



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**Nivel de conocimiento sobre dosificación
odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas,
Lima 2023**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Cirujano Dentista

AUTORES:

García Castillo, Ulises Javier (orcid.org/0009-0005-2358-7232)

Vargas Malca, Yrvin Daniel (orcid.org/0009-0000-7777-1653)

ASESOR:

Mg. Carrión Molina, Frank Julio (orcid.org/0000-0001-5139-0019)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la Salud y Desarrollo Sostenible

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2024

Dedicatoria

A Dios por ser mi guía y Padre Celestial. A mi padre Javier García, mi motivo de seguir adelante, por ser la persona que nunca dejo de creer en mí, por apoyarme y levantarme en cada una de mis caídas, por enseñarme a luchar y seguir a pesar de las adversidades, a mi mamá Fany, por siempre estar presente en los momentos más difíciles y darme aliento, por creer en mí, a mis hermanas Karina y Silvia por sus consejos, y a mis abuelos Julián y Lola.

Ulises Javier García Castillo

A mis padres por su amor, trabajo y sacrificios en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y ser quién soy, es un privilegio ser su hijo, son los mejores padres. ¡Los amo!

Yrvin Daniel Vargas Malca

Agradecimiento

A Dios todo poderoso por nunca dejarme vencer, a mi gran amigo Renzo Queirolo por el apoyo incondicional y por enseñarme que nunca es tarde para empezar, a mi docente y asesor Frank Carrión Molina por la enseñanza en los métodos para finalizar con éxito la tesis y a la Universidad Cesar vallejo por la oportunidad de titularme como profesional.

Ulises Javier García Castillo

A Dios: Por permitirme vivir; y llegar a este momento tan importante de mi vida profesional. A mis padres: Por darme la vida, por creer siempre en mí, por brindarme su apoyo incondicional, por sus atenciones, educación, cuidados, amor y su empeño en hacer de mí una persona de bien. A la Universidad César Vallejo: Por haberme permitido desarrollar este trabajo y brindarme la información necesaria para su realización. Gracias a todas las personas que ayudaron directa e indirectamente en la realización de esta investigación.

Yrvin Daniel Vargas Malca



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CARRION MOLINA FRANK JULIO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023.", cuyos autores son GARCIA CASTILLO ULISES JAVIER, VARGAS MALCA YRVIN DANIEL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 26 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CARRION MOLINA FRANK JULIO DNI: 45115977 ORCID: 0000-0001-5139-0019	Firmado electrónicamente por: FJCARRION el 28- 12-2023 12:03:13

Código documento Trilce: TRI - 0708982





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, GARCIA CASTILLO ULISES JAVIER, VARGAS MALCA YRVIN DANIEL estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023.", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
ULISES JAVIER GARCIA CASTILLO DNI: 45898385 ORCID: 0009-0005-2358-7232	Firmado electrónicamente por: UJGARCIA el 26-12- 2023 18:27:59
YRVIN DANIEL VARGAS MALCA DNI: 47164170 ORCID: 0009-0000-7777-1653	Firmado electrónicamente por: YDVARGAS el 26-12- 2023 18:51:51

Código documento Trilce: TRI - 0708983



ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iv
Declaratoria de autenticidad del asesor.....	vi
Declaratoria de originalidad de los autores.....	vii
Índice de contenidos.....	viii
Índice de tablas.....	ix
Índice de abreviaturas.....	x
Resumen.....	xi
Abstract.....	xii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2 Variables y operacionalización.....	14
3.3 Población, muestra y muestreo.....	16
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	17
3.5 Procedimientos.....	17
3.6 Método de análisis de datos.....	18
3.7 Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS.....	20
V. DISCUSIÓN.....	25
VI. CONCLUSIONES.....	29
VII. RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS.....	31
ANEXOS.....	38

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023.....	20
Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023, según sexo.....	21
Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023, según grupo etario.....	22
Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023, según años de experiencia.....	23
Tabla 5: Nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023, según especialidad.....	24

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

DIGEMID: Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.

MINSA: Ministerio de Salud del Perú.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación fue realizado con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023. Tal investigación fue de tipo básico no experimental, descriptivo, transversal y prospectivo. El cual fue realizado por medio de un cuestionario de 20 preguntas, cada pregunta con 04 alternativas, siendo sólo una de ellas, la correcta; conto con la participación de cirujanos dentistas, de la cual se extrajo una muestra de 130 participantes elegidos de manera aleatoria y por conveniencia. Se encontró que el 58.5% de cirujanos dentistas cuenta con un nivel de conocimiento malo sobre dosificación odontopediátrica; según el sexo, el 46,2% de hombres cuentan con un nivel de conocimiento malo sobre dosificación odontopediátrica; según el grupo etario, el 52,3% de los participantes entre los 18 a 29 años cuentan con conocimiento malo sobre dosificación odontopediátrica; según el tiempo de ejercicio profesional, el 55,4% de cirujanos dentistas entre 0 a 5 años cuentan con conocimiento malo sobre dosificación odontopediátrica; según la especialidad, el 58,5% de cirujanos dentistas que no tienen especialidad tienen un nivel de conocimiento malo en dosificación odontopediátrica. Concluyendo el presente estudio muestra que el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica en cirujanos dentistas fue malo.

Palabras claves: odontopediátrica, dosificación, sexo, edad, especialidad.
(Decs/Mesh)

ABSTRACT

The present research work was carried out with the objective of determining the level of knowledge about pediatric dental dosage evaluated in dental surgeons, Lima 2023. Such research was of a basic non-experimental, descriptive, transversal and prospective type. Which was carried out through a questionnaire of 20 questions, each question with 04 alternatives, only one of them being the correct one; It had the participation of dental surgeons, from which a sample of 130 participants was drawn, chosen randomly and by convenience. It was found that 58.5% of dental surgeons have a poor level of knowledge about pediatric dentistry dosage; Depending on sex, 46.2% of men have a poor level of knowledge about pediatric dentistry dosage; According to the age group, 52.3% of the participants between 18 and 29 years old have poor knowledge about pediatric dental dosage; According to the length of professional practice, 55.4% of dental surgeons between 0 and 5 years old have poor knowledge about pediatric dental dosage; Depending on the specialty, 58.5% of dental surgeons who do not have a specialty have a poor level of knowledge in pediatric dental dosage. Concluding, the present study shows that the level of knowledge about pediatric dentistry dosage in dental surgeons was poor.

Keywords: pediatric dentistry, dosage, sex, age, specialty. (Decs/Mesh)

I. INTRODUCCIÓN

Según la DIGEMID, dependencia del MINSA, define a la dosificación como la dosis del fármaco distribuido en intervalos de tiempo distribuidos en 24 horas, durante un determinado número de días. La dosis de cada fármaco se desarrolla en un conjunto estricto de parámetros que están definidos en cada literatura proporcionada por el laboratorio fabricante del fármaco¹. La dosificación odontopediátrica toma en consideración al peso, la edad, el estado nutricional, alguna patología de fondo (sea esta temporal o permanente) y otras consideraciones como el efecto tóxico que pueda traer el fármaco a órganos específicos o que se encuentren en desarrollo en el paciente. En la dosificación odontopediátrica para llegar a la exactitud necesaria, al momento de administrar el fármaco, se usa la regla de tres simple, adicionalmente se tendrá en cuenta los márgenes de dosis mínima y máxima propias de cada fármaco^{2,3}.

A nivel mundial, Kokomoto K. et al.⁴, mostro en los resultados de su estudio que los conocimientos en dosificación odontopediátrica eran malos en los odontólogos, esto se debía a la falta de conocimientos médicos sobre las patologías que trae cada paciente, por ende, los odontólogos se veían en la necesidad de prescribir medicamentos básicos, así evitando la posible complejidad que acarrea el confeccionar una prescripción adecuada para el paciente según su patología. A nivel latinoamericano, Pierdant M. et al.⁵ concluyo que los conocimientos sobre dosificación odontopediátrica en los odontólogos eran malos, los odontólogos no se sienten con la suficiente capacidad para emitir una adecuada receta odontológica, esta incapacidad radica en el desconocimiento total o parcial de la naturaleza de los fármacos en sus indicaciones, contraindicaciones, reacciones adversas, dosificación, etc. Los odontólogos de manera general prefieren recetar de manera estandarizada, para evitar futuras posibles complicaciones al paciente. A nivel nacional, Cruz E. et al.⁶, en el estudio ejecutado en su respectivo trabajo académico, se encontró que el nivel de conocimiento sobre dosificación en odontopediátrica en los cirujanos dentistas, este es regular, lo cual no es un resultado esperado para la importancia que trae consigo la adecuada prescripción farmacológica, esto tiene como origen en la falta interés por parte del cirujano

dentista en mejorar los conocimientos obtenidos en pregrado con capacitaciones o estudios adicionales.

La dosificación odontopediátrica está presente al momento de la administración de algún fármaco y estos son de diferente naturaleza química, con indicaciones individuales y particulares, que cubrirán definidas dolencias, patología o condiciones odontológicas^{7,8}. En la consulta odontopediátrica se pone en inminente práctica la capacidad por parte del odontólogo para prescribir farmacológicamente a niños frente a las consecuencias que deja una lesión cariosa no tratada a tiempo, la cual afecta a la estructura dental, desde el esmalte, dentina, pulpa, llegando hasta estructuras óseas circundantes a la pieza dentaria^{9,10}. Otro punto a tener en la dosificación odontopediátrica, son las condiciones sistémicas y patologías que traen los pacientes al momento de la consulta, las cuales tienen un historial farmacológico temporal o permanente en el paciente, nosotros frente a ese cuadro o esquema farmacológico debemos saber que recetar para evitar una interacción farmacológica con los medicamentos presentes en el sistema del paciente para poder hacer frente a la afectación dental que tenga el paciente. Otro acápite al tener en cuenta en la dosificación odontopediátrica, es la responsabilidad inherente que tiene el odontólogo al momento de prescribir, es el saber que medicamento según la indicación de su fabricante es idóneo según la circunstancia odontológica presente; así como hay un grupo enorme de odontólogos que recetan medicamentos básicos para evitar un próximo compromiso sistémico en el paciente, hay un enorme grupo de odontólogos que prefieren usar de manera indiscriminada ciertos medicamento, sin medir las futuras consecuencias, haciendo la prescripción de antibióticos su “gold standard”, ante cualquier circunstancia odontológica, esta prescripción de antibióticos lo hacen frente a cualquier caso odontológico que no lo amerite, como la odontalgia (dolor dental), exodoncias realizadas por traumatismo dental, exodoncias realizadas por cambio de dentición, etc. Por otra parte, la automedicación auspiciada por el farmacéutico, carente de los conocimientos de las patologías dentales, también colabora con esta automedicación en la prescripción de antibióticos, generando en un mediano plazo de tiempo, no sólo de manera local, sino mundial, lo que se conoce actualmente como la resistencia antibiótica^{11,12}.

De todo lo enunciado, se formuló la ulterior cuestión ¿Cuál será el nivel sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023?

La importancia de la actual pesquisa es conocer el nivel desarrollado en base a los conocimientos que han adquirido el cirujano dentista en su pregrado de manera conjunta o individual en los cursos de farmacología odontológica, odontopediátrica, clínica del niño e internado odontológico; con respecto a la justificación del presente estudio, se quiere encontrar resultados sobre una base científica ya establecida, utilizando artículos científicos indexados y validados, tesis académicas, ambos con una antigüedad no mayor a 5 años, se usarán libros de reconocidos autores en diversas especialidades odontológicas que aporten al presente estudio; la justificación metodológica radica en que el presente estudio sigue rigurosamente un procedimiento secuencial lógico deductivo, en donde los resultados servirán para la confección de guías y diversos textos académicos; para la justificación práctica servirá para eliminar toda duda referente a la dosificación odontopediátrica que puedan tener los cirujanos dentistas, el contenido del presente estudio retroalimentará a nuestros colegas en tópicos ya olvidados en pregrado y en tópicos desconocidos que son de manejo exclusivo por los especialistas en odontopediátrica; mientras que la justificación social se basa en mejorar los servicios odontológicos ofrecidos a los pacientes odontopediátricos al momento de hacer una adecuada dosificación al momento de administrar o prescribir los medicamentos necesarios según el caso odontológico presente.

En ese sentido se postuló como objetivo general de la pesquisa, determinar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023; los objetivos específicos fueron, determinar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023 según sexo, determinar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023 según grupo etario, determinar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023 según años de experiencia y determinar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023 según especialidad.

II. MARCO TEÓRICO

Aly M. et al.¹³ 2021 Egipto, el objetivo del estudio en curso, fue el evaluar y analizar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica mediante dosificación odontopediátrica es el patrón en la prescripción de antibióticos y su uso preventivo y profiláctico para hacer frente a cuadros que contemplan condiciones sistémicas de manera simultánea, también evaluó la conciencia y la adherencia a las pautas de prescripción de antibióticos y a las pautas de profilaxis antibiótica junto con la conciencia de resistencia a los antibióticos entre los dentistas pediátricos (odontopediatras) y dentistas generales (cirujano dentista). El estudio en mención, es de tipo transversal, participando un total de 378 profesionales dentales (154 odontopediatras y 224 cirujanos dentistas), los cuales cumplían estrictamente los criterios de inclusión trazados por los investigadores; quienes mediante un cuestionario validado recolectaron los datos necesarios, los cuales fueron tabulados posteriormente para su análisis estadístico. El resultado expreso que, en cuanto al nivel de conocimiento, el 67,5% de los dentistas pediátricos y el 62,1% de los dentistas generales, son conscientes de las pautas de prescripción de antibióticos, un resultado similar se dio con las pautas referente a su uso preventivo y profiláctico, pudiendo decir que el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica es alto.

Rubanenko M. et al.¹⁴ 2021 Israel, el objetivo del presente estudio es examinar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica con referencia en la prescripción antibiótica entre dentistas generales (cirujano dentistas) que atienden a niños y dentistas pediátricos (odontopediatras), también examinará si existe alguna relación entre el tiempo, cuantificado en años, de ejercicio profesional versus el nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos. En el estudio se considera la participación de 100 dentistas generales que tratan a niños y 100 dentistas pediátricos, lo cuales fueron evaluados mediante un cuestionario de preguntas sobre conocimientos teóricos y prácticos del uso de antibióticos en la praxis dental. El resultado del estudio arroja un porcentaje alto en dentistas generales de un 60,7% y en un 65% por parte de los dentistas pediátricos al estimar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica.

Neyra D. et al.¹⁵ 2021 Perú, el objetivo del presente estudio es analizar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en odontólogos generales. Siendo este estudio es de tipo descriptivo, de diseño no experimental, en donde se tomó como muestra a 125 odontólogos generales (cirujanos dentistas), siendo la encuesta, el principal instrumento de recolección de datos, la que constaba de 20 preguntas, cada pregunta tenía 04 posibles alternativas. Los resultados denotaron que el nivel de conocimientos en prescripción antibiótica fue bueno en un 33,6%, regular en un 45,6% y deficiente en un 20,8%, también el estudio mostro resultados sobre el nivel de conocimientos en prescripción antibiótica según género, según especialización y según años de ejercicio profesional.

Varghese N. et al.¹⁶ 2021 India, el objetivo del presente estudio es evaluar el nivel de conocimiento dosificación odontopediátrica teniendo en cuenta a la prescripción antibiótica en odontólogos generales (cirujanos dentistas) de la localidad de Chennai, en India. Siendo este estudio de tipo transversal, en donde participaron 132 odontólogos generales mediante el uso de un cuestionario; cuyo resultado fue que en un 68,3%, los odontólogos generales tienen un nivel de conocimiento alto en dosificación odontopediátrica.

Ahsan S. et al.¹⁷ 2020. Pakistán, el objetivo del presente estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica mediante la prescripción antibiótica en odontólogos generales (cirujanos dentistas) y odontólogos pediátricos (odontopediatras) de cinco facultades de odontología de la ciudad de Karachi en Pakistán. De acuerdo al estudio, este es de tipo transversal en donde participaron 380 odontólogos (odontólogos generales y odontólogos pediátricos), quienes firmaron previamente el consentimiento informado del estudio, se usó un cuestionario validado en el que se conferiría datos demográficos, perfil profesional y respuestas frente a 05 casos clínicos que S/NO necesita prescripción antibiótica. Los resultados para cuantificar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica estuvieron en virtud a las respuestas de los casos clínicos, en donde SI prescribirían antibióticos en un 33.56% (promedio porcentual de los 05 casos clínicos), siendo considerado este como un nivel bajo de manera global entre los 380 odontólogos participantes (odontólogos generales y odontólogos pediátricos).

Cumpa E. et al.¹⁸ 2022 Perú, el objetivo del presente estudio es evaluar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica entre estudiantes de odontología de la UPSJB. El estudio académico es de tipo observacional, transversal, prospectivo y transversal; se usó un cuestionario de 20 preguntas para la recolección de los datos, un total de 217 participantes, estudiantes de odontología (del VI al X ciclo). Los resultados arrojados por el estudio son para el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica es regular en un 48,10%; siendo en el género masculino, un porcentaje de 14,2% y en el género femenino, un porcentaje de 34,0%.

Malik A. et al.¹⁹ 2018 India, el objetivo del presente estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica según la prescripción antibiótica en 120 participantes entre odontólogos (cirujanos dentistas) e internos de odontología en la región de Dheli, en India. Mediante un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas, siendo los criterios de inclusión, el querer participar del estudio y que se sientan suficientemente capaces de responder el cuestionario. Los resultados arrojaron que el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica fue regular, está en virtud a la dosis exacta, en donde un 41,7% de internos y 46,7% de odontólogos lo prescribieron según peso y edad, los cuales son parámetros básicos e ineludibles para una adecuada prescripción antibiótica.

Mansour H. et al.²⁰ 2018 Líbano, el objetivo del presente estudio es evaluar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica según la prescripción antibiótica en 322 odontólogos generales (cirujano dentistas) libaneses. El estudio es de tipo es transversal, se usó un cuestionario estandarizado en donde se recolecto datos demográficos, educativos, profesionales, patrón habitual de prescripción de antibióticos. Lo resultados obtenidos arrojaron que un 43 % de los participantes tienen un nivel adecuado para la prescripción antibiótica, si bien es cierto, es un nivel aceptable, pero en términos globales es un nivel bajo, tomando en cuenta a la muestra estudiada.

