Meyer-Olkin (KMO = 0,795) y un Test de esfericidad de Bartlett significativo (P < 0,001), con cargas factoriales moderada a fuertes (0,453 a 0,950) y explicación en dos dimensiones (58,7%). La confiabilidad fue buena en el coeficiente Kuder-Richardson-20 (KR-20 = 0,893). Los participantes del estudio piloto formaron parte de la muestra de estudio.

Descripción y aplicación del cuestionario de estudio

El cuestionario sobre prescripción de los AINEs y ATBs en niños constó de 22 preguntas cerradas **(Material Suplementario**) distribuidas en dos dimensiones, 11 preguntas sobre los AINEs (D1) y 11 preguntas sobre los ATBs (D2) con una única respuesta correcta de cuatro opciones. A cada pregunta respondida correctamente se le asignó un punto. El puntaje total fue categorizado según el sistema de calificación educativo en Perú en niveles de conocimiento total y dimensional como bajo (≤50% del puntaje: ≤6 puntos por dimensión y ≤11 puntos en el total), medio (>50-≤75% del puntaje: 7-8 puntos por dimensión y 12-16 puntos en el total) y alto (>75% del puntaje: ≥9 puntos por dimensión y ≥17 en el total). Otros datos obtenidos fueron el sexo, grupo de edad (<30 años o ≥30 años) y lugar de labores (privado o público/mixto). La encuesta fue virtual realizadas a través de Google Forms y enviado por correo electrónico a los odontólogos en 2023.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Análisis de datos

Las estadísticas descriptivas incluyeron frecuencias (n), porcentajes (%), medianas, rango intercuartil (RIQ), cuartil 1 (Q1) y cuartil 3 (Q3). Las estadísticas inferenciales incluyeron pruebas no paramétricas como la prueba binomial para comparar la distribución de respuestas correctas e incorrectas y la prueba de U de Mann-Whitney para comparar el puntaje de conocimientos según variables demográficas. El análisis de los datos se realizó con el programa estadístico IBM-SPSS® v.26.0. considerando $P < 0,05$.

III. RESULTADOS

Las características demográficas de la muestra se presentan en la **Tabla 1.** Los odontólogos tuvieron una edad de 23 a 52 años (33,73 ± 6,89), grupos de edad similares ($P = 0,603$) y una mayor proporción de varones (57,3%) y trabajadores del sector privado (95%) ($P \leq 0,013$).

La distribución de respuestas del cuestionario se muestra en la **Tabla 2.** Una distribución similar entre respuestas incorrectas (45,7% a 55,7%) y correctas (44,3% a 54,3%) se halló en la mayoría de los ítems (P2-P6, P7-P10, P12, P14-P18) ($P = 0,057 - 0,954$). La mayoría de los participantes respondieron correctamente la indicación terapéutica de los AINEs para el alivio del dolor e inflamación (P1), pero respondieron incorrectamente cuál era la dosis de diclofenaco sódico (P7) y concentración de naproxeno (P11) en la dimensión AINEs (57,7% a 58,3%) y la concentración de amoxicilina con (P20) o sin ácido clavulánico (P19), dosis de azitromicina (P21), volumen de administración (P22) y tiempo de uso (P13) en la dimensión ATBs (56% a 58,7%).

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

La comparación de respuestas del cuestionario según las características demográficas se presenta en la **Tabla 3.** Los conocimientos sobre los AINEs y ATBs no se asociaron al sexo, edad o sector de labores (P = 0,057 – 1,000), excepto en las respuestas correctas sobre: la dosis de diclofenaco de sodio (P7) asociada a una edad <30 años (P = 0,004) y sector laboral privado (P = 0,035) y la reacción adversa a los AINEs (P17) asociada a una edad ≥30 años (P = 0,014).

El nivel de conocimiento sobre prescripción de los AINEs y ATBs en niños se muestra en la **Figura 1**. Una proporción significativamente superior (P ≤ 0,001) de conocimientos bajos se presentó en los AINEs, ATBs y en el total (59% a 61,3%). El 21,3% presentó conocimientos totales medios, mientras que entre 29% y 32,3% mostró conocimientos altos por dimensiones.

Las puntuaciones de conocimientos de los AINEs y ATBs en niños se muestra en la **Tabla 4.** La mediana de las puntuaciones en conocimientos total fue de 10 puntos (RIQ = 6), mientras que en la dimensión AINEs fue de 5 (RIQ = 10) y en la dimensión ATB fue de 4 (RIQ = 7). Un mayor conocimiento de los AINEs que de los ATBs se presentó en el grupo de <30 años (P = 0,030) a diferencia de los demás grupos de sexo y edad que resultó similar (P = 0,141 a 0,815). Los puntajes de conocimientos total o por dimensiones no se asociaron al sexo o edad (P = 0,199 a 0,981).

IV. DISCUSIÓN

Existe una tendencia global documentada sobre la RAM mostrando que casi cinco millones de muertes se reportaron a 2019 atribuidas a infecciones causadas por organismo resistentes a los medicamentos en América Latina y el Caribe.[20] Este

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

problema de salud pública involucra tanto el uso como el mal uso de los medicamentos por parte del público y de los profesionales de la salud.[21,22] El presente estudio encontró que una parte significativa de los odontólogos generales en Lima tenían un bajo nivel de conocimiento con respecto a la prescripción de los AINEs y ATBs.

El cuestionario de este estudio incluyó una variedad de ítems sobre las indicaciones, administración y alternativas terapéuticas de los AINEs y ATBs. La encuesta estuvo dirigida a odontólogos generales debido a que la demanda de la atención especializada aún no es predominante en el Perú. Por otro lado, estudios previos han utilizado una diversidad de cuestionarios para evaluar el conocimiento, algunos dirigidos a odontólogos generales[14,16,18] y otros enfocados a especialistas odontopediatras.[14-17]

Este estudio mostró que alrededor del 61% de los odontólogos tenían un bajo nivel de conocimiento sobre la prescripción pediátrica de los AINEs y ATBs. El conocimiento fue menor respecto al uso de los ATBs frente a los AINEs en dentistas menores de 30 años. El conocimiento del uso de los ATBs también fue inadecuado en estudios realizados en Israel[14] y Jordania,[15] a diferencia del estudio en Turquía,[18] que mostró un conocimiento suficiente. Los resultados del estudio indican la asociación del conocimiento con la experiencia profesional, pero también es posible que los dentistas generales tengan menos experiencia e interés en mantenerse actualizados frente a los especialistas.[14,16,18]

Mas de la mitad de la muestra del estudio desconocía el uso correcto de los ATBs en casos de infección. De manera similar, los dentistas en Egipto,[16] India[17] y Turquía[18] desconocían las pautas que indican la prescripción de los ATBs para infecciones con signos de afectación sistémica, avulsión dental y afecciones periodontales agudas.[23] Sin

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

embargo, la prescripción de un ATB para pulpitis irreversible puede ser debatida, ya que los ATBs no tienen efecto sobre el área pulpar patógena, en cuyo caso es preferible el drenaje del absceso o el tratamiento del conducto radicular.[14,17]

La amoxicilina es el ATB más comúnmente prescrito y de primera elección siendo apropiado para infecciones causadas por estreptococos y anaerobios orales.[14,16-18] La adición de ácido clavulánico está indicada en infecciones mixtas que involucran betalactamasas.[15-18] Menos de la mitad de los participantes conocían esta combinación y asociaron su prescripción con infecciones moderadas. No obstante, la combinación debe limitarse a condiciones anaeróbicas debido al riesgo de efectos secundarios.[15-18]

