

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN
RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS EN
ODONTOLOGÍA DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL
DISTRITO DE HUANCHACO, PROVINCIA DE
TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD - 2017**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO
DENTISTA

AUTOR:

ALVARADO MEDINA SARA YSABEL

ASESOR:

MGTR. VASQUEZ PLASENCIA CESAR ABRAHAM

TRUJILLO - PERU

2019

1. Título

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN
RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS EN
ODONTOLOGIA DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL
DISTRITO DE HUANCHACO, PROVINCIA DE
TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD - 2017**

2. Equipo de trabajo

INVESTIGADOR PRINCIPAL:

ALVARADO MEDINA SARA

ASESOR:

Mgtr. VASQUEZ PLASENCIA CESAR ABRAHAM

FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dr. AGUIRRE ELIAS ERNESTO
PRESIDENTE

Mgtr. MORON CABRERA EDWAR
MIEMBRO

Mgtr. PAIRAZAMAN GARCÍA JUAN
MIEMBRO

Mgtr. VASQUEZ PLASENCIA CESAR
DTI

AGRADECIMIENTO

Gracias a mi familia que es lo mejor y más valioso que Dios me ha brindado.

Y principalmente a mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, por su apoyo y amor incondicional.

DEDICATORIA

A Dios por siempre darme fuerzas para seguir adelante y cumplir con mis metas. Él siempre está conmigo.

A mis queridos padres que son mi motivo de superación y las personas que más quiero.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología de los cirujanos dentistas del Distrito de Huanchaco, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad - 2017. La investigación es de diseño descriptivo, transversal, prospectivo y observacional, nivel cuantitativo. Se utilizó un cuestionario de 15 preguntas las cuales fueron aplicadas en una muestra de 14 cirujanos dentistas del distrito de Huanchaco. Los resultados se clasificaron en tres niveles: malo, regular y bueno teniendo como resultado un nivel de conocimiento regular con un 100%, al igual que en todos los grupos etarios, años de experiencia profesional, especialidad, universidad de procedencia. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología de los cirujanos dentistas del Distrito de Huanchaco, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, Perú 2017 fue regular.

Palabras clave: Antimicrobianos, conocimiento, prescripción, racional.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the level of knowledge of dental surgeons on the rational prescribing of antimicrobials in dentistry in the District of Huanchaco, Province of Trujillo, Department of La Libertad, Peru 2017. The research is cross-sectional, descriptive, prospective and observational, quantitative level experimental design. A questionnaire of 15 questions was used, which were applied in a population of 14 dentists from the district of Huanchaco. The results were classified into three levels: bad, regular and good, with a result of 100%, as in all age groups, years of professional experience, specialty, postgraduate studies, university of origin. Concluding that the level of knowledge of dental surgeons on rational prescription of antimicrobials in dentistry of the District of Huanchaco, Province of Trujillo, Department of La Libertad, Peru 2017 was regular.

Keywords: antimicrobial, knowledge, prescription, rational.

Contenido

1. Título de la tesis	ii
2. Equipo de trabajo.	iii
3. Hoja de firma de jurado y asesor.....	iv
4. Hoja de agradecimiento.....	v
5. Hoja de dedicatoria.....	vi
6. Resumen.....	vii
7. Abstract.....	viii
8. Contenido	ix
9. Índice de tablas y gráficos.....	x
10. Índice de gráficos.....	xi
I. Introducción	01
II. Revisión literaria	02
III. Hipótesis	16
IV. Metodología	17
4.1. Diseño de la investigación	17
4.2. Población y muestra	17
4.3. Definición y operacionalización de las variables	18
4.4. Técnicas e instrumentos	20
4.5. Procedimiento	20
4.6. Plan de análisis	21
4.7. Matriz de consistencia	21
4.8. Principios éticos	22
V.-RESULTADOS	23
5.1. Resultados	23
5.2. Análisis de resultados	28
VI.-CONCLUSIONES	29
Aspectos complementarios	30
Referencias bibliográficas	31
Anexos	37

Índice de tablas

Tabla 1: Nivel de conocimientos sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología de los cirujanos dentistas del distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, Perú, 2017.	23
Tabla 2: Nivel de conocimientos sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología de los cirujanos dentistas del distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, Perú, 2017 según grupos etarios.	24
Tabla 3: Nivel de conocimientos sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología de los cirujanos dentistas del distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, Perú, 2017 según experiencia profesional. ..	25
Tabla 4: Nivel de conocimientos sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología de los cirujanos dentistas del distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, Perú, 2017 según especialidad.	26
Tabla 5: Nivel de conocimientos de los cirujanos dentistas sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología del distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, Perú, 2017 según universidad de procedencia.	27

Índice de gráficos:

Gráfico 1: Nivel de conocimientos de los cirujanos dentistas sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología del distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, Perú, 2017.	49
Gráfico 2: Nivel de conocimientos de los cirujanos dentistas sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología del distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, Perú, 2017 según grupos etarios.	50
Gráfico 3: Nivel de conocimientos de los cirujanos dentistas sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología del distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, Perú, 2017 según experiencia profesional.....	51
Gráfico 4: Nivel de conocimientos de los cirujanos dentistas sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología del distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, Perú, 2017 según especialidad	52
Gráfico 5: Nivel de conocimientos de los cirujanos dentistas sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología del distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, Perú, 2017 según universidad de procedencia.....	53

I. Introducción

La infección odontogénica llamada así debido a su origen dentario la cual afecta a los tejidos que la rodean; periodonto, hueso, periostio, si no es controlada a tiempo puede llegar a diseminarse causando daños a otros órganos teniendo la necesidad de llegar a hospitalizar al paciente.^{1,2}

El tratamiento odontológico tiene como finalidad proteger a la población de infecciones de origen odontogénico. La medicación excesiva de antimicrobianos puede haber aumentado la resistencia a los antibióticos. Actualmente existe controversia sobre la medicación de antibióticos por parte del odontólogo, ya que se ha encontrado que su indicación se está realizando de forma indiscriminada, sin tomar en cuenta criterios farmacológicos según investigaciones y autores. No es dable recetar antibióticos en casos que no los requieren, se debe diagnosticar correctamente la infección odontogénica y el tratamiento adecuado para este.³

Se puede deducir sobre los estudios realizados a diferentes cirujanos dentistas; que actualmente hay un alto índice de prescripción indiscriminada de antibióticos por parte de los odontólogos, lo cual causa resistencia bacteriana dañando al paciente, hechos que se corroboran con las encuestas hechas a diferentes pacientes que presentaron este mal antes mencionado, para lo cual se debe poner fin a esta problemática, poniendo en práctica nuestros conocimientos; en donde se debe seguir

los protocolos y criterios farmacológicos correctos realizados en estudios e investigaciones y en caso de infecciones odontogénicas se debe tratar a tiempo, y realizar un buen diagnóstico y tratamiento para evitar perjudicar al paciente.

La investigación fue de diseño descriptivo, transversal, prospectivo y observacional, nivel cualitativo. Se utilizó un cuestionario de 15 preguntas las cuales fueron aplicadas en una población de 14 cirujanos dentistas del distrito de Huanchaco. Los resultados se clasificaron en tres niveles: malo, regular y bueno teniendo como resultado regular con un 100%, al igual que en todos los grupos etarios, años de experiencia profesional, especialidad, universidad de procedencia. Se concluyó que el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción racional de antibióticos del distrito de Huanchaco es regular.

II. Revisión de la literatura.

2.1. Antecedentes

Pérez D.⁴ (Chiclayo, 2017). Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología del distrito de Chiclayo, provincia de Chiclayo, departamento de Lambayeque, Perú, 2017. El objetivo de su estudio fue determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología del distrito de Chiclayo, provincia de Chiclayo, departamento de Lambayeque, Perú, 2017. Esta investigación es de diseño transversal, descriptivo, prospectivo y observacional.

Aplicó un cuestionario que constó de 15 preguntas cerradas a una muestra de 99 cirujanos dentistas. Obtuvo como resultados: malo (20.2%), regular (75.8%) y bueno (4.0%); según procedencia universitaria fue regular (78.3%) procedentes de universidades privadas, según años de experiencia profesional fue regular (78.8%) en el grupo de 5 años a más y finalmente según especialidad fue regular (79.5%) para el grupo que tuvieron especialidad. Concluyó que el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología del distrito de Chiclayo, provincia de Chiclayo, departamento de Lambayeque, Perú, 2017 fue regular.

Santisteban A.⁵ (Ancash, 2017). Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción racional de antimicrobianos en Odontología del distrito de Huaraz, provincia Huaraz, departamento de Áncash, Perú, 2017. Determinó el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre la prescripción racional de antimicrobianos en odontología en el distrito de Huaraz, provincia de Huaraz, departamento de Ancash, Perú, 2017. Fue de tipo descriptivo, cuantitativo, transversal, prospectivo y observacional. La muestra constó de 60 cirujanos dentistas a quienes se les realizó una encuesta de 15 preguntas cerradas. Teniendo como resultado que el nivel de conocimiento sobre la prescripción racional de antimicrobianos fue regular con 58,33%, seguido de un buen nivel con 30%, y malo con 11,67%.