Para la dosificación de las sustancias farmacológicas, se considerará como uno de los tantos factores que interviene en la respuesta automática de un organismo vivo a la administración y aplicación de un fármaco es la dosis y esta es la cantidad o cuantía del medicamento a administrar para producir un efecto esperado, específico

e individual en el organismo vivo^{21,22}. La dosificación está definida como el cálculo de la dosis para un objetivo terapéutico, el cual producirá un efecto esperado en el paciente posterior a la administración del medicamento^{23,24}.

También se maneja el concepto de dosis máxima, que es la máxima cantidad de medicamento administrado al paciente, el cual producirá el efecto terapéutico deseado sin generar toxicidad o efectos tóxicos en el mismo^{25,26}.

Además, existe una dosis tóxica, que es la cuantía o porción de medicamento administrado que produce ciertos efectos tóxicos o no deseados al paciente y del mismo modo conforme va aumentando la dosis, se puede hablar de una dosis mortal o letal, la cual va a ser causa de muerte en el paciente que la recibe^{27,28}.

Ante la presencia del medicamento en el organismo, este va a generar una respuesta frente al medicamento administrado, esta respuesta no es la misma ante este evento farmacológico, a pesar que este evento haya sido el mismo (misma dosis administrada) en varios pacientes, creando múltiples variaciones individuales; por esta razón es importante establecer la dosis exacta para cada paciente, teniendo en cuenta sus particularidades como el peso, la edad, etc^{29,30}.

Adecuando o ajustando la dosis exacta a cada paciente se evita algún efecto no deseado, ya que cuando hay presencia de algún efecto no deseado o no logra la acción terapéutica esperada, se culpa a la elección previa del medicamento, previa a la administración, siendo culpa real de la mala dosificación^{31,32}.

De otra manera, para evitar problemas, los medicamentos se usan desde un punto de partida o base, a la cual se le denomina dosis usual, con la cual se espera recibir el efecto terapéutico estimado o deseado, al menos en la mayoría de los casos³³.

De lo mencionado, la farmacopea, sirve como una guía para el cirujano dentista que prescribe, ya que después de ver la existencia de múltiples variaciones individuales para cada paciente. Para los medicamentos muy potentes, tóxicos o de alta toxicidad, es recomendable, empezar su administración, con dosis inferiores a las dosis usuales e ir incrementándolas de forma progresiva a través de un determinado tiempo para ir formando en el paciente una tolerancia al medicamento^{34,35}.

Cada medicamento tiene sus características y recomendaciones particulares para su respectivo empleo o administración, los cuales están registrados en la farmacopea, la cual contiene las características químicas y fisicoquímicas del medicamento, estabilidad y las dosis mínima y máxima de cada medicamento. Siendo esta información valiosa e inmodificable para su uso a nivel mundial por parte del personal médico, con la finalidad de evitar errores graves e irremediables al momento de dosificar un medicamento. En esta guía que es la farmacopea se encontrara la dosis usual, la que está establecida en base y en referencia para un adulto de 65 kg. cuya administración del medicamento será por vía oral^{36,37}.

Los efectos de un medicamento están en virtud e íntimamente relacionada con la concentración del mismo en cada organismo, por esta razón y para una mayor precisión, la dosis de la mayoría de medicamentos se expresa en miligramos por kilo del paciente, en especial al momento de administrar un medicamento muy potente o muy toxico (se realiza con extrema exactitud), lo mismo aplica cuando se administra medicamentos en infantes de corta y muy corta edad. También entra a consideración el género del paciente, ya que de manera general el peso en las mujeres es inferior al peso del hombre^{38,39}.

De todo lo mencionado se puede coligar una sola idea, dependiendo de las características fisiológicas de cada individuo, no se puede aplicar una misma dosis para todos, el obviar este enunciado puede llevar de manera segura al cirujano dentista a un fracaso en el paciente y también generar efectos tóxicos en el mismo⁴⁰.

Existen en la actualidad dos sistemas de medida para el manejo de los medicamentos, en su medida de dosificación farmacológica, tenemos el sistema apotecario, siendo un sistema antiguo sobre unidades arbitrarias y no relacionadas (onzas, granos, cucharadas, etc.), el cual a través del tiempo fue desapareciendo paulatinamente debido a su falta de exactitud para administrar las dosis de los medicamentos, es decir no era un sistema estandarizado a nivel mundial, cada nación tenía dimensiones diferentes para cuantificar una onza, el tamaño de los granos, tamaño y forma de cucharas, etc^{41,42}.

Asimismo, en reemplazo y en búsqueda de la exactitud, se usa el sistema métrico o sistema decimal, la cual se basa en unidades relacionada al múltiplo o submúltiplo

de 10 unidades (de 10 por 10 o de 10 entre 10) en virtud a la masa, volumen, etc. Por ejemplo, se considera a los centímetros, mililitros o centímetros cúbicos, gramos, miligramos, etc., como parte de este sistema decimal⁴³.

La farmacia moderna para preparar o dosificar medicamentos usa el sistema métrico, por su naturaleza sencilla en el manejo del cálculo de las dosis, lo que garantiza mayor exactitud, lo que genera confiabilidad, ya que este sistema deriva del sistema decimal, el cual es un sistema estandarizado a nivel mundial, es decir, un miligramo, en cuantía y peso, de una determinada materia o sustancia, es el mismo que en Perú como en cualquier parte del mundo. Por ello este sistema ha sido usado por los laboratorios farmacéuticos productoras de medicamentos, por hospitales, por cualquier institución relacionada al manejo de medicamentos en todo el mundo^{44,45}.

Para el uso cotidiano por personas ajenas al ámbito del personal de la salud, se considera como conocimiento de cultura general que la cuchara tiene un volumen de 05 mililitros, que un gotero de 01 mililitro. contiene un rango de 20 a 30 gotas (dato que probablemente en un futuro cercano quede en desuso por la existencia de frascos goteros). Toda la información mencionada, sobre las unidades de medida, son de gran importancia, no solo para un entendimiento de los medicamentos al momento de dispensarse, sino para una correcta interpretación y análisis de la información contenida en el exterior, rotulo, del empaque del medicamento^{46,47}.

Para determinar adecuadamente la dosificación en odontopediatría usamos variamos reglas, para lograrla mayor exactitud, en virtud a la edad del paciente, se definen diferentes reglas.

La Regla de Fried, que va desde el nacimiento o de cero años a un año de vida (lactante), se define, la dosis del lactante es el producto, del cociente entre la edad en meses del lactante sobre 150, por la dosis del adulto⁴⁸.

La Regla de Young, que va desde los dos años hasta los doce años de vida, se define, la dosis del niño es el producto, del cociente entre la edad del niño sobre la sumatoria de la edad del niño más 12, por la dosis del adulto⁴⁹.

La regla de Clark, se utiliza para todas las edades, se define, la dosis para el niño es el producto, del cociente entre el peso del niño en libras sobre 150, por la dosis del adulto⁵⁰.

Los medicamentos más usados en odontopediatría están supeditados a las patologías de aparición temprana y a las complicaciones de las mismas, en la praxis diaria se usan a los antiinflamatorios, analgésicos y antibióticos; para los diferentes tratamientos odontológicos en odontopediatría. Siendo los de uso común según su nombre genérico⁵¹.

En el presente estudio tomaremos de referencia única, para explicarlos, a los antibióticos, las cuales son sustancias de origen y naturaleza químicas, los cuales son obtenidos a partir de ciertos microorganismos vivos o a partir de ciertos procesos semisintéticos; los antibióticos poseen la propiedad de inhibir o detener el crecimiento de microorganismos patógenos y en algunos casos llega a destruir a estos microorganismos. Los antibióticos pueden clasificarse o tomarse desde estos aspectos clínicos, como su acción biológica, como su espectro de acción y su mecanismo de acción⁵².

Desde su acción biológica, pueden ser bactericidas (dan muerte a los microorganismos sensibles, bajo ciertas concentraciones plasmáticas) y pueden ser bacteriostáticos (detienen el crecimiento del microorganismo sensible y la multiplicación del mismo)⁵³.

Desde su espectro de acción, se basa en la eficacia terapéutica contra microorganismos específicos, por ejemplo, contra las bacterias Gram positivas (los estreptococos) tenemos a las penicilinas V, a las penicilina G, a la vancomicina, a los macrólidos, a las lincosaminas y la rifamicina; contra las bacterias Gram negativas (las portiromonas y las prevotellas) tenemos a los aminoglicosídicos (gentamicina) y las floxacinas (ciprofloxacina); contra las Gram positivas y Gram negativas tenemos a la ampicilina, a la amoxicilina, a las tetraciclinas, a las cefalosporinas y al cloranfenicol; contra las bacterias anaerobias tenemos a las penicilinas, a las tetraciclinas, a las lincosaminas, al cloranfenicol y al metronidazol; contra las espiroquetas tenemos a las penicilinas, a las tetraciclinas y las cefalosporinas; contra los hongos tenemos a la nistatina, el ketoconazol, la anfotericina B, y el itraconazol y otros derivados triazólicos; y contra otros

microorganismos no mencionados con anterioridad (los micoplasmas, las rickettsias, las micobacterias y las chlamydias) tenemos al clorafenicol y a las tetraciclinas⁵⁴.

Desde su mecanismo de acción, en virtud a su complejidad, aún el panorama no está del todo esclarecido; ya que la industria farmacéutica crea nuevos productos con acción antimicrobiana, a partir de estructuras químicas preexistentes, a estos solo les hace ciertas modificaciones, lo cual dificulta entender a plenitud el mecanismo de acción de estos fármacos⁵⁵.

Se apuntala que el modelo de antibiótico ideal, sería el que tuviese una máxima toxicidad selectiva, es decir que sólo atacase al microorganismo invasor, evitando cualquier tipo de daño directo e indirecto al organismo humano. Este ideal aún no existe y en un futuro medianamente corto o largo, difícilmente exista⁵⁶.

Las células bacterianas poseen algunas diferencias a nivel estructural y a nivel funcional con referencian a las células de otras especies, en especial a las células de los mamíferos, las diferencias son: presencia de pared celular y cápsula, división binaria (proceso de meiosis ausente), ausencia de mitocondrias, ausencia de núcleo rodeado con su respectiva membrana nuclear, presencia de ribosomas 70S, con subunidades 30S y 50S⁵⁷.

En virtud al mecanismo de acción, los antibióticos se pueden clasificar en: antibióticos que actúan sobre la pared celular, antibióticos que actúan sobre la síntesis de proteínas, antibióticos que actúan sobre la síntesis de ácidos nucleicos y antibióticos que actúan sobre la membrana citoplasmática. También se considera una última clasificación, antibióticos que actúan sobre el metabolismo intermedio (falsos substratos), en donde podemos encontrar a las "sulfas", por reportar cierta incidencia anafiláctica, su uso es limitado⁵⁸.

Dentro del arsenal que poseemos los profesionales odontológicos, en la rama farmacológica de los antibióticos, tenemos a los siguientes:

Amoxicilina de 125 miligramos por 05 mililitros (polvo para suspensión oral), amoxicilina de 250 miligramos por 05 mililitros (polvo para suspensión oral), amoxicilina de 500 miligramos por 05 mililitros (polvo para suspensión oral), amoxicilina de 500 miligramos (tableta recubierta); cuya indicación sirve para tratar

infecciones de origen odontogénico; vía de administración oral en niños que sobrepasan los 40 kilogramos es de 1,5 gramos - 03 gramos al día en dosis equivalentes; dosis máxima de 06 gramos al día y en niños menores de 40 kilogramos es de 20 miligramos por kilogramo a 40 miligramos por kilogramo al día en dosis equivalentes, dosis máxima de 150 miligramos por kilogramo al día⁵⁹.

Cefalexina de 250 miligramos por 05 miligramos (polvo para suspensión oral), cefalexina de 500 miligramos (cápsulas), cefalexina de 500 miligramos (tabletas recubiertas); cuya indicación sirve para tratar infecciones de origen odontogénico; vía de administración oral en niños es de 25 miligramos por kilogramos - 50 miligramos por kilogramos, en dosis fraccionadas, cada 06 horas, en casos de infecciones graves, se podrá duplicar la dosis, bajo consideración médica⁶⁰.

Eritromicina de 250 miligramos por 05 miligramos (polvo para suspensión oral), eritromicina de 500 miligramos (tabletas recubiertas); cuya indicación sirve para tratar infecciones epiteliales y conjuntivas de leve a moderada causada por *S. pyogenes*, estreptococos del grupo C y G o *S. aureus* meticilina sensibles (frente a casos de anafilaxia a las penicilinas); vía de administración oral en niños es de mayores 08 años es de 01 gramo a 02 gramos al día en 03 a 04 tomas o 15 miligramos por kilogramos al día a 20 miligramos por kilogramos al día dosis máxima de 04 gramos al día, en niños 02 a 08 años: 30 miligramos por kilogramos al día a 50 miligramos por kilogramos al día en 03 a 04 tomas, dosis habitual es de 250 miligramos por 04 veces al día o 500 miligramos por 02 veces al día, niños menores 2 años es de 30 miligramos por kilogramos al día a 50 miligramos por kilogramos al día en 03 a 04 tomas, dosis habitual de 125 miligramos por 04 veces al día o 250 miligramos por 02 veces al día⁶¹.

Dicloxacilina de 250 miligramos por 05 mililitros (polvo para suspensión oral); cuya indicación sirve para tratar infecciones por organismos gram positivos susceptibles; vía de administración oral en niños de cero meses es de 05 miligramos por kilogramos a 08 miligramos por kilogramos de peso corporal al día cada 06 horas y en niños de 01 mes a 10 años de edad es de 25 miligramos por kilogramos a 50 miligramos por kilogramos de peso corporal al día, en dosis dividida cada 06 horas⁶².

Clindamicina de 600 miligramos por 04 mililitros (solución inyectable), clindamicina de 300 miligramos; cuya indicación sirve para tratar origen odontogénico; vía de administración oral en niños que sobrepasan al mes de edad es de 08 miligramos por kilogramos a 25 miligramos por kilogramos al día en 03 a 04 dosis iguales⁶³.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: El presente estudio realizado es de tipo básico, este estudio se fundamenta y se basa en conceptos puntuales y teorías específicas plasmadas en investigaciones y estudios que se realizaron con cierta antelación, por ende, según Hernández R⁶⁴ se puede llegar a afirmar o a negar una teoría puntual ya instalada.

Diseño de investigación: El diseño de investigación del reciente estudio es no experimental, por la ausencia de las manipulaciones que pueda afectar a las variables de estudio, en referencia a las variables tomadas para la investigación, podemos referir que son de tipo transversal, ya que el instrumento se espera que sea usado en un periodo tiempo definido, con virtud a los periodos de evaluación, el presente estudio será prospectivo, ya que la recolección de datos se dará de manera progresiva, conjuntamente con el número de encuestas ya respondidas, de acuerdo al objetivo de la investigación, será de tipo descriptivo, es decir, los investigadores se limitarían a cuantificar los resultados de la muestra trazada en un periodo de tiempo establecido.

3.2 Variables y operacionalización

Variable Cualitativa: Nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica.

Definición conceptual: Es la cantidad de conocimientos que tiene el profesional dental al administrar un medicamento al paciente.

Definición operacional: Nivel o cantidad de conocimientos ostentados por el Cirujano Dentista o especialista.

Indicadores: Bueno es de 15 a 20 puntos, regular es de 10 a 14 puntos y malo es de 00 a 09 puntos.

Escala de medición: Ordinal.

Covariable: Sexo.

Definición conceptual: Condición biológica nata y fisiológica que diferencia a un grupo de seres humanos de otro.

Definición operacional: Condición biológica sexual nata que tenga el Cirujano Dentista o especialista.

Indicadores: Masculino y femenino.

Escala de medición: Nominal.

Covariable: Grupo etario.

Definición conceptual: Grupo de individuos diferenciados y clasificados cronológicamente según los años de vida que vayan cumpliendo.

Definición operacional: Edad actual del Cirujano Dentista o especialista.

Indicadores: De 18 a 29 años, de 30 a 59 años, de 60 años a más.

Escala de medición: Nominal.

Covariable: Años de experiencia.

Definición conceptual: Tiempo transcurrido en el cual un individuo se desarrolla en un área específica para posteriormente poder desenvolver durante un determinado tiempo de trabajo.

Definición operacional: Años de experiencias recolectados desde un cierto punto hasta la actualidad por el Cirujano Dentista o especialista.

Indicadores: De 0 a 5 años de experiencia, de 6 a 11 años de experiencia y de más de 11 años de experiencia.

Escala de medición: Nominal.

Covariable: Especialidad.

Definición conceptual: Las especialidades odontológicas son aquellas que las universidades peruanas licenciadas y acreditadas puedan reconocer y otorgar, las mismas que deben ser registradas de manera obligatoria e ineludible en el Colegio Odontológico del Perú y así mismo serán consignadas en el Reglamento del Residentado Odontológico.

Definición operacional: Se definirá como la elección que hizo el cirujano dentista para profundizar sus conocimientos teóricos, científicos y prácticos para brindar una mejor atención a su público usuario.

Indicadores: Cirugía Bucal y Maxilofacial, odontopediatría y ortodoncia y Ortopedia Maxilar.

Escala de medición: Nominal.

Operacionalización de variable (ANEXO 1)

3.3 Población, muestra y muestreo

Población: La población que es de sumo interés para el presente estudio académico de grado estuvo conformada por cirujanos dentistas los cuales ejercen la profesión en el distrito de Villa El Salvador, en Lima, durante el año 2023.

Criterio de inclusión: Lo conformaron los cirujanos dentistas colegiados, cirujanos dentistas especialistas, cirujanos dentistas de ambos sexos, cirujanos dentistas que ejerzan en el distrito de Villa El Salvador y cirujanos dentista que acepten se comprometa a respetar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión: Lo conformaron los estudiantes de odontología de pregrado, por cirujanos dentistas que se encuentren con descanso médico y por cirujanos dentistas que no se encuentren habilitados.

Muestra: Respetando lo establecido y consignado en los criterios de inclusión y exclusión se determinó que la muestra del presente estudio, la conformaría 130 cirujanos dentistas que ejercen en el distrito de Villa El Salvador, Lima año 2023.