Los participantes de este estudio tenían poco conocimiento de los signos y síntomas de la sensibilidad a la penicilina. Este resultado se asoció con una menor experiencia profesional, posiblemente por tener pocos casos de reacción alérgica pediátrica.[18] En la misma línea, la azitromicina no fue la alternativa de primera elección. En otros estudios, la elección fue la eritromicina[15] y la clindamicina,[18] aunque es posible la aparición de reacciones antes estos medicamentos como los trastornos gastrointestinales.[24]

La mitad de los participantes informaron la prescripción de un régimen de ATB de 5 días, similar a lo hallado en estudios en Jordania[15] y Egipto,[16] mientras que en la India[17] se informó un régimen de 3 días. Una duración mínima de cinco días es compatible con la resolución de la infección.[23] La dosis subterapéutica o prolongada generaría cepas resistentes y daño a la microbiota oral habitual.[14] Una dosis corta en niños con riesgo de incumplimiento requeriría un ATB de acción bactericida inicial rápida, fácil penetración tisular y no inducción a la RAM.[15,17] En el caso de sobreprescripción, los factores serían

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

la indicación profiláctica, incertidumbre diagnóstica,[15,16,18] presión parental,[16,17] necesidad de retrasar el tratamiento y riesgo de infección por sobrecarga de la atención pública.[15,17] El uso profiláctico sistémico es discutible, considerando que no ha sido probado un mayor riesgo de infección en tejidos distantes tras el tratamiento.[16,17]

La mayoría de los participantes en este estudio conocían las indicaciones del AINEs. En emergencias pediátricas, los dentistas deben distinguir entre infección y dolor e inflamación, ya que está última responde al ibuprofeno.[15] En otros aspectos, más número de participantes desconocían la prescripción de los AINEs durante un máximo de cinco días y a partir de una edad de dos años. También hubo imprecisión a la hora de reconocer una reacción adversa y cambiar a paracetamol en casos de sensibilidad.

En este estudio no se reconoció la administración de los AINEs orales y ATBs con las comidas. Puede haber dudas debido a la variación en la biodisponibilidad del fármaco, sin embargo, el sistema de administración es eficaz con una dieta saludable.[25] En cuanto al conocimiento de la dosis y concentraciones de los AINEs y ATBs comunes fue desfavorable. Las respuestas pueden depender de la memoria o de la atención continua pediátrica. Por otro lado, los dentistas obtienen información farmacológica de diversas fuentes clínicas y no clínicas. A pesar de que el vademécum proporciona información precisa, es común que los profesionales de la salud consulten a colegas o a Internet.[18,26]

Una limitación del estudio fue que la muestra no incluyó odontólogos de otras regiones y la mayoría trabajaba en el sector privado, lo podría afectar la representatividad del resultado. Tampoco se pudo discriminar si los odontólogos generales trataban habitualmente pacientes niños, ni verificar sus conocimientos en prácticas de

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

prescripción, lo que pudiera ser preciso de medir. Es recomendable que los futuros estudios tomen en cuenta estos factores.

V. CONCLUSIONES

Dentro de las limitaciones de este estudio se concluyó que los odontólogos generales tuvieron conocimientos insuficientes tanto sobre la prescripción de los antiinflamatorios no esteroideos como de los antibióticos pediátricos. El sexo, la edad y el sector laboral de los participantes no se asociaron con el puntaje de conocimiento obtenido.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

VI. TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los odontólogos generales de Lima.

Datos demográficos		n	%
Edad	<30 años	155	51,7%
	≥30 años	145	48,3%
	P valor	0,603	
Sexo	Varón	172	57,3%
	Mujer	128	42,7%
	P valor	0,013*	
Sector de labores	Privado	285	95,0%
	Público / mixto	15	5,0%
	P valor	0,000*	

Prueba binomial. *P < 0,05.

Tabla 2. Respuestas de los odontólogos generales de Lima respecto a su conocimiento sobre la prescripción de los antiinflamatorios no esteroides y antibióticos en pacientes pediátricos.

N°	Ítems de conocimientos sobre prescripción en niños	Incorrecto		Correcto		P valor
		n	%	n	%	
	AINEs					
1	Indicación terapéutica de los AINEs	127	42,3%	173	57,7%	0,009*
2	Tiempo de uso de los AINEs	146	48,7%	154	51,3%	0,686
3	Indicación de edad de los AINEs	148	49,3%	152	50,7%	0,862
4	Administración de los AINEs	158	52,7%	142	47,3%	0,386
5	Alternativa a alergia de los AINEs	157	52,3%	143	47,7%	0,453
6	Reacción adversa a los AINEs	137	45,7%	163	54,3%	0,149
7	Dosis de diclofenaco de sodio	175	58,3%	125	41,7%	0,005*
8	Dosis de ibuprofeno	167	55,7%	133	44,3%	0,057
9	Concentración de ibuprofeno	156	52,0%	144	48,0%	0,525
10	Dosis de naproxeno	159	53,0%	141	47,0%	0,326
11	Concentración de naproxeno	173	57,7%	127	42,3%	0,009*
	ATBs					
12	Indicación terapéutica de los ATBs	162	54,0%	138	46,0%	0,184
13	Tiempo de uso de los ATBs	168	56,0%	132	44,0%	0,043*
14	Administración de los ATBs	160	53,3%	140	46,7%	0,273
15	Alternativa ante infección moderada	157	52,3%	143	47,7%	0,453
16	Alternativa a alergia de los ATBs	160	53,3%	140	46,7%	0,273
17	Reacción adversa a los ATBs	144	48,0%	156	52,0%	0,525
18	Dosis de amoxicilina	151	50,3%	149	49,7%	0,954
19	Concentración amoxicilina	172	57,3%	128	42,7%	0,013*
20	Concentración de amoxicilina + ácido clavulánico	176	58,7%	124	41,3%	0,003*
21	Dosis de azitromicina	171	57,0%	129	43,0%	0,018*
22	Volumen de administración de los ATBs	170	56,7%	130	43,3%	0,024*

AINEs, antiinflamatorios no esteroideos. ATBs, antibióticos. Prueba binomial. *P < 0,05.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Tabla 3. Respuestas correctas de los odontólogos generales de Lima relacionadas con sus conocimientos sobre la prescripción de antiinflamatorios no esteroides y antibióticos en niños según edad y sexo.

