

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE
LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO SOBRE
FARMACOTERAPIA EN PROCESOS INFECCIOSOS EN NIÑOS – 2020”.

Área de Investigación:
Salud Pública Estomatológica

Autora:
Br. Mesía Vilchez, Claudia Gabriela

Jurado Evaluador:

Presidente: Vasquez Zavaleta, Jorge Eduardo

Secretario: Mego Zarate, Nelson Javier

Vocal: Caceda Gabancho, Kelly

Asesor:
CD. Stefanny Lisset Zárata Chávarry
Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2053-3459>

Trujillo – Perú
2021

Fecha de sustentación: 22/09/2021

DEDICATORIA

A Dios por acompañarme a lo largo de mi vida, por darme fuerzas a seguir adelante y superar los obstáculos que se me presentaban, por guiar mi camino y no abandonarme jamás.

A mis padres por su amor y apoyo incondicional, por brindarme palabras de aliento en los momentos difíciles, a mis abuelitos por su apoyo en todo momento y por brindar su confianza en mí para poder culminar mis estudios.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por darme la vida, buena salud y la de mis padres, por nunca desampararme a lo largo de mi vida, por darme la fuerza para seguir adelante y acompañarme a terminar otro camino importante en mi vida.

Agradezco a mi asesora, por su tiempo, su comprensión, sus orientaciones y enseñanzas que me brindó a lo largo de mi educación y, por el apoyo al realizar este trabajo de investigación.

A los docentes que me brindaron sus conocimientos a lo largo de mi etapa universitaria, por la paciencia y apoyo.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre farmacoterapia en procesos infecciosos en niño, 2020.

Materiales y método: El estudio es transversal y observacional. Se realizó en la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, como población se evaluó a 174 estudiantes del cuarto al décimo ciclo del semestre 2020-I, empleado un método no probabilístico. Se empleó un cuestionario virtual que consta de 16 preguntas para evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes de Estomatología, el cual previamente fue validado mediante la prueba de V de Aiken cuyo valor fue 0.996 y una confiabilidad de 0.808.

Resultados: Se encontró en un nivel regular con un promedio del 67%, 22% malo y 11% bueno. Según género se encontraron en nivel regular, con 25% en los hombres y 43% en las mujeres, observándose que no hay diferencia significativa entre los grupos. Según ciclo de estudiantes, se encontró que todos los ciclos en nivel regular, menos el sexto ciclo encontrándose en nivel malo y regular, respectivamente. Así mismo, se observó que no hay diferencia significativa entre los grupos.

Conclusiones: Los estudiantes de la Escuela de Estomatología presentaron un nivel regular sobre conocimiento de farmacoterapia en procesos infecciosos en niños.

Palabras clave: Farmacoterapia, procesos infecciosos

ABSTRAC

Objective: To determine the level of knowledge of Stomatology students at the Antenor Orrego Private University about pharmacotherapy in infectious processes in children, 2020.

Materials and method: The study is cross-sectional and observational. It was carried out at the School of Stomatology of the Antenor Orrego Private University, as a population, 174 students from the fourth to the tenth cycle of the 2020-I semester were evaluated, using a non-probabilistic method. A virtual questionnaire consisting of 16 questions was used to evaluate the level of knowledge of the Stomatology students, which was previously validated by Aiken's V test, whose value was 0.996 and a reliability of 0.808.

Results: It was found at a regular level with an average of 67%, 22% bad and 11% good. According to gender, they were found at a regular level, with 25% in men and 43% in women, observing that there is no significant difference between the groups. According to the student cycle, it was found that all cycles were at a regular level, except for the sixth cycle, at a bad and fair level, respectively. Likewise, it was observed that there is no significant difference between the groups.

Conclusions: The students of the School of Stomatology presented a regular level of knowledge of pharmacotherapy in infectious processes in children.

Keywords: Pharmacotherapy, infectious processes

JURADO

PRESIDENTE

SECRETARIO

VOCAL

ÍNDICE

DEDICATORIA	02
AGRADECIMIENTO	02
RESUMEN	03
ABSTRACT	04
ÍNDICE	06
Índice de tablas y gráficos	07
i. INTRODUCCIÓN	08
1.1. Realidad Problemática	08
1.2. Marco Teórico	09
1.3. Antecedentes del estudio	15
1.4. Justificación del estudio	15
1.5. Formulación del problema	16
1.6. Objetivos	16
1.7. Variables	17
II. METODOLOGÍA	18
2.1. Tipo de investigación	18
2.2. Población y muestra	18
2.3. Técnicas e instrumentos de investigación	20
2.4. Diseño de investigación	22
2.5. Procesamiento y análisis de datos	22
2.6. Consideraciones bioéticas	23
III. RESULTADOS	23
IV. DISCUSIÓN	28

V. CONCLUSIONES	30
VI. RECOMENDACIONES	30
VII. REFERENCIAS	32
VIII. ANEXOS	35
8.1. Anexo N° 1 Instrumento de recolección de datos	35
8.2. Anexo N° 2 Validación de instrumento	40
8.3. Consentimiento informado	42
8.4. Constancia de aprobación del Comité de Ética UPAO	43
8.5. Autorización del lugar donde se ejecutó	44
8.6. constancia de asesoría de tesis.....	45

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Nivel de conocimiento de estudiantes de estomatología sobre farmacoterapia en procesos infecciosos en niños - 2020

Tabla 1	24
Gráfico 1.a	25
Tabla 2	25
Gráfico 2.a	25
Tabla 3	27
Gráfico 3.a	28

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

A finales del año 2019, se identificaron 27 casos de neumonía con etiología inexplicable en Wuhan-China. Se había identificado un nuevo coronavirus como el agente causal SARS-COV-2 causante de la enfermedad COVID-19, nombrada así por la Organización Mundial de la Salud.^{1, 2, 3}

Actualmente este virus se ha convertido en una amenaza de salud pública a nivel mundial, desafiando los sistemas de salud en todos los países del mundo.^{1, 3 4}

El rol de profesionales odontólogos en la prevención de transmisión del COVID-19 es crucial. Durante la pandemia, los profesionales de la salud bucal tuvieron la responsabilidad moral de reducir e incluso interrumpir toda atención dental, teniendo la finalidad de reducir el temor y propagar dicha enfermedad dentro y fuera de los pacientes.^{5, 6.}

Las enfermedades bucodentales afectan a casi 3500 millones de personas y más de 530 millones de niños sufren de caries dental en los dientes de leche o deciduos.⁷ Se puede ver que 9 de cada 10 personas en todo el mundo está en riesgo de tener algún tipo de enfermedad bucal, lo que incluye caries hasta enfermedades de las encías. Aunque la prevención inicie en la infancia, entre el 60% y el 90% de los niños en edad escolar tienen caries o alguna enfermedad relacionada.⁷

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) el uso racional de los medicamentos se basa en que los pacientes reciban la medicación correcta con la dosis individual indicada. Sin embargo, los pacientes pediátricos suelen presentar mayor riesgo de sufrir errores de medicación debido a un proceso de crecimiento.^{8, 16}

Dentro de la práctica de los profesionales de salud, la prescripción de fármacos es una gran responsabilidad en la cual los cirujanos dentistas se encuentran facultados para ello, siempre que sea en su campo. Es importante, además, que estos se mantengan actualizados y con un alto nivel de conocimiento sobre temas que abarquen medicamentos y tratamientos de los cuadros clínicos que se le presenten.⁹

Frecuentemente se suelen cometer errores en las indicaciones, dosis o administración de medicamentos en pacientes pediátricos.⁹ Motivo por el cual baso el presente trabajo, en determinar el nivel de conocimiento que presentan los estudiantes de Estomatología en la prescripción farmacológica en procesos infecciosos de origen dentario en pacientes pediátricos.