El nivel de conocimiento del cirujano dentista sobre la prescripción racional de los antimicrobianos no está relacionado con los años de experiencia del profesional, ni con la Universidad de procedencia ni con la especialidad.

Mantilla R.⁶ (Chimbote,2017). Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología en los distritos de Chimbote y Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento de Áncash, Perú, 2017. Determinó fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, de diseño transversal, prospectivo y observacional. El propósito fue determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre la prescripción racional de antimicrobianos en odontología en los distritos de Chimbote y Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, Perú, 2017. Usó un cuestionario de 15 preguntas, encuestando a 90 cirujanos dentistas de los distritos Chimbote y Nuevo Chimbote. Teniendo como resultado: nivel regular con 55,6%, seguido de un nivel bueno con 40,0%, y un nivel malo de 4,4%. Concluyendo que el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología no está relacionado con la universidad de procedencia, ni con los años de experiencia, ni con la especialización.

Curay S.⁷ (Chiclayo, 2015) Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Señor de Sipán Lambayeque-Perú, 2015. Determinó el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Señor de Sipán Chiclayo 2015 – I. Trabajó con un total de 30 cirujanos dentistas, aplicó un cuestionario de carácter anónimo. Sus resultados, presentados mediante estadística descriptiva, le permitieron concluir que, el nivel de conocimientos de los Cirujanos Dentistas fue regular en 63%. Los cirujanos dentistas con estudios de postgrado, al igual que aquellos que no, presentaron, en su mayoría, un nivel de conocimientos regular sobre uso racional de antibióticos. Concluyo que

es recomendable establecer programas de capacitación sobre el uso racional de antibióticos en estomatología.

Contreras M.⁸ (Puno, 2015) Prescripción antibiótica indicada por los cirujanos dentistas de la ciudad de Puno Agosto-Setiembre del 2015. Determinó la prescripción antibiótica indicada por los cirujanos dentistas de la ciudad de Puno durante el mes de agosto, septiembre del año 2015. Su estudio fue de tipo no experimental de diseño descriptivo– transversal, prospectivo. Aplicó una encuesta a 72 cirujanos dentistas. Obtuvo un resultado malo con 63,9% y según el parámetro mayor y menor a 5 años de experiencia fue malo en ambos (64%, 59.6%) respectivamente. El antibiótico prescrito con mayor frecuencia por ambos grupos de los cirujanos dentistas tienen preferencia por la amoxicilina (45.8%) seguido de la clindamicina (13%). Concluyó que la prescripción antibiótica por los cirujanos dentistas resulto ser mala, lo que indicaría que hay una deficiencia en la prescripción de antibióticos por parte de los cirujanos dentistas lo cual afectaría a la población.

Ordoñez D, et al.⁹ (Maynas, 2013). Nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia y la actitud frente a la prescripción de antibióticos de los cirujanos dentistas colegiados en la provincia de Maynas-2013. Determinaron en su estudio la relación entre el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia y la actitud frente a la prescripción de antibióticos de los cirujanos dentistas colegiados en la provincia de Maynas 2013, el tipo de investigación fue cuantitativo y el diseño de Investigación fue no experimental transversal, del tipo descriptivo correlacional. La población estuvo conformada por 118 cirujanos dentistas los cuales fueron

encuestados mediante un cuestionario. La muestra obtenida de 98 cirujanos dentistas obtuvo en el nivel de conocimiento de regular y bueno, un 71.4% y 20.4% respectivamente, se encontró que el 20.4% de los colegiados tuvieron una actitud favorable a la prescripción de antibióticos.

Merino, et al.¹⁰ (Trujillo,2010). Conocimiento de los cirujanos dentistas de Trujillo sobre prescripción antibiótica racional en estomatología 2010.

Determinaron el conocimiento de los cirujanos dentistas de Trujillo sobre medicación de antibióticos razonable. Realizaron una encuesta a 126 cirujanos dentistas, obteniendo como resultado malo en un 50.8%. Según el parámetro menor y mayor a 5 años de experiencia profesional obtuvieron un resultado regular (50%,36.95%) respectivamente, al igual que según especialidad lograron un nivel regular (50.02%, 41.58%) respectivamente.

2.2. Bases teóricas:

Antibióticos:

Los antibióticos son sustancias originadas por varias especies de microorganismos (bacterias, hongos y actinomicetos), que disminuyen el crecimiento de otros microorganismos, y originan su destrucción.¹¹

Actualmente encontramos una amplia gama de agentes antimicrobianos sistémicos. Según la acción del antibiótico sobre la bacteria, se clasifican en bacteriostáticos, que

detiene el desarrollo de la bacteria como anfenicoles, sulfamidas, tetraciclinas y bactericidas que poseen la capacidad de causar la muerte de la bacteria como betalactámicos, aminoglucósidos, glicopéptidos, quinolonas, rifampicinas.^{11,12}

Los antibióticos que inhiben la síntesis de proteínas son: aminoglicósidos, tetraciclinas, macrólidos, y otros como: cloranfenicol, clindamicina y los que inhiben la síntesis de los ácidos nucleicos: las quinolonas y rifampicinas¹²

Dentro de los principales antibióticos de uso en odontología tenemos:

Penicilinas: Son antimicrobianos generalmente bactericidas de primera elección.^{12,13}

Las penicilinas son un determinado conjunto de antibióticos con la capacidad de eliminar las bacterias que causan infecciones en el cuerpo humano. Estos antibióticos son originados a partir de una particular especie de hongo conocido como penicillium y también sirve para prevenir infecciones bacterianas, especialmente aquellas que son provocadas por las bacterias positivas de Gram, de las cuales ya hemos hablado en oportunidades anteriores.

Todas las penicilinas son antibióticos B-lactámicos (beta – lactámicos), es decir; moléculas antibióticas con núcleo B-lactámico y existen diferentes tipos de Penicilina, cada una de ellas reacciona contra las bacterias en diferente

grado, algunos tipos de Penicilina más empleados en la actualidad son: Ampicilina, amoxicilina, flucloxacilina y Fenoximetilpenicilina.^{14,15}

Amoxicilina

La amoxicilina es una penicilina semi – sintética similar a la ampicilina, con una mejor biodisponibilidad por vía oral que esta última.¹²

Debido a su mejor absorción gastrointestinal, la amoxicilina ocasiona unos mayores niveles de antibiótico en sangre y unos menores efectos gastrointestinales (en particular, diarrea) que la ampicilina.^{12,13}

La amoxicilina tiene un espectro de actividad antibacteriana superior al de la penicilina, si bien no es estale frente a las beta-lactamasas.

Está indicado en caso de infección odontogénica moderada^{12,13}, según el protocolo profiláctico en cirugía de implantes, recomienda prescribir 2 g de Amoxicilina vía oral 1h antes de la intervención quirúrgica implantológica.¹⁸

Contraindicaciones:

Está contraindicadas en pacientes con alergias a las penicilinas, cefalosporinas o al imipenem. La incidencia de hipersensibilidad cruzada es del 3 al 5%. Los pacientes con alergias, asma o fiebre del heno son más susceptibles a reacciones alérgicas a las penicilinas.¹³

Metronidazol: Bactericida que actúa contra bacilos anaerobios gram negativos. En combinación con la amoxicilina es recomendado como terapia antibiótica sistémica de elección para pacientes con periodontitis crónica como complemento del raspado y alisado radicular.^{13.15}

No actúa contra bacterias aerobias o facultativamente anaerobias.

El mecanismo íntimo de la acción del metronidazol se debe a la formación de compuestos citotóxicos para la bacteria, resultante del poder de óxido – reducción de los anaerobios sobre el radical “nitro” del fármaco.

La conjugación de estos productos intermedios tóxicos con el ADN inhibe su síntesis, provocando la muerte de la bacteria.¹¹

El bajo potencial del óxido-reducción necesario para la reducción intracelular del metronidazol no se encuentra en las bacterias aerobias, un factor que presumiblemente explica la incapacidad de la droga para inhibir esta clase de bacteria.¹³

Cefalosporinas: No consideradas como antibióticos de primera elección en el ámbito ambulatorio. Recomendado en la profilaxis de la endocarditis bacteriana, como alternativa a las penicilinas, en pacientes alérgicos según la AHA.¹⁵

Eritromicina: En un antibiótico macrólido bacteriostático, utilizado en infecciones bacterianas leves a moderadas, de segunda elección para pacientes alérgicos a las penicilinas.^{14,15}

La forma biológica activa de eritromicina es la base; las demás deben ser previamente metabolizadas en el organismo al estado de base para adquirir actividad antimicrobiana.¹⁴

Absorción: Debido a su inactividad parcial por la acidez gástrica, la eritromicina base se absorbe en forma incompleta en la parte alta del intestino delgado.

