



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**Tesis**

Cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y  
antibioticoterapia en alumnos de odontología de una universidad privada de Lima,  
2023

**Para optar el Título Profesional de**  
**Cirujano Dentista**

**Presentado por:**

**Autora:** Calizaya Huanquiri, Gloria Vanessa

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0000-1976-9942>

**Asesor:** Dr. Gómez Carrión, Christian Esteban

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9698-3176>

**Lima – Perú**

**2024**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, Calizaya Huanquiri, Gloria Vanessa.

Egresado de la Facultad de Ciencia de la Salud y  Escuela Académica Profesional de Odontología /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "Dosificación de Antiinflamatorios no esteroideos y antibioticoterapia en alumnos de odontología de una universidad privada de Lima, 2023" Asesorado por el docente: Mg. CD. Christian Esteban Gómez Carrión DNI 41540958 ORCID 0000-0001-9698-3176 tiene un índice de similitud de (19) (Diecinueve) % con código 14912:270897411 en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
Firma de autor 1

Nombres y apellidos del Egresado:  
Calizaya Huanquiri, Gloria Vanessa  
DNI: 70489328

.....

Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado  
DNI: .....



.....  
Dr. Christian E. Gómez Carrión  
REHABILITACIÓN ORAL  
C.O.P.: 21280  
R.N.E.: 2828

.....  
Firma

Nombres y apellidos del Asesor:  
Christian Esteban Gómez Carrión  
DNI: 41540958

Lima, 30 de Septiembre de 2023

## **Tesis**

“Cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y  
antibioticoterapia en alumnos de odontología de una universidad privada  
de Lima, 2023”

## **Línea de investigación**

Salud, Enfermedad y Ambiente

## **Asesor**

Dr. CD. Esp. Gómez Carrión, Christian Esteban.

DNI: 41540958

CODIGO ORCID: 0000-0001-9698-3176

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis a

Mi amada señora madre, mi primer amor sublime, Gloria Huanaquiri, quien desde niña fue mi fuente de inspiración, y motivo a mi superación personal y profesional, te amo.

A mi amado compañero de vida Marvin Jackson Vicente Loyola, quien con todo su esfuerzo, sacrificio, amor y paciencia me brindó mi amada carrera de odontología, gracias amor mío, por siempre confiar en mí, gracias por ser mi soporte principal, por no dejarme caer en momentos difíciles, gracias por sostener mi mano en cada momento. Te amo.

A mis amados hijos, Neylan y Aaron por ser pilar fundamental en mi vida para mantenerme en pie y no desfallecer. Los amo con todo mi corazón.

## AGRADECIMIENTO

Comienzo agradeciendo a Dios, nuestro creador, quien con su infinita bondad ha guiado mi camino y me ha permitido llegar a esta etapa de mi vida. Ruego a Dios sigas derramando bendiciones en mi familia. Gracias amado Dios.

A mi estimado profesor Christian Esteban Gómez Carrión, por brindarme su valioso tiempo y paciencia en apoyo en esta tesis.

A todos mis familiares, amigos, compañeros y docentes que formaron parte de mi formación académica y dejaron un granito de arena de enseñanza. Gracias totales.

Portada.....	i
Título.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento .....	iv
Índice .....	v
Resumen .....	viii
Abstract .....	ix

## INDICE

Introducción

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Distribución del sexo de los alumnos de odontología de una universidad de Lima, 2023.	
	22
<b>Tabla 2.</b> Distribución de la edad de los alumnos de odontología de una universidad de Lima, 2023.	23
<b>Tabla 3.</b> Distribución del ciclo académico de los alumnos de odontología de una universidad de Lima, 2023.	24
<b>Tabla 4.</b> Cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y antibioticoterapia en alumnos de una Universidad privada de Lima, 2023.	25
<b>Tabla 5.</b> la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos en alumnos de odontología de una Universidad privada de Lima, 2023.	27

**Tabla 6.** la cognición sobre antibioticoterapia en alumnos de odontología de una universidad privada de Lima, 2023. 28

**Tabla 7.** Comparación de la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos en alumnos de odontología de una universidad de Lima, 2023. 29

## **Resumen**

La presente tesis buscó determinar la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y antibioticoterapia en alumnos de odontología de una universidad privada de Lima, 2023. Se delineó un estudio cuantitativo, aplicada, observacional y transversal; se analizaron 215 alumnos matriculados en el 8vo, al 10mo ciclo de odontología, utilizando dos cuestionarios mediante la técnica de la encuesta, de la siguiente manera: el primero recolectó la información sobre la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos; el segundo la cognición sobre antibioticoterapia. Se observó que el 11.2% de total presentaron cognición bajo en dosificación de aines y medio en antibioticoterapia; el 46.0% presentaron cognición media en dosificación de aines y medio en antibioticoterapia y el 13.0% presentaron cognición alto en dosificación de aines y medio en antibioticoterapia; concluyendo que no existe diferencia entre la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos en los alumnos,

verificándose que la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y antibioticoterapia fue de nivel medio.

**Palabras clave:** Aines, antibiótico, cognición, puntajes.

### **Abstract**

The present thesis sought to determine the cognition regarding the dosage of non-steroidal anti-inflammatory drugs and antibiotic therapy in students from a private University, 2023. A quantitative, applied study with an observational and cross-sectional design was designed; 215 students enrolled in the 8th to 10th cycle of the dental school from a private University were analyzed, using two questionnaires using the survey technique, as follows: the first collected information on the cognition about dosage non-steroidal anti-inflammatory drugs; the second the cognition about antibiotic therapy. It was observed that 11.2% of the total presented low cognition in the dosage of NSAIDs and a half in antibiotic therapy; 46.0% presented medium cognition in the dosage of Aines and a half in antibiotic therapy and 13.0% presented high cognition in the dosage of Aines and a half in antibiotic therapy; concluding that the cognition regarding dosage of non-steroidal anti-inflammatory drugs and antibiotic therapy in students 215

students enrolled in the 8th to 10th cycle of the dental school from a private University, 2023 was of medium level.

Keywords: NSAIDs, antibiotic, Cognition, scores.

## **Introducción**

La presente investigación titulada “Cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y antibioticoterapia en alumnos de odontología de una universidad privada de Lima, 2023” tiene como finalidad determinar la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y antibioticoterapia. El uso racional de los medicamentos consiste en que los pacientes obtengan el tratamiento adecuado en función de sus insuficiencias clínicas, en la porción propia necesaria, durante una duración suficiente y al menor coste para ellos y su comunidad; se recomienda una combinación de analgésicos para la atención a largo plazo y geriátrica de los pacientes debido a su utilidad en el tratamiento; en desconocimiento de prescripción sobre fármacos y posibles adversidades es un problema progresivo.

Consta de cinco secciones, la primera de las cuales describe los objetivos, problemas, justificación y limitaciones del estudio. El segundo capítulo presenta los principales antecedentes. El tercer capítulo trata de la metodología de la investigación, que incluye la

población, la muestra y el instrumento utilizado, así como su fiabilidad y validez. Los resultados, el análisis y la discusión se presentan en el cuarto capítulo, mientras que las conclusiones y recomendaciones se describen en el quinto.

## **EL PROBLEMA**

### **• . Planteamiento del Problema**

El uso racional de los medicamentos consiste en que los pacientes obtengan el tratamiento adecuado en función de sus insuficiencias clínicas, en la porción propia necesaria, durante una duración suficiente y al menor coste para ellos y su comunidad (1).

La OMS recomienda una combinación de analgésicos para la atención a largo plazo y geriátrica de los pacientes debido a su utilidad en el tratamiento de la totalidad de los padecimientos y dolencia (2).

En desconocimiento de prescripción sobre fármacos y posibles adversidades es un problema progresivo, múltiples saberes han verificado que los inconvenientes asociados a fármacos se deben a errores de prescripción, a una selección inadecuada de los medicamentos, a interacciones de diversos tipos y a reacciones adversas con efectos negativos para la salud (3).

El uso inadecuado de los medicamentos conlleva una evaluación impropia de sus peligros, lo que conduce a un incremento del riesgo mórbil inclusive de mortalidad como consecuencia de los efectos adversos del abuso de la medicación, el uso indebido, la mezcla de medicinas o dosificación excesiva o escasas (4), (5).

El uso de fármacos que no están relacionados con la enfermedad y el uso inadecuado de antibióticos, así como a la automedicación irracional con fármacos utilizados regularmente en cantidades inadecuadas es un problema común. (6)

La Asociación Americana de Centros de Control de Intoxicaciones, las exhibiciones a los AINE están aumentando. Más de 110.000 exhibiciones a AINE (excluida la aspirina), donde el 80,6% fueron por ibuprofeno, el 11,2% por naproxeno, el 1,1% por inhibidores de la COX-2 y el 0,5% por indometacina. Una de las cinco muertes registradas fue atribuible al ibuprofeno (7).

En la investigación de Quirós, identificó los tipos de errores preceptivos farmacológicos que se consultó al Centro Nacional de Intoxicaciones de Costa Rica en 2007. Observó que 618 casos fueron evaluados por errores en la medicación, identificando que los tipos de errores frecuentes como la administración y uso incorrecto de la dosis (8). Por lo tanto, es necesario el rigor científico para evitar que los pacientes se intoxiquen debido a errores de dosis.

La evaluación y el seguimiento de los trastornos relacionados con las drogas son beneficiosos para la sociedad porque, al influir en la conducta de los expertos, tienen consecuencias. El 80% de los trastornos relacionados con las drogas son eludibles; por lo tanto, una mayor comprensión de estos problemas facilita el diagnóstico temprano; minimizando los problemas salubres de las personas, optimizando así su calidad de vida (9).

Durante su formación, los alumnos de Odontología tienen dificultades para dispensar medicamentos. En India, los estudiantes de 2do año toman curso de farmacología que se centró en la farmacología general, donde aprenden sobre temas médicos y dentales. Ayuda al estudiante pensar críticamente para proporcionar un diagnóstico preciso y adecuada prescripción para su paciente (9).

En México se realizó un estudio piloto, aplicaron un cuestionario donde evidenciaron que los errores reportados por estudiantes fueron: desconocimiento de la posología del medicamento en un 74,2%. Finalmente, al recetar, de los 66 alumnos, solo el 30,3% siguió la guía de la OMS para la buena prescripción, en comparación al 60,6% que no la seguían, y un 9,1% que no tenían conocimiento de esta (10).

En un estudio realizado en Chiclayo, Perú los estudiantes de Odontología presentan dificultades en el conocimiento de información a la mano de los analgésicos y antiinflamatorios, así como también desconocimiento de las fórmulas adecuadas según el peso del paciente (11).

Por lo mismo, la presente investigación estuvo dirigida a determinar la cognición sobre dosificación de aines y antibioticoterapia en alumnos de odontología.

- **Formulación del Problema**

- **Problema General**

- ¿Cuál es la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y antibioticoterapia en alumnos de odontología de una universidad privada de Lima, 2023?

- **Problemas Específicos**

- 1.- ¿Cuál es la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos en alumnos de odontología?
- 2.- ¿Cuál es la cognición sobre antibioticoterapia en alumnos de odontología?
- 3.- ¿Cuál es la diferencia entre la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y antibioticoterapia en alumno de odontología?

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo General**

- Determinar la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y antibioticoterapia en alumnos de odontología de una universidad particular de Lima, 2023.

- **Objetivos Específicos**

- 1.- Identificar la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos en alumnos de odontología.
- 2.- Identificar la cognición sobre antibioticoterapia en alumnos de odontología.
- 3.- Comparar la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos en alumnos.

- **Justificación**

#### **1.4.1. Teórica**

El uso inadecuado medicamentoso es un factor que contribuye a la resistencia de los mismos. manifestaciones de resistencia La mayoría de estos errores se deben al desconocimiento del medicamento por parte del profesional que lo prescribe (indicación, interacciones, contraindicaciones). La investigación se considera importante porque con estos resultados sobre la cognición en los estudiantes se puede corregir y prevenir posibles prescripciones inadecuadas en los pacientes dañando su salud de manera integral.

Así mismo; se considera importante porque busca soluciones con tópicos selectos en farmacología para mejorar la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y antibioticoterapia.

