



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Odontología

Tesis

“Relación entre la prescripción de medicamentos y abuso de opioides
según los estudiantes de odontología de la Universidad Norbert Wiener -
Lima, 2022”

Para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista

Presentado por:

Autora: Maza Castillo, Lita Gladys

Lima, Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01 REVISIÓN: 01

Yo, **LITA GLADYS MAZA CASTILLO** egresada de la Facultad de ciencias de la salud y Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico titulado: **“RELACIÓN ENTRE LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y ABUSO DE OPIOIDES SEGÚN LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER - LIMA, 2022”**. Asesorado por el docente: MG. CD. ESP. **MARROQUÍN GARCÍA, LORENZO ENRIQUE DNI: 07634704 ORCID 0000-0001-9061-3270** tiene un índice de similitud de 7 (siete) % con código verificable ID: oid: 14912:243815702 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

Nombres y apellidos del Egresado: **LITA GLADYS MAZA CASTILLO**
 DNI: **46422075**



.....
 Firma

Nombres y apellidos del Asesor: **Mg. CD. MARROQUIN GARCIA LORENZO ENRIQUE**
 DNI: **07634704**

Lima, 01 de agosto del 2023

Tesis

“Relación entre la prescripción de medicamentos y abuso de opioides según los estudiantes de odontología de la Universidad Norbert Wiener - Lima, 2022”

Línea de investigación general

Educación de calidad

Línea de investigación específica

Calidad educativa

ASESOR

MG. CD. ESP. MARROQUÍN GARCÍA, LORENZO ENRIQUE

Código ORCID:

0000-0001-9061-3270

MIEMBROS DEL JURADO

Presidente: Dra. Araujo Farje, Jessica Jazmin.

Secretaria: Dr. Machco Pasmíño, Heriberto.

Vocal: Dra. Trucios Saldarriaga, Karina Milagritos.

Dedicatoria

A mi madre por su gran esfuerzo de vida y haberme forjado en valores de honestidad y superación personal, a mi recordado padre que con su amor me enseñó a superar las adversidades y está presente espiritualmente en cada paso que doy, a mis hermanos y familia, por su apoyo incondicional y siempre confiar en mí. ¡Lo logre!

Agradecimiento

Agradezco a Dios por haberme otorgado una familia maravillosa, quienes han creído en mí siempre, dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio; enseñándome a valorar todo lo que tengo. A todos ellos dedico el presente trabajo, porque han fomentado en mí, el deseo de superación y de triunfo en la vida. Lo que ha contribuido a la culminación de este logro.

Índice general

Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de tablas	viii
Índice de gráficos.....	ix
Resumen	x
Abstract.....	xi
Introducción.....	xii
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.2.1 Problema general.....	3
1.2.2 Problema específicos.....	3
1.3 Objetivos de la investigación	3
1.3.1 Objetivo General	3
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4 Justificación de la investigación.....	4
1.4.1 Teórica.....	4
1.4.2 Metodológica.....	4
1.4.3 Práctica.....	4
1.5 Limitaciones de la investigación	5
1.5.1 Temporal	5
1.5.2 Espacial	5
1.5.3 Recursos	5
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	6
2.1 Antecedentes de la investigación.....	6
2.1.1 Antecedentes Nacionales.....	6
2.1.2 Antecedentes Internacionales	8
2.2 Bases teóricas	12
2.3. Formulación de hipótesis.....	24
2.3.1. Hipótesis general.....	24
2.3.2. Hipótesis específicas	24
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	26
3.1. Método de la investigación.....	26

3.2. Enfoque de la investigación	26
3.3. Tipo de investigación	26
3.4. Diseño de la investigación.....	27
3.5. Población, muestra y muestreo.....	27
3.5.1 Población.....	27
3.5.4 Muestreo.....	28
3.6. Variables y operacionalización.....	29
3.6.1 Definición operacional	30
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
3.7.1. Técnica.....	31
3.7.2. Descripción de instrumentos	31
3.7.3. Validación	31
3.7.4. Confiabilidad.....	31
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	32
3.9. Aspectos éticos	32
CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	33
4.1. Resultados.....	33
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados.....	33
4.1.2. Prueba de hipótesis.....	38
4.1.3. Discusión de resultados.....	43
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	46
5.1. Conclusiones.....	46
5.2. Recomendaciones	48
REFERENCIAS	50
ANEXOS	63
Anexo 1: Matriz de Consistencia	64
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos.....	65
67	
Anexo 3: Validez del instrumento	68
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	71
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética.....	73
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	74
Anexo 7: Solicitud de permiso para ejecución de proyecto de investigación	76
Anexo 8: Informe del asesor.....	77
Anexo 9: Informe de Turnitin.....	78

Índice de tablas

Tabla 1 Datos demográficos, según edad y sexo.....	33
Tabla 2 Relación entre la prescripción de medicamentos para el tratamiento delo dolor dental agudo y abuso de opioides	34
Tabla 3 Relación entre el tiempo de la prescripción y abuso de opioides	35
Tabla 4 Relación entre alternativas efectivas para el tratamiento dental agudo y abuso de opioides.....	36
Tabla 5 Relación entre prescripción de medicamentos y abuso de opioides	37
Tabla 6. Prueba de normalidad por Kolmogorov-Smirnov	38
Tabla 7. Prueba estadística entre la prescripción del medicamento y abuso de opioides	39
Tabla 8. Prueba estadística entre la prescripción de medicamentos para el tratamiento del dolor dental agudo y abuso de opioides.....	40
Tabla 9. Prueba estadística entre el tiempo de la prescripción y abuso de opioides	41
Tabla 10. Prueba estadística entre las alternativas efectivas para el tratamiento del dolor dental agudo y abuso de opioides	42

Índice de gráficos

Gráfico 1 Relación entre la prescripción de medicamentos para el tratamiento del dolor dental agudo y abuso de opioides	34
Gráfico 2 Relación entre tiempo de la prescripción y abuso de opioides	35
Gráfico 3 Relación entre alternativas efectivas para el tratamiento dental agudo y abuso de opioides.....	36
Gráfico 4. Relación entre prescripción de medicamentos y abuso de opioides	37

Resumen

En el trabajo académico se estableció como propósito general “determinar la prescripción de medicamentos y el abuso de opioides según los estudiantes de Odontología de una universidad privada localizada en Lima, 2022”. La investigación se sustentó metodológicamente por ser un enfoque cuantitativo, el diseño se caracterizó por ser no experimental corte transversal, de método hipotético-deductivo, de tipo básico y, por último, de nivel correlacional y descriptivo; asimismo, para el desarrollo del estudio fue necesario disponer de una muestra que, en este caso, estuvo constituida por 120 universitarios de la carrera profesional de Odontología de la U Wiener. Basándose en los resultados, el 19.2 % de la muestra estudiantil que presentó un nivel bajo para el abuso de opioides tuvo un nivel medio para la prescripción de medicamentos, el 49.2 % que presentó un nivel medio para el abuso de opioides tuvo un nivel medio para la prescripción de medicamentos y el 1.7 % que presentó un nivel alto para el abuso de opioides tuvo un nivel medio para la prescripción de medicamentos. Se determinó que hay un coeficiente correlacional positiva baja de Rho de Spearman ($r = ,255$; $p < ,002$). A partir del desarrollo del estudio, logró concluirse que la prescripción de medicamentos sí demuestra tener relación con el abuso de opioides según los estudiantes de la U Wiener, Lima, 2022.

Palabra clave: Medicamentos, opioides, Odontología

Abstract

The general purpose of the academic work was to "determine the prescription of medications and the abuse of opioids among dental students at a private university located in Lima, 2022". The research was methodologically supported by being a quantitative approach, the design was characterized by being non-experimental cross-sectional, hypothetical deductive method, basic type and descriptive and correlational level; likewise, for the development of the study it was necessary to have a sample that, in this case, was constituted by 120 university apprentices of the professional career of dentistry of the Wiener. Based on the results, 19.2% of the student sample that presented a low level for opioid abuse had a medium level for prescribing medication, 49.2% that presented a medium level for opioid abuse had a medium level for prescribing medication and 1.7% that presented a high level for opioid abuse had a medium level for prescribing medication, it was determined that there is a low positive correlational coefficient of Spearman's Rho ($r = ,255$; $p < ,002$). From the development of the study, it was possible to conclude that the prescription of medications does show a relationship with opioid abuse according to the students of the UWiener, Lima, 2022.

Keywords: Medications, opioids, dentistry.

Introducción

El presente informe de investigación “Relación entre la prescripción de medicamentos y abuso de opioides según los estudiantes de Odontología de la Universidad Norbert Wiener - Lima, 2022” se realizó para conocer las condiciones bajo las cuales se desarrolla la prescripción de opioides y un potencial abuso de opioides en la práctica médica de Odontología, con la finalidad de mejorar la calidad de la atención con medicamentos seguros a la población.

En el capítulo I, se inició por plantear el problema que involucra la elaboración de esta, los objetivos a determinar, la justificación y las limitaciones que puedan presentarse durante el camino. En el capítulo II se abarca la elaboración del marco teórico centrado en responder los antecedentes nacionales como internacionales cercanos a las variables de estudio; asimismo, se describen y definen las bases teóricas de las variables estudiadas y, finalmente, se concreta con la elaboración de las hipótesis correspondientes.

En el capítulo III se incluye la elaboración del marco metodológico. En este apartado se sintetiza el método, enfoque, tipo y diseño a presentar; además, se integra el tamaño que comprenderá la muestra, la muestra final y el tipo de muestreo a seguir. Por otro lado, se describe la variable y operacionalización; la investigación también integra el uso de una técnica y de instrumentos para su recolección respectiva de datos; seguido de un plan que consiste en procesar y analizar correspondiente los datos, y las consideraciones nivel ético. En el capítulo IV se incluyen dos tipos de resultados: descriptivos e inferenciales; adicionalmente, se realiza la discusión en la comparación de resultados con otros investigadores. Finalmente, en el capítulo V se incluyen las conclusiones a las que se llegó luego de efectuar el análisis y las recomendaciones que se proponen a las facultades de Odontología y los futuros profesionales de esta carrera.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Los medicamentos opioides se encuentran dentro de las principales fuentes para tratar sintomatologías de dolor intenso (1). La prevalencia del consumo de opioides a nivel mundial entre adultos es de 0.7 %, lo que representa aproximadamente 33 millones de usuarios que ingieren este producto; por lo tanto, el uso de opioides recetados es considerado como una problemática en el ámbito de la salud pública porque es un factor que no solo ha generado el incremento de la morbilidad en las personas, sino también que la tasa de mortalidad frente a su uso crezca anualmente (2).

Por otro lado, estudios sistemáticos señalan que el aumento en la prescripción de opioides durante la última década ha llevado a un mayor número de casos de uso indebido y abuso de opioides recetados y de muertes relacionadas con los opioides en la mayoría de los países que forma parte del organismo internacional denominado Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) de todo el mundo (3).

Por lo tanto, se ha producido un cambio del tratamiento insuficiente del dolor durante las últimas décadas hacia una crisis de opioides vinculada a la prescripción excesiva como parte de las estrategias de tratamiento del dolor (4). Un claro ejemplo se evidencia en los EE. UU., donde aproximadamente entre el 21 % y el 29 % de los pacientes con recetas de opioides para aliviar el dolor crónico abusan de su uso y se estima que entre el 4 % y el 6 % de los usuarios indebidos finalmente pasan al consumo de una de las drogas más dañinas: la heroína (5).

En el ámbito de la Odontología se ha identificado que los dentistas son la principal fuente de recetas de opioides para niños y adolescentes cuyas edades fluctúan de 10 a 19

años; por ende, muchos adolescentes y adultos jóvenes están expuestos a estas sustancias, la mayoría de ellos por primera vez, lo cual supone un riesgo de uso y abuso persistente (6), pese a que ya en los últimos años diversos estudios demuestran que los no opioides brindan un efecto analgésico eficaz frente a la mayoría de los procedimientos dentales (7), en parte debido a factores como el contexto derivado de marcos normativos que no regulan adecuadamente la prescripción de recetas de opioides por parte de cirujanos y dentistas (8).

Pese a este contexto, en el Perú existe una menor accesibilidad a este tipo de medicamentos en comparación de los países en los que se basa la gran mayoría de estudios y estadísticas. Según declaraciones de representantes de la Sociedad Peruana de Cuidados Paliativos (SPCP), el consumo de analgésicos opioides en nuestro país bordea los 1.77 mg/per cápita, mientras que en naciones europeas y norteamericanas, esta cifra llega hasta los 522.2 mg/per cápita (9).

Sin embargo, la prescripción y uso inadecuado de estas sustancias no debe ser un problema ajeno a nuestra realidad, puesto que, se dispone de una serie de opioides comercialmente aceptados, los cuales están sujetos a la ley de fiscalización sanitaria, que determina las condiciones en las que estas sustancias pueden ser prescritas y dispensadas, y establece la normativa sobre el procedimiento para su control (10).

A pesar de ser un tema persistente a nivel global, en el Perú no existe la suficiente base teórica para corroborar o contrastar esta situación; por lo tanto, con base en la problemática expuesta, el presente trabajo propuso indagar la asociación entre la prescripción del medicamento y el abuso de opioides, de acuerdo con los estudiantes pertenecientes a la carrera de Odontología de la casa de estudios superior Norbert Wiener.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

- ¿Existe relación entre la prescripción del medicamento y el abuso de opioides según los estudiantes de Odontología de la Universidad Norbert Wiener, 2022?

1.2.2 Problema específicos

- ¿Existe relación entre la prescripción de medicamentos para el tratamiento de dolor dental agudo y el abuso de opioides según los estudiantes de Odontología?
- ¿Existe relación entre el tiempo de la prescripción de medicamentos y el abuso de opioides según los estudiantes de Odontología?
- ¿Existe relación entre las alternativas efectivas para el tratamiento de dolor dental agudo y el abuso de opioides según los estudiantes de Odontología?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

- Determinar si existe relación entre la prescripción de medicamentos y el abuso de opioides según los estudiantes de Odontología de la Universidad Norbert Wiener, 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar si existe relación entre la prescripción de medicamentos para el tratamiento de dolor dental agudo y el abuso de opioides según los estudiantes de Odontología.
- Determinar si existe relación entre el tiempo de la prescripción de medicamentos y el abuso de opioides según los estudiantes de Odontología.
- Determinar si existe relación entre las alternativas efectivas para el tratamiento de dolor dental agudo y el abuso de opioides según los estudiantes de Odontología.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Los resultados conseguidos de la actual pesquisa permiten entender las condiciones teóricas bajo las cuales se desarrolla la prescripción de opioides y un potencial abuso de opioides en la práctica médica de la Odontología, por lo que es posible ampliar los lineamientos conceptuales ya existentes hasta el momento.

1.4.2 Metodológica

Dado que el estudio se desarrolla bajo el enfoque cuantitativo, sus resultados serán empleados como base empírica para el contraste con futuras investigaciones con similar objeto de estudio, incluyendo la aplicación de un instrumento basado en las connotaciones de estudios internacionales amparados en bases indexadas.