La absorción es interferida por los alimentos para protegerla de la acidez gástrica y favorecer su absorción, se han desarrollado preparaciones de eritromicina v base con cubiertas estéricas ácido- estable y representaciones en pellets que, debido a su pequeño tamaño, pasan rápidamente intactas del estómago al intestino delgado donde se absorbe uniformemente.¹⁵

Azitromicina: Considerado como macrólido de segunda elección, es más estable que la eritromicina en el medio ácido gástrico, mejor eficacia en el tratamiento de los abscesos periapicales debido a que la Eritromizina causa resistencia a algunas cepas de *Streptococcus Viridans*.^{14,15,16}

Su mecanismo de acción se relaciona con inhibición de la síntesis proteica bacteriana a nivel de la subunidad 50S del ribosoma impidiendo el proceso de translocación.¹⁵

Dada su alta eficacia, mejor tolerancia gástrica y posología, hoy la Azitromicina es preferida por sobre otros macrólidos para el tratamiento de infecciones bucodentales de grado leve a moderado y para la profilaxis antimicrobiana en pacientes propensos o en procedimientos quirúrgicos de mediana a gran complejidad o extensión.¹⁶

También son alternativas de las penicilinas en los casos de hipersensibilidad, resistencia, necesidad de cubrimiento antibacteriano frente a gérmenes intracelulares.¹⁶

Clindamicina: Pertenece al grupo lincosamida, se recomienda como antibiótico de segunda elección a pacientes alérgicos a la penicilina¹², también como tratamiento profiláctico en la cirugía de los terceros molares una sola dosis de Clindamicina y según la AHA (American Heart Association) antes de la intervención quirúrgica en pacientes alérgicos a la penicilina o en la profilaxis de la endocarditis infecciosa (*Streptococcus Viridans*).^{15,17,18}

Inhibe la mayoría de cocos grampositivos (incluidos los estafilococos productores de penicilinas, pero no los resistentes a la meticilina), pero su

característica distintiva es la gran actividad contra una gran variedad de anaerobios, especialmente *B. fráigiles*. Son bacteriostáticos que inhiben la síntesis de proteínas y se unen a la subunidad 50s de los ribosomas, al igual que macrólidos.¹⁵

No se puede considerar el antimicrobiano de elección rutinario para las infecciones oro faciales, es un antimicrobiano de reserva para casos de infecciones severas que comprometen sistémicamente al paciente.^{16,17}

Es útil en los casos donde los pacientes no responden adecuadamente a la terapia con penicilinas, y también en aquellos pacientes que son alérgicos a las cefalosporinas.¹⁷ En el caso de pacientes gestantes que se encuentran en el segundo y tercer trimestre con infección odontogénica severa la FDA (Food and Drug Administration: Agencia de Alimentos y Medicamentos o agencia de drogas y alimentos) recomienda la administración de clindamicina.¹⁷

Su uso indiscriminado solo favorece la resistencia bacteriana, normalmente se utiliza de forma aislada sin necesidad de asociarla con el metronidazol. Están contraindicadas en antecedentes de hipersensibilidad a lincomicina o clindamicina, en recién nacidos e insuficiencia renal aguda.¹⁷

Amoxicilina/Ac. Clavulánico: Esta combinación de antibióticos es de elección en el caso de falla de la amoxicilina por la presencia de microorganismos productores de betalactamasa como la *Prevotella intermedia*.^{14,15}

El primer inhibidor de las betalactamasas fue el ácido clavulánico, llamado inhibidor suicidal, que se inactiva después de unirse a la enzima, ingresando en las bacterias gramnegativas e inhibiendo a las betalactamasas, esta asociación con una penicilina semisintética se debió al mal uso y abuso de la amoxicilina, que trajo como resultado la aparición de bacterias resistentes a este antimicrobiano, las cuales producen la enzima B-lactamasas que hidrolizan el enlace amida en el anillo betalactámico de la amoxicilina. Por lo que se creó antimicrobiano (como ácido clavulánico, sulbactam) que pueda inhibir betalactamasas uniéndose irreversiblemente a estas enzimas e inactivándolas.

Esta unión, amplía el espectro de la amoxicilina recuperando la actividad de este, presentando gran afinidad por betalactamasas estafilocócicas y las plasmidas de los bacilos gramnegativos, de esta manera cuando la amoxicilina y el ácido clavulánico son administrados conjuntamente presentan concentraciones séricas mayores y más eficaces.¹⁶

Infecciones Odontogénicas

Las infecciones de origen odontogénico son procesos infecciosos que han evolucionado desde un órgano dentario, ya sea a nivel pulpar o periodontal hasta los tejidos adyacentes, donde el contenido purulento ocupa los espacios del sistema muscular aponeurótico pudiendo llegar a comprometer la vida del paciente.¹⁸

Las infecciones odontogénicas agudas son aquellas que no pudieron ser controladas a tiempo por factores de resistencia del huésped causando la diseminación hacia otros tejidos adyacentes. La etapa inicial es en la zona periapical circunscrita en el hueso alveolar que Laskin denominó osteítis periapical y Raspall absceso alveolar o periapical. La segunda etapa es la afección de espacios subcutáneos y/o cervicofaciales por extensión de un absceso odontogénico, con afectación del estado general y fiebre.^{18,19}

Profilaxis Antibiótica

Con la finalidad de evitar una posible diseminación o infección de la herida quirúrgica se suministran dosis de medicamentos que eviten daños colaterales.²¹

La administración del antimicrobiano debe realizarse siempre dentro de un periodo de 1 hora antes que se inicie el procedimiento quirúrgico. En pacientes con

endocarditis bacteriana la AHA indica que el tiempo profiláctico ante un tratamiento odontológico invasivo debe ser 1 hora antes.^{20,21}

La profilaxis antibiótica según la AHA se debe plantear las siguientes situaciones clínicas:

- Pacientes con marcapasos.
- Problemas cardiovasculares.
- Cuando una complicación es frecuente pero no fatal.^{20,21}

Prescripción Antibiótica

Para llevar a cabo la prescripción de antibióticos se debe se debe realizar respetando protocolos y parámetros propios para cada situación que lo amerite .²²

Los estudios de investigación sobre el uso de antibióticos han demostrado que la frecuencia de prescripción irracional sigue siendo inaceptablemente alta lo que de por si refleja la resistencia microbiana en los pacientes teniendo consecuencias sobre la salud humana.²² Diversas situaciones siguen siendo controversia sobre el uso de antimicrobianos como es el caso de pacientes con diagnóstico de: estomatitis aftosa recurrente, alveolitis seca, necrosis pulpar en pacientes sin enfermedades sistémicas, pues pese a no ser recomendado o necesario el uso de antibióticos se continua prescribiendo.²²

El criterio de racionalidad depende de un profesional que haga uso de su conocimiento prescribiendo un medicamento seleccionado de acorde al caso del paciente, a los factores de edad, riesgo y tipo de tratamiento a realizar.²²

Según a FDA (Food and Drug Administration: Agencia de Alimentos y Medicamentos o agencia de drogas y alimentos) está contraindicado el uso de tetraciclinas en pacientes gestantes debido al efecto teratogénico que estos pueden causar en el feto como la hipoplasia del esmalte.¹⁹

Resistencia a los antibióticos

La resistencia a los antibióticos es la capacidad que adapta un microorganismo de resistir los efectos de un antimicrobiano.²³

A más uso de antibiótico, más posibilidades existirán que la bacteria será resistente. Generando un déficit en el control de algunas enfermedades. Lo más probable es que se tenga que suministrar medicamentos más fuertes.²³

III. Hipótesis.

El nivel de conocimiento sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología de los cirujanos dentistas del distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, Perú, 2017 es regular.

IV. Metodología.

4.1. Diseño de la investigación

4.1.1. DISEÑO:

Descriptivo: Implica observar y describir el comportamiento de un sujeto o situación sin influir sobre él.²⁶

Transversal: Porque se realizará observaciones en un momento único en el tiempo dentro del estudio²⁶

Prospectivo: Porque se medirá la variable dependiente cuando se inicie el estudio.²⁶

Observacional: No se realiza ninguna intervención por parte del investigador.²⁶

Cuantitativo: Utiliza la recopilación de datos con medición numérica.²⁶

4.2. Población.

La población estuvo conformada por 15 cirujanos dentistas colegiados, los datos fueron brindados por el COPRELL.

Se programó laborar con el total de la población, y en el proceso hubo ciertos inconvenientes y la población se disminuyó a 14, pues uno de ellos no aceptó ser parte del estudio.

Criterios inclusión:

- Cirujanos dentistas del distrito de Huanchaco.
- Cirujanos dentistas que aceptaron participar del estudio, firmando el consentimiento informado.