Muestreo: Se determinó bajo la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia, al no contar con un marco muestral, este muestreo es no probabilístico, no se cuenta con un registro de cirujanos dentistas que ejerzan en cada distrito en Lima, ya que dicha data nos daría la población en concreto sobre la cual se ejecutaría el presente estudio y además es por conveniencia porque se encuentra disponibles para nosotros, en ese sentido, por ende, no se aplicó fórmula alguna.

Unidad de análisis: Cirujano dentista.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En el presente trabajo académico se realizó mediante la aplicación de la técnica denominada encuesta. Por otro lado, el instrumento estuvo representado por un cuestionario, dicho instrumento (ANEXO 2) fue tomado del estudio de Cumpa E et al¹⁸, el cual está validado por juicio de expertos y tiene una confiabilidad según Alfa de Cronbach con un coeficiente de 0,9. Las preguntas buscaron indagar en el profesional odontológico sus conocimientos sobre reglas para calcular la dosis farmacológica y el manejo de diferentes fármacos comunes en el servicio de odontopediatría. Cada pregunta estuvo constituida por cuatro alternativas, siendo únicamente, sólo una, la alternativa correcta. Para el cuestionario, cada pregunta correctamente respondida se le asigna un valor de 01 punto y para las preguntas incorrectamente respondidas se le asigna el valor de cero puntos. Para obtener el resultado final, se realizó la sumatoria total de todas las preguntas correctamente contestadas, las cuales se apoyaron finalmente en la siguiente escala: Bueno es de 15 a 20 puntos, regular es de 10 a 14 puntos y malo es de 00 a 09 puntos. Para efectos del estudio se realizó el proceso de validación Interna por medio de la firma de tres expertos (ANEXO 3).

Adicionalmente, se aplicó el cuestionario en mención, bajo la modalidad de prueba piloto a 30 cirujanos dentistas que acepten y cumplan con los criterios de inclusión, que ejercen su profesión en el distrito de Villa El Salvador. Se utilizó la prueba de coeficiente de confiabilidad de Kuder Richardson, en donde se obtuvo un índice coeficiente de 0.855 (ANEXO 4).

3.5 Procedimientos

Se realizó la solicitud a la facultad correspondiente, la emisión de una carta de presentación facilitada por el director de la UCV PIURA (ANEXO 5), con la finalidad de poder ser identificados, con facilidad, como investigadores, a consecuencia se emitió la carta de aceptación a nivel de diversos consultorios participantes (ANEXO 6); posteriormente nos organizamos como grupo para la aplicación del instrumento a la muestra delimitada, en donde acudimos de manera presencial. Las visitas fueron programadas en función al horario de atención de los consultorios

odontológicos, se acudió a los consultorios odontológicos que estén ubicados en zona de alto tránsito o de alto comercio, siendo estos, los ubicados en las inmediaciones de los hospitales o cerca a los centros comerciales; se procuró aplicar el instrumento a todos los cirujanos dentistas que se encuentre en ese momento en el consultorio odontológico (por cada visita se estima en promedio la aplicación del instrumento a dos participantes), siempre y cuando cumplieran con los criterios de inclusión y firmaran el consentimiento informado (ANEXO 7), se le dio a cada cirujano dentista un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos para el llenado del cuestionario, ya que el tiempo estimado para el llenado del cuestionario es de 10 minutos, se proyectó que por cada día se logre aplicar el instrumento a 20 cirujanos dentistas como mínimo, logrando que en 07 días se logre la aplicación total del instrumento a la muestra. Se entregó el instrumento, el cuestionario, al cirujano dentista en un sobre manila tamaño A4 cerrado, se le entregó un lapicero de color azul para el llenado del instrumento, el cual es un obsequio, se le entregó una tablilla rígida con sujetador para comodidad del cirujano dentista durante el llenado del instrumento, finalmente, en forma de agradecimiento, se le obsequió un explorador dental. Por último, los resultados obtenidos del total de encuestados se descargaron en una hoja de cálculo, de extensión .xls (Excel), para realizar su respectivo análisis estadístico (ANEXO 8).

3.6 Método de análisis de datos

Debido a que el estudio es no experimental, descriptivo y la unidad de análisis es una sola variable el presente estudio no se realizará la prueba de normalidad, toda vez que, no se realizará pruebas inferenciales solo descriptivas. Los resultados serán ordenados en tablas, hojas e calculo, usando el programa Microsoft Excel 2016, posteriormente se realizará el respectivo análisis estadístico utilizando el programa SPSS versión 25, realizándose en primer lugar un análisis descriptivo de las tablas de frecuencia, trabajando con la prueba de chi cuadrado para el presente trabajo académico (ANEXO 8).

3.7 Aspectos éticos

El presente estudio se realizó cumpliendo cabalmente lo establecido según el código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú, dichos códigos

deben de ser respetados y cumplidos ineludiblemente por los actuales investigadores. Del mismo, irrestricto, los criterios éticos son desprendidos y basados en los principios y directrices establecidos por los criterios éticos de la declaración de Helsinki. En el actual estudio están completamente garantizado el respeto al principio de autonomía, gracias al consentimiento informado que acepta cada participante del estudio, el cual fundamenta y reconoce que cada ser humano posee la capacidad de tomar decisiones, el cual proyectará un comportamiento definido y propio. En línea con lo antes mencionado, se garantizó y cumplió con el principio de beneficencia y no maleficencia, lo cual nos asegura el beneficio de todos los participantes del estudio, evitando el causarle cualquier tipo de daño, de manera directa o indirecta. se priorizo los beneficios de la investigación y se evitará a toda costa cualquier tipo de riesgo, buscando el equilibrio entre ambos aspectos mencionados. Se aplicó en el estudio el principio de justicia y equidad, al darle la oportunidad a todos los cirujanos dentistas que quieran participar del estudio, siempre y cuando cumplan con la aceptación del consentimiento informado y los criterios de inclusión, con estas medidas evitaremos cualquier tipo de discriminación en nuestros futuros colegas, con quienes, concluido el estudio se compartirá los resultados con todos los participantes. Con referencia al principio de protección de la privacidad y confidencialidad, se tomó un conjunto de medidas para garantizar el manejo de los datos sensibles y de los datos académicos, protegiendo así a nuestros participantes, todos los datos mencionados tuvieron un fin meramente académico y educativo dentro de los parámetros permitidos (ANEXO 9).

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023.

Nivel de conocimiento	f	%
Malo	76	58,5%
Regular	37	28,4%
Bueno	17	13,1%
Total	130	100.0%

Fuente: Propia del autor (2023).

Elaboración: Propia del autor (2023).

Con respecto al nivel de conocimiento sobre la dosificación odontopediátrica, se obtuvo que el 58,5% de los cirujanos dentistas tienen un conocimiento malo, siendo la categoría de mayor proporción, mientras que, el 28,4% de los cirujanos dentistas obtuvieron un conocimiento regular y el 13,1% de los cirujanos dentistas presentaron un nivel de conocimiento bueno sobre la dosificación odontopediátrica.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023, según sexo.

Nivel de conocimiento	Sexo						P-valor *
	Masculino		Femenino		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Malo	60	46,2%	16	12,3%	76	58,5%	0.000
Regular	17	13,0%	20	15,4%	37	28,4%	
Bueno	7	5,4%	10	7,7%	17	13,1%	
Total	84	64,6%	46	35,4%	130	100,0%	

* Prueba de Chi-cuadrado.

Fuente: Propia del autor (2023).

Elaboración: Propia del autor (2023).

Acerca del nivel de conocimiento sobre la dosificación odontopediátrica según sexo, la mayor cantidad de cirujanos dentistas son varones que han obtenido un nivel de conocimiento malo (46,2%), asimismo, se realizó la prueba de Chi-cuadrado obteniéndose un p-valor de 0,000 el cual es inferior al 5% del nivel de significancia (p-valor <0,05), por lo tanto, existe una asociación entre el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica y el sexo del cirujano dentista.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023, según grupo etario.

Nivel de conocimiento	Grupo etario								P-valor*
	De 18 a 29 años		De 30 a 59 años		Más de 60 años		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Malo	68	52,3%	8	6,2%	0	0,0%	76	58,5%	0.000
Regular	19	14,6%	18	13,8%	0	0,0%	37	28,4%	
Bueno	2	1,6%	12	9,2%	3	2,3%	17	13,1%	
Total	89	68,5%	38	29,2%	3	2,3%	130	100,0%	

* Prueba de Chi-cuadrado.

Fuente: Propia del autor (2023).

Elaboración: Propia del autor (2023).

En cuanto al nivel de conocimiento sobre la dosificación odontopediátrica según edad, la mayor cantidad de cirujanos dentistas tienen entre 18 a 29 años y han obtenido un nivel de conocimiento malo (52,3%), asimismo, se realizó la prueba de Chi-cuadrado obteniéndose un p-valor de 0,000 el cual es inferior al 5% del nivel de significancia (p-valor <0,05), por lo tanto, existe una asociación entre el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica y la edad del cirujano dentista.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023, según años de experiencia.

Nivel de conocimiento	Años de experiencia								P-valor
	Hasta los 5 años		De 6 a 11 años		Más de 11 años		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Malo	72	55,4%	4	3,1%	0	0,0%	76	58,5%	0.000
Regular	25	19,2%	12	9,2%	0	0,0%	37	28,4%	
Bueno	3	2,3%	11	8,5%	3	2,3%	17	13,1%	
Total	100	76,9%	27	20,8%	3	2,3%	130	100,0%	

* Prueba de Chi-cuadrado.

Fuente: Propia del autor (2023).

Elaboración: Propia del autor (2023).

En relación al nivel de conocimiento sobre la dosificación odontopediátrica según años de experiencia, la mayor cantidad de cirujanos dentistas tienen una experiencia laboral de hasta 5 años asimismo han obtenido un nivel de conocimiento malo (55,4%), asimismo, se realizó la prueba de Chi-cuadrado obteniéndose un p-valor de 0,000 el cual es inferior al 5% del nivel de significancia (p-valor <0,05), por lo tanto, existe una asociación entre el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica y los años de experiencia del cirujano dentista.

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023, según especialidad.

Nivel de conocimiento	Especialidad						Total	P-valor	
	No		Si						
	Cirujano Dentista		Odontopediatría		Ortodoncia y Ortopedia Maxilar				
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Malo	76	58,5%	0	0,0%	0	0,0%	76	58,5%	0.000
Regular	37	28,4%	0	0,0%	0	0,0%	37	28,4%	
Bueno	5	3,9%	5	3,8%	7	5,4%	17	13,1%	
Total	118	90,8%	5	3,8%	7	5,4%	130	100,0%	

* Prueba de Chi-cuadrado.

Fuente: Propia del autor (2023).

Elaboración: Propia del autor (2023).

En cuanto al nivel de conocimiento sobre la dosificación odontopediátrica según especialidad, la mayor cantidad de cirujanos dentistas no tienen especialidad alguna y han obtenido un nivel de conocimiento malo (58,5%), asimismo, se realizó la prueba de Chi-cuadrado obteniéndose un p-valor de 0,000 el cual es inferior al 5% del nivel de significancia (p-valor <0,05), por lo tanto existe una asociación entre el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica y la especialidad del cirujano dentista.

V. DISCUSIÓN

La presente investigación se llevó a cabo en el distrito de Villa el Salvador, en la ciudad de Lima, en donde se aplicó un cuestionario validado de 20 preguntas, cada pregunta con 04 alternativas, a 130 cirujanos dentistas, quienes cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión; durante el desarrollo de la investigación se presentaron ciertas circunstancias que no permitían el desarrollo de la misma, como se planifico desde un inicio; uno de los tantos inconvenientes que se presentaron, fueron la presencia de estudiantes no egresados y egresados de odontología, bachilleres de estomatología, cirujanos dentistas no colegiados, cirujanos dentistas colegiados y no habilitados, en su gran mayoría, durante las visitas a los consultorios dentales en la búsqueda de participantes para la investigación, así mismo cada vez que encontrábamos al participante idóneo, este carecía de tiempo para atendernos, por motivos personales o laborales, pidiéndonos que regresemos en otro horario o en otro día y también ocurría que no se encontraba el cirujano dentista a cargo y sólo se encontraba al asistente dental en el consultorio dental, también se encontraron cirujanos dentistas renuentes a participar en el estudio, por tema de manejo de datos personales, pese a la explicación otorgada por nosotros, en donde se le explico que la investigación es anónima y que los datos recolectados únicamente tienen fines académicos y que estos estaría estrictamente protegidos por las normas y los estatutos impuestos por la universidad.

En lineamiento con lo encontrado en el estudio, se encontró que el nivel de conocimiento sobre la dosificación odontopediátrica es malo, se obtuvo un 58,50% en los cirujanos dentistas que participaron del estudio; a diferencia con el trabajo de Neyra D. et al.¹⁵, estudio realizado en el distrito de San Miguel, en la ciudad de Lima, en el Perú, por medio de la Universidad César vallejo; en donde el nivel de conocimientos sobre dosificación odontopediátrica fue regular en un 45,60 % de los cirujanos dentistas, esto se debe a que el estudio en mención fue realizado en el año 2021, se puede argumentar que su muestra estudiada tuvo una mejor preparación en su pregrado, y sobre todo pudieron realizar sus prácticas pre profesionales, internado hospitalario, en una sede hospitalaria, no de manera virtual o remota, como manifestaron muchos de nuestros participante, debido a la pandemia mundial del COVID 19. Con referencia al autor mencionado, tenemos al

trabajo de Malik A. et al.¹⁹, que se desarrolló en Muradnagar, en la India, en donde el estudio se dio entre internos de odontología y odontólogos, obtuvieron un nivel de conocimiento regular sobre la dosificación odontopediátrica en un 41,70%, este resultado se debe a que la India hace años implemento un programa de salud pública para sus habitantes más pobres, dentro de este programa y como parte del mismo, está la implementación y mejora en la formación académica de los profesionales en la ciencia de la salud, de manera general, también se le conoce a nivel mundial a la India como un país que sobre sale y esta no sólo con los últimos avances en medicina , sino también en farmacología, y el resultado del presente estudio y de los autores mencionados, está el trabajo de Varghese N. et al.¹⁶, en donde se ha obtenido un nivel de conocimiento alto sobre la dosificación odontopediátrica, en un 68,3%; el estudio en mención se llevó acabo en Saveetha Dental College, en la ciudad de Chennai, en la India, siendo este estudio, uno de los más actuales, año 2022, podemos referenciar, que la India es un país, que se alinea con los demás países que están en la cresta de los avances y desarrollo en medicina y en farmacología, con cada año que pasa, la india mejora en estos rubros.

En referencia al nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, según sexo, se encontró que, la mayor cantidad de cirujanos dentistas son varones que han obtenido un nivel de conocimiento malo sobre la dosificación odontopediátrica en un 46,20%; a diferencia de lo encontrado en el estudio de Cumpa E. et al.¹⁸, estudio que se llevó a cabo en la ciudad de Lima, en el Perú, mediante la Universidad San Juan Bautista, en donde se encontró que, la mayor cantidad de cirujanos dentistas son mujeres, quienes han obtenido un nivel de conocimiento regular sobre la dosificación odontopediátrica en un 34,00%; la posible respuesta a estos resultados casi opuestos, se puede deber al interés y a la preocupación que pueda tener los cirujanos dentistas de sexo femenino en su preparación y capacitación después de egresar de la universidad, sobre todo ahora en tiempos de post pandemia del COVID 19, en donde la calidad educativa decreció por la virtualidad de la enseñanza y aún más decreció para las carreras profesionales de las ciencias de la salud, como odontología, en donde toda enseñanza practica se trasladó a la virtualidad, dejando nula la naturaleza practica que obtienen los alumnos de pregrado cuando interactúan con los pacientes en los

cursos de pre clínica y clínica odontológica, pero pese a ello y para contrarrestar lo mencionado, actualmente se cuenta con muchos medios académicos gratuitos o pagados para retroalimentar los conocimientos ya adquiridos y olvidados, no solamente libros o artículos académicos, sino videos en diferentes plataformas digitales, workshops, talleres para capacitarse en todos los tópicos odontológicos que pueda necesitar el cirujano dentista, en especial los tópicos de farmacología y farmacología odontopediátrica, los cuales son el eje del presente estudio.

En referencia al nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, según grupo etario, la mayor cantidad de cirujanos dentistas tienen entre 18 a 29 años y han obtenido un nivel de conocimiento malo, en un 52,30%, de igual manera en el estudio de Ahsan S. et al.¹⁷, estudio que se desarrolló en la ciudad de Karachi, en Pakistán, se encontró que la mayor cantidad de cirujanos dentistas tienen una edad menor a los 25 años, muy semejante al grupo etario que se está teniendo en cuenta en el presente estudio, y esta muestra mencionada obtuvo un nivel bajo de conocimiento sobre la dosificación odontopediátrica, en un 66,44%. En correlación a las causas ya mencionadas en los dos párrafos anteriores, asociada a la reciente pandemia mundial del COVID 19, se puede agregar una causa de origen natural, que es la falta de experiencia otorgada por la corta edad que ostentan el personal de salud mencionado, contada desde la edad en la cual se colegian de cirujanos dentistas, hasta el rango límite marcado por el presente estudio, 29 años de edad, es decir que ellos pueden ostentar en el mejor de los casos de 0 a 5 años de experiencia como máximo, la práctica clínica y asistencial permiten afinar los conocimientos teóricos llevados a la práctica final con el paciente y está directamente proporcional a los años de experiencia que pueda lograr el profesional odontológico durante su praxis diaria.

