



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN
ANTIBIÓTICA RACIONAL EN ESTOMATOLOGÍA EN
CIRUJANOS DENTISTAS DE LOS DISTRITOS DE
LAREDO, SALAVERRY, POROTO, SIMBAL Y MOCHE,
PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA
LIBERTAD AÑO 2019**

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

AUTOR

**LUJAN RODRIGUEZ, JESUS JAVIER
ORCID: 000-0002-2414-5701**

ASESOR

**HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA
ORCID: 0000-0003-0723-3491**

TRUJILLO – PERÚ

2022

1. TÍTULO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN
ANTIBIÓTICA RACIONAL EN ESTOMATOLOGÍA EN
CIRUJANOS DENTISTAS DE LOS DISTRITOS DE
LAREDO, SALAVERRY, POROTO, SIMBAL Y MOCHE,
PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA
LIBERTAD AÑO 2019**

2. EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Lujan Rodríguez, Jesús Javier
ORCID: 000-0002-2414-5701

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

ASESOR

Honores Solano, Tammy Margarita
ORCID: 0000-0003-0723-3491

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud Escuela Profesional de Odontología Trujillo - Perú.

JURADO

Presidente

De La Cruz Bravo, Juver Jesús
ORCID: 0000-0002-9237-918X

Miembro

Loyola Echeverría, Marco Antonio
ORCID: 0000-0002-5873-132X

Miembro

Ángeles García, Karen Milena
ORCID: 0000-0002-2441-6882

3. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

MGTR. DE LA CRUZ BRAVO, JUVER JESÚS
PRESIDENTE

MGTR. LOYOLA ECHEVERRÍA, MARCO ANTONIO
MIEMBRO

MGTR. ANGELES GARCÍA, KAREN MILENA
MIEMBRO

MGTR. HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA
ASESOR

4. DEDICATORIA

Agradecer a Dios por
darme las fuerzas
suficientes de poder
llegar a culminar esta
etapa de mi carrera.

A mi Madre y hermano que en el transcurso de esta
etapa se me fueron al cielo pero sus recuerdos me
motivaron día a día. A mi novia por estar a mi lado
y a mi amado Padre Javier Lujan Abanto; que
estuvo a mi lado día y noche dándome ánimos para
llegar al final de mi meta anhelada.

Finalmente, agradecer a todos los Doctores
que estuvieron en mi proceso de aprendizaje
de todos ellos aprendí y siempre voy a estar
agradecido.

5. RESUMEN Y ABSTRACT

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas de los distritos de Laredo, Salaverry, Poroto, Simbal y Moche provincia de Trujillo departamento de La Libertad año 2019.

Metodología: El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, observacional, prospectivo y de corte transversal, de tipo descriptivo y de diseño no experimental – observacional. La muestra representó el total de la población la cual constó de 24 cirujanos dentistas; registrados en el padrón del Colegio Odontológico de La Libertad - hasta octubre 2019 y que se encontraban laborando en los distritos de Salaverry- Moche- Simbal- Poroto y Laredo – Trujillo. Se recolectó los datos mediante un cuestionario anónimo de 15 preguntas que fue validado por juicio de expertos **Resultados:** El 69% de los odontólogos de los distritos de Salaverry- Moche- Simbal- Poroto y Laredo provincia de Trujillo año 2019 tuvieron nivel de conocimiento malo y 31%, presentó un nivel regular, no se encontró un nivel alto. **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas es predominantemente malo.

Palabras claves: Antibioticoterapia, nivel de conocimiento, prescripción racional.

Abstract

Objective: To determine the level of knowledge about rational antibiotic prescription in stomatology in dental surgeons of the districts of Laredo, Salaverry, Poroto, Simbal and Moche province of Trujillo department of La Libertad year 2019. **Methodology:** The study was quantitative, descriptive, observational, prospective and cross-sectional, descriptive and non-experimental-observational design. The sample represents the total population which consisted of 24 dentists registered in the registry of the Dental College of Peru - Trujillo until October 2019 and who were working in the districts of Salaverry-Moche- Simbal- Poroto and Laredo - Trujillo. Data was collected using an anonymous 15-question questionnaire that was validated by expert judgment and calibrated by a pilot test. They were given a reasonable time to solve the questionnaire between 35 to 45 minutes. **Results:** The Level of Knowledge; in the district dentists of Salaverry, Moche, Simbal, Poroto and Laredo province of Trujillo year 2019, it is bad with 69% in 16 dentists and a regular level with 31% in 8 dentists, a high level was not found. **Conclusion:** It was determined that the level of knowledge about rational antibiotic prescription in dentistry in dental surgeons is predominantly bad.

Key words: Antibiotic therapy, level of knowledge, rational prescription.

6. CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	ii
2. Equipo de trabajo	iii
3. Hoja de firma de jurado y asesor	iv
4. Agradecimiento y dedicatoria	v
5. Resumen y abstract	vi
6. Contenido	viii
7. Índice de tablas y gráficos	x
I. Introducción	1
II. Revisión de la literatura	4
2.1 Antecedentes	4
2.2 Bases Teóricas de la Investigación	13
2.2.1 Prescripción antibiótica:.....	13
2.2.2 Profilaxis Antibiótica	13
2.2.3 Antibióticos	14
2.2.4 Mecanismo de Acción:	15
2.2.5 Resistencia a los antimicrobianos	16
2.2.6 Tipo de acción	16
2.2.7 Vías de administración	17
2.2.8 Dosificación o posología	17
2.2.9 Antibióticos que se prescriben con más frecuencia en odontología	18
III. Hipótesis	23
IV. Metodología.....	24
4.1 Diseño de Investigación.....	24
4.2 Diseño de investigación.....	25
4.3 Población y muestra.....	25
4.3 Operacionalización de variables.....	27
4.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	28
4.5 Plan de análisis.....	29
4.6 Matriz de consistencia.....	30
4.7 Principios éticos.....	32
V. Resultados.....	33

5.1 Resultados.....	33
5.2 Análisis de resultados.....	43
VI. Conclusiones.....	45
Referencias bibliográficas.....	47
Anexos.....	54

7. ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Índice de tablas

Tabla 01: Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas de los distritos de Laredo, Salaverry, Poroto, Simbal y Moche provincia de Trujillo departamento de La Libertad año 2019.....	35
Tabla 02: Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas de los distritos de Laredo, Salaverry, Poroto, Simbal y Moche provincia de Trujillo departamento de La Libertad año 2019, según años de egresado del profesional quien los prescribe.....	36
Tabla 03: Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas de los distritos de Laredo, Salaverry, Poroto, Simbal y Moche provincia de Trujillo departamento de La Libertad año 2019, según grado académico del profesional que los prescribe.....	38
Tabla 04: Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas de los distritos de Laredo, Salaverry, Poroto, Simbal y Moche provincia de Trujillo departamento de La Libertad año 2019, según edad del profesional que los prescribe.....	40

Tabla 05: Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas de los distritos de Laredo, Salaverry, Poroto, Simbal y Moche provincia de Trujillo departamento de La Libertad año 2019, según universidad de procedencia.....42

Índice de gráficos

Gráfico 01: Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas de los distritos de Laredo, Salaverry, Poroto, Simbal y Moche provincia de Trujillo departamento de La Libertad año 2019.....35

Gráfico 02: Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas de los distritos de Laredo, Salaverry, Poroto, Simbal y Moche provincia de Trujillo departamento de La Libertad año 2019, según años de egresado del profesional quien los prescribe.....37

Gráfico 03: Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas de los distritos de Laredo, Salaverry, Poroto, Simbal y Moche provincia de Trujillo departamento de La Libertad año 2019, según grado académico del profesional que los prescribe.....39

Gráfico 04: Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas de los distritos de Laredo, Salaverry, Poroto, Simbal y Moche provincia de Trujillo departamento de La Libertad año 2019, según edad del profesional que los prescribe.....41

Gráfico 05: Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas de los distritos de Laredo, Salaverry, Poroto, Simbal y Moche provincia de Trujillo departamento de La Libertad año 2019, según universidad de procedencia.....43

I. INTRODUCCIÓN

Según la ley en el Perú, los únicos profesionales de salud que pueden prescribir son los médicos y odontólogos. En nuestro campo, el odontólogo debe estar capacitado para prescribir medicamentos que estén dentro de su campo laboral. La prescripción viene a ser el motivo por el cual el profesional de salud prescribe fármacos, pero ello conlleva la aplicación del conocimiento científico sobre las dosis y posología, el tiempo en que prescribe el medicamento, para evitar reacciones indeseables en el paciente. ¹ La falta de conocimientos nos lleva a tomar malas decisiones al momento que el profesional opte por un tratamiento. ²

Es considerable realizar un correcto manejo de los antibióticos, el cual consiste en una correcta prescripción, en cuanto a dosificaciones adecuadas, tiempo y que el resultado sea seguro sin causar daño al paciente. Su uso permitió disminuir de manera importante la mortalidad de diversos casos, sin embargo, con el tiempo, aparte de la aparición de reacciones adversas, se sumó la aparición de bacterias “resistentes” y “multiresistentes” a uno o más antimicrobianos. ²

Jaramillo D, (Ecuador del 2020), evaluó el manejo antibiótico en infecciones de origen odontogénico en la UNACH, donde indica que el antibiótico se prescribe en forma errada y empírica, causada principalmente por el desconocimiento por el profesional sobre los distintos tipos de infecciones presentadas, además de una historia clínica incompleta, originando un mal diagnóstico y plan de tratamiento poco acertado, incrementando el número de infecciones secundarias o resistentes a los antibióticos. ³

Por otro lado a nivel nacional, Roncal R, en el 2019, realizó un estudio sobre prescripción antibiótica racional en cirujanos dentistas de la ciudad de Caraz, donde indica que el nivel de conocimientos en los profesionales fue malo en su mayoría, inclusive indica que el manejo de profilaxis antibiótica fue malo en la mayoría de los casos, lo que puede provocar resistencias bacterianas por la mala administración del medicamento. ⁴

De acuerdo a lo expuesto en esta investigación se planteó el siguiente problema ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en cirujanos dentistas; de los distritos de Laredo, Salaverry, Poroto, Simbal y Moche provincia de Trujillo año 2019?, además se buscó respuesta al siguiente objetivo general: determinar el nivel de conocimiento sobre el uso racional de antimicrobianos utilizados por los odontólogos en los distritos de Salaverry, Moche, Simbal, Poroto y Laredo – distrito de Trujillo Departamento La Libertad año 2019; como también a los siguientes objetivos específicos: Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas de los distritos de Laredo, Salaverry, Poroto, Simbal y Moche provincia de Trujillo departamento de La Libertad año 2019, según años de egresado del profesional; según grado académico del profesional; edad del profesional y según universidad de procedencia.

