



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**FRECUENCIA DE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA PARA  
EXODONCIAS CON PROCESOS INFECCIOSOS AGUDOS  
POR LOS CIRUJANOS DENTISTAS QUE LABORAN EN  
EL MINSA – PROVINCIA DE TRUJILLO – 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
CIRUJANO DENTISTA**

**AUTOR**

**BENDEZÚ GUERRERO, JULIO ANTHONY**

**ORCID: 0000-0002-7558-5854**

**ASESOR**

**HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA**

**ORCID ID: 0000-0003-0723-3491**

**TRUJILLO – PERU**

**2020**

**1. TÍTULO DE TESIS**

**FRECUENCIA DE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA PARA  
EXODONCIAS CON PROCESOS INFECCIOSOS AGUDOS  
POR LOS CIRUJANOS DENTISTAS QUE LABORAN EN  
EL MINSA – PROVINCIA DE TRUJILLO – 2018**

## **2. EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Bendezú Guerrero, Julio Anthony

ORCID: 0000-0003-0873-8301

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado, Trujillo, Perú

### **ASESOR**

Honores Solano, Tammy Margarita

ORCID ID: 0000-0003-0723-3491

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias De La Salud,  
Escuela Profesional de Odontología, Trujillo, Perú

### **JURADO**

Pairazamán García, Juan Luis

ORCID: 0000-0001-8922-8009

Morón Cabrera, Edwar Richard

ORCID: 0000-0002-4666-8810

Córdova Salinas, Imer Duverli

ORCID ID: 0000-0002-0678-0162

### 3. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

---

Mgr. Pairazamán García, Juan Luis

**PRESIDENTE**

---

Mgr. Morón Cabrera, Edwar Richard

**MIEMBRO**

---

Mgr. Córdova Salinas, Imer Duverli

**MIEMBRO**

|

---

Mgr. Honores Solano, Tammy Margarita

**ASESORA**

## **AGRADECIMIENTO**

Esta investigación ha sido posible gracias al esfuerzo y colaboración de muchas personas a las cuales agradezco.

Expreso mi aprecio a los Cirujanos Dentistas que laboran en el MINSA, por su cálido y amable recibimiento, asimismo por brindarme su tiempo de una manera grata y sin problema alguno.

## **DEDICATORIA**

A Dios por sobre todas las cosas.

A mis padres, por ser el constante apoyo y animo brindado a lo largo de todo el tiempo.

A mi familia, por mostrar su cariño y su orgullo de los logros que he ido realizando durante todo este tiempo.

## **RESUMEN**

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la frecuencia de prescripción antibiótica para exodoncias con procesos infecciosos agudos por los cirujanos dentistas que laboran en el MINSA – provincia de Trujillo – 2018. El estudio fue observacional, descriptivo, transversal, y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 36 cirujanos dentistas que laboran en el MINSA en Trujillo. Se empleó una encuesta como método para la recolección de datos, la cual era llenada por el cirujano dentista. Esta era confidencial y única, y consistía en 8 preguntas de opción múltiple. Los resultados fueron presentados en tablas de doble entrada realizadas en microsoft word, dando como resultado que el 83.4% de cirujanos dentistas utilizaba prescripción antibiótica, asimismo la vía de administración de primera elección resultó ser la vía oral, y los antibióticos más utilizados en infecciones menores y mayores, fueron la amoxicilina y clindamicina respectivamente. Se concluyó que la mayoría de cirujanos dentistas que laboran en el MINSA (83%) tiene como parte de su protocolo usar prescripción antibiótico en exodoncias por procesos infecciosos agudos.

Palabras clave: Antibióticos, exodoncias, infección, prescripción.

## **ABSTRACT**

The objective of this study was to determine the frequency of antibiotic prescription for tooth extraction with acute infectious processes by dental surgeons working at the MINSA - Trujillo province - 2018. The study was observational, descriptive, cross-sectional, and prospective. The sample consisted of 36 dental surgeons who work at the MINSA in Trujillo. A survey was used as a data collection method, which was filled out by the dental surgeon. This was confidential and unique, and consisted of 8 multiple-choice questions. The results were presented in double entry tables made in Microsoft Word, resulting in that 83.4% of dental surgeons used an antibiotic prescription, likewise the first-choice administration route was the oral route, and the antibiotics most used in minor infections and higher, were amoxicillin and clindamycin respectively. It was concluded that the majority of dental surgeons working in the MINSA (83%) have as part of their protocol to use an antibiotic prescription in tooth extraction due to acute infectious processes.

**Key words:** Antibiotic, infectious, prescription, tooth extraction.

<b>6. ÍNDICE DE CONTENIDO</b>	<b>pág.</b>
1. Título de la tesis.....	ii
2. Equipo de Trabajo.....	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iv
4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria (opcional).....	v
5. Resumen y abstract.....	vii
6. Contenido.....	ix
7. Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	x
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	3
III. Hipótesis.....	18
IV. Metodología.....	18
4.1 Diseño de la investigación.....	18
4.2 Población y muestra.....	18
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	20
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
4.5 Plan de análisis.....	22
4.6 Matriz de consistencia.....	23
4.7 Principios éticos.....	24
V. Resultados.....	25
5.1 Resultados.....	25
5.2 Análisis de resultados.....	33
VI. Conclusiones.....	36
Aspectos complementarios.....	37
Referencias bibliográficas.....	38
Anexos.....	46

## 7. ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

### ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA I:</b> Frecuencia de prescripción antibiótica de los cirujanos dentistas que laboran en el MINSA en exodoncias con procesos infecciosos agudos, Trujillo – 2018. .....	25
<b>TABLA II:</b> Frecuencia de prescripción antibiótica para exodoncia con procesos infecciosos agudos en cirujanos dentistas que laboran en el MINSA, según vía de Administración. .....	27
<b>TABLA III:</b> Frecuencia de prescripción antibiótica para exodoncia con procesos infecciosos agudos en cirujanos dentistas que laboran en el MINSA, según diagnóstico de pulpitis irreversible.....	29
<b>TABLA IV:</b> Frecuencia de prescripción antibiótica para exodoncia con procesos infecciosos agudos en cirujanos dentistas que laboran en el MINSA, según diagnóstico de absceso periapical agudo .....	30
<b>TABLA V:</b> Frecuencia de prescripción antibiótica para exodoncia con procesos infecciosos agudos en cirujanos dentistas que laboran en el MINSA, según diagnóstico de celulitis odontogénica .....	31
<b>TABLA VI:</b> Frecuencia de prescripción antibiótica para exodoncia con procesos infecciosos agudos en cirujanos dentistas que laboran en el MINSA, en caso de alergias a penicilinas .....	32

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO N° 1:</b> Frecuencia de prescripción antibiótica de los cirujanos dentistas que laboran en el MINSA en exodoncias con procesos infecciosos agudos, Trujillo – 2018. .....	26
<b>GRÁFICO N° 2:</b> Frecuencia de prescripción antibiótica para exodoncia con procesos infecciosos agudos en cirujanos dentistas que laboran en el MINSA, según vía de Administración. .....	28

## **I. INTRODUCCIÓN:**

La prescripción antibiótica siempre ha sido una área de la farmacología muy discutida entre los cirujanos dentistas, esto debido a que su uso debe ser regulado y estudiado, guiándose del espectro de acción para evitar su uso indiscriminado y como consecuencia generar la llamada resistencia antimicrobiana.<sup>1</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el uso racional de medicamentos como la situación mediante la cual los pacientes reciben medicamentos apropiados a sus necesidades clínicas, en la dosis requerida, por el período adecuado y a un costo accesible, teniendo principalmente la función de prescribir los profesionales de la salud entre ellos los odontólogos y decidir una correcta prescripción<sup>2</sup>.

En el ámbito de la odontología ya propiamente tenemos como uno de los principales tratamientos la exodoncia dental, está usualmente viene acompañada por procesos infecciosos que condicionan la utilización de prescripción antibiótica de manera responsable.<sup>2</sup>

Asimismo en nuestro país la incidencia de emergencias dentales es muy alta debido a la deficiente mentalidad preventiva que hay, es por eso que en varias oportunidades estos pacientes terminan en un hospital o centro de salud aquejando estos problemas, con lo cual en la gran mayoría de casos es necesario el uso de una antibioticoterapia como ayuda al tratamiento que se realizará.<sup>3</sup>

Es por eso que se buscó encontrar la frecuencia de prescripción de estos medicamentos para así poder evaluar cuál es el antibiótico de mayor uso en exodoncias con procesos

infecciosos y así poder identificar las preferencias en el ámbito hospitalario por los Cirujanos Dentistas.<sup>2</sup>

El objetivo de esta investigación fue determinar con qué frecuencia se realiza la prescripción antibiótica para exodoncias con procesos infecciosos agudos por los cirujanos dentistas que laboran en el MINSA – provincia de Trujillo – 2018. La investigación fue de tipo cuantitativo de diseño observacional, descriptivo, transversal y prospectivo. En el resultado encontramos que la mayor parte de cirujanos dentistas, el 83%, tiene como parte de su protocolo la utilización de antibioticoterapia, Concluyendo así que los Cirujanos Dentistas que laboraron en el MINSA usan terapia antibiótica.

## **II. REVISIÓN DE LA LITERATURA**

### **2.1 ANTECEDENTES**

#### **2.1.1 Antecedentes Internacionales**

Hersh, et al.<sup>4</sup> (Estados Unidos, 2019) “Prescripción de antibióticos asociadas con visitas al departamento de emergencias relacionadas con la odontología”. Realizó un estudio de investigación con el objetivo de conocer la frecuencia de prescripción de antibióticos que se presentaban en el departamento de urgencia de múltiples hospital en Estados Unidos, del 2011 a 2015 se atendió a un aproximado de 2.2 millones de pacientes que acudieron al departamento de urgencia por problemas de origen dental, como resultado se encontró que el antibiótico administrado con mayor frecuencia fue la Clindamicina con un 65% en los casos de diagnóstico más comunes como pulpitis irreversible y abscesos periapicales agudos.

Bjelovucic, et al.<sup>5</sup> (Croacia, 2019) Prescripción de antibióticos en un servicio dental de emergencia en Zagreb, Croacia: un estudio de cohorte retrospectivo. Realizó un estudio para evaluar la frecuencia de prescripción de antibióticos en un Servicio de Emergencia de Croacia en Zagreb. Se usó como método los datos de las historias clínicas electrónicas y se midieron mediante estadística descriptiva. La muestra del estudio fue 20879 pacientes en un periodo de 1 año y medio, los resultados fueron que de la

muestra antes mencionada el 48% de participantes se les realizó prescripción antibiótica, los antibióticos prescritos con más frecuencia fueron la amoxicilina con ácido clavulánico con un 70.5%, seguido de la Clindamicina con un 15%, usada principalmente en el diagnóstico de absceso periapical.

Koyoncuoglu, et al.<sup>6</sup> (Turquía, 2017) “Uso racional de la medicina en odontología: ¿el dentista prescribe antibióticos en las indicaciones adecuadas?”. Realizó una investigación que tuvo como finalidad evaluar las prescripciones y la frecuencia de uso de antibióticos según el diagnóstico en Odontólogos de Turquía. Este estudio fue retrospectivo en el cual se usó datos del Sistema de Información de Prescripciones de Turquía desde enero de 2013 hasta agosto del 2015, tomándose las recetas que contenían un diagnóstico único y al menos un antibiótico prescrito contabilizándose 9.214.956 recetas y 9.293.410 prescripciones antibióticas. Se encontró que se usó 100% de antibioticoterapia, se usaron en procesos infecciosos agudos como Celulitis y absceso bucal, y el Antibiótico de elección principal fue Amoxicilina + Acido Clavulánico en un 58.6%. Esta investigación nos demuestra el limitado uso de antibioticoterapia en Infecciones odontogénicas graves como las Celulitis y Absceso Bucal y la gran prevalencia de la Amoxicilina + Acido Clavulánico como primera opción de antibiótico.