Criterios eliminación

- Cirujanos dentistas que llenaron el cuestionario con datos incompletos y/o alternativas sin marcar.

4.3. Definición y operacionalización de las variables y los indicadores.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	VALORES	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICION
Nivel de conocimiento sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología.	Conocimiento empleado para indicar una medicación adecuada en el caso que lo amerite, en las dosis correspondientes a los requisitos individuales, durante un periodo de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y la comunidad. ²⁴	Mediante el uso de un cuestionario validado por el juicio de expertos se podrá determinar el Nivel de conocimiento sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología.	Baremación del cuestionario	. Bueno (Puntaje de 11 a 15). . Regular (Puntaje de 06 a 10). . Malo (Puntaje de 0 a 5).	Cualitativa	Ordinal

COVARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	VALORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
Años de Experiencia	Tiempo acontecido después del egreso del pre grado. ²⁴	Años transcurridos después del egreso del pre grado.	Diploma de colegiatura	- De 1 a 5 años. - De 6 a 10 años. - De 11 a 15 años. - De 16 a más.	Cuantitativa	Ordinal
Especialidad	Estudios después de egresado que lleva a la obtención de un a segunda especialidad. ²⁴	Presencia o ausencia de segunda especialidad	Registro nacional de especialidad	Presencia o ausencia de segunda especialidad	Cuantitativa	Nominal
Grupo etario	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento. ²⁴	Cantidad de años cumplidos de los odontólogos de nuestro estudio.	DNI	-Menor a 30 años. -De 30 a 39 años. -De 40 a más	Cuantitativa	Ordinal
Universidad de procedencia	Tipo de universidad del cual procede. ²⁴	Universidad pública o Privada del cual egresó el profesional.	Diploma pregrado	-Universidad Pública -Universidad Privada	Cuantitativa	Nominal

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnica: Encuesta.

Instrumento: Se utilizó un cuestionario de 15 preguntas (anexo 1), cada una consta de cuatro alternativas que debe marcar solo una que es la correcta. Se realizó la Baremación del instrumento (anexo 4), se calificó el cuestionario en tres niveles bueno, regular, malo; lo cual se desarrollará a continuación.

Cada ítem correcto tenía el valor de un punto, clasificándose la calificación en el siguiente rango:

Bueno (11 a 15).

Regular (6 a 10).

Malo (0 a 5).

Se usó un instrumento que fue elaborado para ejecutar la investigación: Nivel de conocimiento sobre prescripción racional de antimicrobianos de los Cirujanos Dentistas del Perú, 2017⁴, éste se validó por juicio de expertos (anexo 2), resultando 22 preguntas válidas y puestas a una prueba piloto, descartándose 07 preguntas para aumentar el nivel de confiabilidad (anexo 3), alcanzando un alfa de cronbach de 0.941, esto demuestra que el instrumento es fiable.

4.5. Procedimiento:

Para la realización de esta investigación, se gestionó a través de un oficio al Decano del Colegio Odontológico del Perú Región La Libertad, acceder al padrón de los cirujanos dentistas colegiados (anexo 6). Se visitó a cada cirujano dentista a su centro de trabajo, realicé la encuesta a dos de ellos por día, de los cuáles para formar parte

del estudio debían firmar el consentimiento informado (anexo 5), para ello les brindé un lapicero. Luego que firmaron se procedió a entregar el cuestionario (anexo 1) que fue resuelto en un tiempo de 20 minutos, donde estuvo presente el investigador.

4.6. Plan de análisis

Los datos obtenidos se registraron en una base de datos elaborados en IBM SPSS Statistics 24 para ser procesados en tablas de frecuencias absoluta y relativa. Aspectos importantes fueron mostrados gráficamente.

4.7. Matriz de consistencia.

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA
“Nivel de conocimiento sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología de los cirujanos dentistas del distrito de Huanchaco,	¿Cuál es el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología del Distrito de Huanchaco, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad-	<p>Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología de los cirujanos dentistas del Distrito de Huanchaco, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, Perú 2017</p> <p>Objetivos específicos: -Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología de los cirujanos dentistas del Distrito de Huanchaco, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, Perú - 2017, según años de experiencia. -Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología de los cirujanos dentistas del Distrito de Huanchaco, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, Perú - 2017, según especialidad. -Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología de los cirujanos dentistas del Distrito de Huanchaco, Provincia de Trujillo,</p>	Nivel de conocimiento de cirujanos dentistas del distrito de Huanchaco- Trujillo sobre prescripción racional de antibióticos en odontología	Cirujanos Dentistas Colegiados y registrados en el COPRELL que laboran en el Distrito de Huanchaco 2017. N = 15 Cirujanos Dentistas Colegiados. Cirujanos Dentistas que se logró encuestar: 14

provincia de Trujillo, departamento de la libertad- 2017”	2017?	Departamento de La Libertad, Perú - 2017, según edad. -Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología de los cirujanos dentistas del Distrito de Huanchaco, Provincia de Trujillo, Departamento de la Libertad, Perú - 2017, según universidad de procedencia del pregrado.		
---	-------	---	--	--

4.8. Principios éticos

Para la ejecución de la presente investigación, se siguió los principios de la Declaración de Helsinki, adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964), revisada por la 29ª Asamblea Médica Mundial (Tokio, 1975) y enmendada por la 35ª Asamblea General. Fortaleza, Brasil. Octubre 2013. Asamblea Médica Mundial (Venecia, 1983), la 41ª Asamblea Médica Mundial (Hong Kong, 1989), la 48ª Asamblea General Somerset, West, Sudáfrica, Octubre 1996, la 52ª Asamblea General Edimburgo, Escocia, Octubre 2000 y nota de clarificación del párrafo 29ª agregada por la Asamblea General de la AMM, Washington 2002. Nota de clarificación, agregada por la Asamblea General de la AMM, Washington 2002, nota de clarificación, agregada por la asamblea General de la AMM, Tokio 2004. 59ª Asamblea General Seúl, Corea 2008, 64ª Asamblea General. Fortaleza, Brasil. Octubre 2013. ²⁵

La investigación respeta los principios detallados en el código de ética de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

V. Resultados

5.1 Resultados

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología de los cirujanos dentistas del distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, Perú, 2017.

Nivel de conocimientos	Cirujanos Dentistas	
	Frecuencia Absoluta (m)	Frecuencia Relativa (%)
Malo	0	0
Regular	14	100
Bueno	0	0
Total	14	100

Fuente: Encuesta propia.

Interpretación: El 100% de los Cirujanos Dentistas del Distrito de Huanchaco, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, Perú, 2017 presentó un nivel de conocimiento regular.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología de los cirujanos dentistas del distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, Perú, 2017 según grupos etarios

Edad (años)	Nivel de conocimientos	
	Regular	
	Nº	%
Menos de 30	6	100
De 30 a 39	3	100
De 40 a más	5	100
Total	14	100

Fuente: Encuesta propia.

Interpretación: El nivel de conocimiento de los odontólogos, independientemente de la edad, es regular.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología de los cirujanos dentistas del distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, Perú, 2017 según experiencia profesional.

Experiencia profesional (años)	Nivel de conocimientos	
	Regular	
	Nº	%
De 1 a 5	6	100
De 6 a 10	2	100
De 11 a 15	3	100
De 16 a más	3	100
Total	14	100

Fuente: Encuesta propia.

Interpretación: El nivel de conocimiento de los odontólogos, independientemente de su experiencia profesional, es regular.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología de los cirujanos dentistas del distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, Perú, 2017 según especialidad.

Especialidad	Nivel de conocimientos	
	Regular	
	Nº	%
No	9	100
Si	5	100
Total	14	100

Fuente: Encuesta propia.

Interpretación: El nivel de conocimiento de los odontólogos, independientemente de la especialidad, es regular.

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología de los cirujanos dentistas del distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, Perú, 2017 según universidad de procedencia.

Universidad	Nivel de conocimientos	
	Regular	
	Nº	%
Nacional	7	100
Privada	7	100
Total	14	100

Fuente: Encuesta propia.

Interpretación: El nivel de conocimiento de los odontólogos, independientemente de la universidad de procedencia, es regular.

5.2. Análisis de resultados.

El resultado del presente estudio de investigación, nos muestra que el nivel de conocimiento en los cirujanos dentistas de Huanchaco fue regular (100%); esto se puede relacionar a varios factores como el interés de parte de los profesionales en profundizar y reforzar conocimientos sobre el tema. Similares resultados fueron reportados por otros autores como Perez⁴ (75.8% regular) Curay⁷ (63% regular) Santisteban A.⁵ (58.33% regular) Mantilla R.⁶ (55.6% regular) y Ordoñez⁸ (71.4% regular); probablemente la similitud se deba a que los cirujanos dentistas vienen actualizándose regularmente sobre el tema. Sin embargo, no concuerdan los resultados de Merino⁸ (50.8% malo) y Contreras⁶ (63,9% malo) los cuales obtuvieron un resultado malo, estos resultados pueden estar relacionados a la preparación deficiente de los cirujanos dentistas en el pregrado o que su instrumento tuvo un grado de complejidad mayor.