#### **1.4.2. Metodológica**

En la parte metodológica de este estudio se justificó utilizando el método científico para modelar el proceso estadístico; teniendo en cuenta que los resultados fueron obtenidos con un nivel de validez adecuado ya que el instrumento fue confiable y permitieron respaldo a futuras evidencias encontradas.

- **Práctica**

Las teorías y clínicas fundamentales de los AINEs y los antibióticos son importantes para que los estudiantes los comprendan, ya que esto formó parte de su práctica clínica profesional y deben saber cómo prescribirlos correctamente. En consecuencia, este estudio evaluó la cognición de los estudiantes de odontología, respecto a la dosificación de los AINEs y la terapia antibiótica y, basándose en los resultados, les informó e inspiró sobre la importancia de sus responsabilidades profesionales.

#### **1.4.4 Social**

Los beneficiados con esta investigación fueron los estudiantes de Odontología donde el resultado se constató la real cognición sobre uso de analgésicos, proponiendo un plan de mejora para evitar problemas de medicación más adelante, asimismo mencionar que con este estudio indirectamente se estará beneficiando la sociedad ya que al aplicar algún plan de mejora son los principales beneficiados con el servicio de calidad de los futuros cirujanos dentistas.

- **Limitaciones de la investigación**

##### **1.5.1. Temporal**

La ejecución fue ejecutada en mayo - junio del 2023.

- **Espacial**

Se realizó en los servicios del Centro Odontológico de la Universidad Norbert Wiener, ubicado en la Av. Arequipa 440, Lima.

##### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

La unidad de análisis fueron los alumnos de odontología del 8vo, 9no y 10mo ciclo de odontología.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### Antecedentes internacionales

**Cantero (12)** En Paraguay, buscó “*Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en pacientes alérgicos y embarazadas de los estudiantes del 4to y 5to año de la Facultad De Odontología Santo Tomas de Aquino de la Universidad Nacional de Caaguazú en el año 2019*”; participaron del estudio 68 estudiantes. Mencionar la muestra los resultados de un estudio descriptivo transversal con muestreo censal revelaron frecuencia en el sexo femenino del 68%, una edad media de 21 a 23 años, y que el 60% de los encuestados tenía conocimientos regulares sobre farmacoterapia, el 62% tenía conocimientos inadecuados sobre elección de antibióticos en individuos alérgicos, y el 53% tenía conocimientos regulares sobre la prescripción de antibióticos en mujeres embarazadas, concluye.

**Morales (13)** En República Dominicana buscaron “*Determinar el nivel de conocimiento sobre los antimicrobianos más utilizados en odontología de los alumnos de la Clínica de pre-grado de la Universidad Iberoamericana (UNIBE) en el año 2020*”. Investigación descriptiva y transversal evaluando a 114 estudiantes; se administró una indagación virtual con 26 interrogaciones sobre la prescripción antibiótica y los más utilizados a través de un enlace diseñado específicamente en este trabajo. Se evidenció, que el porcentaje de conocimiento fue del 38% (MEDIO), (mencionar los resultados en cifras o porcentajes) se concluyó que carecen de información suficiente sobre la dosis de antibióticos para niños y adultos.

**Bittencourt (14) En Brasil**, en su tesis buscó evaluar “*Determinar el grado de entendimiento de EN los alumnos del pregrado de Odontología de la Universidad Federal de Uberlândia (FOUFU) en relación a la terapia medicamentosa en odontopediatría*”. 51 (29,31%) de los 174 alumnos de la muestra eran hombres, mientras que el 70,69% eran mujeres. Se evidenció que el 12,64% y el 36,21% de los alumnos son competentes y seguros para administrar medicamentos, respectivamente. Se determinó que los alumnos de los últimos ciclos de su formación de grado tenían una mayor proporción de respuestas correctas y que la mayoría no se sentían capacitados para administrar medicamentos.

**Sánchez (15) (Colombia)** buscó evaluar “Evaluar el conocimiento de los estudiantes de sexto a décimo semestre de la facultad de odontología de la Universidad Santo Tomas acerca del uso de AINEs en el manejo del dolor”, se realizó un estudio descriptivo y trasversal, donde se evaluaron a 203 estudiantes de odontología de sexto a décimo semestre. En los resultados, podemos observar que el 14,78% presentó conocimiento bueno, el 74,88% regular y un 10,34% malo. Se concluyó que el conocimiento sobre AINEs, fue regular y requiere mediaciones peremnes.

**Suazo (16) En Colombia.** buscó evaluar “el uso racional de fármacos de interés odontológicos y el nivel de conocimiento en estudiantes de 4to año de la facultad de odontología UNAM-LEON en el año 2017” elaboraron un estudio descriptivo, trasversal a 59 alumnos a través de una encuesta en dos secciones con preguntas en relación al estado sistémico, posología y características de los grupos farmacológicos, se encontró que el 27.1% conoce el tipo de medicamento no recomendado y el 51.2% saben que fármaco es el menos gastrolesivo. El nivel de conocimiento acerca del uso racional el 76.7% fue deficiente. Concluyeron que los estudiantes no saben que tipo de analgésico recomendar y más de 2/3 partes presentan bajo conocimiento sobre del uso racional de medicamentos.

### **Antecedentes nacionales**

**Carhuancho (17) En Lima,** en su tesis buscó “Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción de Antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) y antibióticos en odontopediatría de los alumnos de 4to, 5to y 6to año de la Facultad de Odontología de la UNMSM en el año 2019”. Se efectuó una investigación descriptiva y transversal y evaluó a 142 alumnos mediante un muestreo aleatorio estratificado proporcional. Los conocimientos sobre la prescripción de AINEs en odontología pediátrica oscilaron entre un 69% de insuficientes y un 31% de suficientes, mientras que sus conocimientos sobre la administración de antibióticos oscilaron entre un 63,4% de insuficientes y un 33,5% de suficientes. En conclusión, los estudiantes mostraron un conocimiento inadecuado sobre la prescripción de antiinflamatorios y antibióticos en odontología pediátrica. En consecuencia, es esencial adquirir información sobre el uso sensato de estos medicamentos en la práctica clínica con pacientes odontopediátricos.

**Hidalgo (18) En Huánuco,** en su tesis buscó “*Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción de AINES en odontopediatría en los alumnos de la clínica integral del niño I y II de la Universidad de Huánuco – 2019*”. Elaboró una investigación descriptivo, transversal, prospectivo y básico. Se evaluó a 52 estudiantes de odontología, 27 del noveno ciclo y 25 del décimo. La herramienta utilizada fue un cuestionario con quince preguntas. El 55,56% mostraron una falta de conocimientos sobre la prescripción de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos, según los datos. El 60,0% del décimo ciclo de Odontología presentaron bajo nivel de conocimientos. En ambos ciclos, la comprensión de la dosificación, el mecanismo de acción y la concentración de los AINEs en Odontología Pediátrica fue inadecuada, con un 57,63%, 53,52% y 45,9%, respectivamente. La mayoría tienen una información inadecuada sobre prescripción de AINE en odontología pediátrica.

**Caviedes (19) En Cusco.** en su tesis buscó “Determinar el nivel de conocimiento sobre antibióticos y su aplicación clínica en estudiantes del VII- X semestre de la Escuela Profesional

de Odontología, Cusco-2018”. Se utilizó un cuestionario de 20 preguntas para llevar a cabo una investigación transversal cualitativa, no experimental, descriptiva, con 92 estudiantes de ambos sexos del séptimo al décimo semestre. Según los resultados, el 62% conocimiento bajo, el 31,5% medio y el 6,5% excelente. Concluyeron que el nivel de información sobre los antibióticos y sus aplicaciones clínicas era mayoritariamente pobre. (19)

**Piscoche (20) En Huancayo**, buscaron “*Determinar el nivel de comprensión sobre farmacología antiinflamatoria en odontopediatría de los alumnos de la Clínica Integral III de la Universidad Peruana Los Andes de Huancayo (UPLA) en el año 2018*”, Se trata de una investigación descriptiva, prospectiva y transversal en la que se entregó a sesenta estudiantes un cuestionario que incluía veinte ítems. En dosis pediátricas de antiinflamatorios, el 80% presentó un nivel de conocimiento pobre y el 20% regular; y en la suspensión oral de antiinflamatorios en niños, el 100% tiene conocimiento pobre. En conclusión, la mayoría de no están capacitados para administrar medicamentos en odontología pediátrica.

**Rodríguez (21) En Chimbote**, en su tesis buscó “*Determinar el nivel de conocimiento sobre el uso racional de antibióticos en los cirujanos dentistas del distrito de Florencia de Mora – Trujillo, 2016*” se ejecutó un estudio descriptiva, transversal, prospectiva y observacional, y se evaluó el conocimiento según la universidad de origen, años de experiencia y edad mediante un cuestionario de 15 preguntas a 25 cirujanos dentistas. Los resultados indicaron un nivel de conocimiento satisfactorio (76%). Según el origen universitario, los graduados de instituciones privadas tienen un grado de conocimiento adecuado (78,9%). Según los dentistas con 1 a 5 años de experiencia, fue satisfactorio (81%). Finalmente concluye que, en el año 2016, el 76% de los odontólogos tuvo un nivel regular sobre uso racional de antibióticos.

- **Bases teóricas**

### **2.2.1 La Cognición:**

Es el proceso de creación de la cognición en sus diferentes fases, que comienza con los sentidos en relación con el mundo interno, y culmina con el juicio empírico frecuente o adquirido a través de la actividad cotidiana del hombre (22).

Los datos empíricos apoyan el proceso de conceptualización para desarrollar ideas, conceptos e interrelaciones sobre los procesos para cumplir con los objetivos del estudio. (22) En última instancia, tras la acumulación de la cognición, el pensamiento alcanza su máxima expresión e independencia de la realidad actual. (22)

En la ciencia, la cognición se articula de forma sistemática, lo que compone una peculiaridad encaminada a subjetivar su comprensión, limpiándolo de cualquier factor subjetivo que lo distorsione y lo haga inexacto. (23)

### **2.2.2. Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINEs)**

Estos medicamentos constituyen una clase de compuestos químicos que se distinguen principalmente por sus propiedades antiinflamatorias y analgésicas. Cada uno de ellos tiene sus propias ventajas e inconvenientes, ya que puede presentar una forma de analgesia mejor que otra en función de la naturaleza y el origen del dolor (24). Estos medicamentos son ampliamente prescritos por médicos y dentistas para tratar a pacientes con diversos problemas de salud, por lo que son muy utilizados y muy beneficiosos. Se utilizan para el tratamiento del dolor de leve a intenso en odontología. (25)

#### **2.2.2.1. Mecanismo de acción:**

Los aines bloquean las enzimas de la ciclooxigenasa (COX) convirtiendo el ácido araquidónico de los revestimientos fosfolípidos en prostaglandinas (PGs). (26)

El uso de inhibidores da lugar a respuestas no deseadas, como efectos secundarios gastrointestinales y renales. (24)

En cuanto a la farmacocinética, es crucial ser consciente de que la permeabilidad de estas medicinas en los niños puede ser variable según la movilidad intestinal, el pH del estómago y el riesgo tisular. La repartición se debe a las diferencias en la estructura orgánica, así como al contenido de grasa y agua. En la eliminación son relevantes la madurez hepática y renal de cada niño. (24).

#### **2.2.2.2. Propiedades de los antiinflamatorios no esteroideos**

Muchos de estos medicamentos tienen las tres propiedades siguientes

- a) Antipirética: disminuyendo el aumento de la temperatura del cuerpo.
- b) Analgésico: reduciendo algunos tipos de dolor.
- b) Antiinflamatorio: modificando la respuesta inflamatoria (26).

#### **2.2.2.3. Indicaciones dentales de los AINEs**

Se administran específicamente aliviar dolor e inflamación dental, se sugieren para el dolor leve y moderado, se utilizan como medicamentos preventivos o curativos en las operaciones dentales, y se aconseja que no duren más de cinco días debido a sus efectos nocivos. Se aconseja que no se consuman en ayunas, sino con las comidas (24), (25). (27) Contraindicaciones del uso de AINEs

#### **2.2.2.4. Efectos adversos de los AINEs**

En su totalidad los AINE tienen efectos secundarios gastrointestinales (26). Renales: Pueden ser perjudiciales para los riñones, reduciendo el flujo sanguíneo renal y la tasa de filtración glomerular (25).