López, et al.<sup>7</sup> (Colombia, 2016) “Estudio de utilización de antibióticos en el servicio de consulta externa de un hospital público en Bogotá, D.C.”. Realizó un estudio de utilización de medicamentos sobre hábitos en la prescripción antibiótica en servicio de consulta externa de un hospital de segundo nivel de la ciudad de Bogotá, D.C. Se realizó un estudio de observacional, descriptivo, que comprendía pacientes que se atendían en el Servicio de Consulta Externa del Hospital. En las 8077 prescripciones analizadas se encontraron 613 (8%) con al menos un antibiótico de uso sistémico. Dentro de dicho, porcentaje el 10.4% del total de 613 eran odontólogos que recetaban antibióticos, En el caso de Odontología el 100% utilizaba Amoxicilina en especialidades de Endodoncia y Maxilofacial. Se concluye que en el ámbito hospitalario el área de odontología usa antibióticos en diferentes patologías, siendo el más utilizado la Amoxicilina.

Mahmoodi, et al.<sup>8</sup> (Alemania, 2015) “Infecciones odontogénicas: un estudio retrospectivo de un año”. Realizaron un estudio de investigación para analizar la frecuencia de prescripción antibiótica en un hospital universitario en el servicio de emergencia dental en el país de Alemania, en el año 2012 se analizó los datos de los pacientes que se presentaron siendo un total de 4209 pacientes, se obtuvo como resultado que en su mayoría llegaban con el diagnóstico de Abscesos periapicales

agudos 17.3%, y pulpitis 16.3%, del total de pacientes solamente se les prescribió antibióticos al 31.7% de los casos, y el antibiótico más utilizado fue la amoxicilina con un 54% de frecuencia.

Cachovan, et al.<sup>9</sup> (Alemania, 2013) “Infecciones odontogénicas: un análisis epidemiológico de 8 años en una unidad de atención ambulatoria de emergencia dental”. Realizó una investigación que tenía por objetivo analizar el manejo de las infecciones odontogénicas en pacientes que se trataban en atención ambulatoria dental en Hamburgo, Alemania. Se realizó un recojo de datos de manera retrospectiva de 58161 pacientes que se atendieron entre el 2000 a 2007, se identificó mediante una codificación a los pacientes con infecciones odontogénicas analizando manejo de infección y antibióticos administrados. Se encontró que 49% poseía abscesos odontogénicos, el 9% poseía otro tipo de infecciones odontogénicas, y que la Clindamicina fue el fármaco de mayor uso en todos los casos. Se concluye de esta investigación que hay una gran incidencia de infecciones odontogénicas en pacientes que se atienden de manera hospitalaria y que en dichos casos la Clindamicina es su primera elección como tratamiento farmacológico.

Matoro, et al.<sup>10</sup> (Costa Rica, 2011) “Frecuencia de prescripción de fármacos por parte de los docentes en la Clínica de Especialidades de ULACIT”. Realizó un artículo en el que se muestran la

frecuencia de la prescripción medicamentosa en una clínica de especialidades odontológicas de la ULACIT en Costa Rica a los docentes que ahí laboran. La muestra fue de 13 docentes que laboraban en la clínica. Se elaboró un cuestionario de 10 preguntas que se realizó de manera personal a cada docente. Se encontró como resultado que en un 23% de los casos se utilizaba antibióticos, mientras que la Azitromicina tenía un 38% de uso, seguido de la Amoxicilina con un 30%, si había alergia a Penicilinas se usaba como primera elección la Clindamicina con 46% de uso, seguido de la Azitromicina con 23%. Los antibióticos son los fármacos de segundo mayor uso en la clínica, siendo la Azitromicina la elección de la mayoría y la usada con más frecuencia, en caso de alergias, se utilizaba la Clindamicina.

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

Marrufo, et al.<sup>11</sup> (Chiclayo, Perú, 2015) “Frecuencia de prescripción antibiótica para exodoncias con procesos infecciosos agudos por los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Señor de Sipán. Pimentel- Lambayeque Perú, 2015”. Realizó un estudio de investigación con el objetivo de conocer la frecuencia de prescripción de antibióticos en exodoncias con procesos infecciosos agudos en Cirujanos Dentistas de la Clínica Odontológica de la Universidad Señor de Sipán en Chiclayo. La muestra fueron 43 cirujanos dentistas que ahí laboraban. Se utilizó una ficha para recolectar los datos

usando la técnica de encuesta, con consentimiento de cada cirujano dentista. La muestra estuvo compuesta por Cirujanos Dentistas que laboraban en la Universidad Señor de Sipán. Se encontró que el 88.4% medica antibióticos de forma pre-operatoria y el más utilizado en estos casos fue la Amoxicilina + Acido Clavulánico con 28.5%, mientras que de manera post-operatoria el 76.3% prescribía antibióticos y el más utilizado fue la Clindamicina con 32.1%. Estos nos dice que se utiliza en infecciones con procesos infecciosos agudos la prescripción antibiótica, asimismo está contemplada en casos pre-operatorio y post-operatorios, y tiene como principales fármacos de elección a la Amoxicilina + Acido Clavulánico y Clindamicina.

## **2.2 BASES TEÓRICAS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **2.2.1. Infecciones Odontogénicas**

Son aquellas infecciones que como su mismo nombre lo dice tendrán como localización las estructuras que conforman el diente y periodonto.<sup>12</sup>

#### **2.2.1.1. Procesos infecciosos agudos:**

- Pericoronaritis.- Proceso infecciosos en alrededor de la mucosa que recubre al diente (corona) que está en proceso de erupción.<sup>12,13</sup>
- Periodontitis Apical Agudo.- Es una lesión a nivel de los tejidos de soporte, que consiste en invasión de microorganismos en estos mencionados.<sup>12,13</sup>
- Absceso Periapical Agudo.- Es un proceso donde hay presencia de supuración en la zona periapical del diente, y se localiza una colección purulenta. Presenta un dolor intenso y continuo, a la percusión.<sup>12, 13</sup>

- Celulitis Odontogénica.- Afectación de espacios aponeuróticos por la diseminación de un absceso que se encuentra en la zona periapical, esta se continúa diseminando hasta llegar a diferentes espacios anatómicos de nuestra cabeza, condicionando así nuestra salud y a la cual esta debe ser tratada de manera hospitalaria.<sup>12, 13</sup>

Microbiología de los Procesos Infecciosos Agudos:

En su gran mayoría encontraremos gran cantidad de grupos de microorganismos, cada uno según la patología que se nos presente, por ejemplo:

Pericoronaritis: *Peptostreptococcus* *Micros*, *Porphyromonas* *Gingivalis*, *Eubacterium*, *Streptococcus spp*, etc.<sup>14</sup>

Periodontitis Apical Aguda: *Porphyromonas* *Gingivalis*, *Tannerella* *Forsythensis*, *A. Actinomycentencomitans*, etc.<sup>14</sup>

Absceso Apical Agudo: Anaerobios (Bacilos Gram Negativos Anaerobios, *Fusobacterium*, etc ) Aerobios (*Streptococcus Intermedius*, *Mitis*, *Viridans*, *Fecalis*, *Staphylococcus Aureus*).<sup>14</sup>

Celulitis: En su gran mayoría Aerobios (*S. Viridans*) Anaerobios (*Peptostreptococcus*, *B. Melaninogenicus*, *F. Nucleatum*).<sup>14</sup>

### 2.2.2. Exodoncia

En el caso de las infecciones agudas, como tratamiento final tenemos a la exodoncia que consiste en la extirpación del órgano dental, debido a que posiblemente en este caso, sea el responsable del foco infeccioso y sea la vía de diseminación de este, es por eso que cuando los demás tratamientos han fallado, se procede a su extirpación, en la cual se separa al órgano dental de los tejidos de soporte.<sup>15</sup>

### 2.2.2.1. Terapia Antibiótica Post-Exodoncia

Finalmente según la patología encontrada debemos proceder a su medicación la cual según la patología diagnosticada consistirá en lo siguiente:<sup>16,17,18</sup>

- Periodontitis Apical Aguda: Amoxicilina + Acido Clavulánico.<sup>16,17,18</sup>
- Pericoronaritis: Amoxicilina + Acido Clavulánico, otras opciones en caso de alergia: Clindamicina, Azitromicina o Claritromicina.<sup>16,17,18</sup>
- Absceso Periapical Agudo: Amoxicilina + Acido Clavulánico, en caso de alergia, Penicilina + Metronidazol, Clindamicina.<sup>16,17,18</sup>
- Celulitis Odontogénica: Tratamiento Hospitalario (Gentamicina o Amicacina)<sup>16,17,18</sup>

### 2.2.3. Prescripción Farmacológica

Prescripción viene del verbo prescribir que quiere decir indicar o dictaminar algo, en el caso de Prescripción Farmacológica, quiere decir la indicación terapéutica de fármacos para el tratamiento del paciente, la cual consistirá en una receta e indicaciones a seguir para su curación. En la mayoría de acciones médicas esta es de las más frecuentes y esta debe considerar el beneficio del paciente.<sup>19</sup>

Esta prescripción debe considerar muchos aspectos entre ellos sociales, económicos, éticos y legales buscando siempre una correcta racionalización de los medicamentos en cuestión y ofreciendo la terapia farmacológica más adecuada o individualizada al paciente.<sup>20</sup>

En la práctica odontológica es indispensable tener un amplio conocimiento en farmacología teniendo como puntos importantes:<sup>20</sup>

- Los Cirujanos Dentistas como profesionales de la salud están en el deber de recetar y utilizar fármacos, con limitaciones pero siempre con el fin de tratar las afecciones dentales.<sup>20</sup>

- Debemos saber cómo cambiar protocolos de atención comunes en casos especiales de pacientes con problemas sistémicos.<sup>20</sup>
- Asimismo tener un correcto accionar al momento de una emergencia, para su correcta intervención.<sup>20</sup>

Asimismo tener en cuenta que debemos conocer los siguientes términos para su uso en farmacología, más específicamente en la receta médica:<sup>21</sup>

- Nombre químico: Es el nombre de la sustancia químicamente, no indicado en el caso de las prescripciones al paciente debido a su complejidad.
- Denominación Farmacológica: Es el nombre aceptado por un organismo competente, y comúnmente denominado genérico, este debe estar presente en la receta al momento de su emisión.
- Denominación Comercial: Es el nombre que es asignado por el laboratorio farmacéutico, el cual es una marca registrada, comúnmente llamados de marca.

### **2.2.3.1. Antibiótico**

Los Antibióticos son definidos como sustancias de fabricación química, obtenidas de microorganismos vivos o de manera semi-sintética, que van a inhibir el crecimiento de estos o en otros casos destruir a otros microorganismos, estos son clasificados por diferentes métodos: acción en el microorganismo, por espectro de acción y finalmente por mecanismos de acción.<sup>22</sup>

Por su acción:<sup>22</sup>

- Bacteriostáticos: Cuando estos inhiben o detienen el crecimiento de los microorganismos o cuando afecta su multiplicación sin destruirlos.
- Bactericidas: Cuando estos son los encargados de la destrucción o eliminación del microorganismo.

Por su espectro de acción:<sup>23</sup>

- Contra Bacterias Gram Positivas: Penicilinas, Macrólidos, Lincosamidas, etc.
- Contra Bacterias Gram Negativas: Aminoglucósidos, Floxacinas
- Contra Gram Positivas y Negativas: Ampicilina, Cefalosporinas, Tetraciclinas, Cloranfenicol.
- Contra Bacterias Anaerobias: Penicilinas, Lincosamidas, Metronidazol.
- Contra Espiroquetas: Cefalosporinas, Tetraciclina.

Por su Mecanismo de Acción:<sup>24</sup>

Antibióticos que Actúan sobre la Pared Celular: La pared celular tiene como función la protección del microorganismo, ayudados por la capa basal que es la que será inhibida en su síntesis, dando como consecuencia su incapacidad de formación de pared celular y de esta forma es incapaz de resistir al medio y se destruye, ejemplo: Penicilinas y Cefalosporinas.<sup>24</sup>

Antibióticos que actúan en la síntesis de proteínas: Tenemos dos mecanismos en este caso:

- Los que hacen más difícil la traducción genética, encargada de la síntesis de proteínas, ejemplo: Lincosamidas, Cloranfenicol.
- Las que provocan la formación de proteínas defectuosas, ejemplo: Aminoglucósidos.