Se encontró que el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas independientemente de su experiencia profesional es regular, puede deberse a que los cirujanos dentistas tienen posibilidades de capacitarse y reforzar sus conocimientos, sin embargo dichos resultados no coinciden con los de Contreras⁶ quien encontró en su estudio que el conocimiento de los cirujanos dentistas con más de 5 años y menos de 5 años de experiencia es mala esto se relaciona a la ubicación de dicha población quienes tienen poca recurrencia a capacitaciones en el área de farmacología, o porque el instrumento utilizado en su estudio tuvo algunos aspectos más complejos.

Los resultados del nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas según grupos etarios es regular, estos resultados no coinciden con los resultados de otros autores ya que no consideraron a grupos etarios como parámetro dentro de su análisis.

Se obtuvo un resultado regular en los que tienen y no tienen especialidad, estos resultados coinciden con los de Merino⁸ esto está relacionado a que los cirujanos dentistas si tomaron el interés por reforzar sus conocimientos regularmente en este tema que es de uso diario en la consulta odontológica.

También se evaluó el nivel de conocimiento según la universidad de procedencia resultando ser regular; estos resultados pueden estar relacionados a la preparación adecuada de los cirujanos dentistas en el pregrado o que su instrumento no tuvo un grado de complejidad mayor, este parámetro al igual que grupos etarios no fueron considerados dentro de otros estudios.

La evaluación de nuestro estudio en comparación con otros estudios mostró que los cirujanos dentistas tienen un nivel de conocimiento regular, resultados están vinculados a que los cirujanos dentistas si tomaron el interés por reforzar sus conocimientos en este tema que es de uso diario en la consulta odontológica.

VI. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción racional de antibióticos del distrito de Huanchaco es regular.
- El nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas del distrito de Huanchaco es regular en todos los grupos etarios, años de experiencia profesional, especialidad, estudios de posgrado, universidad de procedencia.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda a los odontólogos acudir a capacitaciones sobre el tema prescripción racional de antimicrobianos.
- Realizar trabajos de investigación de tipo longitudinal usando el mismo instrumento sobre la misma población con la finalidad de evaluar si el nivel ha mejorado.

Referencias bibliográficas

- 1.- Velasco I. Soto R. Principios para el tratamiento de infecciones odontogénicas con distintos niveles de complejidad. Rev. Chilena de cirugía [serie en internet]. 2012 [citada 2016 Setiembre 25]; 64(6): 586-598. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262012000600016
- 2.- Jiménez Y, Vicente J, Murillo J, Poveda R. Infecciones odontogénicas. Complicaciones. Manifestaciones sistémicas. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. [serie en internet]. 2004. [citada 2016 Setiembre 25] 9; Suppl:S 139 - 47. Disponible en: <http://www.medicinaoral.com/medoralfree01/v9Suppli/medoralv9supplip143.pdf>
- 3.- Moreno A, Gómez J. Terapia antibiótica en odontología de práctica general. Rev ADM. [internet]. 2012. [citada 2016 Setiembre 25]; 69(4): 168-175. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2012/od124e.pdf>
- 4.- Pérez D. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología del distrito de Chiclayo, provincia de Chiclayo, departamento de Lambayeque, Perú, 2017. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1459/USO_RACIONAL_CIRUJANOS_DEYSI_GUISELA_PEREZ_RUBIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 5.- Santisteban B. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología del distrito de Huaraz,

provincia de Huaraz, departamento de Ancash, Perú, 2017. [Tesis para optar el título profesional de cirujano]. Trujillo, Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. [Internet] 2017. [citado 2017 Jun 26]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1456/NIVEL_DE_CO_NOCIMIENTO_PRESCRIPCION_RACIONAL_SANTISTEBAN_DOMINGUEZ_ABNER_AMILCAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

6.- Mantilla R. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología en los distritos de Chimbote y Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento de Áncash, Perú, 2017. [Tesis para optar el título profesional de cirujano]. Trujillo, Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. [Internet] 2017. [citado 2017 Jun 26]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2437/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20CIRUJANOS%20DENTISTAS_MANTILLA_ESPINOLA_ROLANDO_CESAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

7.- Curay S. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas docentes de la universidad señor de Sipán Lambayeque - Perú, 2015. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2015. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/91/CURAY%20VENTURA.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

8.- Contreras M. Prescripción antibiótica indicada por los cirujanos dentistas en el distrito de Puno, agosto-setiembre del 2015. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Puno: Universidad nacional del altiplano; 2015. Disponible en:

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2014/Contreras_Mamani_Mariela.pdf?sequence=1&isAllowed=y

9.- Ordoñez D, Sosa L. Nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia y la actitud frente a la prescripción de antibióticos de los cirujanos dentistas colegiados en la provincia de Maynas-2013. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Iquitos: Universidad Nacional De La Amazonía Peruana. Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2958/T%20615.14%20%200%2063.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

10.- Merino A, Asmat A. Conocimiento de los cirujanos dentistas de Trujillo sobre prescripción antibiótica racional en estomatología 2010. Rev. Visión dental. [Internet]. 2012 [citado 2017 Jun 26] 15(4,5):75-80. Disponible en: <http://www.visiondental.pe/hemeroteca/rev56.pdf>

11.- Gómez J. ¿Qué antibióticos prescriben los dentistas? Rev ADM. [Internet]. 2000 [citado 2017 Jun 26] 52(4):143 - 46. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2000/od004e.pdf>

12.- Sangay C. Carderías V. Antibióticos en Odontología. Rev Kiru; [Internet]. 2005 [citado 2017 Jun 26] 2(1): 41-45. Disponible en: http://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2005_v2n1/kiru2005v2n1art6.pdf

13.- Blanc V. León R. El uso de antibióticos en odontología. DENTAID Expertise. [Internet] 2008 [citado 2017 Jun 26] 8(13): 4-7. Disponible en: https://www.dentaid.com/uploads_filiales/resources/3_12102014205433_Dentaid_Expertise_13.pdf

- 14.- Caviedes J, Consuelo M, Rojas P. Antibióticos en el manejo de las infecciones odontogénicas de origen endodóntico. *Odontología Actual*. [Internet] 2008 [citado 2017 Jun 26] 6(61): 38-52. Disponible en: <http://132.248.9.34/hevila/Odontologiaactual/2008/vol6/no61/6.pdf>
- 15.- Méndez M, Méndez A, Torres J. Antibioticoterapia en odontología: ¿Uso racional o indiscriminado? *Salud en Tabasco*. [Internet] 2013 [citado 2017 Jun 26] 19(2): 62-65. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48729883005>
- 16.- Chávez A, Moreira M, Marín H, Fonseca C, Pérez R, Hidalgo B, Vargas A, Sáenz D. Boletín uso racional de medicamentos. *Caja costarricense de seguro social*. [Internet]. 2012 [citado 2017 Jun 26]. 1(6): 1 - 4. Disponible en: <https://www.colfar.com/files/Informacion%20al%20Publico/BoletinUsoRacionaldeMedicamentos-publicaciondigitalvolumenVI.pdf>
- 17.- Orellana A, Salazar E, Del Valle S, Eficacia de la clindamicina como antibioticoterapia profiláctica en la cirugía de los terceros molares. *Acta Odontol Venez*. [Internet]. 2009 [citado 2017 Jun 26]. 47(3): 1-7. Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2009/3/art-8/>
- 18.- Morantes M, Yepes J, Pinto A. Consideraciones del uso de antibióticos en infecciones odontogénicas. *Revista ADM* [Internet]. 2003 [citado 2017 Jun 26]. 60(5): 185-192. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2003/od035e.pdf>
- 19.- Robles P, Javierre A, Moreno N, Mas A, De Frutos E, Morato L. Manejo de las infecciones odontogénicas en las consultas de atención primaria: ¿antibiótico? Aten

Primaria. [Internet] 2017 [citado 2017 Jun 26] 49 (10): 611-618. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656717301348>

20.- Badía J, Sitges A. Antibioterapia profiláctica y terapéutica en cirugía general. En: Parrilla P, Landa JI directores. Cirugía AEC. Manual de la Asociación Española de Cirujanos. 2ª ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; [Internet] 2010. [citado 2017 Jun 26]. Disponible en: https://publicaciones.defensa.gob.es/media/downloadable/files/links/m/a/manual_profilaxis.pdf

21.- Pedemonte S, Schulte V, Gallardo F, Pelissier T, Morales M. Prescripción de antibióticos en cirugía oral. experiencia en la clínica odontológica universidad del desarrollo-la Florida. Parte II. Rev. Farmacol. Chile. [Internet] 2016 [citado 2017 Jun 26] 9(1): 48-53. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/357204815/Prescripcion-de-Medicamentos-en-Cirugia-Chile>

22.- Maroto O. Frecuencia de prescripción de fármacos por parte de los docentes en la Clínica de Especialidades de ULACIT. Rev Facul Odontol. [Internet] 2011 [citado 2017 Jun 26] 4(1): 25-42. Disponible en: http://www.ulacit.ac.cr/files/revista/articulos/esp/articulo/46_3.marotoo.pdf

23.- Calderón G, Aguilar L. Resistencia Antimicrobiana: Microorganismos más resistentes y antibióticos con menor actividad. Rev Médica de Costa Rica y Centroamerica. [Internet] 2016. [citado 2017 Jun 26] Lxxiii (621): 757 – 763. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2016/rmc164c.pdf>

- 24.- Núñez M. Las variables: estructura y función en la hipótesis. Invest. Educ. [Internet] 2007 [citado 2017 Jun 26] 11 (20):163- 179. Disponible en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/educa/article/viewFile/4785/3857>
- 25.- Declaración de helsinki de la Asociación Médica Mundial Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos (59^a Asamblea General, Seúl, Corea, octubre 2008) Punto 32, (64^a Asamblea General.Fortaleza, Brasil. Octubre 2013.)
- 26.- Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta ed. México: Interamericana; [Internet] 2014. [citado 2019 Ene 09] Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

ANEXOS

Anexo 1

CUESTIONARIO

I. DATOS GENERALES:

EDAD: _____ AÑOS

AÑO DE EGRESADO: _____

ESPECIALIDAD: _____

UNIVERSIDAD DE PROCEDENCIA: _____

1. Según recomendación de la AHA (*American Heart Association*), de las alternativas que se presentan a continuación marque el momento indicado para la administración de antimicrobiano profiláctico ante un tratamiento odontológico invasivo.

- a) 30 minutos antes
- b) un día antes
- c) 1 hora antes^{20,21}**
- d) 2 horas antes

2. Según la AHA (American Heart Association) ¿Qué tipo de antimicrobiano usaría como alternativa en pacientes con endocarditis bacteriana alérgicos a la penicilina?

- a) Tetraciclinas
- b) Eritromicina
- c) Metronidazol
- d) Clindamicina^{13,15,16}**

3. La profilaxis antimicrobiana según la AHA (American Heart Association) se debe plantear en las situaciones clínicas siguientes:

- a) Pacientes con marcador de pasos
- b) Problemas cardiovasculares
- c) Cuando una complicación es frecuente, pero no fatal
- d) a,b,c^{20,21}**

4. Según la FDA (Food and Drug Administration: Agencia de Alimentos y Medicamentos o agencia de drogas y alimentos) ¿Cuál es el antimicrobiano utilizado en infecciones severas en mujeres embarazadas que se encuentran en el segundo y tercer trimestre?

- a) Penicilina
- b) Eritromicina
- c) Clindamicina¹⁷**
- d) Estreptomina

5. Según la clasificación de la FDA (Food and Drug Administration: Agencia de Alimentos y Medicamentos o Agencia de Drogas y Alimentos) ¿Cuál de estos antimicrobianos puede causar efecto teratogénico en el feto durante el embarazo como hipoplasia del esmalte?

- a) Penicilinas
- b) Tetraciclina¹⁹**
- c) Eritromicina
- d) Clindamicina

6. ¿Cuál es el fármaco de elección para el tratamiento antimicrobiano de estomatitis aftosa recurrente, sin enfermedad sistémica?

- a) Penicilina natural (G-V)
- b) Amoxicilina
- c) Clindamicina
- d) No se receta ningún medicamento²²**

7. De las siguientes alternativas ¿Qué antimicrobiano prescribirá en caso de una infección odontogénica moderada?

- a) Clindamicina
- b) Amoxicilina^{12,13}**
- c) Eritromicina
- d) Azitromicina

8. ¿Cuál es el fármaco de elección para el tratamiento antimicrobiano de una alveolitis seca?

- a) Penicilina natural
- b) Clindamicina
- c) Eritromicina
- d) No se receta ningún antibiótico²²**

9. ¿En un paciente sin antecedentes sistémicos, presenta como diagnóstico necrosis pulpar de una pieza la indicación farmacológica será?

- a) Receto antibiótico de manera profiláctica (pre exodoncia)
- b) Receto antibiótico a manera de tratamiento (post exodoncia)
- c) Receto antibiótico pre y post exodoncia
- d) No receto ningún fármaco antibiótico²²**

10. ¿En un paciente que tiene como antecedentes de infarto agudo al miocardio 6 meses atrás, quien presenta como diagnóstico necrosis pulpar de una pieza la indicación farmacológica será?

- a) Receto antibiótico de manera profiláctica (pre exodoncia)
- b) Receto antibiótico a manera de tratamiento (post exodoncia)
- c) Receto antibiótico pre y post exodoncia
- d) No receto ningún fármaco antibiótico²²**

11 ¿Qué antimicrobiano sería el indicado ante un absceso dentoalveolar y que no se vea afectado por las enzimas betalactamasas?

- a) Amoxicilina
- b) Amoxicilina/Ac. Clavulánico^{14,13}**
- c) Penicilina
- d) Azitromicina

12. Cuál será el antimicrobiano que evitara complicaciones post operatorias según el protocolo profiláctico en cirugía de implantes.

- a) 2 g de Amoxicilina vía oral 1 h antes de la intervención quirúrgica implantológica.¹³**
- b) 2 g de amoxicilina 1 h antes de la cirugía junto con 500 mg de amoxicilina
- c) postoperatoria, específicamente amoxicilina/ácido clavulánico de 625 mg
- d) 2g de Amoxicilina via oral 2h antes de la intervención quirúrgica implantologica

13. En una endocarditis infecciosa los gérmenes más frecuentes encontrados son:

- a) Streptococcus Viridans^{13,14,15}**
- b) Sthaphylococcus
- c) Streptococcus Mutans
- d) Lactobacilos

14. ¿Cuál es el fármaco de elección en pacientes alérgicos a la penicilina?

- a) Clindamicina¹²**
- b) Tetraciclina
- c) Amoxicilina
- d) Azitromicina

15 ¿Cuál es el mecanismo de acción del ácido clavulánico asociado con la amoxicilina?

- a) Inhibe síntesis de la pared celular
- b) Crea sinergismo con la amoxicilina
- c) Inhibe la betalactamasa¹⁶**
- d) Aumenta el efecto antimicrobiano

Anexo 2

PRUEBA DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

VALIDACION DE CUESTIONARIO

N°	NOMBRE Y APELLIDOS	FIRMA Y SELLO	PREGUNTAS																						OBSERVACIONES
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
1	Juan De la Cruz Bravo	<i>[Firma]</i> COP 1003	x	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Mejorar la formulación
2	Silvia Pretel Masturas	<i>[Firma]</i>	x	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Reformular algunas preguntas y estructuras.
3	José Prados Calderón	<i>[Firma]</i>	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
4	Imar Córdoba Jiménez	<i>[Firma]</i>	x	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Reformular las preguntas
5	Tommy Herrera Solano	<i>[Firma]</i> COP 1003	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Revisar el tema y reformular algunas preguntas
6	Richard Morán Cabero	<i>[Firma]</i>	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Reformular las preguntas
7	César Vásquez Paez	<i>[Firma]</i>	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Reformular algunas preguntas.
8	Patricia Sarracón Cuervo	<i>[Firma]</i> COP 1003	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Mejorar la formulación de las preguntas.
9	Laura Henao D.	<i>[Firma]</i> COP 1003	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Mejorar la formulación de algunas preguntas y otras variables de las mismas.
10																									
11																									
12																									
13																									

Anexo 3

ANÁLISIS DE VALIDÉZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO QUE EVALÚA EL CONOCIMIENTO SOBRE LA PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA.

N°	Ítems														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
3	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
4	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
7	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
8	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
10	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
11	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0
12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Fuente: Muestra Piloto.