1.4.3 Práctica

Los resultados que se tuvieron del estudio, previo análisis respectivo de los datos, permiten acercar a la comunidad académica en el análisis de los efectos secundarios que

el uso de ciertos medicamentos pueden generar en el paciente odontológico si es que la prescripción no se hace de manera correcta y bajo los criterios normativos y científicos exigibles; con lo que se puede contribuir a las posibles soluciones en términos de garantizar que el paciente vea en el profesional de Odontología un actor seguro y comprometido con el mantenimiento de su calidad de vida.

1.5 Limitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La recolección respectiva de datos se desarrolló en el lapso temporal del periodo anual 2022, por lo que se excluyó a estudiantes de otros años, de los cuales también se hubiera obtenido información resaltante para este trabajo.

1.5.2 Espacial

Como segunda limitación se establece la espacial. En esta ocasión se precisó que el desarrollo del trabajo académico fue en la UWiener, lo que significa que solo se centró en dicha casa superior de estudios lo que descartó a alumnos de otras universidades.

1.5.3 Recursos

Se emplearon recursos académicos y materiales, además de los servicios humanos necesarios como la asesoría prestada por la misma universidad donde se ejecutó este trabajo, mismo que fue financiado por la autora, por lo que no hubo deficiencias económicas para ejecutar este trabajo.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes Nacionales

Zelaes (11) propuso “Identificar el grado de conocimientos en torno a la prescripción racional de analgésicos y/o antibióticos indicada por los cirujanos dentistas que prestan servicios en el área provincial de Barranca”, en la medida que ambos son prescritos como medida de solución para tratar el dolor e infecciones que puedan existir a nivel de la cavidad oral. Dicho estudio tuvo un marco metodológico que comprendió un diseño de tipo no experimental y de nivel descriptivo; así también, presentó una muestra que abarcó a 102 profesionales, a quienes se les formuló un cuestionario para recoger información veraz. Con base en los resultados, se encontró un nivel alto del 34.3 %; el nivel medio, por su parte, alcanzó un porcentaje mayor de 60.8 %, es decir, un nivel medio; por último, el nivel bajo de conocimiento de los cirujanos referente a los analgésicos fue de 4.9 %. Por otro lado, hubo un nivel alto de 41.2 %; medio de 46.1 % y bajo de 12.7 % de conocimiento en la prescripción racional de antibióticos, a lo que se añade que el 39.2% de los profesionales encuestados tuvieron un conocimiento incorrecto sobre las contraindicaciones frente a la prescripción de opioides. Finalmente, se obtuvo como conclusión una prevalencia del nivel medio de 60.8 % y 46.1 % de conocimiento en la prescripción racional de analgésicos y antibióticos, respectivamente.

Córdoba y Villegas (12) plantearon “Analizar los conocimientos sobre la prescripción y uso racional de medicamentos opioides de acción analgésica en cirujanos dentistas”. Se desarrolló un estudio descriptivo en el cual participaron 130 individuos. Los hallazgos demostraron que un porcentaje del 48,46 % de los odontólogos obtuvo un conocimiento malo, el 25,38 % con una trayectoria profesional superior a los 5 años

obtuvo un malo; mientras que el 56,92 % del total de participantes no había cursado estudios de postgrado, de los cuales un porcentaje del 30 % manifestó un conocimiento deficiente. Por lo tanto, como conclusión se obtuvo que, en general, el nivel de conocimiento fue predominantemente malo en cuanto a la prescripción racional de estos medicamentos.

Quispe (13) tuvo como objetivo “Analizar la efectividad de una intervención en la educación respecto al acto de prescribir fármacos para que disminuya la inflamación y el dolor posterior al procedimiento de exodoncia complejo en los estudiantes que cursaban el 8.º y 9.º ciclo semestral de la Clínica Odontológica de la Universidad Norbert Wiener”. Dicho estudio tuvo un marco metodológico que comprendió un diseño cuasiexperimental; así también, presentó una muestra que abarcó a 82 alumnos. Con base en los resultados, se encontró que previo a la intervención educativa, un porcentaje de estudiantes, precisamente 48.8 %, presentaba un nivel conocimiento medio y el 42.7 % prescribieron corticoides, el 61 % antiinflamatorios no esteroideos y el 18.3 % opioides. No obstante, posteriormente de haber recibido la intervención educativa, se obtuvo un 53.7 % de nivel de conocimientos alto, así como un porcentaje de 81.7 % de prescripción de corticoides, un 64.1 % de prescripción de antiinflamatorios no esteroideos y un 59.8 % de prescripción de opioides. Finalmente, se concluyó que, luego de la intervención educativa, los estudiantes de octavo y noveno ciclo incrementaron su nivel de conocimientos hacia un nivel alto y, además, incrementaron significativamente el uso de corticoides, antiinflamatorios no esteroideos y opioides.

Reyes (14) propuso el estudio a fin de “Identificar el nivel de conocimiento sobre la prescripción odontológica de opioides en internos de odontología”. En cuanto al diseño metodológico, abarcó un estudio descriptivo aplicado a una muestra de 34 internos de odontología. Como resultados, se obtuvo un nivel de conocimiento regular con un

porcentaje del 35%; mientras que se identificó un nivel bajo en el 29% de participantes evaluados y, por último, un nivel alto en el 11,8% de internos de odontología. Por otra parte, se identificó relación entre el género masculino y un mejor grado de conocimiento ($p= 0.040$). Por lo tanto, se llegó a la conclusión de que los internos de odontología presentan, en su mayoría niveles de conocimiento de prescripción de opioides regular y bajo.

Martínez (15) desarrolló un estudio con el fin de “Identificar los analgésicos posexodoncia simples y complejos que son recetados por los estudiantes que cursan las dos asignaturas de Cirugía Bucal en la EAP de Estomatología que se dicta en la universidad Antenor Orrego del periodo 2017”, para lo cual empleó el enfoque cuantitativo; asimismo, decidió aplicar un cuestionario que fue considerado en el trabajo como un instrumento para el recojo de datos entre 73 alumnos. Sus resultados demostraron que la medicación posexodoncia más empleada se corresponde con el tramadol en un 97.56 % para los procedimientos de cirugía bucal II. A partir de ello se concluyó que en las exodoncias simples se recetan aines, mientras que en la parte de cirugía bucal II se emplean opioides.

2.1.2 Antecedentes Internacionales

Heron, et al. (16) propusieron “Analizar la percepción de los odontólogos en relación a los opioides y otros analgésicos para el tratamiento del dolor dental”. El estudio aplicó un marco metodológico que comprendió el diseño y el nivel que fue de tipo no experimental y descriptivo, respectivamente; así también, presentó una muestra que abarcó a 291 dentistas en 30 estados de Estados Unidos. Con base en los resultados, los autores encontraron que el 84 % de los encuestados informaron creer que las combinaciones de acetaminofén y medicamentos antiinflamatorios no esteroideos son

igual o más efectivas que los opioides; además, el 43 % de la muestra informó que recetan medicamentos opioides con regularidad. Dentro de este grupo, 9 de cada 10 reportó que tenía probabilidades de recetar opioides a menores de 11 a 18 años, pero solo el 48 % informó que tenían menos probabilidades de recetar opioides a jóvenes de 19 a 25 años. Por otro lado, más de la mitad de los que informaron haber recetado opioides mencionó que los recetaron en cantidades que darían lugar a medicamentos sin usar y el 69 % informó haber tenido pacientes que desviaron o abusaron de los opioides. Finalmente, los autores concluyeron que, pese a la evidencia de la superioridad de los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos frente a los opioides para tratar el dolor dental, todavía continúa dándose la prescripción de estos analgésicos en gran porcentaje.

Ruiz y Alonso. (17) plantearon “Identificar la relación entre el consumo de opioides y los hábitos de prescripción expresados por los médicos de Atención Primaria y Cuidados Paliativos en Madrid, España”. Para ello, se desarrolló un diseño no experimental correlacional, aplicando un cuestionario a un total de 840 médicos. Como resultados, se identificó que, en cuanto a la prescripción, la morfina fue la primera opción de los profesionales para el tratamiento del dolor oncológico moderado-grave; sin embargo, para el dolor no oncológico, eligieron el fentanilo además de morfina. En cuanto a la administración, el 70% de los médicos se decantaron por el método oral, mientras que el 27% prefirieron la vía transdérmica. Por otra parte, la capacidad para utilizar opioides fue juzgada como ordinaria con un puntaje entre 4- 7 de 10 por los médicos generales, mientras que fue calificada como buena con un puntaje de 8 a 10 sobre 10 puntos por los médicos paliativistas. Finalmente, se concluyó que hay una notable discrepancia entre el consumo real de opioides y los hábitos de prescripción de los médicos, así como una falsa seguridad en la prescripción de estos medicamentos.

Tompach, et al. (18) instituyeron por objetivo “Analizar las actitudes, conocimientos y conductas frente a la prescripción de opioides entre los estudiantes de Odontología”. Dicho estudio tuvo un marco metodológico que comprendió un diseño de tipo no experimental, además de un nivel descriptivo; así también, presentó una muestra que abarcó a 586 estudiantes pertenecientes a la Facultad de Odontología de una casa de estudio superior de Minnesota. Con base en los resultados, los autores encontraron una prevalencia del 96 % de estudiantes, quienes consideraron que el abuso de opioides es un problema para la comunidad; además, los estudiantes de últimos años mostraron un porcentaje significativamente mayor ($p < 0.001$) de rechazo hacia el abuso de opioides con receta, puesto que indicaron que estos son un problema creciente en la población. Por otro lado, los estudiantes de últimos años indicaron que el marketing y la promoción agresiva contribuyen en mayor medida al abuso de opioides con receta. También se obtuvo una prevalencia del 96 % de estudiantes, quienes indicaron que el potencial adictivo de los opioides de venta con receta contribuye, al menos en parte, al abuso de estas sustancias. Finalmente, los autores concluyeron que las percepciones erróneas y la falta de conocimientos tienen repercusión en la parte actitudinal y en las conductas de los estudiantes de Odontología con relación a los opioides con receta.

Schwarz, et al. (19) presentaron como objetivo de investigación “Estudiar las actitudes, conocimiento y prácticas en torno a la prescripción de opioides y a la adicción en una población de estudiantes de Odontología”. Dicho estudio tuvo un marco metodológico que comprendió un diseño de tipo no experimental y uno de nivel descriptivo; así también, presentó una muestra que abarcó a 220, la cual estuvo compuesta por 47 docentes y 173 estudiantes pertenecientes a la Facultad de Odontología. En cuanto al resultado, los autores obtuvieron que tanto estudiantes como docentes se encuentran de acuerdo en que los opioides se prescriben en exceso para el tratamiento de dolor dental.

De manera particular, un 75 % de los docentes informaron una confianza moderada o extrema en sus habilidades clínicas relacionadas con la prescripción de opioides; un 55 % mencionó sentir confianza en su capacidad para identificar pacientes con trastornos por uso de sustancias y un 75 %. Finalmente, los autores obtuvieron como conclusión que es necesario implementar un plan en los estudiantes de pregrado que esté centrado en el conocimiento fáctico sobre la prescripción de opioides, además del conocimiento en estrategias de mitigación y riesgos.

Perez, et al. (20) tuvieron como objetivo “Describir los conocimientos acerca del grupo de analgésicos denominados opioides y su prescripción realizada por especialistas del área de Pediatría”. Como método, los autores aplicaron un cuestionario en una muestra de 43 profesionales pediatras en tres hospitales de la provincia de La Habana, Cuba. Con base en los resultados, se encontró un nivel de conocimiento insuficiente del 81.3 %; un nivel regular del 13 % y un nivel bueno del 5.7 % en farmacología de analgésicos opioides. Por otro lado, los factores que impiden la prescripción de opioides más habituales fueron, con un 71.9 %, el miedo a la depresión respiratoria; con un 56.3 %, la escasa cantidad de opioides presente en el documento llamado Cuadro Básico de Medicamentos y, con un 36.3%, el miedo a generar dependencia. También se encontró que los opioides son prescritos en un 39.5 % de los casos. Finalmente, los autores concluyeron que los conocimientos deficientes en Farmacología referentes a los opioides y la disponibilidad baja de estas sustancias contribuyen al manejo inadecuado del dolor en la especialidad pediátrica.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Definición del dolor

Este término se conceptualiza como la percepción sensorial más frecuente dentro de los seres humanos y es considerada la principal causa de las citas médicas; según su duración se clasifica en agudo y crónico: el dolor agudo generalmente es tratado de manera sencilla en un par de días, mientras que el dolor crónico suele tener una duración mínima de 6 meses y requiere de un tratamiento más delicado (21).

Asimismo, el dolor es un fenómeno complejo de reacciones neuronales y funcionales, en las que intervienen factores personales, emocionales y socioculturales (22).

2.2.2 Neurofisiología del dolor

En el mecanismo de la transmisión del dolor interviene tanto el sistema nervioso central y periférico, ya que son encargados de modular el dolor en distintos niveles, es así que la percepción del dolor se da como resultado de las interacciones estimuladores e inhibitoras (23).

Con respecto a los mecanismos fisiopatológicos, se encuentra el dolor nociceptivo, que se produce cuando existe una lesión en el tejido por estímulos mecánicos, térmicos y químicos generando una respuesta sensorial por activación de los receptores de estos estímulos llamados *nociceptores* y desencadenando un impulso eléctrico que llega hasta la médula, el tálamo y la corteza cerebral. Por otro lado, el dolor neuropático se da como consecuencia de una lesión, ya sea en el sistema nervioso central o periférico (24).

2.2.3 Tratamiento del dolor en Odontología

Uno de los síntomas que genera más afecciones al paciente que acude a consulta por un tratamiento odontológico es el dolor, el cual genera ansiedad y preocupación tanto en el profesional como en el paciente, toda vez que, más allá de su origen sensorial frente a un estímulo de índole nocivo, altera la capacidad del paciente para comprender y valorar la experiencia del tratamiento, genera cambios emocionales y desinhibe los motivos y medios que permitirían calmarlo (25).

En la práctica odontológica se observan diversos tipos de dolor, entre los cuales se presentan las odontalgias producidas por la inflamación de la pulpa dental, el dolor somático superficial a nivel de las mucosas y el periodonto, el síndrome de boca ardiente, dolores musculares y articulares derivados de trastornos o traumatismos temporomandibulares, las neuralgias orofaciales, el dolor derivado de una cefalea y el dolor oncológico producido tras la formación de carcinomas epidermoides, los cuales se manifiestan mediante células escamosas en la superficie oral (26).