Antibióticos que actúan sobre la membrana citoplasmática: La membrana tiene como función los intercambios de sustancias entre el microorganismo y el ambiente externo, estos antibióticos lo que harán será desorganizar su estructura o alterar la permeabilidad, ejemplo: Antifúngicos.<sup>24</sup>

### **2.2.3.2. Antibióticos en Odontología**

#### **Principales Vías de Administración de Antibióticos**

**Vía Oral.-** Es de las vías de administración más usada debido a la facilidad con la que se realiza, es utilizada debido a la gran cantidad de recorrido sanguíneo que se origina o se extiende por el estómago y duodeno, en el caso de los antibióticos es la forma de uso que más se utiliza en odontología.<sup>25,26</sup>

**Vía Sublingual.-** Es utilizada debido a que tiene acción local y gran suministro de sangre debajo de la lengua, es de ayuda en casos en que no se puede usar la vía oral como opción debido a algún problema gastrointestinal. Esta vía de administración no es muy utilizada en el caso de la odontología debido al escaso número de antibióticos que pueden ser suministrados por esta.<sup>25,26</sup>

**Vía Intramuscular.-** Es utilizada en casos donde las anteriores mencionadas no tuvieron la absorción deseada, la absorción de esta dependerá de la zona donde se coloque, el flujo sanguíneo que presente y el tipo de inyectable que se utilice.<sup>25,26</sup>

**Vía Intravenosa.-** Utilizada en el caso de la odontología en casos de emergencia, donde se necesita una acción inmediata, ya sea por alguna infección de gran magnitud, o de gravedad, como su nombre lo indica esta es suministrada directamente en el flujo sanguíneo con lo cual su acción es amplia y de manera instantánea. En odontología la usaremos en casos mayoritariamente hospitalarios.<sup>25,26</sup>

#### **Principales Antibióticos en Odontología**

El manejo terapéutico de las infecciones en odontología es principalmente manejado por los antibióticos es por eso que debemos saber los diferentes grupos de antibióticos que existen y a su vez reconocer sus espectros de acción y sus usos en odontología:<sup>27</sup>

**Betalactámicos:**

Son medicamentos de acción bactericida, de mucha uso en estadio agudo de la infección odontogénica, tenemos entre los principales:<sup>28</sup>

- Penicilinas G
- Penicilinas V
- Penicilina Benzatinica
- Penicilinas Sintéticas
- Dicloxacilina
- Ampicilina
- Amoxicilina
- Cefalosporinas

De todas las antes mencionadas la de mayor uso es la Amoxicilina asociada a un inhibidor de betalactamasas como el Ácido Clavulánico, son útiles frente a microorganismos aerobios facultativos y Cocos y Bacilos Gram Negativos.<sup>28</sup>

**Macrólidos:**

Son medicamentos de acción bacteriostática, que inhiben la síntesis de proteínas bacterianas y con un espectro de acción principalmente asociado a bacterias Gram Negativa, como medicamentos en este grupo tenemos:<sup>27,29</sup>

- Eritromicina
- Claritromicina
- Azitromicina

**Lincosamidas:**

Son medicamentos que tienen acción bactericida, su mecanismo de acción es inhibir la síntesis de proteínas bacterianas, uniéndose a los ribosomas 50 S, así

mismo el único utilizado en Odontología es la Clindamicina, alcanza una alta concentración en tejido óseo, en cuanto a su espectro de acción es similar al de las penicilinas, asimismo también actúan contra Bacilos Anaerobios Gram Negativos.<sup>27,29</sup>

### **Tetraciclinas:**

Son medicamentos Bacteriostáticos de Amplio espectro, teniendo como medicamentos en odontología a la doxiciclina y minociclina, las cuales actúan bien sobre bacterias anaerobias, aunque en los últimos años su acción se ha visto disminuida debido a su uso excesivo ha generado resistencia, aparte de estos son contraindicadas en el embarazo, su mecanismo de acción es inhibir la síntesis de proteínas pero en este caso se unen al ribosoma 30 S.<sup>27,29</sup>

### **Nitroimidazoles:**

Estos inhiben la síntesis de ácidos nucleicos, provocando la muerte celular con lo cual su acción es bactericida, como principal medicamento de uso odontológico tenemos al Metronidazol, cuyo espectro de acción engloba a casi todos los bacilos anaerobios Gram Negativos, en el caso de las aerobias han generado resistencia a este grupo de medicamentos.<sup>27,29</sup>

### **Aminoglucósidos:**

Son antibióticos de Amplio Espectro, contra gran cantidad de bacterias Gram Positivas, Gram Negativas, y Aerobias, son Bactericidas, su uso en odontología está asociado a infecciones graves como una celulitis, y su uso casi siempre es de manera hospitalaria, entre las utilizadas tenemos a la Amicacina y Gentamicina, su mecanismo de acción está basado en fijarse al ribosoma, distorsionar el ARN y sintetizar proteínas defectuosas.<sup>27,29</sup>

### **Alergias a Medicamentos:**

Una vez visto los fármacos ya mencionados debemos tener en cuenta que debido a la gran cantidad de pacientes que atendemos, siempre puede haber la posibilidad de que estos presenten una reacción adversa a un fármaco, consecuencia de una reacción inmunológica del organismo al fármaco consumido, es por eso que el odontólogo debe realizar una correcta anamnesis para así poder detectar la alergia a alguno de estos fármacos en este caso antibióticos.<sup>30</sup>

- Anafilaxia
- Urticaria
- Picazón en piel u ojos
- Erupciones cutáneas
- Hinchazón en los labios, lengua o cara, entre otros.

### **Alergia a Penicilinas**

Las penicilinas en general son fármacos del grupos de los betalactámicos que tienen una alta incidencia de reacción alérgica, una manera fiable de como conocer si el paciente posee alguna reacción alérgica a estos fármacos es mediante test cutáneos de esta medicación así ver la reacción que esta tiene al contacto con la piel y de esta forma tomar nuestras precauciones en caso se presenten. Debido al espectro de acción o a la necesidad de usar un fármaco en caso de reacción alérgica a estas, no se recomienda el uso de ningún medicamento del grupo de los betalactámicos debido a que estos poseen de la misma forma que la penicilinas un anillo betalactámicos con lo cual hay una alta posibilidad de una reacción cruzada y posibilidad de riesgo para el paciente es por eso que se debe emplear

otro grupo de fármacos, como las lincosamidas entre ellas a la clindamicina o macrólidos como la claritromicina o eritromicina, según sea el caso.<sup>30</sup>

#### **2.2.4. Prescripción Antibiótica En El MINSA**

En el Ministerio de Salud (MINSA), en área de odontología se atienden gran cantidad de pacientes, que llegan con problemas de urgencia, como la aparición de procesos infecciosos que condicionan la exodoncia de dicha pieza, y como consecuente en el tratamiento, tendremos la parte farmacológica que consistirá en control del dolor y de la infección, en el caso de esta última sabemos que una problemática de salud mundial es la resistencia de los microorganismos a los antibióticos debido al uso desmesurado de estos, con lo cual el MINSA, pone planes y estrategias para el uso racional y responsable de estos medicamentos, basándose en que se debe realizar un correcto diagnóstico, y considerar individualmente cada caso para así poder utilizar el antibiótico ideal sin exagerar en el espectro de acción de estos.<sup>31</sup>

Así el MINSA como principales planes que tiene en estos casos es una buena formación de los profesionales en Salud que ahí laboran, en nuestro caso los odontólogos, de manera gerencial y administrativa, definir diagnósticos y su microbiología para así poder cerciorarse de que medicamento se usara sin exagerar en el espectro de acción, y finalmente el uso de estos fármacos de manera genérica en la farmacia del hospital y una supervisión detallada de la receta médica, de esta forma se puede evitar su mal uso.<sup>31</sup>

### **III. HIPÓTESIS**

Debido a la naturaleza del estudio por ser de frecuencia no se logra formular una hipótesis en la investigación.

### **IV. METODOLOGÍA**

#### **4.1 Diseño de la investigación:**

Esta investigación fue de diseño:

- Observacional: Porque el investigador permanece a la expectativa, ya sea de los efectos de la exposición en los sujetos de estudio o de la asociación entre los factores de riesgo y el evento final.<sup>32</sup>
- Prospectivo: Porque la información se va registrando en la medida que va ocurriendo el fenómeno o los hechos programados para observar.<sup>32</sup>
- Descriptivo: Porque busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupo, comunidades, procesos, objetos, o cualquier otro fenómeno que de someter a un análisis.<sup>32</sup>
- Transversal: Porque recolectan datos en un tiempo único.<sup>32</sup>

#### **4.2 Población y muestra**

##### 4.2.1. Población

✚ 42 Cirujanos Dentistas que laboran en el MINSA – Trujillo. No se realizó muestreo dado el reducido número de la población.

##### 4.2.2 Criterios de Selección:

###### 4.2.2.1 Criterios de inclusión

- Cirujanos Dentistas que acepten ser parte del estudio y firmen el consentimiento informado.

- Cirujanos Dentistas que se encuentren en el Centro de Salud el día de la intervención.

#### 4.2.2.2 Criterios de exclusión

- Cirujanos Dentistas que manifiesten inconformidad y reclamo durante la entrevista o recolección de datos y declinen su participación.
- Cirujanos Dentistas que presenten alguna limitación física o psicológica que impida contestar las preguntas.

#### 4.2.2.3 Criterios de eliminación

- Cirujanos Dentistas que no llenen correctamente la ficha de recolección de datos.

### 4.3 Definición y operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA	Se le denomina prescripción antibiótica a la indicación de una terapia de medicamentos realizada por un profesional de la salud hacia un paciente. <sup>33</sup>	VÍAS DE ADMINISTRACIÓN	Respuesta del cirujano dentista al cuestionario	ORAL INTRAMUSCULAR INTRAVENOSA	CUALITATIVA	NOMINAL
		SEGÚN DIAGNOSTICO	Respuesta del cirujano dentista al cuestionario	PENICILINAS G PENICILINAS V AMOXICILINA AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO CLINDAMICINA METRONIDAZOL AZITROMICINA ERITROMICINA CLARITROMICINA CIPROFLOXACINO CEFALEXINA CEFTRIAZONA DICLOXACILINA AMICACINA GENTAMICINA OTRO ANTIBIOTICA	CUALITATIVA	NOMINAL
		ALERGIA A PENICILINAS	Respuesta del cirujano dentista al cuestionario	CLINDAMICINA METRONIDAZOL AZITROMICINA CLARITROMICINA ERITROMICINA CIPROFLOXACINO OTRO ANTIBIOTICO	CUALITATIVA	NOMINAL

#### **4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Técnica: Encuesta (Anexo 1)

Instrumento: El instrumento utilizado fue una ficha de recolección de datos (Anexo 1) que fue validada mediante juicio de expertos a docentes que dictan el curso de farmacología aplicada en universidades locales que dictan carreras en ciencias de la salud (Anexo 2) y consta de 8 ítems.

##### **4.4.1. Procedimiento de Recolección de Datos**

Se solicitó la autorización para la ejecución del proyecto al director ejecutivo de la red de salud Trujillo Este - MINSA. Además, se solicitó la relación de odontólogos que laboran para el MINSA, dentro del territorio de la provincia de Trujillo (Anexo 3), una vez fueron ubicados los odontólogos se realizó la programación de las visitas coordinando con anterioridad con los odontólogos que accedieron a participar en la investigación.

El día de la entrevista se explicó el motivo del proyecto de investigación y se solicitó a los odontólogos firmen un consentimiento informado (Anexo 4). Luego se empezó con la entrevista usando la ficha de recolección de datos (Anexo 1) que fue respondida por cada Cirujano Dentista en un tiempo de 5 a 10 minutos, terminado esto se procedió a archivar la ficha en un sobre manila y retirarme del establecimiento de salud.

#### **4.5. Plan de Análisis**

Para dar a conocer los resultados de la investigación realizada, se utilizó como plan de análisis, después del recojo de la información, el uso de tablas de doble entrada y gráficos, indicando la frecuencia absoluta y relativa con el uso del programa Microsoft Excel 2013.