En referencia al nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, según años de experiencia, la mayor cantidad de cirujanos dentistas, 72 de 130 participantes, tienen una experiencia laboral de hasta 5 años, asimismo han obtenido un nivel de conocimiento malo sobre la dosificación odontopediátrica en un 55,4%, en contrapeso, pero con una mayor muestra estudiada, se encuentra el estudio de Mansour H. et al.²⁰, estudio que se desarrolló en la ciudad de Mount Lebanon, en el Líbano, en donde 250 de 322 odontólogos

generales tienen una experiencia laboral mayor a 10 años, pero pese a ello tiene un nivel de conocimiento bajo sobre la dosificación odontopediátrica en un 32,70%. Ambos panoramas, gozan de cierta contrariedad y complejidad secundada probablemente a la sociedad en la cual se desarrollan ambos estudios, con orígenes propios y particulares, en la realidad peruana en donde se lleva a cabo el presente estudio se podría justificar de alguna manera, que a menor tiempo de experiencia laboral pueda haber un nivel de conocimiento malo, esto unido a los justificantes ya mencionados en los párrafos anteriores, mientras que, en el Líbano, el autor del estudio justifica de manera sucinta sus resultados a la continua y casi inexistente actualización profesional en los conocimientos a nivel farmacológico por parte de los profesionales odontológicos.

En referencia al nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, según especialidad, la mayor cantidad de cirujanos dentistas no tienen especialidad alguna y han obtenido un nivel de conocimiento malo sobre la dosificación odontopediátrica en un 58,50%; mientras que los pocos especialistas que hemos encontrado para el estudio se distribuyen en cirujanos dentistas con la especialidad de odontopediátrica en un 3,80% y cirujanos dentistas con la especialidad de ortodoncia y ortopedia maxilar en un 5,40% con referencia a la muestra total, dichos especialistas han logrado un nivel de conocimiento bueno sobre la dosificación odontopediátrica. En mucha similitud, con los resultados obtenidos a nivel de los especialistas, con referencia a la especialidad de odontopediátrica, los estudios de Aly M. et al.¹³ de la Ciudad del Cairo, en Egipto y de Rubanenko M. et al.¹⁴ de la ciudad de Tel Aviv, en Israel, muestra de manera individual que el nivel de conocimientos sobre dosificación odontopediátrica es alto en los dentistas odontopediátricos, quienes son lo equivalente a los cirujanos dentistas con la especialidad de odontopediátrica. Una explicación que es consecuente, del por qué, los odontopediatras tienen un nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica alto, es por los años de estudios realizados adicionales al pregrado, en donde la farmacología odontopediátrica es el eje de la especialidad y el tiempo dedicado a la parte práctica con los pacientes, traducidos en años de experiencia que conlleva también en realizar los estudios mencionados.

VI. CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, es malo.
2. El nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, es malo en el sexo masculino y es regular en el sexo femenino.
3. El nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, fue mayormente malo en el grupo etario de 18 a 29 años.
4. El nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, fue mayormente malo en el intervalo de 0 hasta los 5 años de experiencia laboral.
5. El nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, fue mayormente malo en los cirujanos dentistas que no tengan especialidad.

VII. RECOMENDACIONES

1. A nuestros colegas, a los cirujanos dentistas en general, no sólo a los que participaron activamente de la presente pesquisa o trabajo investigación, no se queden con un nivel académico estático, con los conocimientos adquiridos en sus años de pregrado o algún otro que hayan adquirido de manera casual; procuren siempre autoanalizarse y ver sus fortalezas y debilidades a nivel académico y reforzar estas permanentemente.
2. A nuestros colegas, a los cirujanos dentistas, no permitan que de manera indirecta haya una diferencia en el género, o sexo, del profesional odontológico en virtud a la cantidad de conocimientos adquiridos de manera general, ambos grupos tienen una capacidad plena y total en adquirir y mejorar sus conocimientos académicos a nivel de cualquier tópico en odontología.
3. A nuestros colegas, a los cirujanos dentistas, si bien es cierto que a más edad tenga nuestro profesional odontológico, puede que tenga en proporción mayor cantidad de conocimientos académicos a nivel del cualquier tópico en odontología, ello no limita a que los profesionales odontológicos más jóvenes tengan la oportunidad de incrementar sus conocimientos académicos.
4. A nuestros colegas, a los cirujanos dentistas, si bien es cierto que, a más tiempo en la práctica odontológica, el profesional odontológico en virtud tendrá mayor cantidad de conocimiento odontológico sobre cualquier tópico, pero ello no limita a que los profesionales odontológicos con menos tiempo de practica odontológica tengan la oportunidad de incrementar sus conocimientos académicos.
5. A nuestros colegas, a los cirujanos dentistas, si bien es cierto que, al ostentar una especialidad, esta les conferirá altos niveles de conocimientos académicos en ciertos tópicos puntuales, pero ello no limita a que los profesionales odontológicos que no pueda ostentar alguna especialidad, tengan la oportunidad de incrementar sus conocimientos académicos.

REFERENCIAS

1. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID). Manual de buenas prácticas de dispensación [Internet]. [citado el 04 de abril de 2023]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022_DIGEMID58.pdf
2. Pérez H. Farmacología y terapéutica odontológica. 2ªed. Vol. 1. Colombia: Amolca: 2005. 392 p.
3. Boj J. Odontopediatría. 1ªed. Vol. 1. España: Elsevier: 2007. 515p.
4. Kokomoto K, Nomura R, Ohara T, Nakatani S, Ooshima T, Nakano K. Current knowledge among pediatric dentistry specialists in Japan regarding prevention of infective endocarditis. Pediatric Dental Journal. [Internet]. 2018 [Citado el 04 de abril de 2023]; 1 (1): 1-8. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S091723941730188X>
5. Pierdant M, Peñuelas E, Butrón C, Guzmán D, Ramírez A. Endocarditis prophylaxis in dental practice: Evaluation of knowledge among dental students, pediatric dentistry residents, and specialists in pediatric dentistry. Revista Odontológica Mexicana. [Internet]. 2019 [Citado el 05 de abril de 2023]; 23 (2): 1-7. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=89514>
6. Cruz E, Flores F. Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica en cirujanos dentistas, Callao 2022. [Tesis Pregrado]. Piura: Facultad de Ciencias de La Salud, Universidad César Vallejo; 2022. 82 p. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/91555>
7. Martens L, Rajasekharan S, Jacquet W, Vandenbulcke J, Van Acker J, Cauwels R. Paediatric dental emergencies: a retrospective study and a proposal for definition and guidelines including pain management. European Archives of Paediatric Dentistry. [Internet]. 2018 [Citado el 05 de abril de 2023]; 1 (1): 1-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29949083/>
8. Coté C, Wilson S. Guidelines for Monitoring and Management of Pediatric Patients Before, During, and After Sedation for Diagnostic and Therapeutic Procedures. American Academy of Pediatrics. [Internet]. 2019 [Citado el 05 de abril de 2023]; 143 (6): 1-31. Disponible en: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/143/6/e20191000/37173/Guidelines-for-Monitoring-and-Management-of?autologincheck=redirected>
9. Ghanei M, Arnrup K, Robertson A. Procedural pain in routine dental care for children: a part of the Swedish BITA study. European Archives of Paediatric Dentistry. [Internet]. 2018 [Citado el 05 de abril de 2023]; 19 (1): 1-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30194611/>
10. Ferreira D, Jacquett N, Ibarrola M. Early childhood caries. A Clinical case. Pediatr. [Internet]. 2018 [Citado el 06 de abril de 2023]; 45 (3): 1-9. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1683-98032018000300242

11. Oliveira R, Sá S, Sousa C. Antibiotic Therapy in Pediatric Dentistry: Update for Dentistry. *Revista Brasileira de Odontologia*. [Internet]. 2019 [Citado el 06 de abril de 2023]; 1 (1): 1-4. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/339966262_Antibioticoterapia_em_Odontopediatria_Atualizacao_para_Odontologia/fulltext/5e7027eba6fdccc06e94a578/Antibioticoterapia-em-Odontopediatria-Atualizacao-para-Odontologia.pdf
12. Seitz M, Listl S, Bartols A, Schubert I, Blaschke K, Haux C, Van Der Zande M. Current Knowledge on Correlations Between Highly Prevalent Dental Conditions and Chronic Diseases: An Umbrella Review. *Prev Chronic Dis*. [Internet]. 2019 [Citado el 07 de abril de 2023]; 16 (1): 1-25. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31560644/>
13. Aly M, Elchaghaby M. The prescription pattern and awareness about antibiotic prophylaxis and resistance among a group of Egyptian pediatric and general dentists: a cross sectional study. *Aly and Elchaghaby BMC Oral Health*. [Internet]. 2021 [Citado el 21 de abril de 2023]; 21 (1): 1-8. Disponible en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-021-01685-y>
14. Rubanenko M, Blumer S, Maalof K, Elbahary S, Katz L, Kharouba J. Assessment of the Knowledge and Approach of General Dentists Who Treat Children and Pediatric Dentists Regarding the Proper Use of Antibiotics for Children. *Antibiotics*. [Internet]. 2021 [Citado el 21 de abril de 2023]; 10 (1): 1-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34680762/>
15. Neyra D, Ruiz B. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en odontólogos del distrito de San Miguel 2021. [Tesis Pregrado]. Piura: Facultad de Ciencias de La Salud, Universidad César Vallejo; 2021. 56 p. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/79012>
16. Varghese N, Gonvindaraju L. Knowledge, attitude and practice on antibiotics and its usage in pediatric dentistry. *HIV Nursing*. [Internet]. 2022 [Citado el 21 de abril de 2023]; 22 (2): 1-7. Disponible en: <https://www.hivnursing.net/index.php/hiv/article/view/1269>
17. Ahsan S, Hydrie M, Hyder S, Shaikh M, Shah M, Jafry S. Antibiotic prescription patterns for treating dental infections in children among general and pediatric dentists in teaching institutions of Karachi, Pakistan. *Plos One*. [Internet]. 2020 [Citado el 21 de abril de 2023]; 15 (7): 1-11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7351155/>
18. Cumpa E. Nivel de conocimiento sobre terapia antibiótica en odontopediatría en estudiantes de estomatología de la Universidad Privada San Juan Bautista. [Tesis Pregrado]. Lima: Facultad de Ciencias de La Salud, Universidad Privada San Juan Bautista; 2022. 75 p. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4175>
19. Malik A, Sharma K, Sachdev V, Mathur S. knowledge and attitude of dentists towards antibiotic use in children: A cross-sectional survey. *J Dent*

- Specialities. [Internet]. 2018 [Citado el 21 de abril de 2023]; 6 (1): 1-4. Disponible en: <https://www.jdsits.in/article-details/7039>
20. Mansour H, Feghali M, Saleh N, Zeitouny M. Knowledge, practice and attitudes regarding antibiotics use among Lebanese dentists. *Pharmacy Practice*. [Internet]. 2018 [Citado el 22 de abril de 2023]; 16 (3): 1-11. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30416630/>
 21. Carrasco J, Diaz R, Rodríguez L, Tejada S, Sánchez M. Security system in the administration of drugs in hospital pediatric services. *Revista Cubana de Pediatría*. [Internet]. 2020 [Citado el 30 de abril de 2023]; 92 (3): 1-14. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v92n3/1561-3119-ped-92-03-e961.pdf>
 22. Montañez C, Gaitán C, López M, Bermúdez C, Luego J, Esparza S, Anaya M, Aguilera L. Seguimiento farmacoterapéutico en odontopediatría. *Investigación Científica*. [Internet]. 2020 [Citado el 30 de abril de 2023]; 14 (2): 1-8. Disponible en: <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/investigacioncientifica/article/download/1002/915>
 23. Cortes J, Ayala C, Cortes J, Cortes R, Salazar L, Salazar A, Luna C. Protocolo de atención a niños y adolescentes con cardiopatía congénita en odontopediatría. *Revisión bibliográfica. Rev Odotopediatr Latinoam*. [Internet]. 2015 [Citado el 30 de abril de 2023]; 5 (2): 1-10. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/alop/rol-2015/rol152e.pdf>
 24. Inchara R, Ganapathy D, Kumar K. Preference of antibiotics in pediatric dentistry. *Drug Invention Today*. [Internet]. 2019 [Citado el 30 de abril de 2023]; 2 (6): 1-4. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Kiran-Pandurangan/publication/335442303_Preference_of_antibiotics_in_pediatric_dentistry/links/5d6601e1299bf1f70b124964/Preference-of-antibiotics-in-pediatric-dentistry.pdf
 25. Gnanabagyan T, Rekha V, Annamalai S, Norouzi P. Antibiotics and its use in pediatric dentistry: A review. *International Journal of Applied Dental Science*. [Internet]. 2018 [Citado el 30 de abril de 2023]; 4 (2): 1-5. Disponible en: <https://www.oraljournal.com/pdf/2018/vol4issue2/PartE/4-2-45-757.pdf>
 26. Aditya S, Rathi N, Thosar N, Baliga S. Midazolam use in pediatric dentistry: a review. *J Dent Anesth Pain Med*. [Internet]. 2020 [Citado el 30 de abril de 2023]; 20 (1): 1-8. Disponible en: <https://synapse.koreamed.org/upload/synapsedata/pdfdata/0223jdapm/jdapm-20-1.pdf>
 27. Bezgin T, Cimen C, Ozalp N. Evaluation of Residual Monomers Eluted from Pediatric Dental Restorative Materials. *BioMed Research International*. [Internet]. 2021 [Citado el 30 de abril de 2023]; 1 (1): 1-8. Disponible en: <https://downloads.hindawi.com/journals/bmri/2021/6316171.pdf>
 28. Goel D, Goel G, Chaudhary S, Jain D. Antibiotic prescriptions in pediatric dentistry: A review. *J Family Med Prim Care*. [Internet]. 2020 [Citado el 30 de

- abril de 2023]; 9 (1): 1-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7114004/pdf/JFMPC-9-473.pdf>
29. Koç Y, Akyüz S, Akşit-Bıçak D. Clinical Experience, Knowledge, Attitudes and Practice of Turkish Pediatric Dentists during the COVID-19 Pandemic. *Medicina*. [Internet]. 2021 [Citado el 30 de abril de 2023]; 57 (1): 1-23. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1648-9144/57/11/1140>
 30. Durkin M, Feng Q, Suda K, Lockhart P, Thornhill M, Warren K, Munshi K, Henderson R, Fraser V. Longitudinal antibiotic prescribing trends among US dental specialists within a pharmacy benefits manager, 2013 through 2015. Elsevier. [Internet]. 2019 [Citado el 30 de abril de 2023]; 150 (10): 1-13. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0002817719304106>
 31. Nassif N, Noueiri B. Antibiotic Prescription for Dental Procedures in Type 1 Diabetic Children. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry*. [Internet]. 2023 [Citado el 30 de abril de 2023]; 16 (1): 1-13. Disponible en: <https://www.ijcpd.com/doi/IJCPD/pdf/10.5005/jp-journals-10005-2464>
 32. Bimstein E, Zangen D, Abedrahim W, Katz J. Type 1 Diabetes Mellitus (Juvenile Diabetes) – A Review for the Pediatric Oral Health Provider. *The Journal of Clinical Pediatric Dentistry*. [Internet]. 2019 [Citado el 30 de abril de 2023]; 43 (1): 1-7. Disponible en: <https://meridian.allenpress.com/jcpd/article/43/6/417/433801/Type-1-Diabetes-Mellitus-Juvenile-Diabetes-A>
 33. Berlin H, List T, Ridell K, Klingberg G. Dentists' attitudes towards acute pharmacological pain management in children and adolescents. *International Journal of Paediatric Dentistry*. [Internet]. 2017 [Citado el 30 de abril de 2023]; 1 (1): 1-9. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/ipd.12316>.
 34. Angeles E, Walsh C, Farah C, Vinson L, Soto A, Jones J. Acceptance of Behavior Guidance Techniques Used in Pediatric Dentistry by Parents From Diverse Backgrounds. *Clinical Pediatrics*. [Internet]. 2019 [Citado el 30 de abril de 2023]; 58 (9): 1-8. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0009922819845897?journalCode=cuja>
 35. Carvalho S, Meyfarth S, Scarparo A. The clinical practice of Pediatric Dentistry postCOVID-19: The current evidences. *Pediatric Dental Journal*. [Internet]. 2021 [Citado el 01 de mayo de 2023]; 1 (1): 1-8. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0917239421000033>
 36. Mehran M, Ansari G, Vahid M, Shayeghi S, Shafiei L. Comparison of sedative effects of oral midazolam/chloral hydrate and midazolam/promethazine in pediatric dentistry. *Journal of Dental Research*. [Internet]. 2018 [Citado el 01 de mayo de 2023]; 12 (3): 1-6. Disponible en:

- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6231152/pdf/joddd-12-221.pdf>
37. Sabherwal P, Kalra N, Tyagi R, Khatri A, Srivastava S. Hypnosis and progressive muscle relaxation for anxiolysis and pain control during extraction procedure in 8–12-year-old children: a randomized control trial. *European Archives of Paediatric Dentistry*. [Internet]. 2021 [Citado el 01 de mayo de 2023]; 22 (1): 1-10. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40368-021-00619-0>
 38. Yang F, Yu L, Qin D, Hua F, Song G. Online Consultation and Emergency Management in Paediatric Dentistry During the COVID-19 Epidemic in Wuhan: A Retrospective Study. *International Journal of Paediatric Dentistry*. [Internet]. 2020 [Citado el 01 de mayo de 2023]; 1 (1): 1-21. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/ipd.12722>
 39. Son T, Nhu V, Tran P, Nguyen N, Luong H, Nguyen H, Chu D. Prevalence of dental fear and its relationship with primary dental caries in 7-year-old-children. *Pediatric Dental Journal*. [Internet]. 2019 [Citado el 01 de mayo de 2023]; 1 (1): 1-6. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0917239418301472>
 40. Ilha M, Feldens C, Razera J, Vivian A, Coelho E, Kramer P. Protective stabilization in pediatric dentistry: a qualitative study on the perceptions of mothers, psychologists and pediatric dentists. *International Journal of Paediatric Dentistry*. [Internet]. 2020 [Citado el 06 de mayo de 2023]; 1 (1): 1-22. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ipd.12751>
 41. Tripathi K. *Farmacología en odontología - Fundamentos*. 1° ed. Buenos Aires: Médica Panamericana: 2005. 528 p.
 42. Weinberg M, Froum S. *Fármacos en odontología – Guía de prescripción*. 1° ed. México: Manual Moderno: 2014. 241 p.
 43. Días E. *Procedimientos clínicos y uso de medicamentos en las principales situaciones de la practica odontológica*. 2° ed. Sao Paulo: Artes Médicas: 2006. 218 p.
 44. Rang H, Ritter J, Flores R, Henderson G. *Farmacología*. 8° ed. España: Elsevier: 2015. 778 p.
 45. Brunton L, Hilal R, Knollmann B. *Goodman & Gilman – Las bases farmacológicas de la terapéutica*. 13° ed. México: Mc Graw Hill: 2018. 1441 p.
 46. Katzung B. *Farmacología básica y clínica de Lange*. 14° ed. México: Mc Graw Hill: 2019. 1265p.
 47. Calatayud J. *Fármacos esenciales en odontología*. 1° ed. Madrid: Pues: 2015. 242 p.
 48. Dewey University: *La Regla de Fried*. [Internet]. [citado el 08 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://dewey.edu/wp-content/uploads/2019/08/Regla-de-Fried.pdf>