N°	Ítems de conocimientos	Varón		Mujer		P	Edad <30		Edad ≥30		P	Privado		Público/mixto		P
		n	%	n	%	valor	n	%	n	%	valor	n	%	n	%	valor
	AINEs															
1	Indicación terapéutica de los AINEs	100	58,1%	73	57,0%	0,848	89	57,4%	84	57,9%	0,929	162	56,8%	11	73,3%	0,118
2	Tiempo de uso de los AINEs	90	52,3%	64	50,0%	0,690	83	53,5%	71	49,0%	0,427	147	51,6%	7	46,7%	1,000
3	Indicación de edad de los AINEs	88	51,2%	64	50,0%	0,842	86	55,5%	66	45,5%	0,084	144	50,5%	8	53,3%	1,000
4	Administración de los AINEs	82	47,7%	60	46,9%	0,891	80	51,6%	62	42,8%	0,125	135	47,4%	7	46,7%	1,000
5	Alternativa a alergia de los AINEs	78	45,3%	65	50,8%	0,351	74	47,7%	69	47,6%	0,978	136	47,7%	7	46,7%	1,000
6	Reacción adversa a los AINEs	91	52,9%	72	56,3%	0,565	86	55,5%	77	53,1%	0,679	152	53,3%	11	73,3%	0,118
7	Dosis de diclofenaco de sodio	76	44,2%	49	38,3%	0,305	77	49,7%	48	33,1%	0,004*	122	42,8%	3	20,0%	0,035*
8	Dosis de ibuprofeno	79	45,9%	54	42,2%	0,519	73	47,1%	60	41,4%	0,319	125	43,9%	8	53,3%	1,000
9	Concentración de ibuprofeno	87	50,6%	57	44,5%	0,300	80	51,6%	64	44,1%	0,195	139	48,8%	5	33,3%	0,302
10	Dosis de naproxeno	79	45,9%	62	48,4%	0,667	80	51,6%	61	42,1%	0,098	134	47,0%	7	46,7%	1,000
11	Concentración de naproxeno	70	40,7%	57	44,5%	0,506	69	44,5%	58	40,0%	0,429	121	42,5%	6	40,0%	0,607
	ATBs															
12	Indicación terapéutica de los ATBs	77	44,8%	61	47,7%	0,620	68	43,9%	70	48,3%	0,444	132	46,3%	6	40,0%	0,607
13	Tiempo de uso de los ATBs	72	41,9%	60	46,9%	0,387	67	43,2%	65	44,8%	0,780	123	43,2%	9	60,0%	0,607
14	Administración de los ATBs	83	48,3%	57	44,5%	0,522	71	45,8%	69	47,6%	0,757	135	47,4%	5	33,3%	0,302
15	Alternativa ante infección moderada	79	45,9%	64	50,0%	0,485	71	45,8%	72	49,7%	0,505	135	47,4%	8	53,3%	1,000
16	Alternativa a alergia de los ATBs	79	45,9%	61	47,7%	0,767	70	45,2%	70	48,3%	0,589	134	47,0%	6	40,0%	0,607
17	Reacción adversa a los ATBs	85	49,4%	71	55,5%	0,300	70	45,2%	86	59,3%	0,014*	148	51,9%	8	53,3%	1,000
18	Dosis de amoxicilina	87	50,6%	62	48,4%	0,713	77	49,7%	72	49,7%	0,997	145	50,9%	4	26,7%	0,118
19	Concentración amoxicilina	73	42,4%	55	43,0%	0,927	58	37,4%	70	48,3%	0,057	120	42,1%	8	53,3%	1,000
20	Concentración de amoxicilina + AC	66	38,4%	58	45,3%	0,227	64	41,3%	60	41,4%	0,988	119	41,8%	5	33,3%	0,302
21	Dosis de azitromicina	73	42,4%	56	43,8%	0,821	65	41,9%	64	44,1%	0,700	125	43,9%	4	26,7%	0,118
22	Volumen de administración de los ATBs	72	41,9%	58	45,3%	0,551	66	42,6%	64	44,1%	0,786	124	43,5%	6	40,0%	0,607

AINEs, antiinflamatorios no esteroideos. ATBs, antibióticos. AC, ácido clavulánico. Prueba de Chi cuadrado. *P < 0,05.

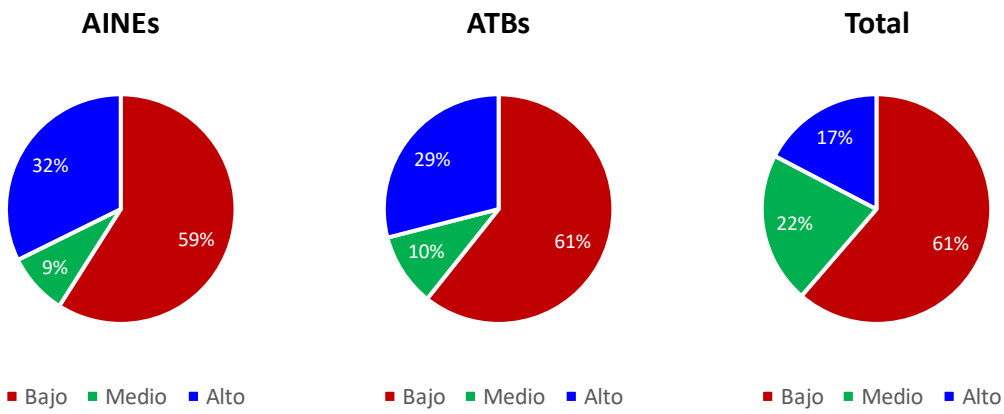


Figura 1. Nivel de conocimiento de los odontólogos generales de Lima sobre la prescripción de los AINEs y ATBs en niños.

Tabla 4. Puntuación de conocimientos de los odontólogos generales de Lima sobre la prescripción de antiinflamatorios no esteroides y antibióticos en niños según edad y sexo.

Datos demográficos		AINEs		ATBs		P valor	Total	
		Mediana	Q1-Q3	Mediana	Q1-Q3		Mediana	Q1-Q3
Total		5	0-10	4	2-9	0,141	10	7-13
Sexo	Varón	5	0-11	4	2-9	0,188	11	7-13
	Mujer	5	0-10	4	2-9	0,488	10	6-13
	P valor	0,981		0,552			0,915	
Edad	<30 años	5	0-10	3	2-9	0,030*	11	6-13
	≥30 años	5	0-11	4	2-9	0,815	10	7-13
	P valor	0,217		0,199			0,562	
Sector de labores	Privado	5	0-10	4	2-9	0,178	10	7-13
	Público / mixto	5	4-7	4	3-7	0,430	9	7-11
	P valor	0,920		0,885			0,475	