**El diclofenaco** es el AINE más utilizado en odontología pediátrica.

Analgésico, antiinflamatorio sugerido para niños de 2 años en adelante, indicado para irritación gastrointestinal, hipersensibilidad (26); es conocido por las marcas voltaren, dolotren, etc., tiene una especialidad farmacéutica genérica, y la dosis es de 0,5-3 mg/kg cada 6-8 horas. La dosis

máxima por día es de 150 mg (28); está disponible en forma de comprimidos de 50 mg y en solución oral en forma de gotas de 15 mg/ml (24).

#### **- Ibuprofeno**

Analgésico, antiinflamatorio (bueno) y antipirético. Suele asociarse a terapias de larga duración, se vende bajo las marcas Dalsy, junifen, ibuprox, etc. y se dispone a una dosis de 5-10 mg/kg cada 6-8 horas (29).

#### **- Naproxeno**

Analgésico, antiinflamatorio (excelente) y antipirético; contraindicado en niños de 2 años, con una dosis de 5-7mg/kg cada 12 horas; suspensión oral: 125 mg/5ml y comprimidos de 220 mg, 250 mg y 275 mg; analgésico sugerido en situaciones de alergia a los AINE. (25) (27)

#### **- Paracetamol o Acetaminofén**

Analgésico y antipirético; generalmente sin causar daño hepático, pero sí en dosis tóxicas; tiene una concentración plasmática máxima de 30 a 60 minutos; se administra por vía oral y rectal; se comercializa bajo las marcas Apiretal®, Termalgin®, Febrectal®, etc. La dosis es de 20 mg/kg cada 4-6 horas; en niños menores de 1 año 60 mg/kg/día; de 1 a 3 años: 60-120 mg/kg/día; de 3 a 6 años: 120 mg/kg/día; de 6 a 12 años: 240 mg/kg/día; suspensión oral (gotas) 100mg/ml; suspensión oral (jarabe): 120mg/5ml; y supositorios: 125/250 mg; it (25), (29)

### **Antibióticos más utilizados en odontología**

#### **Amoxicilina**

Es un miembro de las penicilinas de espectro extendido, que son medicamentos semisintéticos con acción bactericida contra bacilos Gram negativos (*Haemophilus influenzae*). (30).

A.- Método de acción inhibiendo el tercer paso de la biosíntesis de la pared bacteriana. Como bacterias productoras de betalactamasas, algunas cepas de *Staphylococcus* y *Haemophilus* son

resistentes a la amoxicilina. Para proteger la amoxicilina contra la actividad de las betalactamasas, se ha añadido al fármaco una molécula de ácido clavulánico. (31).

Indicaciones calificadas como B-

Las indicaciones incluyen infecciones odontogénicas, tejidos blandos, afectación del seno maxilar, tratamiento de infecciones sistémicas o localizadas causadas por microorganismos Gram-positivos y Gram-sensibles.

C- Contraindicaciones

Contraindicada en personas con hipersensibilidad inducida por la penicilina (31).

Amoxicilina + ácido clavulánico.

Se trata de penicilinas sintéticas, que son bactericidas de amplio espectro. En un diez o diez por ciento de los casos, en los últimos años, ha surgido una resistencia a las betalactamasas, y desde 1982 se añadió el ácido clavulánico (32).

A. Mecanismo de acción de la amoxicilina

Debido a que la amoxicilina es susceptible de ser descompuesta por las betalactamasas generadas por las bacterias resistentes, el rango de acción de la amoxicilina por sí sola no abarca a los microorganismos que expresan estas enzimas. El ácido clavulánico es un inhibidor de las betalactamasas utilizado en las formulaciones de los antibióticos. Inhibe las enzimas betalactamasas y evita la inactivación de la amoxicilina, sólo es ineficaz como agente antibacteriano en entornos clínicos (33).

Indicaciones clasificadas como B-

Infecciones causadas por cepas bacterianas productoras de betalactamasas Gram-positivas o Gram-negativas.

Contraindicado en individuos con antecedentes de alergia general, colitis ulcerosa, mononucleosis infecciosa o insuficiencia renal, no debe administrarse el medicamento (30).

## **Clindamicina**

Integra la familia de las lincosamidas, se usa a menudo en el tratamiento de infecciones avanzadas en la práctica dental. Debe utilizarse con cuidado, ya que suele ser la opción de primera línea para las personas alérgicas a las penicilinas. A menudo se administra sin añadir metronidazol (30).

### **A- Modo de acción**

La clindamicina es un antibiótico de tipo lincosamida cuya acción bacteriostática principal es contra las bacterias anaerobias Gram-positivas y una amplia variedad de otras bacterias anaerobias. La clindamicina suprime las fases iniciales de la degradación de proteínas en las células bacterianas al unirse al componente 50S del ribosoma. Su actividad es principalmente bacteriostática, sin embargo, a altas dosis, dependiendo de la sensibilidad de la cepa y del medio, puede tener un efecto bactericida (34).

### **Indicaciones calificadas como B-**

Terapia de elección para las infecciones anaerobias, en particular *Bacteroides fragilis*. Las cepas de estreptococos, neumococos y estafilococos susceptibles son responsables de las infecciones graves.

### **Contraindicaciones de la sustancia C**

Contraindicado en situaciones de hipersensibilidad a la lincomicina, en individuos con antecedentes de colitis ulcerosa, enteritis regional o colitis relacionada con el uso de antibióticos.

En el contexto de una disfunción hepática grave, se produce una acumulación (35).

## **Azitromicina**

La azitromicina forma parte de una nueva familia de macrólidos conocida como azálidos, extensa diligencia antimicrobiana y presenta menos interacciones con la medicación. Debido a las concentraciones elevadas y sostenidas de la azitromicina, puede administrarse en una única dosis

diaria, con regímenes de tratamiento sustancialmente más cortos que los antibióticos tradicionales, lo que aporta beneficios como la disminución del número de tratamientos incompletos (32) (36).

#### A- Modo de actuación

El modo de acción basa en su capacidad para impedir la producción de proteínas bacterianas, impidiendo así la translocación de péptidos.

#### Indicaciones clasificadas como B-

La azitromicina está aprobada en odontología para endocarditis infecciosa, algunos tipos de periodontitis en individuos alérgicos a los betalactámicos (36).

#### Contraindicaciones de los productos C

Este antibiótico no debe suministrarse a individuos con insuficiencia hepática de leve a grave, ya que la excreción biliar es su principal vía de eliminación (36).

#### **Cefalexina**

Es una cefalospora de primera generación, tiene buena actividad contra bacterias que producen las infecciones ontogénicas, tiene buena absorción por vía oral, pero esta debe ser administrada sin alimentos, la dosis es de 25 -50mg /kg/Día dividido en 4 tomas cada 6 horas.

característica

Se administra 4 veces al día.

No sufre reabsorción de biotransformación y se elimina por vía renal.

Presentaciones:

Susp.125mg /5 ml

Susp.250mg /5 ml

## **Cefadroxilo**

Tiene una muy buena absorción a nivel del tracto gastrointestinal, se puede consumir con los alimentos. tiene muy buena biodisponibilidad y mejora el tiempo de vida media, se elimina principalmente por vía renal. La dosis es 20 -30mg /kg/Día dividido en 2 tomas cada 12 horas.

Presentaciones:

Susp.125mg /5 ml.

Susp.250mg /5 ml.

## **Metronidazol**

Eficaces contra bacterias anaerobias estrictas, indicadas para infecciones moderadas a severas, tiene muy buena absorción por vía oral, se recomienda ser administrada separada de los alimentos una hora antes o dos horas después. Alcanza muy buena concentración en tejidos óseo y se elimina por vía renal y biliar. La dosis es 7 -15mg /kg VO cada 8 horas. (asociado a betalactámicos y amino glucósidos)

Presentaciones:

Susp.125mg /5 ml.

Susp.250mg /5 ml.

- **Hipótesis**
- **Hipótesis General:**

H<sub>1</sub> Existe diferencia entre la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos en alumnos de una universidad privada de Lima, 2023.

$H_0$  No existe diferencia entre la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos en alumnos de una universidad privada de Lima, 2023.

- **METODOLOGÍA**

- **3.1. Método de la investigación**

Técnica hipotético-deductiva determinando la cognición sobre la dosis de antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos. (37)

- **Enfoque de la investigación**

Esta investigación empleó una metodología cuantitativa, ya que las variables del estudio se midieron numéricamente con sus correspondientes indicadores, y por el análisis de datos se respondieron numerosas preguntas. (37)

- **Tipo de investigación**

Básica, tipo de investigación fundamental ya que se inicia y continuó dentro de un marco teórico con el propósito de avanzar en el conocimiento científico, pero sin contrastarlo con un componente práctico. (38)

- **Diseño de la investigación**

Observacional, se registró el grado de cognición sobre la dosis de AINEs y antibióticos, y transversal, ya que los datos se recogieron en un instante predeterminado.

- Corte transversal, datos recogidos en un tiempo señalado.

- Alcance descriptivo - prospectivo. (38) (mencionar si el estudio fue prospectivo o retrospectivo)

- **Población, muestra y muestreo, criterios de selección**

### 3.5.1. Población

La constituyeron 485 alumnos registrados del 8vo, al 10mo ciclo de la escuela de odontología de la UPNW.

### 3.5.2. Muestra

Se evaluó alumnos matriculados del 8vo al 10mo ciclo de la escuela de odontología y para el tamaño muestral se empleó la fórmula para estudio descriptivo.

$$\frac{k^2 N p q}{e^2 (N - 1) + k^2 p q}$$

Dónde:

n= (x)

$$N = (485)$$

$$k = (1.96)$$

$$e = 5\% (0.05)$$

$$PQ = (0.25)$$

$$\begin{aligned} \text{Muestra} &= \frac{1.96^2 \times 485 \times 0.25}{0.05^2 \times (485 - 1) + 1.96^2 \times 0.25} \\ &= \frac{1863.176 \times 0.25}{0.0025 \times (484) + 3.8416 \times 0.25} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Muestra} &= \frac{465.794}{1.21 + 0.9604} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Muestra} &= \frac{465.794}{2.1704} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Muestra} &= \frac{214.61}{1} \end{aligned}$$

$$\text{Muestra} = 214.61$$

Se obtuvo 214.61 redondeando, la muestra quedó constituida por 215 alumnos matriculados en el 8vo, al 10mo ciclo de la escuela de odontología de la UPNW.

### 3.5.3. Tipo de muestreo

Muestreo probabilístico aleatorio simple. - puesto que garantizó que los sujetos de la población presentaron probabilidades de ser parte de la muestra.

### 3.5.4. Criterios de selección

#### - Criterios de Inclusión

- Alumnos adultos.
- Alumnos inscritos en la Escuela de odontología.
- Alumnos hombres y mujeres.
- Alumnos que acepten participar en la evaluación.
- Alumnos del 8vo a 10mo ciclo.

#### - Criterios de Exclusión

- Alumnos matriculados en otros ciclos académicos.
- Alumnos que no completen el cuestionario.
- Alumnos con discapacidad visual, ya que el cuestionario no tendrá sistema de escritura en Braille.

#### • Variables y Operacionalización

Variable	Definición operacional (el informe final se redacta el tiempo pasado)	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Escala Valorativa
La Cognición sobre Dosificación de	La dosificación se alude a la dosis individual de un	Dosis Concentración	Preguntas afirmativa de las preg 1 –	Ordinal	Alto Medio Bajo

<b>Antiinflamatorios no esteroideos</b>	fármaco (aines) en un tratamiento (explicar que es dosificación no que se va a medir)		10 del cuestionario		
<b>Cognición de Antibioticoterapia (la variable seri cognición de antibioticoterapia)</b>	La dosificación se alude a la dosis individual de un fármaco(antibióticos) en un tratamiento. (explicar que es dosificación no que se va a medir)	Indicaciones y contraindicaciones  Dosis y concentración	Preguntas afirmativas de las preguntas 1 – 10 del cuestionario	Ordinal	Alto Medio Bajo

- **Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

- **Técnica**

Se usó la encuesta, el cual se define como “una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de una población o universo más amplio, del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características”.