49. Dewey University: La Regla de Young. [Internet]. [citado el 08 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://dewey.edu/wp-content/uploads/2019/08/Regla-de-Young.pdf>
50. Dewey University: La Regla de Clark. [Internet]. [citado el 08 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://dewey.edu/wp-content/uploads/2015/06/Regla-de-Clark.pdf>
51. American dental association. Terapéutica dental. 1° ed. España: Masson: 2003. 700 p.
52. American Academy of Pediatric Dentistry. Use of antibiotic therapy for pediatric dental patients. The Reference Manual of Pediatric Dentistry. [Internet]. 2022 [Citado el 08 de mayo de 2023]; 1 (1): 1-5. Disponible en: https://www.aapd.org/globalassets/media/policies_guidelines/bp_antibiotic_therapy.pdf
53. Zhang, F.; Cheng, W. The Mechanism of Bacterial Resistance and Potential Bacteriostatic Strategies. Antibiotics. [Internet]. 2022 [Citado el 08 de mayo de 2023]; 1 (1): 1-23. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2079-6382/11/9/1215>
54. Stein K, Farmer J, Singhal S, Marra F, Sutherland S, Quiñonez C. The use and misuse of antibiotics in dentistry. The Journal of the American Dental Association. [Internet]. 2018 [Citado el 08 de mayo de 2023]; 149 (10): 1-21. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0002817718303970>
55. Qiu W, Zhou Y, Li Z, Huang T, Xiao Y, Cheng L, Peng X, Zhang L, Ren B. Application of Antibiotics/Antimicrobial Agents on Dental Caries - Review Article. BioMed Research International. [Internet]. 2020 [Citado el 08 de mayo de 2023]; 1 (1): 1-11. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/bmri/2020/5658212/>
56. Gajdács M. The Concept of an Ideal Antibiotic: Implications for Drug Design – Review. Molecules. [Internet]. 2019 [Citado el 08 de mayo de 2023]; 1 (1): 1-16. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1420-3049/24/5/892>
57. Jakubovics N, Goodman S, Mashburn-Warren L, Stafford G, Cieplik F. The dental plaque biofilm matrix – Review article. Periodontology 2000. [Internet]. 2021 [Citado el 08 de mayo de 2023]; 1 (1): 1-25. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/prd.12361>
58. Murakami S, Mealey B, Mariotti A, Chapple L. Dental plaque–induced gingival conditions. Journal of Clinical Periodontology. [Internet]. 2017 [Citado el 08 de mayo de 2023]; 1 (1): 1-11. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jcpe.12937>
59. Vademecum: Amoxicilina. [Internet]. [citado el 08 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.vademecum.es/principios-activos-amoxicilina-J01CA04-pe>

60. Vademecum: Cefalexina. [Internet]. [citado el 08 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.vademecum.es/principios-activos-cefalexina-J01DB01-pe>
61. Vademecum: Eritromicina. [Internet]. [citado el 08 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.vademecum.es/principios-activos-eritromicina-J01FA01-pe>
62. Vademecum: Dicloxacilina. [Internet]. [citado el 08 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.vademecum.es/equivalencia-lista-dicloxacilina+indauro+500+mg+caps.-peru-j01cf01-1451959-pe_1
63. Vademecum: Clindamicina. [Internet]. [citado el 08 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.vademecum.es/principios-activos-clindamicina-J01FF01-pe>
64. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México: McGraw - Hill / Interamericana Editores: 2015. 634 p.

ANEXOS

ANEXO 1

TABLA DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica	Es la cantidad de conocimientos que tiene el profesional dental al administrar un medicamento al paciente.	Nivel o cantidad de conocimientos ostentados por el Cirujano Dentista o especialista.	<ul style="list-style-type: none"> - Bueno (15 a 20 correctas) - Regular (10 a 14 correctas) - Malo (00 a 09 correctas) 	Ordinal.
Sexo	Condición biológica y fisiológica que diferencia a un grupo de individuos del otro.	Condición biológica sexual que tenga el Cirujano Dentista o especialista.	<ul style="list-style-type: none"> - Masculino. - Femenino. 	Nominal.
Grupo etario	Grupo de individuos diferenciados cronológicamente según los años de vida.	Edad actual del Cirujano Dentista o especialista.	<ul style="list-style-type: none"> - De 18 a 29 años - De 30 a 59 años - DE 60 años a más. 	Nominal.
Años de experiencia	Tiempo en el cual un individuo se relaciona y especializa en un área específica para poderse desenvolver durante su tiempo de trabajo.	Años de experiencias acumulados hasta la actualidad por el Cirujano Dentista o especialista..	<ul style="list-style-type: none"> - De 0 a 5 años de experiencia. - De 6 a 11 años de experiencia. - De más de 11 años de experiencia. 	Nominal.
Especialidad	Las especialidades odontológicas son las que la Universidad Peruana reconozca y otorgue, las mismas que deben ser registradas por el Colegio Odontológico del Perú y serán consignadas en el Reglamento del Residentado Odontológico.	Se definirá como la elección que hizo el cirujano dentista para profundizar sus conocimientos teóricos, científicos y prácticos para brindar una mejor atención a su público usuario.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cirugía Bucal y Maxilofacial. 2. Odontopediatria. 3. Ortodoncia y Ortopedia Maxilar. 	Nominal.

ANEXO 2:

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE ESTOMATOLOGIA

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

CUESTIONARIO:

**" NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DOSIFICACIÓN ODONTOPEDIATRICA
EVALUADO EN CIRUJANOS DENTISTAS, LIMA 2023"**

INSTRUCCIONES:

Lea atentamente las siguientes preguntas que se le presentaran en el cuestionario y seleccione la alternativa dependiendo a su criterio.

Datos Sociodemográficos:

Sexo: Masculino () / Femenino ()

Edad: 18-29 años. () / 30-59 años. () / Más de 60 años. ()

Años de experiencia: 0-5 años. () / 6-11 años. () / Más de 11 años. ()

Especialidad: Si (), soy especialista en:...../ No (), soy Cirujano Dentista.

CUESTIONARIO: Leer atentamente las preguntas y SÓLO marcar una opción.

1. En que consiste en la Regla de Young en dosificación:

- a) **Dosis adulto x edad niño / edad del niño+12 años = dosis a tomar.**
- b) Dosis niño x 12 años = dosis a tomar.
- c) Edad del niño x peso del niño = dosis a tomar.
- d) Ninguna de las anteriores.

2. ¿Cuáles son las fórmulas para realizar dosificación pediátrica?

- a) **Regla de tres simple.**
- b) Regla de Young, Regla de Harnack, Regla relación peso, Regla relación IMC.

- c) Regla de sustitución.
- d) Ninguna de las anteriores.

3. ¿Qué es un antibiótico?

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

4. Mecanismo de acción de penicilinas:

- a) Inhibe la topoisomerasa IV.
- b) Inhibe la síntesis de pared celular bacteriana.**
- c) Inhibe la síntesis del ribosoma 50s.
- d) Inhibe la síntesis de ácido fólico.

5. ¿Cuál es la dosis de la amoxicilina?

- a) 50 mg/kg.**
- b) 10 mg /kg.
- c) 250 mg/kg.
- d) Ninguna de las anteriores.

6. ¿Cuál es la dosis pediátrica de cefalexina?

- a) 6.5 a 12.5 mg/kg.
- b) 50 mg/kg.**
- c) 150 mg/kg.
- d) Ninguna de las anteriores.

7. Cada cuanto tiempo se prescribe la amoxicilina:

- a) Cada 12 horas.
- b) Cada 4 horas.
- c) Cada 24 horas.
- d) Cada 8 horas.**

8. Calculo de dosis está relacionado con el peso:

- a) La regla basada en IMC.
- b) Regla de Young.
- c) La Regla de Clark.**
- d) Regla de Harnack.

9. La amoxicilina en suspensión oral tiene una concentración de:

- a) 350 mg / 3 ml.
- b) 150 mg / 5 ml., 250 mg / 5 ml.
- c) 450 mg / 5 ml.
- d) Ninguna de las anteriores.**

10. Presentación suspensión oral de eritromicina:

- a) 400 mg / 5 ml.
- b) 200 mg / 5 ml.
- c) 250 mg / 5 ml.**
- d) 120 mg / 5 ml.

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

- a) Ampicilina.
- b) Dicloxacilina.
- c) Fenoximetilpenicilina.
- d) Eritromicina.**

12. Paciente sexo femenino 15kg se le prescribe amoxicilina, ¿cuánto sería la dosis ideal para su peso?

- a) 5 ml cada 8 horas.**
- b) 15 ml cada 8 horas.
- c) 20 ml cada 12 horas.
- d) 8 ml cada 8 horas.

13. Dosis pediátrica de la clindamicina:

- a) 10 mg/kg.**
- b) 20 mg/kg.
- c) 40 mg/kg.
- d) 60 mg/kg.

14. Cada cuánto tiempo se prescribe la clindamicina:

- a) Cada 8 horas.
- b) Cada 6 horas.**
- c) Cada 12 horas.
- d) Cada 4 horas.

15. Mecanismo de acción de los macrólidos:

- a) Inhibe la sub unidad 30 s de la bacteria.
- b) Inhibe la sub unidad 50 s de la proteína.**
- c) Inhibe la formación de galactano.
- d) Inhibe el ADN girasa.

16. Mecanismo de acción de la cefalexina:

- a) Inhibe formación de ácidos grasos.
- b) Inhibe la formación de esterol.
- c) Inhibe la síntesis de pared bacteriana.**
- d) Ninguna de las anteriores.

17. Dosis pediátrica dicloxacilina:

- a) 50 mg/kg.**
- b) 250 mg/kg.
- c) 350 mg/kg.
- d) 20 mg/kg.

18. Presentación suspensión oral de dicloxacilina:

- A. 300 mg / 5 ml a 400mg / 5 ml.
- B. 120 mg / 5 ml a 350 mg / 5 ml.
- C. 125 mg / 5 ml a 250 mg / 5 ml.**
- D. Ninguna de las anteriores.

19. La regla de Fried nos dice que:

- a) $\text{Peso del niño} / 120 \times \text{dosis del PA}$.
- b) $\text{Edad del niño} / \text{peso del niño}$.
- c) $\text{Edad niño meses} / 150 \times \text{dosis normal del PA}$.**
- d) Ninguna de las anteriores.

20. Mecanismo de acción de la clindamicina:

- a) Inhibe la síntesis de la pared bacteriana.
- b) Inhibe la síntesis del ácido fólico
- c) Inhibe la síntesis del ribosoma 50s.**
- d) Inhibe la síntesis del ribosoma 30s.

MODELO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA		
FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO		
INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA. INVESTIGADORES: Ulises Javier García Castillo y Yrvin Daniel Vargas Malca. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DOSIFICACIÓN ODONTOPEDIÁTRICA EVALUADO EN CIRUJANOS DENTISTAS, LIMA 2023.		
PROPOSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DOSIFICACIÓN ODONTOPEDIÁTRICA EVALUADO EN CIRUJANOS DENTISTAS, LIMA 2023 con fines de investigación.		
PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio, se le solicitara que marque los ítems del presente cuestionario.		
RIESGOS: Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.		
BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio será para la población general de cirujanos dentistas, quienes podrán mejorar sus conocimientos sobre dosificación odontopediátrica, con la finalidad de brindar una adecuada atención a los pequeños pacientes. Si usted desea comunicarse con los investigadores para conocer los resultados del presente estudio, puede hacerlo vía telefónica a los siguientes contactos: Ulises Javier García Castillo, celular 956 724 725, correo electrónico ulisexy7118@gmail.com y Yrvin Daniel Vargas Malca, celular 992 930 206, correo electrónico yrvinvargas21@gmail.com.		
COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo y ningún precio. Así mismo NO RECIBIRÁ NINGUN INCENTIVO ECONOMICO ni de otra índole.		
CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto los investigadores tendrán acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.		
USO DE LA INFORMACION OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 05 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes de futuras investigaciones relacionadas.		
AL MOMENTO DE ACEPTAR EL PRESENTE CONSENTIMIENTO INFORMADO, TAMBIEN ACEPTO Y AUTORIZO A TENER MI INFORMACION OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA.		
Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Filial Piura cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.		
DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACION (CIRUJANO DENTISTA): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con los investigadores, Ulises Javier García Castillo, celular 956 724 725, correo electrónico ulisexy7118@gmail.com y Yrvin Daniel Vargas Malca, celular 992 930 206, correo electrónico yrvinvargas21@gmail.com. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 – 285900, Anexo 5553.		
CONSENTIMIENTO		
He leído el presente documento por lo que ACEPTO voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.		
<input type="checkbox"/> ACEPTO		

ANEXO 4

MATRIZ EVALUACION POR JUICIO DE EXPERTOS

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

1.	NOMBRE DEL EXPERTO	Frank Julio Carrión Molina,		
2.	PROFESIÓN	Odontólogo.		
3.	GRADO ACADÉMICO	Magister.		
4.	ESPECIALIDAD	Ninguna		
5.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	10 años.		
6.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Universidad César Vallejo.		
7.	CARGO QUE OCUPA	Docente.		
8.	TITULO DE LA INVESTIGACIÓN			
Nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023.				
9.	APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR(A)			
Bach. García Castillo, Ulises Javier. Bach. Vargas Malca, Yrvin Daniel.				
9.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)			
CUESTIONARIO		X	MODIFICADO	
ENTREVISTA			CREADO	
10.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO			
<p>GENERAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023. <p>ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023 según sexo. Determinar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023 según grupo etario. Determinar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023 según años de experiencia. 				

- Determinar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023 según especialidad.

ESTIMADO EXPERTO, LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUE CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL, DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ITEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.

11.	DETALLE DEL INSTRUMENTO							
El instrumento consta de 20 preguntas, cada pregunta correctamente respondida tiene un valor de 01 punto y cada pregunta incorrectamente respondida tiene un valor de cero puntos. Se sustenta bajo una serie de procedimientos académicos, después de la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinará la validez del contenido será sometido a prueba piloto para el cálculo de la confiabilidad a través del coeficiente de KR 20, posteriormente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación. Requiere sólo una administración.								
12.	DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS							
SEXO:	M		F		DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
EDAD:	18-29 años.	30-59 años.	Más de 60 años.		SUGERENCIAS			
					NINGUNA			
TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL:	0-5 años.	6-11 años.	Más de 11 años.		SUGERENCIAS			
					NINGUNA			
13.	INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO							
Lea atentamente las siguientes preguntas que se le presentaran en el cuestionario y seleccione la alternativa dependiendo a su criterio.					DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
					SUGERENCIAS			
					NINGUNA			
14.	ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO							
MODELO CUESTIONARIO								
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D	

1.- En que consiste en la Regla de Young en dosificación:	Dosis adulto x edad niño / edad del niño+12 años = dosis a tomar.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA		
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	A EN DESACUERDO	D
2.- ¿Cuáles son las fórmulas para realizar dosificación pediátrica?	Regla de tres simple.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA		
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	A EN DESACUERDO	D
3.- ¿Qué es un antibiótico?	Sustancias utilizadas para controlar el crecimiento bacteriano.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA		
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	A EN DESACUERDO	D
4.- Mecanismo de acción de penicilinas:	Inhibe la síntesis de pared celular bacteriana.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA		
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	A EN DESACUERDO	D
5.- ¿Cuál es la dosis de la amoxicilina?	50 mg/kg.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA		
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	A EN DESACUERDO	D
6.- ¿Cuál es la dosis pediátrica de cefalexina?	50 mg/kg.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA		
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	A EN DESACUERDO	D

7.- Cada cuanto tiempo se prescribe la amoxicilina:	Cada 08 horas.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA		
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO D
8.- Calculo de dosis está relacionado con el peso:	La Regla de Clark.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA		
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO D
9.- La amoxicilina en suspensión oral tiene una concentración de:	Ninguna de las anteriores.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA		
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO D
10.- Presentación suspensión oral de eritromicina:	250 mg / 5 ml.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA		
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO D
11.- Si el paciente pediátrico es alérgico a la penicilina es recomendable prescribir:	Eritromicina.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA		
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO D
12.- Paciente sexo femenino 15kg se le prescribe amoxicilina, ¿cuánto sería la dosis ideal para su peso?	5 ml cada 8 horas.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA		

PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
13.- Dosis pediátrica de la clindamicina:	10 mg/kg.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA			
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
14.- Cada cuánto tiempo se prescribe la clindamicina:	Cada 6 horas.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA			
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
15.- Mecanismo de acción de los macrólidos:	Inhibe la subunidad 50 s de la proteína.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA			
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
16.- Mecanismo de acción de la cefalexina:	Inhibe la síntesis de la pared bacteriana.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA			
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
17.- Dosis pediátrica de dicloxacilina:	50 mg/kg.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA			
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
18.- Presentación suspensión oral de dicloxacilina:	125 mg / 5 ml a 250 mg / 5 ml.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA.			
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D

19.- La regla de Fried nos dice que:	Edad niño meses / 150 x dosis normal del PA.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA.		
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	EN DESACUERDO
20.- Mecanismo de acción de la clindamicina:	Inhibe la síntesis del ribosoma 50s.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA.		