#### 4.6. Matriz de consistencia

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVO	METODOLOGÍA	VARIABLE
<p>Frecuencia De Prescripción Antibiótica De Los Cirujanos Dentistas Que Laboran En El MINSA En Exodoncias Con Procesos Infecciosos Agudos, Trujillo - 2018</p>	<p>¿Cuál es la frecuencia de prescripción antibiótica de los cirujanos dentistas que laboran en el MINSA en exodoncias con procesos infecciosos agudos, Trujillo – 2018?</p>	<p>Objetivo general:            Determinar la frecuencia de prescripción antibiótica para exodoncia con procesos infecciosos agudos en cirujanos dentistas que laboran en el MINSA – Trujillo 2018.</p> <p>Objetivos específicos:            Determinar la frecuencia de prescripción antibiótica para exodoncia con procesos infecciosos agudos en cirujanos dentistas que laboran en el MINSA, según vía de Administración.            Determinar la frecuencia de prescripción antibiótica para exodoncia con procesos infecciosos agudos en cirujanos dentistas que laboran en el MINSA, según diagnóstico.            Determinar la frecuencia de prescripción antibiótica para exodoncia con procesos infecciosos agudos en cirujanos dentistas que laboran en el MINSA, en caso de alergia a las penicilinas.</p>	<p>Tipo de investigación:            Tipo cuantitativo            Nivel de investigación:            Nivel Descriptivo            Diseño de la investigación:            El siguiente trabajo fue de diseño: Descriptivo.            Transversal.            Observacional</p> <p><b>Población y Muestra</b>            42 Cirujanos Dentistas que laboran en el MINSA Trujillo – 2018, se utilizó el total de la muestra</p>	<p>Variable Principal:            Prescripción Antibiótica.            Dimensión:            Vías de Administración Según Diagnóstico Alergia a Penicilinas</p>

#### **4.7. Principios éticos**

El presente estudio respeto los principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia, justicia contemplados en la declaración de Helsinki con la enmendadura realizada en la asamblea 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013. Así mismo se regió de la declaración de derechos humanos de la UNESCO 2005 y la ley de protección de datos personales, Ley N°29733.<sup>34</sup>

El estudio se rigió en los principios éticos de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.<sup>35</sup>

En el presente estudio se aplicó el principio de protección a las personas, en este caso a los encuestados manteniendo su confidencialidad. A su vez se aplicó el principio de libre participación y derecho a estar informado a los que colaboraron con nuestro estudio. De igual manera la participación en la investigación fue de carácter voluntario en la cual el participante podía renunciar a su participación en cualquier momento en caso de desacuerdo o incomodidad según lo establecido en el consentimiento informado. Además se informa a los participantes que los resultados obtenidos serán de uso del investigador y publicados en el repositorio de la institución con fines académicos. La información recabada en la investigación será almacenada en una PC personal al que solo tiene acceso el investigador por un periodo de cinco años, luego se procederá a eliminar dichos datos. Asimismo se informa que ellos pueden acceder a los resultados si así lo desean una vez acaba la investigación ya sea de forma personal o mediante una visita digital al repositorio de la universidad. De igual forma se especifica los permisos correspondientes a las autoridades encargadas de su administración en este caso la Red de Salud de Trujillo. No se presentan riesgos físicos, ni psicológicos, ni económicos que pudieran afectar a los participantes o investigador. Asimismo se asegura un trato equitativo a todos los que participaron de la investigación: La investigación realizada no presenta conflicto de interés que pudiera alterar el curso del estudio o comunicación de los resultados.<sup>35</sup>

## V. RESULTADOS:

### 5.1. Resultados

Tabla I Frecuencia de prescripción antibiótica de los cirujanos dentistas que laboran en el MINSA en exodoncias con procesos infecciosos agudos, Trujillo – 2018.

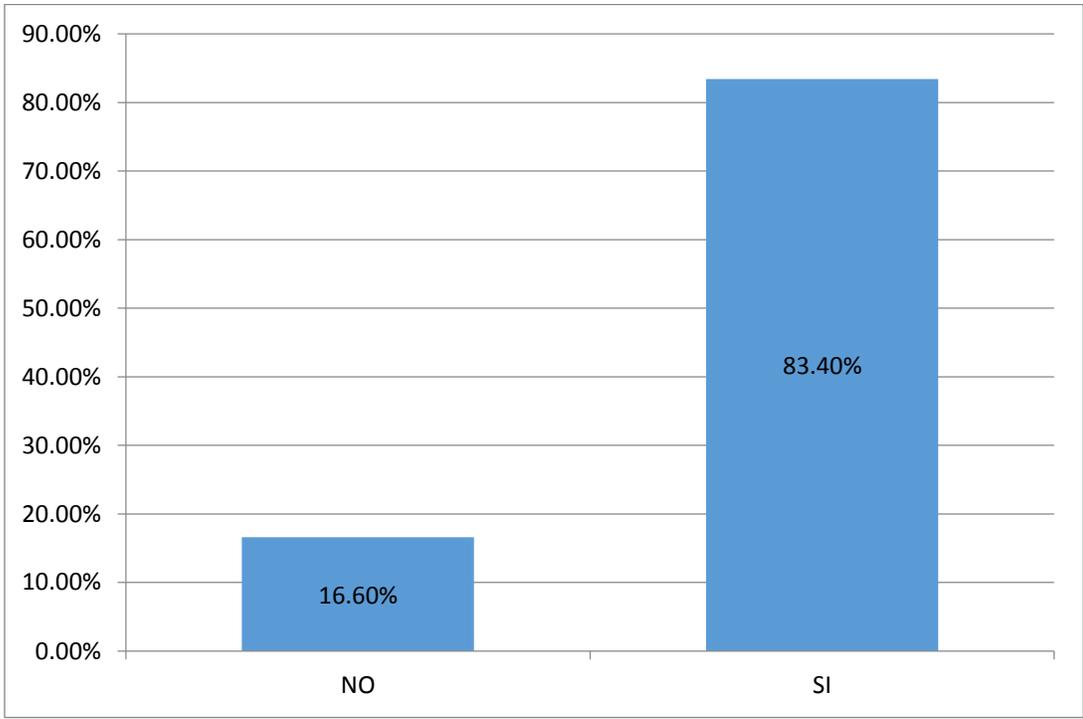
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>No</b>	6	16,6
<b>Si</b>	30	83,4
<b>Total</b>	36	100

*Fuente: Instrumento de Recolección de Datos*

#### Interpretación:

En la tabla 1, referente a Frecuencia de prescripción antibiótica de los cirujanos dentistas que laboran en el MINSA en exodoncias con procesos infecciosos agudos, Trujillo – 2018, el 83,4% de cirujanos dentistas utilizan prescripción antibiótica en exodoncias por procesos agudos, mientras que el 16,6% no refiere utilizar prescripción antibiótica en el caso ya mencionado.

GRÁFICO N°1: Frecuencia de prescripción antibiótica de los cirujanos dentistas que laboran en el MINSA en exodoncias con procesos infecciosos agudos, Trujillo – 2018.



*Fuente: Instrumento de Recolección de Datos*

Tabla II Frecuencia de prescripción antibiótica para exodoncia con procesos infecciosos agudos en cirujanos dentistas que laboran en el MINSA, según vía de Administración.

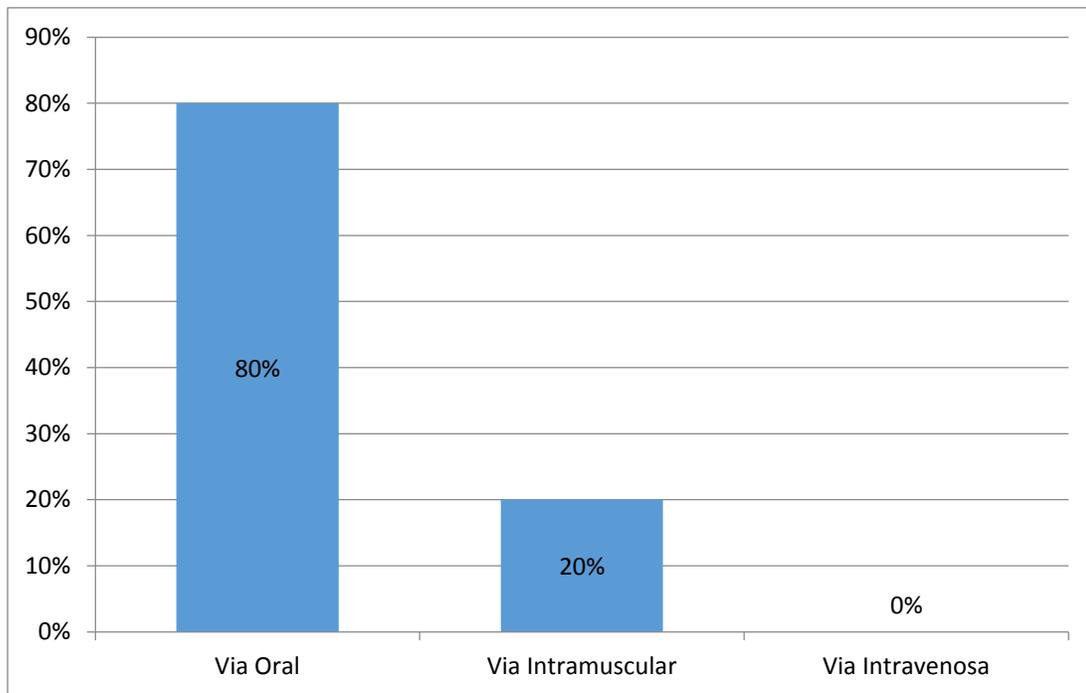
<b>Vía de Administración</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Vía oral</b>	24	80
<b>Vía intramuscular</b>	6	20
<b>Vía intravenosa</b>	0	0
<b>Total</b>	30	100

*Fuente: Instrumento de Recolección de Datos*

Interpretación:

En la tabla 2, referente a Frecuencia de prescripción antibiótica para exodoncia con procesos infecciosos agudos en cirujanos dentistas que laboran en el MINSA, según vía de Administración, el 80% refiere que utiliza la Vía Oral para la prescripción antibiótica en exodoncias con procesos infecciosas agudos, mientras que el 20% prefiere utilizar la Vía Intramuscular, en el caso de la Vía Intravenosa, ningún cirujano dentista de la población, la tomo en cuenta como vía de administración.

GRÁFICO N°2: Frecuencia de prescripción antibiótica para exodoncia con procesos infecciosos agudos en cirujanos dentistas que laboran en el MINSA, según vía de Administración.



*Fuente: Instrumento de Recolección de Datos*

Tabla III Frecuencia de prescripción antibiótica para exodoncia con procesos infecciosos agudos en cirujanos dentistas que laboran en el MINSA, según diagnóstico de Pulpitis Irreversible:

<b>Antibiótico</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Penicilinas g</b>	0	0
<b>Penicilinas v</b>	0	0
<b>Amoxicilina</b>	16	53.3
<b>Amoxicilina + ac. Clavulánico</b>	3	10
<b>Clindamicina</b>	9	30
<b>Metronidazol</b>	0	0
<b>Azitromicina</b>	1	3.3
<b>Eritromicina</b>	0	0
<b>Claritromicina</b>	0	0
<b>Ciprofloxacino</b>	1	3.3
<b>Cefalexina</b>	0	0
<b>Dicloxacilina</b>	0	0
<b>Otro antibiótico</b>	0	0
<b>Total</b>	30	100

*Fuente: Instrumento de Recolección de Datos*

Interpretación: En la tabla 3 referente a frecuencia de prescripción antibiótica para exodoncia con procesos infecciosos agudos en cirujanos dentistas que laboran en el MINSA, según diagnóstico de pulpitis irreversible, el 53.3% prefiere utilizar Amoxicilina en exodoncias con procesos infecciosos agudos, mientras que el 30% administra clindamicina, el 10% utiliza Amoxicilina + Ácido Clavulánico, el 3.3% uso ciprofloxacino y el 3.3% Azitromicina

Tabla IV Frecuencia de prescripción antibiótica para exodoncia con procesos infecciosos agudos en cirujanos dentistas que laboran en el MINSA, según diagnóstico de Absceso Periapical Agudo

<b>Antibiótico</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Penicilinas g</b>	0	0
<b>Penicilinas v</b>	0	0
<b>Amoxicilina</b>	8	26.6
<b>Amoxicilina + ac. Clavulánico</b>	6	20
<b>Clindamicina</b>	12	40
<b>Metronidazol</b>	0	0
<b>Azitromicina</b>	0	0
<b>Eritromicina</b>	0	0
<b>Claritromicina</b>	0	0
<b>Ciprofloxacino</b>	4	13.4
<b>Levofloxacino</b>	0	0
<b>Cefalexina</b>	0	0
<b>Ceftriazona</b>	0	0
<b>Otro antibiótico</b>	0	0
<b>Total</b>	30	100

*Fuente: Instrumento de Recolección de Datos*

Interpretación: En la tabla 4 referente a frecuencia de prescripción antibiótica para exodoncia con procesos infecciosos agudos en cirujanos dentistas que laboran en el MINSA, según diagnóstico de Absceso Periapical Agudo, el 40% de cirujanos dentistas utilizan Clindamicina en exodoncia por procesos infecciosos agudos, mientras que el 26.6% utiliza amoxicilina en estos casos seguido del 20% que usa amoxicilina + ácido Clavulánico, finalmente el 13.4% utiliza como antibiótico el ciprofloxacino.