Se solicitó acceso a las clínicas de la UPNW a Dirección de Escuela para realizar la evaluación.

A cada estudiante de odontología de los ciclos respectivos se solicitó el consentimiento informado con la firma respectiva.

Después, se obtuvo la información mediante el cuestionario entregado a los alumnos que aceptaron intervenir en la investigación el cual tendrá un tiempo establecido.

Se utilizó la ficha y luego se transfirió a una base de datos.

### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

El cuestionario que se encuentra debidamente estructurado fue adaptado de la tesis de Hidalgo (18) y Carhuancho (17) que investigaron sobre AINEs y Antibióticos y al ser este cuestionario

adaptado se realizó una prueba piloto. (mencionar si el cuestionario fue tomado de otro estudio o fue creado por la autora de la tesis):

El primero recogió los datos de los alumnos (edad, sexo y ciclo académico) y 10 preguntas indicando el nivel de cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos.

0 – 4 preguntas afirmativas: Bajo.

5 - 7 preguntas afirmativa: Medio.

8 – 10 preguntas afirmativas: Alto.

El segundo recogió los datos de los alumnos (edad, sexo y ciclo académico) y 10 preguntas indicando el nivel de cognición sobre antibioticoterapia:

0 – 4 preguntas afirmativas: Bajo.

5 - 7 preguntas afirmativa: Medio.

8 – 10 preguntas afirmativas: Alto.

- **Validación**

El instrumento resultó ser muy pertinente para los objetivos y fue validado por tres profesores universitarios expertos en la materia.

Anexo 03

### **3.7.4. Confiabilidad**

En la confiabilidad de la herramienta de medición; se usó el estadístico Alpha de Cronbach mediante una prueba piloto en 20 unidades de análisis obteniendo un valor de 0.80 considerándose como confiable. Anexo 04

- **Plan de procesamiento y análisis de datos**

Se usó el programa Excel para colocar los datos que se recogió, para que estos puedan ser procesados en el programa estadístico S.P.S.S versión 26.0. de igual manera se efectuó tablas y

gráficos de distribución de características sociodemográficas como también, las frecuencias de la cognición sobre dosificación de anti inflamatorios no esteroideos y antibioticoterapia y el análisis bivariado de las variables principales

### **3.9. Aspectos éticos**

Al realizar este estudio, todos los participantes recibieron una explicación completa antes de cada encuesta y se les pidió que leyeran y comprendieran el documento de consentimiento informado.

Este planteamiento respetaba su derecho a decidir si participaban o no, así como su derecho a retirarse en cualquier momento si lo consideraban oportuno.

Se observaron los principios éticos de autonomía, beneficencia y no maleficencia, recogidos en la Declaración de Helsinki.

## **4. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN**

### **4.1. Resultados**

#### **4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados**

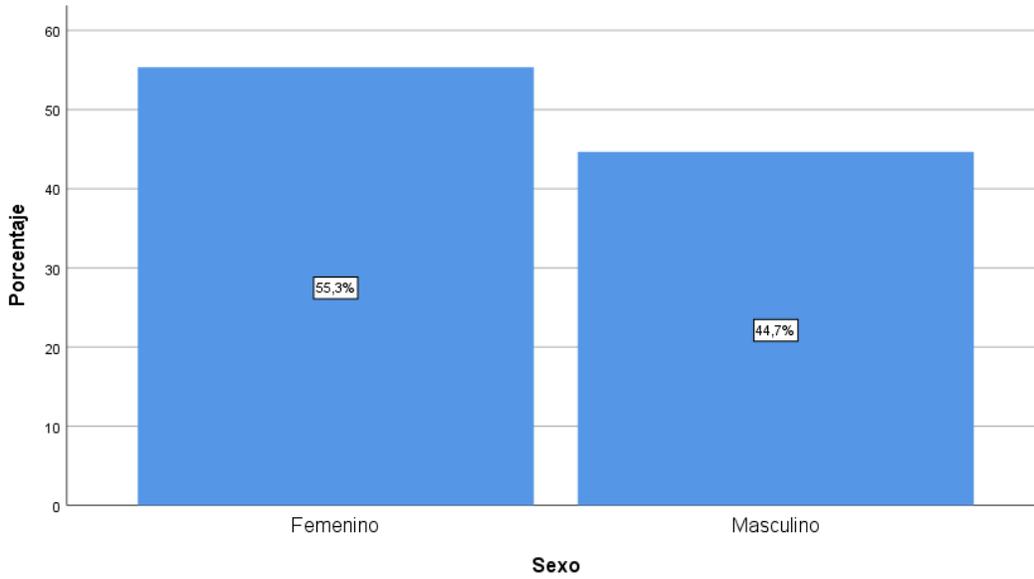
Tabla 1. Distribución del sexo de los alumnos de odontología de una universidad privada de Lima, 2023.

Sexo
------

	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	119	55.3
Masculino	96	44.7
Total	215	100.0

Fuente: propia

Gráfico 1. Distribución del sexo de los alumnos de odontología.



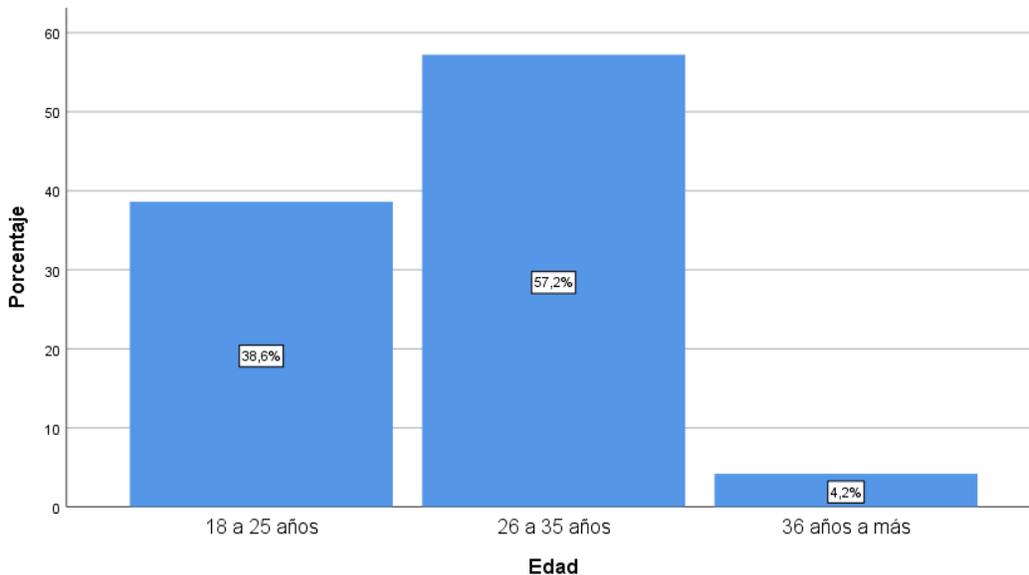
En la tabla 1 se observó que el 55.3% del total son femeninos y el 44.7% son masculinos.

Tabla 2. Distribución de la edad de los alumnos de odontología.

Edad		
	Frecuencia	Porcentaje
18 a 25 años	83	38.6
26 a 35 años	123	57.2
36 años a más	9	4.2
Total	215	100.0

Fuente: propia

Gráfico2. Distribución de la edad de los alumnos de odontología.



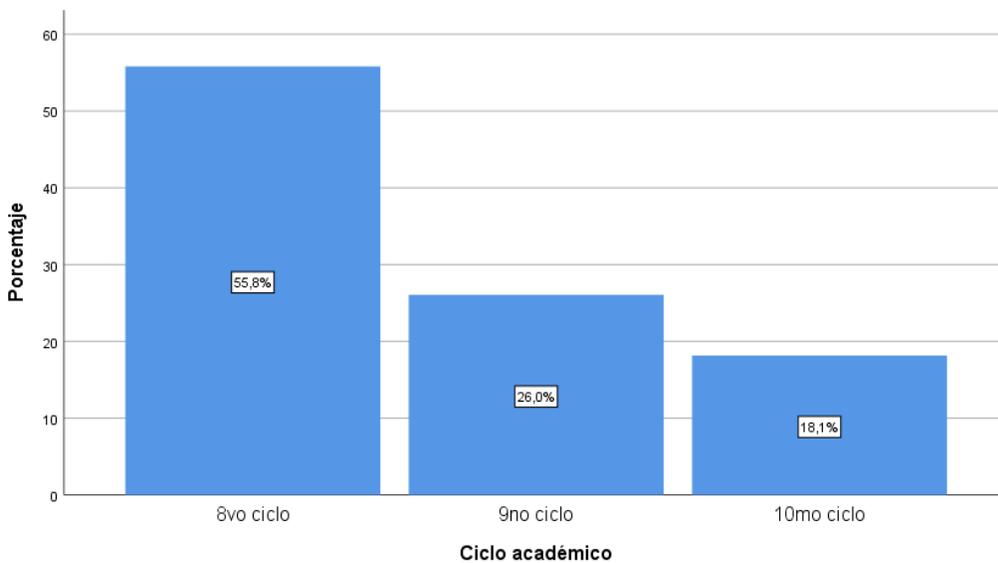
En la tabla 2 se observó que el 38.6% de total tienen de 18 a 25 años; el 57.2% tienen de 26 a 35 años y el 4.2% tienen 36 años a más.

Tabla 3. Distribución del ciclo académico de los alumnos de odontología.

Ciclo académico		
	Frecuencia	Porcentaje
8vo ciclo	120	55.8
9no ciclo	56	26.0
10mo ciclo	39	18.1
Total	215	100.0

Fuente: propia

Gráfico 3. Distribución del ciclo académico de los alumnos de odontología.



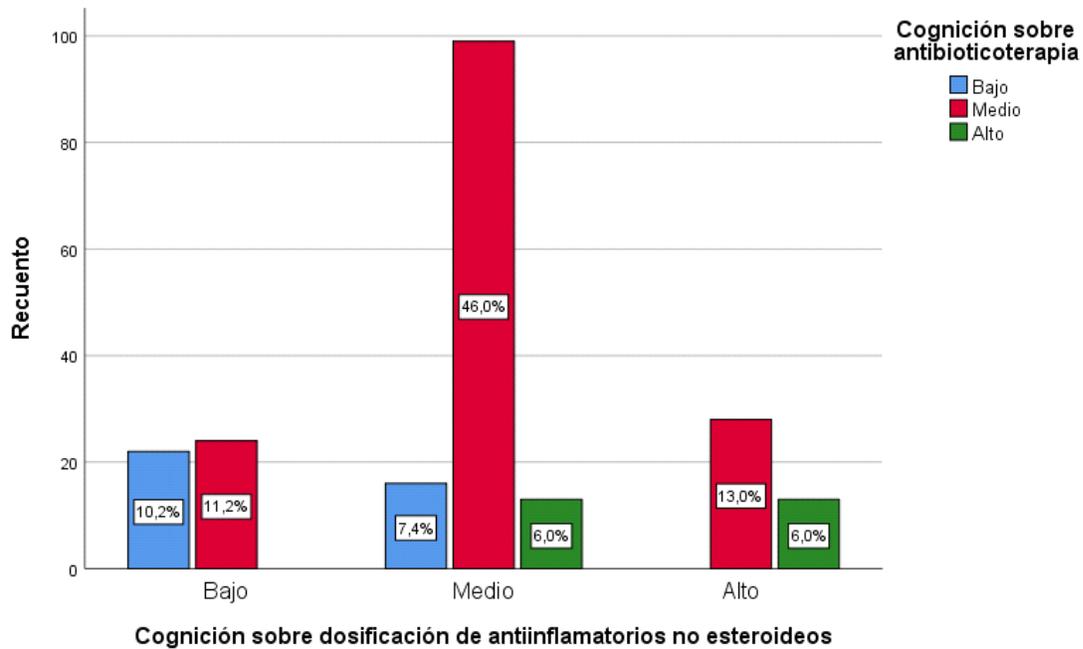
En la tabla 3 se observó que el 55.8% del total son 8vo ciclo; el 28.0% son del 9no ciclo y el 18.1% son 10mo ciclo.