1. Prueba de Validez Interna del Instrumento que evalúa el conocimiento sobre la prescripción antibiótica racional "r" Correlación de Pearson

$$r = \frac{n \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{n \sum x^2 - (\sum x)^2} \times \sqrt{n \sum y^2 - (\sum y)^2}} \quad \text{Dónde:}$$

r: Correlación de Pearson

x: Puntaje impar obtenido

x²: Puntaje impar al cuadrado obtenido

y: Puntaje par obtenido

y²: Puntaje par al cuadrado obtenido

n: Número de educandos

Σ: Sumatoria

Cálculos estadísticos:

<i>Estadístico</i>	<i>X</i>	<i>y</i>	<i>x2</i>	<i>y2</i>	<i>xy</i>
Suma	72	69	466	415	426

$$r = \frac{15 \times 426 - 72 \times 69}{\sqrt{15 \times 466 - (72)^2} \times \sqrt{15 \times 415 - (69)^2}} = 0.875 > 0.50 \Rightarrow \text{Válido}$$

Validez por ítems:

<i>Ítems</i>	<i>Coefficiente de validez de Pearson</i>	<i>Ítems</i>	<i>Coefficiente de validez de Pearson</i>
Ítem 1	0.732	Ítem 9	0.710
Ítem 2	0.977	Ítem 10	0.678
Ítem 3	0.742	Ítem 11	0.620
Ítem 4	0.637	Ítem 12	0.732
Ítem 5	0.642	Ítem 13	0.977
Ítem 6	0.705	Ítem 14	0.827
Ítem 7	0.815	Ítem 15	0.672
Ítem 8	0.663		

Fuente: Información obtenida de la muestra piloto.

Salida: SPSS Vrs. 23.

1. Prueba de Confiabilidad del Instrumento que evalúa el conocimiento sobre la prescripción antibiótica racional “α” de Cronbach

Dónde:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \times \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

K: Número de ítems

S_i^2 : Varianza de cada ítem

S_t^2 : Varianza del total de ítems

Σ : Sumatoria

	$\sum S_i^2$	
	52	114

$$\alpha = \frac{15}{15-1} \times \left(1 - \frac{3.552}{29.114} \right) = 0.941 > 0.50 \Rightarrow \text{Confiable}$$

Confiabilidad por ítems:

Ítems	Coficiente de confiabilidad alfa de Cronbach	Ítems	Coficiente de confiabilidad alfa de Cronbach
Ítem 1	0.869	Ítem 9	0.869
Ítem 2	0.854	Ítem 10	0.854
Ítem 3	0.876	Ítem 11	0.876
Ítem 4	0.872	Ítem 12	0.872
Ítem 5	0.884	Ítem 13	0.884
Ítem 6	0.883	Ítem 14	0.883
Ítem 7	0.865	Ítem 15	0.865
Ítem 8	0.878		

Fuente: Información obtenida de la muestra piloto.

Salida: SPSS Vrs. 23.0

Un instrumento es confiable si reporta un valor alfa igual o mayor de 0,7. En este caso el valor alfa de Cronbach es de 0.941, lo cual significa que el instrumento es confiable y mide correctamente el nivel de conocimiento sobre el uso racional de antimicrobianos.

Anexo 4

Baremación

Para evaluar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología del distrito de Huanchaco, se calificó el cuestionario en tres niveles bueno, regular, malo; lo cual se desarrolló de la forma siguiente:

Numero de ítems: 15 ítems

Calificación de la respuesta: Correcto (1), Incorrecto (0)

Nº de intervalos: 3 (Bueno, Regular, Malo)

<i>Nº total de ítems</i>	<i>Calificación del ítem</i>		
15	1	$15 \times 1 = 15$	<i>Puntaje mayor</i>
15	0	$15 \times 0 = 0$	<i>Puntaje menor</i>
<i>Resta:</i>		$15 - 0 = 15$	
<i>Amplitud del intervalo:</i>		$15 / 3 = 5$	
<i>Amplitud de intervalo (redondeado)</i>		5	

Por lo tanto, los niveles son los siguientes:

Malo: 0 – 5

Regular: 6 – 10

Bueno: 11 – 15

Anexo 5

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ADULTO

Yo.....


En pleno uso de mis facultades mentales y de mis derechos de salud en cumplimiento de la ley. Autorizo al personal investigador del proyecto “Nivel de conocimiento de los Cirujanos Dentistas sobre prescripción racional de antimicrobianos en Odontología del distrito de Huanchaco, Provincia de Trujillo 2017, con la finalidad que aplique la encuesta hacia mi persona sobre prescripción racional de antibióticos, terapéutico y profiláctico, manteniendo la confidencialidad completa (anonimato).

Por lo que doy mi consentimiento y autorizo voluntariamente la participación de mi persona en este proyecto de investigación, para lo cual he tomado consentimiento de la misma y por lo que firmo el presente documento.

Firma:

DNI:

Anexo 6


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FILIAL TRUJILLO
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

Trujillo, 18 de Agosto del 2016

CARTA No. 018 – 2016 E.P.O. ULADECH CATÓLICA TRUJILLO

C.D. SANTIAGO CASTILLO MECHATO
DECANO DEL COPRELL

Presente.

De mi especial consideración:


Es grato dirigirme a usted, para saludarla muy cordialmente en mi condición de Coordinador de la Carrera de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial Trujillo. Siendo el motivo de la presente manifestarle que, en el marco del cumplimiento curricular de la carrera profesional de odontología, en el curso de TESIS I, nuestra alumna *Alvarado Medina Sara*, de VIII Ciclo, se encuentra desarrollando su tesis sobre " **PRESCRIPCIÓN ANTIBIOTICA DE CIRUJANOS DENTISTAS DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO 2016**", por lo cual solicito a su despacho la información sobre **El Número de Odontólogos Colegiados en los Distritos de Trujillo(El Proventr, Florencia de Mora, Huanchaco, La Esperanza, Moche, Laredo, Poroto, Salaverry, Simbal, Victor Larco, Trujillo)**

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente

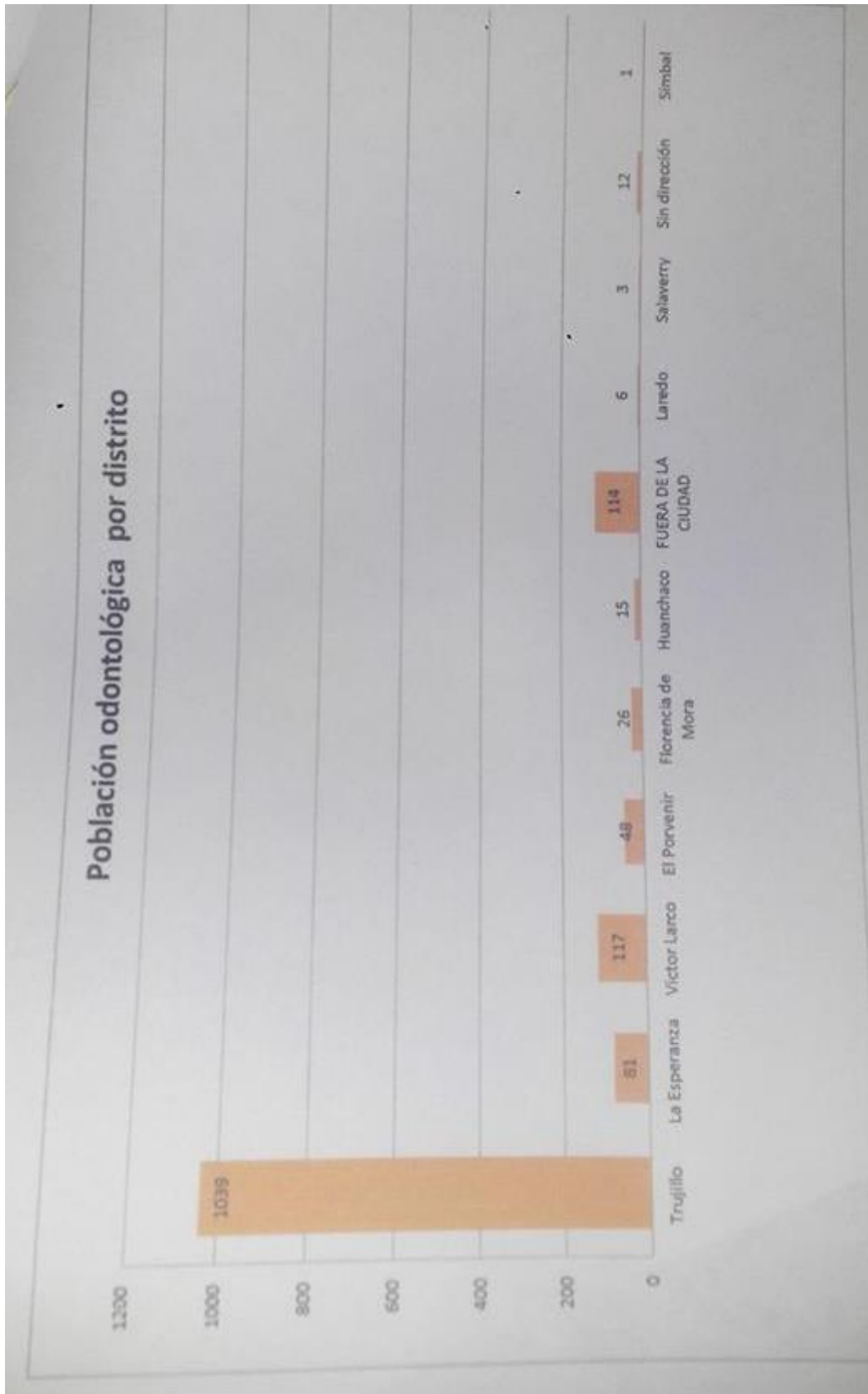
J.P.C/ izg

Archivo


CENTRO ULADECH CATÓLICA TRUJILLO
CD. Jose Paredes Calderon
COORDINADOR CARRERA ODONTOLOGIA