1.2. Marco teórico

Las infecciones odontogénicas son la principal causa de consulta en la atención odontológica primaria, esta patología afecta pacientes de todas las edades y es una de las principales causas de prescripción de medicamentos analgésicos y antibióticos en el mundo.¹⁰

Las infecciones bucales son producidas por un desequilibrio de la flora indígena del paciente, siendo esta una de las consultas más frecuentes en niños y adolescentes. El niño, presenta características anatómicas y fisiológicas generales que aumentan la posibilidad que presenten infecciones, además el tamaño, la composición corporal, la inmadurez de su sistema y el estado nutricional deben tenerse en consideración.¹¹

Los microorganismos bucales en los tejidos pueden provocar abscesos que afectan tanto a los dientes como a sus estructuras de soporte.¹²

Existe una gran cantidad de tipos de microorganismos debido a la amplia variedad de hábitat en la cavidad bucal, que depende de la concentración de oxígeno, reserva de nutrientes, temperatura, exposición a factores inmunológicos y las características anatómicas.

La cavidad oral es uno de los hábitats más densamente poblados del cuerpo humano, contiene alrededor de seis mil millones de bacterias y posiblemente 35 veces más de virus.¹³

Durante todas las infecciones, los pacientes sentirán dolor, inflamación y fluctuaciones de líquidos. El dolor es una experiencia subjetiva muy complicada. Tiene componentes nocivos y es responsable de estimular la transmisión de estímulos al sistema nervioso central, lo que lo hace resistente a condiciones dañinas o peligrosas del cuerpo, y los componentes emocionales que se caracterizan por irritabilidad, ansiedad e ira en el dolor agudo cuando se convierte en dolor crónico, incluso puede causar depresión.^{14, 15}

Los dos componentes del dolor son: sensorial y emocional. El primero es equivalente a la nocicepción (las vías neurales donde la estimulación conduce al dolor) y se debe a la estimulación de las terminaciones sensoriales. Por lo general, existe una relación entre la estimulación sensorial y la intensidad del dolor, a excepción del dolor causado por inflamación o daño nervioso. El componente emocional es equivalente a la experiencia personal del paciente de estímulos nocivos. Suele ser el componente más importante, especialmente en el caso del dolor crónico.¹³

Los tipos de dolor que ocurren en odontología son: dolor agudo y dolor crónico.

El dolor agudo se debe al daño tisular y es parte del mecanismo que protege al organismo de la destrucción; por lo general, desaparece a medida que el proceso conduce a la curación, como dolor postoperatorio, traumático, dolor de cabeza por tensión, dolor de diente y dolor agudo de espalda baja.¹⁴

El dolor crónico es un dolor que persiste hasta que no se puede curar. A menudo es difícil establecer cambios históricos que lo justifiquen. El dolor

crónico debe considerarse como un ataque a largo plazo, como migraña, dismenorrea, osteoartritis (artritis reumatoide, dolor crónico de espalda baja), dolor neuropático (neuralgia del trigémino, neuropatía diabética, herpes zoster, neuralgia, reflejo distrófico simpático) y fibromialgia. Desde la perspectiva de la fisiopatología se puede dividir en varias etapas: dolor en etapa I o dolor fisiológico o nociceptivo.

Se caracteriza por breves estímulos nocivos y una buena correlación entre estímulos e intensidad, por ejemplo, dolor de insectos leves y estimulación térmica sin daño. Dolor en etapa II o dolor inflamatorio. Se caracteriza por estímulos nocivos persistentes con poca correlación entre estímulo e intensidad, por ejemplo, dolor postoperatorio, dolor traumático y dolor reumático. Dolor en etapa III o dolor neuropático. Se caracteriza por una lesión nerviosa o central y una falta de correlación entre la estimulación y la intensidad del dolor, por ejemplo, periférico (neuropatía diabética, síndrome del túnel carpiano) y central (dolor talámico y distrofia simpática refleja).¹⁵

El proceso inflamatorio que se encuentra presente en los pacientes pediátricos es un proceso tisular constituido por fenómenos moleculares, celulares y vasculares con propósito defensivo. Dentro de lo que se destaca en este proceso tenemos la focalización de la respuesta, la respuesta inflamatoria al instante de urgencia e inespecífica, además la atracción a las células inmunes de los tejidos cercanos.¹⁶

Las infecciones dentales deben tratarse con fármacos y, a veces, con un tratamiento sistémico. El uso racional de estos medicamentos en pacientes pediátricos depende principalmente de las características farmacocinéticas y farmacodinámicas. Las recetas, especialmente la de odontopediatría, deben ser de manera prudente y exhaustiva. Es así como existen fórmulas de manera específica para el cálculo de la dosis que se administrara al niño.^{11,}

En odontología, los fármacos más utilizados, además de anestésicos locales, son analgésicos, antibióticos y AINEs, siendo este último uno de los más utilizados en niños.¹⁴

Los analgésicos derivan de los prefijos griegos a-/an- (carencia, negación) y algos (dolor). Según la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP), se define como una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada a una lesión. Por ende, este no se define solamente como algo sensorial sino también una experiencia y algo emotivo. En circunstancias, el dolor no necesita necesariamente una lesión para presentarse, ya que también puede existir en ausencia de ella.¹⁷

Los AINEs son un grupo de fármacos antiinflamatorios no esteroideos del grupo heterogéneo, con efectos antipiréticos, antiinflamatorios y analgésicos. Se basa en la inhibición de la ciclooxigenasa a nivel central y periférico que es esencial en la producción de prostaglandinas, sustancias que regulan el dolor. Debido a su consumo, este efecto inhibitor tiene efectos secundarios en el tracto gastrointestinal y los riñones.

En este grupo de medicamentos tenemos: salicilatos, naproxeno, ácido mefenámico, diclofenaco, Ketorolaco y derivados de pirazol.¹⁶

Debido a que los niños están en proceso de crecimiento y maduración continuamente, la farmacología de los AINEs en adultos y éstos es diferente. La ignorancia de los analgésicos y el miedo a los efectos secundarios, así como la dificultad de evaluar el dolor de los niños, se han convertido en barreras para el tratamiento. El tratamiento con AINEs debe usarse bajo la condición clínica del paciente. Siempre se recomienda administrar el medicamento a una dosis y un horario fijo para mantener niveles plasmáticos suficientes, administrarlo en poco tiempo y la dosis terapéutica mínima y observar las reacciones adversas que se puedan presentar.¹⁷

Según la revisión de artículos, el ibuprofeno fue el AINE que más se prescribe en la consulta dental debido a que nos brinda rapidez y eficacia analgésica.