16.	RESULTADOS DE ITEMS	ÓPTIMOS	<input checked="" type="checkbox"/>	REFORMULAR	ANULAR O CAMBIAR
17.	COMENTARIOS GENERALES				
NINGUNO					

18.	OBSERVACIONES FINALES
NINGUNO	
Frank Julio Carrión Molina	46115977
 FRANK JÚLIO CARRIÓN MOLINA CIRUJANO DENTISTA Mg SALUD PÚBLICA COP 32117 ----- FIRMA Y SELLO	
Piura, 16 de junio del 2023	

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

1.	NOMBRE DEL EXPERTO	Eduardo Esteban Pacheco Roller.		
2.	PROFESIÓN	Cirujano Dentista.		
3.	GRADO ACADÉMICO	Maestro en estomatología.		
4.	ESPECIALIDAD	Periodoncia e implantología.		
5.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	Docencia.		
6.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Universidad Nacional de Trujillo.		
7.	CARGO QUE OCUPA	Docente.		
8.	TITULO DE LA INVESTIGACIÓN			
Nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023.				
9.	APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR(A)			
Bach. García Castillo, Ulises Javier. Bach. Vargas Malca, Yrvin Daniel.				
9.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)			
CUESTIONARIO		X	MODIFICADO	
ENTREVISTA			CREADO	
10.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO			
GENERAL:				
<ul style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023. 				
ESPECÍFICOS:				
<ul style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023 según sexo. Determinar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023 según grupo etario. Determinar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023 según años de experiencia. 				

- Determinar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023 según especialidad.

ESTIMADO EXPERTO, LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUE CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL, DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ITEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.

11.	DETALLE DEL INSTRUMENTO							
El instrumento consta de 20 preguntas, cada pregunta correctamente respondida tiene un valor de 01 punto y cada pregunta incorrectamente respondida tiene un valor de cero puntos. Se sustenta bajo una serie de procedimientos académicos, después de la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinará la validez del contenido será sometido a prueba piloto para el cálculo de la confiabilidad a través del coeficiente de KR 20, posteriormente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación. Requiere sólo una administración.								
12.	DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS							
SEXO:	M		F		DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
EDAD:	18-29 años.	30-59 años.	Más de 60 años.	SUGERENCIAS				
				NINGUNA				
TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL:	0-5 años.	6-11 años.	Más de 11 años.	SUGERENCIAS				
				NINGUNA				
13.	INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO							
Lea atentamente las siguientes preguntas que se le presentaran en el cuestionario y seleccione la alternativa dependiendo a su criterio.					DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
					SUGERENCIAS			
					NINGUNA			
14.	ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO							
MODELO CUESTIONARIO								
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D	

1.- En que consiste en la Regla de Young en dosificación:	Dosis adulto x edad niño / edad del niño+12 años = dosis a tomar.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA		
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	A EN DESACUERDO	D
2.- ¿Cuáles son las fórmulas para realizar dosificación pediátrica?	Regla de tres simple.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA		
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	A EN DESACUERDO	D
3.- ¿Qué es un antibiótico?	Sustancias utilizadas para controlar el crecimiento bacteriano.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA		
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	A EN DESACUERDO	D
4.- Mecanismo de acción de penicilinas:	Inhibe la síntesis de pared celular bacteriana.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA		
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	A EN DESACUERDO	D
5.- ¿Cuál es la dosis de la amoxicilina?	50 mg/kg.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA		
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	A EN DESACUERDO	D
6.- ¿Cuál es la dosis pediátrica de cefalexina?	50 mg/kg.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA		
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	A EN DESACUERDO	D

7.- Cada cuanto tiempo se prescribe la amoxicilina:	Cada 08 horas.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA		
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO
8.- Calculo de dosis está relacionado con el peso:	La Regla de Clark.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA		
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO
9.- La amoxicilina en suspensión oral tiene una concentración de:	Ninguna de las anteriores.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA		
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO
10.- Presentación suspensión oral de eritromicina:	250 mg / 5 ml.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA		
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO
11.- Si el paciente pediátrico es alérgico a la penicilina es recomendable prescribir:	Eritromicina.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA		
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO
12.- Paciente sexo femenino 15kg se le prescribe amoxicilina, ¿cuánto sería la dosis ideal para su peso?	5 ml cada 8 horas.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA		

PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
13.- Dosis pediátrica de la clindamicina:	10 mg/kg.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA			
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
14.- Cada cuánto tiempo se prescribe la clindamicina:	Cada 6 horas.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA			
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
15.- Mecanismo de acción de los macrólidos:	Inhibe la subunidad 50 s de la proteína.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA			
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
16.- Mecanismo de acción de la cefalexina:	Inhibe la síntesis de la pared bacteriana.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA			
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
17.- Dosis pediátrica dicloxacilina:	50 mg/kg.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA			
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
18.- Presentación suspensión oral de dicloxacilina:	125 mg / 5 ml a 250 mg / 5 ml.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA.			
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D

**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE
DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

1.	NOMBRE DEL EXPERTO	SELENE MALCA HERNANDEZ		
2.	PROFESIÓN	CIRUJANO DENTISTA		
3.	GRADO ACADÉMICO	DOCTOR		
4.	ESPECIALIDAD	20 AÑOS		
5.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL SUR		
6.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	DOCENTE		
7.	CARGO QUE OCUPA	SELENE MALCA HERNANDEZ		
8.	TITULO DE LA INVESTIGACIÓN	Nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023.		
9.	APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR(A)	Bach. García Castillo, Ulises Javier. Bach. Vargas Malca, Yrvin Daniel.		
9.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)			
	CUESTIONARIO	X	MODIFICADO	
	ENTREVISTA		CREADO	
10.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	<p>GENERAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023. <p>ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023 según sexo. Determinar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023 según grupo etario. Determinar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023 según años de experiencia. 		

- Determinar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023 según especialidad.

ESTIMADO EXPERTO, LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUE CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL, DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ITEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.

11. DETALLE DEL INSTRUMENTO

El instrumento consta de 20 preguntas, cada pregunta correctamente respondida tiene un valor de 01 punto y cada pregunta incorrectamente respondida tiene un valor de cero puntos. Se sustenta bajo una serie de procedimientos académicos, después de la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinará la validez del contenido será sometido a prueba piloto para el cálculo de la confiabilidad a través del coeficiente de KR 20, posteriormente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación. Requiere sólo una administración.

12. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

SEXO:	M	F	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
EDAD:	18-29 años.	30-59 años.	Más de 60 años.	SUGERENCIAS		
				NINGUNA		
TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL:	0-5 años.	6-11 años.	Más de 11 años.	SUGERENCIAS		
				NINGUNA		

13. INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO

Lea atentamente las siguientes preguntas que se le presentaran en el cuestionario y seleccione la alternativa dependiendo a su criterio.	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
	SUGERENCIAS			
	NINGUNA			

14. ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO

MODELO CUESTIONARIO

PREGUNTA	RESPUESTA	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
----------	-----------	------------	---------------------------------------	---------------	---

1.- En que consiste en la Regla de Young en dosificación:	Dosis adulto x edad niño / edad del niño+12 años = dosis a tomar.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA			
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
2.- ¿Cuáles son las fórmulas para realizar dosificación pediátrica?	Regla de tres simple.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA			
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
3.- ¿Qué es un antibiótico?	Sustancias utilizadas para controlar el crecimiento bacteriano.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA			
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
4.- Mecanismo de acción de penicilinas:	Inhibe la síntesis de pared celular bacteriana.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA			
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
5.- ¿Cuál es la dosis de la amoxicilina?	50 mg/kg.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA			
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
6.- ¿Cuál es la dosis pediátrica de cefalexina?	50 mg/kg.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA			
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D

7.- Cada cuanto tiempo se prescribe la amoxicilina:	Cada 08 horas.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA		
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO
8.- Calculo de dosis está relacionado con el peso:	La Regla de Clark.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA		
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO
9.- La amoxicilina en suspensión oral tiene una concentración de:	Ninguna de las anteriores.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA		
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO
10.- Presentación suspensión oral de eritromicina:	250 mg / 5 ml.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA		
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO
11.- Si el paciente pediátrico es alérgico a la penicilina es recomendable prescribir:	Eritromicina.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA		
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO
12.- Paciente sexo femenino 15kg se le prescribe amoxicilina, ¿cuánto sería la dosis ideal para su peso?	5 ml cada 8 horas.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA		

PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
13.- Dosis pediátrica de la clindamicina:	10 mg/kg.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA			
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
14.- Cada cuánto tiempo se prescribe la clindamicina:	Cada 6 horas.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA			
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
15.- Mecanismo de acción de los macrólidos:	Inhibe la subunidad 50 s de la proteína.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA			
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
16.- Mecanismo de acción de la cefalexina:	Inhibe la síntesis de la pared bacteriana.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA			
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
17.- Dosis pediátrica dicloxacilina:	50 mg/kg.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA			
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
18.- Presentación suspensión oral de dicloxacilina:	125 mg / 5 ml a 250 mg / 5 ml.	A X	D	SUGERENCIAS NINGUNA.			
PREGUNTA	RESPUESTA			DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D

ANEXO 5

RESULTADO DE SIMILITUD DEL PROGRAMA TURNITIN

Feedback Studio - Google Chrome
ev.turnitin.com/app/carta/es/?lang=es&o=2266240864&s=1&u=1088032488

feedback studio | ULISES JAVIER GARCIA CASTILLO | Nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en... /0 < 24 de 36 > ?

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTORES:
Bach. García Castillo, Ulises Javier (ORCID: 0009-0005-2856-7232)
Bach. Vargas Malca, Yivín Daniel (ORCID: 0009-0000-7777-1653)

ASESOR:
Mg. Camión Molina, Frank Julio (ORCID: 0000-0001-5139-0019)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Promoción de la Salud y Desarrollo Sostenible

PIURA - PERÚ
2023

Página: 1 de 31 | Número de palabras: 9048 | Versión solo texto del Informe | Alta resolución | Activado

Resumen de coincidencias

19 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés

Coincidencias

1	repositorio.ucv.edu.pe	8 %
2	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	5 %
3	hdl.handle.net	2 %
4	docplayer.es	1 %
5	dspace.udla.edu.ec	<1 %
6	repositorio.luma.edu.pe	<1 %
7	repositorio.untrm.edu.pe	<1 %
8	repositorio.unipedia.org	<1 %

Activar Windows
Ve a 8... unionpedia.org
Español
09:06
4/01/2024

ANEXO 6

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

 UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	--	------------------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

I.1. ESTUDIANTES	:	<ul style="list-style-type: none"> • García Castillo, Ulises Javier • Vargas Malca, Yrvin Daniel
I.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	:	Nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023
I.3. ESCUELA PROFESIONAL	:	Estomatología
I.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)	:	Cuestionario sobre el conocimiento de dosificación odontopediátrica
I.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	:	KR-20 Kuder Richardson (X)
		Alfa de Cronbach. ()
I.6. FECHA DE APLICACIÓN	:	20 de julio 2023
I.7. MUESTRA APLICADA	:	30 cirujanos

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	(CPQ)=0.855
------------------------------------	-------------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.)

Se aplicó el cuestionario con 20 ítems iniciales a cirujanos dentistas de Lima; obteniéndose un nivel de confiabilidad del 85,5% el cual indica que es bueno, si bien existían ítems cuya correlación total de elementos corregida era menor de 0.3, no se sacó de la encuesta debido a que la variación en la confiabilidad no era significativa.

Estudiante: 

DNI: Ulises Javier García Castillo

Estudiante: 

DNI: Yrvin Daniel Vargas Malca



COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ
GENERAL REGIONAL LIMA
Néstor Acosta
ING. ESTADÍSTICO INFORMATICO
COESPE: 1073

ANEXO 1

Análisis de Confiabilidad

Tabla 1. Estadística de fiabilidad

KR-20	N de elementos
0,855	20

Fuente: Propia del autor (2023)
 Elaboración: Propia del autor (2023)

Número de muestra piloto: 30 cirujanos dentistas

Número de elementos (número de ítems del formulario): 20 ítems.

Conclusión: El coeficiente de Kuder-Richardson (KR-20) fue de 0,855 lo que indica que este instrumento presenta una buena confiabilidad. Cabe resaltar que KR-20 es una variable del alfa especificada orientada a ítems dicotómicamente valorados llegando al mismo resultado.


 COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ
 CONSEJO REGIONAL LIMA
 NESTOR AUGUSTO VILCAZ
 PRESIDENTE
 DEL ESTADÍSTICO INFORMÁTICO
 COESPE: 1073

Validez

Tabla 2. Estadísticas del total de elementos

Item	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
Item1	7,9333	21,720	0,501	0,846
Item2	8,0667	20,823	0,707	0,837
Item3	7,8667	22,120	0,427	0,849
Item4	8,2667	21,444	0,677	0,840
Item5	8,2667	21,582	0,641	0,841
Item6	8,0667	21,995	0,440	0,848
Item7	7,9000	21,128	0,644	0,840
Item8	7,9333	22,064	0,424	0,849
Item9	8,2000	23,752	0,079	0,862
Item10	8,2000	22,648	0,330	0,853
Item11	7,8667	21,361	0,602	0,842
Item12	8,2667	21,168	0,751	0,837
Item13	8,1000	21,472	0,565	0,843
Item14	8,2333	23,564	0,128	0,860
Item15	8,0667	23,926	0,030	0,865
Item16	8,1000	22,369	0,363	0,852
Item17	8,3333	21,816	0,669	0,841
Item18	8,0667	21,237	0,611	0,841
Item19	7,8333	23,592	0,109	0,861
Item20	7,9333	22,685	0,289	0,855

Fuente: Propia del autor (2023)

Elaboración: Propia del autor (2023)

Conclusión: Si bien existían ítems cuya correlación total de elementos corregida era menor de 0.3, no se sacó de la encuesta debido a que la variación en la confiabilidad no era significativa.

BOLESA DE ESTADÍSTICOS DEL PLAU
 CONSEJO REGIONAL
 MESTRA AUGUSTO VALZAPPE
 ROL ESTADÍSTICO INFORMATICO
 COESPE: 1073

CARTA DE PRESENTACIÓN



Universidad
César Vallejo

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Lima 31 de julio del 2023

Señor(a)
MIGUEL ANGEL AMORETTI MALPARTIDA
ADMINISTRADOR
CLÍNICA DENTAL AMORETTI
SECTOR 02, GRUPO 24, MANZANA O, LOTE 05 - DISTRITO DE VILLA EL SALVADOR

Asunto: Autorizar para la ejecución del Proyecto de Investigación de Estomatología

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Chepén y en el mío propio, deseándole la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su autorización, a fin de que el(la) Bach. ULISES JAVIER GARCIA CASTILLO, con DNI 45898385, del Programa de Titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Estomatología, pueda ejecutar su investigación titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DOSIFICACIÓN ODONTOPEDIATRICA EVALUADO EN CIRUJANOS DENTISTAS, LIMA 2023", en la Institución que pertenece a su digna Dirección; agradeceré se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular, me despido de Usted, no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,

Mg. José Luis Ibáñez Estrella

COORDINADOR NACIONAL CCIE
PROGRAMA DE TITULACIÓN
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

cc: Archivo PTUN.

www.ucv.edu.pe





Universidad
César Vallejo

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Lima 02 de Agosto del 2023

Señor(a)
EDUARDO SANTIAGO FRANCISCO MIÑANO URBINA
GERENTE GENERAL
CLÍNICA DENTAL DENTI
MZ. "O" LT. 31 4TA ETAPA - URBANIZACIÓN PACHACÁMAC – VILLA EL SALVADOR

Asunto: Autorizar para la ejecución del Proyecto de Investigación de Estomatología

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Chepén y en el mío propio, deseándole la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su autorización, a fin de que el(la) Bach. ULISES JAVIER GARCIA CASTILLO, con DNI 45898385, del Programa de Titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Estomatología, pueda ejecutar su Investigación titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DOSIFICACIÓN ODONTOPEDIATRICA EVALUADO EN CIRUJANOS DENTISTAS, LIMA 2023", en la Institución que pertenece a su digna Dirección; agradeceré se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular, me despido de Usted, no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,

Mg. José Luis Ibáñez Estrella

COORDINADOR NACIONAL CCEE
PROGRAMA DE TITULACIÓN
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

cc: Archivo PTUN.

www.ucv.edu.pe



CARTA DE ACEPTACIÓN

Clínica Dental Amoretti

CARTA DE ACEPTACIÓN

Yo, el Dr. Miguel Angel Amoretti Malpartida, con COP 13902, en calidad de ADMINISTRADOR de la Clínica Dental Amoretti, ACEPTO la aplicación del instrumento del trabajo de investigación del Nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023, en mi clínica dental, cuyo trabajo está representado por el Bach. Ulises Javier García Castillo, dicho trabajo servirá para la obtención de su título profesional, encantado en apoyar a un futuro colega y sobre todo en participar de un estudio, el cual creo, que será de mucha utilidad para la comunidad odontológica.

Villa El Salvador, 21 de julio de 2023



Dr. Miguel A. Amoretti Malpartida
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 13902

Correo electrónico: maam18dent@gmail.com – WhatsApp: 990 380 766
Dirección: Sector 02, Grupo 24, Manzana O, Lote 05 - Distrito de Villa El Salvador



Clínica Dental Denti

CARTA DE ACEPTACIÓN

En calidad de GERENTE GENERAL de la Clínica Dental Denti, yo, CD. Eduardo Santiago Francisco Miñano Urbina, con COP: 50843, doy mi completa aceptación y facilidades para la aplicación del instrumento del trabajo de investigación, Nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023, en la clínica dental, la cual gerencio, el presente trabajo está conformado por lo bachilleres, Ulises Javier García Castillo e Yrvin Daniel Vargas Malca, sin otro particular emito el presente documento para los intereses académicos de los solicitantes.

Villa El Salvador, 17 de julio de 2023.

EDUARDO SANTIAGO URBINA
COP 50843

MZ. "O" Lt. 31 4ª etapa - Urbanización Pachacámac - VILLA EL SALVADOR
clinicadentaldenti@gmail.com - 969 206 110

RECIBIDO: 27/10/23
HORA: 20:17 pm

Amoretti
Dr. Miguel A. Amoretti Malpartida
CIRUJANO DENTISTA
C.O.R. 12902

Asunto: Solicitud de Autorización para la Recolección y Uso de Datos en el Marco de una Investigación.

Estimado CD Miguel Angel Amoretti Malpartida.
Administrador.
Clínica Dental Amoretti.

Villa El Salvador, 26 de octubre de 2023.