AINEs, antiinflamatorios no esteroideos. ATBs, antibióticos. Q1, cuartil 1. Q3, cuartil 3. Prueba de U de Mann-Whitney. *P < 0,05.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aragoneses JM, Aragoneses J, Brugal VA, Algar J, Suarez A. Antimicrobial prescription habits of dentists performing dental implant treatments in Santo Domingo, Dominican Republic. Antibiotics (Basel). 2020;9(7):376. doi: 10.3390/antibiotics9070376.
2. Requejo-Bustamante AP, Perona-Miguel de Priego GA. Nivel de conocimiento en estudiantes de pregrado de odontología sobre prescripción de analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos en odontopediatría [Level of knowledge in undergraduate dental students about the prescription of analgesics, anti-inflammatories, and antibiotics in pediatric dentistry]. Rev Cient Odontol (Lima). 2023;11(4):e173. Spanish. doi: 10.21142/2523-2754-1104-2023-173.
3. Cope A, Lewis M. Antibiotic Guardians: the Role of the Dental Profession. Dental Update. 2017;44(4):275-83. doi: 10.12968/denu.2017.44.4.275.
4. Guideline on Use of Antibiotic Therapy for Pediatric Dental Patients. Pediatr Dent. 2016;38(6):325-327.
5. Ahsan S, Hydrie MZI, Hyder Naqvi SMZ, Shaikh MA, Shah MZ, Jafry SIA. Antibiotic prescription patterns for treating dental infections in children among general and pediatric dentists in teaching institutions of Karachi, Pakistan. PLoS One. 2020;15(7):e0235671. doi: 10.1371/journal.pone.0235671.
6. Aidasani B, Solanki M, Khetarpal S, Ravi Pratap S. Antibiotics: their use and misuse in paediatric dentistry. A systematic review. Eur J Paediatr Dent. 2019;20(2):133-8. doi: 10.23804/ejpd.2019.20.02.10.
7. Rubanenko M, Blumer S, Maalof K, Elbahary S, Katz L, Kharouba J. Assessment of the knowledge and approach of general dentists who treat children and pediatric dentists regarding the proper use of antibiotics for children. Antibiotics. 2021;10(10):1181. doi: 10.3390/antibiotics10101181.
8. Tickotsky N, Faibis S, Gellman G, Shoshani M, Kutiner Y, Moskovitz M. Adherence to infective endocarditis prevention guidelines by Israeli dentists who treat children. J Dent Child (Chic). 2018;85(1):8-15.
9. Lupsen I, Muntean A, Chiș IA, Daniliuc AI, Ghergie M. Anti-inflammatories and analgesics in paediatric dentistry. Ro J Stomatol. 2021;67(2):71-5. doi: 10.37897/RJS.2021.2.1.
10. Podlecka D, Socha-Banasiak A, Jerzynska J, Nodzykowska J, Brzozowska A. Practical Approach to Hypersensitivity to Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAIDs) in Children. Pharmaceuticals (Basel). 2023;16(9):1237. doi: 10.3390/ph16091237.
11. Ziesenitz VC, Welzel T, van Dyk M, Saur P, Gorenflo M, van den Anker JN. Efficacy and Safety of NSAIDs in Infants: A Comprehensive Review of the Literature of the Past 20 Years. Paediatr Drugs. 2022;24(6):603-655. doi: 10.1007/s40272-022-00514-1.
12. Kotowska-Rodziewicz A, Zalewska A, Maciejczyk M. A Review of Preclinical and Clinical Studies in Support of the Role of Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs in Dentistry. Med Sci Monit. 2023;29:e940635. doi: 10.12659/MSM.940635.
13. Sivakumar S, Venkiteswaran A, Roslan MA, Musa S. Assessing modalities used to alleviate postoperative pain in children receiving dental treatment under general anaesthesia: a systematic review. J Clin Pediatr Dent. 2024;48(3):15-23. doi: 10.22514/jocpd.2024.054.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

14. Rubanenko M, Blumer S, Maalof K, Elbahary S, Katz L, Kharouba J. Assessment of the Knowledge and Approach of General Dentists Who Treat Children and Pediatric Dentists Regarding the Proper Use of Antibiotics for Children. Antibiotics (Basel). 2021;10(10):1181. doi: 10.3390/antibiotics10101181.
15. Dar-Odeh NS, Al-Abdalla M, Al-Shayyab MH, Obeida H, Obeidat L, Abu-Hammad OA. Prescribing Antibiotics for pediatric dental patients in Jordan; knowledge and attitudes of dentists. Int Arabic J Antimicrob. Agents. 2013:3(3):1-6. doi: 10.3823/736.
16. Aly MM, Elchaghaby MA. The prescription pattern and awareness about antibiotic prophylaxis and resistance among a group of Egyptian pediatric and general dentists: a cross sectional study. BMC Oral Health. 2021;21(1):322. doi: 10.1186/s12903-021-01685-y.
17. Konde S, Jairam LS, Peethambar P, Noojady SR, Kumar NC. Antibiotic overusage and resistance: A cross-sectional survey among pediatric dentists. J Indian Soc Pedod Prev Dent. 2016;34(2):145-51. doi: 10.4103/0970-4388.180444.
18. Sirinoglu Capan B, Duman C, Kalaoglu EE. Antibiotic prescribing practices for prophylaxis and therapy of oral/dental infections in pediatric patients - results of a cross-sectional study in Turkey. GMS Hyg Infect Control. 2023;18:Doc11. doi: 10.3205/dgkh000437.
19. Carhuancho-Áviles FDL. Nivel de conocimiento sobre prescripción de Antiinflamatorios No Esteroideos (AINEs) y antibióticos en odontopediatría de los alumnos de 4to, 5to y 6to año de la Facultad de Odontología de la UNMSM en el año 2019 [tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021.
20. Ciapponi A, Bardach A, Sandoval MM, Palermo MC, Navarro E, Espinal C, Quirós R. Systematic Review and Meta-analysis of Deaths Attributable to Antimicrobial Resistance, Latin America. Emerg Infect Dis. 2023;29(11):2335-2344. doi: 10.3201/eid2911.230753.
21. Gilham EL, Pearce-Smith N, Carter V, Ashiru-Oredope D. Assessment of global antimicrobial resistance campaigns conducted to improve public awareness and antimicrobial use behaviours: a rapid systematic review. BMC Public Health. 2024;24(1):396. doi: 10.1186/s12889-024-17766-w.
22. Stein K, Farmer J, Singhal S, Marra F, Sutherland S, Quiñonez C. The use and misuse of antibiotics in dentistry: A scoping review. J Am Dent Assoc. 2018;149(10):869-884.e5. doi: 10.1016/j.adaj.2018.05.034.
23. American Academy of Pediatric Dentistry. The Reference Manual of Pediatric Dentistry. Chicago, IL: American Academy of Pediatric Dentistry; 2019.
24. Thornhill MH, Dayer MJ, Durkin MJ, Lockhart PB, Baddour LM. Risk of Adverse Reactions to Oral Antibiotics Prescribed by Dentists. J Dent Res. 2019;98(10):1081-1087. doi: 10.1177/0022034519863645.
25. Sharma S, Prasad B. Meta-Analysis of Food Effect on Oral Absorption of Efflux Transporter Substrate Drugs: Does Delayed Gastric Emptying Influence Drug Transport Kinetics? Pharmaceutics. 2021;13(7):1035. doi: 10.3390/pharmaceutics13071035.
26. Stein K, Farmer J, Singhal S, Marra F, Sutherland S, Quiñonez C. The use and misuse of antibiotics in dentistry: A scoping review. J Am Dent Assoc. 2018;149(10):869-884.e5. doi: 10.1016/j.adaj.2018.05.034.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

VIII. ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	METODOLOGÍA
Problema General ¿Cuál es el conocimiento de los odontólogos peruanos sobre la prescripción de antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos en niños?	Objetivo General Determinar el conocimiento de los odontólogos peruanos sobre la prescripción de antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos en niños.	Diseño de investigación: Observacional, descriptivo, transversal y prospectivo. Población: 22 500 odontólogos generales de Lima. Muestra: 300 odontólogos generales. Cálculo de muestra: No. Muestreo: No probabilístico. Técnicas: Encuesta. Instrumentos: Cuestionario de conocimientos sobre prescripción de AINEs y ATB a niños (C-AINEs-ATB-niños).
Problemas específicos	Objetivos específicos	
1. ¿Cuáles son las respuestas de conocimiento sobre la prescripción de antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos en niños según edad y sexo en los odontólogos generales?	1. Evaluar las respuestas de conocimiento sobre prescripción de antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos en niños según edad y sexo en los odontólogos generales.	
2. ¿Existen diferencias del puntaje de conocimiento sobre la prescripción de antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos en niños según edad y sexo en los odontólogos generales?	2. Comparar el puntaje de conocimiento sobre prescripción de antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos en niños según edad y sexo en los odontólogos generales.	
3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prescripción de antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos en niños por dimensiones en los odontólogos generales?	3. Evaluar el nivel de conocimiento sobre prescripción de antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos en niños por dimensiones en los odontólogos generales.	