Calle Aguamarina N°161 - Urb. San Inés - Trujillo - Perú
Teléfonos: (044) 209217 / 600569
Cel: 965693155 - RPM: #965693155
www.uladech.edu.pe

Anexo 7



Anexo 8

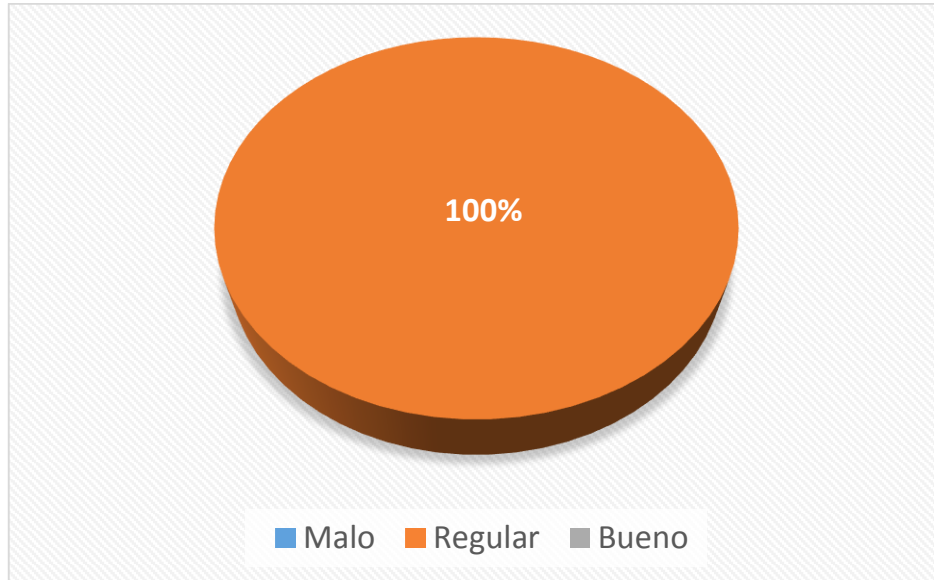


Gráfico 1. Fuente: Tabla 1. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología del distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, Perú, 2017.

Interpretación: El 100% de los Cirujanos Dentistas del Distrito de Huanchaco, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, Perú, 2017 presentó un nivel de conocimiento regular.

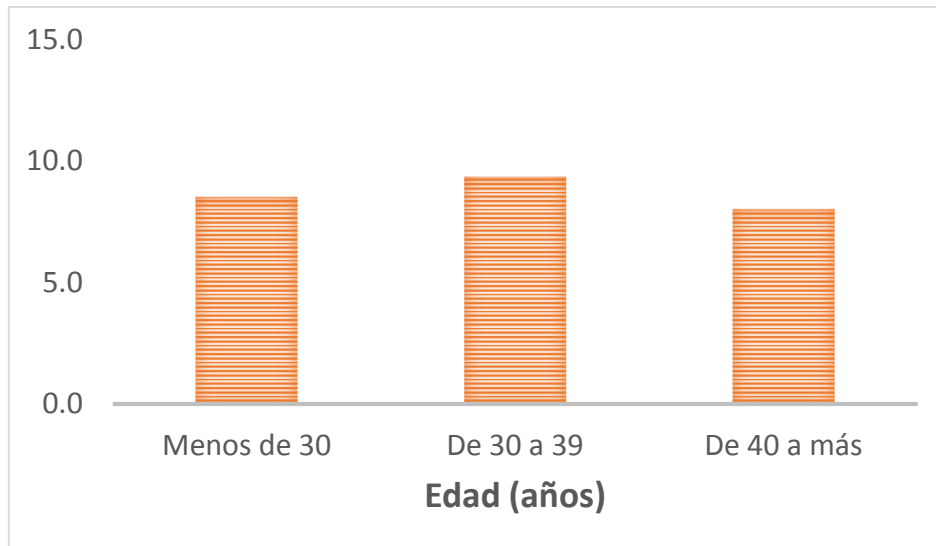


Gráfico 2. Fuente: Tabla 2. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología del distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, Perú, 2017. Según la edad.

Interpretación: El nivel de conocimientos de los odontólogos, independientemente de la edad, es regular.



Gráfico 3. Fuente: Tabla 3. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología del distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, Perú, 2017. Según experiencia profesional.

Interpretación: El nivel de conocimientos de los odontólogos, independientemente de su experiencia profesional, es regular.

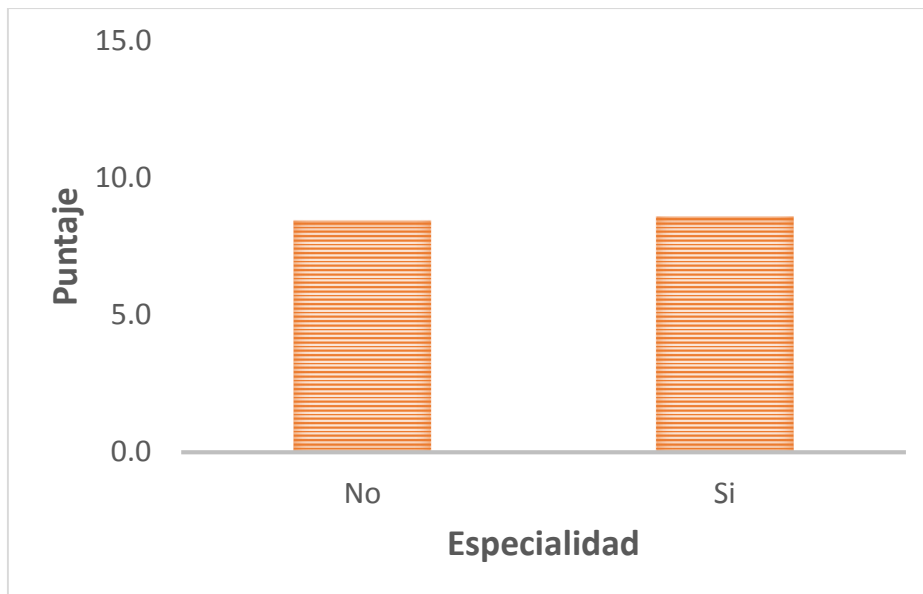


Gráfico 4. Fuente: Tabla 4. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología del distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, Perú, 2017. Según especialidad.

Interpretación: El nivel de conocimientos de los odontólogos, independientemente de la especialidad, es regular.

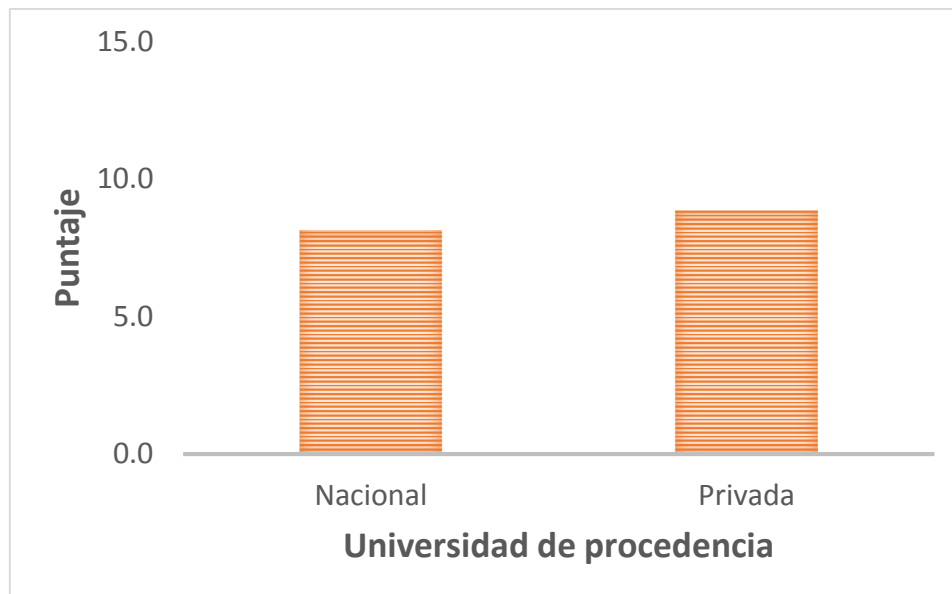


Gráfico 5. Fuente: Tabla 5. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología del distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, Perú, 2017. Según universidad de procedencia.

Interpretación: El nivel de conocimientos de los odontólogos, independientemente de la universidad de procedencia, es regular.

Anexo 9