El tratamiento del dolor dental se debe basar en función a dos ejes fundamentales. El primero implica una adecuada formación farmacológica clínica – terapéutica en todos los niveles educativos por los que haya tenido que pasar el profesional encargado, a fin de que este seleccione y prescriba correctamente los medicamentos al paciente; además de la formulación de adecuadas estrategias de vigilancia farmacológica que garanticen la correcta evaluación de los medicamentos empleados, basándose en el cumplimiento del objetivo terapéutico mediante la valoración de los riesgos y beneficios derivados de la elección del medicamento (27)

2.2.2. Opioides

Los opioides son un grupo de drogas que comprende una serie de sustancias derivadas del opio (28). Estos pueden clasificarse de diferentes formas según (i) su

potencia analgésica, (ii) su acción en el receptor opioide y (iii) su origen, siendo la última clasificación una de las más utilizadas y que, a su vez, se caracteriza por estar dividida en naturales, sintéticos y semisintéticos (29).

Al respecto, los naturales son los alcaloides, que se encuentran en la adormidera, (también conocida como amapola); así como la morfina, codeína y tebaína. Por su parte, los derivados semisintéticos son sustancias, como la heroína, hidrocodona, oxycodona y buprenorfina. También incluyen una serie de opioides sintéticos o farmacéuticos, como la metadona, la petidina, el tramadol y el fentanilo (28).

La hidrocodona, por ejemplo, es de origen semisintético derivado de la codeína. A través de la proteína citocromo P-450, esta se convierte en hidromorfona, dándole el efecto analgésico (30).

Por otro lado, el tramadol es otro opioide utilizado para el dolor dental. Se cree que posee una segunda propiedad farmacológica además de su efecto analgésico, inhibiendo de la recaptación de noradrenalina, ya que se ha demostrado la presencia de receptores α_2 -adrenérgicos en las sinapsis del asta posterior (31).

En otras palabras, según la Federación Mundial de Sociedades de Anestesiólogos, un opioide es “cualquier compuesto natural, semisintético o sintético que se une específicamente a los receptores opioides y comparte las propiedades de uno o más de los opioides endógenos naturales” (29).

En este sentido, es importante mencionar que la actividad en el receptor opioide μ es el responsable de los efectos deseados tanto de euforia como de analgesia, junto con efectos negativos como la depresión respiratoria. No obstante, según el opioide específico administrado y el grado de tolerancia del paciente, la exposición, incluso a pequeñas cantidades de opioides potentes, a menudo es suficiente para causar depresión respiratoria

e incluso la muerte; además de una serie de efectos adversos adicionales, los cuales incluyen sedación, náuseas, estreñimiento, caídas y rápida tolerancia a la dependencia física (32).

Por otro lado, el grupo también comprende un grupo diverso de sustancias químicas (agonistas de los receptores opioides) que fueron desarrolladas inicialmente por las empresas farmacéuticas con el objetivo de producir opioides más eficaces para el tratamiento del dolor, pero, posteriormente, se descartaron o se consideraron inadecuadas para un mayor desarrollo (33). Muchas de esas sustancias, también conocidas como opioides de investigación o nuevos opioides sintéticos se consideran más potentes que la morfina; por ejemplo, los opioides sintéticos que son análogos del fentanilo se consideran entre 50 y 100 veces más potentes que la morfina (34).

2.2.3 Prescripción de opioides

La prescripción habitual de opioides suele realizarse para el tratamiento de sintomatologías de dolencia aguda; generalmente, después de intervenciones quirúrgicas (35). Los opioides prescritos para fines médicos comprenden muchos agentes específicos, los cuales se pueden encontrar en una gran variedad de presentaciones y dosis. A continuación, se muestran las características clínicas y químicas de cada uno de ellos:

2.2.3.1. Opioides debiles:

Se administran por vía oral y tienen un inicio de acción rápido (10 a 60 minutos) y un periodo de acción relativamente rápido (2 a 4 horas) y generalmente se usan para el dolor agudo (36), los más importantes son:

- Tramadol: Opiode sintético análogo a la codeína, que se administra por vía oral, tras lo cual se observa una biodisponibilidad de entre el 70 al 90 %; tiene una semivida de eliminación aproximada entre las 5 y 7 horas entre individuos sanos.

El 90 % del medicamento se metaboliza en el hígado y sus metabolitos son excretados por vía renal (37).

- Codeína: Se denomina 3-metilformina con poca afinidad hacia los receptores opioides; al ser un profármaco, el 10 % de su contenido se metaboliza en morfina, la cual tiene un efecto analgésico. Se administra entre 3 a 4 veces al día para calmar el dolor postoperatorio y se elimina por vía urinaria (37).

2.2.3.2. Opioides fuertes:

También denominados opioides de liberación o de acción prolongada. Tienen un inicio de acción más lento (30 a 90 minutos) y una duración de acción más prolongada (4 a 72 horas) y, generalmente, se usan para afecciones de dolor crónico (38), entre los cuales se tienen:

- Morfina: Opioide que se difunde de manera lenta mediante la barrera hematoencefálica del paciente, tras su absorción se une con la albúmina (30-35%) y se metaboliza en el hígado por el citocromo CYP2D6 y después por glucuronoconjugación. Tiene una semivida de eliminación de 2 horas en el adulto joven y se administra mediante vía oral, subcutánea, intratecal y peridural (37).

- Fentanilo: Opioide que se absorbe de manera transmucosa (nasal y oral), y se administra mediante comprimidos, películas bucales y preparados intranasales; al ser una molécula altamente lipófila se absorbe de manera adecuada por medio de las mucosas y, además, se difunde velozmente mediante la barrera hematoencefálica, mientras que por vía oral tiene solamente una biodisponibilidad del 30 % porque sufre un fuerte metabolismo de primer paso, tanto hepático como intestinal (39).

- Buprenorfina: Opioide administrado por vía transdérmica con una potencia 30 veces mayor a la morfina. Es liposoluble, por lo que presenta una menor

capacidad de sedación, estreñimiento o trastornos cognitivos; sin embargo, su analgesia perdura entre 5 a 6 horas tras haberse retirado el parche (39).

- Metadona: Opioide sintético con efectividad analgésica, que genera analgesia, estreñimiento, euforia, sedación, náuseas, depresión respiratoria y miosis; antagonizando los receptores NMDA e inhibiendo la recaptación de norepinefrina y serotonina (40).

Cabe resaltar que los proveedores de estas sustancias no deben recetar más de un opioide de acción corta al mismo tiempo sin una justificación médica documentada; por lo tanto, en casos de pacientes con dolor moderado, se utiliza productos combinados que contienen un analgésico opioide y uno no opioide (41). En otras situaciones, puede ser preferible recetar un opioide puro, cuyas formulaciones de agente único están disponibles para codeína, morfina, oxicodona, oximorfona, hidrocodona e hidromorfona (42).

Por otro lado, se ha observado un incremento en la problemática relacionada al uso de opioides, la cual, en muchos casos conlleva a la adicción y muerte; en este contexto, los opioides comúnmente recetados protagonizan un rol crucial en la epidemia, y las intervenciones para mejorar los comportamientos de prescripción de opioides se consideran como una prioridad (43).

Además, se ha propuesto que los proveedores de atención médica, a menudo tienen un conocimiento inadecuado de la distribución/dosificación adecuada de los opioides, los eventos adversos relacionados con los opioides o las alternativas analgésicas no opioides, y con frecuencia prescriben cantidades de opioides mayores de las necesarias (44).

Por consiguiente, es importante monitorear la prescripción de este tipo de sustancias, dado que la dependencia física a los opioides se puede desarrollar rápidamente

y ocasionar que se presenten signos de abstinencia cuando se suspende la dosis de medicación de manera repentina, lo que origina un mecanismo de refuerzo negativo que podría aportar al mantenimiento del consumo de opioides (45).

2.2.3.3. Prescripción para tratamiento de dolor dental agudo

En el ámbito de la Odontología, la prescripción de opioides suele darse de manera frecuente, dependiendo del país y el tipo de regulación y directivas que este indique; además, los dentistas se encuentran entre los principales prescriptores de opioides en pacientes menores de edad (46).

En algunos casos, los dentistas también prescriben opioides de mayor potencia y de acción más prolongada, agentes que presentan un alto riesgo de abuso y desviación (47).

Cabe resaltar que las tasas más altas de recetas de opioides entre todos los pacientes dentales, se asocian con los procedimientos quirúrgicos, de implantes y de endodoncia (48). En casos de dolor dental agudo, suelen administrarse analgésicos por vía oral, los cuales deben producir unos efectos adversos mínimos sobre la cognición y el estado de alerta para que los pacientes puedan retomar los quehaceres cotidianos; sin embargo, el tratamiento de los síntomas que interfieren en la percepción del dolor con fármacos opioides que actúan sobre el SNC no se dirige a la causa del dolor dental agudo y suele perjudicar el estado de alerta, la cognición y la función psicomotora (49).

Asimismo, el opioide más frecuentemente prescrito por los dentistas es la hidrocodona, seguida de la codeína, la oxicodona y el tramadol, respectivamente (47). En este sentido, la hidrocodona es aproximadamente equivalente a la morfina en potencia, mientras que la oxicodona es 1,5 veces más potente que la morfina. En comparación, el tramadol y la codeína tienen aproximadamente una décima parte de la potencia de la

morfina. Por otro lado, la hidrocodona y la oxicodona se encuentran entre los fármacos más comúnmente asociados a la drogodependencia y a las muertes por sobredosis (50).

2.2.3.4. Tiempo de la prescripción del medicamento

Las pautas de prescripción de opioides publicadas por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades sugieren que rara vez se necesita un suministro de opioides para más de 7 días cuando se trata el dolor agudo (51).

Asimismo, en algunos países se han establecido enfoques políticos más radicales, que consisten en restringir la cantidad de opioides prescritos en las primeras recetas a solo unos pocos días, que oscila entre 3 a 7 días (52).

Según lo indicado por estas legislaciones, exceder un suministro de 3 días requiere documentación específica en la receta y en el historial médico del paciente. En este sentido, la ley define el dolor agudo como “la respuesta normal, predicha, fisiológica y limitada en el tiempo a un estímulo adverso químico, térmico o mecánico asociado con una cirugía, eventos de traumatismo o un padecimiento agudo”. Asimismo, se excluye específicamente el dolor relacionado con el cáncer o pacientes que se encuentren en la última fase de una enfermedad fatal, así como los cuidados paliativos o las lesiones traumáticas graves (53).

Por otro lado, han surgido preocupaciones sobre la seguridad del tratamiento con opioides en periodos más largos (es decir, más de 90 días) ya que esta puede aumentar el riesgo de muerte por sobredosis (54).

2.2.3.5. Alternativas efectivas a la prescripción de opioides

Las alternativas efectivas a la prescripción de opioides son estrategias que buscan utilizar opciones no opioides como primera opción para el manejo del dolor e instruir a

los pacientes sobre las posibles reacciones adversas y el potencial de adicción de estos medicamentos (55).

En este sentido, varios estudios han demostrado que analgésicos no opioides brindan un control del dolor similar, pero no menos efectivo en comparación con los opioides orales en casos de dolor agudo y crónico (56).

Asimismo, muchos especialistas sostienen que la prescripción rutinaria de analgésicos opioides que se usan para calmar el dolor dental agudo representa una práctica clínica injustificada, ya que los antiinflamatorios no esteroideos son casi siempre más eficaces que las combinaciones de opioides porque producen una menor incidencia de eventos adversos y no contribuyen al abuso de drogas (49).

Por otro lado, las revisiones sistemáticas y los ensayos clínicos aleatorizados de dolor oral agudo encontraron que los pacientes que recibieron paracetamol combinado con ibuprofeno informaron un alivio del dolor que no fue inferior ni superior a los regímenes con una combinación de analgésicos opioides y no opioides (56).

2.2.4 Abuso de opioides

De manera general, el uso indebido de medicamentos se define como el uso de medicamentos con o sin receta, generalmente fuera de la práctica médica aceptable o de las pautas médicas; este incluye la automedicación con drogas por un período más largo, generalmente en dosis más altas y por motivos recreativos (57).

El uso indebido de medicamentos también se considera un consumo problemático en el que los riesgos y las consecuencias adversas superan los beneficios (58).

Asimismo, el uso problemático de opioides se puede definir como comportamientos de uso de opioides que conducen a consecuencias sociales, médicas o psicológicas. En algunos casos, las personas que presentan un uso problemático de opioides también cumplen con los parámetros para un trastorno por uso de opioides (OUD). La Asociación Americana de Psiquiatría describe OUD como “autoadministración compulsiva y prolongada de sustancias opioides que se usan sin un interés médico probado o, si existe otra condición clínica presente que requiere medicación con opioides, que se usan en cantidades muy por encima de lo requerido para esa condición médica” (59).

Cabe destacar, que los opioides son un fármaco adictivo de riesgo y una fuente de alivio fundamental para los pacientes que sufren dolor agudo; por lo tanto, es difícil determinar con certeza qué recetas se consumen o desvían con fines no médicos y cuáles forman parte de un plan de tratamiento médicamente adecuado. Incluso en un entorno clínico, los médicos pueden tener dificultades para identificar el abuso de opioides cuando un paciente puede estar fingiendo dolor (60).

2.2.4.1 Potencial adictivo de los opioides

La tolerancia a los opioides parece ser el resultado de la desensibilización de los efectos de los opioides y la adicción se desarrolla a través de refuerzo de las vías centrales de recompensa (61).

Además, una gran cantidad de las personas comienzan a usar opioides para sentir euforia o aliviar el dolor; luego, se desarrolla tolerancia debido a la desensibilización de los receptores opioides, lo que lleva a una ingesta descontrolada. Los síntomas de

tolerancia y abstinencia de opioides, con ingesta incontrolada y ansia, son los síntomas centrales de la adicción a opioides (62).

A nivel fisiológico, los receptores de opioides son actores importantes en la fisiopatología de la adicción en casi todas las drogas de abuso, y varios tratamientos que se usan actualmente para los trastornos de abuso de sustancias modulan directamente la señalización de los opioides. En este sentido, el sistema opioide comprende tres receptores opioides: mu, delta y kappa; los cuales son activados por una familia de péptidos endógenos, a saber, endorfinas, encefalinas y dinorfinas (63).

Los opioides manifiestan efectos calmantes y depresores del sistema nervioso central, y una posible sensación eufórica; por lo que están sujetos a abuso, adicción y sobredosis (64).

2.2.4.1 Causas de uso indebido

Si bien, no existe un consenso sobre las causas del uso inapropiado de estas sustancias, pero se menciona que la crisis de los opioides surgió debido a la mayor disposición de los médicos a recetar opioides legales, lo que a su vez fue impulsado por los esfuerzos de marketing de las empresas farmacéuticas (65).

Una de las causantes más correlacionadas con el incremento del uso indebido de opioides es la mayor accesibilidad a estas sustancias, lo cual ha llevado a condiciones contextuales potencialmente de alto riesgo, debido a que los pacientes pueden tomar más dosis o durante más tiempo que lo recetado, usar medicamentos recetados a otros u obtener sustancias ilegalmente sin una receta legítima (66).