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Anexo 2. Tabla de operacionalización.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	CATEGORÍA O VALOR	TIPO Y ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento sobre prescripción de antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos en niños	Cuerpo de verdades o hechos acumulados en el curso del tiempo, la suma de información acumulada, su volumen y naturaleza, en cualquier civilización, período o país.	Conocimientos sobre indicaciones, contraindicaciones, dosis y concentraciones en suspensiones vía oral de Antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) y antibióticos (ATB) en niños respondidos por odontólogos generales mediante un cuestionario.	Antiinflamatorios no esteroideos	Indicación terapéutica de los AINEs	1	Respuestas en: Incorrecto (0 puntos) Correcto (1 puntos) Puntaje total de 0 a 22.	Cuantitativa ordinal
				Tiempo de uso de los AINEs	2		
				Indicación de edad de los AINEs	3		
				Administración de los AINEs	4		
				Alternativa a alergia de los AINEs	5		
				Reacción adversa a los AINEs	6		
				Dosis de diclofenaco de sodio	7		
				Dosis de ibuprofeno	8		
				Concentración de ibuprofeno	9		
				Dosis de naproxeno	10		
				Concentración de naproxeno	11		
			Antibióticos	Indicación terapéutica de los ATBs	12		
				Tiempo de uso de los ATBs	13		
				Administración de los ATBs	14		
				Alternativa ante infección moderada	15		
				Alternativa a alergia de los ATBs	16		
				Reacción adversa a los ATBs	17		
				Dosis de amoxicilina	18		
				Concentración amoxicilina	19		
				Concentración de amoxicilina + ácido clavulánico	20		
				Dosis de azitromicina	21		
				Volumen de administración de los ATBs	22		
Edad	Personas clasificadas, según su edad, desde su nacimiento (recién nacido) hasta los octogenarios o mayores (ancianos de 80 o más años).	Tiempo transcurrido desde el registro del recién nacido hasta la fecha de observación.	-	Identificación del ítem edad en el cuestionario	23	1. <30 años 2. ≥ 30 años	Cualitativa nominal
Sexo	Totalidad de las características de la estructura, funciones, fenotipo y genotipo reproductivos que diferencian el organismo del macho del organismo de la hembra.	Características que diferencian el organismo humano del varón y del organismo de la mujer.	-	Identificación del ítem sexo en el cuestionario	24	1. Femenino 2. Masculino	Cualitativa nominal
Sector laboral	Sector económico que se encarga de la provisión, distribución, y consumo de los servicios de atención de salud y los productos relacionados.	Tipo de institución de salud de labores según su acercamiento a entidades públicas o privadas.	-	Identificación del ítem del sector laboral en el cuestionario	25	1. Sector público 2. Sector privado 3. Ambos	Cualitativa nominal

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Anexo 3. Cuestionario de estudio. Material Suplementario.

CUESTIONARIO
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimados Odontólogos:

Soy Francisco Jean Paul Arias Meneses, estudiante de la Carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur, quien junto a un equipo de investigación Dr. Maynor Carranza ORCID, estamos realizando un estudio para evaluar los conocimientos sobre prescripción de antinflamatorios no esteroideos (AINEs) y antibióticos en niños con el fin de evaluar posibilidades de mejora en el aprendizaje para los odontólogos. Puede verificar la aprobación del estudio al Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur al correo ciei_ucsur@cientifica.edu.pe con registro N° 260-CIEI-CIENTÍFICA-2022.

Le invitamos a participar de la presente encuesta de 25 preguntas de conocimientos dirigida a odontólogos generales (no especialistas) que los llevará aproximadamente 10 a 15 minutos en responderla. Su participación es voluntaria, no tendrá que hacer gasto alguno, los resultados son confidenciales y únicamente usados para uso científico. Le responderemos sus dudas gustosamente, póngase en contacto con el investigador al correo 100030726@cientifica.edu.pe o al celular 959750791. Para visualizar mayor detalle de la aprobación de Comité de Ética y el consentimiento informado, ingresar al siguiente link: Consentimiento informado 991-2021-PRE8.pdf

- Se ingresa el consentimiento informado, para resolver la encuesta, sí está de acuerdo, dar clic en aceptar para continuar la encuesta. ☐Acepta ☐No acepta

Pregunta control

- ¿Ejerce la práctica clínica odontológica?: ☐No ☐Sí
- ¿Tiene título de especialista en alguna rama de la odontología?: ☐No ☐Sí
- ¿Cuál es su lugar de trabajo principal? ☐Lima y Callao ☐Otros departamentos

DATOS DEMOGRÁFICOS

1. Edad: ...años
☐ <30 años
☐ ≥ 30 años

2. Sexo
☐ Varón
☐ Mujer

3. Sector laboral
☐ Sector público
☐ Sector privado
☐ Ambos

DATOS SOBRE PRESCRIPCIÓN DE AINES Y ATB EN NIÑOS

Se incluye 22 preguntas. Para responder elija una sola respuesta para cada pregunta.

1. ¿Cuál es la indicación para AINEs en niños?
a) Alivio del dolor
b) Alivio del dolor e inflamación
c) Fiebre
d) Procesos infecciosos

2. ¿Cuál es el tiempo máximo recomendado de uso de AINEs en niños?
a) 3 días
b) 5 días
c) 6 días
d) 7 días

3. ¿Cuál es la indicación de edad para el uso de naproxeno y diclofenaco sódico en niños?
a) Desde el nacimiento

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

b) Desde 1 año
c) Desde los 2 años
d) Desde los 3 años

4. ¿Cuándo se absorben más lento la administración de AINEs en niños?
a) En ayunas
b) Antes de los alimentos
c) Junto con los alimentos
d) Después de los alimentos

5. ¿Qué analgésico indicaría para el tratamiento del dolor leve en caso de alergia a los AINEs en niños?
a) Clindamicina
b) Clonixinato de lisina
c) Ibuprofeno
d) Paracetamol

6. ¿Cuál es considerada una reacción adversa por el uso de AINEs en niños?
a) Malestares gastrointestinales
b) Reacciones de hipersensibilidad
c) Toxicidad renal
d) Todas las anteriores

7. ¿Cuál es la dosis pediátrica del diclofenaco sódico?
a) 0,1 – 0,7 mg / kg cada 6 horas
b) 0,3 – 0,9 mg / kg cada 6 horas
c) 0,5 – 1 mg / kg cada 8 horas
d) 0,5 – 3 mg / kg cada 8 horas

8. ¿Cuál es la dosis pediátrica del ibuprofeno?
a) 1 – 7 mg / kg cada 8 horas
b) 3 – 8 mg / kg cada 6 horas
c) 3 – 9 mg / kg cada 12 horas
d) 5 – 10 mg / kg cada 8 horas

9. ¿Cuál es la concentración pediátrica del ibuprofeno en suspensión vía oral?
a) 80 mg / 5 ml
b) 90 mg / 5ml
c) 100 mg / 5ml
d) 150 mg / 5ml

10. ¿Cuál es la dosis pediátrica del naproxeno?
a) 3 – 6 mg / kg cada 12 horas
b) 4 – 5 mg / kg cada 6 horas
c) 5 – 7 mg / kg cada 12 horas
d) 7 – 9 mg / kg cada 8 horas