Tabla V Frecuencia de prescripción antibiótica para exodoncia con procesos infecciosos agudos en cirujanos dentistas que laboran en el MINSA, según diagnóstico de Celulitis Odontogénica.

<b>Antibiótico</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Penicilinas g</b>	4	13.3
<b>Penicilinas v</b>	2	6.7
<b>Amoxicilina</b>	4	13.3
<b>Amoxicilina + ac. Clavulánico</b>	0	0
<b>Clindamicina</b>	13	43.3
<b>Metronidazol</b>	0	0
<b>Azitromicina</b>	1	3.3
<b>Eritromicina</b>	0	0
<b>Claritromicina</b>	0	0
<b>Ciprofloxacino</b>	1	3.3
<b>Levofloxacino</b>	0	0
<b>Cefalexina</b>	0	0
<b>Ceftriazona</b>	0	0
<b>Amicacina</b>	2	6.7
<b>Gentamicina</b>	2	6.7
<b>Otro antibiótico</b>	1	3.3
<b>Total</b>	30	100

*Fuente: Instrumento de Recolección de Datos*

Interpretación: En la tabla n° 5 referente a frecuencia de prescripción antibiótica para exodoncia con procesos infecciosos agudos en cirujanos dentistas que laboran en el MINSA, según diagnóstico de Celulitis Odontogénica, 43.3% de cirujanos dentistas utiliza en estos casos la Clindamicina, mientras que el 13.3% usa Penicilina G, igualmente el 13.3% utiliza Amoxicilina, que son los usados principalmente.

Tabla VI Frecuencia de prescripción antibiótica para exodoncia con procesos infecciosos agudos en cirujanos dentistas que laboran en el MINSA, en caso de alergia a las penicilinas

<b>Antibiótico</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Clindamicina</b>	20	66.7
<b>Metronidazol</b>	0	0
<b>Azitromicina</b>	0	0
<b>Eritromicina</b>	7	23.3
<b>Ciprofloxacino</b>	2	6.7
<b>Otro antibiótico</b>	1	3.3
<b>Total</b>	30	100

*Fuente: Instrumento de Recolección de Datos*

Interpretación: En la tabla n° 5 referente a frecuencia de prescripción antibiótica para exodoncia con procesos infecciosos agudos en cirujanos dentistas que laboran en el MINSA, en caso de alergia a las penicilinas, encontramos que el 66.7% utiliza a la Clindamicina en casos de Alergias a las Penicilinas, mientras que el 23.3% prefiere utilizar la Eritromicina, el 6.7% utiliza Ciprofloxacino, y finalmente el 3.3% usa otro antibiótico no mencionado en el listado.

## 5.2 Análisis De Resultados

En el presente estudio se evaluó la frecuencia de prescripción antibiótica en exodoncias con infecciones agudas en cirujanos dentistas que laboran en el MINSA, se analizó nuestros resultados y se comparó para encontrar si hay similitud con los antecedentes, ya que en nuestro estudio se demostró que la mayor parte de cirujanos dentistas usaron la prescripción antibiótica como protocolo para exodoncias con procesos infecciosos agudos, en el estudio de Koyoncuoglu, et al.<sup>6</sup> se encontró que en el caso de infecciones graves como celulitis odontogénicas y abscesos bucales el 100% utilizó medicación antibiótica, mientras que como antes mencionamos en nuestro estudio el 83% lo aplicó, la explicación puede estar, a que se evaluó la frecuencia según una base de datos de prescripciones de Turquía, teniendo allí otro tipo de protocolo de manejo de la antibióticoterapia, asimismo en dicho estudio al ser comparado con el nuestro se haya la frecuencia del 58.6% en caso de amoxicilina + ácido Clavulánico en caso de infecciones graves como celulitis y abscesos, mientras que en nuestro caso en abscesos la medicación por elección fue la clindamicina con 40%, y en celulitis odontogénicas fue igualmente la clindamicina con un porcentaje más alto de un 43,3%, Este dato coincide con el estudio de Cachovan, et al.<sup>9</sup> en el cual en Alemania se usaba con mayor prevalencia la Clindamicina y coincide con el estudio de Hersh et al.<sup>4</sup> que de igual forma se aplicó en una muestra grande usando Clindamicina como fármaco de primera elección. De igual forma se observó el uso excesivo de medicamentos de amplio espectro por parte de Cirujanos Dentistas en casos leves como una Pulpitis Irreversible, es cual nos muestra el uso indiscriminado en ocasiones de la medicación antibiótica.

Siguiendo con el análisis en nuestro estudio encontramos que la mayoría de cirujanos dentistas usaban terapia antibiótica en exodoncias con procesos infecciosos agudos, asimismo el medicamento de primera elección para terapia antibiótica fue la Amoxicilina dando como coincidencia el uso de este medicamento con el estudio de López et al.<sup>7</sup> en el que encontró que en el área de Maxilofacial en consulta externa del hospital de nivel II en la ciudad de Bogotá, Colombia, en el 100% de los tratamientos realizados se utilizó antibiótico terapia, siendo superior el uso en comparación con nuestro estudio que solamente presenta el 83% de prescripción antibiótica, sin embargo coincide en la utilización de Amoxicilina como fármaco de mayor frecuencia de prescripción en infecciones menores, esto debido a que usualmente el fármaco de primera elección en infecciones odontogénicas es la amoxicilina, debido a su espectro de acción, y coincidiendo con el estudio de Mahmoodi et al.<sup>8</sup> nos presenta que en un hospital universitario en la ciudad de Alemania, se encontró que el caso de infecciones menores y mayores, el fármaco antes mencionado era el que se utilizaba con mayor frecuencia, como antes mencionamos esto puede ser ya que la amoxicilina es antibiótico de primera elección en infecciones agudas asociadas a exodoncias. De igual forma coincide con el estudio de Bjelovucic et al.<sup>5</sup> en el que se usa la amoxicilina pero en asociación con un inhibidor de las betalactamasas como el ácido clavulánico esto se puede explicar por el hecho de que esta interacción mejora el espectro de acción de estos medicamentos, ayudando a combatir las infecciones agudas, el cual en el caso de nuestro estudio también fue tomado en cuenta como alternativa pero no fue muy utilizada. Mientras que en el estudio de Matoro et al.<sup>10</sup> podemos encontrar que el antibiótico de primera elección fue la Azitromicina, siendo en nuestro caso diferente a

nuestro estudio, y solamente hallando similitud en el fármaco a recetar en caso de alergia a las penicilinas, el cual fue la clindamicina.

Marrufo et al.<sup>11</sup> encontró que el 76.3% medicaba antibióticos mientras que en nuestro estudio se encuentra que el 83,4% medicaba en estos casos, estas variantes se pueden deber a que en el ámbito hospitalario a diferencia de las clínicas, hay protocolos establecidos por el MINSA, mientras que en la clínica se puede optar por seguir algún protocolo según sea conveniente, asimismo en el mismo estudio se halló que el antibiótico de mayor frecuencia de uso fue la clindamicina con 32.1%, en nuestro estudio se halla con una frecuencia según diagnóstico variante en porcentaje que la amoxicilina, es la de mayor frecuencia de uso en infecciones odontogénicas leves a moderadas (pulpitis irreversible, pericoronaritis aguda), mientras que coincide en infecciones de gravedad como abscesos periapicales y celulitis odontogénica se prescribe con mayor frecuencia la clindamicina, esto se puede explicar debido a que en nuestro cuestionario se especifica el diagnóstico y según este se elige la medicación más específica según espectro de acción, mientras que en el estudio comparado, se generaliza todas las infecciones posibles. Finalmente en el mismo estudio se logra encontrar una similitud en el fármaco de uso en caso de reacciones alérgicas a las penicilinas el cual fue la Clindamicina.

## **VI. CONCLUSIONES:**

- a) Se encontró que de los 36 cirujanos dentistas que laboran en el MINSA, solo 30 utilizan prescripción antibiótica en exodoncias por procesos infecciosos agudos haciendo el 83,4% del total de cirujanos dentistas.
- b) La vía de administración más utilizada por los Cirujanos Dentistas en exodoncias por procesos infecciosos agudos que laboran en el MINSA fue la Vía Oral.
- c) En las infecciones menores (Pulpitis Irreversible) el antibiótico de mayor uso por los Cirujanos Dentistas en exodoncias por procesos infecciosos agudos que laboran en el MINSA fue la Amoxicilina.
- d) En las infecciones mayores (Absceso Agudo y Celulitis Odontogénica) el antibiótico de mayor uso por los Cirujanos Dentistas en exodoncias por procesos infecciosos agudos que laboran en el MINSA fue la Clindamicina.
- e) En caso a alergias a Penicilinas en infecciones agudas, el antibiótico de mayor uso por los Cirujanos Dentistas en exodoncias por procesos infecciosos agudos que laboran en el MINSA fue la Clindamicina.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

### Recomendaciones:

- a)** Se recomienda realizar estudios que abarquen centros de salud del MINSA a nivel provincial o departamental, asimismo complementar y comparar la información con los centros hospitalarios de Essalud.
- b)** Se recomienda realizar estudios abarcando mayor cantidad de diagnósticos de patologías, asimismo tal vez incluir también tratamiento del dolor para estas exodoncias y analizar la frecuencia de medicación antibiótica y analgésica-antiinflamatoria.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Méndez R, Méndez A, Torres J. Antibioticoterapia en odontología: ¿Uso racional o indiscriminado?. Salud en Tabasco [Internet]. 2013 [Consultado el 26 de Junio de 2018] 19(2):62-65. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48729883005>
2. Lopez J, Garay A. Estudio de utilización de antibióticos en el servicio de consulta externa de un hospital público en Bogotá, D.C. Rev. Colomb. Cienc. Quím. Farm., [Internet]. 2016 [Citado el 26 de Junio de 2018]. Volumen 45, Número 1, p. 35-47, Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/rccquifa/article/view/58014/57190>
3. Alvarez A, Gutierrez P, Leon M, Mendoza E, Millan R, Hernandez B, Vasquez C. Frecuencia de Antibiótico Terapia en Pacientes Hospitalizados y Factores de Riesgo Asociados. Rev. Salud pública [Internet]. 2009 [Citado el 26 de Junio de 2018] 11 (2): 247-255. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v11n2/v11n2a09.pdf>
4. Roberts R, Hersh A, J. Shapiro, Fleming-Dutra K, Hicks L. Antibiotic Prescriptions Associated With Dental-Related Emergency Department Visits. Rev. Annals Of Emergency Medicine [Internet]. 2019 [Citado el 26 de Junio de 2018] Vol. 74, pp 45-49. Disponible en: [https://www.annemergmed.com/article/S0196-0644\(18\)31279-4/pdf](https://www.annemergmed.com/article/S0196-0644(18)31279-4/pdf)
5. Ruza B., Matej P., Diana R., Danijela M., Katica P., Zrinka T. Antibiotic prescription in emergency dental service in Zagreb, Croatia - a retrospective cohort study. Int Dent J. [Internet] 2019 [Citado el 31 de Agosto de 2020]

69(4):273-280. Disponible en:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/idj.12460>

6. Koyuncuoglu C, Aydin M, Kirmizi N, Aydin V, Aksoy M, Isli F, Akici A, Rational use of medicine in dentistry: do dentist prescribe antibiotics in appropriate indications? *Eur J Clin Pharmacol* [Internet]. 2017 [Citado el 26 de Junio de 2018] (8): 1027-1032. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00228-017-2258-7>
7. Garay A, López J, Estudio de utilización de antibióticos en el servicio de consulta externa de un hospital público en Bogotá, D.C. *Rev. Colomb. Cienc. Quím. Farm.* [Internet]. 2016 [Citado el 26 de Junio de 2018] Vol. 45(1), 35-47. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rccqf/v45n1/v45n1a03.pdf>
8. Mahmoodi B, Weusmann J, Azaripour A, Braun B, Walter C, Willershausen B. Odontogenic Infections: A 1-year Retrospective Study. *J Contemp Dent Pract.* [Internet]. 2015 [Citado el 26 de Junio de 2018] 1;16(4):253-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26067725>
9. Cachovan G, Phark J, Schön G, Pohlenz P, Platzer U, Odontogenic infections: an 8-year epidemiologic analysis in a dental emergency outpatient care unit. *Acta Odontol Scand* [Internet]. 2013 [Citado el 26 de Junio de 2018] 71(3-4):518-24. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/00016357.2012.696694?journalCode=iode20>
10. Matoro O. Frecuencia de prescripción de fármacos por parte de los docentes en la Clínica de Especialidades de ULACIT. *Revista ULACIT – Costa Rica* [Internet].