Por otro lado, el Ketorolaco fue utilizado como analgésico en los tratamientos postquirúrgicos en odontopediatría en un 20% y el naproxeno en 5%. Por último, el paracetamol sólo fue indicado en un 75% y en combinación con el Tramadol es prescrito en un menor porcentaje.¹⁸

Las reacciones adversas conocidas y más importantes de los AINEs son aquellas con riesgos gastrointestinales, cardiovasculares y renales, también pueden causar otros problemas, como hepatotoxicidad¹² o reacciones de hipersensibilidad severa.¹⁹

En odontopediatría, se usan analgésicos no opioides que vienen a ser los AINEs y los analgésicos puros; el uso de estos medicamentos dependerá del nivel de dolor del paciente. Los medicamentos más utilizados para tratar el dolor son: acetaminofeno (paracetamol), ibuprofeno, naproxeno y Ketorolaco. Al realizar tratamientos invasivos como exodoncias, terapias pulpares, entre otros casos; el tratamiento del dolor utiliza anestesia local o tópica como la benzocaína y, anestésias infiltrativas como lidocaína y mepivacaina.¹⁹

De acuerdo a su origen y composición química, existen diversos grupos de antibióticos. Aunque cada fármaco tiene sus propias características en términos farmacológicos y de acción antibacteriano, puede ser de gran ayuda agruparlos para tener un uso clínico. Además, dependiendo de si los antibióticos inhiben el crecimiento de bacterias o tienen un papel directo en su eliminación, los antibióticos se pueden dividir en bactericidas y bacteriostáticos. Esto no necesariamente significa que un grupo sea mejor que el otro, pero sí se vuelven más relevantes en algunos pacientes con infecciones graves y endocarditis infecciosa o pacientes gravemente inmunodeprimidos. El mecanismo de acción y el mecanismo de resistencia de los antibióticos son diferentes; esto puede ser relativo (si se puede superar aumentando la dosis) o absoluto. El mecanismo de resistencia intrínseca o adquirida y su propagación están más allá del propósito de esta revisión y se han descrito en otros artículos.¹⁸

En la odontología pediátrica, es importante recordar elegir antibióticos contra la infección, se debe revisar la edad del menor, el estado inmunitario, el tipo de infección, su historial médico previo o la experiencia. El antibiótico más utilizado es la amoxicilina, que es eficaz contra microorganismos aerobios grampositivos y gramnegativos; también está relacionado con la amoxicilina con ácido clavulánico y es efectivo contra microorganismos aerobios y anaerobios, positivos y negativos, siendo de amplio espectro.

Si el paciente es alérgico a la penicilina o cefalosporina, se puede usar eritromicina, que también es eficaz contra el grupo de bacterias aerobias grampositivas y negativas, o clindamicina, efectiva para aerobias y anaerobias, positivas y negativas, siendo un antibiótico de amplio espectro. Por otro lado, el antibiótico también puede ser utilizado como pastas antibióticas, como es la pasta Guedes Pinto y la Pasta Hoshino, de uso tópico para tratamientos pulpares en dentición decidua.¹⁰ En un estudio, esta pasta tradicional formó el mayor efecto inhibitor de halo en la mayoría de los microorganismos, excepto en la *Cándida Albicans*; por esta razón, las pastas modificadas con diprogenta mostraron mejores resultados.^{18, 19}

La administración de fármacos debe tener un plan específico, es decir, determinar la duración del tratamiento y el período de administración, para que los antibióticos puedan llegar al sitio infectado con una intensidad fija en un tiempo determinado, y los microorganismos estén expuestos a la curva concentración / tiempo. Los factores constituyen uno de los principales determinantes de la eficacia de los antibióticos.²⁰

1.3. Antecedentes

Altamirano R. (Chiclayo, Perú – 2015) determinó el nivel de conocimiento sobre prescripción farmacológica antiinflamatoria odontopediátrica de 30 estudiantes de la Universidad Señor de Sipán que cursan Clínica Integral Pediátrica. Se realizó un cuestionario que constaba de 20 preguntas cerradas sobre fármacos antiinflamatorios en odontopediatría, dosis, indicaciones y

contraindicaciones, calificándolos como bueno, regular y malo, según escala establecida. Se obtuvo que el 96.7% tenían un conocimiento malo y el 3.3% un conocimiento regular, concluyendo que existe un déficit en el conocimiento sobre prescripción farmacológica.²¹

Irigoin R. (Amazonas, Perú – 2018) estudió el nivel de conocimiento sobre dosificación en pacientes pediátricos de estudiantes y docentes de la escuela profesional de Estomatología en Chachapoyas. Los resultados fueron que el 97,5% presentaron un nivel de conocimiento bajo en dosificación de antibióticos en odontopediatría, y el 1.4% presentó un nivel alto. Por otro lado, el 5.8% presentaron un nivel de conocimiento alto en presentaciones pediátricas de antibióticos, el 11.6% regular y el 82.6% un nivel de conocimiento bajo. Además, por ciclo, se obtuvo que los estudiantes de V ciclo presentaron nivel de conocimiento bajo (11.6%), los estudiantes de VII ciclo presentaron nivel de conocimiento bajo (10.1%) y los estudiantes que cursaban el VIII ciclo también presentaron nivel de conocimiento bajo (10.1%) y, por último, XI ciclo presentó nivel de conocimiento bajo (13%).²²

1.4. Justificación

Los conocimientos básicos sobre patologías y farmacoterapias en los tratamientos odontológicos en niños o adultos son de gran importancia para poder solucionar los problemas de salud bucal que aqueja nuestra población, ya que como profesionales de la salud debemos velar siempre por el bienestar y mejora odontológica de nuestros pacientes.

Por todo lo anteriormente expuesto, el propósito de este trabajo es determinar el nivel de conocimiento de estudiantes de Estomatología de la Universidad Antenor Orrego sobre farmacoterapia en infecciones odontológicas en niños, ya que durante la carrera van a tratar constantemente con este grupo de pacientes que requieren de una atención mucho más cuidadosa. Por lo tanto,

es necesario tener un amplio conocimiento sobre patologías y dosificaciones adecuadas, con la finalidad de evitar tomar decisiones erróneas al momento de la elección terapéutica.

Por otra parte, los resultados obtenidos en esta investigación ayudarían de una u otra manera a la Dirección de Escuela de Estomatología a continuar fomentando la formación profesional de los estudiantes, no solo en el ámbito clínico, sino también en el área farmacológica a través de talleres, seminarios, congresos, etc. Y de esta manera lograr tener excelentes estudiantes y futuros grandes profesionales de la salud.

1.5. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento de estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre farmacoterapia en procesos infecciosos en niños del año 2020?

1.6. Objetivos de la investigación

a. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento de estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre farmacoterapia en procesos infecciosos en niños en el año 2020.

b. Objetivos específicos

- Determinar el nivel de conocimiento de estudiantes de la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre farmacoterapia en procesos infecciosos en niños, en el año 2020, según género.

- Determinar el nivel de conocimiento de estudiantes de la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre farmacoterapia en procesos infecciosos en niños, en el año 2020, según ciclo de estudios.

1.7. Variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE		ESCALA DE MEDICIÓN
			SEGÚN SU NATURALEZA	SEGÚN SU FUNCION	
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE FARMACOTERAPIA	Información adquirida a través de experiencia o educación. ⁽²³⁾	Bueno Regular Malo	Cualitativa	-	Ordinal
COVARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICACIONES	SEGÚN SU NATURALEZA	SEGÚN SU FUNCION	ESCALA DE MEDICION
CICLO DE ESTUDIOS	Partes en las que se divide un plan de estudios. ⁽²⁴⁾	4to ciclo 5to ciclo 6to ciclo 7mo ciclo 8vo ciclo 9no ciclo 10mo ciclo	Cualitativa	-	Ordinal
GENERO	Variable biológica y genética. ⁽²⁵⁾	Masculino femenino	Cualitativa	-	Nominal

II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

Número de mediciones	Número de grupos a estudiar	Tiempo en el que ocurrió el fenómeno a estudiar	Forma de recolectar los datos	Posibilidad de intervención del investigador
Transversal	Descriptivo	Prospectivo	Prolectivo	Observacional

2.2. Población y muestra

2.2.1. Características generales:

a. Criterios de inclusión:

- Estudiantes de Estomatología de IV, V, VI, VII, VIII, IX, X ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego del semestre académico 2020-I que acepten participar en la aplicación del cuestionario.
- Estudiantes registrados académicamente en el semestre 2020-I

b. Criterios de exclusión:

- Estudiantes de Estomatología de IV, V, VI, VII, VIII IX, X ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego del semestre académico 2020-I que se nieguen a participar en la aplicación del cuestionario.