11. ¿Cuál es la concentración pediátrica del naproxeno en suspensión vía oral?
a) 80 mg / 5ml
b) 90 mg / 5ml
c) 100 mg / 5ml
d) 125 mg / 5ml

12. ¿Cuál es la indicación para antibióticos en niños?
a) Sustancias naturales o sintéticas diseñadas para inhibir o destruir microorganismos infecciosos
b) Sustancias utilizadas para la inflamación
c) Sustancias utilizadas solo para controlar el crecimiento bacteriano
d) Ninguna de las anteriores

13. ¿Cuál es el tiempo mínimo de prescripción de terapia con antibióticos bactericidas en niños?
a) 3 días
b) 4 días
c) 5 días

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

d) 7 días

14. ¿Cuál es la administración de amoxicilina recomendada en niños?
a) En ayunas
b) Antes de los alimentos
c) Junto con los alimentos
d) Después de los alimentos

15. ¿Cuál es la terapia antibiótica oral indicada ante infecciones moderadas afebriles en niños?
a) Amoxicilina
b) Amoxicilina + ácido clavulánico
c) Clindamicina
d) Tetraciclina

16. ¿Cuál es la prescripción recomendada en pacientes pediátricos alérgicos a penicilinas?
a) Ampicilina
b) Azitromicina
c) Dicloxacilina
d) Tetraciclina

17. ¿Cuál es considerada una reacción adversa a los antibióticos en niños?
a) Anafilaxia
b) Malestares gastrointestinales
c) Urticaria
d) Todas las anteriores

18. ¿Cuál es la dosis máxima diaria de prescripción de amoxicilina en niños?
a) 10 mg / kg / día
b) 50 mg / kg / día
c) 250 mg / kg / día
d) 300 mg / kg / día

19. ¿Cuál es una de las concentraciones pediátricas de amoxicilina en suspensión vía oral?
a) 100 mg / 5ml
b) 120 mg / 5 ml
c) 200 mg / 5 ml
d) 250 mg / 5 ml

20. ¿Cuál es la concentración pediátrica de amoxicilina + ácido clavulánico en suspensión vía oral?
a) 50 mg / 12,5 mg / ml
b) 100 mg / 12,5 mg / ml
c) 125 mg / 10 mg / ml
d) 250 mg / 62.5 mg / 5ml

21. ¿Cuál es la dosis odontopediatría de azitromicina de uso más frecuente?
a) 10 mg / kg / 1 dosis al día
b) 20 mg / kg / 1 dosis al día
c) 40 mg / kg / 1 dosis al día
d) 60 mg / kg / 1 dosis al día

22. Si a un paciente de sexo femenino de 4 años que tiene un peso de 15 kg se le prescribe amoxicilina, ¿Cuál es el volumen por administrar utilizando dosis de 50 mg / kg / día y concentración de 250 mg / 5ml?
a) 5 ml cada 8 horas
b) 8 ml cada 8 horas
c) 15 ml cada 8 horas
d) 20 ml cada 12 horas

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Anexo 4. Matriz de evaluación del instrumento por expertos.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUCIÓN									OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES
				PERTINENCIA			RELEVANCIA			CLARIDAD			
				J1	J2	J3	J1	J2	J3	J1	J2	J3	
Conocimiento sobre prescripción de antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos en niños	Antiinflamatorios no esteroideos (AINEs)	• Indicación terapéutica de los AINEs	1. ¿Cuál es la indicación para AINEs en niños?	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
		• Tiempo de uso de los AINEs	2. ¿Cuál es el tiempo máximo recomendado de uso de AINEs en niños?	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
		• Indicación de edad de los AINEs	3. ¿Cuál es la indicación de edad para el uso de naproxeno y diclofenaco sódico en niños?	4	4	4	4	4	4	3	4	4	
		• Administración de los AINEs	4. ¿Cuándo se absorben más lento la administración de AINEs en niños?	4	4	4	3	4	4	4	4	4	
		• Alternativa a alergia de los AINEs	5. ¿Qué analgésico indicaría para el tratamiento del dolor leve en caso de alergia a los AINEs en niños?	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
		• Reacción adversa a los AINEs	6. ¿Cuál es considerada una reacción adversa por el uso de AINEs en niños?	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
		• Dosis de diclofenaco de sodio	7. ¿Cuál es la dosis pediátrica del diclofenaco sódico?	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
		• Dosis de ibuprofeno	8. ¿Cuál es la dosis pediátrica del ibuprofeno?	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
		• Concentración de ibuprofeno	9. ¿Cuál es la concentración pediátrica del ibuprofeno en suspensión vía oral?	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
		• Dosis de naproxeno	10. ¿Cuál es la dosis pediátrica del naproxeno?	4	4	4	4	4	4	4	4	3	
		• Concentración de naproxeno	11. ¿Cuál es la concentración pediátrica del naproxeno en suspensión vía oral?	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	Antibióticos (ATB)	• Indicación terapéutica de los ATBs	12. ¿Cuál es la indicación para antibióticos en niños?	4	4	4	4	4	3	4	4	3	
		• Tiempo de uso de los ATBs	13. ¿Cuál es el tiempo mínimo de prescripción de terapia con antibióticos bactericidas?	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
		• Administración de los ATBs	14. ¿Cuál es la administración de amoxicilina recomendada en niños?	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
		• Alternativa ante infección moderada	15. ¿Cuál es la terapia antibiótica oral indicada ante infecciones moderadas afebriles en niños?	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
		• Alternativa a alergia de los ATBs	16. ¿Cuál es la prescripción recomendada en pacientes pediátricos alérgicos a penicilinas?	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
		• Reacción adversa a los ATBs	17. ¿Cuál es considerada una reacción adversa de los antibióticos en niños?	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
		• Dosis de amoxicilina	18. ¿Cuál es la dosis máxima diaria de prescripción de amoxicilina en niños?	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
		• Concentración amoxicilina	19. ¿Cuál es una de las concentraciones pediátricas de amoxicilina en suspensión vía oral?	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
		• Concentración de amoxicilina + ácido clavulánico	20. ¿Cuál es la concentración pediátrica de amoxicilina + ácido clavulánico en suspensión vía oral?	4	4	4	4	4	4	4	4	4	J1, J2 y J3: Corregir respuesta correcta a concentración a 250 mg / 62.5 mg / 5ml
		• Dosis de azitromicina	21. ¿Cuál es la dosis pediátrica de azitromicina de uso más frecuente?	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
		• Volumen de administración de los ATBs	22. ¿Cuál es el volumen para administrar amoxicilina a un paciente pediátrico femenino de 4 años con 15 kg de peso utilizando dosis de 50 mg / kg / día y concentración de 250 mg / 5ml?	4	4	4	4	4	4	4	4	4	

OPCIONES DE RESPUESTA: Ver cuestionario.