Tabla 4. La cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y antibioticoterapia en alumnos de odontología.

		Cognición sobre Antibioticoterapia			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Cognición sobre Dosificación de Antiinflamatorios no esteroideos	Bajo	22	24	0	46
		10.2%	11.2%	0.0%	21.4%
	Medio	16	99	13	128
		7.4%	46.0%	6.0%	59.5%
	Alto	0	28	13	41
		0.0%	13.0%	6.0%	19.1%
Total		38	151	26	215
		17.7%	70.2%	12.1%	100.0%

Fuente: propia

Gráfico 4. La cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y antibioticoterapia en alumnos de odontología.



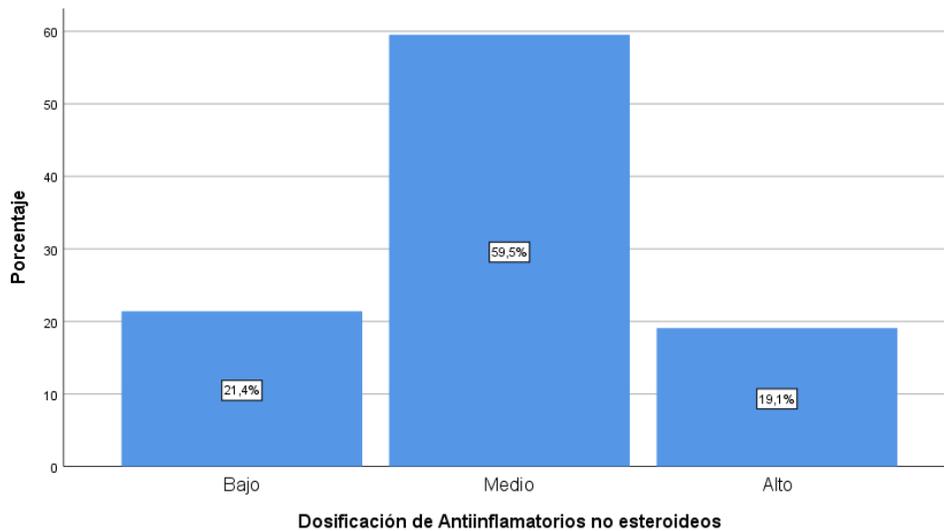
En la tabla 4 se observó que el 11.2% de total presentaron cognición bajo en dosificación de aines y medio en antibioticoterapia; el 46.0% presentaron cognición media en dosificación de aines y medio en antibioticoterapia y el 13.0% presentaron cognición alto en dosificación de aines y medio en antibioticoterapia.

Tabla 5. Cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos en alumnos de odontología.

Dosificación de Antiinflamatorios no esteroideos		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	46	21.4
Medio	128	59.5
Alto	41	19.1
Total	215	100.0

Fuente propia

Gráfico 5. La cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos en alumnos de odontología.



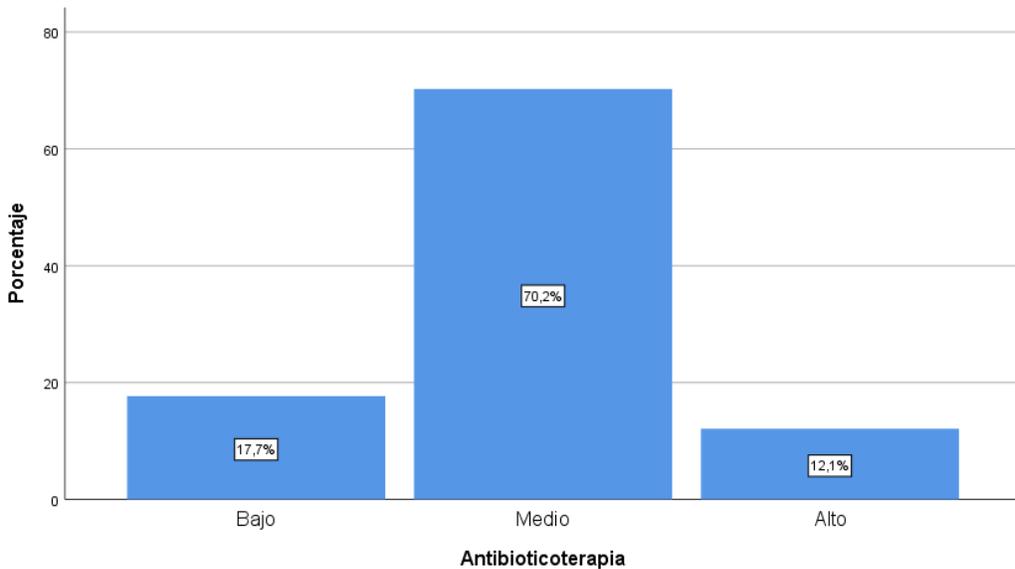
En la tabla 5 se observó que el 21.4% de total presentaron cognición bajo en dosificación de aines; el 59.5 % presentaron cognición media y el 19.1 % presentaron cognición alto.

Tabla 6. La cognición sobre antibioticoterapia en alumnos de odontología.

Antibioticoterapia		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	38	17.7
Medio	151	70.2
Alto	26	12.1
Total	215	100.0

Fuente: propia

Gráfico 6. La cognición sobre antibioticoterapia en alumnos de odontología.



En la tabla 6 se observó que el 17.7% de total presentaron cognición bajo en antibioticoterapia; el 70.2% presentaron cognición media y el 12.1 % presentaron cognición alto.

Tabla 7. Comparación de la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos en alumnos de odontología.

Estadísticas de grupo
-----------------------

	Comparación de cognición	N	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Comparación de puntaje	Dosificación de AINEs	215	5,89	1,645	,112
	Antibioticoterapia	215	5,79	1,531	,104

Fuente: propia

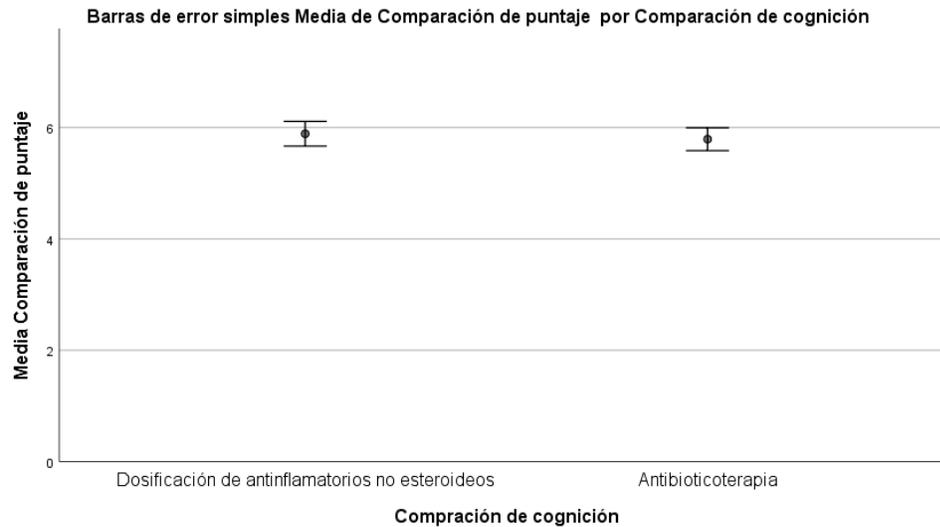


Gráfico 7. Comparación de la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos en alumnos de odontología.

En la tabla 7 se observó que el puntaje medio de la Cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos fue de 5.89 frente al puntaje medio de antibioticoterapia que fue de 5.79 considerándose como nivel medio.

#### 4.1.2 Análisis inferencial

##### Hipótesis de normalidad:

$H_0$ : Los datos analizados siguen una distribución normal

H<sub>1</sub>: Los datos analizados no siguen una distribución normal

**Nivel de significancia:** 0.95 %  $\alpha = 0.05$

### Test de normalidad

Si  $n > 50$ : Kolmogorov –Smirnov      Si  $< 50$ : Shapiro – Wilk.

### Criterio de selección

Si  $p\text{-valor} < 0.05$ , se rechaza la H<sub>0</sub>      Si  $p\text{-valor} > 0.05$ , se acepta la H<sub>0</sub>

**Tabla 8.** Prueba de normalidad

Comparación de cognición		Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Comparación de	AINEs	0.156	215	0.000	0.949	215	0.000
puntaje de							
cognición							
	Antibioticoterapia	0.157	215	0.000	0.946	215	0.000

Fuente: propia

La prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov, en más de 50 elementos (215 estudiantes), la toma de decisión: Sig (p valor) < alfa (0.05): se rechaza la H<sub>0</sub>, por lo que estadísticamente se puede indicar que los datos no provienen con distribución normal, lo que se resulta que el análisis se efectuó a través de pruebas estadísticas no paramétrica: U de Mann-Withney, utilizada para comparar datos de dos muestras distintas.

### Análisis estadístico inferencial de la hipótesis general

#### Prueba de hipótesis general:

**H<sub>1</sub>** Existe diferencia entre la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos en alumnos de una universidad privada de Lima, 2023.

**H<sub>0</sub>** No existe diferencia entre la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos en alumnos de una universidad privada de Lima, 2023.

**Nivel de significancia:** 95% y alfa = 0.05

**Estadístico de prueba:**

**Criterio de selección**

Si p-valor <0.05, se rechaza la H<sub>0</sub> Si p – valor > 0.05, se acepta la H<sub>0</sub>

**Tabla 8. U de Mann-Withney**

Estadísticos de prueba	
	Comparación de puntaje
U de Mann-Whitney	3,764,000
W de Wilcoxon	14,790,000
Z	-1,215
Sig. asintótica(bilateral)	,225

Fuente: propia

**Interpretación:** Dado que el valor de Sig. (Bilateral) es 0,225, entonces existe evidencia estadística para aceptar la hipótesis nula (H<sub>0</sub>), se concluye que “No existe diferencia entre la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos en alumnos de una universidad privada de Lima, 2023”

#### **4.1.2. Discusión de los resultados**

Esta investigación buscó la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y antibioticoterapia en alumnos de odontología de una universidad de Lima, 2023, empleando dos cuestionarios que se encuentra debidamente estructurado, verificando que según la metodología descrita se observó que el 11.2% de total presentaron cognición bajo en dosificación de aines y

medio en antibioticoterapia; el 46.0% presentaron cognición media en dosificación de aines y medio en antibioticoterapia y el 13.0% presentaron cognición alto en dosificación de aines y medio en antibioticoterapia; se evidencia que la cognición de ambos tipos de fármacos fue medio, siendo similar a los resultados de Cantero en el año 2020, donde los encuestados obtuvieron un nivel regular en cuanto a conocimiento sobre farmacoterapia con un 60% y regular conocimiento sobre prescripción de antibióticos en mujeres embarazadas con un 53%, sin embargo, el tipo de variables difieren a los considerados con este estudio.

Por su lado, Carhuanchu observó que en los alumnos presentaron conocimiento insuficiente sobre prescripción antibiótica, con el 63,4% y el 69% en AINEs, totalmente discrepante con los resultados de este estudio que evidenciaron nivel de cognición bajo es del 21.4% en AINEs y 17.7% en antibioticoterapia y esto se debe a que en nuestro estudio se evaluaron estudiantes de 8vo , 9no y 10mo ciclo.

Bittencourt en Brasil indica que los alumnos de los últimos ciclos de formación en el 36,21% tenían una mayor proporción de respuestas correctas y que la mayoría no se sentían capacitados para administrar medicamentos, difiriendo a los encontrado en nuestro estudio donde observamos que el nivel de cognición medio es del 59.5% en aines y 70.2% en antibioticoterapia indicando un mejor manejo de los medicamentos indicados.

Respecto a la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos se encontró que el 21.4% de total presentaron cognición bajo en dosificación de aines; el 59.5 % presentaron cognición media y el 19.1 % presentaron cognición alto.