El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, observacional, prospectivo y de corte transversal, de tipo descriptivo y de diseño no experimental – observacional. La muestra representó el total de la población la cual constó de 24 cirujanos dentistas; registrados en el padrón del Colegio odontológico del Perú - Trujillo hasta octubre 2019 y que se encontraban laborando en los distritos de Salaverry- Moche- Simbal- Poroto

y Laredo – Trujillo. Se recolectó los datos mediante un cuestionario anónimo de 15 preguntas. Se observó que el nivel de conocimiento, es malo con 69% y un nivel regular con 31%, no se encontró un nivel alto. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas es predominantemente malo.

Se realizó este estudio para saber cuál es el porcentaje de la población odontológica en los distritos de Laredo, Salaverry, Poroto, Simbal y Moche provincia de Trujillo año 2019 que prescriben adecuadamente un antibiótico. Además también se realizó este estudio debido a que no existen antecedentes relacionados a evaluar el nivel de conocimiento de antibióticos por parte de cirujanos dentistas en estas zonas de la región La Libertad.

La realidad actual sobre prescripción racional antibiótica de cirujanos dentistas es deficiente y de esta manera este estudio permite aportar a nuestra carrera una mejoría en el conocimiento básico de este tipo de fármacos, para mejorar la calidad de atención odontológica en nuestra región, mediante charlas, instrucciones y capacitaciones a los profesionales que laboran en los distritos a donde apunta esta investigación

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

Internacionales:

Moin M.⁵ (Arabia Saudita, 2022). Título: Evaluación del conocimiento sobre prescripción de antibióticos durante la terapia periodontal entre estudiantes de odontología; **Objetivo:** Determinar si los estudiantes de odontología son capaces de recetar antibióticos de manera racional. **Metodología:** Los participantes en esta investigación eran estudiantes universitarios en su tercer y cuarto año de la Facultad privada de odontología y farmacia de Buraydah. A los estudiantes de la universidad se les pidió que completaran un cuestionario estandarizado. **Resultados:** La mayoría de los antibióticos proporcionados tenían la dosis y la forma de dosificación correcta, aunque la frecuencia y la duración del tratamiento variaron ampliamente. El 75,3% de las veces se administró amoxicilina en esta investigación, seguida de metronidazol (6,2%), tetraciclina (4,1%) y eritromicina (3,2%). **Conclusiones:** La educación continua sobre el uso sensible de antibióticos en infecciones dentales es esencial, y es mejor cuando se hace junto con su uso en entornos clínicos. Para garantizar que los estudiantes de odontología sean prescriptores competentes y responsables de antibióticos en el momento de la graduación, se necesitan pautas de prescripción.

Ramnarain P, Singh S.⁶ (Sudáfrica, 2022). Título: Conocimientos, actitudes y prácticas de los profesionales de la salud pública relacionados con las recetas de antibióticos orales para uso dental en Pietermaritzburg, KwaZulu-Natal. **Objetivo:** Determinar el conocimiento, las actitudes y las prácticas de los profesionales de la salud en relación con las recetas de antibióticos orales para uso dental. **Metodología:** Fue un estudio transversal que utilizó datos cuantitativos. Se utilizó un muestreo intencional para seleccionar médicos y odontólogos de la Institución A y B (n = 122). Se elaboró un cuestionario autoadministrado con preguntas abiertas y cerradas. **Resultados:** La mayoría de los participantes del estudio (n = 72, 81,8 %) indicaron conocer un programa de administración de antibióticos en sus respectivas instituciones. Sin embargo, un número significativo (n = 42; 47,7 %) de los participantes no estaba seguro de si este programa estaba activo. La mayoría de los participantes (n = 80, 90,9 %) indicaron la necesidad de mejorar la prescripción de antibióticos orales para afecciones dentales. Los participantes indicaron la prescripción de antibióticos para inflamaciones orofaciales (n = 52; 59,0 %) y dolor dental relacionado con pulpitis irreversible (n = 29; 32,9 %), pulpitis reversible (n = 33; 37,5 %) y empastes dentales (n = 15; 17,0%). También se prescribieron antibióticos para pericoronitis (n = 58; 65,9%), periodontitis (n = 57; 64,7%) y dientes incluidos (n = 21; 23,8%). Todos los odontólogos (n = 14) apoyaron la necesidad de cobertura antibiótica para pericoronitis y periodontitis. **Conclusiones:** Los resultados indicaron inconsistencias en los conocimientos, actitudes y prácticas informados por los profesionales de la salud en relación con los patrones de prescripción de antibióticos.

Aragoneses J, Suárez A, Rodríguez C, Algar J.⁷ (República Dominicana, 2021). Título: Conocimientos, Actitudes y Prácticas de los Odontólogos sobre la Prescripción de Antibióticos a Mujeres Embarazadas y Lactantes en República Dominicana. **Objetivo:** Explorar las tendencias entre los dentistas en la República Dominicana de proporcionar recetas de antibióticos a pacientes dentales embarazadas o lactantes. **Metodología:** Se realizó una encuesta entre 98 dentistas, utilizando un cuestionario autoadministrado, sobre sus conocimientos y actitudes sobre el uso de antibióticos en mujeres embarazadas/lactantes y la traducción de estos en la práctica. **Resultados:** La mayoría de la población encuestada eran mujeres dentistas (63,3%) de 45 a 54 años. Una prueba de chi-cuadrado mostró diferencias estadísticamente significativas en las fuentes de conocimiento entre dentistas mayores y jóvenes, con una minoría que eligió la literatura científica como fuente. Hubo asociaciones estadísticamente significativas entre el género y ciertas actitudes y preguntas basadas en la práctica, con valores. La prueba de correlación de Spearman mostró una correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud (p-valor 0,001), mientras que no se encontró correlación con la práctica (p-valor 0,23). Un análisis de respuesta múltiple mostró que la mayoría de los encuestados eligió el segundo y tercer trimestre para la prescripción de antibióticos para condiciones agudas como celulitis, absceso periodontal y pericoronitis. **Conclusiones:** La mayoría de los dentistas tenían suficiente conocimiento sobre el uso de antibióticos en mujeres embarazadas o lactantes, pero no se tradujo en la práctica, y una cierta proporción de los participantes siguió una prescripción de medicamentos incongruente.

Jaramillo D.³ (Ecuador, 2020). **Título:** Manejo antibiótico de infecciones odontogénicas en la unidad de atención odontológica, UNACH 2019. **Objetivos:** Determinar el tipo de antibióticos más usados en la consulta odontológica, indicando las infecciones orales más comunes y establecer si la prescripción antibiótica fue adecuada o correcta. **Metodología:** Estudio de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo. La muestra fue de tipo intencional, no probabilística conformada por 100 artículos con validación científica y cuyo año de publicación oscila entre 2010 y 2019, provenientes de revistas científicas encontradas en distintas bases de datos tales como Google Scholar, PubMed, Elsevier, Scielo, y World Wide Science. Se procedió a la recolección sistematizada, revisión exhaustiva y meta análisis completo de los estudios, al ser una investigación de tipo documental se elaboraron una matriz de caracterización y una tabla de revisión, se efectuó el acopio de datos e información relevante. **Resultados:** Los antibióticos más empleados se dividen en dos grupos en base a la presencia de alergia a penicilinas, en pacientes no alérgicos se prescribe principalmente amoxicilina, amoxicilina con ácido clavulánico y amoxicilina con metronidazol mientras en pacientes alérgicos son comúnmente administrados metronidazol, clindamicina, y azitromicina, se pudo también identificar que las infecciones más recurrentes son necrosis pulpar, absceso periodontal, gingivitis ulcero necrosante, absceso periapical, periodontitis y periimplantitis. **Conclusiones:** Se establece que la prescripción antibiótica empleada en el tratamiento de infecciones odontogénicas se realiza de forma empírica y errada,

Cantero R.⁸ (Paraguay, 2020). Título: Conocimientos sobre prescripción de antibióticos en pacientes alérgicos y embarazadas de los estudiantes del 4to y 5to año de la facultad de odontología de la Universidad Nacional De Caaguazú en el año 2019. **Objetivos:** Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en pacientes alérgicas y embarazadas de los estudiantes del 4to y 5to año de la Facultad De Odontología Santo Tomas de Aquino de la Universidad Nacional de Caaguazú en el año 2019. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal con un muestreo de tipo censal, participaron del estudio 68 estudiantes. **Resultados:** Se obtuvo un predominio del sexo femenino en un 68%, el promedio de edad fue 21 a 23 años, se ha observado que el 60% de los encuestados tuvo conocimiento regular sobre la farmacoterapéutica, el 62% tuvo conocimiento no adecuado sobre los criterios de elección de antibióticos en personas alérgicas y el 53% de los estudiantes tuvo conocimiento regular en la prescripción de antibióticos en embarazadas. **Conclusiones:** Un poco más de la mitad de los encuestados tuvo conocimiento regular sobre prescripción de antibióticos en pacientes alérgicos y embarazadas.

Nacionales

Jaramillo L.⁹ (Piura, 2021). Título: Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre la prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas, Piura 2021. **Objetivos:** Determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas; Piura 2021. **Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental. La muestra estuvo constituida por 192 cirujanos dentistas de la región Piura. La recolección de los datos se realizó mediante la aplicación de un cuestionario instrumento que fue validado por expertos, este estuvo constituido por 20 preguntas divididas en 4 secciones, cada pregunta presentó alternativas de respuesta, de las cuales solo una era la correcta. **Resultados:** El nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas presentó un nivel medio 63%, seguido del nivel alto 23%, por último, el nivel bajo 14%. Por otro lado, se determinó que el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción de antibióticos de primera elección en infecciones odontogénicas es medio 48%, el nivel de conocimiento de la prescripción de antibióticos en pacientes alérgicos fue de alto 42%. **Conclusiones:** Los cirujanos dentistas tienen un nivel medio sobre la prescripción de antibióticos en infección odontogénicas.

Pérez T. ¹⁰(Pimentel, 2021). Título: Nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en estudiantes de estomatología de la USS; 2021. **Objetivos:** Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en alumnos de Estomatología de la USS.