Por otro lado, las personas con trastornos derivados del consumo de sustancias, así como con alteraciones de salud mental concurrentes son más propensos a mostrar un uso indebido de los opioides prescritos (67). Asimismo, el uso indebido de opioides se

produce con cierta frecuencia en pacientes con dolor crónico tratados con estas sustancias (68).

2.2.4.1 Modalidades de uso indebido

El abuso de opioides abarca diferentes modalidades; no obstante, algunas de las principales identificadas incluyen: cualquier uso fuera de los parámetros de prescripción, incluida la mala interpretación de las instrucciones, la automedicación frente a trastornos del sueño, el estado anímico o sintomatología ansiosa, y el uso compulsivo impulsado por el uso de opioides (42).

Por otro lado, en pacientes en tratamiento con fármacos opioides, excluyendo los casos de mala administración o autoadministración, se distinguen dos modalidades de mal uso o abuso para esta clases de sustancias, las cuales son (i) abuso por parte de un paciente recientemente adicto, después de la prescripción con el uso continuo de opioides en dosis sin receta; (ii) abuso por parte de un paciente previamente adicto al uso de opioides. Asimismo, para las clases de sustancias, se reconocen medicamentos opioides recetados y drogas opioides adquiridas ilegalmente (69).

En ese orden de ideas, se evidencia la importancia que tiene la aplicación de un correcto plan de estudios para formar un buen comportamiento de prescripción de opioides entre los estudiantes pertenecientes a la carrera de Odontología, a lo que también se pueden agregar aspectos como el tiempo dedicado a la formación (18), toda vez que la sedación consciente aplicada en odontología permite brindar un servicio de calidad al paciente en la medida que hace más tolerables los procedimientos quirúrgicos (70).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación entre la prescripción de medicamentos y el abuso de opioides según los estudiantes de odontología de la Universidad Norbert Wiener, 2022.

Ho: No existe relación entre la prescripción de medicamentos y el abuso de opioides según los estudiantes de odontología de la Universidad Norbert Wiener, 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi¹: Existe relación entre la prescripción de medicamentos para el tratamiento de dolor dental agudo y el abuso de opioides según los estudiantes de Odontología.

Ho: No existe relación entre la prescripción de medicamentos para el tratamiento de dolor dental agudo y el abuso de opioides según los estudiantes de Odontología.

Hi²: Existe relación entre el tiempo de la prescripción de medicamentos y el abuso de opioides según los estudiantes de Odontología.

Ho: No existe relación entre el tiempo de la prescripción de medicamentos y el abuso de opioides según los estudiantes de Odontología.

Hi³: Existe relación entre la prescripción de medicamentos alternativos efectivos para el tratamiento de dolor dental agudo y el abuso de opioides según los estudiantes de Odontología.

Ho: No existe relación entre la prescripción de medicamentos alternativos efectivos para el tratamiento de dolor dental agudo y el abuso de opioides según los estudiantes de Odontología.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La pesquisa académica tiene como método al hipotético deductivo, que se corresponde con aquel en el que sus procedimientos de análisis se derivan de premisas generales con la finalidad de desarrollar un contraste con las hipótesis inicialmente formuladas (71). En este marco, en la investigación se parten de constructos teóricos generales que permiten entender si existe relación entre la prescripción para el tratamiento de dolor dental agudo y el abuso de opioides según los estudiantes que forman parte de la especialidad de Odontología dictada en la casa de estudios superior Norbert Wiener, 2022.

3.2. Enfoque de la investigación

El trabajo se efectúa con el enfoque metodológico cuantitativo, que es entendido como aquel en el que se procesan datos numéricos registrados por medio del instrumento escogido para el recojo eficaz de datos numéricos (71). Por esto, en la realización de la actual investigación se miden numéricamente tanto la prescripción como el abuso de opioides a partir de la percepción de los estudiantes que forman parte de la especialidad de Odontología dictada en la casa de estudios superior Norbert Wiener, 2022.

3.3. Tipo de investigación

El trabajo académico es efectuado con el tipo básica en la medida que a partir de sus postulados solamente se pueden entender teóricamente las variables que son objeto de estudio, sin que ello implique el uso de un método práctico (72).

3.4. Diseño de la investigación

El estudio sigue un diseño observacional, en la medida que no implica la manipulación de las variables objeto de estudio, ni mucho menos las condiciones en las que estas se presentan (73). Además, el estudio posee un diseño de tipo transversal y no experimental, toda vez que los datos se recolectaron durante un solo lapso temporal; a lo que se añade que el estudio tiene un alcance del tipo correlacional en la medida que permite entender la relación estadística de las variables objeto de estudio.

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

El conjunto poblacional de un estudio debe ser entendido como el total de elementos u objetos que comparten características homogéneas, por lo que mediante su estudio se pueden obtener atributos de índole cuantitativa a partir de los cuales se obtienen datos de índole inferencial (73). Es por esta razón que, para la realización de la actual investigación, se tomó en consideración al total de estudiantes que realizan sus actividades académicas en el último año y cursan la especialidad de Odontología en la UPNW, los cuales suman 120 en total.

3.5.2 Criterios de inclusión:

- Estudiantes del último año que pertenecen a la carrera de Odontología dictada en la UPNW que se matricularon en el periodo 2022 – II.
- Estudiantes que autoricen su participación.

3.5.3 Criterios de exclusión:

- Estudiantes del último año que pertenecen a la carrera de Odontología dictada en la UPNW matriculados en el periodo 2022 - II que no se encuentren dispuestos a participar de la investigación.
- Estudiantes que desconozcan el uso de opioides como parte del tratamiento dental.

3.5.4 Muestreo

Se refiere a seleccionar una porción de la muestra a fin de reunir aquellos elementos que son representativos a esta y que permiten obtener un resultado significativo a partir de su análisis (73).

3.5.4.1 Tipo de muestreo

A fin de seleccionar la muestra de recolección de datos se procedió a realizar el muestreo por conveniencia que es conocido por ser un método y/o técnica de tipo no probabilística, el cual permitió utilizar en el estudio la totalidad del conjunto poblacional escogido bajo un criterio de orden censal, esto es, se trabajó con los 120 estudiantes que pertenecen al último año y cursan la especialidad de Odontología dictada en la Universidad Privada Norbert Wiener.

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Escala Valorativa
VI: Prescripción del medicamento	Prescripción de medicamentos a base de opioides como opción para tratar el dolor dental, medida a partir de su prescripción para el tratamiento de dolor dental agudo, la duración de la prescripción y las alternativas efectivas a la prescripción. Sus valores finales serán de altos niveles de prescripción de opioides, niveles medios de prescripción de opioides y bajos niveles de prescripción de opioides, Tompach et.al. (2021) (18).	Prescripción para tratamiento de dolor dental agudo	Cuestionario de prescripción y abuso de opioides entre alumnos de odontología	Ordinal	Bajo [19-44] Medio [45-70] Alto [71-95]
		Duración de la prescripción del medicamento			
		Alternativas efectivas a la prescripción			
VD: Abuso de opioides	Dependencia hacia medicamentos con contenido de opioides medidas a partir de las dimensiones potencial adictivo de los opioides, causas de uso indebido y modalidades de uso indebido. Su cuantificación final tendrá como valores: altos niveles de abuso de opioides, niveles medios de abuso de opioides y bajos niveles de abuso de opioides, Tompach et.al. (2021) (18).	Potencial adictivo de los opioides	Cuestionario de prescripción y abuso de opioides entre alumnos de odontología	Ordinal	Bajo [9-21] Medio [22-34] Alto [35-45]
		Causas de uso indebido			
		Modalidades de uso indebido			

3.6.1 Definición operacional

Prescripción de medicamentos: Prescripción de medicamentos a base de opioides como opción para tratar el dolor dental, la cual es medida a partir de su prescripción para el tratamiento de dolor dental agudo, la duración de la prescripción y las alternativas efectivas a la prescripción. Sus valores finales serán de altos niveles de prescripción de opioides, niveles medios de prescripción de opioides y bajos niveles de prescripción de opioides, Tompach et.al. (2021) (18).

Abuso de opioides: Dependencia hacia medicamentos con contenido de opioides, la cual es medida a partir de las dimensiones potencial adictivo de los opioides, causas de uso indebido y modalidades de uso indebido. Su cuantificación final tendrá como valores: altos niveles de abuso de opioides, niveles medios de abuso de opioides y bajos niveles de abuso de opioides, Tompach et.al. (2021) (18).

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

En este estudio, la técnica elegida con el objeto de realizar la recolección respectiva de información o datos se corresponde con la encuesta, que es entendida como el proceso de recolección de opiniones y experiencias con relación a un fenómeno por parte de las personas involucradas en este (74). La encuesta fue aplicada mediante el uso de una de las herramientas de Google, esto es, Google Forms, a la cual pudieron acceder los estudiantes entre quienes se desarrolló la investigación, tras haber facilitado sus correos electrónicos institucionales.

3.7.2. Descripción de instrumentos

En el marco del uso de la encuesta, que equivale a la técnica para recoger datos, se empleó al cuestionario como instrumento, razón por la que se utilizó un cuestionario basado en el presente en el estudio de Tompach et al. (2022) (18), el cual se consigna en los anexos del presente documento.

3.7.3. Validación

Respecto al proceso de validez de los instrumentos, este fue obtenido a partir de la aplicación de la técnica conocida como “Juicio de expertos”, mediante el cual se pudo verificar el contenido por medio del visto bueno de expertos previamente consultados.

3.7.4. Confiabilidad

Luego de realizar la prueba de confiabilidad que fue evaluada utilizando el Alfa de Cronbach para el instrumento de la primera variable que corresponde a Prescripción de medicamentos, se obtuvo un coeficiente de $\alpha=0,929$; seguidamente, para la segunda variable Abuso de Opioides, se obtuvo un valor de $\alpha=0,930$.

En contraste con los autores George y Mallery, quienes consideran que: >0.5 inaceptable, >0.5 deficiente, >0.6 cuestionable, >0.7 aceptable, >0.8 bueno y >0.9 excelente; los valores obtenidos indican una fiabilidad excelente para el par de variables usadas (75).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El conjunto de datos conseguida después de haber aplicado los instrumentos fue ordenado mediante el empleo de una hoja de cálculo en Excel, tras lo cual se analizaron mediante el uso del software SPSS v 25. En primer lugar, se desarrolló un análisis estadístico descriptivo en el que se presentaron porcentajes en tablas y gráficas para el mejor entendimiento de las variables. Posteriormente, se realizó un análisis bivariado con ambas variables, en el cual, luego de verificar la normalidad de los datos, se procedió a ejecutar un análisis estadístico con la prueba Rho de Spearman para comprobar la existencia o no de relación entre las variables investigadas.

3.9. Aspectos éticos

La elaboración de este trabajo investigativo implicó el uso de ciertos principios básicos para los estudios en los que se opera con seres humanos: justicia, no maleficencia y beneficencia; razón por la cual se hizo uso de un consentimiento informado en el que los participantes explícitamente manifestaron su voluntad de formar parte del estudio como participantes. Además, las acciones necesarias para el desarrollo del estudio se formularon con base en lo estipulado por el Comité de Ética de la UPNW, lo que incluye también la adecuada citación y referenciación bajo la normativa Vancouver.

CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1

Datos demográficos, según edad y sexo

	Frecuencia	Porcentaje
Sexo:		
Mujeres	53	44.2 %
Hombres	67	55.8 %
Total	120	100 %
Edad:		
18 a 25 años	37	30.8 %
26 a 30 años	45	37.5 %
31 a 35 años	26	21.7 %
36 años a más	12	10.0 %
Total	120	100 %

Fuente: Elaboración propia

Después de realizar el análisis correspondiente, se aprecia que, en los datos demográficos según el sexo, el 44.2 % de participantes fueron mujeres y el 55.8 % fueron hombres. En cuanto a la edad, el 30.8 % participantes tenían entre 18 a 25 años, el 37.5 % tenían entre 26 a 30 años, el 21.7 % tenían entre 31 a 35 años y solo el 10 % de los participantes tenían entre 36 años a más.

Tabla 2

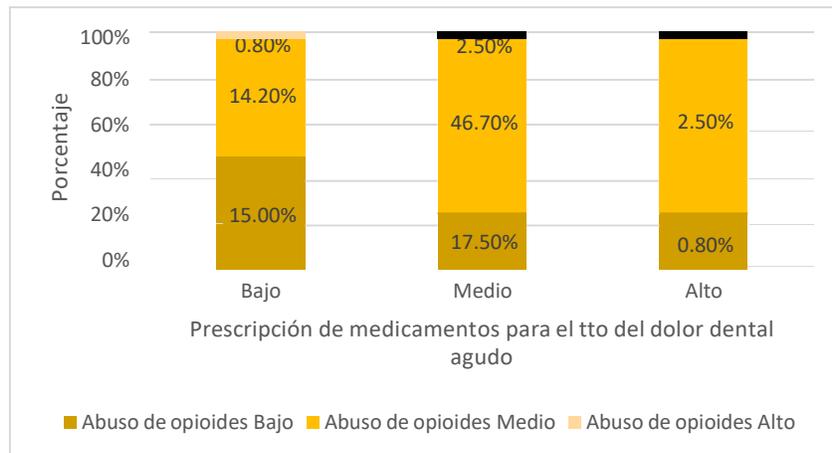
Relación entre la prescripción de medicamentos para el tratamiento del dolor dental agudo y abuso de opioides

		Abuso de opioides			Total	p valor
		Bajo	Medio	Alto		
Prescripción de medicamentos para el tratamiento del dolor dental agudo	Bajo	15.0 %	14.2%	0.8 %	30.0 %	p= 0,157
	Medio	17.5 %	46.7 %	2.5 %	66.7 %	
	Alto	0.8 %	2.5 %	0.0 %	3.3 %	
		33.3 %	63.3 %	3.3 %	100.0 %	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 1

Relación entre la prescripción de medicamentos para el tratamiento del dolor dental agudo y abuso de opioides



Fuente: Elaboración propia

Como se visualiza en la tabla 2 y gráfico 1, los datos más representativos demuestran que el 17.5 % de la muestra estudiantil que presenta un nivel bajo para el abuso de opioides tiene un nivel medio para la prescripción de medicamentos para el tratamiento del dolor dental agudo, el 46.7 % que presenta un nivel medio para el abuso de opioides tiene también un nivel medio para la prescripción de medicamentos para el

tratamiento del dolor dental agudo y el 2.5 % que presenta un nivel alto para el abuso de opioides tiene un nivel medio para la prescripción de medicamentos para el tratamiento del dolor dental agudo.

Tabla 3

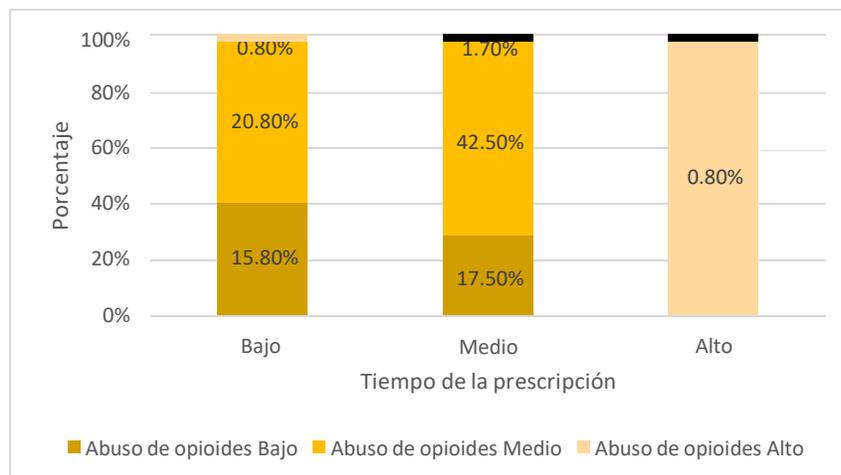
Relación entre el tiempo de la prescripción y abuso de opioides

		Abuso de opioides			Total	p valor
		Bajo	Medio	Alto		
Tiempo de la prescripción	Bajo	15.8 %	20.8 %	0.8 %	37.5 %	p= 0,000
	Medio	17.5 %	42.5 %	1.7 %	61.7 %	
	Alto	0.0 %	0.0 %	0.8%	0.8 %	
		33.3 %	63.3 %	3.3 %	100.0 %	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 2

Relación entre tiempo de la prescripción y abuso de opioides



Fuente: Elaboración propia

Como se visualiza en la tabla 3 y gráfico 2, puede identificarse que el 17.5 % de la muestra estudiantil que presenta un nivel bajo para el abuso de opioides tiene un nivel medio para el tiempo de la prescripción, el 42.5 % que presenta un nivel medio para el abuso de opioides tiene un nivel medio para el tiempo de la prescripción y el 1.7 % que

presenta un nivel alto para el abuso de opioides tiene un nivel medio para el tiempo de la prescripción.

Tabla 4

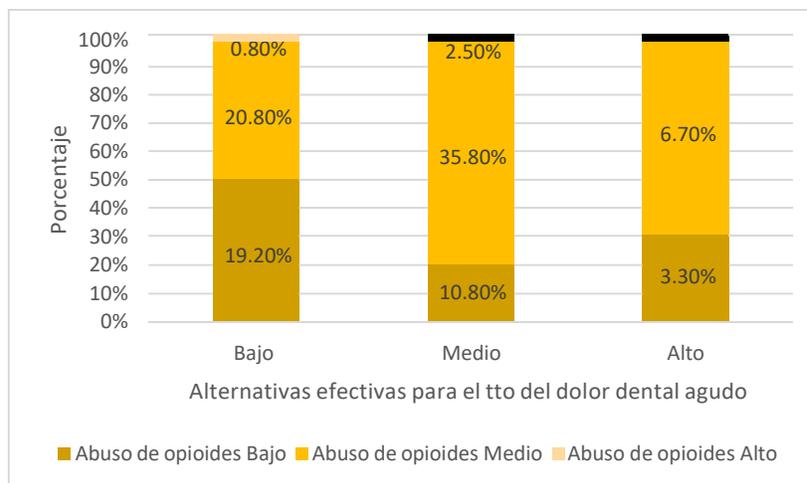
Relación entre alternativas efectivas para el tratamiento dental agudo y abuso de opioides

		Abuso de opioides			Total	p valor
		Bajo	Medio	Alto		
Alternativas efectivas para el tto del dolor dental agudo	Bajo	19.2 %	20.8 %	0.8 %	40.8 %	p= 0,005
	Medio	10.8 %	35.8%	2.5 %	49.2 %	
	Alto	3.3 %	6.7 %	0.0 %	10.0 %	
		33.3 %	63.3 %	3.3 %	100.0 %	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 3

Relación entre alternativas efectivas para el tratamiento dental agudo y abuso de opioides



Fuente: Elaboración propia

Como se visualiza en la tabla 4 y gráfico 3, puede identificarse que el 19.2 % de la muestra estudiantil que presenta un nivel bajo para el abuso de opioides también tiene un nivel bajo para las alternativas efectivas para el tratamiento del dolor dental agudo, el 35.8 % que presenta un nivel medio para el abuso de opioides tiene un nivel medio para

las alternativas efectivas para el tratamiento del dolor dental agudo y el 2.5 % que presenta un nivel alto para el abuso de opioides tiene un nivel medio para las alternativas efectivas para el tratamiento del dolor dental agudo.

Tabla 5

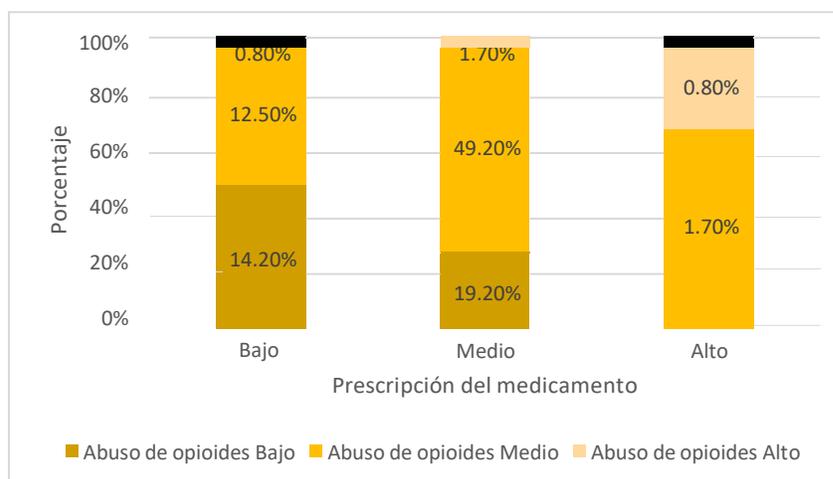
Relación entre prescripción de medicamentos y abuso de opioides

		Abuso de opioides			Total	p valor
		Bajo	Medio	Alto		
Prescripción de medicamentos	Bajo	14.2 %	12.5 %	0.8 %	27.5 %	p= 0,003
	Medio	19.2 %	49.2 %	1.7 %	70.0 %	
	Alto	0.0 %	1.7 %	0.8 %	2.5 %	
		33.3 %	63.3 %	3.3 %	100.0 %	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 4

Relación entre prescripción de medicamentos y abuso de opioides



Fuente: Elaboración propia

Como se visualiza en la tabla 4 y gráfico 3, puede identificarse que el 19.2 % de la muestra estudiantil que presenta un nivel bajo para el abuso de opioides tiene un nivel medio para la prescripción de medicamentos, el 49.2 % que presenta un nivel medio para

el abuso de opioides tiene un nivel medio para la prescripción de medicamentos y el 1.7 % que presenta un nivel alto para el abuso de opioides tiene un nivel medio para la prescripción de medicamentos.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Prueba de normalidad

Tabla 6. Prueba de normalidad por Kolmogorov-Smirnov

	Estadístico	K-S ^a	
		gl	Sig.
V1: Prescripción de medicamentos	,103	120	,003
D1: Tratamiento de dolor agudo	,129	120	,000
D2: Tiempo de la prescripción	,102	120	,004
D3: Alternativas efectivas para el tratamiento	,106	120	,002
V2: Abuso de opioides	,096	120	,009

Fuente: Elaboración propia

Los resultados de la prueba de normalidad por K-S se presentan en esta tabla, se observa que el nivel de significancia no excede a 0,05, por lo que se afirma que la distribución de los datos es no normal. A partir de ello, se recomienda utilizar el coeficiente correlacional Rho de Spearman a fin de dar respuesta a la correlación bivariado por el proceso estadístico no paramétrico.

Hipótesis general

H₀: No existe una relación entre la prescripción del medicamento y abuso de opioides.

H₁: Sí existe una relación entre la prescripción del medicamento y abuso de opioides.

Nivel de significancia: Tiene un margen máximo de error de 5 % ($\alpha = 0.05$).

Regla de decisión: $p \geq \alpha$, la hipótesis nula (H₀) se acepta; $< \alpha$, hipótesis nula (H₀) se rechaza.

Tabla 7

Prueba estadística entre la prescripción del medicamento y abuso de opioides

Prescripción del medicamento y abuso de opioides	Valor	Sig. (unilateral)	N.º de casos válidos
Rho de Spearman	,255	0.002	120

Fuente: Elaboración propia

Conclusión

La prueba estadística presentada muestra la relación existente entre las variables prescripción del medicamento y abuso de opioides. En la tabla logra observarse que hay una relación positiva baja porque se obtuvo un valor de (**rho = ,255; p < ,002**) y una significancia unilateral que no excede a 0,05. Con los datos expuestos se entiende que la prescripción del medicamento guarda una relación de modo significativo con el abuso de opioides.

Hipótesis específica 1

H₀: No existe una relación entre la prescripción de medicamentos para el tratamiento del dolor dental agudo y el abuso de opioides.

H₁: Sí existe una relación entre la prescripción de medicamentos para el tratamiento del dolor dental agudo y abuso de opioides.

Nivel de significancia: Tiene un margen máximo de error de 5 % ($\alpha = 0.05$).

Regla de decisión: $p \geq \alpha$, la hipótesis nula (H₀) se acepta; $< \alpha$, hipótesis nula (H₀) se rechaza.

Tabla 8

Prueba estadística entre la prescripción de medicamentos para el tratamiento del dolor dental agudo y abuso de opioides

Prescripción de medicamentos para el tto del dolor dental agudo y abuso de opioides	Valor	Sig. (unilateral)	N.º de casos válidos
Rho de Spearman	,213	0.010	120

Fuente: Elaboración propia

Conclusión

La prueba estadística presentada muestra la relación existente entre la dimensión y la variable, prescripción del medicamento para el tratamiento del dolor agudo y abuso de opioides. En la tabla logra observarse que hay una relación positiva baja porque se obtuvo un valor de (**rho = ,213; p < ,010**) y una significancia unilateral que no excede a 0,05. Con los datos expuestos se entiende que la prescripción del medicamento para el tratamiento del dolor dental agudo guarda una relación de modo significativo con el abuso de opioides.

Hipótesis específica 2

H₀: No existe una relación entre el tiempo de la prescripción y el abuso de opioides.

H₁: Sí existe una relación entre el tiempo de la prescripción y el abuso de opioides.

Nivel de significancia: Tiene un margen máximo de error de 5 % ($\alpha = 0.05$).

Regla de decisión: $p \geq \alpha$, la hipótesis nula (H₀) se acepta; $< \alpha$, hipótesis nula (H₀) se rechaza.

Tabla 9

Prueba estadística entre el tiempo de la prescripción y abuso de opioides

Tiempo de la prescripción y abuso de opioides	Valor	Sig. (unilateral)	N.º de casos válidos
Rho de Spearman	,168	0.034	120

Fuente: Elaboración propia

Conclusión

La prueba estadística presentada muestra la relación existente entre la dimensión y la variable, tiempo de la prescripción y abuso de opioides. En la tabla logra observarse que hay una relación positiva muy baja porque se obtuvo un valor de (**rho = ,168; p < ,034**) y una significancia unilateral que no excede a 0,05. Con los datos expuestos se entiende que el tiempo de la prescripción guarda una relación de modo significativo con el abuso de opioides.

Hipótesis específica 3

H₀: No existe una relación entre las alternativas efectivas para el tratamiento del dolor dental agudo y abuso de opioides.

H₁: Sí existe una relación entre las alternativas efectivas para el tratamiento del dolor dental agudo y abuso de opioides.

Nivel de significancia: Tiene un margen máximo de error de 5 % ($\alpha = 0.05$).

Regla de decisión: $p \geq \alpha$, la hipótesis nula (H₀) se acepta; $p < \alpha$, hipótesis nula (H₀) se rechaza.

Tabla 10. Prueba estadística entre las alternativas efectivas para el tratamiento del dolor dental agudo y abuso de opioides

Alternativas efectivas para el tratamiento dental agudo y abuso de opioides	Valor	Sig. (unilateral)	N.º de casos válidos
Rho de Spearman	,198	0.015	120

Fuente: Elaboración propia

Conclusión

La prueba estadística presentada muestra la relación existente entre la dimensión y la variable, alternativas efectivas para el tratamiento del dolor dental agudo y abuso de opioides. En la tabla logra observarse que hay una relación positiva muy baja porque se obtuvo un valor de (**rho = ,198; p < ,015**) y una significancia unilateral que no excede a 0,05. Con los datos expuestos se entiende que las alternativas efectivas para el tratamiento del dolor dental agudo guardan una relación de modo significativo con el abuso de opioides.

4.1.3. Discusión de resultados

El objetivo general establecido en la tesis es determinar la prescripción de medicamentos y su relación con el abuso de opioides en alumnos de Odontología de la UPNW en Lima, 2022. Se demostró que hay una correlación positiva baja porque se obtuvo un valor de ($\rho = ,255$; $p < ,002$); esto quiere decir que la prescripción de medicamentos sí presenta una asociación significativa con el abuso de opioides en cuanto al objeto de estudio. Este resultado muestra cierta relación con la investigación de Tompach, quien encontró que los estudiantes, a medida cursaban los últimos años de la carrera, presentaban más conocimientos sobre el abuso de opioides ($p < 0,001$) (18).

Al respecto, Pérez encontró en su estudio que los profesionales de la salud prescribían opioides en el 39.5 % de los casos, la codeína y el tramadol fueron los opioides más prescritos, y la prescripción de morfina fue la última opción en el campo médico (20).

Por otro lado, sobre la prescripción racional analgésica, Zelaes mostró que el mayor porcentaje de los participantes en su estudio presentó un nivel medio para los conocimientos con el 60.8 %, de los cuales el 16.7 % estuvo conformado por personas entre los 18 a 29 años, lo que es similar a este trabajo de investigación (11). Referente a ello, Charrez encontró en el mismo intervalo de edad un nivel regular de conocimientos sobre la prescripción racional de los opioides con el 60.4 % de estudiantes que procedían de universidades particulares (12).

El primer objetivo específico establecido en la investigación es determinar la prescripción de medicamentos para el tratamiento del dolor dental agudo y su relación con el abuso de opioides. En el trabajo se demostró que hay una relación positiva baja porque se obtuvo un valor de ($\rho = ,213$; $p < ,010$), lo que significa que sí existe una

relación entre la variable y la dimensión planteadas. El resultado obtenido en el análisis muestra cierta semejanza en la investigación de Quispe, donde el 18.3% de alumnos de 8.º y 9.º ciclo de una casa de estudios superior privada localizada en Lima refirieron la prescripción de opioides para el dolor e inflamación post exodoncia compleja (13).

Asimismo, Tompach encontró que los estudiantes de los últimos años tenían más probabilidades de estar de acuerdo en que los opioides se usan en exceso para tratar el dolor dental agudo ($p < 0,001$). Este estudio también reveló que el cambio del plan de estudios dental hizo que los estudiantes estuvieran más de acuerdo en que los opioides se usen en exceso para tratar el dolor dental agudo (18).