- Estudiantes de Estomatología de IV, V, VI, VII, VIII IX, X ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego del semestre académico 2020-I que su cuestionario esté incompleto o con doble respuesta.

2.2.2. Tamaño muestral

Para determinar el tamaño de la muestra se empleará la fórmula para poblaciones finitas.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Dónde:

N= Total de población

Z α = 1.96 para confianza del 95%

p= 0.5 porcentaje de la proporción esperada (5%= 0.05)

q= 0.05 error de tolerancia

n= 170 alumnos

En el cual se obtuvo que la muestra es de 170 alumnos.

2.3. Técnicas e instrumentos de investigación

2.3.1. Método de recolección de datos: Observacional

2.3.2. Instrumento de recolección de datos

Se realizó un cuestionario virtual que consta de 16 preguntas elaborado por la investigadora teniendo en cuenta los datos necesarios para hallar la información deseada según los objetivos específicos planteados al principio del trabajo, se evaluará el nivel de conocimiento en el rango de bueno, regular o malo; será enviado mediante un link a los estudiantes. (Anexo 1)

2.3.3. Descripción del procedimiento

- **De la aprobación del proyecto:**

Aprobado el proyecto por la unidad de Investigación científica de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, se procedió a solicitar el permiso al director de Escuela de Estomatología, y se explicó a su vez la importancia de la presente investigación con el fin de obtener los permisos correspondientes para su ejecución de manera virtual.

- **De la autorización del proyecto:**

Otorgado la autorización del director de Escuela de Estomatología, se solicitó a los docentes que se encuentran dictando cursos en los ciclos IV, V, VI, VII, VIII IX, X para poder hacer el ingreso. Los cuales a través de correo institucional nos permitieron el acceso a los diferentes cursos.

- **De la validez y confiabilidad del instrumento:**

La elaboración de las preguntas en el presente estudio fue banco de preguntas confeccionadas por el investigador, previamente revisadas y puestas a evaluación por ocho juicio de expertos constituidos por

Cirujanos Dentistas expertos en el tema, se empleó el coeficiente V de Aiken cuyo valor fue 0.957. (Anexo 2)

Para determinar la confiabilidad del instrumento, se elaboró la prueba piloto; correspondiente al cuestionario de conocimiento formulado con 16 preguntas validadas, se empleó el coeficiente Alfa de Cronbach cuyo valor fue 0.808 de una confiabilidad alta, lo cual avala su aplicación.

- **De la recolección de datos**

Otorgada la autorización de dirección y el permiso por parte de cada docente de los ciclos IV, V, VI, VII, VIII IX, X, se accedió a las reuniones vía zoom y se les explico la importancia del estudio a realizar.

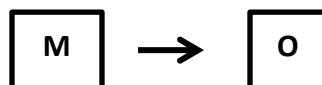
Se procedió al envío de manera virtual el consentimiento informado, para tener en cuenta su participación voluntaria.

Al aceptar el consentimiento informado, se les envió un link donde tuvo el acceso al cuestionario virtual correspondiente al estudio.

Seguidamente se indicó a los estudiantes finalizar el envío, datos y/o resultados los cuales fueron analizados por el investigador.

2.4. Diseño de investigación

2.4.1. Tipo: cuantitativo, observacional



Dónde: M: es la muestra (alumnos de Estomatología)

O: es la observación de la muestra (nivel de conocimiento)

2.5. Procesamiento y análisis de los datos

Los datos recolectados fueron ingresados en una base de datos en SPSS VS 22, para ser procesados y presentados en tablas de frecuencias de una entrada con su valor absoluto y calcular sus medidas y desviaciones estándar en los indicadores.

2.6. Consideraciones bioéticas

- Principios bioéticos de la declaración de Helsinki última reunión en la 64° Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013.
- Ley General de Salud 2684, Artículo N° 15 y 25.
- Autorización del Comité de Bioética de la UPAO. N°0295-2020-UPAO

III. RESULTADOS

El nivel de conocimiento de los estudiantes se encontró en un nivel regular con un promedio de 7.90 ± 2.78 . Además, se observó que 67% presentaron nivel regular, 22% malo y 11% bueno. **(Tabla 1, figura 1)**

Según género, se observó un promedio de 7.98 ± 2.66 en los hombres y 7.85 ± 2.86 en las mujeres, presentando nivel regular, respetivamente. Además, los estudiantes mayormente se encontraron en nivel regular, con 25% en los hombres y 43% en las mujeres. Así mismo, se observó que no hay diferencia significativa entre los grupos ($p= 1.000 > 0.05$). **(Tabla 2, figura 2)**

Según ciclo de estudiantes, se observó un promedio de 6.86 ± 2.70 en 4to ciclo, 6.85 ± 2.16 en 5to ciclo, 6.00 ± 2.58 en 6to ciclo, 8.89 ± 2.74 en 7mo ciclo, 8.83 ± 2.56 en 8vo ciclo, 8.41 ± 3.06 en 9no ciclo y 8.29 ± 2.46 en 10mo ciclo, encontrándose todos los ciclos en nivel regular. Además, los estudiantes de 4to ciclo (13%), 5to ciclo (10%), 7mo ciclo (12%), 8vo ciclo (12%), 9no ciclo (13%) y 10mo ciclo (6%) se encuentran en nivel regular; mientras que los 6to ciclo (2%) se encuentran en nivel malo y regular, respectivamente. Así mismo, se observó que no hay diferencia significativa entre los grupos ($p= 0.170 > 0.05$). **(Tabla 3, figura 3)**

Tabla 1.

Nivel de conocimiento de los estudiantes de Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre farmacoterapia en procesos infecciosos en niños, año 2020.

Nivel de conocimiento	Nº	%
Malo	38	22%
Regular	117	67%
Bueno	19	11%
TOTAL	174	100%
Media	7.90	
Desviación estándar	2.78	

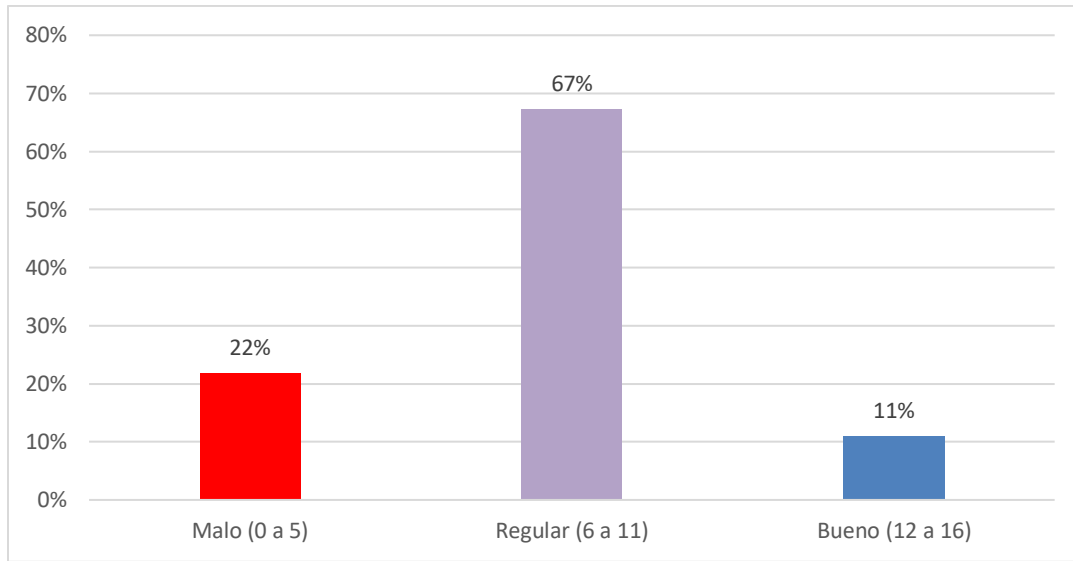


Figura 1. Nivel de conocimiento de los estudiantes de Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre farmacoterapia en procesos infecciosos en niños, 2020.

Tabla 2.

Nivel de conocimiento de los estudiantes de Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre farmacoterapia en procesos infecciosos en niños, año 2020, según género.

Nivel de conocimiento	GÉNERO			
	Masculino		Femenino	
	Nº	%	Nº	%
Malo	13	7%	25	14%
Regular	43	25%	74	43%
Bueno	8	5%	11	6%
TOTAL	64	37%	110	63%
Media	7.98		7.85	
Desviación estándar	2.66		2.86	
Chi-cuadrado=	0.002		p= 1.000	

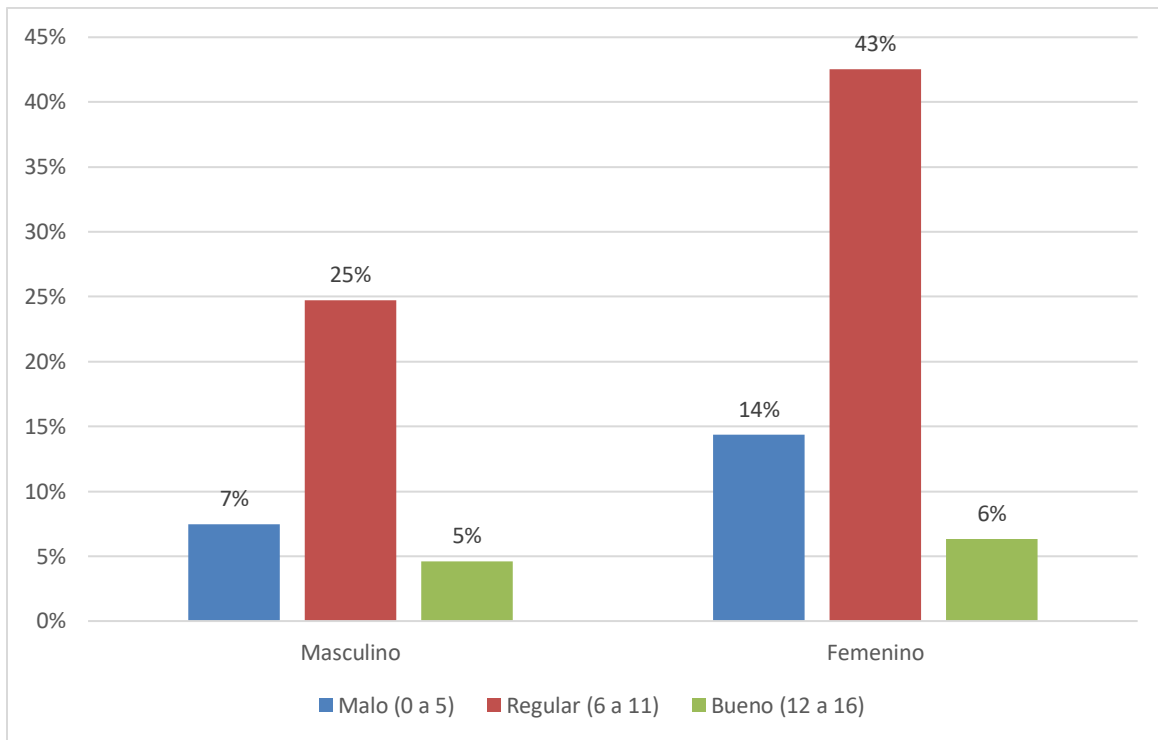


Figura 2. Nivel de conocimiento de los estudiantes de Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre farmacoterapia en procesos infecciosos en niños, 2020, según género

Tabla 3.

Nivel de conocimiento de los estudiantes de Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre farmacoterapia en procesos infecciosos en niños, año 2020, según ciclo de estudios

Nivel de conocimiento	CICLODE ESTUDIOS													
	4to ciclo		5to ciclo		6to ciclo		7mo ciclo		8vo ciclo		9no ciclo		10mo ciclo	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Malo	10	6%	8	5%	4	2%	2	1%	4	2%	7	4%	3	2%
Regular	23	13%	17	10%	3	2%	21	12%	21	12%	22	13%	10	6%
Bueno	2	1%	2	1%	0	0%	5	3%	4	2%	5	3%	1	1%

TOTAL	35	20%	27	16%	7	4%	28	16%	29	17%	34	20%	14	8%
Media	6.86		6.85		6.00		8.89		8.83		8.41		8.29	
Desviación estándar	2.70		2.16		2.58		2.74		2.56		3.06		2.46	
	Chi-cuadrado= 9.067							p= 0.170						

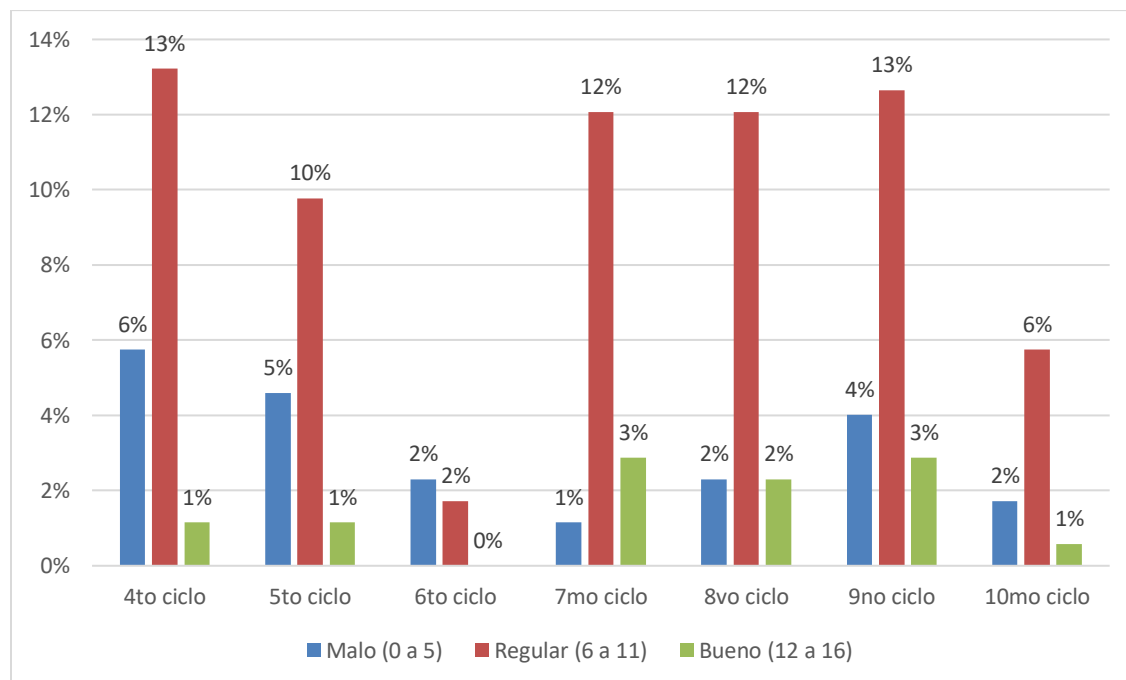


Figura 3. Nivel de conocimiento de los estudiantes de Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre farmacoterapia en procesos infecciosos en niños, 2020. Según ciclo de estudios.

IV. DISCUSIÓN

De acuerdo al objetivo general se evaluaron a 174 estudiantes de Estomatología sobre farmacoterapia en procesos infecciosos en niños, teniendo como resultado que el 67% de estudiantes presentaron nivel de conocimiento regular.

Estas cifras difieren con los resultados encontrados por Altamirano Vásquez (2015)¹⁸ quién encontró un nivel de conocimiento malo de 97% y el 3.3% de nivel regular y el presente estudio alcanzó un porcentaje mayor siendo este un nivel de conocimiento regular, estos resultados se deben a que podría existir más interés en los estudiantes teniendo un conocimiento básico, así mismo podría influir el método de ayuda que se utilizó para responder el cuestionario virtual.

Los resultados obtenidos demuestran que solo el 11% de los estudiantes presenta un nivel de conocimiento bueno sobre farmacoterapia en procesos infecciosos en niños. En tal sentido, todos los profesionales deben tener un conocimiento alto sobre farmacoterapia infantil, para poder prescribir fármacos adecuados para el tratamiento del paciente.

Según género, un número de 110 mujeres encuestadas fue equivalente al 63% de la población y obtuvieron un nivel de conocimiento regular de 43%, a diferencia de los varones representado por el 37% restante de la población obteniendo un nivel de conocimiento regular de 25%.

Podemos determinar que difiere con el estudio realizado por Irigoien Ruiz (2018)²⁰ que obtuvo que el 8.7% de hombres tienen un nivel de conocimiento regular más que las mujeres, teniendo éstas un valor de 2.9%.

En cuanto al nivel de conocimiento por género, las mujeres tendrían un buen conocimiento sobre farmacoterapia en niños, la mayoría de éstas suele ser porque son una población más grande que los varones y porque poseen más habilidades para poner en práctica la teoría de lo aprendido.

En cuanto al nivel de conocimiento sobre farmacoterapia en procesos infecciosos en niños de acuerdo al ciclo de estudio. Se determinó que los estudiantes de cuarto ciclo tienen un rango de nivel de conocimiento regular del 13%, al igual que el quinto ciclo con el 10%, séptimo y octavo ciclo con el 12%, noveno ciclo con 13% y el décimo ciclo con el 6% del nivel de conocimiento regular; mientras que los estudiantes de sexto ciclo, el 2% se

encuentran en nivel malo y regular, respectivamente. Por otra parte, el rango de nivel de conocimiento malo de los alumnos del séptimo ciclo es del 1%, eso quiere decir que manejan con un mayor conocimiento sobre farmacoterapia en niños, a diferencia de los alumnos de ciclos menores y superiores que presentan un rango de conocimiento malo entre el 2% y el 6%, este problema puede estar relacionado con el uso inadecuado por parte del docente con las estrategias de enseñanzas en el plan de estudio y el compromiso y concentración de los estudiantes.

Podemos determinar que los resultados obtenidos difieren en los resultados encontrados por Irigoin Ruiz (2018)²⁰ en su investigación obtuvo como resultado que el 97,5% de estudiantes tuvo un nivel de conocimiento bajo en dosificación de antibióticos en odontopediatría, y el 1.4% presentó un nivel alto.

V. CONCLUSIONES

Con los resultados obtenidos en el presente estudio se puede concluir que:

- El nivel de conocimiento de los estudiantes se encontró en un nivel regular.
- Según el género, la mayoría de estudiantes que se encontraron en nivel regular fue del 43% en mujeres y de 25% en los hombres.
- Según ciclo de estudio, se encontró que los estudiantes de 4to, 5to, 7mo, 8vo, 9no y 10mo ciclo se encuentran en nivel regular; mientras que los de 6to ciclo se encuentran en nivel malo a regular, respectivamente.

VI. RECOMENDACIONES

- Organizar más seminarios para estudiantes universitarios, enfatizar en los cursos farmacológicos de manera didáctica, realizar talleres y exámenes sobre el tema y continuar mejorando su nivel de conocimiento.
- Se recomienda también que los docentes enseñen a los alumnos de acuerdo con la situación clínica real que se presente, para que los estudiantes estén familiarizados con los fármacos para su facilidad en su uso y les sea más sencillo de recordar.
- En base a los resultados obtenidos en el presente estudio, se recomienda realizar nuevas estrategias para la enseñanza del curso a los estudiantes de pregrado para evaluar si tuvieron un cambio positivo en la educación de farmacología en la Odontología.

VII. REFERENCIAS

1. Aquino-Canchari ChR. COVID-19 y su repercusión en la Odontología. Rev Cubana Estomatol. 2020;57(1): e3242
2. Guo H et al. The impact of the COVID-19 epidemic on the utilization of emergency dental services, Journal of Dental Sines, <https://doi.org/10.1016/j.jds.2020.02.002>
3. Organización Mundial De La Salud. Salud Bucodental [citado 17 jun 2019]. Disponible en: http://www.who.int/topics/oral_health/es/
4. Meg L, Hua F, Bian Z. Coronavirus. Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. Journal of Dental Research 2020, Vol 99(5) 481-487.
5. Organización Mundial de la Salud. Informe de situación de la enfermedad por coronavirus 2019(COVID-19). Disponible en: <http://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>, consultado el 17 de Junio del 2020.
6. Caviglia I, Techera A, García G. Terapias antimicrobianas en infecciones odontogénicas en niños y adolescentes. Revisión de la literatura y recomendaciones para la clínica. Vol XVIII.Nº 27.Facultad de Odontología , Universidad de la república , Uruguay 2016.
7. OCDE. Panorama de la Salud 2017: Indicadores de la OCDE. Publicado en 2017. Consultado el 15 de febrero de 2018. Disponible en: <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/9789264306035-es.pdf?expires=1630642283&id=id&accname=quest&checksum=67D14417A216A7B0980F0EFB3B1EC81D>
8. Organización Mundial de la Salud. Salud Bucodental. Publicado en 2020.
9. Mitchell C. OPS/OMS | Salud Oral [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2020 [cited 16 June 2020]. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1127:oral-health-program&Itemid=610&lang=es

10. De la cruz vilcas P. Conocimiento sobre la prescripción farmacológica de los estudiantes de la clínica estomatológica de la universidad alas peruanas [título profesional de cirujano dentista]. universidad alas peruanas; 2013.
11. Clara Isabel E. Caracterización de las infecciones odontogénicas en pacientes pediátricos [Tesis]. Bogotá, Colombia. Universidad Nacional de Colombia Facultad de Odontología 2016.
12. Núñez P. La gestión de la información, el conocimiento, la inteligencia y el aprendizaje organizacional desde una perspectiva socio-psicológica. Acimed.2004. [Consulta: 21 de enero 2017]. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352004000300004&lng=es&nrm=iso&tlng=es].
13. Cruz S M, Diaz Jostrom P, Arias Socarráz D, Mazón Baldeón G, M. Microbiota de los Ecosistemas de la Cavidad Bucal. Rev Cubana Estomatol vol.54 no.1 Ciudad de La Habana ene.-mar. 2017
14. Bárcena E. Manejo del dolor pediátrico en el centro de salud. XXXI Jornada de Pediatría de Guipúzcoa. 2014.
15. García A. Manejo válido para el dolor agudo y crónico. Antes. Mex. Vol 29. Ciudad de Mexico 2019. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-87712017000400077
16. Colmenares Faraco M, Hoffmann I, Guerrero E, Pérez H. Uso racional de AINEs y antimicrobianos en odontopediatría Salus, vol. 19, núm. 3, diciembre-, 2015.
17. Astoquillca Gutiérrez C. I. Terapia Farmacológica en Odontopediatría, Uso de Antibioticos y Analgésicos, 05-09-2017
18. Aranguren Ruíz.I, Elizondo GR, Azparren A. Consideraciones De Seguridad de los aines. Boletín de información farmacoterapéutica de navarra. Volumen 24, N° 2. Año 2016.
19. Altamirano Vásquez R. Nivel de conocimiento sobre prescripción farmacológica antiinflamatoria odontopediátrica de los estudiantes que