Sánchez en Colombia evidenció nivel de conocimiento regular en cuanto a prescripción de AINEs en el 74.88% y sólo un 10,34% está en un nivel malo manifestando que requiere intervenciones constantes siendo valores similares a nuestro estudio donde el 59.5% presentó

regular cognición sobre AINEs ésta similitud se debe a que en ambos estudios se realizó en alumnos de pregrado de los últimos ciclos de formación académica.

También debemos considerar a Hidalgo en Huánuco quién evidenció que la comprensión de la dosificación, el mecanismo de acción y la concentración de los AINEs en Odontología Pediátrica fue inadecuada, con un 57,63%, 53,52% y 45,9%, respectivamente, del mismo modo Piscoche en Huancayo demostró que en dosis pediátricas de antiinflamatorios, el 80% presentó un nivel de conocimiento pobre; y en la suspensión oral de antiinflamatorios en niños, el 100% de los estudiantes tiene conocimiento pobre, contrario a lo encontrado en nuestro estudio donde el nivel de cognición bajo en dosificación de AINEs se presentó en el 21.4% y esta diferencia se deba a que no se consideró la dimensión mecanismo de acción en nuestro estudio.

Respecto a la cognición sobre antibioticoterapia en alumnos se observó que el 17.7% de total presentaron cognición bajo en antibioticoterapia; el 70.2% presentaron cognición media y el 12.1% presentaron cognición alto.

Morales al analizar el conocimiento sobre uso de antimicrobianos en el 2020, obtuvo como resultado un nivel de conocimiento medio en el 38%; por su lado, Caviedes en Cusco encontró que el nivel de conocimiento sobre antibióticos fue nivel de conocimiento bajo en el 62%, medio en el 31,5% y sólo el 6,5% nivel excelente lo cual difiere de lo encontrado en nuestra población, que muestra un nivel de conocimiento medio sobre antibioticoterapia pero en el 70.2% de la muestra, mencionando que esta diferencia se debe al contexto social y demográfico de ambos estudios

Respecto a la diferencia de la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos en alumnos se observó que el puntaje medio de la Cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos fue de 5.89 frente al puntaje medio de antibioticoterapia que fue de 5.79 considerándose como nivel medio resultados que no fueron considerados en otros estudios.

Por su parte, Suazo señala que los estudiantes de 4to año de la facultad de odontología UNAM-LEON en el año 2017 muestran que el 27.1% conoce el tipo de medicamento no recomendado y el 51.2% saben que fármaco es el menos gastrolesivo, sobre del uso racional el 76.7% fue deficiente, demostrando carencias en cuanto a prescripción, diferente a lo obtenido en nuestro estudio que en general fue cognición regular en ambos tipos de fármacos sin embargo, esta diferencia se puede deber a que Suazo evaluó tres tipos de variables dos de ellas diferente a este estudio.

Rodríguez en Chimbote, evidenció conocimiento satisfactorio sobre el uso racional de antibióticos en el 76%, los graduados de instituciones privadas tienen un grado de conocimiento adecuado (78,9%) resultados diferentes a los encontrados en nuestro estudio donde solo el 12.1% presentó cognición alta sobre antibioticoterapia y esta diferencia se debe a que la población de estudio no cuenta con un grados académico ni años de experiencia, en comparación con la población considerada por Rodríguez, que ya son profesionales y en los años de experiencia recibieron capacitaciones sobre antibióticos.

## **5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## **5.1. Conclusiones**

1. No existe diferencia entre la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos en alumnos de una universidad privada de Lima, 2023 verificándose que la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y antibioticoterapia en alumnos de odontología de una universidad privada de Lima, 2023 fue de nivel medio.
2. La cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos en alumnos de odontología de una universidad privada, 2023 fue de nivel medio.
3. La cognición sobre antibioticoterapia en alumnos de odontología de una universidad privada de Lima, 2023 fue cognición medio.
4. La cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos en alumnos de odontología de una universidad privada de Lima, 2023 fueron similares.

## **5.2. Recomendaciones**

- Es aconsejable realizar más investigación basada en la evidencia para establecer guías de práctica clínica y justificar o eliminar los patrones de prescripción rutinarios documentando los beneficios clínicos del uso de antibióticos y ainas. También animo al desarrollo de talleres, seminarios y temas que aporten conocimientos teóricos y prácticos apoyados en evidencias científicas y clínicas.
- Se recomienda realizar nuevas investigaciones que ayuden a los estudiantes a estar actualizados en aines, asimismo realizar investigación sobre otra muestra poblacional, como los odontólogos generales.
- Se encarga la elaboración de investigaciones similares en mayor población que amplíe el panorama del estado actual, en la cognición sobre el uso de antibióticos.

- Se recomienda las autoridades académicas modificar el plan de estudios de farmacología, de esta forma llevar dicho curso en los últimos ciclos, y de esta manera reforzar sus conocimientos teóricos-prácticos de los alumnos de odontológica.

## REFERENCIAS

- Organización Mundial de la Salud. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. Lima: Ministerio de Salud, 2005. [consultado el 18 de setiembre del 2022]. Disponible en:<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>
- Directrices de la OMS sobre el tratamiento farmacológico del dolor persistente en niños con enfermedades médicas. Ginebra, Suiza, 2012. Disponible en: [http://www.who.int/medicines/areas/quality\\_safety/3PedPainGLs\\_coverspani\\_sh.pdf](http://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/3PedPainGLs_coverspani_sh.pdf)
- Sucasas L, Vaz A, Mesquita G, Sucasas P. Terapéutica medicamentosa en Odontopediatría. Manual de referencias para procedimientos clínicos en odontopediatría [Internet]. 2017 [citado 18 de setiembre del 2022]; 2da ed (25): 293-316. Disponible

en: <https://www.revistaodontopediatria.org/publicaciones/manuales/referencia-para-procedimientos-en-odontopediatria-2da-edicion/Manual-de-Referencia-para-Procedimientos-en-Odontopediatria-2da-edicion-Capitulo-25.pdf>.

- Cornejo León F. Estudiantes entre la frágil academia y la vorágine del mercado. En Os fármacos na atualidade. Antigos e novos desafios. Brasilia: Ed Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria. Brasilia; 2008. p 133-140.
- Laporte J-R, Tognoni G. Estudios de utilización de medicamentos y farmacovigilancia. En JR Laporte, G Tognoni (eds). Principios de epidemiología del medicamento [Libro en Internet]. 2ª ed. Barcelona: Ediciones Científicas y Técnicas; 1993 [acceso 26 de febrero de 2016]. Disponible en: <http://med.unne.edu.ar/farmaco.html>
- Informe OMS: Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS: Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. [Artículo en línea] 2003 [Acceso 29 de febrero de 2016]; 61-70. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>
- Perez C, Bermejo T, Delgado E, Carretero E. Resultados negativos asociados al uso de medicamentos que motivan ingreso hospitalario. Rev. Elsevier Doyma. [revista en internet] 2011; 35(5):236-243
- Quirós D. Error de medicación: consultas al centro nacional de control de intoxicaciones en el año 2007. Fármacos. 2008;19:1-2. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/farmacos/v19n1-2/art3.pdf>
- Shahroom N, Lakshmi T, Roy A. Knowledge of drug prescription among dental and medical student in India - an online survey. Journal of Advanced Pharmacy Education & Research. 2017;7(2):76–81. [https://www.speronline.com/japer/Articlefile/JAPER\\_21\\_2017.pdf](https://www.speronline.com/japer/Articlefile/JAPER_21_2017.pdf).

- 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 años de la Universidad del Desarrollo, Concepción, año 2019. [Tesis de titulación]. Concepción, México: Universidad del Desarrollo; 2019. Disponible en: [https://www.academia.edu/44223348/PRESCRIPCI%C3%93N\\_FARMACOLOGICA\\_EN\\_ESTUDIANTES\\_DE\\_ODONTOLOG%C3%8DA](https://www.academia.edu/44223348/PRESCRIPCI%C3%93N_FARMACOLOGICA_EN_ESTUDIANTES_DE_ODONTOLOG%C3%8DA).
- 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. Rev Cient Odontol (Lima). 2023 Dec 28;11(4):e173. Doi: 10.21142/2523-2754-1104-2023-173. PMID: 38312472; PMCID: PMC10831995.
- Cantero R. conocimiento sobre prescripción de antibióticos en pacientes alérgicos y embarazadas de los estudiantes del 4to y 5to año de la facultad de odontología de la Universidad Nacional de Caaguazú. [Tesis de titulación]. Coronel Oviedo: Universidad Nacional de Caaguazú; 2020. Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:gLFdDtF7zqsJ:https://odontounca.edu.py/wp-content/uploads/2021/06/CANTERO-RODRIGO.pdf&cd=20&hl=es&ct=clnk&gl=pe>.
- Morales N, Morales A. Nivel de conocimiento acerca de los antibióticos más utilizados en Odontología en los estudiantes de la Clínica de pre-grado de UNIBE, periodo 2020 [Tesis de titulación]. Santo Domingo: Universidad Iberoamericana, 2020. Disponible en: <https://repositorio.unibe.edu.do/jspui/handle/123456789/280>

- Bittencourt I. Avaliação do conhecimento dos alunos de graduação da FOUFU em relação à terapêutica medicamentosa em Odontopediatria [Monografia de Conclusão de Curso]. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia, 2018. Disponible en: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/21505>
- Sánchez M, Aranzazu M (dir). Evaluación del conocimiento en el uso AINES por los estudiantes de pregrado de odontología de la Universidad Santo Tomás de Bucaramanga. [Tesis de titulación]. [Bucaramanga]; Universidad Santo Tomás; 2018. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/13168>
- Suazo C, Sobalvarro A, Guevara C (dir). Conocimientos acerca del uso racional de fármacos de interés odontológico por estudiantes de 4to año de la facultad de odontología UNAN-LEON primer semestre 2017. [Tesis de titulación]. [León]: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2017. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/6908>
- Carhuancho F. Nivel de conocimiento sobre prescripción de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) y antibióticos en odontopediatria de los alumnos de 4to, 5to y 6to año de la facultad de odontología de la UNMSM en el año 2019. [Tesis de titulación]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/17350?show=full>
- Hidalgo S. Prescripción de antiinflamatorios no esteroideos en odontopediatria en los alumnos de la Clínica Integral del niño I y II de la Universidad de Huánuco, 2019. [Tesis de titulación]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2021. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3435/Hidalgo%20Escobal%20c%20Sandra%20Gabriela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Caviedes E. Nivel de conocimiento sobre antibióticos y su aplicación clínica en estudiantes del VII-X semestre de la Escuela de Odontología, Cusco – 2018. [Tesis de titulación]. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/3686/253T20190051.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Piscoche C, Vivanco L. Conocimiento sobre prescripción farmacológica antiinflamatoria en odontopediatría de los estudiantes que cursan clínica Integral III – UPLA-2018. [Tesis de titulación]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1474/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rodríguez Y. Nivel de conocimiento sobre el uso racional de antibióticos en cirujanos dentistas del distrito de Florencia de Mora-Trujillo – 2016. [Tesis de titulación]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/4210>
- Zepeda R. Conocimientos intuitivo, religioso, empírico, filosófico y científico. Definición, características y relevancia. Pubmed.2015;20(2):15-72. [Consulta: 18 de setiembre 2022] Disponible en: <https://www.lifeder.com/tipos-de-conocimiento/>
- Díaz M. Proceso del nivel de conocimiento aplicado a la universidad pública en el Perú. Monografía. [En línea] 2004 [Consulta: 18 de setiembre del 2022] Disponible en: <http://sisbib.unmsm.edu.pe/Bibvirtual/monografias/Principal.asp>.
- Colmenares M, Hoffmann I, Guerrero E; Pérez H. Uso racional de AINEs y antimicrobianos en odontopediatría. Salus [Internet]. 2015 [citado 5May 2019] 19(3): 31-40. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375944211007>

- Cruz K, García K. Nivel de conocimiento de alumnos de V curso de odontología en la prescripción de analgésicos y antibióticos en niños que asisten a la clínica de Odontopediatría Ayapal de la Facultad de Odontología UNAM León, noviembre 2013 [Tesis]. León: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, 2013.
- Verdi, D. Protocolo medicamentoso em Odontopediatria [Monografía de Conclusão de Curso]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná, 2011.
- Acosta L. Nivel de conocimiento sobre prescripción de medicamentos antiinflamatorios en odontopediatría [Tesis]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, 2018.
- Cruz K, García K. Nivel de conocimiento de alumnos de V curso de odontología en la prescripción de analgésicos y antibióticos en niños que asisten a la clínica de Odontopediatría Ayapal de la Facultad de Odontología UNAM León, noviembre 2013 [Tesis]. León: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, 2013.
- Amez J, Díaz M. Manejo del dolor en odontopediatría. Rev Estomatol Herediana. 2010, 20(3): 166-171.
- Miegimolle M, Maroto M, Vidal E. Farmacología en odontopediatría. Rev Odontol Pediátr (Madrid) [Internet]. 2002 [citado 4May 2019]; 10(3): 142-148. Disponible en: <https://www.odontologiapediatrica.com/protocolos/farmacologia-enodontopediatria/>
- Sanitarios Aaedmyp. CIMA- centro de informacion online de medicamentos de la AEMPS. [Online]. [cited 2020 julio 3].
- Calatayud DJ. Fármacos esenciales en odontología. 2012th ed. Madrid: Pues, S.L.; 2010.
- Mendez-Mena R, MMAaTLJ. Antibioticoterapia En Odontología: ¿Uso Racional O Indiscriminado? Redalyc.org. Salud en Tabasco. 2013 mayo-agosto; vol. 19,(núm. 2): p. 62-65.