Metodología: Tuvo un diseño descriptivo, prospectivo y según su evolución es transversal. La cual estuvo constituida por 175 estudiantes del cual se obtuvo un muestreo de 121 alumnos, los cuales participaron mediante una encuesta virtual en Google, el cuestionario estuvo conformado por 15 interrogantes orientadas a la prescripción antibiótica en una infección odontogénica. **Resultados:** El grado de entendimiento de prescripción antibiótica en una infección odontogénica en los estudiantes de USS tuvieron un valor regular 61.98%, resaltando que se obtuvo el porcentaje más alto para el género femenino con un 52.89%, según ciclo académico se encontró que el porcentaje superior fue para el décimo ciclo con un 38.02% y según lugar de procedencia se obtuvo que el porcentaje más alto fue para los que residen en la ciudad de Chiclayo con un 56.20%. **Conclusiones:** El grado de entendimiento en la prescripción de los antibióticos en infecciones odontogénicas en estudiantes de la USS, fue regular.

Medina K, Coronel F.¹¹ (Chachapoyas, 2020). Título: Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas, Chachapoyas, Perú, 2020. **Objetivos:** Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas en la ciudad de Chachapoyas en el año 2020. **Metodología:** Fue de enfoque cuantitativo. La muestra estuvo constituida por 30 cirujanos dentistas que cooperaron con la investigación. Para el registro de datos se aplicó la técnica: encuesta y como instrumento: cuestionario. **Resultados:** Del 100% de los encuestados el 70% tuvo un conocimiento de nivel alto, el 16% bajo y el 13.3% alto. En la primera dimensión (PET) el 53% tuvo un conocimiento de nivel medio, el 36.7% bajo y el 10% alto. En la dimensión

antibiótico de elección en pacientes alérgicos (AEPA) el 63.4% tuvieron un conocimiento de nivel bajo, 23.3% medio y el 13.3% alto. En la dimensión profilaxis antibiótica (PA) el 60% tuvo un conocimiento de nivel medio 23.3% bajo y 16.7% alto. En la dimensión sistemáticamente comprometidos (SC) el 70% tuvieron un conocimiento de nivel bajo, el 23.3% medio y el 6.7% alto.

Conclusiones: Los cirujanos dentistas de Chachapoyas están en un nivel de conocimiento medio sobre prescripción antibiótica racional.

Flores D, Zapata L.¹² (Piura, 2020). Título: Nivel de conocimiento sobre la prescripción de profilaxis antibiótica en estudiantes de estomatología y cirujanos dentistas de Piura – Perú, 2020. **Objetivos:** Determinar el nivel de conocimiento sobre la prescripción de profilaxis antibiótica en estudiantes de estomatología y cirujanos dentistas de Piura – Perú, 2020. **Metodología:** El estudio fue básico, transversal y descriptivo, con diseño no experimental. La técnica fue encuesta y el instrumento consistió en cuestionario online de 22 preguntas, se distribuyeron en dos dimensiones: indicación de profilaxis antibiótica y farmacología de los antibióticos profilácticos. La muestra estuvo conformada por 350 estudiantes de estomatología y 412 cirujanos dentistas. **Resultados:** Fueron clasificados en bajo, regular y alto. Se obtuvo que el nivel de conocimiento sobre la prescripción de profilaxis antibiótica fue bajo en estudiantes con un 51.89% y cirujanos dentistas con un 53.33%. Sobre la indicación de profilaxis antibiótica se obtuvo que los estudiantes y cirujanos se ubicaron en un nivel regular con un 50.98% y un 56.76% respectivamente, y por último, sobre la farmacología de los antibióticos profilácticos, ambos grupos de estudio obtuvieron un nivel bajo con un 70.27% en

cirujanos dentistas y un 73.33% en estudiantes. **Conclusiones:** Nivel de conocimiento sobre la prescripción de profilaxis antibiótica fue de un nivel bajo, además, el nivel de conocimiento sobre la indicación de la profilaxis antibiótica fue de un nivel regular y, por último, el nivel de conocimiento sobre la farmacología de los antibióticos profilácticos fue un nivel bajo.

Roncal R.⁴ (Caraz, 2019). Título: Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en odontología, de los cirujanos dentistas del distrito de Caraz, provincia de Huaylas, Región Ancash, 2016. **Objetivos:** Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en Odontología, de los cirujanos dentistas del Distrito de Caraz, Provincia de Huaylas, Región Ancash, 2016. **Metodología:** Es de tipo descriptivo, nivel transversal y observacional. Los 9 cirujanos dentistas del Distrito de Caraz fueron el universo muestra. Se aplicó un instrumento de evaluación (cuestionario), que consta de 15 ítems. **Resultados:** Con un 65% se obtiene un nivel de conocimiento malo sobre prescripción antibiótica, el nivel de conocimiento sobre el antibiótico de primera elección fue regular con un 45%, el nivel de conocimiento sobre el antibiótico de elección en alérgicos al de primera elección fue bueno con un 56%, por otro lado con un porcentaje de 45 % el nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica fue bueno y finalmente con un 56% se obtiene un nivel de conocimiento regular sobre prescripción antibiótica racional en pacientes sistémicamente comprometido. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica racional cirujanos dentistas del Distrito de Caraz, Provincia de Huaylas, Región Ancash, 2016, fue malo.

2.2 Bases Teóricas de la Investigación

2.2.1 Prescripción antibiótica:

En cada territorio nacional; existe normativa sobre qué información debe incluirse en la prescripción, así como los medicamentos para los que se requiere prescripción para su dispensación y quién está autorizado para realizar estas funciones. El requisito más importante es que el formulario sea claro, fácil de leer y que indique exactamente lo que se proporcionará. ¹⁰

La receta tiene que tener: ¹⁵

- ✓ Fecha, nombre, la dirección y el número de teléfono del recetador.
- ✓ El nombre genérico del medicamento y su concentración.
- ✓ Forma farmacéutica y cantidad total.
- ✓ Firma o iniciales del prescriptor.

2.2.2 Profilaxis Antibiótica

Incluye la selección de un antibiótico como medida preventiva contra las bacterias que continúan causando infecciones después de la cirugía. Para entablar un sistema terapéutico en estomatología, se necesita estar bien reportado sobre la flora bacteriana que habita en la cavidad oral. Por lo que se debería realizar una racional elección del antibiótico y la dosis correcta que se va a utilizar. Por lo general, no pasan más de 24 horas antes de un procedimiento dental. Los regímenes de profilaxis antibiótica, por lo general betalactámicos, azólicos, lincosamidas, macrólidos y aminoglucósidos, deben seleccionarse en función del estado del paciente. ¹²

El uso racional de los antimicrobianos se basa en tres variables: Una indicación definida, la idoneidad de los efectos antimicrobianos y adversos asociados con la droga. ¹⁴

2.2.3 Antibióticos

Son medicamentos antibacterianos elaborados; mediante muchas familias diferentes de microorganismos (bacterias, hongos y actinomicetos) para prevenir e incrementar otros microorganismos. Gracias al entendimiento del mecanismo molecular de la replicación bacteriana, es viable edificar de manera racional compuestos que interfieran con esta funcionalidad; y se diferencian; en cuanto a sus propiedades tanto físicas como químicas y farmacológicas, su espectro antibacteriano y su mecanismo de acción. Gracias al entendimiento del mecanismo molecular de la replicación bacteriana, es viable edificar de manera racional compuestos que interfieran con esta funcionalidad. ¹⁵

Los antibióticos se encuentran entre los pocos fármacos realmente curativos; son muy utilizados, pero generalmente son los que se usan de la peor forma, después de los analgésicos, los antibióticos son los fármacos más prescritos por los odontólogos. ¹⁵

En las pacientes gestantes ocurren cambios fisiológicos que van a condicionar la farmacocinética del medicamento alterando la efectividad de los antibióticos, ya que debemos tener en cuenta el riesgo teratogénico y la toxicidad de estos medicamentos sobre el embrión y el feto. La gran mayoría

de antibióticos cruzan la barrera hematoplacentaria, sin embargo los estudios no presentan con exactitud el potencial teratogénico y la toxicidad en el feto. En el caso de tratamientos dentales, los antibióticos como las penicilinas son la primera opción en caso de infecciones dentales en el embarazo. Y en el caso de pacientes alérgicos, los antibióticos macrólidos pueden ser una alternativa. También el uso de sustancias como clorhexidina que es un enjuague bucal, son preferibles en el embarazo. ¹⁶

El antibiótico debe cumplir: ¹⁷

- ✓ Activo y selectivo; sobre microorganismos y no dañar al huésped.
- ✓ Eliminar los microorganismos (actividad bactericida) más que detener el crecimiento (actividad bacteriostática).
- ✓ Ser activo; como consecuencia de la defensa bacteriana.
- ✓ No ser inactivado por enzimas, proteínas plasmáticas o líquido tisular.
- ✓ En el cuerpo se debe alcanzar muy rápido las concentraciones bactericidas.
- ✓ Tener los resultados secundarios o adversos menos posibles

2.2.4 Mecanismo de Acción:

- Trabajan de manera directa en la membrana celular del microorganismo, aumentar la permeabilidad, generando la partida de compuestos intracelulares, como argentes del tipo de la polimixina; antimicóticos de tipo polieno (p. (p. ej., nistatina y anfotericina B). ¹⁸

- Alteran la capacidad de las subunidades ribosómicas 30S o 50S para inhibir en forma reversible la síntesis de proteínas. ¹⁸
- Alteran la síntesis de proteínas. ¹⁸
- El ácido nucleico bacteriano es modificado en su metabolismo ¹⁸

Los antibióticos que tienen riesgo a formar reacciones alérgicas son los betalactámicos, que incluyen las penicilinas como la amoxicilina, y las cefalosporinas. Sin embargo también hay un número regular de reacciones alérgicas provocadas por otros antibióticos como las quinolonas (ciprofloxacino). Y los antibióticos que pueden ocasionar reacciones alérgicas, aunque con un índice menor, son las sulfamidas, los macrólidos como la eritromicina. Se mencionan estos antibióticos porque son los de uso frecuente sobre todo en las prácticas dentales. ¹⁷

2.2.5 Resistencia a los antimicrobianos

La RAM se genera una vez que los microorganismos (bacterias, hongos, virus y parásitos) se alteran; y quedan comprometidos con los antimicrobianos (antibióticos, antifúngicos, antivíricos y antipalúdicos). El producto de estos cambios, genera que los medicamentos queden débiles y las infecciones persistan. ¹⁷