- cursan Clínica Integral Pediátrica en la Clínica Estomatológica de la Universidad Señor de Sipán; 2015. Pimentel – Perú 2015.
20. Idrovo-Íñiguez P, Gutiérrez Pulla K, Castillo Ajila GI, Ordoñez-Honores A. Antibióticos indicados en odontología. Artículo de Contribución Didáctica Docente. Revista oactiva uc Cuenca. Vol. 4, No. Esp., pp. 63-68, Diciembre, 2019.
 21. Evaristo A. Prescrição farmacológica em Odontopediatria [Internet]. Repositorio.cespu.pt. 2016 [cited 16 June 2020]. Available from: <https://repositorio.cespu.pt/handle/20.500.11816/2609>
 22. Irigoín Ruiz J. Nivel de conocimiento sobre dosificación en pacientes pediátricos en estudiantes y docentes, escuela profesional de estomatología chachapoyas-2018.
 23. Diccionario ideológico de la Real Academia Española [en línea]. 2015 [acceso 20 de julio 2015] Disponible en URL: <http://lema.rae.es/drae/?v8l=conocimiento>
 24. Real Academia Española. [Internet]. 23° edición: Madrid; 2014. [Actualizado diciembre 2017; citado noviembre 2018]. Disponible en: <http://www.rae.es>
 25. The Free Dictionary [Internet]. Disponible en: <http://es.thefreedictionary.com/ciclo>

VIII. ANEXOS

ANEXO 1 INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

Usted ha sido invitado (a) a participar en el estudio titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO ORREGO SOBRE FARMACOTERAPIA EN PROCESOS INFECCIOSOS EN NIÑOS-2020". Cuya autoría es Claudia Gabriela Mesía Vilchez, con ID 000138684. Su participación es completamente voluntaria, así mismo el participar no le causará algún riesgo ni generará alguna compensación económica, la sinceridad con la que responda será de gran utilidad para la investigación, se respetará la confidencialidad de la información y los datos proporcionados exclusivamente con fines de investigación.

Si está de acuerdo le invito a marcar "ACEPTO" confirmando su participación y pueda iniciar el cuestionario virtual.

- Datos generales
 - Género: Femenino () Masculino ()
 - Ciclo:.....

CUESTIONARIO

“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA SOBRE FARMACOTERAPIA EN PROCESOS INFECCIOSOS EN NIÑOS”

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente cada una de las preguntas planteadas y encierre en un círculo aquel enunciado que considere correcto. Cabe resaltar que el presente cuestionario es anónimo y la información vertida en él es totalmente confidencial. Le agradecemos de antemano su disposición de colaboración en este trabajo.

1. ¿Qué son analgésicos?
 - Fármacos usados para calmar procesos inflamatorios
 - Fármacos usados para aliviar el dolor leve y moderado
 - Fármacos antipiréticos
 - Fármacos que alivian los procesos infecciosos
 - Fármacos depresores del Sistema nervioso

2. El Paracetamol está indicado en:
 - Fármacos usados en niños mayores de 2 años.
 - Es usado en casos de dolor.
 - Fiebre.
 - Dolor leve a moderado.

3. ¿Qué son los AINEs?
 - Son sustancias que tienen la capacidad de suprimir el dolor actuando directamente sobre el SNC.
 - Son fármacos que presentan sólo acciones antiinflamatorias.
 - Son fármacos que presentan acciones analgésicas, antiinflamatorias, antipiréticas, antirreumáticas y antiplaquetarias.
 - La primera y segunda opción son correctas.
 - N.A.

4. ¿Cuál es el principal mecanismo de los AINEs?
 - a) Inhiben la conversión del Ácido Araquidónico a Prostaglandinas al inhibir a la ciclooxigenasa.
 - Actúan inhibiendo sólo la enzima ciclooxigenasa.

- Inhiben la fosfolipasa A2.
 - Segunda y tercera opción son correctas.
 - N.A.
5. ¿Cuál es la dosis pediátrica para el Ibuprofeno?
- 1 – 7 mg/kg.
 - 3 – 8 mg/kg.
6. El Ibuprofeno está indicado en:
- Mayores de 2 años.
 - En procesos inflamatorios.
 - Fiebre.
 - Dolor leve a moderado.
 - T.A
7. Indique cuál es la dosis pediátrica para el Naproxeno.
- 3 – 6 mg/kg.
 - 4 – 5 mg/kg.
 - 5 – 7 mg/kg.
 - 7 – 9 mg/kg.
 - N.A.
8. ¿En caso de que un paciente sea alérgico a los AINEs que fármaco se emplearía?
- Naproxeno
 - Diclofenaco
 - Ibuprofeno
 - Ácido acetil salicílico
 - Ninguna de las anteriores
9. ¿Cuál es la dosis pediátrica para el Diclofenaco?
- 0.2 mg – 0.5 mg/kg.
 - 0.5 mg – 3 mg/kg.
 - 0.3 mg – 0.7 mg/kg.

- 0.4 mg – 0.8 mg/kg.
- Ninguna de las anteriores

10. ¿Qué es un antibiótico?

- Sustancias utilizadas para la inflamación.
- Sustancias utilizadas para controlar el crecimiento bacteriano.
- Sustancias naturales o sintéticas diseñados para inhibir o destruir microorganismos infecciosos.
- Segunda y tercera opción son correctas.
- Ninguna de las anteriores

11. Son antibióticos, Excepto:

- Amoxicilina 250mg
- Clindamicina
- Azitromicina

12. Si el paciente pediátrico es alérgico a la penicilina es recomendable prescribir.

- Ampicilina
- Dicloxacilina
- Fenoximetilpenicilina
- Eritromicina
- Todas las anteriores

13. Cada cuánto tiempo se prescribe la Amoxicilina:

- Cada 4 horas.
- Cada 6 horas.
- Cada 8 horas
- Cada 12 horas.
- Ninguna de las anteriores

14. Cada cuánto tiempo se prescribe la clindamicina:

- Cada 8 horas.
- Cada 6 horas.
- Cada 12 horas
- Cada 4 horas.
- Ninguna de las anteriores

15. En casos de procesos infecciosos de leve a moderado, es recomendable indicar:

- Antibiótico + antiinflamatorio
- Antibiótico + Analgésico
- Antibiótico + Analgésico + antiinflamatorio
- Solo Antibiótico
- Solo Antiinflamatorio

16. En casos de procesos infecciosos severos, es recomendable indicar:

- Antibiótico + antiinflamatorio
- Antibiótico + Analgésico
- Antibiótico + Analgésico + antiinflamatorio
- Solo Antibiótico
- Solo Antiinflamatorio

ANEXO 2

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

1. Se estableció la Ho (Hipótesis Nula) y la Ha (Hipótesis Alternativa):

Ho: La proporción de los expertos que dicen “Si” es igual a la de los expertos que dicen “No”. Es decir que entre los expertos **no hay concordancia**, pues la proporción es de 50% “Si” y 50% “No”; siendo la probabilidad de éxito de 0.50.