- Conde Pumatay M. Nivel de Conocimientos acerca de Los Antibioticos mas utilizados en odontologia y su relacion con la forma de prescripcion en los estudiantes de 4to, 5to, año de la escuela academico profesional de odontologia/UNJBG en periodo Mayo-Junio 2013. Escuela academico profesional de odontologia/UNJBG; 2013.
- Domínguez EB, Fernández PN, Giménez JF, Gerometta RMdRea. Amoxicilina: la existencia de diferentes presentaciones comerciales como factor determinante del uso irracional del medicamento. Revista de Posgrado de la VIa. Cátedra de Medicina. 2013.
- Aaedmyp. s. CIMA- centro de informacion online de medicamentos de la AEMPS. [Online]. [cited 20 de setiembre del 2022. Carranza RR. VADEMÉCUM ACADÉMICO DE MEDICAMENTOS. sexta edicion ed. MEXICO UNAD, editor. Mexico: McGraw-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C.V.; 2013.
- Hernández R. Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación científica. 6ed. México: Mc Graw Hill; 2014. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista- Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación. Perú: Bioestadístico; 2015. <https://www.felipesupo.com/wp-content/uploads/2020/02/Fundamentos-de-la-Investigaci%C3%B3n-Cient%C3%ADfica.pdf>

## **ANEXO**

### ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

<b>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>DISEÑO METODOLÓGICO</b>
Problema general: ¿Cuál es la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y	Objetivo general: Determinar la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no	Hipótesis general: No se formuló por el tipo de estudio	Variable 1: La Cognición sobre Dosificación de	<b>Método de la investigación:</b> Se aplicó el método hipotético – deductivo, el cual permitirá conocer la

<p>antibioticoterapia en alumnos de una universidad de lima,2023?</p> <p><b>Problema específicos</b></p> <p>¿Cuál es la de cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos en alumnos de una universidad de lima,2023?</p> <p>¿Cuál es la cognición sobre antibioticoterapia en alumnos de una universidad de lima,2023?</p> <p>¿Cuál es la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y antibioticoterapia en alumnos de una universidad de lima,2023?</p>	<p>esteroideos y antibioticoterapia en alumnos de una universidad de lima,2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar la la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos en alumnos de una universidad de lima,2023.</p> <p>Identificar la la cognición sobre antibioticoterapia en alumnos de una universidad de lima,2023.</p> <p>.</p> <p>Comparar la la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y en alumnos de una universidad de lima,2023.</p>		<p>antiinflamatorios no esteroideos</p> <p>Variable 2:</p> <p>Antibioticoterapia</p>	<p>cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y antibioticoterapia, primero a través de la observación del problema estudiado, de su desarrollo y comportamiento.</p> <p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Fue de tipo básica porque se caracteriza porque se origina en un marco teórico y permanece en él con el objetivo de incrementar la cognición científicos, pero sin contrastarlos con ningún aspecto práctico.</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b></p> <p>Fue de diseño observacional puesto que se observa y registra la cognición sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y antibioticoterapia y Transversal puesto que los datos serán recolectados en un momento establecido.</p>
--	---	--	--	---



**ANEXO 2: INSTRUMENTO**

**“FICHA DE RECOLECCION DE DATOS”**

Cognición sobre Dosificación de Antiinflamatorios no esteroideos y antibioticoterapia en alumnos de una universidad de Lima, 2023.

- **Datos generales**

Edad:

Sexo: F ( ) M ( ) Ciclo académico: VIII ( ) IX ( ) X ( )

• **Cognición sobre Dosificación de antiinflamatorios no esteroideos:**

1. ¿Cuál es la dosis pediátrica para el Paracetamol?

a) 0.5 – 2 mg/kg

b) 3 – 4 mg/kg

c) 5 – 6 mg/kg

d) 7 – 9 mg/kg

e) 10 – 15 mg/kg

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

a) 1 – 3 mg/kg

b) 4 – 5 mg/kg

c) 6 – 7 mg/kg

d) 8 – 10 mg/kg

e) 12 – 14 mg/kg

3. ¿Cuál es la dosis pediátrica para el Naproxeno?

a) 0.5 – 2 mg/kg

b) 3 – 4 mg/kg

c) 10 mg/kg

d) 5 – 7 mg/kg

e) 8 – 15 mg/kg

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

a) 0.3 – 0.7 mg/kg

b) 0.5 – 3 mg/kg

c) 4 – 6 mg/kg

d) 7 – 9 mg/kg

e) 0.4 – 0.8 mg/kg

5. ¿Cada cuántas horas se administra el Paracetamol?

a) Cada 4 horas

b) Cada 6 horas

c) Cada 8 horas

d) Cada 10 horas

e) Cada 24 horas

6. ¿Cada cuántas horas se administra el ibuprofeno?

a) Cada 3 horas

b) Cada 4 horas

c) Cada 6 horas

d) Cada 8 horas

e) Cada 24 horas

7. ¿Cuál es la concentración pediátrica en suspensión oral del Paracetamol?

a) 80 mg/ 4ml

b) 100 mg/ 3ml

c) 120 mg/ 5ml

d) 140 mg/5ml

e) 150 mg/ 2ml

8. ¿Cuál es la concentración pediátrica en suspensión oral del Ibuprofeno?

a) 80 mg/ 5ml

b) 100 mg/5ml



1. Los antibióticos están indicados como:

- a) Sustancias utilizadas para la inflamación.
- b) Sustancias utilizadas solo para controlar el crecimiento bacteriano.
- c) Sustancias naturales o sintéticas diseñados para inhibir o destruir microorganismos infecciosos.
- d) Ninguna de las anteriores.

2. ¿Cuál es el tiempo mínimo de prescripción de terapia antibiótica con antibióticos bactericidas?

- a) 3 días
- b) 5 días
- c) 7 días
- d) 4 días

3. Se recomienda la administración de Amoxicilina:

- a) Antes de los alimentos
- b) Junto con los alimentos
- c) Después de los alimentos
- d) En ayunas

4. En infecciones moderadas afebriles en niños se indica como terapia antibiótica oral: a)

Clindamicina

- b) Amoxicilina
- c) Amoxicilina + Ac. clavulánico
- d) Tetraciclina

5. En pacientes pediátricos alérgicos a penicilinas se recomienda prescribir:

- a) Ampicilina

b) Dicloxacilina

c) Tetraciclina

d) Azitromicina

6. Son consideradas reacciones adversas de los antibióticos:

a) Malestares gastrointestinales

b) Urticaria

c) Anafilaxia

d) Todas las anteriores

7. ¿Cuál es la dosis máxima diaria de prescripción de amoxicilina en niños?

a) 50mg/kg/día

b) 10mg /kg/día

c) 250mg/kg/día

d) 300mg/kg/día

8. ¿Cuál es una de las concentraciones pediátricas en suspensión vía oral de amoxicilina?

a) 120mg/5ml.

b) 250mg/5ml.

c) 200mg/5ml.

d) 100mg/5ml.

9. ¿Cuál es la concentración pediátrica en suspensión vía oral de amoxicilina + ácido clavulánico?

a) 80mg/12,5mg/ml.

b) 50mg/10,5mg/ml.

c) 100mg/12,5mg/ml.

d) 125mg/10mg/ml.

10. ¿Cuál es la dosis de azitromicina, de uso más frecuente en odontopediatría?

- a) 10mg/kg/1 dosis al día
- b) 20mg/kg /1 dosis al día
- c) 40mg/kg /1 dosis al día
- d) 60mg/kg /1 dosis al día

### ANEXO 3: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Guevara Sotomayor Juan César  
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente Universidad Norbert Wiener  
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Instrumento de recolección de datos.  
 1.5 Título de la Investigación: Dosificación de Antiinflamatorios no esteroideos y antibioticoterapia en alumnos de Odontología de una Universidad Privada de Lima, 2023.

### II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					32	10
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.84$$

### III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

### IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima, 26 de Agosto del 2023.



Dr. Juan César Guevara Sotomayor  
 Docente / Metodólogo  
 DNI 43271772

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: **Omar Minaya Rondón**  
 1.2 Cargo e Institución donde labora: **Docente Universidad Norbert Wiener**  
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: **Instrumento de recolección de datos.**  
 1.5 Título de la Investigación: **Dosificación de Antiinflamatorios no esteroideos y antibiototerapia en alumnos de odontología de una Universidad Privada de Lima, 2023.**

### II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					<b>32</b>	<b>10</b>
		<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.84$$

### III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

### IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: **Aplicable**

Lima, 25 de Agosto del 2023.



Mg. CD. Minaya rondón Omar  
Docente / Metodólogo  
DNI 25713506

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: **Morante Maturana Sara Angélica**  
 1.2 Cargo e Institución donde labora: **Docente Universidad Norbert Wiener**  
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: **Instrumento de recolección de datos.**  
 1.5 Título de la Investigación: **Dosificación de Antiinflamatorios no esteroideos y antibioticoterapia en alumnos de Odontología una Universidad Privada de Lima, 2023.**

### II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					<b>40</b>	
		<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>

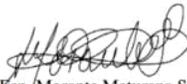
$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.8$$

### III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

### IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima, 25 de Agosto del 2023.

  
 Mg. CD. Esp./Morante Maturana Sara angélica  
 Docente / Metodólogo  
 DNI 10138106

Análisis de fiabilidad para el instrumento dosificación de analgésicos no esteroideos

Edad	Sexo	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4	Pregunta 5	Pregunta 6	Pregunta 7	Pregunta 8	Pregunta 9	Pregunta 10
18 a 25 años	Femenino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26 a 35 años	Masculino	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0
26 a 35 años	Femenino	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
18 a 25 años	Femenino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
18 a 25 años	Femenino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18 a 25 años	Femenino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
18 a 25 años	Femenino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18 a 25 años	Femenino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18 a 25 años	Masculino	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
18 a 25 años	Masculino	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
18 a 25 años	Femenino	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
18 a 25 años	Femenino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
18 a 25 años	Masculino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
18 a 25 años	Masculino	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
18 a 25 años	Masculino	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
36 años a más	Masculino	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
26 a 35 años	Masculino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
26 a 35 años	Femenino	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1
18 a 25 años	Masculino	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
18 a 25 años	Femenino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,808	10

**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
preg1	7,40	3,621	,881	,752
preg2	7,40	4,463	,146	,823
preg3	7,45	3,629	,705	,765
preg4	7,45	4,050	,382	,803
preg5	7,50	3,842	,458	,795
preg6	7,35	4,029	,745	,777
preg7	7,50	3,947	,387	,804
preg8	7,40	3,621	,881	,752
preg9	7,40	3,937	,586	,782
preg10	7,85	4,134	,170	,844