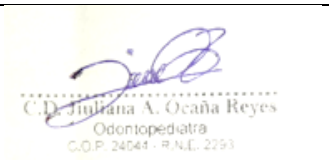
Incorrecto	Correcto
0	1

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Ficha técnica del instrumento	
Nombre del cuestionario	Conocimiento sobre prescripción de antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos en niños C-AINEs-ATB-niños
Autor(es)	Francisco Arias-Meneses, Kilder Carranza-Samanez
Adaptado	Adaptado de la Tesis de Pregrado de Carhuancho (2021)
Lugar	Lima (Perú)
Fecha de aplicación	2023
Objetivo	Determinar el conocimiento sobre prescripción de antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos en niños.
Dirigido a	Odontólogos generales
Tiempo estimado	10 a 15 minutos
Margen de error	0,05
Estructura	Compuesto de 22 preguntas, con respuesta única de cuatro opciones.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CALIFICACIÓN	INDICADOR
PERTINENCIA		
El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1	No cumple con el criterio. El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2	Bajo nivel. El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	3	Moderado nivel. El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo.
	4	Alto nivel. El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA		
El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1	No cumple con el criterio. El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2	Bajo Nivel. El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3	Moderado nivel. El ítem es relativamente importante.
	4	Alto nivel. El ítem es muy relevante y debe ser incluido.
CLARIDAD		
El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1	No cumple con el criterio. El ítem no es claro.
	2	Bajo nivel. El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3	Moderado nivel. Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4	Alto nivel. El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.

FIRMAN LA REVISIÓN EN FECHA: Mes de diciembre de 2022.

JUEZ 2 Jiuliana Alina Ocaña Reyes COP: 24044 RNE: 2293 ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: Especialista en Odontopediatría por la UIGV. Experiencia clínica exclusiva en odontopediatría.	
JUEZ 3 Sabina Mungi Castañeda COP: 23101. RNE: 3612 ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: Especialista en Odontopediatría por la UNMSM. Experiencia clínica exclusiva en odontopediatría.	
JUEZ 4 María Emely Rodríguez Rimachi COP: 300021 ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: Egresada de la Especialidad en Odontopediatría y Ortodoncia de la UCS. Experiencia clínica en odontopediatría y ortodoncia.	

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Validación de contenido V de Aiken.

Ítems	Criterios	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Promedio	V de Aiken	Límite Inferior	Límite Superior	Valoración
Pregunta 1	Pertinencia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 2	Pertinencia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 3	Pertinencia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	3.67	0.889	0.565	0.980	ACEPTABLE PILOTO
	Claridad	3	4	4	3.67	0.889	0.565	0.980	ACEPTABLE PILOTO
Pregunta 4	Pertinencia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 5	Pertinencia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 6	Pertinencia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 7	Pertinencia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 8	Pertinencia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 9	Pertinencia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 10	Pertinencia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	3	3.67	0.889	0.565	0.980	ACEPTABLE PILOTO
Pregunta 11	Pertinencia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 12	Pertinencia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	3	3.67	0.889	0.565	0.980	ACEPTABLE PILOTO
	Claridad	4	4	3	3.67	0.889	0.565	0.980	ACEPTABLE PILOTO
Pregunta 13	Pertinencia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 14	Pertinencia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 15	Pertinencia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 16	Pertinencia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 17	Pertinencia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 18	Pertinencia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 19	Pertinencia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 20	Pertinencia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 21	Pertinencia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 22	Pertinencia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	1.000	0.701	1.000	ACEPTABLE
TOTAL					4.0	0.983	0.678	0.999	ACEPTABLE PILOTO
					VALOR FINAL		98.3%		

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Anexo 5. Base de datos del piloto.

ID	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0
2	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1
3	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1
4	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1
5	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1
6	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1
7	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
12	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1
13	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
14	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1
15	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
17	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
18	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
19	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
20	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1
21	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
22	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
23	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1
24	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
25	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
26	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
27	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1
28	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
29	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0
30	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
31	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
32	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
33	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
34	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
35	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
36	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
38	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0
39	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1
40	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1
41	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0
44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1
46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1
48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1
52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1
54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
55	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
56	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0
60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0
61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
64	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

65	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0
66	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
68	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0
71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0
72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
73	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0
74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
77	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
78	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1
79	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
80	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1
81	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
82	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
83	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0
84	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
85	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
86	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0
87	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
88	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0
89	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
91	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1
92	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1
93	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
94	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
95	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
96	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
97	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
98	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
101	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
102	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
103	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
104	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1
105	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
106	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
107	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
108	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
109	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
110	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Anexo 6. Análisis estadístico de validación.

Principal Component Analysis

Component Loadings

	Component		
	1	2	Uniqueness
1	0.887		0.2109
2	0.740		0.4520
3	0.817		0.3297
4	0.819		0.3267
5	0.853		0.2714
6	0.717		0.4850
7	0.820		0.3230
8	0.843		0.2887
9	0.727		0.4505
10	0.835		0.3025
11	0.883		0.2202
12		0.950	0.0962
13		0.828	0.3138
14		0.453	0.7689
15		0.649	0.5760
16		0.622	0.6129
17		0.692	0.5134
18		0.578	0.6582
19		0.693	0.5202
20		0.589	0.5830
21		0.678	0.5350
22		0.860	0.2559

Note. 'varimax' rotation was used

Component Statistics

Summary

Component	SS Loadings	% of Variance	Cumulative %
1	7.43	33.8	33.8
2	5.47	24.9	58.7

Assumption Checks

Bartlett's Test of Sphericity

χ^2	df	p
1974	231	< .001

KMO Measure of Sampling Adequacy

		MSA
Overall		0.795
	1	0.861
	2	0.751
	3	0.755
	4	0.844
	5	0.853
	6	0.764
	7	0.803
	8	0.814
	9	0.697
	10	0.784

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

11	0.801
12	0.800
13	0.864
14	0.736
15	0.842
16	0.739
17	0.834
18	0.777
19	0.799
20	0.675
21	0.823
22	0.802

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Anexo 7. Análisis estadístico de confiabilidad.

Reliability Analysis

Scale Reliability Statistics

	Cronbach's α	McDonald's ω
scale	0.893	0.900

Note. item '20' correlates negatively with the total scale and probably should be reversed

Item Reliability Statistics

	if item dropped	
	Cronbach's α	McDonald's ω
1	0.884	0.890
2	0.888	0.895
3	0.886	0.892
4	0.886	0.892
5	0.885	0.891
6	0.888	0.895
7	0.885	0.892
8	0.886	0.892
9	0.886	0.893
10	0.886	0.892
11	0.885	0.891
12	0.885	0.896
13	0.889	0.899
14	0.892	0.900
15	0.893	0.901
16	0.892	0.901
17	0.890	0.899
18	0.891	0.900
19	0.892	0.900
20	0.898	0.904
21	0.890	0.899
22	0.887	0.897

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Anexo 8. Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA SER PARTICIPANTE EN LA ENCUESTA DEL ESTUDIO

TÍTULO DEL ESTUDIO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS (AINEs) Y ANTIBIÓTICOS EN NIÑOS EN ODONTÓLOGOS GENERALES EN LIMA EN EL AÑO 2022

INTRODUCCIÓN:

Estimado Dr(a), mi nombre es Francisco Jean Paul Arias Meneses, soy alumno de la Carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur. Me encuentro realizando una investigación acerca del nivel de conocimiento sobre prescripción de antiinflamatorios no esteroides (AINEs) y antibióticos en niños en odontólogos generales en Lima. A continuación, le voy a brindar información e invitar a ser parte de este estudio. Antes de que decida participar, puede hablar conmigo sobre esta investigación.

PROPOSITO DEL ESTUDIO:

En la actualidad, es posible que puedan existir problemas en la prescripción farmacológica, por ende, consideramos importante conocer nivel de conocimiento sobre prescripción de antiinflamatorios no esteroides (AINEs) y antibióticos en niños en odontólogos generales en Lima. Sin duda, será un punto de partida para muchas nuevas investigaciones y desarrollar estrategias de mejora en brindar conocimientos adecuados de farmacología en odontopediatría.