Ha: La proporción de los expertos es diferente de 0.5, es decir si hay concordancia entre los expertos.

2. Cómo todos los resultados del p-valor de REDACCIÓN, CONTENIDO, CONGRUENCIA y PERTINENCIA, son menores que 0.05 (p-valor <0.05) se rechaza la Ho, y se acepta la Ha para cada ítem.

Si el p-valor de algún ítem hubiera sido mayor a 0.05 (p-valor>0.05), no habría concordancia entre los expertos, y se habría tenido que revisar en la parte cualitativa las razones por las cuales los expertos han opinado así y de esta manera re-estructurar el cuestionario.

3. Finalmente se evaluó el Grado de concordancia entre los expertos, obteniéndose un porcentaje de concordancia cercano al 100%; es decir la mayoría de los expertos estuvieron de acuerdo con las preguntas formuladas en el Cuestionario, obteniéndose mayor Grado de concordancia CONGRUENCIA.

ÍTEMS	V de Aiken
REDACCIÓN	0.953
CONTENIDO	0.953
CONGRUENCIA	0.984
PERTINENCIA	0.938
TOTAL	0.957

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La confiabilidad del cuestionario fue para medir el nivel de conocimiento, se aplicó el instrumento a 20 estudiantes de la UPAO-2020, con un estudio piloto, donde dichos adolescentes tenían similares características que la muestra. La confiabilidad de estos instrumentos, se obtuvo mediante el coeficiente Alfa de Cronbach.

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Dónde:

S_i^2 = Varianza del ítem i ,

S_t^2 = Varianza de los valores totales observados y

k = Número de preguntas o ítems.

La escala de valores que determina la confiabilidad está dada por los siguientes valores:

No es confiable (-1 a 0).

Baja confiabilidad (0,001 a 0,46).

Moderada Confiabilidad (0,5 a 0,75).

Fuerte confiabilidad (0,76 a 0,89).

Alta confiabilidad (0,9 a 1).

Tabla 01. Prueba de Confiabilidad

N°	Instrumentos	Alfa de Cronbach	N° de elementos
1	Cuestionario sobre el nivel de conocimiento de estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre farmacoterapia en procesos infecciosos en niños. 2020	0,808	16

En el presente estudio el Alfa de Cronbach obtenido en el cuestionario sobre el nivel de conocimiento sobre farmacoterapia en procesos infecciosos en niños es 0.808, lo cual permite corroborar que el instrumento tiene una confiabilidad fuerte.

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

Usted ha sido invitado (a) a participar en el estudio titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVAD ANTENOR ORREGO SOBRE FARMACOTERAPIA EN PROCESOS INFECCIOSOS EN NIÑOS-2020". Cuya autoría es Claudia Gabriela Mesía Vilchez, con ID 000138684. Su participación es completamente voluntaria, así mismo el participar no le causará algún riesgo ni generará alguna compensación económica, la sinceridad con la que responda será de gran utilidad para la investigación, se respetará la confidencialidad de la información y los datos proporcionados exclusivamente con fines de investigación.

Si está de acuerdo le invito a marcar "ACEPTO" confirmando su participación y pueda iniciar el cuestionario virtual.

FIRMA VIRTUAL

ANEXO N°4

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA UPAO



UPAO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACION

Comité de Bioética

COMITÉ DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN

RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0293-2020-UPAO

TRUJILLO, 10 DE AGOSTO DEL 2020

VISTO, correo electrónico de fecha 08 de agosto del 2020 presentado por el (la) Sr. (Sra.) CLAUDIA GABRIELA MESÍA VILCHEZ, quien solicita autorización para realización de investigación, y

CONSIDERANDO:

Que, por solicitud, el (la) Sr. (Sra.) CLAUDIA GABRIELA MESÍA VILCHEZ, solicitan se le de conformidad a su proyecto de investigación, de conformidad con el Reglamento del Comité de Bioética en Investigación de la UPAO.

Que en virtud de la Resolución Rectoral N° 3335-2016-R-UPAO de fecha 7 de julio de 2016, se aprueba el Reglamento del Comité de Bioética que se encuentra en la página web de la universidad, que tiene por objetivo su aplicación obligatoria en las investigaciones que comprometan a seres humanos y otros seres vivos dentro de estudios que son patrocinados por la UPAO y sean conducidos por algún docente o investigador de las Facultades, Escuela de Posgrado, Centros de Investigación y Establecimiento de Salud administrados por la UPAO.

Que, en el presente caso, después de la evaluación del expediente presentado por el (la) alumno (a), el Comité Considera que el mencionado proyecto no contraviene las disposiciones del mencionado Reglamento de Bioética, por tal motivo es procedente su aprobación.

Estando a las razones expuestas y de conformidad con el Reglamento de Bioética de Investigación:

PRIMERO: APROBAR el Proyecto de investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO SOBRE FARMACOTERAPIA EN PROCESOS INFECCIOSOS EN NIÑOS – 2020.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

Blgo. MSc. Carlos A. Díez Morales
Secretario del Comité de Bioética
UPAO

ANEXO N°5

AUTORIZACIÓN DEL LUGAR DONDE SE EJECUTÓ EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



"Año de la Universalización de la salud"

Trujillo, 24 de julio de 2020

CARTA N° 0038 -2020-ESTO-FMEHU-UPAO

Señores:
DOCENTES DE LA ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA UPAO

De mi consideración:

Mediante la presente reciba un cordial saludo y, a la vez, presentar a, **CLAUDIA GABRIELA MESIA VILCHEZ**, estudiante de esta Escuela Profesional, quien realizará trabajo de investigación para poder optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Motivo por el cual solicito le brinde las facilidades a nuestra estudiante en mención, quien a partir de la fecha estará comunicándose con su persona para las coordinaciones que correspondan.

Sin otro particular y agradeciendo la atención brindada, es propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente



Dr. OSCAR DEL CASTILLO HUERTAS
Director de la Escuela Profesional de

Cc.  Archivo
 Carol Calle

ANEXO N°6



CONSTANCIA DE ASESORIA DE TESIS

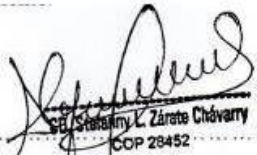
Sr. Dr. Oscar Del Castillo Huertas

**Director Escuela de Estomatología
Universidad Privada Antenor Orrego**

Por medio de la presente Yo, **Zarate Chavarry Stefanny**, docente de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, ID N° **47755**, declaro que he aceptado asesorar el anteproyecto de investigación titulado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO SOBRE FARMACOTERAPIA EN PROCESOS INFECCIOSOS EN NIÑOS-2020"** cuya autoría recae en la estudiante: **CLAUDIA GABRIELA MESÍA VILCHEZ** y me comprometo de manera formal a asumir la responsabilidad de la asesoría en el semestre 2020-10 hasta la sustentación de la tesis.

Agradeciendo su atención, quedo de usted.

Atentamente.


Stefanny Zarate Chavarry
COP 28452
ID N° 47755

Firma Asesor (a) STEFANNY ZARATE CHAVARRY

COP 28452

ID 47755

Trujillo, Junio del 2020