### Análisis de fiabilidad para el instrumento antibioticoterapia

Edad	Sexo	Pregunta 11	Pregunta 12	Pregunta 13	Pregunta 14	Pregunta 15	Pregunta 16	Pregunta 17	Pregunta 18	Pregunta 19	Pregunta 20
18 a 25 años	Femenino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26 a 35 años	Masculino	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1
26 a 35 años	Femenino	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
18 a 25 años	Femenino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18 a 25 años	Femenino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18 a 25 años	Femenino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
18 a 25 años	Femenino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18 a 25 años	Femenino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18 a 25 años	Femenino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18 a 25 años	Masculino	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
18 a 25 años	Masculino	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
18 a 25 años	Femenino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
18 a 25 años	Femenino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18 a 25 años	Masculino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18 a 25 años	Masculino	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
18 a 25 años	Masculino	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
36 años a má	Masculino	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
26 a 35 años	Masculino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
26 a 35 años	Femenino	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1
18 a 25 años	Masculino	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
18 a 25 años	Femenino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,832	10



## ANEXO 6: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI

CÓDIGO:  
UPNW-EES-FOR-068

VERSIÓN: 01  
REVISIÓN: 01

FECHA: 11/08/2022

**Título de proyecto de investigación** : Dosificación de Antiinflamatorios no esteroideos y antibioticoterapia en alumnos de la Universidad Norbert Wiener, 2023  
**Investigadores** : Gloria Vanessa Calizaya Huanaquiri  
**Institución(es)** : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: "Dosificación de Antiinflamatorios no esteroideos y antibioticoterapia en alumnos de la Universidad Norbert Wiener, 2023", de fecha 18/06/23 y versión.1. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

#### I. INFORMACIÓN

**Propósito del estudio:** El propósito de este estudio es Determinar el nivel de conocimiento sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos y antibioticoterapia en alumnos de la Universidad Norbert Wiener, 2023. Su ejecución ayudará/permitirá Identificar el nivel de conocimiento sobre dosificación de antiinflamatorios no esteroideos en alumnos de la Universidad Norbert Wiener, 2023.

**Duración del estudio (meses):** 3

**N° esperado de participantes:** 215

**Criterios de Inclusión y exclusión:**

*(No deben reclutarse voluntarios entre grupos "vulnerables": presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).*

**Procedimientos del estudio:** Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Firmará una hoja de consentimiento informado
- Llenará un cuestionario

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos XX minutos y *(según corresponda añadir a detalle)*. Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

**Riesgos:** *(Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio)*

Su participación en el estudio *no* presenta Riesgo

 Universidad Norbert Wiener	<b>FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI</b>		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-068	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

**Riesgos:** (Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio)

Su participación en el estudio no presenta Riesgo

**Beneficios:** (Detallar los riesgos la participación del sujeto de estudio)

Usted se beneficiará del presente proyecto siendo parte importante de la investigación

**Costos e incentivos:** Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:** Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

**Derechos del paciente:** La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

**Preguntas/Contacto:** Puede comunicarse con el Investigador Principal (*Gloria Vanessa Calizaya Huanaquiri*, 910712792 y a2012000065@old-uwiener.edu.pe).

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** comité.etica@uwiener.edu.pe

## II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado(FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

\_\_\_\_\_  
 Nombre **participante:**

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)



\_\_\_\_\_  
 Nombre **investigador:**

DNI:70489328

Fecha: (18/06/2023)

\_\_\_\_\_  
 Nombre testigo o representante legal:

# ANEXO 7: SOLICITUD DE PERMISO PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

## SOLICITUD DE PERMISO PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 10 de Agosto del 2023

Dra. Esp. Brenda Vergara Pinto  
**Directora de la EAP de Odontología**  
**Universidad Privada Norbert Wiener**  
Presente. -

**Asunto:** Solicitud de permiso para ejecución de proyecto de investigación

Me es grato dirigirme a usted para saludarla e informarle que habiendo recibido la conformidad por parte de mi asesor el Mg. CD. Christian Esteban Gómez Carrión y la aprobación del Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener del Protocolo titulado: Protocolo titulado: "Dosificación de Antiinflamatorios no esteroideos y antibioticoterapia en alumnos de odontología de una universidad privada de Lima, 2023" Versión 02 con fecha 21/07/2023

Solicito permiso a su despacho de la E.A.P. de Odontología para Solicitud de acceso a las aulas de teoría del, 8vo, 9no y 10mo ciclo de la carrera de odontología para así de esta manera solicitar el llenado de un cuestionario que está debidamente estructurado y validado, a los alumnos en libre voluntad, , previamente los alumnos leerán y firmaran un consentimiento informado , mencionar asimismo que ellos están con la absoluta libertad de aceptar o negarse en el llenado de la misma. Para fines de ejecución de proyecto de tesis titulado: Protocolo titulado: "Dosificación de Antiinflamatorios no esteroideos y antibioticoterapia en alumnos de odontología de una universidad privada de Lima, 2023" Versión 02 con fecha 21/07/2023.

" En la cual recolectaré la información mediante Técnica hipotético-deductiva determinando la cantidad cognoscitiva sobre la dosis de antiinflamatorios no esteroideos y el tratamiento con antibióticos, para llevar a cabo se entregará un cuestionario como instrumento.

**Título de proyecto de investigación:** Protocolo titulado: "Dosificación de Antiinflamatorios no esteroideos y antibioticoterapia en alumnos de odontología de una universidad privada de Lima, 2023" Versión 02 con fecha 21/07/2023.

**Investigador responsable:** Calizaya Hunaquiri Gloria Vanessa.

**Correo institucional:** a2012000065@old-uwiener.edu.pe

Adjunto **RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN N. 0739-2023**

Agradecida infinitamente por su atención a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi admiración y respeto a su persona. Muchas gracias.

Muy atentamente,



-----  
**Nombre del investigador:**  
**Calizaya Hunaquiri Gloria Vanessa**  
**DNI:70489328**

## ANEXO 8: INFORME DEL ASESOR DE TURNITIN

Reporte de similitud	
NOMBRE DEL TRABAJO <b>Proyecto de tesis</b>	AUTOR <b>Gloria Calizaya</b>
RECuento DE PALABRAS <b>4625 Words</b>	RECuento DE CARACTERES <b>26669 Characters</b>
RECuento DE PÁGINAS <b>24 Pages</b>	TAMAÑO DEL ARCHIVO <b>64.6KB</b>
FECHA DE ENTREGA <b>Jul 6, 2023 9:19 PM GMT-5</b>	FECHA DEL INFORME <b>Jul 6, 2023 9:19 PM GMT-5</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>● <b>17% de similitud general</b> El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base c<ul style="list-style-type: none"><li>• 16% Base de datos de Internet</li><li>• Base de datos de Crossref</li><li>• 8% Base de datos de trabajos entregados</li><li>• 0% Base de datos de publicaciones</li><li>• Base de datos de contenido publicado de Crossr</li></ul></li><li>● <b>Excluir del Reporte de Similitud</b><ul style="list-style-type: none"><li>• Material citado</li><li>• Fuentes excluidas manualmente</li><li>• Coincidencia baja (menos de 10 palabras)</li></ul></li></ul>	

● **17% de similitud general**

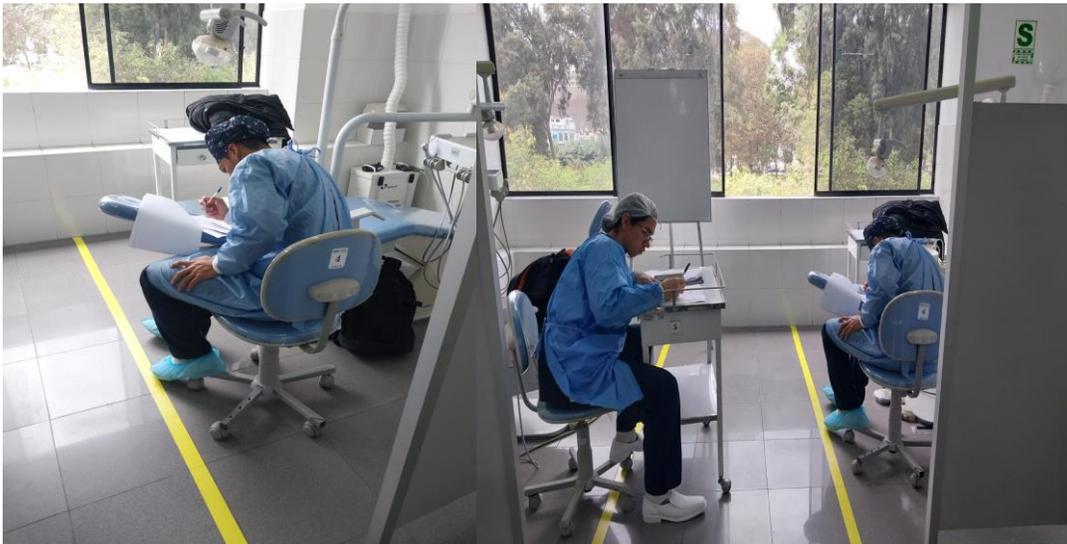
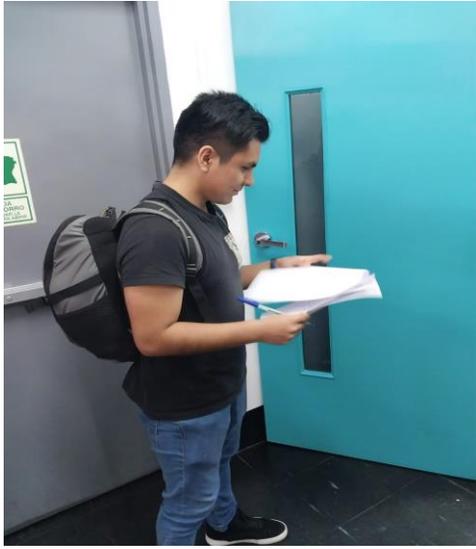
Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

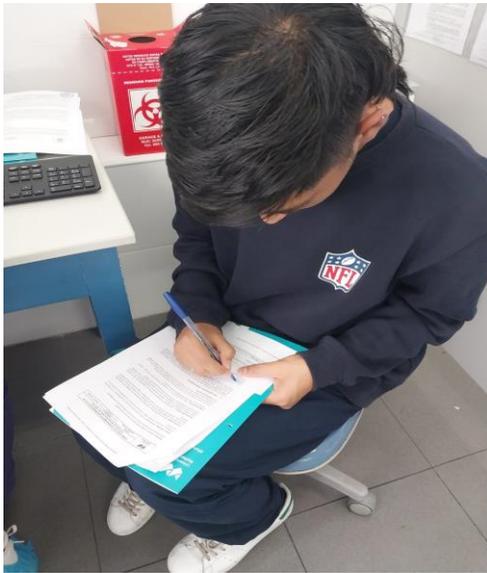
- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

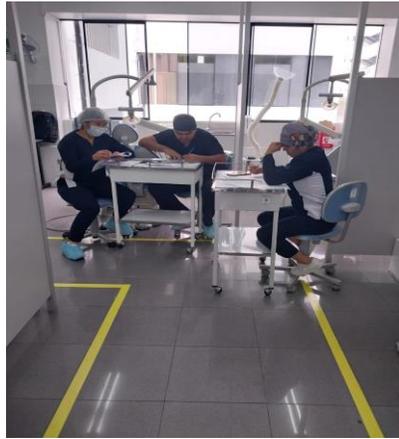
FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>cybertesis.unmsm.edu.pe</b> Internet	3%
2	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	3%
3	<b>distancia.udh.edu.pe</b> Internet	<1%
4	<b>redi.unjbg.edu.pe</b> Internet	<1%
5	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	<1%
6	<b>Universidad Wiener on 2023-07-05</b> Submitted works	<1%
7	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b> Internet	<1%
8	<b>scribd.com</b> Internet	<1%









## ● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>cybertesis.unmsm.edu.pe</b> Internet	4%
2	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	3%
3	<b>repositorio.uap.edu.pe</b> Internet	2%
4	<b>repositorio.ucss.edu.pe</b> Internet	1%
5	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	1%
6	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%
7	<b>Universidad Wiener on 2023-06-12</b> Submitted works	<1%
8	<b>redi.unjbg.edu.pe</b> Internet	<1%