SELECCIÓN DE PARTICIPANTES:

Invitamos a todos los cirujanos dentistas y odontólogos sin especialización, de sexo femenino y masculino que se encuentren ejerciendo.

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA

Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted decide si participa o no. Si al momento de estar participando, se desanima y desea no continuar, no habrá comentarios ni reacción alguna por ello. Los resultados agrupados de este estudio podrán ser publicados en documentos científicos, guardando estricta confidencialidad sobre la identidad de los participantes.

PROCEDIMIENTOS DEL ESTUDIO:

El estudio consta de una encuesta anónima de datos generales e información sobre el nivel de conocimiento de prescripción farmacológica. Para que los datos obtenidos sean de máxima fiabilidad, le solicitamos cumplir de la forma más completa posible el cuestionario adjunto.

Duración

Si decide participar del estudio, esto les tomará aproximadamente 10 minutos, realizados en la plataforma Google form.

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR · Comité Institucional de Ética en Investigación · UCSUR

APROBADO
Fecha: 07/09/22

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Reembolsos o compensaciones

No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio y no recibirá pago por participar del mismo.

Confidencialidad

Brindamos la garantía que la información que proporcione es confidencial, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú. No existe riesgo al participar.

Resultados

Los resultados de la encuesta serán confidenciales ya que es una encuesta anónima, sin embargo habrá una casilla opcional para que el participante deje su correo electrónico en caso desee recibir sus resultados personales. De ser así, estos serán enviados a los participantes en aproximadamente un mes después de llenar formulario.

Derecho a negarse o retirarse

No es necesario que participe en esta investigación si no desea hacerlo.

Persona(s) de contacto

Si tiene alguna pregunta, puede hacerla ahora o más tarde, incluso después de que el estudio haya comenzado. Si desea hacer preguntas más tarde, puede ponerse en contacto conmigo, Francisco Jean Paul Arias Meneses, al número 959750791 o al correo 100030726@cientifica.edu.pe.



APROBADO
Fecha: 07/09/22

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Anexo 9. Aprobación de Comité de Ética.

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

CONSTANCIA N° 260-CIEI-CIENTÍFICA-2022

El presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur (CIEI-CIENTÍFICA) da constancia que el proyecto de investigación, cuyos datos se registran a continuación, ha sido **aprobado** por el CIEI-CIENTÍFICA.

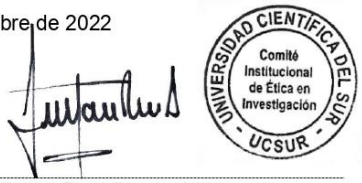
Código de registro:	**991-2021-PRE8**
Título:	**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS (AINEs) Y ANTIBIÓTICOS EN NIÑOS EN ODONTÓLOGOS GENERALES EN LIMA EN EL AÑO 2022**
Investigador(a):	**FRANCISCO JEAN PAUL ARIAS MENESES**

La aprobación del proyecto de investigación implica que el documento presentado a evaluación cumple con los lineamientos de Universidad en materia de investigación y ética, los cuales se sustentan en la normativa internacional vigente. Adicionalmente, en el contexto de la pandemia de enfermedad por COVID-19, le recomendamos cumplir con las normas publicadas por el estado peruano (accesos, medidas de bioseguridad, etc.) y tener los permisos de las instituciones en las que realizará el estudio antes de ejecutarlo.

En tal sentido, esta aprobación carecerá de valor si es que el proyecto de investigación arriba indicado es modificado de cualquier forma. Toda enmienda, añadido, eliminación o eventualidad (eventos adversos, etc.) posterior a la fecha de aprobación debe ser reportado al CIEI-CIENTÍFICA.

La vigencia de la aprobación de este documento es de dieciocho (18) meses (**hasta el 06 de marzo del 2024**), periodo en el que puede desarrollarse el proyecto. Cualquier trámite para su renovación deberá ser enviado antes del término de la vigencia de este documento, debiendo suspenderse todo desarrollo hasta que la renovación sea aprobada.

Villa El Salvador, 07 de setiembre de 2022



Mg. Fulton Paul Rivera Albinagorta
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Anexo 10. Resolución Directoral de aprobación de la Carrera.

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

RESOLUCIÓN DIRECTORAL DE ACEPTACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS Y NOMBRAMIENTO DEL ASESOR

RESOLUCIÓN DIRECTORAL DE LA CARRERA DE ESTOMATOLOGÍA Nº 004-DACE-DAFCS-U. CIENTÍFICA-2024

Lima, 29 de febrero de 2024.

VISTO:

El informe técnico del Comité Institucional de Ética en Investigación con animales y Biodiversidad de la Universidad Científica del Sur con código **N° 991-2021-PRE8,** se aprueba el Proyecto de Tesis titulado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS (AINEs) Y ANTIBIÓTICOS EN NIÑOS EN ODONTÓLOGOS GENERALES EN LIMA EN EL AÑO 2022"** presentado por **FRANCISCO JEAN PAUL ARIAS MENESES.**

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo con el Reglamento General de la Universidad Científica del Sur y los reglamentos de pregrado para obtener el Título de **CIRUJANO DENTISTA** en la Carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur, se debe desarrollar un trabajo de investigación.

Que, de acuerdo con la normativa vigente de la Universidad Científica del Sur, en uso de las atribuciones conferidas al Director Académico de Carrera.

SE RESUELVE:

ART. 1°: APROBAR E INSCRIBIR el Proyecto de Tesis titulado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS (AINEs) Y ANTIBIÓTICOS EN NIÑOS EN ODONTÓLOGOS GENERALES EN LIMA EN EL AÑO 2022"** de **FRANCISCO JEAN PAUL ARIAS MENESES,** con registro: **N° 991-2021-PRE8** y establecer la vigencia de aprobación de este documento de dieciocho (18) meses **(hasta el 6 de marzo de 2024)**, periodo en el que puede desarrollarse el proyecto.

ART. 2°: NOMBRAR asesor del trabajo de tesis señalado, al **Dr. Kilder Maynor Carranza Samanez.**

Regístrese, comuníquese y archívese.

CARRERA DE ESTOMATOLOGÍA · DIRECCIÓN ACADÉMICA · UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Dr. Claudio Peña Soto
Director Académico de la Carrera de Estomatología

T // (511) 610 6738
informes@cientifica.edu.pe
cientifica.edu.pe

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Anexo 11. Evidencia de envío a revista.

Journal of Oral Research



Outlook

Re: Manuscrito

Desde Editor J Oral Res <journal@joralres.com>
Fecha Jue 05/09/2024 19:52
Para Julissa Amparo Dulanto Vargas <jdulanto@cientifica.edu.pe>
CC Francisco Arias Meneses <100030726@cientifica.edu.pe>; Kilder Maynor Carranza Samanez <kcarranza@cientifica.edu.pe>

Su manuscrito ha sido revisado y aceptado para esta ventana de envio. Ahora será evaluado por el comité científico para ver si puede iniciar su proceso editorial.
Saludos cordiales,

Celia A. Lima, PhD
Editor-in-Chief - Journal of Oral Research,
Concepción Chile.
https://www.joralres.com/index.php/JOralRes

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis