



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

**Nivel de Conocimiento sobre la Prescripción Racional Antibiótica
y Analgésica en Cirujanos Dentistas del Distrito de Piura, 2022**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Cirujano Dentista

AUTORAS:

Cordova Jimenez, Yenli Daphne (orcid.org/0000-0003-4511-1866)

Villegas Navarro, Fiorella Lisbet (orcid.org/0000-0002-8623-4988)

ASESOR:

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

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la salud y Desarrollo Sostenible

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2023

Dedicatoria

A Dios quien siempre está presente para guiarnos por el buen camino, por darnos la fuerza para seguir adelante y no rendirnos ante las adversidades que se presentaron.

A nuestros padres y hermanos por brindarnos su apoyo incondicional y estar siempre presentes en cada etapa de nuestras vidas y que son el impulso para seguir creciendo profesionalmente y así lograr todas nuestras metas.

Agradecimiento

Agradecer a todos los cirujanos dentistas de Piura, que nos brindaron su apoyo, comprensión, tiempo y voluntariamente participaron para el desarrollo de esta investigación.

A nuestro asesor Dr. Frank Julio Carrión Molina, quien nos orientó todo este tiempo con sus conocimientos, por la paciencia que ha tenido para revisión, corrección y así lograr una buena investigación.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de abreviaturasvi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	3
III. METODOLOGÍA	17
IV. RESULTADOS	24
V. DISCUSIÓN.....	29
VI. CONCLUSIONES	344
VII. RECOMENDACIONES.....	35
REFERENCIAS.....	36
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica en cirujanos dentistas del distrito de Piura, 2022.....	24
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica en cirujanos dentistas según años de ejercicio profesional del distrito de Piura, 2022.....	25
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica en cirujanos dentistas según estudios de postgrado del distrito de Piura, 2022.....	26
Tabla 4. Antibióticos con más frecuencia de prescripción en cirujanos dentistas del distrito de Piura, 2022.....	27
Tabla 5. Analgésicos con más frecuencia de prescripción en cirujanos dentistas del distrito de Piura, 2022.....	28

Índice de abreviaturas

COX: ciclooxigenasa.

AINE: antiinflamatorios no esteroideos.

PGE: prostaglandinas.

PGI: prostaciclina.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción racional antibiótica y analgésica en cirujanos dentistas del distrito de Piura, 2022. El tipo de investigación fue descriptivo, no experimental y transversal, participaron 130 individuos utilizó probabilístico aleatorio simple sin reposición, como instrumento se utilizó el cuestionario de Sanga P que consta de 15 preguntas y que fue revalidado. Resultados: el 48,46 % de los dentistas presentaron un nivel de conocimiento malo, el 25,38 % con experiencia profesional mayor a 5 años presentaron un nivel de conocimiento malo; el 56,92 % no contaban con estudios de postgrado de los cuales el 30 % presentaron un nivel de conocimiento malo, el 20,77 % contaban con estudios de especialización de los cuales el 11,54 % presentaron un nivel de conocimiento regular, el 16,15 % realizaron estudios de maestría y presentaron un nivel de conocimiento malo; el 6,15 % realizaron estudios de doctorado y presentaron un nivel de conocimiento bueno. El antibiótico más prescrito fue amoxicilina + ácido clavulánico con 37,69 %; el analgésico más prescrito fue el naproxeno con 30 %. Se concluyó que el nivel de conocimiento fue malo sobre prescripción racional antibiótica y analgésica.

Palabras clave: Analgésicos, antibióticos, prescripción, racional. (DeCs)

Abstract

The objective of this research was to determine the level of knowledge about rational antibiotic and analgesic prescription in dental surgeons of the district of Piura, 2022. The type of research was descriptive, non-experimental and cross-sectional, 130 individuals participated, using simple random probabilistic without replacement, as an instrument, the Sanga P questionnaire was used, consisting of 15 questions and which was revalidated. Results: 48,46 % of the dentists presented a bad level of knowledge, 25,38 % with professional experience greater than 5 years presented a bad level of knowledge; 56,92 % did not have postgraduate studies of which 30 % presented a bad level of knowledge, 20,77 % had specialized studies of which 11,54 % presented a regular level of knowledge, the 16,15 % completed master's studies and presented a bad level of knowledge; 6,15 % completed doctoral studies and presented a good level of knowledge. The most prescribed antibiotic was amoxicillin + clavulanic acid with 37,69 %; the most prescribed analgesic was naproxen with 30 %. It was concluded that the level of knowledge was poor about rational antibiotic and analgesic prescription.

Keywords: Analgesics, antibiotics, prescription, rational. (DeCs)

I. INTRODUCCIÓN

Los profesionales de salud cumplen con prescribir de manera responsable fármacos para el diagnóstico, terapéutico y/o como profiláctico ¹. Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) alega que el uso coherente de fármacos se centra en garantizar que la persona enferma obtenga de manera adecuada la medicación según sean sus requerimientos y necesidades en una dosificación razonable ².

Además, la importancia que cumplen los antibióticos en el campo médico y odontológico es de nivel alto, según la OMS, acota que son fármacos empleados para precaver y combatir infecciones provocadas por bacterias, cumpliendo un periodo adecuado de dosificación y que sea a bajo costo, de esta manera se evitará desarrollar resistencia antimicrobiana y minimizar los efectos adversos que traen consigo estos medicamentos, considerados como parte de la primera línea de defensa farmacológica ³.

Por tal motivo, es imprescindible que se realice un buen diagnóstico a partir del relato sintomatológico que ofrece el paciente, en conjunción con el examen físico del profesional dentista, quien debe tener un buen nivel de conocimiento para prescribir el antibiótico o el analgésico acorde con la enfermedad bucodental que presenta el paciente ⁴; sin embargo, ciertos cirujanos dentistas no tienen un adecuado nivel de conocimiento sobre la farmacocinética y farmacodinamia de los medicamentos que administran, condición que les hace incurrir en errores al momento de prescribir antibióticos y analgésicos ⁵.

Una de las consecuencias del bajo nivel de conocimiento en prácticas prescriptivas incorrectas podría generar resistencia a los medicamentos y reacciones adversas que conllevan a afectar la salud general del paciente y que el tratamiento para la patología bucodental no sea efectivo ⁶.

La selección de los medicamentos a prescribir debe ser minucioso para cada paciente, siempre salvaguardando la salud de la persona a causa de los efectos adversos que producen ciertos medicamentos, en este caso los analgésicos y antibióticos, esto con la finalidad de lograr la mejoría, tratando de emplear dosis menores y efectivas, aplicadas en lapsos de tiempos correctos ⁷.

De acuerdo a lo anteriormente expuesto, se enuncia la siguiente pregunta: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica en cirujanos dentistas del distrito de Piura, 2022?

El presente estudio se justificó a nivel teórico, porque permitió comprender u analizar datos actualizados respecto al nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica y analgésica de los cirujanos dentistas en el distrito de Piura, siendo escasos en cuanto a investigaciones realizadas. Asimismo, tuvo una justificación práctica, pues sirvió como orientación a los cirujanos dentistas que a partir de la determinación de dicho nivel de conocimiento lograron mejorar su práctica prescriptiva antibiótica y analgésica. También se pudo inferir un beneficio indirecto en los pacientes con enfermedades buco dentales a quienes se les logró administrar dichos fármacos de una manera racional y de acuerdo al avance del conocimiento odontológico. Finalmente, tuvo una justificación metodológica, ya que con los datos recopilados se busca un aporte científico, de tal manera que la propuesta de investigación presente sirva de soporte a futuras estudios en este campo de la odontología para buscar la relevancia de la prescripción y un claro manejo de antibióticos y analgésicos.

En respuesta a la problemática materia del estudio, se enunció el siguiente objetivo general: identificar el nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica en cirujanos dentistas del distrito de Piura, 2022. Y se formularon los siguientes objetivos específicos: identificar el nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica en cirujanos dentistas según años de ejercicio profesional del distrito de Piura, 2022; identificar el nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica en cirujanos dentistas según estudios de postgrado del distrito de Piura, 2022; determinar el antibiótico con más frecuencia de prescripción en cirujanos dentistas del distrito de Piura, 2022; determinar el analgésico con más frecuencia de prescripción en cirujanos dentistas del distrito de Piura, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Flores L, et al. ⁸ 2021, en Lima, tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento de prescripción sobre antibióticos en cirujanos dentistas de San Juan de Lurigancho. Lima - 2021. Fue una investigación de tipo prospectivo, no experimental, descriptivo y transversal, aplicado mediante cuestionario a 109 cirujanos dentistas de San Juan de Lurigancho. Encontraron que 72,5 % de los prescriptores obtuvieron un nivel de conocimiento medio; 19,3 % obtuvo un nivel alto y 8,3 % obtuvo un nivel bajo. En relación a la experiencia profesional de 1-5 años, 6-10 años y 10-15 años presentaron un nivel de conocimiento medio. Concluyeron que el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en cirujanos dentistas fue regular.

Munitic M, et al. ⁹ 2021 en Croacia, tuvieron como finalidad evaluar el nivel de conocimiento y práctica de los dentistas con respecto al uso de antibióticos en endodoncia utilizando la declaración de posición de la Sociedad Europea de Endodoncia como referencia, donde emplearon una investigación de tipo transversal, empleando como instrumento un cuestionario electrónico de 23 preguntas a 657 cirujanos dentistas de Croacia; como resultados se obtuvo que el conocimiento promedio general auto informado sobre el uso de fármacos en estudio fue de $11,7 \pm 2,5$ puntos comparado con una puntuación máxima posible de 23 puntos; los factores asociados al mayor conocimiento sobre el uso de antibióticos fueron: edad con $p \leq 0.001$, experiencia clínica con $p \leq 0.001$, formación especializada con $p \leq 0.008$ y adherencia a la orientación sobre el uso de antibióticos $p \leq 0.006$, el mayor nivel de conocimiento se observó en los que realizaron estudios de especialización con $16,1 \pm 2,2$. Concluyeron que el nivel de conocimiento sobre el uso de antibióticos en los dentistas es insuficiente y que existe la necesidad de recibir una educación continuada sobre la prescripción de antibióticos.

Karobari M, et al. ¹⁰ 2021 en India, Malasia, Arabia Saudita y Camboya, tuvieron como objetivo explorar el conocimiento, la actitud y las prácticas de dentistas según sus niveles de experiencia y calificación evidenciados en los patrones prescriptivos para hacer frente a infecciones orales y control de dolor de dentistas de cuatro países; emplearon un estudio transversal y descriptivo, donde realizaron

a un cuestionario en línea como instrumento a una muestra de 300 dentistas que respondieron vía online; como resultados se encontró que el 45,6 % de los dentistas no tuvieron en cuenta las pruebas de hipersensibilidad antes de prescribir los antibióticos, a pesar de referir tener consciencia del incremento de la resistencia farmacológica. Concluyeron que los odontólogos parcialmente tienen consciencia de las directrices prescriptivas, pero requieren de mayor capacitación y educación para efectuar una mejor prescripción del fármaco.

Teoh L, et al. ¹¹ 2021 en Australia, tuvieron como finalidad evaluar el efecto sobre la prescripción de educación en relación a un sitio web de prescripción dental; emplearon un estudio intervencionista multimodal aplicado a manera de piloto a una muestra de 12 dentistas, teniendo como instrumento el conteo de la cantidad de recetas efectuadas, la exactitud prescriptiva en relación a las directrices terapéuticas australianas y la confianza del dentista en el sitio de capacitación; como resultados, se encontró que la intervención originó una disminución significativa del 44,6 % en el número de indicaciones inapropiadas para las que se administraron antibióticos y una disminución del 40,5 % en la prescripción de antibióticos; así mismo, se observó una mejoría en la precisión prescriptiva que se incrementó de 0-64,7 a 74,2-100 %; de esta manera la conclusión fue, que la intervención de la educación dirigida mejora el conocimiento de los profesionales y la prescripción dental efectiva.

Karasneh R, et al. ¹² 2021 en Jordania, tuvieron como objetivo evaluar el conocimiento, las actitudes y los comportamientos de los prescriptores sobre el uso de antibióticos y la resistencia a los antibióticos; donde usaron una investigación de tipo transversal y descriptivo, donde aplicaron como instrumento un cuestionario en línea a una muestra de 204 dentistas prescriptores de antibióticos; teniendo como resultados que más del 90 % de los prescriptores tuvieron un buen conocimiento sobre el uso efectivo, la administración innecesaria o los efectos secundarios asociados de antibióticos, pero solamente 62,2 % de los prescriptores tuvieron un buen conocimiento sobre la generación de resistencia a los antibióticos; el 28,4 % prescribió antibióticos cuando no hubiera preferido hacerlo y el 63,4 % nunca rara vez ofrecería orientaciones sobre el uso prudente de antibióticos para las infecciones. Donde concluyeron que existe necesidad de

cambiar los comportamientos de los prescriptores y mejorar las prácticas prescriptivas sobre antibióticos.

Mian M, et al. ¹³ 2021 en Australia, tuvieron como objetivo evaluar el impacto de COVID 19 en los medicamentos recetados por cirujanos dentistas; empleando una investigación transversal no experimental, donde como instrumento se realizó mediante recetas desde enero del 2019 hasta junio del 2020; como resultados se encontró que el analgésico con más frecuencia de prescripción fue la codeína con paracetamol con un 95 %, seguido de la oxicodona al 4 % y tramadol en el 1 %; el antibiótico recetado con mayor frecuencia fue la amoxicilina, que representa el 64 % del total de recetas de antibióticos, le siguieron metronidazol 14 %, amoxicilina con ácido clavulánico 13 %, clindamicina 5 % y cefalexina 3 %. Concluyeron que los cirujanos dentistas utilizaron antibióticos y analgésicos opioides como alternativa al tratamiento quirúrgico de rutina.

Pisarnturakit P, et al. ¹⁴ 2020 en Tailandia, tuvieron como objetivo evaluar el desnivel de conocimiento que genera el uso racional de antibióticos entre los dentistas tailandeses, donde emplearon una investigación cuantitativa realizada mediante un instrumento que tuvieron como encuesta a una muestra de 588 dentistas; como resultados se encontró que 72 % de los dentistas tenían falta de conocimiento farmacológico y administraban antibióticos sin la indicación correcta, 65 % referían que tenían una percepción positiva y 38 % habían asumido consciencia sobre el uso de los antibióticos. Concluyeron así, que la prescripción irracional de fármacos entre los dentistas puede ser originado por un bajo conocimiento, la actitud y la percepción del dentista. Se debe promover elevar el conocimiento mediante cursos de farmacología y autoaprendizaje.

Medina T, et al. ¹⁵ 2020, en Chachapoyas - Perú, tuvieron como objetivo general el encontrar la medición del nivel de conocimiento en prescripción de antibióticos de cirujanos dentistas; donde emplearon una investigación descriptivo, cuantitativo , prospectivo y transversal; usaron como instrumento un cuestionario basado en 15 preguntas aplicándose a una muestra de 30 cirujanos dentistas; como resultados se encontró que el 70 % obtuvieron un nivel medio de conocimientos del uso de antibióticos, el 13,3 % un nivel alto y 16,7 % un nivel malo; teniendo como conclusión que los cirujanos dentistas entrevistados en su

mayoría tuvieron un nivel medio de conocimiento acerca de la prescripción de antibióticos en pacientes.

Chhabra A, et al. ¹⁶ 2019 en la India, tuvieron como finalidad evaluar el conocimiento de la prescripción, la actitud, la preferencia y los errores comunes realizados por médicos dentales de facultades de medicina y hospitales, aplicando un estudio transversal y cuantitativo; donde realizaron como instrumento una encuesta a una muestra de 70 médicos dentistas; como resultados se encontró que 45,71 % de los médicos dentistas no conocían la Guía de Buena Prescripción de la OMS, solo entre 50-60 % de los encuestados tenían conocimiento sobre la dosis, frecuencia, duración y vía de administración del fármaco prescrito; el 47,14 % señala a la infección como motivo más frecuente de prescripción y el 42 % señala como antibiótico más prescrito a la amoxicilina; el error más frecuente referenciado fue el desconocimiento de la posología del medicamento. Concluyeron así que se necesita mejorar el conocimiento, las actitudes y el comportamiento sobre la prescripción que realizan los dentistas.

Mansour H, et al. ¹⁷ 2018 en el Líbano, tuvieron como objetivo describir el conocimiento y los factores de actitud de los dentistas prescriptores de antibióticos; aplicaron una investigación transversal, donde utilizaron como instrumento una encuesta telefónica y un cuestionario estandarizado aplicado a un tamaño de muestra de 322 dentistas; como resultados se obtuvo que los estudios de pregrado y postgrado de los dentistas prescriptores predijeron un nivel de conocimiento más alto; así mismo, el nivel de conocimiento referente a la profilaxis en pacientes y los efectos secundarios de los antibióticos fue de nivel pobre donde pocos dentistas exhibieron prescripciones que estuvieran acorde a las directrices; el 81,3 % de las prescripciones con antibióticos estuvo influenciada por la experiencia previa, los macrólidos fueron los antibióticos preferidos en alérgicos a la penicilina. Concluyeron que los dentistas mostraron una actitud positiva hacia la resistencia a los antimicrobianos; sin embargo, carecieron de uniformidad en la administración de antibióticos, observándose escasos conocimientos y prescripciones profilácticas y terapéuticas incongruentes con las directrices odontológicas.

Sanga P. ¹⁸ 2018 en Juliaca - Perú, tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre la prescripción racional de antimicrobianos y analgésicos, de los cirujanos dentistas participantes; emplearon una investigación de tipo transversal, prospectivo y descriptivo; aplicándose como instrumento un cuestionario a una muestra de 94 cirujanos dentistas; como resultados, en relación al nivel de conocimiento en estudio, los prescriptores que señalaron tener más de 5 años de experiencia profesional presentaron un nivel de conocimiento regular con 37,23 %, mientras que los que señalaron tener menos de 5 años presentaron un nivel malo con 35,11 %; como resultados se obtuvieron que en relación al nivel de conocimiento según estudios de postgrado, los prescriptores con estudios de postgrado obtuvieron un nivel de conocimiento regular con 40,43 %, el 57,40 % de los prescriptores indicó como antibiótico más frecuente prescrito a la Amoxicilina, 26,6 % a la Clindamicina y 16 % a la Amoxicilina + Clavulánico; el 51,10 % de los prescriptores señaló como analgésico más frecuente prescrito al Ibuprofeno, 43,6 % al Naproxeno y 5,3 % al Ketorolaco. Como conclusiones se llegó que el 46,8 % de los prescriptores tuvo un nivel de conocimiento regular sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica, seguido del 35,1 % que obtuvo un nivel bajo y solamente 18,1 % que tuvo un nivel bueno.

Como bases teóricas, existen cuatro niveles de conocimiento en relación con la ciencia, el más básico de ellos es el conocimiento empírico, constituido por el conocimiento vulgar, común o práctico, el cual es adquirido durante la historia personal de los individuos y resuelven sus problemas cotidianos; el siguiente nivel de conocimiento es el pre-científico, que abarca el conocimiento pseudo-científico y el conocimiento proto-científico, que son conocimientos que han superado al conocimiento vulgar pero que propiamente no llegan a constituir conocimiento científico; el siguiente nivel es el conocimiento científico, cuyo objeto de estudio es la realidad fáctica y perceptible que es regida por propiedades y leyes características, por lo tanto, es un conocimiento objetivo, sistematizado, que sigue un método y una rigurosidad en el registro, interpretación y análisis; finalmente, tenemos el conocimiento meta-científico, cuyo objeto de estudio ya no es la realidad fáctica del conocimiento, sino su realidad científica manifestada en la lógica científica, el método científico y la filosofía de la ciencia ¹⁹.

Para efectos del presente estudio, el nivel de conocimiento que se evaluó fue el conocimiento científico obtenido por la evidencia clínica experimental, la cual forma parte de las directrices odontológicas que a nivel nacional como internacional se establecen de acuerdo al avance del conocimiento científico. En ese sentido, el nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica se refirió al grado de conocimientos que tiene el cirujano dentista para administrar en forma adecuada y necesaria los antibióticos y analgésicos que requiere un paciente, y que puede establecerse en nivel de conocimiento: Alto, Regular o Bajo ²⁰.

Por lo tanto al hablar de antibióticos y analgésicos, es necesario considerar la farmacocinética y la farmacodinamia de los mismos; la farmacodinamia comprende el estudio de las propiedades de los fármacos, los efectos que tiene en la terapia como la mitigación del dolor y la disminución de la presión arterial; la acción secundaria del fármaco y las interacciones químicas, así como la consideración de factores como la edad del paciente, su conformación genética y la observancia de otras afecciones de salud ²¹. La farmacocinética comprende el estudio de la absorción del fármaco desde el punto en que es administrado hasta la entrada a la circulación sistémica; la distribución, que comprende el movimiento del fármaco desde la llegada a la circulación central hacia los tejidos; el metabolismo, que, en el caso de los fármacos, se desarrolla principalmente en el hígado, aunque también hay incidencia en otros órganos como los riñones, la piel y el tracto gastrointestinal; la excreción de los fármacos, que consiste en los diversos mecanismos y formas que tiene el cuerpo para eliminar el fármaco, todo lo cual obliga al prescriptor la evaluación de cómo interactúa la droga en el paciente ²².

Los antibióticos son medicamentos empleados para el tratamiento de las infecciones generadas por bacterias, la acción del antibiótico puede consistir en acabar con el microorganismo o detener su reproducción para que las defensas naturales del cuerpo humano puedan eliminarlas, sin embargo, son ineficaces en casos de infecciones víricas o infecciones diferentes a las bacterianas. Se debe indicar que cada medicamento antibacteriano es eficaz contra determinadas bacterias, pero no contra todas ²³. Asimismo, los fármacos que demuestran

eficacia en el laboratorio no siempre tienen el mismo efecto en una persona con infección bacteriana, lo cual depende de la absorción del antibiótico en el flujo sanguíneo, la cantidad antibiótica que llega a los núcleos infecciosos y la rapidez con que el cuerpo elimina el fármaco ²³.

Por tanto, la importancia de los antibióticos se sustenta en que en poco más de un siglo, han modificado significativamente la medicina contemporánea, uno de cuyos logros es haber extendido en 23 años la esperanza de vida humana promedio; sin embargo, después del descubrimiento de la penicilina, se generaron diversos antibióticos, para después presentarse una disminución gradual de su desarrollo, hasta llegar a la actual creciente resistencia a los antibióticos ²⁴.

Además, los antibióticos más utilizados en la praxis odontológica son los betalactámicos, los macrólidos y las lincosamidas; los betalactámicos, se adhieren a las enzimas participantes en la formación de la pared bacteriana, obstaculizando su síntesis ²⁵. En esta categoría de antibióticos se considera a: la penicilina, fármaco de primera opción en el tratamiento de infecciones orofaciales agudas, debido a su demostrada efectividad contra estreptococos y anaerobios, aunque no demuestra dicha potencia contra gramnegativos; la amoxicilina, por su acción contra bacterias aerobias y anaerobias es muy utilizada en la pulpitis irreversible: afectación sistémica, absceso periapical, absceso periodontal, pericoronaritis, gingivitis ulcerativa necrosante, periodontitis ulcerativa necrosante y periodontitis agresiva, a combinación de amoxicilina con ácido clavulánico, demuestra efectividad contra *staphylococcus aureus* no meticilin resistentes y *moraxelha catarrhalis*, *Haemophilus spp*, debido a la acción inhibidora de B-lactamasas intra y extra celulares, se administra luego de 48 horas de constatarse la inefectividad de los antibióticos de primera elección en pulpitis irreversible ²⁵. El cefadroxilo y la cefalexina presentan efectividad contra estreptococos, no así contra cepas penicilino resistentes y estafilococos cepas meticilino sensibles; indicado en absceso cutáneo y celulitis, la cefuroxina, presenta efectividad contra bacilos gramnegativos tipo *e. coli*, *klebsiella*, *proteus*, *h. influenzae* y *m. catarrhalis*, indicada en periodontitis, pericoronaritis, abscesos y celulitis. Las Cefalosporinas, de similar efectividad que las Penicilinas, son administradas en las infecciones odontogénicas, con la ventaja de poder ser administradas en

niños, embarazadas y lactantes, siendo recomendadas en alergias a la penicilina, ya que su acción bactericida se realiza mediante inhibición de la pared celular anulando su síntesis.²⁶

También se encuentran los macrólidos, los cuales son un grupo de antibióticos como son la Eritromicina, cuya efectividad bactericida depende de su concentración contra bacilos Gram positivos, bacilos aerobios gramnegativos y cocos aerobios grampositivos; indicada para pacientes con alergia a los betalactámicos, aunque no indicadas cuando hay presencia de insuficiencia hepática; su acción inhibe la síntesis proteica de ARN ribosómico. Las lincosamidas, como la Clindamicina, tienen una acción bacteriostática dependiente de su concentración contra aerobios grampositivos y gramnegativos, lo cual inhibe la síntesis proteica bacteriana, anulando la cadena peptídica; está indicada para pacientes alérgicos B-lactámicos, alcanzando concentraciones muy altas en tejidos inflamatorios y abscesos, indicadas como segunda elección en hipersensibilidad a los betalactámicos, en pulpitis: afectación sistémica, absceso periapical, absceso periodontal, gingivitis ulcerativa necrosante, periodontitis agresiva, pericoronaritis ²⁷.

Así mismo se debe recalcar que, en la praxis odontológica, las infecciones odontogénicas constituyen una de las fuentes responsables de las prescripciones antibióticas. Sin embargo, las infecciones frecuentes como la caries, pulpitis, gingivitis, periodontitis crónica, mucositis periimplantaria, requieren un tratamiento odontológico que no precisa antibioterapia, pues la terapia consistirá en endodoncias, extracciones dentales, destarraje de la placa bacteriana calcificada gingival o alisado de la raíz dentaria para suprimir depósitos sub y supragingivales. Sólo el absceso periodontal requiere como antibiótico de primera elección: amoxicilina 500 mg/ 8h/ 5 días o metronidazol 250 mg/ 8 h/ 5 días; la pericoronaritis requiere de amoxicilina 500 mg/ 8 h/ 5 días y la periodontitis agresiva requiere amoxicilina 500 mg/ 8h/ 5 días o asociación de metronidazol 250 mg/ 8 h con amoxicilina 500 mg/ 8 h durante 8 días. Como antibiótico de segunda preferencia es la clindamicina contra organismos grampositivos y la claritromicina contra las cepas generadoras de beta-lactamasas en casos de alergia a betalactámicos ²⁸.

Además, la prescripción de antibióticos, tanto profilácticos como terapéuticos, realizada para el manejo de las infecciones dentales, generalmente se evidencia a la amoxicilina como antimicrobiano de primera elección y en menor cuantía acompañada de ácido clavulánico y en pacientes con alergia a la penicilina se prescribe clindamicina. Por lo general, los odontólogos buscan efectuar una prescripción racional, pero también se evidencia prescripciones de acuerdo a guías no actualizadas, en casos no indicados o en casos que no es necesario ²⁹.

Por último, la prescripción antibiótica racional es aquella práctica prescriptiva que se basa en efectuar la prescripción acorde a los lineamientos de las normas odontológicas a nivel internacional; la mayoría de los odontólogos realizan una prescripción antibiótica en congruencia y concordancia con las normas internacionales, aunque en ocasiones realizan prescripciones inadecuadas en pacientes con pulpitis irreversibles y pulpas necróticas sin compromiso sistémico ³⁰. Cabe indicar que hay países, aunque son muy pocos, en los que la prescripción de los antibióticos ha empezado a observar una disminución, lo que indica que puede darse una mayor reducción antibiótica de la que actualmente se prescribe si se efectúan campañas hacia dicho objetivo. Por tal motivo, no busca maximizar la administración de antibióticos; sin embargo, se han formulado serios cuestionamientos a la prescripción antibiótica en la práctica odontológica, sobre todo, cuando se administran antibióticos sin conocer o sin tener en cuenta las indicaciones farmacocinéticas y farmacodinamias obtenidas en ensayos clínicos, cuyo efecto más negativo es la resistencia antimicrobiana ³¹. En relación a lo antedicho, se ha determinado que 15 tipos de antibióticos cuyos mecanismos de acción tienen significativas implicaciones en funciones de la fisiología o del metabolismo que son esenciales para el microorganismo; sin embargo, todos han mostrado evidencia de presentar algún mecanismo de resistencia, lo cual se percibe como una situación muy preocupante pues dicha resistencia se observa a nivel mundial y es cada vez significativa ³¹.

Por otro lado, los analgésicos son fármacos muy utilizados para eliminar o disminuir el dolor, al igual que los antibióticos, cada cuerpo humano puede tener una respuesta metabólica particular frente a ante un mismo analgésico, de manera general, los analgésicos se venden sin receta médica, por lo que muchas

veces el paciente ante un dolor dental, su opción inicial es administrarse paracetamol o ibuprofeno, y ante la persistencia del dolor acuden al profesional odontológico, quien les receta un analgésico de mayor potencia ³².

De acuerdo a su tipología los analgésicos se agrupan en: analgésicos no esteroides (AINEs), opioides, coadyuvantes y otros; el mecanismo de acción de los Aines consiste en el bloqueo de las prostaglandinas, con una acción a nivel central y periférico impidiendo la sensibilización de las neuronas supramedulares y neuronales que inhiben el dolor agudo y crónico de forma limitada. Se clasifican como: no selectivos COX-1 y COX-2: aspirina, acetaminofén, indometacina, naproxeno, diclofenaco, piroxican; y selectivos COX-2: refecoxib, valdecoxib, parecoxib, celecoxib, eterocoxib, por tal motivo los opioides son los de mayor potencia y efectividad contra el dolor moderado a severo, actuando en el sistema nervioso central y el sistema gastrointestinal, inhibiendo la adenilatociclasa, disminuyendo la producción de AMPc, lo que disminuye la excitabilidad neuronal; entre los conocidos figuran la morfina, hidromorfona, oxicodona, oxicodona/naloxona, metadona, cetobemidona, fentanilo, codeína, petidina, buprenorfina, tramadol, tapendodol; considerándose no indicada su administración como primera elección, pues algunos pueden provocar efectos secundarios significativos y otros generar adicciones ³³. Los coadyuvantes son analgésicos que potencian la eficacia de los opioides, con una indicación especial en el dolor neuropático, mencionándose la amitriptilina, ciclobenzaprina, carbamazepina, gabapentina, pregabalina, haloperidol, clorpromacina, medacepam, nitrocepan. Como otros fármacos analgésicos se consideran los corticosteroides (Dexametasona, prednisona, metilprednisolona), el clorhidrato de dexmedetomidina y la capsaicina ³³.

Otra clasificación de los analgésicos es la sustentada por la Organización Mundial de la Salud, la misma que clasifica a los analgésicos como: de primer escalón a los analgésicos no opioides: Metamizol, Acetaminofén, AINE; de segundo escalón a los opioides débiles: codeína, dihidrocodeína, tramadol; de tercer escalón a los opioides potentes: fentanilo, morfina, buprenorfina y metadona. Dentro de la farmacodinámica de los AINE se considera que cumplen la condición de ser analgésicos, antipiréticos y antiinflamatorios, sobre todo porque presentan riesgo

gastrointestinal debido a la inhibición de la PGE2 y de la PGI2 de la mucosa gástrica; son factores de riesgo: una edad mayor a 60 años triplica el riesgo, dosis altas de AINE o su administración prolongada, tratamiento anticoagulante o con corticoides; tienen riesgo cardiovascular por el efecto antitrombótico de la inhibición de COX-2, altas dosis de ibuprofeno (2400 mg / 24 h), contraindicándose aceclofenaco y diclofenaco en pacientes con enfermedad isquémica cardíaca, en general los AINE deben administrarse a las dosis mínimas posibles y durante el tiempo mínimo posible; tienen complicaciones renales, se asocia la retención de agua y sodio, debiéndose prevenir en pacientes hipertensos. Como interacciones farmacológicas debe tenerse en cuenta que los anticoagulantes orales incrementan el efecto gastrolesivo, los corticoides incrementan la toxicidad, los AINE disminuyen la supresión de ácido úrico a dosis normales, los antihipertensivos disminuyen el efecto y potencian la ototoxicidad ³⁴.

En cuanto a la farmacodinamia y farmacocinética de los analgésicos: el paracetamol tiene una absorción rápida y completa por vía oral y su velocidad de absorción es correlacional con la velocidad del vaciamiento gástrico. La metoclopramida y domperidona aumentan su velocidad absorbente y biodisponibilidad, mientras que los opioides y los anticolinérgicos los enlentecen, pero sin disminuir su efectividad, a comparación del metamizol, prohibido en algunos países debido al riesgo de agranulocitosis y anemia aplásica, genera inhibición de la síntesis de prostaglandinas con menor inhibición de la agregación de plaquetas y gastrolesividad, asimismo, hiperpolariza la neurona primaria o nociceptor, generando una acción analgésica periférica y central, debiéndose considerar que una ampolla tiene el efecto de cuatro comprimidos, recomendándose una dosis única parenteral de 500-1000 mg en personas con 15 a más años y como máximo una dosis única 4 veces al día con intervalos de 6-8 horas. En menores de 15 años es recomendable una dosis de 8-16 mg por kg de peso corporal, pudiéndose administrarse hasta cuatro veces por día. No es recomendable su administración en mujeres embarazadas ³⁴.

Los analgésicos dentales están indicados para tratar el dolor asociado a trastornos buco dentales como la caries, en las que el dolor se produce por sensibilidad al frío, al calor, alimentos o bebidas dulces, por cepillado, etc, por lo

general, este tipo de dolor es reversible una vez quitado el estímulo que lo generaba. En el caso de la pulpitis, que es la inflamación de la pulpa dental, puede presentarse dolor sin que esté presente el estímulo. En el caso de los abscesos periapicales en los que se presenta exudado en las regiones próximas a la raíz del diente, el dolor se caracteriza por ser extremadamente sensible. En la pericoronaritis, que consiste en la inflamación de la encía alrededor de la corona dental, el dolor generalmente está asociado a la muela del juicio, aunque puede afectar a otros dientes ³⁵.

En cuanto a los fármacos opioides, su acción abarca, desde la corteza cerebral hasta la médula espinal, interviniendo tanto en los mecanismos que transmiten como en los que controlan la información nociceptiva, inhibiendo la síntesis de adenosín monofosfato cíclico, abriendo canales de potasio sensibles al voltaje neuronal postsináptico y cerrando canales de calcio dependientes del voltaje neuronal presináptico, por ejemplo, la codeína presenta buena biodisponibilidad vía oral (100 %), en prescripciones máximas de 1h vía oral y 30 min vía parenteral, concentrándose en las áreas del pulmón, riñón, hígado y bazo, metabolizándose en el hígado. El tramadol varía la actividad serotoninérgica y noradrenérgica de las vías nerviosas descendentes moduladoras del dolor, de allí su eficacia en el dolor neuropático, siendo 5-10 veces más potente que la morfina y un poco más potente que la codeína, presentando una biodisponibilidad del 68 %, presentando como reacciones adversas náuseas, vómitos, sedación, sequedad oral e hipotensión, presentándose para ser administrados en forma oral, parenteral y rectal; la morfina presenta una absorción rápida, aunque variable, una biodisponibilidad del 10-50 %, metabolismo hepático con metabolitos activos y circulatorios enterohepáticos, atraviesa la barrera hematoencefálica con dificultad y la placentaria con facilidad, siendo hidrófila y excretándose con la leche; es el opioide de elección en tratamientos que requieren opioides mayores, aunque no debe prescribirse en neonatos, embarazadas, lactantes, ancianos y pacientes con insuficiencia renal o hepática ³⁶.

Sin embargo la prescripción de analgésicos por parte de profesionales dentistas en muchos países también muestra un aumento significativo tanto en dosificación como en frecuencia, especialmente de analgésicos opioides, oxicodonas,

benzodiazepinas diazepam, temazepan y corticosteroides inyectables, en sentido opuesto, en muy pocos países se muestra una disminución de la prescripción analgésica, aunque el ibuprofeno sigue siendo el analgésico más utilizado, situación que sugiere la necesidad de capacitación continua y el monitoreo internacional de los patrones de prescripción de analgésicos dentales para obtener un uso racional de los analgésicos en odontología ³⁷.

También la prescripción irracional antibiótica y analgésica se asocia a un bajo nivel de conocimiento de los profesionales de la salud bucal, pues en esa condición se realiza una prescripción excesiva de antibióticos y analgésicos, ya sea para tratar el dolor en las cavidades orales o las infecciones causadas por bacterias ³⁸.

Por otra parte, el patrón de conocimiento que integra la prescripción antibiótica y la analgésica para el tratamiento buco dental coincide con los patrones prescriptivos formulados para uno solo de los dos medicamentos, observándose que con mayor frecuencia se prescribe amoxicilina y metronidazol como antibióticos y paracetamol y diclofenaco como analgésicos. Asimismo, se observan incrementos en el uso de analgésicos, opioides, oxicodonas, diazepam, temazepam y corticosteroides inyectables ³⁹.

Es decir, la problemática analizada en relación al conocimiento de la prescripción racional antibiótica y analgésica, se obtuvo que las tasas de prescripción de antibióticos aumentaron, mientras que las tasas de prescripción de opioides dentales disminuyeron; estimándose de forma urgente que se necesitan estrategias orientadas a la optimización de la prescripción antibiótica y analgésica dado su impacto en la salud poblacional ⁴⁰.

Por otra parte, la importancia del nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica reside en que con un buen nivel de conocimiento el cirujano dentista puede efectuar una prescripción de dichos fármacos con un análisis riesgo-beneficio que esté sustentado en directrices odontológicas legales y éticas. Un caso específico es el que ocurre en las embarazadas, cuyos cambios hormonales generan gingivitis y periodontitis y en el caso de administrarse fármacos que pueden atravesar la barrera placentaria y causar daños, a veces, irreversibles ⁴¹.

Como factores que pudieran relacionarse con el nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica, podemos mencionar a los años que el cirujano dentista tiene de ejercicio profesional, ya que la poca o mucha experiencia en el campo laboral podrían establecer un mayor o menor nivel de conocimiento prescriptivo. Asimismo, se pueden considerar los estudios de postgrado que los cirujanos dentistas pueden haber realizado, ya sean de especialidad, maestría o doctorado. Igualmente, se considera que el nivel de conocimiento puede relacionarse con los antibióticos o analgésicos que más prescribe el profesional en estudio, ya que si estuviera prescribiendo con mayor frecuencia un fármaco que las directrices odontológicas no recomiendan, su nivel de conocimiento no estaría siendo coherente con dicha práctica prescriptiva.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación básica porque el propósito de la investigación fue la de expandir la información hasta ahora conocida sobre el uso de antibióticos y analgésicos por parte de los cirujanos dentistas.

Diseño de investigación: Diseño no experimental, porque se realizó sin manipular intencionalmente la variable, la cual se investigó tal como se desenvuelve en su contexto natural; fue de corte transversal en la medida que los datos que se recogieron de la variable se realizaron en un único momento determinado ⁴²; así mismo, de tipo descriptivo, porque se buscó especificar cuál es el nivel de conocimiento sobre prescripción racional antibiótica y analgésica en cirujanos dentistas del distrito Piura, datos que contribuyeron al desarrollo de nuevas teorías o investigaciones⁴³.

3.2. Variables y Operacionalización

Nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica, esta variable es del tipo cualitativa porque se describió peculiaridades no numéricas, es politómica porque contiene más de una variación como opciones, en este caso fue bueno, regular y malo.

La Definición conceptual es el grado de conocimientos que tiene el cirujano dentista para administrar en forma adecuada y necesaria los antibióticos y analgésicos que requiere un paciente ²⁰.

Como definición operacional, es el grado de conocimientos sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica, determinado como bueno, regular o malo, el cual fue medido por un cuestionario de 15 preguntas, validado y revalidado por juicio de expertos.

Los indicadores fueron según las dimensiones conocimiento sobre prescripción racional antibiótica y conocimiento sobre prescripción racional analgésica, es que se tuvieron como indicadores a Malo (0-5 puntos), Regular (6-10 puntos) y Bueno (11-15 puntos).

La escala de medición es del tipo ordinal debido a que se respeta un orden jerárquico, en este caso según el puntaje obtenido en el cuestionario.

Antibióticos con más frecuencia de prescripción, es una covariable del tipo dependiente, cualitativa porque se describirán según sean los antibióticos empleados por los cirujanos dentistas; además es politómica, ya que presenta más de dos opciones como son los antibióticos empleados.

La Definición conceptual es que son los antibióticos que más prescribe en su desempeño como cirujano dentista.²⁰

Como definición operacional, tipo de antibióticos prescrito en el ámbito que ejerce como cirujano dentista.

Los indicadores fueron que los antibióticos más empleados por cirujanos dentistas, teniendo como indicadores a la Penicilina, Amoxicilina, Clindamicina, Eritromicina y Amoxicilina + Ácido Clavulánico

La escala de medición es del tipo nominal debido a que las opciones que presenta no tienen un orden jerárquico, creciente o decreciente.

Analgésicos con más frecuencia de prescripción, es una covariable del tipo dependiente, cualitativa porque se describirán según sean los analgésicos empleados por los cirujanos dentistas entrevistados; además es politómica, ya que presenta más de dos opciones.

La Definición conceptual es que son los analgésicos que más prescribe en su desempeño como cirujano dentista ²⁰.

Como definición operacional se tipo de analgésicos más prescritos en el ámbito que ejerce como cirujano dentista.

Los indicadores fueron que como dimensión se empleó a los analgésicos más empleados por cirujanos dentistas, teniendo como indicadores a Ketoprofeno, Ibuprofeno, Diclofenaco, Naproxeno y Ketorolaco

La escala de medición es del tipo nominal debido a que las opciones que presenta no tienen un orden jerárquico, creciente o decreciente.

Años de ejercicio profesional, es una covariable del tipo cualitativa, ya que se registró con valores numéricos los datos obtenidos; también es dicotómica ya que presenta dos opciones como respuesta.

La Definición conceptual es que es el número de años que lleva desempeñando como cirujano dentista ²⁰.

Como definición operacional, es la cantidad de años que tiene de desempeño como cirujano dentista y fue medido en menos o igual a 5 años y mayor de 5 años.

Los indicadores fueron que, en este caso, la presente covariable presentó dos indicadores, los cuales fueron mayor de 5 años y menor o igual a 5 años.

La escala de medición es del tipo ordinal debido que los datos obtenidos fueron con caracteres numéricos de menor a mayor; de razón, ya que se considera al cero como la ausencia, además de existir entre número y número siempre el mismo valor.

Estudios de postgrado, esta covariable es del tipo cualitativa, debido a que se especificaron qué tipo de estudios postgrado presentaron los cirujanos dentistas entrevistados, politómica ya que presenta más de dos indicadores.

La Definición conceptual es que son los estudios que ha realizado con posterioridad a sus estudios universitarios ²⁰.

Como definición operacional, son los estudios culminados en los que el cirujano dentista realizó estudios de especialidad, maestría o doctorado.

Los indicadores fueron que, en este caso, la presente covariable presentó dos indicadores, los cuales fueron los estudios de postgrado que presentaron los cirujanos dentistas como postgrado, sin estudios de postgrado, especialidad, maestría o doctorado.

La escala de medición es del tipo nominal, por considerarse que depende del tipo de estudios que tiene cada cirujano dentista, puede tener más de un estudio de postgrado.

3.3. Población, muestra y muestreo

La población del estudio estuvo constituida por el total de cirujanos dentistas, de ambos sexos, que se encuentran ejerciendo actividad profesional odontológica en el distrito de Piura, durante el año 2022, los cuales debieron seguir los siguientes criterios de inclusión: Cirujanos dentistas que estaban colegiados y habilitados para el ejercicio profesional, que no participaron en la prueba piloto de la presente investigación y que figuró su firma en el consentimiento informado. Criterios de exclusión: Cirujanos dentistas que no ejercen la profesión y que no desearon participar de la investigación.

El Colegio Odontológico de Piura, aunque autorizó se realice la presente investigación, sin embargo, no brindó el número de cirujanos dentistas que ejercen en el distrito de Piura, ni tampoco sus WhatsApp ni correos electrónicos aduciendo ser información de carácter personal, por lo que se consideró una población infinita o desconocida, a partir de lo cual se determinó la muestra mediante fórmula estadística.

La muestra del estudio fue determinada en 130 cirujanos dentistas, de ambos sexos, del distrito de Piura, durante el año 2022; esto se dio mediante una fórmula de poblaciones desconocidas.

El tipo de muestreo fue probabilístico aleatorio simple sin reposición, debido que, al seleccionar un elemento, este no volverá a ser seleccionado nuevamente.

Unidad de análisis fueron los cirujanos dentistas.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Como técnica se utilizó la encuesta y como instrumento se empleó un cuestionario relacionado con el nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica en cirujanos dentistas del distrito de Piura. Dicho cuestionario, ya validado por Sanga P.¹⁸ que consta de 15 preguntas en total. Asimismo, el instrumento fue sometido a un proceso de revalidación debido a que se realizó modificación, el cual estuvo a cargo del asesor de la presente investigación y por otros dos académicos con más de ocho años de experiencia en el ejercicio de la investigación académica.

En cuanto a la estructura del instrumento constó de cuatro partes. En la primera se detallaron las instrucciones, las mismas que deben seguir los cirujanos dentista para el llenado.

La segunda parte de la estructura correspondió a las covariables del estudio, considerándose los años de ejercicio profesional, si es menor o igual a 5 años o mayor de cinco años, y los estudios de postgrado, si no tienen estudios de postgrado, si han concluido estudios de especialidad, maestría o doctorado. La tercera parte estuvo conformada por siete preguntas respecto a conocimientos sobre prescripción racional antibiótica, con respuestas de cuatro alternativas y la cuarta parte estuvo conformada por seis preguntas respecto a conocimientos sobre prescripción racional analgésica, con respuestas de cinco alternativas. Adicionalmente, hubo una pregunta sobre el antibiótico con más frecuencia de prescripción y una pregunta sobre el analgésico con más frecuencia de prescripción. Para la escala de medición se atribuyó para cada pregunta correcta un punto y para la incorrecta cero, además se obtuvieron los siguientes puntajes; bueno de 11 a 15, regular 6 a 10 y malo de 0 a 5.

Se aplicó una prueba piloto a 20 cirujanos dentistas del distrito de Castilla, que no intervinieron en la muestra de la investigación, con cuyos datos obtenidos se realizó la prueba de confiabilidad interna del instrumento, mediante el índice KR-20 Kuder Richardson para respuestas con alternativas, obteniéndose un índice de confiabilidad de 0.850, lo que demostró la buena confiabilidad interna del instrumento.

3.5. Procedimientos

Se redactó una solicitud al Director del Colegio de Estomatología de la Universidad César Vallejo filial Piura, resultado de la cual se reconoció como investigadoras de la presente investigación. Con el reconocimiento como investigadoras, solicitamos al Decano del Colegio de Odontólogos de Piura, se facilite la nómina de la población de cirujanos dentistas que se encuentran habilitados para ejercer profesionalmente a nivel del distrito de Piura, así como sus WhatsApp y correos electrónicos. El Colegio de Odontólogos envió su respuesta autorizando la realización de la investigación, pero de manera verbal se indicó que la información de los cirujanos dentistas del distrito de Piura no se

podía entregar pues era de carácter personal, por lo que se tuvo que determinar la muestra mediante la fórmula para muestra de población desconocida.

Habiendo obtenido la confiabilidad del instrumento, se procedió a aplicar en la muestra de 130 cirujanos dentistas del distrito de Piura, 2022. El canal para la entrega del cuestionario y el consentimiento informado fue realizado en dos modalidades, a los cirujanos dentistas de quienes se obtuvo la data de su correo electrónico se les envió el consentimiento informado por dicho medio y el cuestionario fue enviado mediante la plataforma Google forms (link: <https://drive.google.com/drive/my-drive>), mientras que a los demás se realizó la encuesta y la entrega del consentimiento informado de forma presencial. El proceso de recojo de datos en la modalidad virtual se inició el día 15 de agosto del 2022 y culminó el día 25 de agosto del 2022, habiéndose obtenido respuestas de 55 cirujanos dentistas, mientras que el recojo de datos de manera presencial se inició el día 15 de agosto del 2022 y se terminó el 25 de agosto del 2022, habiéndose obtenido respuestas de 75 cirujanos dentistas.

3.6. Método de análisis de datos

El programa informático Microsoft Excel versión 2019 fue utilizado para conformar una base de los datos obtenidos de la muestra de los 130 cirujanos dentistas del distrito de Piura, 2022. También se utilizó el software estadístico SPSS versión 26 a efectos de realizar el análisis descriptivo y la prueba estadística ji-cuadrado para determinar la significancia correspondiente.

Asimismo, se elaboraron cinco tablas de frecuencias y sus correspondientes gráficos de barra respecto del nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica según los años de ejercicio profesional, los estudios de postgrado y los antibióticos y los analgésicos con más frecuencia de prescripción de parte de los cirujanos dentistas del distrito de Piura, 2022.

3.7. Aspectos éticos

El estudio se desarrolló respetando los principios de la Declaración de Helsinki, los cuales sustentan el derecho de los sujetos que participan en una investigación, en este caso los cirujanos dentistas del distrito de Piura, a decidir su participación en base a la información oportuna, clara y específica sobre los riesgos y

beneficios que puede generar dicha investigación, por lo que se respetó el principio del consentimiento informado, que consistió en la entrega de un documento al cirujano dentista participante donde se le hizo de conocimiento los objetivos, riesgos y beneficios del estudio en el cual iba a participar. El principio de confidencialidad de los datos generados por los participantes que puedan dañar su imagen, prestigio o identidad, por lo que los datos fueron consignados bajo la modalidad de anonimato. Asimismo, el principio de beneficencia, consistente en el derecho que tuvo el cirujano dentistas participante a su bienestar, por encima de los intereses que pueda tener la investigación científica. Los resultados fueron elaborados con objetividad y serán publicados a la comunidad científica.⁴⁴

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica en cirujanos dentistas del distrito de Piura, 2022.

Nivel de conocimiento	N	%
Malo	63	48.46
Regular	30	23.08
Bueno	37	28.46
Total	130	100.00

Fuente: elaboración propia

Del total de los cirujanos dentistas participantes se logró determinar que el 48,46 % presentaron un nivel de conocimiento malo sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica, el 28,46 % presentó un nivel de conocimiento bueno y 23,08 % muestra un nivel de conocimiento regular.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre la prescripción racional de antibiótica y analgésica en cirujanos dentistas según años de ejercicio profesional del distrito de Piura, 2022.

Años de ejercicio profesional	Nivel de conocimiento								
	Malo		Regular		Bueno		Total	Valor P	
	n	%	n	%	n	%	N	%	
Menor o igual de 5 años	30	23.08	10	7.69	12	9.23	52	40.00	0.238
Mayor de 5 años	33	25.38	20	15.38	25	19.23	78	60.00	
Total	63	48.46	30	23.08	37	28.46	130	100.00	

Fuente: Elaboración propia

De los cirujanos dentistas participantes se logró determinar que un 60 % tiene más de 05 años de ejercicio profesional, de los cuales el 25,38 % presentaron un nivel de conocimiento malo sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica, el 19,23 % presentaron un nivel de conocimiento bueno y el 15,38 % mostraron un nivel de conocimiento regular. Por otro lado, 40 % de los cirujanos dentistas participantes tuvieron 5 o menos años de ejercicio profesional, de los cuales el 23,08 % tuvieron un nivel de conocimiento malo, el 9,23 % obtuvo un nivel de conocimiento bueno y un 7,69 % un nivel de conocimiento regular. A nivel inferencial no se logró determinar evidencias estadísticamente significativas que determinen asociación entre los años de ejercicio profesional y el nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica, ya que el p-valor es mayor del 5; $p= 0,238 > 0,05$.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica en cirujanos dentistas según estudios de postgrado del distrito de Piura, 2022.

Estudios de postgrado	Conocimiento								Valor P
	Malo		Regular		Bueno		Total		
	n	%	n	%	n	%	N	%	
Sin estudios	39	30.0	15	11.54	20	15.38	74	56.92	
Especialización	11	8.46	12	9.23	4	3.08	27	20.77	
Maestría	10	7.69	2	1.54	9	6.92	21	16.15	0.053
Doctorado	3	2.31	1	0.77	4	3.08	8	6.15	
Total	63	48.46	30	23.08	37	28.46	130	100.0	

Fuente: elaboración propia

De los cirujanos dentistas participantes, el 56,92 % no tuvieron estudios de posgrado, de los cuales 30 % evidenciaron un nivel de conocimiento malo sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica, un 15,38 % alcanzó un nivel de conocimiento bueno y 11,54 % mostró un nivel de conocimiento regular. Asimismo, se logró determinar que el 20,77 % tuvieron estudios de especialización, de los cuales 9,23 % presentaron un nivel de conocimiento regular, 8,46 % tuvieron un nivel de conocimiento malo y el 3,08 % mostró un nivel de conocimiento bueno. También se logró determinar que 16,15 % ha realizado estudios de maestría, de los cuales 7,69 % presentaron un nivel de conocimiento malo, el 6,92 % obtuvo un nivel de conocimiento bueno y el 1,54 % un nivel de conocimiento regular. Finalmente, se logró determinar que un 6,15 % realizó estudios de doctorado, de los cuales 3,08 % presentaron un nivel de conocimiento bueno, un 2,31 % tuvieron un nivel de conocimiento malo y 0,77 % mostraron un nivel de conocimiento regular. A nivel inferencial, no se logró determinar evidencias estadísticamente significativas que determinen asociación entre los estudios de posgrado y el nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica, ya que el p-valor es mayor del 5; $p = 0,053 > 0,05$.

Tabla 4. Antibióticos con más frecuencia de prescripción en cirujanos dentistas del distrito de Piura, 2022.

Antimicrobianos	N	%
Penicilina	10	7.69
Amoxicilina	41	31.54
Clindamicina	30	23.08
Eritromicina	0	0.00
Amoxicilina + Ácido Clavulánico	49	37.69
Total	130	100.00

Fuente: elaboración propia

De los cirujanos dentistas participantes en el estudio, se logró determinar que el 37,69 % prescribieron con mayor frecuencia amoxicilina + ácido clavulánico, seguido de 31,54 % que prescribieron amoxicilina; 23,08 % que receta clindamicina; 7,69 % que prescribieron penicilina, mientras que ninguno receta eritromicina.

Tabla 5. Analgésicos con más frecuencia de prescripción en cirujanos dentistas del distrito de Piura, 2022.

Analgésicos	N	%
Ketoprofeno	2	1.54
Ibuprofeno	27	20.77
Diclofenaco	29	22.31
Naproxeno	39	30.00
Ketorolaco	33	25.38
Total	130	100.00

Fuente: elaboración propia

De los cirujanos dentistas participantes en el estudio, se logró determinar que el 30 % prescribieron con mayor frecuencia naproxeno, seguido de 25,38 % que prescribieron ketorolaco; 22,31 % que recetaron diclofenaco; 20,77 % que prescribieron ibuprofeno, mientras que 1,54 % recetaron ketoprofeno.

V. DISCUSIÓN

Respecto al nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica en cirujanos dentistas del distrito de Piura, se obtuvo que de la totalidad de participantes el 48,46 % presentaron un nivel de conocimiento malo; el 28,46 % bueno y el 23,08 % regular. En la investigación realizada por Medina T, et al. ¹⁵, el 70 % de individuos obtuvieron un nivel medio de conocimientos del uso de antibióticos, el 13,3 % un nivel alto y un 6,7 % un nivel malo. En la misma línea, en Tailandia, Pisarnturakit P, et al. ¹⁴ encontró que el 72 % de los prescriptores tuvieron un nivel de conocimiento malo sobre conocimiento farmacológico y administración de antibióticos. Por otro lado, Chhabra A, et al. ¹⁶ en su investigación realizada en la India encontró que el 45,71 % de los cirujanos dentistas no tuvo un buen nivel de conocimiento en la prescripción farmacológica. Los resultados de dichos estudios muestran que los cirujanos dentistas no tienen un nivel bueno o alto sobre la prescripción antibiótica y analgésica, de la misma manera la presente investigación demostró que el nivel malo prevaleció en la mayoría de individuos, lo cual puede explicarse por el bajo nivel de conocimiento que tienen los odontólogos sobre la farmacocinética y farmacodinamia de los medicamentos que administran, condición que les hace incurrir en errores al momento de prescribir antibióticos y analgésicos.²² Una causa subyacente que puede relacionarse con el nivel bajo de conocimiento sobre la farmacología de los antibióticos y analgésicos, sería que a la mayoría de los odontólogos les toma mayor tiempo y costo, actualizar en forma permanente respecto a una adecuada prescripción antibiótica y analgésica. Sobre este aspecto se podría suponer que, ante tanta cantidad de información que se genera en el ámbito de la farmacología, es difícil para el cirujano dentista promedio asimilar de manera sistemática los diversos elementos intervinientes en la prescripción, lo que incide en el nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica y analgésica, por lo tanto, no esté actualizado y es idóneo para el paciente.

Dentro de los resultados del trabajo de investigación se encontró que el nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica en cirujanos dentistas del distrito de Piura, según los años de ejercicio profesional, se obtuvo que de la totalidad de participantes, el 60 % tiene más de 05 años de ejercicio

profesional, de los cuales el 25,38 % tienen un nivel de conocimiento malo, por otro lado el 40 % de los cirujanos dentistas participantes que tienen 5 o menos años de ejercicio profesional; el 23,08 % presentan un nivel de conocimiento malo. Resultados superiores obtuvo Sanga P.¹⁸ cuyos prescriptores evaluados que tuvieron menos de 5 años de experiencia profesional; el 35,11 % presentó un nivel de conocimiento malo. Esto se debe a que los cirujanos no realizan una prescripción adecuada debido a que tienen poca experiencia laboral; además se dedican más a la parte clínica, dejando de lado la correcta prescripción de analgésicos y antibióticos, que se utiliza en diversas situaciones, así como para una cirugía, una mala prescripción podría perjudicar la salud del paciente y tener problemas legales por una mala praxis de prescripción de fármacos. Otra causa sería el aprendizaje memorístico durante los estudios de prescripción de farmacología, ya que a medida que pasa el tiempo se olvidan. En la misma línea Flores L, et al.⁸ refiere que los encuestados con menos de 5 años de experiencia; el 49,5 % tuvo un nivel de conocimiento regular. El estudio realizado por Teoh L, et al.¹¹ encontró que los cirujanos dentistas menores y mayores de 5 años obtuvieron un buen nivel de conocimiento en prescripción de fármacos, ambos estudios difieren con los resultados encontrados en la investigación. Estos resultados se deben a que los cirujanos dentistas reciben una mejor calidad en la docencia y tecnología de postgrado, que ayuda a que los cirujanos tengan conocimientos actualizados. Incluso se pueden relacionar con la memoria que conservan el conocimiento en el tiempo, es decir, que cuanto más se practique un conocimiento sobre prescripción antibiótica y analgésica, más quedara marcada dicha ruta con el paso del tiempo.

Los resultados respecto al nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica en cirujanos dentistas, según estudios, muestran que el 56,92 % no tiene estudios de posgrado, de los cuales 30 % presentan un nivel de conocimiento malo. El 16,15 % ha realizado estudios de maestría, de los cuales 7,69 % presentan un nivel de conocimiento malo, solo el 6,15 % han realizado estudios de doctorado, de los cuales 3,08 % presentan un nivel de conocimiento bueno. Resultados superiores se obtuvo en el estudio realizado en Croacia por Munitic M, et al.⁹ donde se encontró que el 83,7 % de los prescriptores no tenía estudios de posgrado. Otro factor a considerar son los ingresos y las prioridades

de gasto de los cirujanos según las localidades donde realizan sus estudios de especialización, maestría o doctorado, los cuales representan dificultades ya sea por motivo de horarios, alto costo de los estudios, dedicación de tiempo para aprobar las materias, como también la falta de interés por parte de los cirujanos dentistas en sistematizar el conocimiento prescriptivo farmacológico actual. Por otro lado, el estudio realizado en Líbano por Mansour H, et al. ¹⁷ obtuvieron como resultado de pregrado, un nivel de conocimiento más alto, este resultado no guarda relación. Una explicación de dichos resultados podría sustentarse en la configuración económica de los ingresos de los cirujanos dentistas de Piura a diferencia de Líbano que tienen una mejor calidad en la formación profesional y económica para realizar estudios de postgrado. A diferencia de Piura que, para realizar estudios de especialización, maestría o doctorado, se dificulta por las pocas instituciones que brindan estudios de postgrado relacionadas con la prescripción antibiótica y analgésica lo que conlleva a que los odontólogos tengan un nivel de conocimiento malo, sumado a ello, el interés de los cirujanos dentistas por aprender acerca de la farmacología que se debe emplear a los pacientes enfocándose en otros tratamientos dentales que no sean con fármacos.

El antibiótico que con más frecuencia prescriben los cirujanos dentistas de Piura, se obtuvo que el 37,69 % prescribe con mayor frecuencia amoxicilina + ácido clavulánico. A diferencia de lo encontrado por Karobari M, et al. ¹⁰ en el estudio realizado en India, Malasia, Arabia Saudita y Camboya, se encontró que la combinación de amoxicilina con ácido clavulánico fueron los más frecuentemente prescritos con un 45,6 %, seguido de la amoxicilina con un 43,3 %. Por otro lado, Chhabra A, et al. ¹⁶ obtuvo como resultado que el 47,14 % señala a la infección como la más frecuente de prescripción y el 42 % señala como antibiótico más prescrito a la amoxicilina. Una explicación de los resultados puede ser que los prescriptores no tienen en cuenta las pruebas de hipersensibilidad antes de realizar la prescripción correspondiente, lo cual se realiza a pesar de referir tener consciencia del incremento de la resistencia a los antibióticos, cada vez es más significativa a nivel mundial. Asimismo, indican recetas con prescripciones irracionales; como en el caso de prescribir antibióticos para una caries dental sin complicaciones, prescribir por tener miedo al deterioro de la salud del paciente y no porque sea necesaria la prescripción o porque el paciente le exige al dentista

que le recete algún medicamento, en la creencia de que todo tratamiento bucodental requiere la prescripción de antimicrobianos; lo cual se corroboró en el estudio realizado por Karasneh R, et al. ¹² en el cual se señala que los dentistas parcialmente tienen conciencia de las directrices prescriptivas, pero requieren de mayor capacitación y educación para efectuar una mejor prescripción antibiótica. Otra explicación de la frecuencia prescriptiva antibiótica puede atribuirse al conocimiento prescriptivo recibido en la educación de pregrado, ya que se enseña con diferentes enfoques, en cuanto a qué directrices odontológicas se deben tener como fuente, para una correcta prescripción antibiótica. Los antibióticos para combatir las infecciones de cavidad bucal, según la American Heart Association, son los betalactámicos, que actúan contra microorganismos Gram negativos facultativos, Gram positivos y Gram negativos anaerobios, como las penicilinas, amoxicilina con ácido clavulánico y amoxicilina, los cuales pueden prescribirse en patologías sistémicas y durante el proceso de gestación ⁴⁵; debido al amplio espectro que maneja la amoxicilina + ácido clavulánico es que los cirujanos dentistas optan por este medicamento.

Sobre el analgésico que con más frecuencia prescriben los cirujanos dentistas de Piura, se obtuvo que: el 30 % prescribe naproxeno, seguido de 25,38 % prescribe ketorolaco, 22,31 % receta diclofenaco, 20,77 % prescribe ibuprofeno, mientras que 1,54 % receta ketoprofeno. En un estudio realizado por Sanga P. ¹⁸ en Juliaca, se encontró que el 51,5 % de los prescriptores indicó como analgésico más prescrito el ibuprofeno, el 43,6 % prescribe naproxeno y el 5,3 % prescribe Ketorolaco. Otros resultados totalmente divergentes los obtuvo un estudio realizado en Australia por Mian M, et al. ¹⁵ en donde se encontró que el analgésico con más frecuencia de prescripción fue la codeína con paracetamol con un 95 %, seguido de la oxicodona con 4 % y tramadol con 1 %. Esto se debe a que el naproxeno inhibe COX1 y COX2, tiene un mejor efecto antiinflamatorio en lesiones bucales, al igual que el diclofenaco que es el analgésico más usado. Además de ello, se ha demostrado que los AINEs son más efectivos para disminuir el dolor dental, antes, mediante y después del tratamiento; por tal motivo es que el naproxeno sódico al tener más propiedades terapéuticas es prescrito con mayor frecuencia.

Esta investigación estuvo fortalecida por el apoyo y disponibilidad de los cirujanos dentistas del distrito de Piura, que nos brindaron su disposición y colaboración para los procesos de recolección de datos mediante la aplicación de la encuesta. La debilidad de la investigación fue que se presentaron dificultades ya que el colegio odontológico de Piura no nos brindó toda la información requerida de los cirujanos dentistas, por ello la investigación tuvo poco contenido muestral. Por otro lado, obtuvimos rechazo por parte de odontólogos que se negaron atendernos debido al contexto de la pandemia por el COVID 19, el cual limitó la aplicación de encuesta.

VI. CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica de los cirujanos dentistas de Piura fue malo.
2. El nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas del distrito de Piura sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica, según años de ejercicio profesional con mayor a 5 años y menor o igual a 5 años, fue malo.
3. El nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas del distrito de Piura sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica, según especialidad fue regular, según maestría fue malo, según doctorado fue bueno y sin estudios de postgrado fue malo.
4. El antibiótico que se prescribió con más frecuencia fue la combinación de amoxicilina más Acido Clavulánico en los cirujanos dentistas del distrito de Piura.
5. El analgésico que se prescribió con más frecuencia fue el Naproxeno en los cirujanos dentistas del distrito Piura.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al colegio Odontológico región Piura, realizar capacitaciones con más frecuencia a los cirujanos dentistas mediante cursos, conferencias, seminarios u otros medios que contribuyan a mejorar el conocimiento de prescripción de fármacos.
2. Se recomienda a las universidades de Piura, poner más énfasis en el área de farmacología teórico y práctico, para que los profesionales egresen con un amplio conocimiento.
3. Se recomienda a los cirujanos dentistas realizar estudios de postgrado y actualizaciones que ayuden a mejorar sus conocimientos de farmacología.
4. Se recomienda a próximos investigadores realizar más estudios sobre la prescripción antibiótica y analgésica con el propósito de evaluar la mejora de sus conocimientos farmacológicos.

REFERENCIAS

1. Diccionario Enciclopédico de la Legislación Sanitaria. Uso racional de medicamentos. [Internet] 2017 [Citado el 20 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3HQImLb>
2. World. La OMS publica la versión digital de su Lista Modelo de Medicamentos Esenciales [Internet]. Who.int. World Health Organization: WHO; 2020 [cited 2022 Dec 30]. Disponible en: <https://n9.cl/sd15q>
3. World. Resistencia a los antibióticos [Internet]. Who.int. World Health Organization: WHO; 2020 [cited 2022 Dec 30]. Available from: <https://bit.ly/2ICVlhL>
4. Luján E. Luján S. Meza J. Prescripción aplicada al manejo del dolor en odontología y uso adecuado del medicamento. [Internet] 2018 [citado 20 de mayo del 2022] Edic. Odontol. Clinic. 4(2): 56-69. Disponible en: <https://acortar.link/CdU1a9>
5. León G. León D. Pájaro N. González M. Granados C. Elías E. Influencia de la prescripción médica en los errores asociados a pacientes en un Instituto de Previsión Social (IPS) de la Ciudad de Cartagena, Colombia. AVFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet] 2020 [Citado el 20 de mayo del 2022] 39(1): 112-116. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4068191>
6. Araghi S. Sharifi R. Ahmadi G. Esfehiani M. Rezaei F. The Study of Prescribing Errors Among General Dentists. Global Journal of Health Science. [Internet] 2016 [Citado el 20 de mayo del 2022] 8(4): 32-43. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4873578/>
7. Koyuncuoglu C. Aydin M. Kirmizi N. Aydin V. Aksoy M. Isli F. Akici A. Rational use of medicine in dentistry: do dentists prescribe antibiotics in appropriate indications Eur J Clin Pharmacol. [Internet] 2017 [Citado 23 de mayo del 2022] 73(8); 1027-1032. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00228-017-2258-7>
8. Flores L. Flores L. Nivel de conocimiento de prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas de San Juan de Lurigancho. Lima-2021 [Tesis de grado. Piura. Universidad César Vallejo] 2021 [Citado el 06 de junio del 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/74889>

9. Munitic M. Sutej I. Cacic N. Tadin A. Balic M. Bago I. Pericic T. Knowledge and attitudes of Croatian Dentists Regarding Antibiotic Prescription in Endodontics: A Cross-sectional Questionnaire-based Study. *Acta Stomatol Croat.* [Internet] 2021 [citado 06 de mayo del 2022] 55(4); 346-358. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8734455/>
10. Karobari M. Khijmatgar S. Bhandary R. Nayak K, Fabbro M. Rithvitou C., Marya A. A Multicultural Demographic Study to Analyze Antibiotic Prescription Practices and the Need for Continuing Education in Dentistry [Internet] 2021 [citado 06 de junio del 2022] *Biomed Res Int.* 2021;9. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/bmri/2021/5599724/>
11. Teoh L. Stewart K. Marino R. McCullough M. A survey of prescribing practices by general dentists in Australia. *BMC Oral Health* [Internet] 2019 [Citado el 06 de junio del 2022] 19:193. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6704722/>
12. Karasneh R. Al-Azzam S. Ababneh M. Al-Azzeh O. Al-Batayneh O. Muflih S. Khasawneh M., Khassawebh A. Conway B. Aldeyab M. Prescribers' Knowledge, Attitudes and Behaviors on Antibiotics, Antibiotic Use and Antibiotic Resistance in Jordan. *Antibiotics* [Internet] 2021 [Citado el 05 de junio del 2022] 10(7); 858. Disponible en: <https://bit.ly/3lstycU>
13. Mian M. Teoh L. Hopcraft M. Trends in Dental Medication Prescribing in Australia during the COVID-19 Pandemic. [Internet] 2021 [Citado el 16 de setiembre del 2022] 6(2):145-152. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7803793/>
14. Pisarnturakit P. Sooampon S. Sooampon S. Managing knowledge for health care quality: An investigation of rational antibiotic use among Thai dentists. *Int J Health Plann Manage.* [Internet] 2020 [Citado el 06 de junio del 2022] 35(2);606-613. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31755146/>
15. Medina Terrones K, Coronel Zubiarte FT. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas, Chachapoyas, 27 Perú, 2020. *Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades.* [Internet] 2021 [Citado:15 enero 2022]; 4(1) Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25127/rcsh.20214.683>