Es un placer saludarle, mi nombre es Ulises Javier García Castillo y soy estudiante del Programa de Titulación en "Taller de Elaboración de Tesis" de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Ciencias de La Salud, de la Universidad César Vallejo, ubicada en la filial de Piura. Me pongo en contacto con usted en calidad de estudiante investigador para solicitar formalmente su autorización para llevar a cabo una investigación en el marco de mi proceso de titulación.

El propósito de esta investigación es determinar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión, en el distrito de Villa El Salvador, en la ciudad de Lima, en el año 2023, y consideramos que su organización, Clínica Dental Amoretti, sería un recurso invaluable para la obtención de datos y perspectivas relevantes para este estudio.

En este sentido, nuestra solicitud incluye:

1. **Recolección y/o Uso de Datos:** Solicitamos permiso para recopilar datos relacionados con el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica, los cuales serán tratados de manera confidencial y utilizados únicamente para desarrollar los objetivos de la investigación.
2. **Consulta de Documentos:** Deseamos consultar documentos pertinentes, en caso fuese necesario, que puedan contribuir a nuestro análisis.
3. **Entrevistas a Funcionarios:** Solicitamos la posibilidad de realizar entrevistas con funcionarios de su organización que tengan conocimiento sobre el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica.
4. **Toma de Fotos y/o Videos:** Si es relevante para la investigación, solicitamos la autorización para tomar fotografías y/o videos de las instalaciones o procesos específicos relacionados con nuestro estudio.

Es importante destacar que esta investigación se realizará con estricto respeto a los protocolos éticos y legales aplicables. Todos los datos serán tratados de manera anónima y confidencial, y no se divulgará ninguna información que pueda identificar a individuos o a su organización sin su consentimiento expreso.

Además, estamos dispuestos a proporcionar toda la información que requiera sobre los objetivos, metodología y beneficios de nuestra investigación. Asimismo, nos comprometemos a seguir cualquier protocolo o procedimiento que su organización considere necesario.

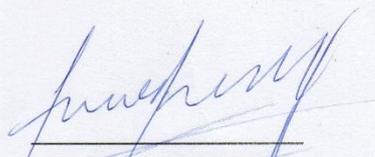
Agradecemos de antemano su atención y colaboración en este proceso. Su contribución será fundamental para el éxito de nuestra investigación. Por favor, no dude en ponerse en contacto conmigo a través de mi correo institucional ujgarcia@ucvvirtual.edu.pe o mi número celular o al WhatsApp personal 956 724 725, si necesita información adicional o para coordinar una reunión para discutir esta solicitud en detalle.

Esperamos contar con su valiosa autorización y colaboración en este proyecto de investigación. Quedamos a su disposición para cualquier consulta o aclaración que requiera.

Nota: Se adjunta los instrumentos de investigación y el cronograma de recolección de datos.

Atentamente.


Dr. Miguel A. Amoretti Malpartida
CIRUJANO DENTISTA
7003120434


Ulises Javier García Castillo
7003120434
956 724 725
ujgarcia@ucvvirtual.edu.pe

Aceptado y Recibido
17/10/2023


EDUARDO MIÑANO URBINA
COP 50843

Asunto: Solicitud de Autorización para la
Recolección y Uso de Datos en el Marco de una
Investigación

Estimado CD Eduardo Santiago Francisco Miñano Urbina.
Gerente General.
Clínica Dental Denti.

Es un placer saludarle, mi nombre es Ulises Javier García Castillo y soy estudiante del Programa de Titulación en "Taller de Elaboración de Tesis" de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Ciencias de La Salud, de la Universidad César Vallejo, ubicada en la filial de Piura. Me pongo en contacto con usted en calidad de estudiante investigador para solicitar formalmente su autorización para llevar a cabo una investigación en el marco de mi proceso de titulación.

El propósito de esta investigación es determinar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión, en el distrito de Villa El Salvador, en la ciudad de Lima, en el año 2023, y consideramos que su organización, Clínica Dental Denti, sería un recurso invaluable para la obtención de datos y perspectivas relevantes para este estudio.

En este sentido, nuestra solicitud incluye:

1. **Recolección y/o Uso de Datos:** Solicitamos permiso para recopilar datos relacionados con el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica, los cuales serán tratados de manera confidencial y utilizados únicamente para desarrollar los objetivos de la investigación.
2. **Consulta de Documentos:** Deseamos consultar documentos pertinentes, en caso fuese necesario, que puedan contribuir a nuestro análisis.
3. **Entrevistas a Funcionarios:** Solicitamos la posibilidad de realizar entrevistas con funcionarios de su organización que tengan conocimiento sobre el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica.
4. **Toma de Fotos y/o Videos:** Si es relevante para la investigación, solicitamos la autorización para tomar fotografías y/o videos de las instalaciones o procesos específicos relacionados con nuestro estudio.

Es importante destacar que esta investigación se realizará con estricto respeto a los protocolos éticos y legales aplicables. Todos los datos serán tratados de manera anónima y confidencial, y no se divulgará ninguna información que pueda identificar a individuos o a su organización sin su consentimiento expreso.

Además, estamos dispuestos a proporcionar toda la información que requiera sobre los objetivos, metodología y beneficios de nuestra investigación. Asimismo, nos comprometemos a seguir cualquier protocolo o procedimiento que su organización considere necesario.

Agradecemos de antemano su atención y colaboración en este proceso. Su contribución será fundamental para el éxito de nuestra investigación. Por favor, no dude en ponerse en contacto conmigo a través de mi correo institucional ujgarcia@ucvvirtual.edu.pe o mi número celular o al WhatsApp personal 956 724 725, si necesita información adicional o para coordinar una reunión para discutir esta solicitud en detalle.

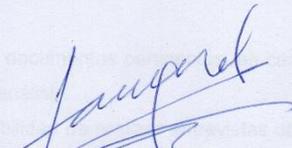
Esperamos contar con su valiosa autorización y colaboración en este proyecto de investigación. Quedamos a su disposición para cualquier consulta o aclaración que requiera.

Nota: Se adjunta los instrumentos de investigación y el cronograma de recolección de datos.

Atentamente,

Aceptado y Recibido
14/10/2023

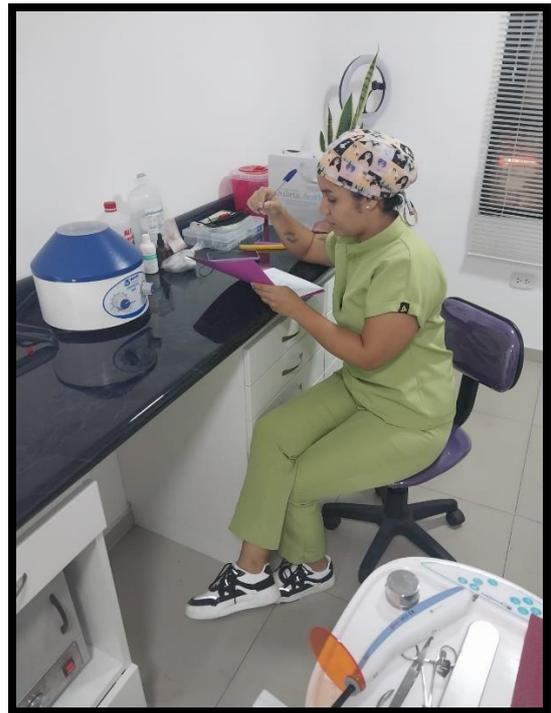
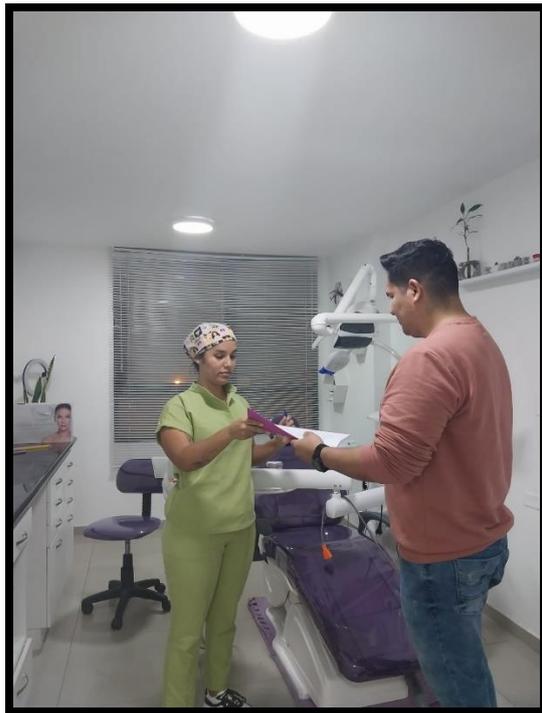


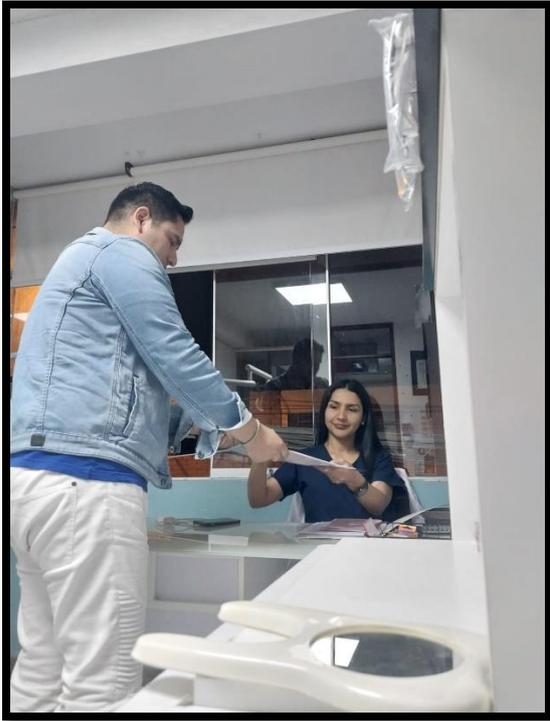


Ulises Javier García Castillo
7003120434
956 724 725
ujgarcia@ucvvirtual.edu.pe

ANEXO 9

FOTOGRAFÍAS



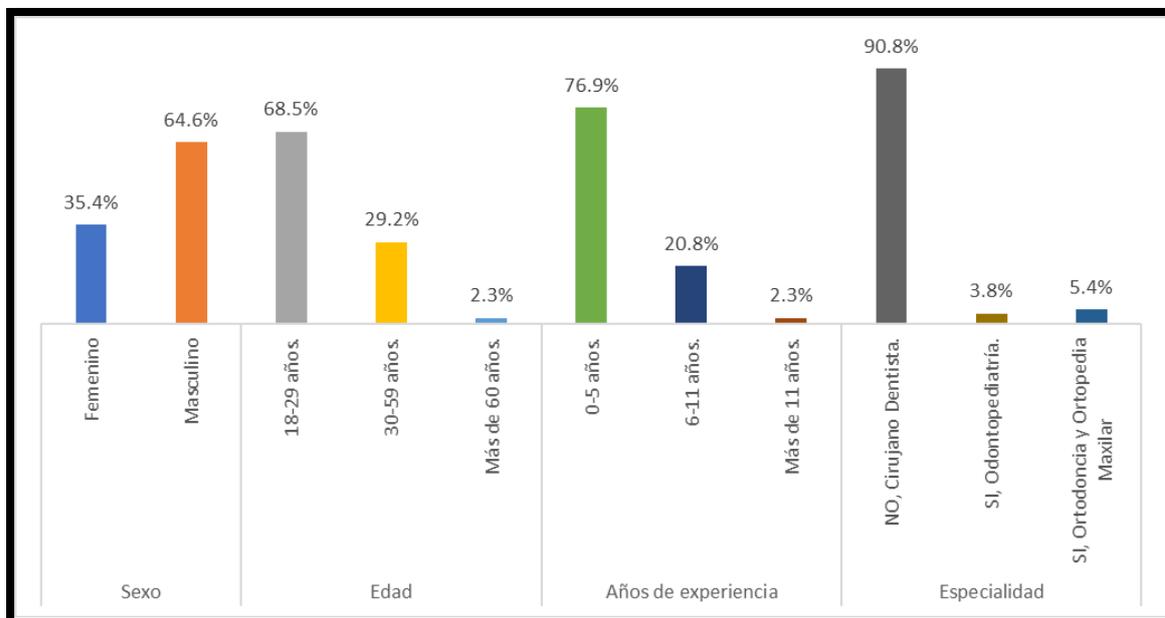




TABLAS, FIGURAS Y FOTOS

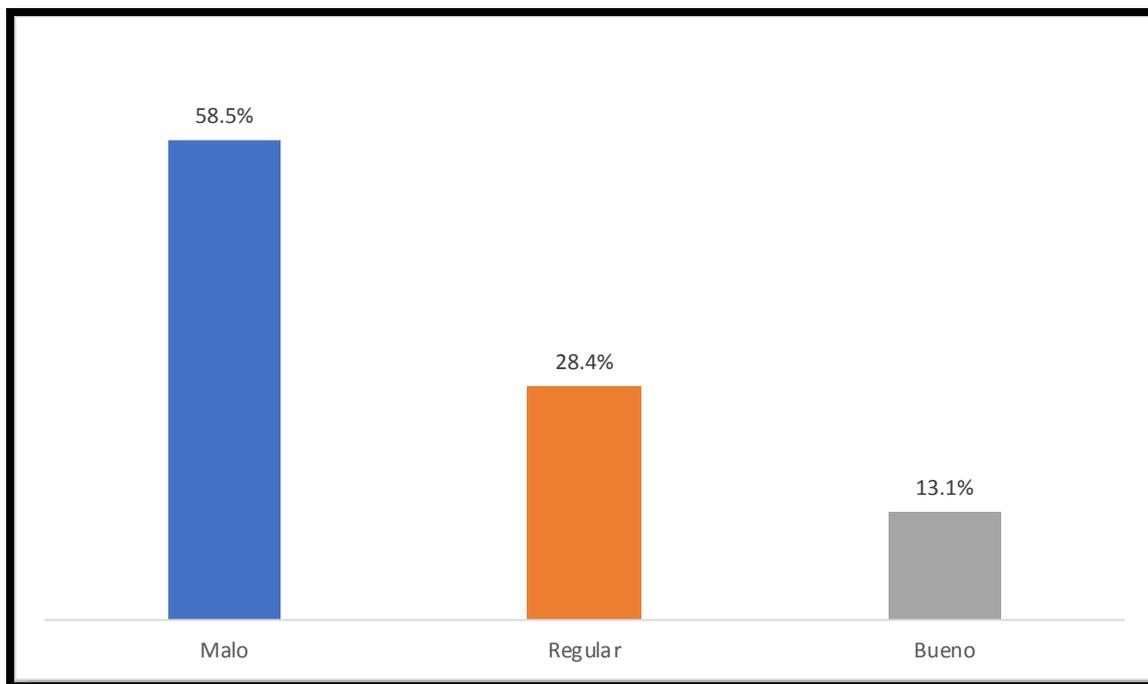
DIAGRAMAS DE FRECUENCIA DE LOS RESULTADOS:

Gráfico 1. Características sociodemográficas de los cirujanos dentistas



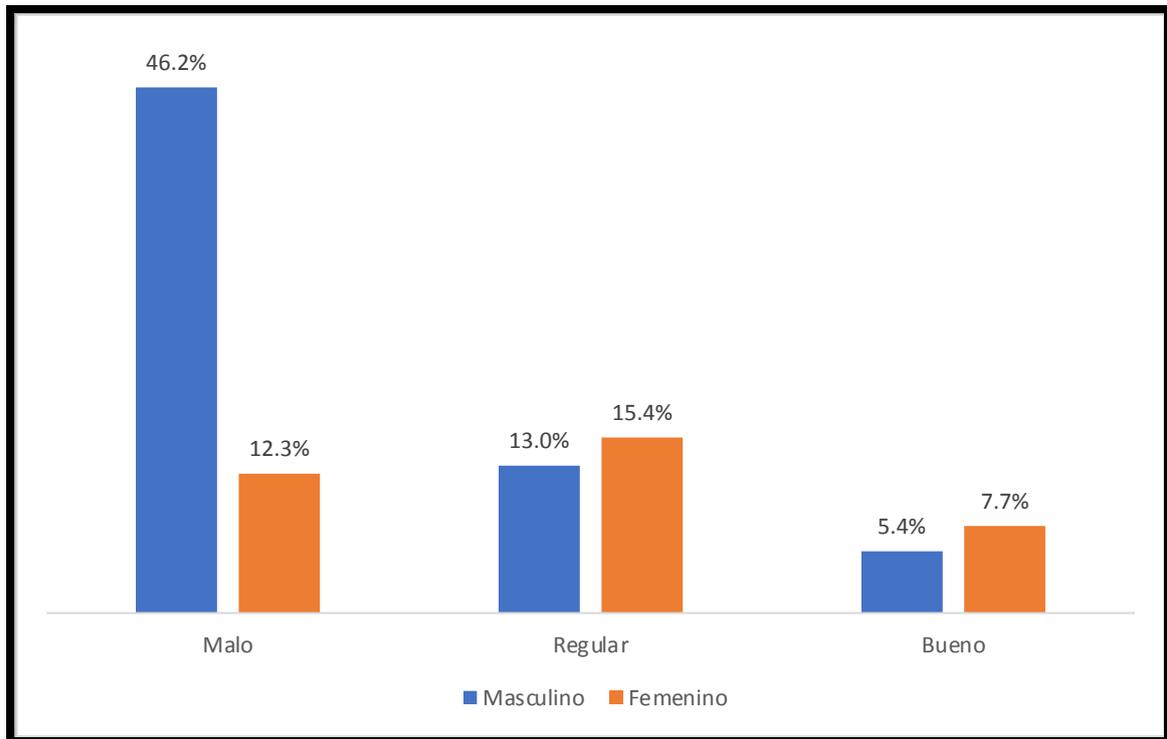
OG: Determinar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023;

Gráfico 2. Nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023



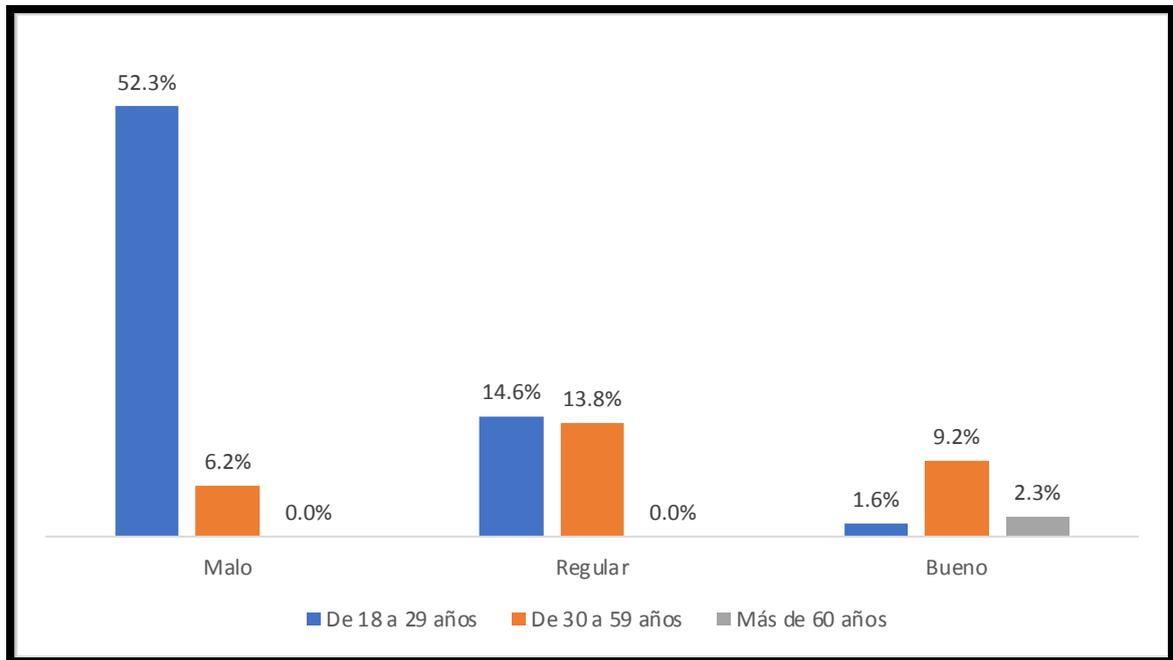
OE1: Determinar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023 según sexo,

Gráfico 3. Nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023, según sexo



OE2: Determinar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023 según grupo etario

Gráfico 4. Nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023, según edad



OE3: Determinar el nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023 según especialidad.

Gráfico 5. Nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023, según especialidad

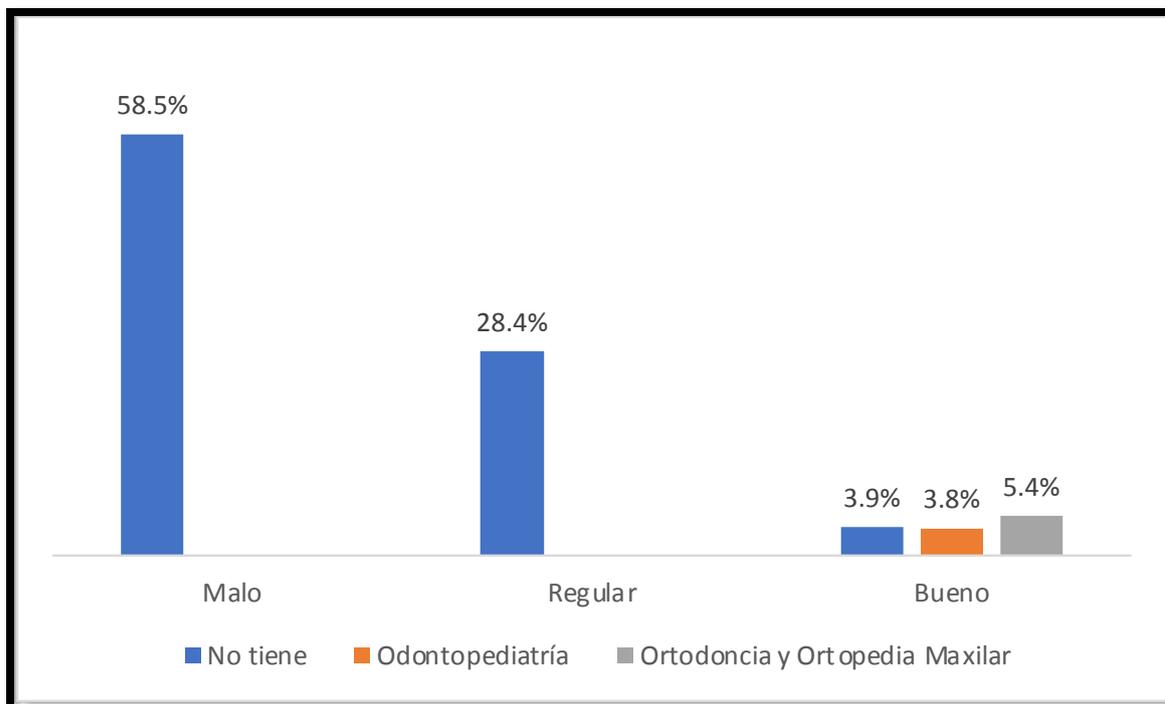


Gráfico 6. Nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023, según años de experiencia

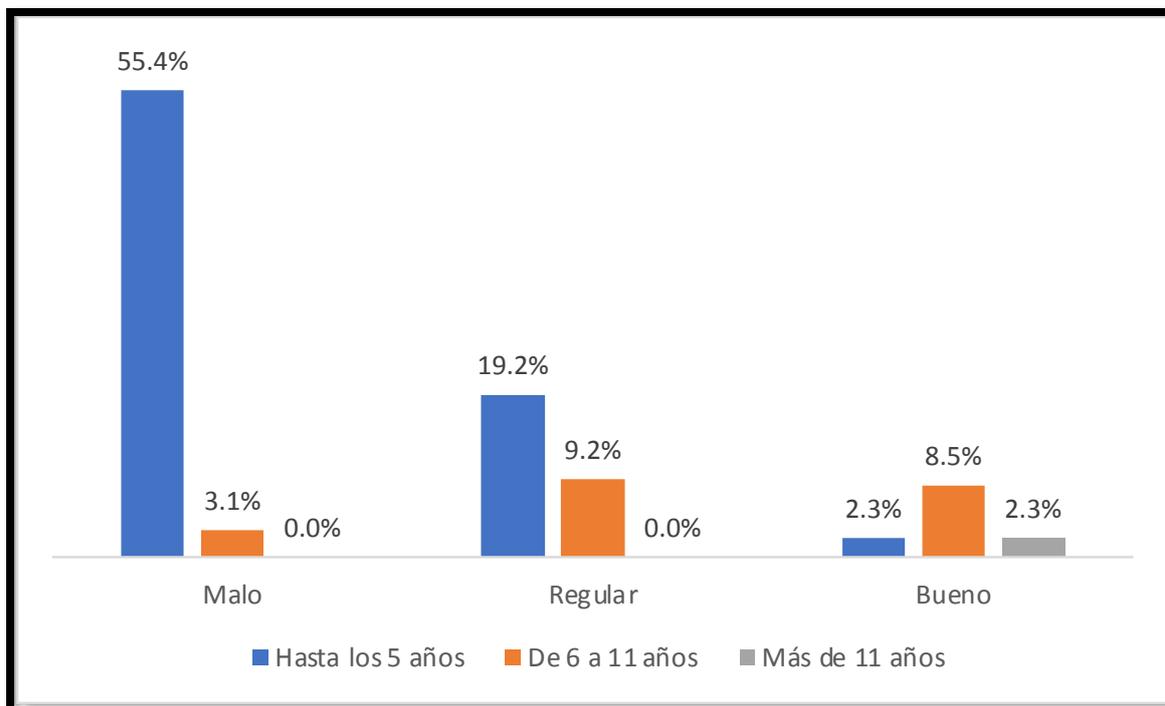
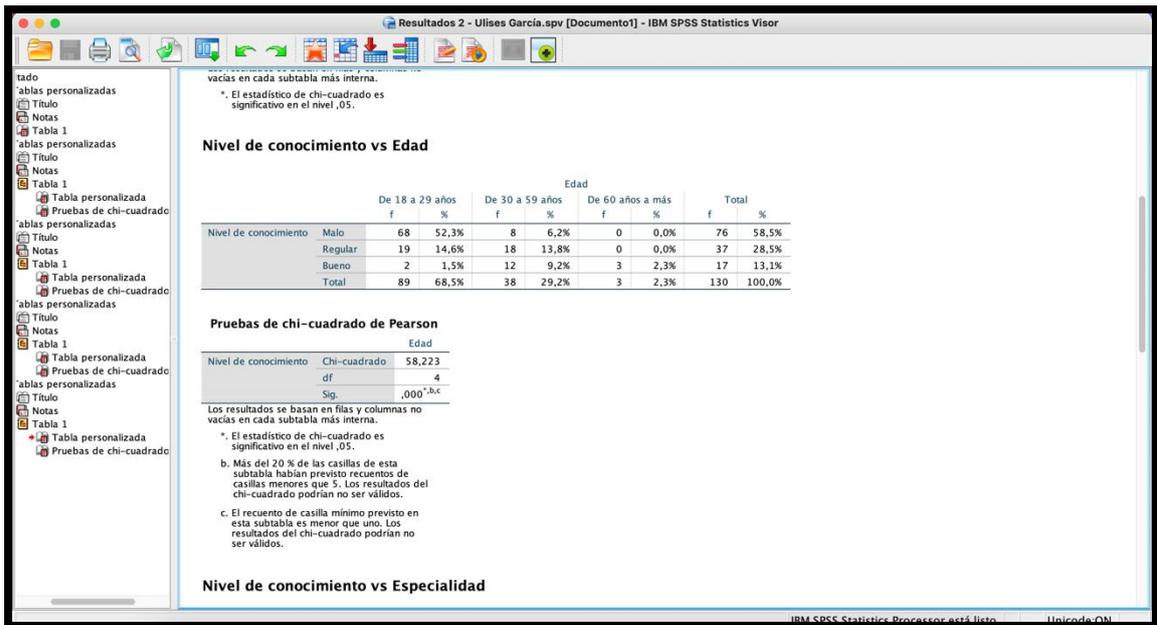
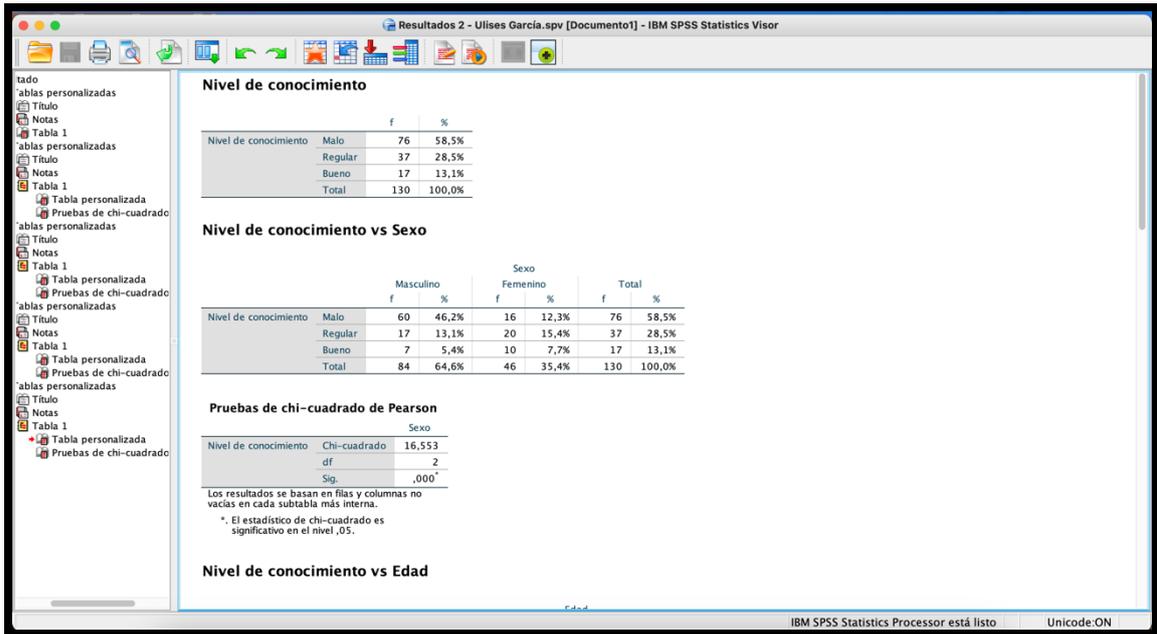


Figura 1. Resultados en SPSS.



esta subtabla es menor que uno. Los resultados del chi-cuadrado podrían no ser válidos.

Nivel de conocimiento vs Especialidad

		Especialidad						Total	
		No cuenta		Odontopediatría		Ortodoncia y Ortopedia Maxilar		f	%
		f	%	f	%	f	%		
Nivel de conocimiento	Malo	76	58,5%	0	0,0%	0	0,0%	76	58,5%
	Regular	37	28,5%	0	0,0%	0	0,0%	37	28,5%
	Bueno	5	3,8%	5	3,8%	7	5,4%	17	13,1%
	Total	118	90,8%	5	3,8%	7	5,4%	130	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

	Chi-cuadrado	Especialidad
Nivel de conocimiento	87,876	
	df	4
	Sig.	,000 ^{a,b,c}

Los resultados se basan en filas y columnas no vacías en cada subtabla más interna.

*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel ,05.

b. Más del 20 % de las casillas de esta subtabla habían previsto recuentos de casillas menores que 5. Los resultados del chi-cuadrado podrían no ser válidos.

c. El recuento de casilla mínimo previsto en esta subtabla es menor que uno. Los resultados del chi-cuadrado podrían no ser válidos.

Nivel de conocimiento vs Años de experiencia

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

que 5. Los resultados del chi-cuadrado podrían no ser válidos.

c. El recuento de casilla mínimo previsto en esta subtabla es menor que uno. Los resultados del chi-cuadrado podrían no ser válidos.

Nivel de conocimiento vs Años de experiencia

		Años de experiencia						Total	
		De 0 a 5 años		De 6 a 11 años		De 11 años a más		f	%
		f	%	f	%	f	%		
Nivel de conocimiento	Malo	72	55,4%	4	3,1%	0	0,0%	76	58,5%
	Regular	25	19,2%	12	9,2%	0	0,0%	37	28,5%
	Bueno	3	2,3%	11	8,5%	3	2,3%	17	13,1%
	Total	100	76,9%	27	20,8%	3	2,3%	130	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

	Chi-cuadrado	Años de experiencia
Nivel de conocimiento	58,285	
	df	4
	Sig.	,000 ^{a,b,c}

Los resultados se basan en filas y columnas no vacías en cada subtabla más interna.

*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel ,05.

b. Más del 20 % de las casillas de esta subtabla habían previsto recuentos de casillas menores que 5. Los resultados del chi-cuadrado podrían no ser válidos.

c. El recuento de casilla mínimo previsto en esta subtabla es menor que uno. Los resultados del chi-cuadrado podrían no ser válidos.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON


Oficio del Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Estomatología N°051-2023-/UCV/P

Piura, 18 de setiembre de 2023

CONSIDERANDO:

Que, por solicitud, del docente/investigador(a) **Dr. Frank Julio Carrion Molina** solicita se le de conformidad al proyecto de investigación de autoría de **García Castillo Ulises Javier y Vargas Malca, Yrvin Daniel** de conformidad con el cumplimiento con el artículo 43º del Reglamento de trabajos conducentes a grados y títulos aprobado por **Resolución de Consejo Universitario N° 0128-2023/UCV**.

Que en virtud de la **Resolución de Vicerrectorado de Investigación N° 276-2022-VI-UCV** de fecha 22 de julio del 2022, se aprueba la actualización del **PROTOCOLO PARA REVISIÓN DE LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN POR PARTE DEL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN** que tiene por objetivo su aplicación obligatoria en las investigaciones que contemplan diseños experimentales cuya unidad de análisis sean personas, organizaciones o muestras biológicas de origen humano y que sean patrocinados y conducidos por algún docente o estudiante de las Facultades, Escuela de Postgrado, Centros de Investigación y Establecimientos de Salud administrado por la Universidad César Vallejo.

Que, en el presente caso, después de la evaluación del expediente presentado por el (la) alumno (a), investigador(a)/docente, el Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Estomatología designado por **Resolución de Vicerrectorado de Investigación N° 010-2023-VI-UCV** de fecha 24 de enero del 2023, considera que el proyecto de investigación cumple con las disposiciones dadas, por tal motivo es procedente su aprobación.

Estando a las razones expuestas y de conformidad con el Reglamento del Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Estomatología.

SE RESUELVE:

PRIMERO: DAR DICTAMEN DE FAVORABLE el proyecto de investigación titulado: "Nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023."

SEGUNDO: DAR cuenta a Vicerrectorado de Investigación

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



Dr. Edward Demer Infantes Ruiz
Presidente del Comité de Ética de Investigación
de la Escuela de Estomatología



**Informe de revisión de proyectos de investigación del Comité de Ética en
Investigación de la Escuela de Estomatología N°0050/2023/CEIEE-UCV**

El que suscribe, presidente del Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Estomatología, deja constancia que el proyecto de investigación titulado " Nivel de conocimiento sobre dosificación odontopediátrica evaluado en cirujanos dentistas, Lima 2023." presentado por los autores García Castillo Ulises Javier y Vargas Malca, Yrvin Daniel ha pasado una revisión completa por Bryan Alexis Cossio Alva y Paul Herrera Plasencia de acuerdo a la comunicación remitida el 13 de setiembre del 2023 por correo electrónico se determina que la continuidad para la ejecución del proyecto de investigación cuenta con un dictamen: (X) favorable () observado () desfavorable.

Piura, 18 de setiembre de 2023

Nombres y apellidos	Cargo	DNI N.º	Firma
Edward Demer Infantes Ruiz	Presidente	41639327	
Franz Tito Coronel Zubiarte	Miembro 1	40402618	
Paul Herrera Plasencia	Miembro 2	40444095	
Heber Isac Arbildo Vega	Miembro 3	44953314	
Alexander Espinoza Salcedo	Miembro 4	40492103	
Bryan Bryan Alexis Cossio Alva	Miembro 5	70616889	