2011. [Citado el 26 de Junio de 2018] Vol.º 4. N.º 1, Disponible en: [http://www.ulacit.ac.cr/files/revista/articulos/esp/resumen/46\\_3marotoorevisado.pdf](http://www.ulacit.ac.cr/files/revista/articulos/esp/resumen/46_3marotoorevisado.pdf)
11. Marrufo A. Frecuencia de prescripción antibiótica para exodoncias con procesos infecciosos agudos por los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Señor de Sipán. Pimentel- Lambayeque-Perú, 2015. Repositorio de la Universidad Señor de Sipán Odontología. [Internet]. 2015. [Citado el 26 de Junio de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/140/1/TESIS.pdf>
12. Robles P, Javierre A, Moreno N, Mas A, Frutos E, Morato L. Manejo de las infecciones odontogénicas en las consultas de atención primaria: ¿antibiótico?. Rev Aten Primaria [Internet] 2017 [Citado el 26 de Junio de 2018] 49:611-8. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-manejo-las-infecciones-odontogenicas-las-S0212656717301348>
13. López M, Rodríguez, J, Rodríguez A. Las infecciones odontogénicas y sus etapas clínicas. Acta pediátrica de México [Internet] 2016 [Citado en 26 de junio de 2018] 37(5), 302-305. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-23912016000500302&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912016000500302&lng=es&tlng=es).
14. Morantes M, Yepes J, Pinto A. Consideraciones del uso de antibióticos en infecciones odontogénicas. Rev ADM. [Internet] 2003 [Citado el 26 de Junio de 2018] Vol. LX, No. 5. pp 185-192. Disponible en: <http://www.mediagraphic.com/pdfs/adm/od-2003/od035e.pdf>

15. Gay E, Berini L. Tratado de Cirugía Bucal. [Internet]. Barcelona: Ergón; 2011 [Citado el 22 abril 2015]. p. 575-595. Disponible en: <https://es.slideshare.net/abuelo1990/cosmegay-cirurgia-oral>
16. Bascones A, Aguirre J, Bermejo A, Blanco A, Gay-Escoda C, González M. et al. Documento de consenso sobre el tratamiento antimicrobiano de las infecciones bacterianas odontogénicas. Med. oral patol. oral cir. bucal [Internet]. 2004 [citado 2018 Jun 26] 9 (5): 363-376. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472004000500001&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472004000500001&lng=es).
17. Sanchez J. Protocolos Antibióticos en Odontología. Rev Jada [Internet] 2009 [Citado el 26 de Junio de 2018] Vol. 4 n° 6. 289-296pp. Disponible en: [http://www.esorib.com/publica%20titulos/Antibiotico/Protol\\_Antibio.pdf](http://www.esorib.com/publica%20titulos/Antibiotico/Protol_Antibio.pdf)
18. Moreno A, Gomez J. Terapia antibiótica en odontología de práctica general. Revista ADM. [Internet] 2012 [Citado el 26 de Junio de 2018] vol. LXIX No. 4 pp168-175. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2012/od124e.pdf>
19. Tripathi KD. Farmacología en odontología. [Internet]. Buenos Aires . Panamericana. 2008 [consultado el 19 abril 2015]. p. 335-351, 365- 376, 404-418. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=9631OEbYetUC&printsec=frontcover&dq=Tripathi+K.+Farmacolog%C3%ADa+en+odontolog%C3%A4Da&hl=es-419&sa=X&ei=T5KaVc7XK8GigwT49qjIAw&ved=>

0CCYQ6AEwAA#v=onepage&q=Tripathi%20K.%20Farmacolog%C3%ADa%20en%20odontolog%C3%ADa&f=false

20. Herrera I, Silva M, Vega M, Rencurell E. Prescripción de antibacterianos en servicios de salud de la Escuela Latinoamericana de Medicina. La Habana, 2012-2013. Panorama Cuba y Salud [Internet] 2016 [Citado el 26 de Junio de 2018] ;11(1): 16-23. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/cubaysalud/pcs-2016/pcs161d.pdf>
21. Castillo M. Nivel De Conocimiento Sobre Prescripción De Antibióticos En Estudiantes De Estomatología De La Universidad César Vallejo, Piura 2017. Repositorio de la UCV [Internet] [Tesis]. 2017. [Citado el 26 de Junio de 2018] Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/11058/marcelo\\_cl.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/11058/marcelo_cl.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Cruz P. Conocimiento Sobre La Prescripción Farmacológica De Los Estudiantes De La Clínica Estomatológica De La Universidad Alas Peruanas En El 2013. Repositorio de la Universidad Alas Peruanas [Internet] [Tesis] 2013. [Citado el 26 de Junio de 2018] Disponible en: <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/PAOLADELACRUZ.pdf>
23. Díaz Andrade. Terapéutica Medicamentosa en Odontología [Internet] Mexico. Editorial Artes Médicas Latinoamérica 2º edición. 2006. [Citado el 26 de Junio de 2018] 218pp. Disponible en: <https://www.scribd.com/doc/269498533/Terapeutica-Medicamentosa-en-Odontologia-Dias-de-Andrade>

24. Vera O. Normas Y Estrategias Para El Uso Racional De Antibióticos. Rev. Méd. La Paz [Internet]. 2012 [citado 2018 Jun 26] ; 18( 1 ): 73-81. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582012000100012&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582012000100012&lng=es).
25. Solórzano M. Efectos Colaterales de los Antibióticos y Analgésicos utilizados en Odontología. Repositorio de la Universidad de Guayaquil. [Tesis] [Internet] 2014. [Citado el 26 de Junio de 2018] Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/6421/1/SOLORZANOMaria.pdf>
26. Velasco M, Soto N. Principios para el tratamiento de infecciones odontogénica con distintos niveles de complejidad. Rev Chil Cir [Internet]. 2012 [citado 2018 Junio 26] ; 64( 6 ): 586-598. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-40262012000600016&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262012000600016&lng=es)
27. Pasmay C. Factores Que Determinan La Efectividad De La Antibioticoterapia En Cirugía Oral. Repositorio de la Universidad de Guayaquil [Tesis][Internet] 2008. [Citado el 26 de Junio de 2018] Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/21843/1/PASMAYcelia.pdf>
28. Rodriguez E, Rodriguez M. Tratamiento antibiótico de la infección odontogénica. Revista Terapéutica [Internet] 2009 [Citado el 26 de Junio de 2018] 33 N° 3. 66-79pp. Disponible en: [https://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/infMedic/docs/vol33\\_3TratAntibInfecOdont.pdf](https://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/infMedic/docs/vol33_3TratAntibInfecOdont.pdf)

29. Postigua T. Antibioticoterapia en el manejo de las patologías de los tejidos blandos de la cavidad bucal. Universidad de Guayaquil [Internet] [Tesis] 2014. [Citado el 26 de Junio de 2018] Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/5263/1/POSLIGUAteresa.pdf>
30. Salazar E, Pimentel E. Reacciones alérgicas a los fármacos. Acta Odontológica Venezolana [Internet]. 2002 [Citado el 26 de Junio de 2018] Volumen 40 N° 1. Disponible en: [https://www.actaodontologica.com/ediciones/2002/1/reacciones\\_alergicas\\_farmacos.asp](https://www.actaodontologica.com/ediciones/2002/1/reacciones_alergicas_farmacos.asp)
31. Samalvides F, Huaynay L, Sanchez L. et al. Estrategias Y Metodologías De Intervención Para Mejorar El Uso De Los Antimicrobianos En El Ámbito Hospitalario. Ministerio de Salud. [Internet] 2007. [Citado el 26 de Junio de 2018] Disponible en: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/documento\\_tecnico ESTRATEGIAS\\_Y\\_METODOLOGIAS\\_DE\\_INTERVENCION\\_ATM.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/documento_tecnico ESTRATEGIAS_Y_METODOLOGIAS_DE_INTERVENCION_ATM.pdf)
32. Hernández Sampieri R. Metodología de la investigación. 5ta edición. Mexico. MC Graw Hill editorial. 2010
33. Real Academia Española. Diccionario Panhispánico de dudas [Internet]. Real Academia Española. 2005 [cited 2019 Jun 27]. Disponible en: <http://lema.rae.es/dpd/srv/search?key=eficaz>
34. Guía informática acerca de la protección de los datos personales. [Internet]. INDECOPI. 2016 [cited 2019 Jun 27]. Disponible en:

[https://www.indecopi.gob.pe/documents/51783/407331/datos\\_personales.pdf/4cfd917-64bd-49a7-afbc-28b8516085c0](https://www.indecopi.gob.pe/documents/51783/407331/datos_personales.pdf/4cfd917-64bd-49a7-afbc-28b8516085c0)

35. Rector del Consejo Universitario. Reglamento del Comité Institucional De Ética En Investigación (CIEI). Perú; 2018 p. 1–18.

# ANEXOS

## ANEXO 1: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

### **FRECUENCIA DE PRESCRIPCION ANTIBIOTICA PARA EXODONCIAS CON PROCESOS INFECCIOSOS AGUDOS EN CIRUJANOS DENTISTAS QUE LABORAN EN EL MINSA – 2018, PROVINCIA DE TRUJILLO**

Instrucciones: Marcar la letra que crea conveniente según la pregunta formulada, solo se marcara una respuesta por pregunta realizada.

1. ¿Realiza Usted Exodoncias en piezas dentales con Procesos Infecciosos Agudos?
  - a) Si
  - b) No

Si responder afirmativamente continuar con la encuesta:

2. ¿Utiliza Prescripción Antibiótica en exodoncias con procesos infecciosos agudos?
  - a) Si
  - b) No

3. ¿Cuál es la Vía de Administración que usa con más frecuencia cuando realiza prescripción antibiótica en exodoncias con procesos infecciosos agudos?
  - a) Vía Oral
  - b) Vía Intramuscular
  - c) Vía Intravenosa

4. ¿Cuál es el antibiótico de elección que usa con más frecuencia en el caso de exodoncias con diagnóstico de Pulpitis Irreversible?
  - a) Penicilina G
  - b) Penicilina V
  - c) Amoxicilina
  - d) Amoxicilina + ac.Clavulánico
  - e) Clindamicina
  - f) Metronidazol
  - g) Azitromicina.
  - h) Eritromicina
  - i) Claritromicina
  - j) Ciprofloxacino
  - k) Cefalexina
  - l) Dicloxacilina
  - m) Otro Antibiótico

5. ¿Cuál es el antibiótico de elección que usa con más frecuencia en el caso de exodoncias con diagnóstico de Pericoronaritis Aguda?
  - a. Penicilina G
  - b. Penicilina V
  - c. Amoxicilina
  - d. Amoxicilina + ac.Clavulánico
  - e. Clindamicina
  - f. Metronidazol
  - g. Azitromicina.
  - h. Eritromicina
  - i. Claritromicina
  - j. Dicloxacilina
  - k. Ciprofloxacino
  - l. Levofloxacino
  - m. Cefalexina
  - n. Ceftriazona
  - o. Otro Antibiótico

6. ¿Cuál es el antibiótico de elección que usa con más frecuencia en el caso de exodoncias con diagnóstico de Absceso Periapical Agudo?
- a. Penicilina G
  - b. Penicilina V
  - c. Amoxicilina
  - d. Amoxicilina + ac.Clavulánico
  - e. Clindamicina
  - f. Metronidazol
  - g. Azitromicina.
  - h. Eritromicina
  - i. Claritromicina
  - j. Ciprofloxacino
  - k. Levofloxacino
  - l. Cefalexina
  - m. Ceftriazona
  - n. Otra Antibiótico
7. ¿Cuál es el antibiótico de elección que usa con más frecuencia en el caso de exodoncias con diagnóstico de Celulitis Odontogénica?
- a. Penicilina G
  - b. Penicilina V
  - c. Amoxicilina
  - d. Amoxicilina + ac.Clavulánico
  - e. Clindamicina
  - f. Metronidazol
  - g. Azitromicina.
  - h. Eritromicina
  - i. Claritromicina
  - j. Ciprofloxacino
  - k. Levofloxacino
  - l. Cefalexina
  - m. Ceftriazona
  - n. Amicacina
  - o. Gentamicina
  - p. Otro Antibiótico
8. En caso de alergia a las Penicilinas, ¿Cuál es el antibiótico que usa con mayor frecuencia en exodoncias con procesos infecciosos agudos?
- a. Clindamicina
  - b. Metronidazol
  - c. Azitromicina
  - d. Eritromicina
  - e. Ciprofloxacino
  - f. Otro Antibiótico

## ANEXO II: CONSOLIDADO DEL JUICIO DE EXPERTOS

Consolidado de juicio de expertos

INSTRUCCIONES: (marque ✓ si está de acuerdo ó X en desacuerdo). Respecto al contenido de cada ítem. Describo en la lista de cotejo. Escriba sus observaciones en la hoja de observaciones diseñada para cada docente

DOCENTE	ITEMS 1	ITEMS 2	ITEMS 3	ITEMS 4	ITEMS 5	ITEMS 6	ITEMS 7	Firma y Sello
Jose Pavez Echeverri	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 INSTITUCIÓN EDUCATIVA LOS LIBERTOS GUAYAMA P.R.
Cristian Lou Garcia	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 C.A. Profesores Callejón Anel callejón anel callejón anel
Angel Amot Abanto	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 INSTITUCIÓN EDUCATIVA LOS LIBERTOS GUAYAMA P.R.
Ramón Guerra Guerra	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 INSTITUCIÓN EDUCATIVA LOS LIBERTOS GUAYAMA P.R.
Antonio Avila	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 INSTITUCIÓN EDUCATIVA LOS LIBERTOS GUAYAMA P.R.

### ANEXO 3: LISTA DE CIRUJANOS DENTISTAS QUE LABORAN EN EL MINSA EN LA PROVINCIA DE TRUJILLO - 2018

PROVINCIA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	NOMBRES Y APELLIDOS	
TRUJILLO	H.D. JERUSALEN	MARLENE MEDINA ANTAYA	-
	C.S. WICHANZAO	ROSA MERY LAURENTE MEJIA	-
	C.S. EL MILAGRO	FRECIA LIZET MENDOZA ESPINOZA	-
	C.S. SANTISIMO SACRAMENTO	JESUS SANTOS DIAZ VELASQUEZ	-
	C.S. BELLA VISTA	CARLOS SALATIEL MORERA CHAVEZ	-
	P.S. SAN MARTIN	ELI LORENA GARCIA JUNES	-
	H.E.B. LA NORIA	EDWAR RICHARD MORON CABRERA	-
	H.E.B. LA NORIA	GRACIA RAMOS GARCIA	-
	H.E.B. LA NORIA	MANUEL AUGUSTO RAMOS GARCIA	-
	H.E.B. LA NORIA	YULIANA SHELLEY ISLA TORRES	-
	C.S. LOS JARDINES	ROSE MARIE JUDITH MARQUEZ ZAMUDIO	-
	C.S. LA UNION	CARLOS ALBERTO LA ROSA LEON	-
	C.S. LA UNION	YANETT ENCARNACION ROSAS BEJARANO	-
	C.S. SAN MARTIN DE PORRES	FELIPE TOMAS GONZALES ZAVALA	-
	C.S. EL BOSQUE	EMMA ELVIRA REYES PRIETO	-
	C.S. SAGRADO CORAZON	EVELYN LILIANA AJALCRIÑA HUAMAN	-
	C.S. ARANJUEZ	JORGE LUIS CUENCA GOICOCHEA	-
	P.S. LIBERTAD	DANIEL PARIONA MENDOZA	-
	H.D. SANTA ISABEL	GIOVANA DEL PILAR BARDALES ENCINAS	-
	H.D. SANTA ISABEL	MIGUEL ANGEL TRAVEZAN MOREYRA	-
	C.S. ALTO TRUJILLO	SHEYLA MIREYA CHIANG RIVERA	-
	C.S. ALTO TRUJILLO	OSCAR JAVIER FERNANDEZ SEGURA	-
	C.S. RIO SECO	MANUEL MARTINEZ ASMAD	-
	H.D. WALTER CRUZ VILCA	JUAN MARIANO LEDESMA ANTICONA	-
	P.S. ALTO MOCHE	JOSELITO GOMEZ LEON	-
	P.S. SAN PEDRO LAS DELICIAS	ANA MARIA OLIVO ULLOA	-
	C.S. SANTA LUCIA DE MOCHE	MATHEUS SANCHEZ ROBERTO ROMAN	-
	C.S. SANTA LUCIA DE MOCHE	LESLY CASTAÑEDA LEON	-
	HOSP. VISTA ALEGRE	MABYTA CRUZ HURTADO GUEVARA	-
	C.S. VICTOR LARCO	JULISSA PAOLA JONDEC VALVERDE	-
	C.S. LIBERACION SOCIAL	CECILIA DOMINICA GONZALES QUEREVALU	-
	C.S. LIBERACION SOCIAL	EDUARDO MARTIN SILVA ORMEÑO	-
	H.D. EL ELSFUERZO	IBAR OMERIO CASTILLO URQUIAGA	-
	C.S. SALAVERRY	NELSON GILBERTO RUIZ ARMAS	-
	C.S. HUANCHACO	JUAN ENRIQUE MELENDEZ ESTRADA	-
	H.D. LAREDO	ENRIQUE DELGADO RUIDIAS	-
<b>TOTAL</b>	<b>36 ODONTOLOGOS</b>		

## ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTADA DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación se titula **“FRECUENCIA DE PRESCRIPCION ANTIBIOTICA PARA EXODONCIAS CON PROCESOS INFECCIOSOS AGUDOS POR LOS CIRUJANOS DENTISTAS QUE LABORAN EN EL MINSA – PROVINCIA DE TRUJILLO - 2018”** la cual es conducida por el alumno Bendezú Guerrero Julio Anthony.

El objetivo de este estudio es Identificar la Frecuencia de Prescripción antibiótica en casos de exodoncias con procesos infecciosos agudos en cirujanos dentistas que laboran en el MINSA de la Provincia de Trujillo; dicho estudio consta de un instrumentos: Una ficha de recolección de datos **sobre Frecuencia de Prescripción Antibiótica en Exodoncias con Procesos Infecciosos Agudos** donde los cirujanos dentistas contestaran 8 preguntas para marcar de manera cerrada.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. No recibirá remuneración económica por su participación en el estudio, será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera del campo de esta investigación. Asimismo la investigación será almacenada en el repositorio de la universidad por el periodo que esta crea conveniente. Además la información recabada en la investigación será almacenada en una PC personal al que solo tiene acceso el investigador por un periodo de cinco años, luego se procederá a eliminar dichos datos.

Si hubiera alguna duda, el participante puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el estudio en mención. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Asimismo esta investigación recibió la autorización de la Red de Salud de Trujillo para su realización sin ningún problema.

Desde ya le agradezco su participación.

---

He sido informado (a) sobre el objetivo de este estudio.

Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este concluya.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación.

Fecha:

-----

Firma del Participante

ANEXO 5: PERMISOS

933582644



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE  
FILIAL TRUJILLO

CARRERA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

Trujillo, 01 de octubre del 2018

Dra. GISELA LOZADA RODRIGUEZ  
DIRECTORA EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD DE TRUJILLO

Presente

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en mi condición de Coordinador de 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 II, nuestro alumno, BENDEZÚ GUERRERO, Julio Anthony; debe llevar a cabo el desarrollo de su proyecto de tesis titulado "FRECUENCIA DE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS QUE LABORAN EN EL MINSA EN EXODONCIAS CON PROCESOS INFECCIOSOS AGUDOS, TRUJILLO-2018". Así mismo para realizar el presente trabajo ha sido seleccionada su digna institución, por lo cual se solicita el permiso respectivo para que nuestro alumno pueda ejecutar con toda normalidad su proyecto de tesis en las instalaciones de la institución que dignamente usted dirige.

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

Atentamente

Cd. Juan Fernando Calderón  
COORDINADOR DE CARRERAS

REGIÓN LA LIMA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
UTER N° 04 T. 2  
TRAMITE DOCUMENTARIO  
**RECIBIDO**  
17 OCT 2018  
HORA 11:49 REG. N°  
FIRMA FOLIOS 43



Calle Aguamarina N°181 - Urb. San Inés - Trujillo - Peru  
Teléfonos: (044) 209217 / 500569  
Cel. 985693155 - RPM #952693155

## ANEXO 6: CONSTANCIA

GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD		Gerencia Regional de Salud	Filial de Servicios de Salud Trujillo
-------------------------------	---	----------------------------	---------------------------------------

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

**JUSTICIA SOCIAL  
CON INVERSIÓN**

**CONSTANCIA**

**AUTORIZACION PARA LA EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION**

LA DIRECTORA EJECUTIVA DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD TRUJILLO Y LA RESPONSABLE DE INVESTIGACION DE LA UNIDAD FUNCIONAL DESARROLLO, INNOVACION E INVESTIGACION QUE SUSCRIBEN:

**HACEN CONSTAR**

Que; mediante hoja de tramite N° 12599, el coordinador de Odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial Trujillo, solicita autorización para el Sr. **BENDEZU GUERRERO, Julio Anthony**, alumno del Curso de Tesis II desarrolle el Proyecto de Tesis titulado **"FRECUENCIA DE PRESCRIPCION ANTIBIOTICA DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS QUE LABORAN EN EL MINSA EN EXODONCIAS CON PROCESOS INFECCIOSOS AGUDOS, TRUJILLO-2018"**. En amparo de la carta S/N. de fecha 01 de Octubre del 2018, que da constancia de la aprobación de Proyecto de Investigación. El Comité de Investigación de la Red Trujillo lo **APRUEBA y AUTORIZA** su ejecución en los establecimientos de salud del ámbito de la Red Trujillo que cuentan con servicio de Odontología.

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado para fines académicos; con el compromiso de aplicar el proyecto con las exigencias éticas; el Hospital, el brindar las facilidades a la Investigadora. Y; la investigadora alcanzar copia del informe de la Investigación a la Red Trujillo, a través del correo electrónico [bdavalosalvarado@gmail.com](mailto:bdavalosalvarado@gmail.com).

**LA PRESENTE CONSTANCIA NO ES VALIDA PARA TRAMITES JUDICIALES CONTRA EL ESTADO "**

**TRUJILLO; 29 DE OCTUBRE DEL 2018**



M.C. Osvaldo P. Lozada Rodríguez  
DIRECTORA EJECUTIVA



Ing. Betty Dávalos Salvarado  
RESPONSABLE INVESTIGADORA

**"Justicia Social con Inversión"**

Las Turquesas Nº 361, Santa Inés, Teléfono 203830 (Unidad de Desarrollo, Docencia e Investigación), Telefax: 203942 (Dirección)

ANEXO 7: BASE DE DATOS DE ENCUESTAS REALIZADAS CON LA FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

FRECUENCIA DE PRESCRIPCION DE CIRUJANOS DENTISTAS QUE LABORAN EN EL MINSA BASE DE DATOS			
		FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
PREGUNTA N°1	SI	30	83%
	NO	6	16.6%
PREGUNTA N°2	SI	30	100%
	NO	0	0%
PREGUNTA N°3	VIA ORAL	24	80%
	VIA INTRAMUSCULAR	6	20%
	VIA ENDOVENOSA	0	0%
PREGUNTA N°4	PENICILINAS G	0	0%
	PENICILINAS V	0	0%
	AMOXICILINA	16	53.3%
	AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO	3	10%
	CLINDAMICINA	9	30%
	METRONIDAZOL	0	0%
	AZITROMICINA	1	3.3%
	ERITROMICINA	0	0%
	CLARITROMICINA	0	0%
	CIPROFLOXACINO	1	3.3%
	CEFALEXINA	0	0%
	DICLOXACILINA	0	0%
	OTRO ANTIBIOTICO	0	0%
PREGUNTA N°5	PENICILINAS G	0	0%
	PENICILINAS V	0	0%
	AMOXICILINA	14	46.7%
	AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO	4	13.3%
	CLINDAMICINA	9	30%
	METRONIDAZOL	1	3.3%
	AZITROMICINA	1	3.30%
	ERITROMICINA	0	0%
	CLARITROMICINA	0	0%
	DICLOXACILINA	0	0%
	CIPROFLOXACINO	1	3.3%
	LEVOFLOXACINO	0	0%
	CEFALEXINA	0	0%

	CEFTRIAZONA	0	0%
	OTRO ANTIBIOTICO	0	0%
PREGUNTA N°6	PENICILINAS G	0	0%
	PENICILINAS V	0	0%
	AMOXICILINA	8	26.6%
	AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO	6	20%
	CLINDAMICINA	12	40%
	METRONIDAZOL	0	0%
	AZITROMICINA	0	0%
	ERITROMICINA	0	0%
	CLARITROMICINA	0	0%
	CIPROFLOXACINO	4	13.4%
	LEVOFLOXACINO	0	0%
	CEFALEXINA	0	0%
	CEFTRIAZONA	0	0%
	OTRO ANTIBIOTICO	0	0%
	PREGUNTA N°7	PENICILINAS G	4
PENICILINAS V		2	6.7%
AMOXICILINA		4	13.3%
AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO		0	0%
CLINDAMICINA		13	43.3%
METRONIDAZOL		0	0%
AZITROMICINA		1	3.3%
ERITROMICINA		0	0%
CLARITROMICINA		0	0%
CIPROFLOXACINO		1	3.3%
LEVOFLOXACINO		0	0%
CEFALEXINA		0	0%
CEFTRIAZONA		0	0%
AMICACINA		-2	6.7%
GENTAMICINA		2	6.7%
OTRO ANTIBIOTICO	1	3.3%	
PREGUNTA 8	CLINDAMICINA	20	66.7%
	METRONIDAZOL	0	0%
	AZITROMICINA	0	0%
	ERITROMICINA	7	23.3%
	CIPROFLOXACINO	2	6.7%
	OTRO ANTIBIOTICO	1	3.3%

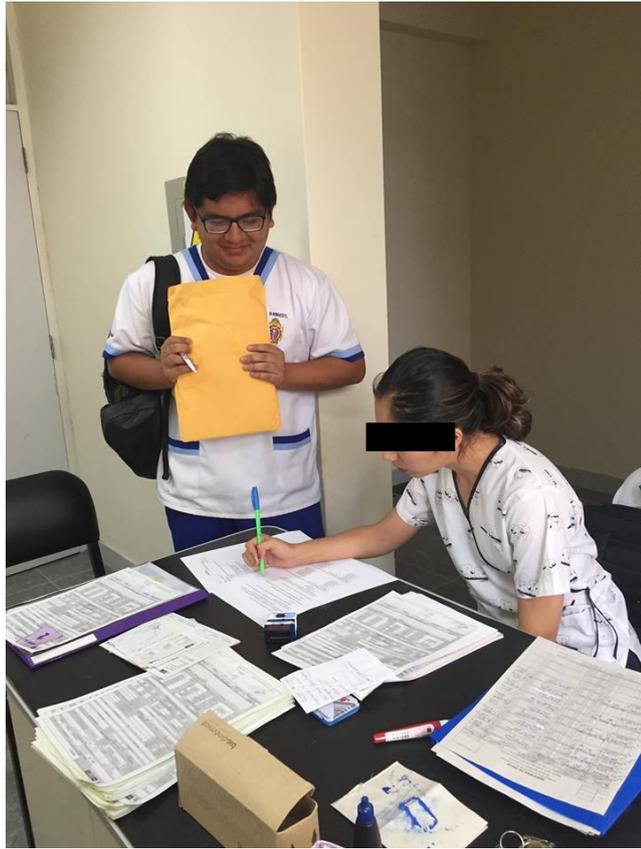
FOTOS DE EVIDENCIAS DE LA EJECUCION:



Observando al Cirujano Dentista mientras realiza la encuesta en su Puesto de Salud del MINSA



Observando al Cirujano Dentista mientras realiza la encuesta en su Puesto de Salud del MINSA



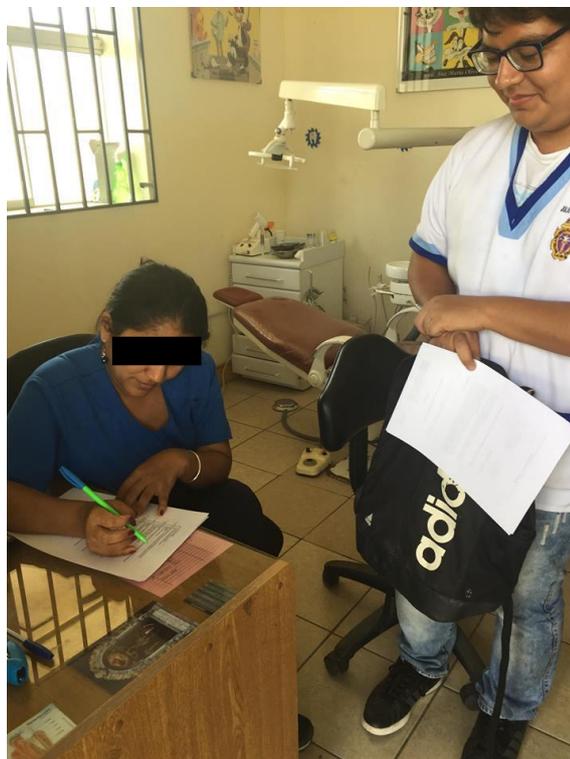
Observando al Cirujano Dentista mientras realiza la encuesta en su Puesto de Salud del MINSAs



Observando al Cirujano Dentista mientras realiza la encuesta en su Puesto de Salud del MINSAs



Observando al Cirujano Dentista mientras realiza la encuesta en su Puesto de Salud del MINSA



Observando al Cirujano Dentista mientras realiza la encuesta en su Puesto de Salud del MINSA

VL

## ANEXO 1: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

### FRECUENCIA DE PRESCRIPCION ANTIBIOTICA PARA EXODONCIAS CON PROCESOS INFECCIOSOS AGUDOS EN CIRUJANOS DENTISTAS QUE LABORAN EN EL MINSA – 2018, PROVINCIA DE TRUJILLO

Instrucciones: Marcar la letra que crea conveniente según la pregunta formulada, solo se marcará una respuesta por pregunta realizada.

1. ¿Realiza usted exodoncias en piezas dentales con procesos infecciosos agudos?
- a) Si
  - b) No

De responder afirmativamente continuar con la siguiente pregunta:

2. ¿Utiliza Prescripción Antibiótica en exodoncias con procesos infecciosos agudos?
- a) Si
  - b) No

De responder afirmativamente continuar con la siguiente pregunta:

3. ¿Cuál es la Vía de Administración que usa con más frecuencia cuando realiza prescripción antibiótica en exodoncias con procesos infecciosos agudos?
- a) Vía Oral
  - b) Vía Intramuscular
  - c) Vía Intravenosa
4. ¿Cuál es el antibiótico de elección que usa con más frecuencia en el caso de exodoncias con diagnóstico de Pulpitis Irreversible?
- |  |                     |
|--|---------------------|
| a) Penicilina G                                  | g) Azitromicina.    |
| b) Penicilina V                                  | h) Eritromicina     |
| c) Amoxicilina                                   | i) Claritromicina   |
| d) Amoxicilina + ac.Clavulánico                  | j) Ciprofloxacino   |
| <input checked="" type="radio"/> e) Clindamicina | k) Cefalexina       |
| f) Metronidazol                                  | l) Dicloxacilina    |
|  | m) Otro Antibiótico |

5. ¿Cuál es el antibiótico de elección que usa con más frecuencia en el caso de exodoncias con diagnóstico de Pericoronaritis Aguda?
- |  |                   |
|--|-------------------|
| a) Penicilina G                                  | f) Metronidazol   |
| b) Penicilina V                                  | g) Azitromicina.  |
| c) Amoxicilina                                   | h) Eritromicina   |
| d) Amoxicilina + ac.Clavulánico                  | i) Claritromicina |
| <input checked="" type="radio"/> e) Clindamicina | j) Dicloxacilina  |
|  | k) Ciprofloxacino |

Ficha de Recolección de Datos completada

VL

- l) Levofloxacino  
m) Cefalexina
- n) Ceftriazona  
o) Otro Antibiótico
6. ¿Cuál es el antibiótico de elección que usa con más frecuencia en el caso de exodoncias con diagnóstico de Absceso Periapical Agudo?
- a) Penicilina G  
b) Penicilina V  
c) Amoxicilina  
d) Amoxicilina + ac.Clavulánico  
 e) Clindamicina  
f) Metronidazol  
g) Azitromicina.
- h) Eritromicina  
i) Claritromicina  
j) Ciprofloxacino  
k) Levofloxacino  
l) Cefalexina  
m) Ceftriazona  
n) Otra Antibiótico
7. ¿Cuál es el antibiótico de elección que usa con más frecuencia en el caso de exodoncias con diagnóstico de Celulitis Odontogénica?
- a) Penicilina G  
b) Penicilina V  
c) Amoxicilina  
d) Amoxicilina + ac.Clavulánico  
 e) Clindamicina  
f) Metronidazol  
g) Azitromicina.  
h) Eritromicina
- i) Claritromicina  
j) Ciprofloxacino  
k) Levofloxacino  
l) Cefalexina  
m) Ceftriazona  
n) Amicacina  
o) Gentamicina  
p) Otro Antibiótico
8. En caso de alergia a las Penicilinas, ¿Cuál es el antibiótico que usa con mayor frecuencia en exodoncias con procesos infecciosos agudos?
- a) Clindamicina  
b) Metronidazol  
c) Azitromicina  
d) Eritromicina  
e) Ciprofloxacino  
f) Otro Antibiótico

Ficha de Recolección de Datos completada

## DOCUMENTO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERES

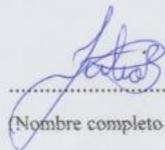
Conforme a lo estipulado en el apartado de conflicto de interés de las Normas de Publicación de la RAPDonline y de acuerdo con las normas del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, es necesario comunicar por escrito la existencia de alguna relación entre los autores del artículo y cualquier entidad pública o privada de la cual se pudiera derivar algún posible conflicto de interés.

Un potencial conflicto de interés puede surgir de distintos tipos de relaciones, pasadas o presentes, tales como labores de contratación, consultoría, inversión, financiación de la investigación, relación familiar, y otras, que pudieran ocasionar un sesgo no intencionado del trabajo de los firmantes de este manuscrito.

### Título del manuscrito:

**FRECUENCIA DE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA PARA EXODONCIAS CON PROCESOS INFECCIOSOS ACUDOS POR LOS CIRUJANOS DENTISTAS QUE SE ASESORAN EN EL MÉXICO - FRECUENCIA EN TENDENCIAS S.C. - 2008**

- El autor primer firmante del manuscrito de referencia, en su nombre y en el de todos los autores firmantes, declara que no existe ningún potencial conflicto de interés relacionado con la investigación.



(Nombre completo y firma) Selio Anthony Banderi Guerrero - 76296307

Declaratoria de Conflicto de Intereses