El segundo objetivo específico establecido en la tesis es determinar la vinculación entre la dimensión tiempo de la prescripción y la variable abuso de opioides. En el trabajo se demostró una relación positiva muy baja porque se obtuvo un valor de ($\rho = ,168$; $p < ,034$), lo cual significa que el tiempo de la prescripción se vincula de modo significativo con el abuso de opioides en cuanto al objeto de estudio. El resultado obtenido en el análisis también muestra cierta semejanza con lo hallado en el estudio de Heron, donde más de la mitad (57 %) de los encuestados informaron que no recetaron opioides durante un mes típico, mientras que el 30 % de los encuestados informaron que recetaron de 1 a 5 recetas de opioides por mes, y el 13 % informaron que recetaron 6 o más recetas de opioides por mes. Casi las tres cuartas partes (71 %) de los encuestados informaron haber recetado menos opioides en la última década, y un tercio (34 %) informó haber dejado de recetar opioides en la última década después de haberlos recetado previamente. Entre los que informaron recetar opioides para el dolor posoperatorio, el 90 % informó hacerlo durante 3 días o menos, y el 10 % prescribió opioides durante 4 a 5 días, siendo el opioide más prescrito la hidrocodona con la combinación de acetaminofén (60.4 %), seguido de la combinación codeína-

acetaminofén (23.4 %) y la combinación oxicodona- acetaminofén (9.9 %) (16). Tompach también encontró que los estudiantes en años últimos tenían más probabilidades de responder que la dependencia física a menudo ocurre cuando los opioides recetados se usan a largo plazo ($p < 0,001$) (18).

El tercer objetivo específico establecido en la investigación es determinar alternativas efectivas para el tratamiento del dolor dental agudo y la vinculación con el abuso de opioides, el cual demostró hay una relación positiva muy baja porque se obtuvo un valor de ($\rho = ,198$; $p < ,015$). Este resultado mantiene una similitud con lo encontrado por Tompach quien descubrió que un número significativo de estudiantes cree que la falta de alternativas seguras y efectivas a los opioides contribuye al abuso de opioides recetados ($p < 0,001$) (18).

Del mismo modo, Martínez reveló que los AINES son los analgésicos de primera elección en la medicación post exodoncia simple y compleja; sin embargo, en caso de una medicación posexodoncia compleja se hace un mayor uso de los opioides, entre los cuales el más usado es el tramadol o la combinación de estos con los AINES (15).

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera

De acuerdo con el objetivo general que corresponde a determinar cómo la prescripción del medicamento se asocia con el abuso de opioides en alumnos de la UWiener en Lima, 2022, se alcanzó una relación estadística Rho de Spearman ($\rho = ,255$; $p < ,002$) la cual se representa como una relación estadística positiva baja.

Segunda

Asimismo, los datos más representativos al relacionar estas dos variables mostraron que el 49.2 % que presentó un nivel medio para el abuso de opioides también tuvo un nivel medio para la prescripción de medicamentos, evidenciando en su mayoría un nivel medio.

Tercera

Conforme al primer objetivo específico que corresponde a determinar cómo la prescripción de medicamentos para el tratamiento del dolor dental agudo se asocia con el abuso de opioides en alumnos de la UWiener en Lima, 2022, se alcanzó una relación estadística Rho de Spearman ($\rho = ,213$; $p < ,010$), la cual se representa como una relación estadística positiva baja.

Cuarta

Con respecto a la relación encontrada con la variable y la dimensión mencionadas pudo identificarse que el 46.7 % que presentó un nivel medio para el abuso de opioides también tuvo un nivel medio para la prescripción de medicamentos para el tratamiento del dolor dental agudo, encontrándose que los datos más representativos están en un nivel medio.

Quinta

Conforme al segundo objetivo específico que corresponde a determinar cómo el tiempo de la prescripción se asocia con el abuso de opioides alumnos de la UWiener en Lima, 2022, se alcanzó una relación estadística Rho de Spearman ($\rho = ,168$; $p < ,034$), la cual se representa como una relación estadística positiva muy baja.

Sexta

Con respecto a la relación encontrada con la variable y la dimensión mencionadas. pudo identificarse que el 42.5 % de la muestra estudiantil que presentó un nivel medio para el abuso de opioides tuvo también un nivel medio para el tiempo de la prescripción, encontrándose que los datos más representativos están en un nivel medio.

Séptima

Conforme al tercer objetivo específico que corresponde a determinar cómo las alternativas efectivas para el tratamiento del dolor dental agudo se asocian con el abuso de opioides en alumnos de la UWiener en Lima, 2022, se alcanzó una relación estadística Rho de Spearman ($\rho = ,198$; $p < ,015$), la cual se representa como una relación estadística positiva muy baja.

Octava

Con respecto a la relación encontrada con la variable y la dimensión pudo identificarse que el 19.2 % de la muestra estudiantil que presentó un nivel bajo para el abuso de opioides también tuvo un nivel bajo para las alternativas efectivas para el tratamiento del dolor dental agudo y el 35.8 % que presentó un nivel medio para el abuso de opioides tuvo un nivel medio para las alternativas efectivas para el tratamiento del dolor dental agudo, encontrándose que los datos más representativos están en un nivel medio y bajo.

5.2. Recomendaciones

Primera

En primera instancia se brinda como recomendación a la UWiener, donde se ejecutó a la investigación, a que diseñe un plan de estudios el cual pueda mejorar las prácticas en el manejo del dolor y las intervenciones para prevenir el uso indebido, el abuso y el desvío de los opioides recetados.

Segunda

A la E. A. P. de Odontología de la UWiener, también se le recomienda garantizar que los cinco años de estudios se enfoquen en el conocimiento sobre la prescripción de opioides, la prescripción segura y las estrategias de mitigación de riesgos.

Tercera

A los futuros profesionales de la salud dental se le recomiendan asegurar la prescripción de medicamentos de manera segura para evitar los efectos secundarios que los opioides pueden generar en el paciente.

Cuarta

Además, se sugiere que los odontólogos en formación cuenten con un adecuado conocimiento sobre los opioides y realicen una correcta anamnesis con el fin conocer los antecedentes médicos del paciente para que de esa manera puedan brindar una mejor atención.

Quinta

Asimismo, se recomienda a los odontólogos a estar en constantes capacitaciones respecto a la adecuada prescripción de medicamentos como los opioides, para concienciar a los usuarios sobre el uso racional de los mismos

Sexta

A los investigadores se les recomienda emplear los instrumentos presentados ya que han demostrado la validez y confiabilidad para medir la prescripción del medicamento y el abuso de opioides en alumnos universitarios.

Séptima

También, se recomienda utilizar una muestra más representativa para conocer mejor la relación entre la prescripción de medicamentos y el abuso de opioides.

Octava

Por último, se recomienda emplear otro tipo de metodología para complementar lo estudiado sobre la asociación de las variables planteadas en este estudio.

REFERENCIAS

1. Weiner S, Ibrahim S, Hendricks M, Hallvik S, Hildebran C, Fischer M, et al. Factors Associated With Opioid Overdose After an Initial Opioid Prescription. *JAMA Netw Open*. [Internet]. 2022;5(1):1-13. [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/article-abstract/2788462>
2. Thornhill M, Suda K, Durkin M, Lockhart P. Is it time US dentistry ended its opioid dependence? *J Am Dent Assoc*. [Internet]. 2019;150(10):883-9. [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2019.07.003>
3. Häuser W, Petzke F, Radbruch L, Tölle T. The opioid epidemic and the long-term opioid therapy for chronic noncancer pain revisited: a transatlantic perspective. *Pain Manag*. [Internet]. 2016;6(3):249-63. [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.2217/pmt.16.5>
4. Jones M, Viswanath O, Peck J, Kaye A, Gill J, Simopoulos T. A Brief History of the Opioid Epidemic and Strategies for Pain Medicine. *Pain Ther*. [Internet]. 2018;7(1):13-21. [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s40122-018-0097-6>
5. Carlson R, Nahhas R, Martins S, Daniulaityte R. Predictors of transition to heroin use among initially non-opioid dependent illicit pharmaceutical opioid users: A natural history study. *Drug Alcohol Depend*. [Internet]. 2016;160:127-34. [Consultado el 5 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.12.026>
6. Schroeder A, Dehghan M, Newman T, Bentley J, Park K. Association of Opioid

- Prescriptions from Dental Clinicians for US Adolescents and Young Adults with Subsequent Opioid Use and Abuse. *JAMA Intern Med.* [Internet]. 2019;179(2):145-52. [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.12.026>
7. Kao C, Hsou H, Waljee J, Romesh N, Brummett C. Persistent Opioid Use Associated with Dental Opioid Prescriptions among Publicly and Privately Insured US Patients, 2014 to 2018. *JAMA Netw Open.* [Internet]. 2021;4(4):1-4. [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/article-abstract/2778575>
 8. Kao C, Waljee J, Smith M, Bahl S, Nalliah R, Brummett C. Estimation of the Prevalence of Delayed Dispensing among Opioid Prescriptions from US Surgeons and Dentists. *JAMA Netw Open.* [Internet]. 2022;5(5):1-12. [Consultado el 5 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/article-abstract/2792751>
 9. Díaz E. Perú es uno de los países con más bajo consumo de opioides para el dolor. Stakeholders. 2017.
 10. Mazzeti P, Vizcarra M. Decreto Supremo que modifica el Reglamento de Estupefacientes, Psicotrópicos y Otras Sustancias Sujetas a Fiscalización Sanitaria. Perú; 2020 p. 15-8.
 11. Zelaes M. Nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica y antibiótica en cirujanos dentistas, de la provincia de Barranca, 2022. [Tesis para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en <https://hdl.handle.net/20.500.12692/94023>
 12. Cordova Y, Villegas F. Nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica en cirujanos dentistas del distrito de Piura, 2022. [Tesis

- para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Piura: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en <https://hdl.handle.net/20.500.12692/109651>
13. Quispe L. Efectividad de una intervención educativa sobre la prescripción de fármacos para el dolor e inflamación post exodoncia compleja en alumnos de 8vo y 9no ciclo de la clínica odontológica de la Universidad Norbert Wiener 2019. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciatura en Odontología]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3913>
 14. Reyes S. Nivel de conocimiento de prescripción odontológica de antiinflamatorios no esteroideos en internos de odontología de una universidad privada Huancayo-2019. [Tesis para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12848/1629>
 15. Martínez D. Analgésicos indicados pos exodoncia por alumnos de cirugía bucal I y II de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2017. [Tesis para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Universidad Privada Antenor Orrego. 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/3096>
 16. Heron M, Nwokorie N, O'Connor B, Brown R, Berman A. Survey of opioid prescribing among dentists indicates need for more effective education regarding pain management. *J Am Dent Assoc.* [Internet]. 2022;53(6):102040. [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2021.07.018>
 17. Ruiz D, Alonso A. Questionnaire made to understand the opioid analgesics prescription habits in the community of Madrid (Spain). *Atención Primaria.* [Internet]. 2021;22(18):1-12. [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible

- en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33857704/>
18. Tompach P, Vincent S, Peterson A, Tu H, Born D. A Dental School Survey Assessing Dental Student Knowledge , Attitudes and Prescribing Behavior Regarding Opioid Use and Abuse. *J Dent Sci Res Rev Reports*. [Internet]. 2021;3(1):1-6. [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://onlinescientificresearch.com/articles/a-dental-school-survey-assessing-dental-student-knowledge-attitudes-and-prescribing-behavior-regarding-opioid-use-and-abuse.pdf>
 19. Schwarz E, Replogle K, McLemore K, Kohli R. Faculty and dental student knowledge, attitudes, and practices concerning the prescribing of opioids: Informing curricular change. *J Dent Educ*. [Internet]. 2021;86(6):689-99. [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/jdd.12858>
 20. Pérez N, Martínez M, Díaz I, Antón M. Hábitos de prescripción y conocimientos sobre analgésicos opioides en profesionales de la Pediatría. *Rev Habanera Ciencias Medicas*. [Internet]. 2019;18(1):60-73. [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2019000100060
 21. Mingorance J. Dolor crónico y propiocepción. [Tesis para optar el grado de Doctor en Neurociencias]. España: Universitat de les Illes Balears; 2019. Disponible en: https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/150360/Mingorance_Rubiño_José_Antonio.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 22. Pérez M. Efectividad de un programa de educación para la salud en la intervención fisioterapéutica del paciente con dolor cervical crónico. [Tesis para optar el grado de Doctor en Ciencias de la Salud]. Alcalá: Universidad de Alcalá; 2017.

Disponible en:
<https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?idFichero=u1d3MIievLE%3D>

23. Schilin J, Marcelo T, Riveros A, Iturriaga V. Mecanismos de Modulación Central del Dolor: Revisión de la Literatura. *Int J Morphol*. [Internet]. 2020;38(6):1803-9. [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95022020000601803&script=sci_arttext&tlng=pt
24. Ferrandiz M. Fisiopatología del dolor. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. 2019.
25. Vélez P, Álvarez C. Validación de una escala para valorar el dolor en pacientes odontológicos. *Rev CES Psicol*. [Internet]. 2010;3(1):4-13. [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3275404>
26. Migueláñez B, Goicoechea C, López A, Martínez M. Dolor orofacial en la clínica odontológica. *Rev la Soc Esp del Dolor*. [Internet]. 2019;26(4):233-42. [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v26n4/1134-8046-dolor-26-04-00233.pdf>
27. Karaben V, Pomarada M, Ramírez L, Rea A, Morales S. Tratamiento farmacológico en odontología. ¿Cuándo afecta la seguridad del paciente? *Rev Peru Investig en Salud*. [Internet]. 2022;6(1):9-15. [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.35839/repis.6.1.1164>
28. United Nations Office on Drugs and Crime. Drugs Market trends: Cannabis, Opioids. En: *World Drug Report 2021*. 2021. p. 57-97.
29. Rosner B, Neicun J, Yang C, Andres R. Opioid prescription patterns in Germany

- and the global opioid epidemic : Systematic review of available evidence. *PLoS One*. [Internet]. 2019;18(8):1-20. [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0221153>
30. Instituto Nacional de Investigación Dental y Craneofacial. Los opioides y el dolor dental [Internet]. 2021 [citado 22 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.nidcr.nih.gov/espanol/temas-de-salud/los-opioides>
 31. Ziegler A. Los analgésicos en odontología. *Quintessence* [Internet]. 1 de enero de 2012 [citado 22 de octubre de 2022];25(1):8-18. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-quintessence-9-articulo-los-analgesicos-odontologia-X0214098512944079>
 32. Hatten B, Cantrill S, Dubin J, Ketcham E, Runde D, Wall S, et al. Clinical Policy : Critical Issues Related to Opioids in Adult Patients Presenting to the Emergency Department. *Ann Emerg Med*. [Internet]. 2020;76(3):13-39. [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2020.06.049>
 33. Pérez C, Papaseit E, Fonseca F, Farré A, Torrens M, Farré M. Drug Interactions With New Synthetic Opioids. *Front Pharmacol*. [Internet]. 2018;9(1145):1-17. [Consultado el 10 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fphar.2018.01145>
 34. Oda G, Aggiani F, Olchi C, Allavicini M, Cas M. Ten Years of Fentanyl-like Drugs : a Technical-analytical Review. *Anal Sci*. [Internet]. 2019;35(5):479-91. [Consultado el 10 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.2116/analsci.18R004>
 35. Neuman M, Bateman B, Wunsch H. Inappropriate opioid prescription after surgery. *Lancet*. [Internet]. 2019;393(10180):1547-57. [Consultado el 11 de