2.2.6 Tipo de acción

- ✓ **Bacteriostático:** Impiden la proliferación y el crecimiento; de microorganismos. Los microorganismos no se destruyen, por lo que una

vez que se elimina el antimicrobiano, la multiplicación microbiana puede continuar. ¹³

- ✓ **Bactericidas:** Son agentes de exclusión o letales. Podrían dividirse en dos grupos, los que poseen efectos letales dependientes de la densidad (aminoglucósidos) y los que tienen efectos letales dependientes del tiempo (betalactámicos) ¹³

2.2.7 Vías de administración

- ✓ **Vía Intravenosa (IV):** Esta es la mejor manera de controlar infecciones graves donde se necesitan concentraciones séricas elevadas de antibióticos, porque el suministro del mismo agente antibacteriano es veloz, en forma eficaz y en la dosis primaria.¹⁹
- ✓ **Vía Intramuscular (IM):** Es la opción menos destructiva, que implica el uso de la administración IV, ya que requiere asistencia médica para hacerlo. ¹⁹
- ✓ **Vía Oral (VO):** Se utiliza con mayor frecuencia de forma ambulatoria debido a su facilidad de uso. Las desventajas de este tipo de tratamiento son sus efectos secundarios gastrointestinales, el número de dosis diarias demasiado grandes para la automedicación y su bajo porcentaje de biodisponibilidad. ¹⁹

2.2.8 Dosificación o posología

En el fármaco hay dos dosis, máxima y mínima. Estudia estas dosificaciones y nos brinda la porción adecuada de cada fármaco para no

superarlas, el ajuste de dosis se realiza según la edad, sexo, estado de salud y tolerancia del núcleo del paciente. En una prescripción de un médico, la dosis correcta debe ser precisa. ²⁰

La dosis va a estar definida por la gravedad del proceso infeccioso que requiere tratamiento. Por tanto, en sepsis, endocarditis, etc., se pueden obtener altas dosis de antibióticos cuando se alcanzan densidades séricas arriba de la concentración mínima inhibitoria (CMI) del organismo implicado; estos casos, estudios farmacocinéticos y farmacodinámicos recientes sugieren que son preferibles los betalactámicos. ²¹

2.2.9 Antibióticos que se prescriben con más frecuencia en odontología

De acuerdo a Ahmadi H. los antibióticos que se administran con mayor frecuencia son la amoxicilina, la amoxicilina con ácido clavulánico y la clindamicina, por lo que se puede indicar que los cirujanos dentistas no aplican otros medicamentos por desconocimiento de la acción farmacológica de los demás medicamentos o poca instrucción por parte del cirujano dentista, por lo que las terapias no son de manera eficiente en algunas bacterias o casos infecciosos, por ello hay que tener especial consideración al momento de realizar tratamientos con el fin de evitar complicaciones o resistencias bacterianas. ²²

a. Amoxicilina

Perteneciente a la familia de las penicilinas, es una penicilina semi-sintética, que presenta una mejor biodisponibilidad a través del uso oral,

ésta tiene un espectro antibacteriano mucho mayor a la penicilina, aunque menor a otros compuestos, como la amoxicilina con ácido clavulánico.¹⁵ Entre sus principales indicaciones se da en infecciones bacterianas moderadas, pudiéndose administrar de manera profiláctica de 1 a 2 gramos una hora antes de una intervención quirúrgica si fuera necesario. Se encuentra contraindicado su uso en personas que tengan reacciones alérgicas a los compuestos del grupo de las penicilinas y también a las cefalosporinas por alergias cruzadas, dado que son de similar compuesto químico. Hay que tener precaución en pacientes alérgicos y asmáticos porque pueden desarrollar reacciones de hipersensibilidad al antibiótico.

15

b. Clindamicina

Antibiótico que pertenece a la familia de las lincosamidas. Presenta un gran espectro de acción para infecciones moderadas a graves debido a su adecuada difusión a través de tejido óseo. Generalmente usado en casos de hipersensibilidad a las penicilinas y/o cefalosporinas. Pueden ser usados en dosis altas como tratamiento profiláctico antes de la realización de cirugías de cordales, pacientes que padezcan endocarditis infecciosas que sean alérgicos a las penicilinas y/o cefalosporinas.¹⁵

Tiene una gran efectividad contra las bacterias cocos Gram negativos, siendo muy eficaces en infecciones por bacterias anaerobias (útil contra bacterias que producen penicilinas). Actúan a nivel de los ribosomas (Subunidad 50S) por lo que son considerados bacteriostáticos, dado que inhiben el crecimiento pero no producen la lisis de la pared bacteriana.¹⁵

De acuerdo a la FDA puede usarse en pacientes gestantes que cursen el 1° y 3° trimestre de embarazo que presenten infección severa, aunque es útil considerar o evaluar el riesgo-beneficio que traería su administración.

15

Se encuentra contraindicada su administración a personas con insuficiencia renal, recién nacidos o pacientes que presenten alergias a las lincosamidas o clindamicina. La mala administración del antibiótico puede generar resistencias bacterianas, por ello hay que considerar el grado de la infección, además la dosis adecuada para evitar complicaciones. Debido a su alta efectividad en anaerobios no es necesaria su uso asociado al metronidazol, evitando un consumo innecesario de antibióticos y posibles efectos secundarios y reacciones adversas. ¹⁵

c. Tetraciclina

Son fármacos débilmente solubles en agua, su función principal es bacteriostática al actuar sobre las subunidad 30S del ribosoma bacteriano, inhibiendo la síntesis de proteínas y disminuyendo su crecimiento. Anteriormente presentaba un amplio espectro de uso, siendo ineficaz solamente ante ataques de virus u hongos, pero su uso indiscriminado ha producido resistencias en múltiples bacterias. ¹⁵

Se debe de tener consideraciones en su administración, las precauciones se dan en la administración de gestantes debido a que puede producir alteraciones en la formación del feto, la lactancia y la niñez. No se debe

de administrar conjuntamente con las penicilinas por lo que produce antagonismo, se debe de tener cuidado en la administración de pacientes diuréticos. En los niños puede producir alteraciones en la formación dental, produciendo cambio de color en el diente dándole tonalidades oscuras debido a una pigmentación interna de la pieza dentaria. ¹⁵

d. Metronidazol

Es un antibiótico bactericida que actúa con gran eficacia en anaerobios, especialmente Gram negativos. Es usado solo o en combinación con otros compuestos como las penicilinas, al actuar en sitios diferentes y grupos diversos de bacterias producen un efecto de sinergia entre ambos medicamentos, por lo que no actúa sobre bacterias aerobias o bacterias facultativas. Usado habitualmente en pacientes con periodontitis, como tratamiento complementario en el raspado y alisado radicular. ¹⁵

Está contraindicado en pacientes que presenten reacciones alérgicas al metronidazol o a alguno de sus excipientes, puede producir lesiones nerviosas como neuropatías, etc. (tener consideración en pacientes que padezcan epilepsia, convulsiones, etc. Por lo que puede agravar el problema nervioso del paciente), además tiene un potencial para poder producir lesiones a nivel intestinal. Está contraindicado en pacientes gestantes, debido a que puede producir alteraciones en el feto. ¹⁵

e. Eritromicina

Pertenece a la familia de los macrólidos, actúa en nivel de la subunidad 50S de los ribosomas bacterianos, inhibiendo la producción de

proteínas, siendo considerado un antibiótico bacteriostático, debido a que su actuar inhibe el crecimiento bacteriano, pero no produce la muerte de la misma. Es útil en infecciones leves a moderadas, prescribiéndose en pacientes que son alérgicos a las penicilinas. ¹⁵

La Eritromicina se absorbe parcialmente debido a que se inactiva parcialmente por los ácidos estomacales en la digestión, por eso se sugiere su ingesta conjuntamente con alimentos para proteger la absorción por la acidez de los jugos gástricos, algunos compuestos presentan cubiertas protectoras y con presentaciones en menor tamaño para poder facilitar su pase a través del estómago y sea absorbido adecuadamente en el tracto intestinal. ¹⁵

f. Azitromicina

Antibiótico que pertenece al grupo de los macrólidos, el cual tiene pocos estudios debido a su creación reciente, se utiliza como segunda opción aunque es más estable que la eritromicina frente a los ácidos estomacales. Presenta mejor eficacia como tratamiento ante abscesos periapicales debido a que algunas bacterias presentan resistencia a la eritromicina. Presenta una administración eficiente, debido a que se administra cada 24 horas, evitando alteraciones en el tiempo de ingesta u olvido por parte del paciente en la continuación del tratamiento al ser de dosis única diaria. ¹⁵

III. HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis de investigación

El trabajo de investigación que se detalla a continuación no requiere del planteamiento de una hipótesis por ser de nivel descriptivo.

Hernández R, Fernández C, Baptista L. solamente se realizan la descripción de las características de las variables, por lo que no es necesario el planteamiento de una hipótesis. ²³

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de Investigación

4.1.1 Tipo de investigación

Según el enfoque es cuantitativo.

- Hernández R. Fernández C. Baptista (2014); selecciona la información y prueba hipótesis, basadas en medidas numéricas y estadísticos, para definir modelos de comportamiento y probar teorías. ²³

Según la intervención es observacional.

- Supo J. (2014), el investigador no interviene. ²⁴

Según el proyecto en la toma de datos es prospectivo.

- Supo J. (2014), Los datos se consideraron primarios al ser recogidos a propósito del estudio. ²⁴

Según la cantidad de veces, que se calibra la variable de la investigación es transversal

- Supo J. (2014), la medición de variable fue un único tiempo. ²⁴

Según la cantidad de variables de interés es descriptivo.

- Supo J. (2014), Debido a que el análisis estadístico es univariado. ²⁴

4.1.2 Nivel de investigación

La presente investigación es de nivel descriptivo

- Supo J. (2014) Esta investigación descriptiva se basó en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. ²⁴

4.2 Diseño de investigación

La investigación es de diseño no experimental – observacional

- Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es no experimental, cuando no existe intervención o modificación por parte del investigador. ²⁴

Diagrama de investigación



Donde:

M: Muestra de estudio.

O: Información de la muestra.