- noviembre de 2022]. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30428-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30428-3)
36. Huang J, Shih P, Chen C, Lin H, Chien Y, Wu M, et al. Effects of Short-Acting Opioids on Intraocular Pressure during General Anesthesia: Systematic Review and Network Meta-Analysis. *Pharmaceuticals*. [Internet]. 2022;15(8):989. [Consultado el 11 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ph15080989>
37. Harkouk H, Pares F, Daoudi K, Fletcher D. Farmacología de los opioides. *Colloids Surfaces A Physicochem Eng Asp*.2018;44(2):1-24.
38. Nuckols T, Anderson L, Popescu I, Diamant A, Doyle B. Review Opioid Prescribing: A Systematic Review and Critical Appraisal of Guidelines for Chronic Pain. *Ann Intern Med*. [Internet]. 2014;160(1):38-47. [Consultado el 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.7326/0003-4819-160-1-201401070-00732>
39. Holgado M, Candil J. Estado actual de los medicamentos con fentanilo en España. Revisión. [Internet]. 2020;30(3):240-50. [Consultado el 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/s1699-714x2020000300015>
40. Cardona E, Kassian A. Evaluación del uso de metadona en el tratamiento del dolor. *Rev la Soc Esp del Dolor*. [Internet]. 2009;16(5):265-9. [Consultado el 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v16n5/original1.pdf>
41. Black E, Khor K, Demirkol A. Responsible Prescribing of Opioids for Chronic Non-Cancer Pain: A Scoping Review. *Pharmacy*. [Internet]. 2020;8(150):1-20. [Consultado el 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/pharmacy8030150>

42. Brady K, Mccauley J, Back S. Prescription Opioid Misuse , Abuse , and Treatment in the United States : An Update. *Am J Psychiatry*. [Internet]. 2016;173(1):18-26. [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2015.15020262>
43. Puac V, Chihuri S, Fink D, Cerdá M, Keyes K, Li G. Prescription Drug Monitoring Programs and Prescription Opioid-Related Outcomes in the United States. *Epidemiol Rev*. [Internet]. 2020;42(1):134-53. [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/epirev/mxaa002>
44. Soffin E, Lee B, Kumar K, Wu C. The prescription opioid crisis: role of the anaesthesiologist in reducing opioid use and misuse. *Br J Anaesth*. [Internet]. 2019;122(6):198-208. [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en:
45. Volkow N, Blanco C. The changing opioid crisis : development , challenges and opportunities. *Mol Psychiatry*. [Internet]. 2020;26:218–233. [Consultado el 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.bja.2018.11.019>
46. Okunev I, Frantsve J, Tranby E. Trends in national opioid prescribing for dental procedures among patients enrolled in Medicaid. *J Am Dent Assoc*. [Internet]. 2021;152(8):622-30. [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2021.04.013>
47. Suda KJ, Durkin MJ, Calip GS, Gellad WF, Kim H, Lockhart PB, et al. Comparison of opioid prescribing by dentists in the United States and England. *JAMA Netw Open*. [Internet]. 2019;2(5):1-8. [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/article-abstract/2734067>
48. Steinmetz C, Zheng C, Okunseri E, Szabo A, Okunseri C. Opioid analgesic prescribing practices of dental professionals in the United States. *JDR Clin Transl*

- Res. [Internet]. 2017;2(3):241-8. [Consultado el 15 de noviembre de 2022].
Disponible en: <https://doi.org/10.1177/2380084417693826>
49. Dionne R, Gordon S, Moore P. Prescribing Opioid Analgesics for Acute Dental Pain: Time to Change Clinical Practices in Response to Evidence and Misperceptions. *Compend Contin Educ Dent*. [Internet]. 2016;37(6):372-9. [Consultado el 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.rwcds.org/wp-content/uploads/2012/12/Compendium_June-2016.pdf
50. Hedegaard H, Bastian B, Trinidad J, Spencer M, Warner M. Drugs most frequently involved in drug overdose deaths: United states, 2011–2016. *Natl Vital Stat Reports*. [Internet]. 2018;67(9). [Consultado el 17 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/61381>
51. Agarwal S, Bryan J, Hu H, Lee J, Chua K, Haffajee R, et al. Association of State Opioid Duration Limits With Postoperative Opioid Prescribing. *JAMA Netw open*. [Internet]. 2019;2(12):1-11. [Consultado el 17 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/article-abstract/2758005>
52. Bateman B, Choudhry N. Limiting the duration of opioid prescriptions balancing excessive prescribing and the effective treatment of pain. *JAMA Intern Med*. [Internet]. 2016;176(5):583-4. [Consultado el 20 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/article-abstract/2511328>
53. Potnuru P, Dudaryk R, Gebhard R, Diez C, Velazquez O, Candiotti K, et al. Opioid prescriptions for acute pain after outpatient surgery at a large public university-affiliated hospital: Impact of state legislation in Florida. *Surg (United States)*. [Internet]. 2019;166(3):375-9. [Consultado el 20 de noviembre de 2022].

Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.surg.2019.04.02>

54. Barry D, Marshall B, Becker W, Gordon A, Crystal S, Kerns R, et al. Duration of opioid prescriptions predicts incident nonmedical use of prescription opioids among U.S. veterans receiving medical care. *Drug Alcohol Depend.* [Internet]. 2018;191:348-54. [Consultado el 20 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2018.07.008>
55. Duncan R, Smith K, Maguire M, Stader D. Alternatives to opioids for pain management in the emergency department decreases opioid usage and maintains patient satisfaction. *Am J Emerg Med.* [Internet]. 2019;37(1):38-44. [Consultado el 20 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2018.04.043>
56. Moore P, Ziegler K, Lipman R, Aminoshariae A, Carrasco A, Mariotti A. Benefits and harms associated with analgesic medications used in the management of acute dental pain: An overview of systematic reviews. *J Am Dent Assoc.* [Internet]. 2018;149(4):256-65. [Consultado el 20 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2018.02.012>
57. Akande-sholabi W, Adisa R, Ilesanmi O, Bello A. Extent of misuse and dependence of codeine-containing products among medical and pharmacy students in a Nigerian University. *BMC Public Health.* [Internet]. 2019;5(1709):1-8. [Consultado el 25 de noviembre de 2022]. Disponible en:
58. Van Hout M, Horan A, Santlal K, Rich E, Bergin M. ‘ Codeine is my companion ’ : misuse and dependence on codeine containing medicines in Ireland. *Ir J Psychol Med.* [Internet]. 2018;35(4):275-88. [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-8074-5>
59. Archambault L, Bertrand K, Perreault M. Problematic Opioid Use : A Scoping

- Literature Review of Profiles. *Subst Abus Res Treat.* [Internet]. 2022;16:1-12. [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/11782218221103581>
60. Finkelstein A, Gentzkow M, Li D, Williams H. What Drives Prescription Opioid Abuse? Evidence from Migration. *Natl Bur Econ Reserch.* [Internet]. 2021;1-67. [Consultado el 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.nber.org/sites/default/files/2021-09/NB19-02%20Finkelstein%20Gentzkow%20Williams%20FINAL.pdf>
61. Connors N, Maryann M, Motov S, Kim H. Relative addictive potential of opioid analgesic agents. *Pain Manag.* [Internet]. 2020;11(2):1758-869. [Consultado el 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.2217/pmt-2020-0048>
62. Wang S, Chen Y, Lee C, Cheng C. Opioid Addiction , Genetic Susceptibility , and Medical Treatments : A Review. *Int J Mol Sci.* [Internet]. 2019;20(17):1-17. [Consultado el 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijms20174294>
63. Belzeaux R, Lalanne L, Kieffer B, Lutz P. Focusing on the Opioid System for Addiction Biomarker Discovery. *Trends Mol Med.* [Internet]. 2018;24(2):206-20. [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.molmed.2017.12.004>
64. Cook J. The opioid epidemic. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol.* [Internet]. 2022;82:1-6. [Consultado el 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2022.07.008>
65. Jatis A, Stafford S, Coyle R, Karlan N, Miller A, Polgreen L. Research in Social and Administrative Pharmacy Opioid abuse surveillance in patients with endocarditis. *Res Soc Adm Pharm.* [Internet]. 2021;17(4):805-7. [Consultado el 25

- de noviembre de 2022]. Disponible en:
<https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.07.014>
66. Hughes S, Williams M, Lipari R, Bose J, Copello E, Kroutil L. Prescription Drug Use and Misuse in the United States: Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health. 2016.
67. Kaye A, Jones M, Kaye A, Ripoll J, Galan V, Beakley B, et al. Prescription Opioid Abuse in Chronic Pain: An Updated Review of Opioid Abuse Predictors and Strategies to Curb Opioid Abuse: Part 1. *Pain Physician*. [Internet]. 2017;20:93-110. [Consultado el 25 de noviembre de 2022]. Disponible en:
<https://www.painphysicianjournal.com/current/pdf?article=NDIwMw==&journal=103>
68. Garland EL, Trøstheim M, Eikemo M, Ernst G, Leknes S. Anhedonia in chronic pain and prescription opioid misuse. *Psychol Med*. [Internet]. 2019;50(12):1977-88. [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en:
<https://www.cambridge.org/core/journals/psychological-medicine/article/abs/anhedonia-in-chronic-pain-and-prescription-opioid-misuse/EA2C87FBB3F4BC945D5A4BD1EE73ACBE>
69. Biancuzzi H, Mas F, Brescia V, Campostrini S, Cascella M, Cuomo A, et al. Opioid Misuse : A Review of the Main Issues , Challenges , and Strategies. *Int J Environ Res Public Heal*. [Internet]. 2022;19(11754):1-17. [Consultado el 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph191811754>
70. Mora J. Sedación en odontología: Una revisión bibliográfica. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Odontología]. Azogues: Universidad Católica de Cuenca; 2022. Disponible en:
<https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/11731>

71. Sánchez F. Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. Rev Digit Investig en Docencia Univ. [Internet]. 2019;13(1):102-22. [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
72. Esteban N. Tipos De Investigación. 2018.
73. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mc Graw Hill; 2018. 753 p.
74. Nayak M, Narayan K. Strengths and Weakness of Online Surveys. IOSR J Humanit Soc Sci. [Internet]. 2019;24(5):31-8. [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Mudavath-Nayak/publication/333207786_Strengths_and_Weakness_of_Online_Surveys/links/61176e5a0c2bfa282a42253b/Strengths-and-Weakness-of-Online-Surveys.pdf
75. George D, Mallery P. IBM SPSS Statistics 26 Step by Step : A Simple Guide and Reference. Taylor Fr. 2019;26.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema general:</p> <p>¿Existe relación entre la prescripción de medicamentos y el abuso de opioides según los estudiantes de odontología de la universidad Norbert Wiener, 2022?</p> <p>Problemas específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Existe relación entre la prescripción de medicamentos para el tratamiento de dolor dental agudo y el abuso de opioides según los estudiantes de odontología de la universidad Norbert Wiener, 2022? - ¿Existe relación entre el tiempo de la prescripción de medicamentos y el abuso de opioides según los estudiantes de odontología de la universidad Norbert Wiener, 2022? - ¿Existe relación entre las alternativas efectivas para el tratamiento de dolor dental agudo y el abuso de opioides según los estudiantes de odontología de la universidad Norbert Wiener, 2022? 	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar si existe relación entre la prescripción de medicamentos y el abuso de opioides según los estudiantes de odontología de la universidad Norbert Wiener, 2022.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar si existe relación entre la prescripción de medicamentos para el tratamiento de dolor dental agudo y el abuso de opioides según los estudiantes de odontología de la universidad Norbert Wiener, 2022. - Determinar si existe relación entre el tiempo de la prescripción de medicamentos y el abuso de opioides según los estudiantes de odontología de la universidad Norbert Wiener, 2022. - Determinar si existe relación entre las alternativas efectivas para el tratamiento de dolor dental agudo y el abuso de opioides según los estudiantes de odontología de la universidad Norbert Wiener, 2022. 	<p>Hipótesis general:</p> <p>Hi: Existe relación entre la prescripción de medicamentos y el abuso de opioides según los estudiantes de odontología de la Universidad Norbert Wiener, 2022. Ho: No existe relación entre la prescripción de medicamentos y el abuso de opioides según los estudiantes de odontología de la Universidad Norbert Wiener, 2022.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Hi¹: Existe relación entre la prescripción de medicamentos para el tratamiento de dolor dental agudo y el abuso de opioides según los estudiantes de odontología de la Universidad Norbert Wiener, 2022. Ho: No existe relación entre la prescripción de medicamentos para el tratamiento de dolor dental agudo y el abuso de opioides según los estudiantes de odontología de la Universidad Norbert Wiener, 2022.</p> <p>Hi²: Existe relación entre el tiempo de la prescripción de medicamentos y el abuso de opioides según los estudiantes de odontología de la Universidad Norbert Wiener, 2022. Ho: No existe relación entre el tiempo de la prescripción del medicamento y el abuso de opioides según los estudiantes de odontología de la Universidad Norbert Wiener, 2022.</p> <p>Hi³: Existe relación entre las alternativas efectivas para el tratamiento de dolor dental agudo y el abuso de opioides según los estudiantes de odontología de la Universidad Norbert Wiener, 2022. Ho: No existe relación entre las alternativas efectivas para el tratamiento de dolor dental agudo y el abuso de opioides según los estudiantes de odontología de la Universidad Norbert Wiener, 2022.</p>	<p>Variable independiente Prescripción del medicamento</p> <p>Dimensiones: - Prescripción para tratamiento de dolor dental agudo - Duración de la prescripción del medicamento - Alternativas efectivas a la prescripción</p> <p>Variable dependiente: Abuso de opioides</p> <p>Dimensiones: - Potencial adictivo de los opioides - Causas de uso indebido - Modalidades de uso indebido</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Investigación básica</p> <p>Método y diseño de la investigación:</p> <p>Método: Descriptivo Diseño: No experimental</p>

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO DE PRESCRIPCIÓN Y ABUSO DE OPIOIDES ENTRE ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA

Por favor, lea cuidadosamente cada pregunta e indique qué tan de acuerdo o desacuerdo está en referencia a la prescripción de medicamentos y abuso de opioides descritos en las siguientes preguntas. Recuerde, no existe respuestas correctas ni incorrectas para estas preguntas.

Sexo:

- a. Mujer
- b. Hombre

Edad:

- a. 18 a 25 años
- b. 26 a 30 años
- c. 31 a 35 años
- d. 36 años a más

Alternativa de respuesta:

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

A. PRESCRIPCIÓN DE OPIOIDES						
PRESCRIPCIÓN PARA TRATAMIENTO DE DOLOR DENTAL AGUDO					ESCALA	
	1	2	3	4	5	
01.Considera que los odontólogos están debidamente capacitados para identificar las causas del dolor dental agudo						
02.Considera que los odontólogos pueden distinguir el dolor dental agudo real de uno falso en el paciente						
03.Siente inseguridad al momento de entender las necesidades reales para las que se prescriben opioides						
DESCRIPCIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN DEL MEDICAMENTO					ESCALA	
	1	2	3	4	5	
04.El uso de opioides es la primera opción frente a dolor dental agudo						
05.El uso de opioides es una correcta prescripción en el corto plazo						

06.Los odontólogos ahorran esfuerzo en caso sea necesario revisar una base de datos antes de prescribir opioides					
07.Prescribiría opioides de la misma manera que hace dos años					
08.Conoce las características del tramadol: prescripción, metabolización y excreción					
09.Conoce las características de la codeína: prescripción, metabolización y excreción					
10.Conoce las características de la morfina: prescripción, metabolización y excreción					
11.Conoce las características del fentanilo: prescripción, metabolización y excreción					
12.Conoce las características de la buprenorfina: prescripción, metabolización y excreción					
13.Conoce las características de la metadona: prescripción, metabolización y excreción					
ALTERNATIVAS EFECTIVAS A LA PRESCRIPCIÓN	ESCALA				
	1	2	3	4	5
14.Considera que no existen alternativas efectivas a los opiáceos para hacer frente al dolor dental agudo					
15.Los pacientes no tienen alternativas que impliquen una disminución progresiva del tratamiento con opioides					
16.Los planes de estudio de su universidad priorizan el uso de opioides como medicamento primario para hacer frente al dolor dental agudo					
17.Considera importante el conocer con respecto a la prescripción combinada de analgésicos opioides y no opioides.					
18.Considera que la prescripción de dosis más altas de ibuprofeno combinadas con opioides leves pueden tener un efecto analgésico superior al de los opioides puros.					
19.Conoce las características de la gabapentina: prescripción, metabolización y excreción					
B. ABUSO DE OPIOIDES					
POTENCIAL ADICTIVO DE LOS OPIOIDES	ESCALA				
	1	2	3	4	5
20. Ha escuchado en los últimos meses acerca del abuso de opioides.					
21. Considera que el abuso de opioides es un problema de salud pública entre sus pacientes					
22. Considera que aún hay vacíos académicos que no permiten entender correctamente el potencial adictivo del uso de opioides					
CASUAS DE USO INDEBIDO	ESCALA				
	1	2	3	4	5
23. La regulación del uso indebido por parte del estado es insuficiente para evitar el abuso de opioides					
24. Los pacientes no conocen el potencial adictivo de los opioides					
25. Los docentes explican a medias el potencial adictivo de los opioides					
MODALIDADES DE USO INDEBIDO	ESCALA				
	1	2	3	4	5

26. Considera que pueden existir prescriptores deshonestos que incrementen la distribución de opioides entre pacientes odontológicos					
27. A su parecer los pacientes pueden maquillar sus síntomas para obtener opiáceos de manera indebida					
28. Considera que la legislación peruana no es lo suficiente eficaz para hacer frente al posible abuso de opioides					



Encuesta de "RELACIÓN ENTRE LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y ABUSO DE OPIOIDES SEGÚN LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA"

La presente investigación es conducida por Lita Gladys Maza Castillo, bachiller en odontología egresada de la Universidad Privada Norbert Wiener. El objetivo de este estudio es determinar si existe relación entre la prescripción de medicamentos y el abuso de opioides

según los estudiantes de odontología. Si tiene alguna duda sobre este estudio, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación, del mismo modo puede retirarse del estudio en cualquier momento. Los datos finales le serán comunicados al finalizar el estudio si usted lo desea.

- Investigadora: Lita Gladys Maza Castillo
- Correo institucional: a2016100622@uwiener.edu.pe

Desde ya agradezco su participación.

Anexo 3: Validez del instrumento



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del experto: **Mg.CD. Mariela Antonieta Villacorta Molina**
 1.2 Cargo e Institución donde labora: **DOCENTE TIEMPO COMPLETO UNIVERSIDAD WIENER**
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario de prescripción y abuso de opioides entre alumnos de odontología.
 1.4 Autor del Instrumento: Lita Gladys Maza Castillo.
 1.5 Título de la Investigación: "Relación entre la prescripción y abuso de opioides según los estudiantes de odontología de la universidad privada Norbert Wiener - Lima, 2022".

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)					10	
		A	B	C	D	E

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

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

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

Lima, 12 de noviembre del 2022

VillacortaMM

 Firma y sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del experto: Mg. Esp. CD. Yuliana Esther Huamani Caquiamarca.
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la UPNW
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario de prescripción y abuso de opioides entre alumnos de odontología.
 1.4 Autor del Instrumento: Lita Gladys Maza Castillo.
 1.5 Título de la Investigación: "Relación entre la prescripción y abuso de opioides según los estudiantes de odontología de la universidad privada Norbert Wiener - Lima, 2022".

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)						10
		A	B	C	D	E

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

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 <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

Lima, 19 de Octubre del 2022



 Firma y sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 **Apellidos y Nombres del experto:** Mg. CD. César Augusto Adrianzén Acurio.
 1.2 **Cargo e Institución donde labora:** Docente - Universidad Privada Norbert Wiener
 1.3 **Nombre del Instrumento motivo de evaluación:** Cuestionario de prescripción y abuso de opioides entre alumnos de odontología.
 1.4 **Autor del Instrumento:** Lita Gladys Maza Castillo.
 1.5 **Título de la Investigación:** "Relación entre la prescripción y abuso de opioides según los estudiantes de odontología de la universidad privada Norbert Wiener - Lima, 2022".

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente1	Baja2	Regular3	Buena4	Muy buena5
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	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)				3	7	

	A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{5} = 0,74$$

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: 0,74

Lima, 17 de octubre del 2022


Firma y sello

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Variable N°1: Prescripción de Medicamentos

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,929	19

	Estadísticas de total de elemento		
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem 1	57,24	190,816	,704
Ítem 2	57,47	191,015	,727
Ítem 3	58,53	207,140	,120
Ítem 4	58,29	196,221	,452
Ítem 5	57,76	200,691	,315
Ítem 6	57,82	194,154	,572
Ítem 7	58,47	192,265	,642
Ítem 8	57,53	186,390	,838
Ítem 9	57,76	188,316	,766
Ítem 10	57,94	182,059	,838
Ítem 11	57,88	180,985	,863
Ítem 12	57,94	182,309	,830
Ítem 13	57,94	182,309	,830
Ítem 14	58,59	205,632	,246
Ítem 15	58,41	200,007	,414
Ítem 16	58,35	191,993	,716
Ítem 17	57,47	187,390	,732
Ítem 18	58,00	197,250	,460
Ítem 19	57,76	192,191	,672

Variable N°2: Abuso de Opioides

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
<u>.930</u>	<u>9</u>

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
Ítem 20	30,29	40,971	,523	,939
Ítem 21	29,71	40,221	,842	,917
Ítem 22	29,76	41,191	,786	,920
Ítem 23	29,71	39,971	,868	,915
Ítem 24	29,82	39,779	,755	,921
Ítem 25	30,29	39,846	,644	,929
Ítem 26	29,94	38,434	,902	,912
Ítem 27	30,18	40,279	,650	,928
Ítem 28	29,94	39,559	,866	,915

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 30 de noviembre de 2022

Investigador(a)
Lita Gladys Maza Castillo
Exp. N°: 2486-2022

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: “**RELACIÓN ENTRE LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y ABUSO DE OPIOIDES SEGÚN LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER - LIMA, 2022**” Versión 01 con fecha 03/11/2022.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 01 con fecha 03/11/2022

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Lita Gladys Maza Castillo y a los investigadores colaboradores (no aplica)

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

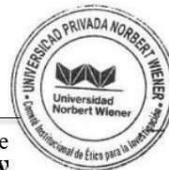
El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,


Yenny Marisol Bellido Fuente
Presidenta del CIEI- UPNW



Anexo 6: Formato de consentimiento informado

Título de proyecto de investigación: “RELACIÓN ENTRE LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y ABUSO DE OPIOIDES SEGÚN LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER - LIMA, 2022”.

Investigador: Lita Gladys Maza Castillo

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “RELACIÓN ENTRE LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y ABUSO DE OPIOIDES SEGÚN LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER - LIMA, 2022”. de fecha 03/11/2022 y versión.01. 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 si existe relación entre la prescripción de medicamentos y el abuso de opioides según los estudiantes de odontología de la universidad Norbert Wiener, 2022. Los resultados que se obtengan del estudio, previo análisis respectivo de los datos, permitirán acercar a la comunidad académica en el análisis de los efectos secundarios que el uso de ciertos medicamentos pueden generar en el paciente odontológico, si es que la prescripción no se hace de manera correcta y bajo los criterios normativos y científicos exigibles; con lo que se puede contribuir a las posibles soluciones en términos de garantizar que el paciente vea en el profesional de odontología un actor seguro y comprometido con el mantenimiento de su calidad de vida.

Duración del estudio (meses): 5 meses

Nº esperado de participantes: 120 personas

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

- Estudiantes del último año de la carrera de odontología de la universidad Norbert Wiener matriculados en el periodo 2022 – II.
- Alumnos que autoricen su participación en la investigación.

Criterios de exclusión

- Estudiantes del último año de la carrera de odontología de la universidad privada Norbert Wiener matriculados en el periodo 2022 - II que no se encuentren dispuestos a participar de la investigación.
- Estudiantes que desconozcan el uso de opioides como parte del tratamiento dental.

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

- Se le hará llegar una encuesta virtual que servirá como instrumento de recolección de datos
- Podrá llenar la encuesta en un lapso de 15 minutos
- Su participación es importante ya que con la encuesta podremos determinar si existe relación entre la prescripción de medicamentos y el abuso de opioides según los estudiantes de odontología de la Universidad Norbert Wiener, 2022.

La encuesta puede demorar unos 15 minutos

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio no presenta ningún riesgo, ya que no se realizarán más encuestas o pruebas accesorias.

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

Usted se beneficiará utilizando respetuosamente las creaciones ajenas, buscando la originalidad, supone cumplir con la ley, seguir las reglas académicas y aplicar métodos de trabajos eficaces que compartan ventajas y así progreses en tu carrera aprendiendo más y siendo mejor.

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

Nombres y apellidos: Lita Gladys Maza Castillo
 Celular: 987294973
 Correo electrónico: a2016100622@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: (09/11/2022)

Nombre **investigador:** Lita Gladys Maza Castillo
DNI: 46422075
Fecha: (09/11/2022)

Nombre testigo o representante legal:
 DNI:
 Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

Anexo 7: Solicitud de permiso para ejecución de proyecto de investigación**SOLICITUD DE PERMISO PARA EJECUCIÓN DE
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Lima, 06 de diciembre del 2022

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. Esp. Marroquín García Lorenzo Enrique y la aprobación del Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener del Protocolo titulado: "RELACIÓN ENTRE LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y ABUSO DE OPIOIDES SEGÚN LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER - LIMA, 2022" Versión 01 con fecha 03/11/2022 y Formulario de Consentimiento Informado Versión 01 con fecha 03/11/2022.

Solicito permiso a su despacho de la E.A.P. de Odontología para que me puedan proporcionar la **lista de alumnos con sus nombres completos, así como sus correos institucionales** del periodo 2022-II que estén cursando el **9no y 10mo** ciclo de la escuela de odontología para poder ejecutar mi proyecto de investigación, del mismo modo solicito apoyo de los docentes encargados del octavo ciclo en adelante para promover el enlace de acceso al instrumento me permitirá evaluar a los alumnos mediante una encuesta en línea.

Título de proyecto de investigación: "RELACIÓN ENTRE LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y ABUSO DE OPIOIDES SEGÚN LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER - LIMA, 2022".
Investigador responsable: Lita Gladys Maza Castillo.
Correo institucional: a2016100622@uwiener.edu.pe

Adjunto **RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN - Exp. N.º: 2486-2022**

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: Lita Gladys Maza Castillo
DNI: 46422075

Anexo 8: Informe del asesor

 Universidad Norbert Wiener	INFORME DEL ASESOR	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-014	VERSIÓN: 02 REVISIÓN: 02

Lima, 26 de marzo del 2023

Dra. Esp. Brenda Vergara Pinto

Directora de la EAP de Odontología Universidad Privada Norbert Wiener Presente.-

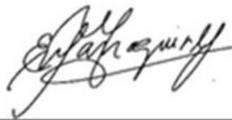
De mi especial consideración:

Es grato expresarle un cordial saludo y como Asesor de tesis titulada: **“RELACIÓN ENTRE LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y ABUSO DE OPIOIDES SEGÚN LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER - LIMA, 2022”**, desarrollada por la egresada Maza Castillo Lita Gladys; para la obtención del Título Profesional de Cirujano dentista; ha sido concluida satisfactoriamente.

Al respecto informo que se lograron los siguientes objetivos:

- Orientar la investigación para lograr los objetivos de la misma.
- Revisar el informe final en sus resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.
- Aprobar la tesis para su sustentación.

Atentamente,



Firma del Asesor

Mg. Esp. Marroquín García Lorenzo

Anexo 9: Informe de Turnitin

Reporte de similitud	
NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
Tesis	Lita Maza
RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
12055 Words	63247 Characters
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
55 Pages	169.0KB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Jul 2, 2023 8:33 PM GMT-5	Jul 2, 2023 8:33 PM GMT-5
<p>● 7% de similitud general</p> <p>El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos</p> <ul style="list-style-type: none"> • 7% Base de datos de Internet • Base de datos de Crossref • 3% Base de datos de trabajos entregados • 1% Base de datos de publicaciones • Base de datos de contenido publicado de Crossref <p>● Excluir del Reporte de Similitud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Material citado • Coincidencia baja (menos de 10 palabras) 	

● 7% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% Base de datos de trabajos entregados
- 1% 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	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	hdl.handle.net Internet	<1%
3	repositorio.ulasamericas.edu.pe Internet	<1%
4	Submitted on 1685715705570 Submitted works	<1%
5	Universidad Wiener on 2022-09-19 Submitted works	<1%
6	researchgate.net Internet	<1%
7	H. Harkouk, F. Pares, K. Daoudi, D. Fletcher. "Farmacología de los opioi... Crossref	<1%
8	apirepositorio.unh.edu.pe	<1%