4.3 Población y muestra

Población

Cirujanos dentistas registrados dentro del padrón del Colegio Odontológico de la Libertad hasta octubre 2019 y que se encontraban laborando en los distritos de Salaverry- Moche- Simbal- Poroto y Laredo – Trujillo.

Criterios de selección

✓ Criterios de inclusión

- Cirujanos dentistas que están dentro del padrón del Colegio Odontológico de La Libertad hasta julio 2019.
- Cirujanos dentistas habilitados; que firmaron el consentimiento informado.

✓ Criterios de exclusión

- Cirujanos dentistas que no trabajaron el día de la encuesta y desarrollo del proyecto.
- Cuestionarios que no se llenaron de forma clara.
- Cuestionarios cuyos datos personales estuvieron incompletos.

Muestra:

Constó de 24 cirujanos dentistas colegiados de los de Moche, Laredo, Salaverry, Poroto y Simbal provincia de Trujillo durante el año 2019, los datos obtenidos por los cirujanos dentistas se dio mediante una encuesta que se realizó en cada consultorio de dichos distritos.

4.3 Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Tipo	Escala de medición	Indicador	Valor
Nivel de Conocimiento sobre uso racional de antimicrobiano	Conocimiento que se emplea para poder indicar un medicamento correcto a las necesidades clínicas, en sus dosis correspondientes, en un correcto periodo de tiempo al menor coste posible para ellos y para la comunidad. ⁴	Cualitativo	Ordinal	Cuestionario	1. Bueno (11-15) 2. Regular (6-10) 3. Malo(0-5)
Co-variable	Cantidad de años transcurridos después del egreso del pre grado ⁸	Cualitativo	Ordinal	Cuestionario	a. < 5 años b. > 5 años
Años de egresado					
Especialidad profesional	Estudios después de egresado que lleva a la obtención de una segunda especialidad ⁸	Cualitativo	Ordinal	Cuestionario	1. Con especialidad 2. Sin especialidad
Edad	Tiempo de un ser vivo desde su nacimiento hasta el estado actual ²⁵	Cuantitativa	Razón	Cuestionario	a. 25 – 35 años b. 36 – más años
Universidad de procedencia	Institución destinada a la enseñanza superior que concede los grados académicos correspondientes del cual el profesional procede. ⁸	Cualitativo	Nominal	Cuestionario	1. Universidad privada 2. Universidad nacional

4.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La técnica consistió de encuesta, la cual fue de utilidad para dar respuesta a los objetivos planteados.

Instrumento

Para evaluar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en estomatología se utilizó un cuestionario estructurado como instrumento de recolección de datos, el cual fue elaborado considerando los puntos básicos sobre el tema, nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica de los cirujanos dentistas, para que el cuestionario sea aprobado se consultó a expertos en el tema y se realizó el análisis Alfa de Cronbach para medir la fiabilidad del instrumento. Este cuestionario constó de 15 preguntas de opción múltiple, Se calificó un punto por cada respuesta correcta en un rango:

- Bueno (11-15)
- Regular (6-10)
- Malo (0-5)

Procedimiento de recolección de datos

Se realizó una petición, al encargado de la escuela de Odontológica de la Universidad, pidiendo la autorización, para poder enviar una solicitud al Decano del Colegio Odontológico de La Libertad, para obtener información sobre los odontólogos habilitados de dichos distritos.

Luego de obtener la información se procedió a ubicar a cada cirujano dentista los distritos de Salaverry, Laredo, Moche, Simbal y Poroto, a los cuales se les envió una solicitud a cada uno de sus consultorios informándoles que nos apoyen con una encuesta para poder terminar mi tesis, una semana después se llamó a todos los cirujanos dentistas los cuales aceptaron y se estableció la fecha y hora para que puedan responder el cuestionario, las encuestas se realizaron en dos fechas primero fueron evaluados los cirujanos de los distritos de Salaverry, Moche y Laredo, por estar cerca de la ciudad y al siguiente día nos entrevistamos con los cirujanos dentistas de Poroto y Simbal, al ser distritos muy alejados de la ciudad, y se les dio un tiempo de 35 minutos para responder.

4.5 Plan de análisis

Los datos conseguidos se ingresaron en una base de datos en Excel del software estadístico SPSS versión 24.

Los datos se procesaron en los siguientes programas:

- Microsoft Word 2013
- Microsoft Excel 2014
- Prueba estadística Chi cuadrado

Se usaron tablas de distribución de; frecuencias unidimensionales y bidimensionales con valores definitivos y se elaboraron esquema de barras para mostrar los resultados

4.6. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA	POBLACION
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en cirujanos dentistas; de los distritos de Laredo, Salaverry, Poroto, Simbal y Moche provincia de Trujillo año 2019?	<p>Objetivo general Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas de los distritos de Laredo, Salaverry, Poroto, Simbal y Moche provincia de Trujillo departamento de La Libertad año 2019.</p> <p>Objetivos específicos Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas de los distritos de Laredo, Salaverry, Poroto, Simbal y Moche provincia de Trujillo departamento de La Libertad año 2019, según años de egresado del profesional quien los prescribe.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas de los distritos de Laredo, Salaverry, Poroto, Simbal y Moche provincia de Trujillo departamento de La Libertad año 2019, según grado académico del profesional que los prescribe.</p>	El presente trabajo de investigación por ser de nivel descriptivo no requiere de formulación de hipótesis.	<p>Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional</p> <p>Co-variable Años de experiencia</p> <p>Estudios de postgrado</p> <p>Edad</p> <p>Universidad de procedencia</p>	<p>Tipo: Cuantitativo, descriptivo, observacional, prospectivo y transversal.</p> <p>Nivel: Descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental - observacional.</p>	<p>Población: Representó el total de la población la cual constó de 24 cirujanos dentistas registrados en el padrón del Colegio Odontológico de la Libertad hasta octubre 2019 y que se encontraban laborando en los distritos de Salaverry- Moche- Simbal- Poroto y Laredo – Trujillo.</p>

	<p>Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas de los distritos de Laredo, Salaverry, Poroto, Simbal y Moche provincia de Trujillo departamento de La Libertad año 2019, según edad del profesional que los prescribe.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas de los distritos de Laredo, Salaverry, Poroto, Simbal y Moche provincia de Trujillo departamento de La Libertad año 2019, según universidad de procedencia.</p>				
--	---	--	--	--	--

4.7 Principios éticos

La presente investigación, 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. ²⁵

También se tomó en cuenta los valores y principios éticos y deontológicos señalados en el código de ética descritos por la ULADECH Católica versión 004, 2021. ²⁶

- **Protección a las personas.** – se preserva el respeto a la dignidad, confidencialidad, privacidad en todo momento de la persona. ²⁶
- **Beneficencia y no maleficencia.** - Se prioriza maximizar los beneficios frente a los riesgos que podrían presentar los involucrados en la investigación. ²⁶
- **Justicia.** – Los participantes tendrán la misma calidad de juicio para su evaluación, con los mismos derechos y protección en todo momento de la realización de la investigación. ²⁶
- **Integridad científica.** – Se proporcionará la protección necesaria tanto al investigador como a los participantes, evaluando daños, riesgos y beneficios durante la investigación. ²⁶

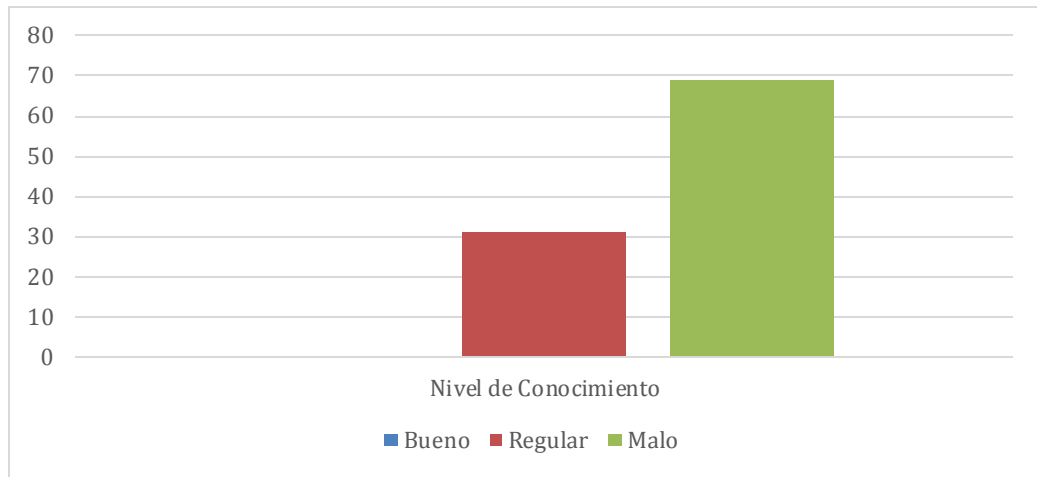
V. RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla 01. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas de los distritos de Laredo, Salaverry, Poroto, Simbal y Moche provincia de Trujillo departamento de La Libertad año 2019.

Nivel de Conocimiento	f_i	h_i
Bueno	0	0%
Regular	8	31%
Malo	16	69%
Total	24	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.



Fuente: Tabla 01.

Gráfico 01. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas de los distritos de Laredo, Salaverry, Poroto, Simbal y Moche provincia de Trujillo departamento de La Libertad año 2019.

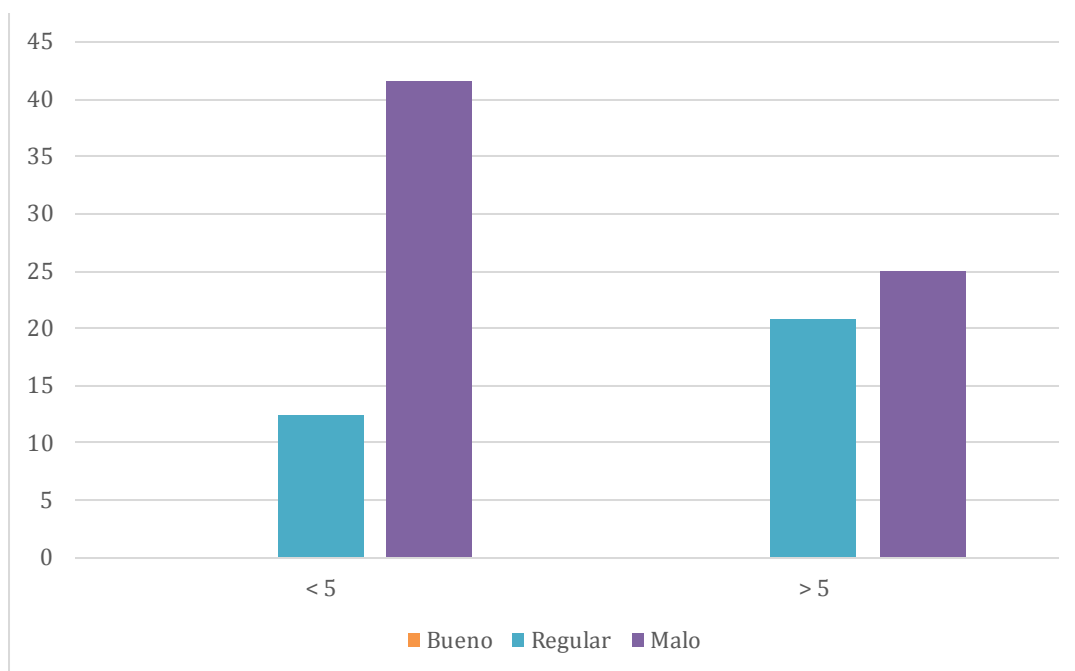
Interpretación: Se observó que el nivel de conocimiento; en cirujanos dentistas de los distritos de Salaverry, Moche, Simbal, Poroto y Laredo provincia de Trujillo año 2019, fue malo con 69% y un nivel regular con 31%, no se encontró un nivel alto.

Tabla 02. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas de los distritos de Laredo, Salaverry, Poroto, Simbal y Moche provincia de Trujillo departamento de La Libertad año 2019, según años de egresado del profesional quien los prescribe.

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Nivel de conocimiento	< 5 años		> 5 años	
	fi	hi	Fi	hi
Bueno	0	0%	0	0%
Regular	3	12,5%	5	20,83%
Malo	10	41,67%	6	25%
Total	13	54,17%	11	45,83%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.



Fuente: Tabla 02.

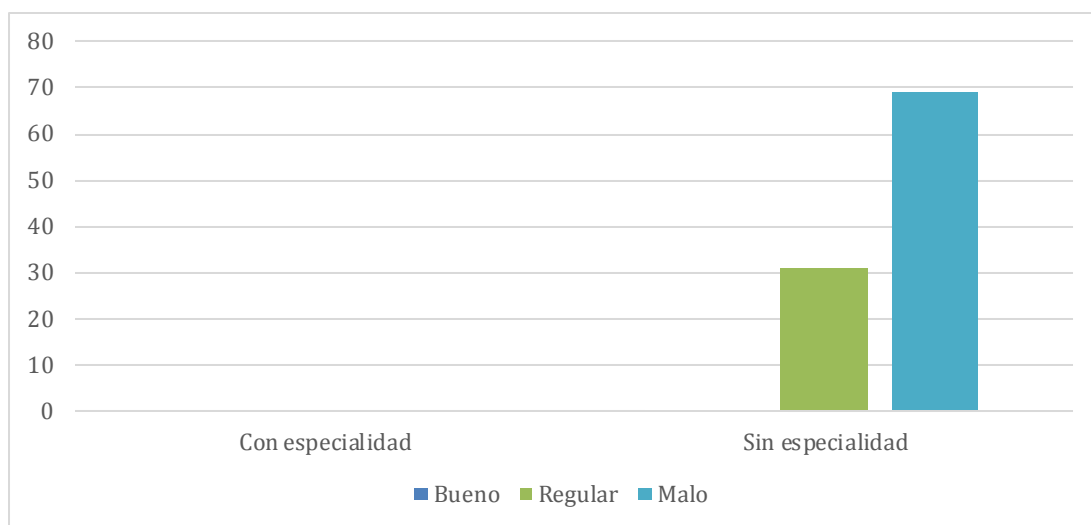
Gráfico 02. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas de los distritos de Laredo, Salaverry, Poroto, Simbal y Moche provincia de Trujillo departamento de La Libertad año 2019, según años de egresado del profesional quien los prescribe.

Interpretación: Se observó que el nivel de conocimiento; según los años de egresados de los cirujanos dentistas de Salaverry- Moche- Simbal- Poroto y Laredo, de < 5 años fue malo con 41,67% y regular con un 12,15%, de > 5 años fue regular con un 20,83% y malo con un 25%.

Tabla 03. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas de los distritos de Laredo, Salaverry, Poroto, Simbal y Moche provincia de Trujillo departamento de La Libertad año 2019, según grado académico del profesional que los prescribe.

Nivel de conocimiento	Con especialidad		Sin especialidad	
	fi	hi	Fi	hi
Bueno	0	0%	0	0%
Regular	0	0%	8	31%
Malo	0	0%	16	69%
Total	0	0%	24	100%

.Fuente: Instrumento de recolección de datos.



Fuente: Tabla 03.

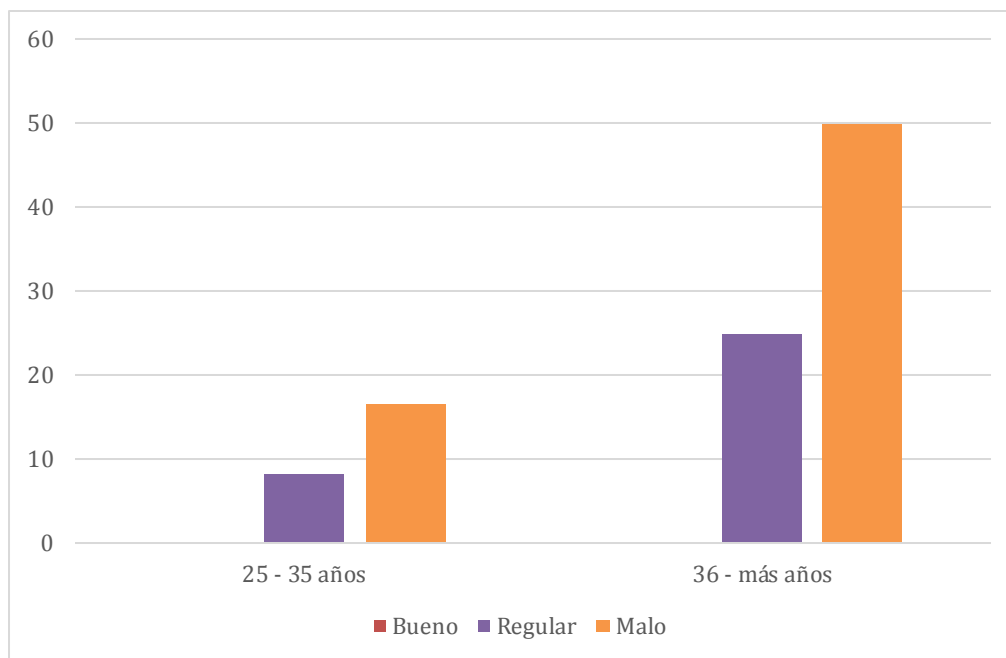
Gráfico 03. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas de los distritos de Laredo, Salaverry, Poroto, Simbal y Moche provincia de Trujillo departamento de La Libertad año 2019, según grado académico del profesional que los prescribe.

Interpretación: Se observó que el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sin especialidad fue malo en un 69%; cabe recalcar que ningún odontólogo encuestado presentó especialidad alguna.

Tabla 04. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas de los distritos de Laredo, Salaverry, Poroto, Simbal y Moche provincia de Trujillo departamento de La Libertad año 2019, según edad del profesional que los prescribe.

Nivel de conocimiento	25 – 35 años		36 – más años	
	fi	hi	fi	hi
Bueno	0	0%	0	0%
Regular	2	8,33%	6	25%
Malo	4	16,67%	12	50%
Total	6	25%	18	75%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.



Fuente: Tabla 04.

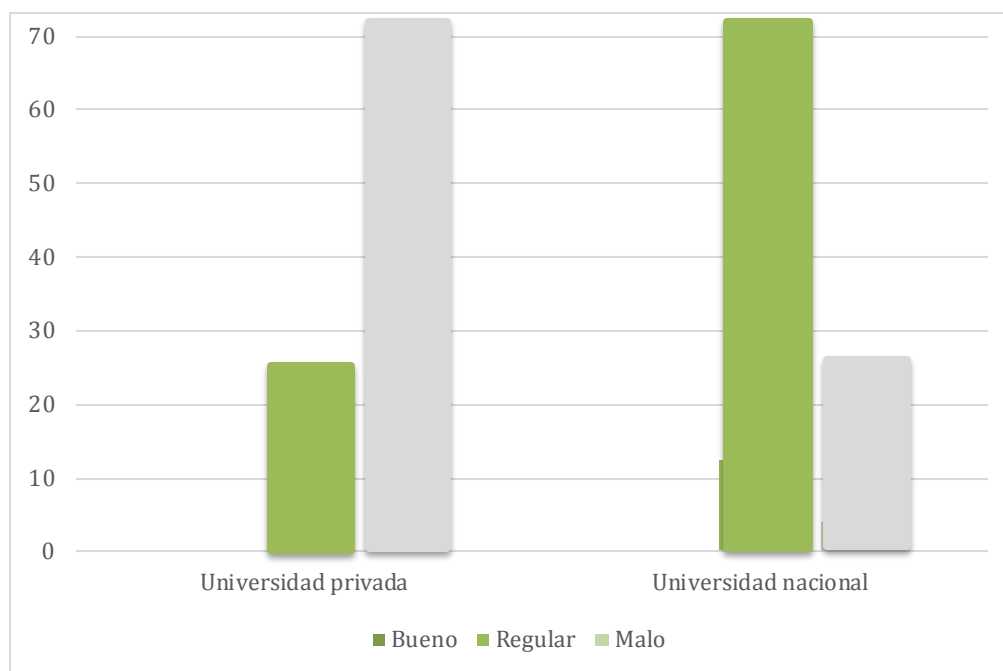
Gráfico 04. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas de los distritos de Laredo, Salaverry, Poroto, Simbal y Moche provincia de Trujillo departamento de La Libertad año 2019, según edad del profesional que los prescribe.

Interpretación: Se observa que el nivel de conocimiento sobre uso racional de antimicrobianos en los odontólogos de Salaverry, Moche, Simbal, Poroto y Laredo, de 25-35 años de edad fue malo con 16,67% y regular en un 8,33%, en la edad de 36 años a más se encontró un nivel malo en un 50% y un nivel regular en un 25%.

Tabla 05. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas de los distritos de Laredo, Salaverry, Poroto, Simbal y Moche provincia de Trujillo departamento de La Libertad año 2019, según universidad de procedencia.

Nivel de conocimiento	Universidad privada		Universidad nacional	
	fi	hi	Fi	hi
Bueno	0	0%	0	0%
Regular	5	25 %	3	75 %
Malo	15	75 %	1	25 %
Total	20	100 %	4	100 %

Fuente: Instrumento de recolección de datos.



Fuente: Tabla 05.

Gráfico 05. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas de los distritos de Laredo, Salaverry, Poroto, Simbal y Moche provincia de Trujillo departamento de La Libertad año 2019, según universidad de procedencia.

Interpretación: Se observa que el nivel de conocimiento sobre uso racional de antimicrobianos según la universidad de procedencia en los cirujanos dentistas de Salaverry, Moche, Simbal, Poroto y Laredo, fue malo en 75 % y regular en 25 %, mientras que las universidades nacionales se encontraron que presentan un nivel regular en 75 % y un nivel malo en 25 %.

5.2 Análisis de resultados

El nivel de conocimiento sobre el uso racional de antimicrobianos de los odontólogos que laboran en el distrito Salaverry, Moche, Simbal, Poroto y Laredo provincia de Trujillo 2019 fue malo, resultados que coincidieron con lo encontrado por Jaramillo D.³ y Ramnarain P, Singh S.⁶, sin embargo, existen otras investigaciones en las cuales los resultados también fueron similares, Aragonese J, Suárez A, Rodríguez C, Algar J,⁷ Roncal R.⁴, Flores D, Zapata L.¹² los cuales encontraron también un nivel de conocimiento malo.

En resumen sobre la información brindada, nos lleva a reflexionar que la gran mayoría de odontólogos de los alrededores de la ciudad de Trujillo, poseen un nivel de conocimiento sobre usos racional de antimicrobianos malo, la pregunta sería ¿Qué pasa con las universidades o que pasa con los profesionales de salud? , las universidades tendrían que mejorar su plan curricular en el curso de farmacología, o los odontólogos, no se están capacitando ya sea llevando cursos o informándose de los nuevos avances en farmacología, de esa manera se daría un mejor servicio a los pacientes.

El nivel de conocimiento de los odontólogos en los distritos Salaverry, Moche, Simbal, Poroto y Laredo provincia de Trujillo departamento la Libertad año 2019. De menor a 5 años fue 41,67% malo - regular 12,5% y más de 5 años fue 20,83% regular, se podría decir que los egresados con menos tiempo más alcance de información actualizada tienen y los egresados con más tiempo adquieren experiencia en el campo, no solo de tratamientos sino también al momento de prescribir un medicamento.

Otro punto a considerar es el nivel de conocimiento sobre el uso racional de antimicrobianos utilizados por los odontólogos en los distritos de Salaverry, Moche, Simbal, Poroto y Laredo provincia de Trujillo 2019., según especialidad, no se pudo concretar ya que ningún odontólogo encuestado tenía especialidad.

Lo siguiente a evaluar fue el nivel de conocimiento sobre el uso racional de antimicrobianos utilizados por los odontólogos en los distritos de Salaverry, Moche, Simbal, Poroto y Laredo provincia de Trujillo 2019, según edad del profesional que los prescribe: 25-35 años 16,67% malo y más de 36 años 25 % regular. Entonces a más edad el odontólogo podría tener más conocimiento, no necesariamente, puede tener más años de experiencia en el campo sí, por lo que es un factor relativo.

Por último evaluamos el nivel de conocimiento sobre el uso racional de antimicrobianos utilizados por los odontólogos en los distritos de Salaverry, Moche, Simbal, Poroto y Laredo provincia de Trujillo 2019, según universidad de procedencia del profesional que los prescribe, el cual fue predominantemente malo en los procedentes de universidades privadas y regular en los procedentes de universidades públicas, estos resultados marcan que el nivel de exigencia en las universidades nacionales, es mayor que en universidades particulares.

VI. CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas es predominantemente malo.
2. El nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas según años de egreso del profesional es predominantemente malo en todas los años de egreso
3. El nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas según grado académico del profesional es predominantemente malo en odontólogos sin especialidad.
4. El nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas según edad del profesional, es predominantemente malo.
5. El nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en cirujanos dentistas según universidad de procedencia, es malo en odontólogos egresados de universidad particular y regular en odontólogos egresados de universidad nacional.

Recomendaciones:

Se sugiere realizar capacitaciones constantes a los participantes del estudio, con el fin de mejorar sus capacidades tanto teóricas como prácticas. De esta manera mejorar los servicios brindados a la población en general y estar capacitados en todo momento ante los procedimientos requeridos durante la administración de medicamentos.

Se sugiere realizar investigaciones relacionadas a cada especialidad, para determinar el nivel de conocimiento en el que se encuentran los cirujanos dentistas al momento de resolver una situación que amerite la toma de medicación en cada área. Esto con el fin de enriquecer los estudios y bases teóricas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cruz P. Conocimiento sobre la prescripción farmacológica de los estudiantes de la clínica estomatológica [Tesis para optar título profesional de cirujano dentista]. Perú: Universidad Alas Peruanas; 2013. Disponible en:

<https://www.cop.org.pe/bib/tesis/PAOLADELACRUZ.pdf>

2. Sime M. Vásquez C. Frecuencia de prescripción farmacológica post exodoncia en la clínica de estomatología universitaria 2016-2017. Universidad Señor de Sipán, Pimentel, Perú. Disponible en:

DOI : <https://doi.org/10.26495/rtzh1911.129703>

3. Jaramillo D. Manejo antibiótico de infecciones odontogénicas en la unidad de atención odontológica, UNACH 2019. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2020. Disponible en:

<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/6796>

4. Roncal R. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en odontología, de los cirujanos dentistas del distrito de Caraz, provincia de Huaylas, Región Ancash, 2016. [Tesis para optar título profesional de cirujano dentista]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en:

<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/10163>

5. Moin M. Evaluación del conocimiento sobre prescripción de antibióticos durante la terapia periodontal entre estudiantes de odontología; An observational study. J Pharm Bioall Sci. 2022; 14(1): 829 – 832. Disponible en:

DOI: 10.4103/jpbs.jpbs_11_22

6. Ramnarain P, Singh S. Conocimientos, actitudes y prácticas de los profesionales de la salud pública relacionados con las recetas de antibióticos orales para uso dental en Pietermaritzburg, KwaZulu-Natal. Health SA Gesondheid; 2022; 27(1). Disponible en:

DOI: doi: 10.4102/hsag.v27i0.1832

7. Aragonese J, Suárez A, Rodríguez C, Algar J, Aragonese J. Conocimientos, Actitudes y Prácticas de los Odontólogos sobre la Prescripción de Antibióticos a Mujeres Embarazadas y Lactantes en República Dominicana. Antibiotics. 2021; 10(6): 668. Disponible en:

https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/6634/6/2019_GarciaMayra%20CPastranaMaria_Conocimientos_Actitudes_Practicas_Prescripci%C3%B3n_Antibioticos_Villavicencio_Meta.pdf

8. Cantero R. la facultad de odontología de la Universidad Nacional De Caaguazú en el año 2019 Conocimientos sobre prescripción de antibióticos en pacientes alérgicos y

embarazadas de los estudiantes del 4to y 5to año de [Tesis para obtener el Título de cirujano dentista]. Paraguay: Universidad Nacional de Caaguazú; 2020. Disponible en:

<https://odontounca.edu.py/wp-content/uploads/2021/06/CANTERO-RODRIGO.pdf>

9. Jaramillo L. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre la prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas, Piura 2021 [Tesis para optar título profesional de cirujano dentista]. Piura: Universidad Nacional de Piura. Escuela; 2021. Disponible en:

<https://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/3235>

10. Pérez T. Nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en estudiantes de estomatología de la USS; 2021 [Tesis para optar título profesional de cirujano dentista]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2021. Disponible en:

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9152/P%C3%A9rez%20Timan%C3%A1%20Pamela%20%26%20Riojas%20D%C3%ADaz%20Jhoselyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Medina K, Coronel F. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas, Chachapoyas, Perú, 2020. Rev Científica UNTRM. 2021; 4(1): 38 – 42. Disponible en:

<https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/2225>

12. Flores D, Zapata L. Nivel de conocimiento sobre la prescripción de profilaxis antibiótica en estudiantes de estomatología y cirujanos dentistas de Piura [Tesis para optar título profesional de cirujano dentista]. Perú; 2020. Disponible en:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60577>

13. Esam H, Alzaili A, Quadri A, Mohammed A, Mohammad I, Nezar N, et al: Prescripción de antibióticos Conocimiento de los dentistas en el Reino de Arabia Saudita An Online, Country-wide Survey. The journal of contemporary Dental practice, 2016; 17(3): 198-204. Disponible en:

DOI: 10.5005/jp-journals-10024-1827

14. Aguirre P. Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos en internos de odontología de tres Universidades de Lima. [Tesis para optar título profesional de cirujano dentista]. Perú: Universidad nacional mayor de San Marcos; 2013. Disponible en:

<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2597/2513>

15. Tripathi K. Farmacología en odontología: Fundamentos. Editorial Panamericana; 2005. (26) 378-379-380.

16. Díaz L, Castellanos J. Prevención de endocarditis infecciosa en odontología. Nuevas recomendaciones sobre profilaxis antibiótica. Rev ADM. 2007; 64(4):126-30. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2007/od074c.pdf>.

17. Pérez T. Farmacología y terapéutica odontológica. 2ª ed. Celcus (Bogotá); 2005:117-23,189-92,236-45,292-326. Disponible en:

https://books.google.com.pe/books/about/Farmacolog%C3%ADa_y_terap%C3%A9utica_odontol%C3%B3gica.html?id=PuIsGQAACAAJ.

18. Goodman, Gillman. Las bases farmacológicas de la terapéutica. 9na ed. México D.F: McGraw-Hill; 1999. Disponible en:

<https://oncouasd.files.wordpress.com/2015/06/goodman-farmacologia.pdf>.

19. Fernández B. Cardoza A. Utilización de terapéutica antimicrobiana en enfermedades infecciosas Quito (Ecuador). Rev Inf Cient. 2015; 92(4):930-944. Disponible en:

<http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/211/1383>,

20. Contreras M. Prescripción antibiótica indicada por los cirujanos dentistas de la ciudad de puno agosto-setiembre 2015. [tesis para optar título profesional de cirujano dentista] Perú: Universidad Nacional del Altiplano 2015. Disponible en;

<http://tesis.unap.edu.pe/handle/UNAP/2014>.

21. Coral P. Evaluación del uso racional de antibióticos prescritos en la consulta externa pediátrica de la clínica san juan, Iquitos – 2010, [Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico], Perú. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, Iquitos-2011. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAP_67935a96c5a6d80da8cccc7daaac07ce/Details

22. Ahmadi H. Antibiotic therapy in dentistry. Int J Dent. 2021. Disponible en:

<https://www.hindawi.com/journals/ijd/2021/6667624/>

23. Hernández R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación. México D.F: McGraw-Hill; 2014. Disponible en:

<https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>.

24. Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación. Perú: Bioestadístico; 2015. Disponible en:

<https://slideplayer.es/slide/17495826/>.

25. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. WMA. 2013. Disponible en:

<https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>.

26. Comité Institucional de Ética en Investigación. Código de ética para la investigación. Versión 004. ULADECH Católica; 2021. Disponible en:

<https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>.

27. Rodríguez M. Nivel de conocimiento sobre el uso racional de antimicrobianos utilizados por los odontólogos en el distrito de Florencia de mora – Trujillo en el año 2016 [tesis para optar título profesional de cirujano dentista]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; Perú; 2016. Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/4210>

ANEXOS

Anexo 01: Carta de Autorización

Trujillo, 13 de Diciembre del 2017

Señor:
C.D. PAREDES CALDERON JOSE
Coordinador Carrera Odontología
Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – Filial Trujillo

Presente.-

De mi especial consideración:

Reciba un afectuoso saludo a nombre del Colegio Odontológico del Perú Región La Libertad y el mío propio.

Mediante el presente, hago llegar a su despacho la relación de nombres y direcciones de odontólogos ubicados en el centro de Trujillo y Distritos información que fue solicitada mediante su carta N° 027-2017 E.P.O. ULADECH CATOLICA TRUJILLO para el cumplimiento curricular en el curso de TESIS II de vuestro estudiante en odontología el Sr. LUJAN RODRIGUEZ, JESUS JAVIER.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,



C.D. SANTIAGO CASTILLO MECHATO
DECANO

Anexo 02: Ficha de recolección de datos



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA
RACIONAL EN ESTOMATOLOGÍA EN CIRUJANOS DENTISTAS DE LOS
DISTRITOS DE LAREDO, SALAVERRY, POROTO, SIMBAL Y MOCHE,
PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD AÑO 2019**

Autor: Lujan Rodríguez, Jesús Javier

I. DATOS GENERALES:

EDAD: _____AÑOS

AÑO DE EGRESADO: _____

ESPECIALIDAD: _____

ESTUDIOS DE: MAestrÍA () DOCTORADO () POSTDOCTORADO ()

UNIVERSIDAD DE PROCEDENCIA: _____

II. DATOS ESPECÍFICOS

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

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**
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**
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) Clindamicina**
 - 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 teratógeno en el feto durante el embarazo como hipoplasia del esmalte?
- a) Penicilinas
 - b) Tetraciclina**
 - 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 medicamento**
7. De las siguientes alternativas ¿Qué antimicrobiano prescribirá en caso de una infección odontogénica moderada?
- a) Clindamicina
 - b) Amoxicilina**
 - 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 antibiótico**
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 antibiótico**

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 antibiótico**
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**
 - 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.**
 - 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**
 - b) Sthaphylococcus
 - c) Streptococcus Mutans
 - d) Lactobacilos

14. ¿Cuál es el fármaco de elección en pacientes alérgicos a la penicilina?
- a) **Clindamicina**
 - 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 betalactamasa**
 - d) Aumenta el efecto antimicrobiano

Anexo 03: Validación de ficha del cuestionario

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	 COP 17103	x	/	/	/	/	x	/	/	/	/	/	/	x	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Mejorar la formulación
2	Silvia Pretel Mastuero		x	/	/	/	/	x	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	x	x	/	/	/	x	Re formular algunas preguntas y alternativas.
3	Diego Pineda Calderin	 COP 1018281	x	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	x	
4	Imen Cordoba Salinas	 COP 7220	x	/	/	/	x	/	/	x	/	/	/	/	/	/	/	/	/	x	x	/	/	x	Reformule las preguntas.
5	Tommy Horacio Solano	 COP 1018281	/	x	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	x	Revisar el formato y redacción de las preguntas. Reformular preguntas. Reformular respuestas.
6	Richard Morán Cabrera	 COP 1018281	/	/	x	x	x	x	/	/	x	x	x	x	x	/	/	/	/	/	/	/	/	x	Reformular todas las preguntas. @ acordar con el autor.
7	César Vásquez Paredón		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	x	/	/	/	/	
8	Paucica Sandoval Cruz	 COP 1018281	/	/	/	/	x	/	x	x	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Mejorar la formulación de las preguntas.
9	Laura Huamán D.	 COP 1018281	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Mejorar la formulación de preguntas y otras partes del cuestionario.
10																									

Prueba de confiabilidad

Prueba de Confiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de ítems
0.706	15

Estadísticas de Ítems

Ítem01	8.5000	9.017	0.285	0.694
Ítem02	8.5000	9.362	0.168	0.708
Ítem03	8.4333	9.495	0.132	0.712
Ítem04	8.5667	9.151	0.235	0.700
Ítem05	8.2333	9.357	0.273	0.695
Ítem06	8.4333	8.392	0.529	0.664
Ítem07	8.5667	7.840	0.714	0.637
Ítem08	8.5667	9.289	0.189	0.706
Ítem09	8.6000	9.490	0.124	0.714
Ítem10	8.5000	8.397	0.508	0.666
Ítem11	8.4000	9.076	0.286	0.694
Ítem12	8.6000	8.386	0.507	0.666
Ítem13	8.3333	9.126	0.296	0.693
Ítem14	8.1667	9.799	0.126	0.707
Ítem15	8.5333	9.016	0.282	0.694

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 0.706 lo cual significa que el instrumento es confiable y mide correctamente el nivel de conocimiento sobre el uso racional de antimicrobianos.

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/4210> ²⁷

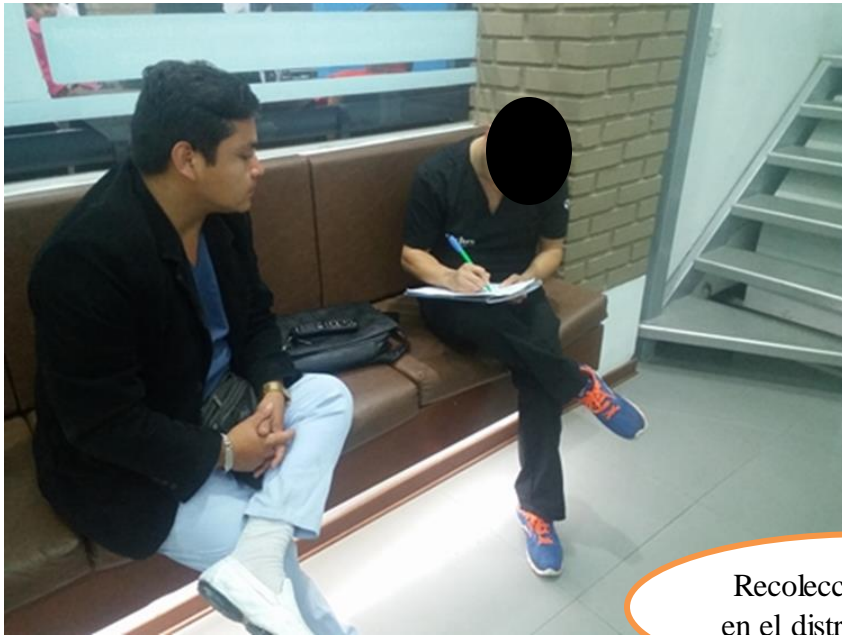
Anexo 04: Consentimiento Informado

Yo, _____ identificado (a) con DNI número _____, declaro tener conocimiento del trabajo de investigación titulado **“CONOCIMIENTO SOBRE EL USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS UTILIZADOS POR LOS ODONTÓLOGOS EN EL DISTRITO DE LAREDO, SALAVERRY, SIMBAL, POROTO Y MOCHE – TRUJILLO EN EL AÑO 2019”** acepto participar en esta investigación, teniendo la confianza de que la información recogida en el instrumento, será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención. Además confío que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

Firma del participante

Trujillo, _____ de _____ del 2019

Anexo 05: Evidencias



Recolección de datos en el distrito de Moche



Recolección de datos en el distrito de Salaverry

ENCUESTA

I. DATOS GENERALES:
 EDAD: 31 AÑOS
 AÑO DE EGRESADO: 2014
 ESPECIALIDAD: [Redacted]
 ESTUDIOS DE: MAESTRÍA () DOCTORADO () POSTDOCTORADO ()
 UNIVERSIDAD DE PROCEDENCIA: UNAM

5 *Malo*

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
 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

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

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

a) Penicilina
 b) Eritromicina
 c) Clindamicina
 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) Tetraciclinas
 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 medicamento

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

a) Clindamicina
 b) Amoxicilina
 c) Eritromicina
 d) Azitromicina

8. ¿Cual 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 antibiótico

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 antibiótico

ENCUESTA

I. DATOS GENERALES:
 EDAD: 30 AÑOS
 AÑO DE EGRESADO: 2014
 ESPECIALIDAD: [Redacted]
 ESTUDIOS DE: MAESTRÍA () DOCTORADO () POSTDOCTORADO ()
 UNIVERSIDAD DE PROCEDENCIA: UNAM

11 *Bueno*

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
 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

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

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

a) Penicilina
 b) Eritromicina
 c) Clindamicina
 d) Estreptomina

ENCUESTA

I. DATOS GENERALES:
 EDAD: 31 AÑOS
 AÑO DE EGRESADO: 2016
 ESPECIALIDAD: [Redacted]
 ESTUDIOS DE: MAESTRÍA () DOCTORADO () POSTDOCTORADO ()
 UNIVERSIDAD DE PROCEDENCIA: UPAO

3 *Malo*

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
 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

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

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

a) Penicilina
 b) Eritromicina
 c) Clindamicina
 d) Estreptomina