16. Chhabra, Anuj, Nidhi, C. y Jain, Anurag. Knowledge, attitudes and practice preference regarding drug prescriptions of resident dental doctors: A quantitative study. *International Journal of Risk & Safety in Medicine* [Internet] 2019 [Citado el 06 de mayo del 2022] 30(2); 91-100. Disponible en: <https://acortar.link/kjnSPf>
17. Mansour H. Feghali M. Saleh N. Zeitouny M. Knowledge, practice and attitudes regarding antibiotics use among Lebanese dentists. *Pharm Pract.* [Internet] 2018 [Citado el 25 de mayo del 2022] 16(3): 1272. Disponible en: <https://bit.ly/3ltTBRi>
18. Sanga P. Nivel de conocimiento sobre la prescripción racional de antimicrobianos y analgésicos, de los cirujanos dentistas de la ciudad de Juliaca, 2018. [Tesis de grado]. Juliaca: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional del Altiplano; 2018. 88 p. [Citado el 23 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/40N58v9>
19. Cerón A. Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. *Ciencia Erg-Sum.* [Internet] 2017 [Citado el 06 de junio del 2022] 24(1): 83-90. Disponible en: <https://bit.ly/3YiP0jm>
20. Valencia D. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de cirujanos dentistas del distrito de Independencia, Huaraz, departamento de Ancash, 2016. [Tesis de grado]. Ancash: Facultad de ciencias de la Salud, Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2019. 59 p. [Citado el 07 de junio del 2022]. Disponible en: <https://n9.cl/yzdqj>
21. Smith D. Reacciones adversas a los fármacos. Chicago: Manual MSD; 2018. [Internet] [Citado el 23 de junio del 2022]. Disponible en: <https://n9.cl/zbup>
22. Geoffrey. C. Pharmacology, Part 2: Introduction to Pharmacokinetics. *Journal of Nuclear Medicine Technology* [Internet] 2018 [Citado el 24 de junio del 2022] 46(3): 221-230. Disponible en: <https://tech.snmjournals.org/content/46/3/221>
23. Werth B. Generalidades sobre los fármacos antibacterianos. Whashington: Manual MSD [Internet] 2020 [citado 06 de junio del 2022] Disponible en: <https://n9.cl/xm6cr>

24. Hutchings M. Truman A. Wilkinson B. Antibiotics: past, present and future. *Curr Opin Microbiol.* [Internet] 2019 [citado 02 de junio del 2022] 51:72-80. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31733401/>
25. Ídrovo P. Gutiérrez K. Castillo G. Ordoñez A. Antibióticos indicados en Odontología. *Oactiva UC.* [Internet] 2019 [Citado el 24 de junio del 2022] 4(Esp): 63-68. Disponible en: <https://bit.ly/3jMEkKO>
26. Robles P. Javierre A. Moreno N. Mas A. Frutos E. Morató L. Manejo de las infecciones odontogénicas en las consultas de atención primaria: Antibiótico. [Internet] 2017 [Citado el 22 de junio del 2022] 49(10): 611-618. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.05.003>
27. Domínguez L. López A. Cabanillas D. Jiménez M. Areal V. López J. Segura J. González J. Antibiotics Prescription by Spanish General Practitioners in Primary Dental Care. *Antibiotics* [Internet] 2021 [Citado el 25 de mayo del 2022] 10(6): 703. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34208145/>
28. Abraham S. Abdulla N. Himratul W. Awad M. Samaranayake L. Aly H. Antibiotic prescribing practices of dentists for endodontic infections; a cross-sectional study. *Plos One.* [internet] 2020 [Citado el 23 de mayo del 2022] 15(12): 67-72. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33378378/>
29. Thornhill M. Dayer M. Durkin M. Lockhart P. Baddour L. Oral antibiotic prescribing by NHS dentists in England 2010–2017. *Br. Dent J.* [Internet] 2019 [Citado el 25 de mayo del 2022] 227(12): 1044-1050. Disponible en: <https://bit.ly/3YArBtm>
30. León G. León D. Pájaro N. González M. Granados C. Elías E. [Internet] 2020 [Citado el 20 de mayo del 2022] *AVFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica.* 39(1); 112-116. Disponible en: <https://bit.ly/3YiOx0A>
31. Isaías J. Salinas E. Rodríguez F. Prescripción racional de antibióticos: una conducta urgente. *Medio Int Méx.* [Internet] 2018 [Citado el 07 de mayo del 2022] 34(5):762-770. Disponible en: <https://bit.ly/3JYz1m6>
32. Medlineplus. Pain Relievers. National US: Library of Medicine; 2020 [Internet] [Citado el 07 de junio del 2022] Disponible en: <https://medlineplus.gov/painrelievers.html>

33. Dávila E. Morejón J. Acosta E. Pain and painkillers. Some timely considerations. Medisur. [Internet] 2020 [Citado el 23 de junio del 2022] 18(4): 694-705. Disponible en: <https://bit.ly/3DXe5Z3>
34. Moreno L. Muedra V. Farmacología básica del dolor (analgésicos). Editorial Médica Panamericana. Módulo I: Bases del dolor [Internet] 2020 [Citado el 23 de junio del 2022] Disponible en: <https://bit.ly/3loyHTB>
35. Hennessy B. Dolor dental e infección. Chicago: Manual MSD; 2020. [Internet] [Citado el 23 de junio del 2022]. Disponible en: <https://n9.cl/esum6>
36. Halling F. Heymann P. Ziebart T. Neff A. Analgesic prescribing patterns of dental practitioners in Germany. J Craniomaxillofac Surg. [Internet] 2018 [Citado el 25 de mayo del 2022] 46(10):1731-1736. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30077570/>
37. Dana R. Azarpazhooh A. Laghapour N. Suda K. Okunseri C. Role of Dentists in Prescribing Opioid Analgesics and Antibiotics: An Overview. Dent Clin North Am. [Internet] 2018 [Citado el 06 de junio del 2022] 62(2): 279-294. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29478458/>
38. Yu J. Nie E. Jiang R. Zhang Ch. Analgesic and Antibiotic Prescription Pattern among Dentists in Guangzhou: A Cross-Sectional Study. Hindawi Pain Research and Management [Internet] 2020 [Citado 23 de mayo del 2022] 1(1): 1-10. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33456635/>
39. Hollingworth S. Chan R. Pham J. Shi S. Ford P. Prescribing patterns of analgesics and other medicines by dental practitioners in Australia from 2001 to 2012. Community Dent Oral Epidemiol. [Internet] 2017 [Citado el 20 de mayo del 2022] 45(4): 303-309. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28251672/>
40. Hubbard C. Evans Ch. Calip G. Rowan S. Gellad W. Campbell A. Gross A. Hershow R. McGregor J. Sharp L. Suda K. Characteristics Associated with Opioid and Antibiotic Prescribing by Dentists. Am J Prev Med. [Internet] 2021 [Citado el 25 de mayo del 2022] 60(5): 648-657. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8549405/>
41. Mejía B. Frecuencia de prescripción médica en un consultorio dental de la ciudad de Chiclayo, 2015 -2019. [Tesis de grado]. Pimentel-Perú: Facultad

- de Ciencias de la Salud, Universidad Señor de Sipán; 2020 p. 49 [Citado el 23 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/8262>
42. Hernández R. Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6ta ed. México: McGraw-Hill; 2014. (Citado el 07 de julio del 2022) Disponible en: <https://bit.ly/2JLPtUM>
43. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Rev. Med. Clin. Condes [Internet]. 2019 [consultado 07 de julio del 2022]; 30(1): 36-49. 34 Disponible en: <https://bit.ly/3JVYuMU>
44. World Medical Association. [Internet]. Finland: Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects; 2017 [Citado el 07 de julio del 2022]. WMA [aprox. 12 pantallas] Disponible en: <https://n9.cl/mrs4>
45. Peedikayil F. Antibiotics in Odontogenic Infections - An Update. Journal of Antimicrobial Agents [Internet] 2016 [citado 12 de setiembre del 2022], 2 (1) 117. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4172/2472-1212.1000117>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica	Es el grado de conocimientos que tiene el cirujano dentista para administrar en forma adecuada y necesaria los antibióticos y analgésicos que requiere un paciente. ²⁰	Es el grado de conocimientos sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica, determinado como Bueno, Regular o Malo, el cual fue medido por un cuestionario de 15 preguntas, validado y revalidado por juicio de expertos.	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento sobre prescripción racional antibiótica - Conocimiento sobre prescripción racional analgésica 	<ul style="list-style-type: none"> - Bueno (11-15) - Regular (6-10) - Malo (0-5) 	Ordinal.
Antibióticos con más frecuencia de prescripción.	Son los antibióticos que más prescribe en su desempeño como cirujano dentista. ²⁰	Son los antibióticos más prescritos en el ámbito que ejerce como cirujano dentista.	Antibióticos más empleados por cirujanos dentistas	<ul style="list-style-type: none"> - Penicilina - Amoxicilina - Clindamicina - Eritromicina 	Nominal.

				- Amoxicilina + Ácido Clavulánico	
Analgésicos con más frecuencia de prescripción.	Son los analgésicos que más prescribe en su desempeño como cirujano dentista. ²⁰	Son los analgésicos más prescritos en el ámbito que ejerce como cirujano dentista.	Analgésicos más empleados por cirujanos dentistas	- Ketoprofeno - Ibuprofeno - Diclofenaco - Naproxeno - Ketorolaco	Nominal.
Años de ejercicio profesional	Es el número de años que lleva desempeñando como cirujano dentista. ²⁰	Es la cantidad de años que tiene de desempeño como cirujano dentista y fue medido en menos o igual a 5 años y mayor de 5 años.	-----	- Menor o igual a 5 años. - Mayor de 5 años.	Ordinal.
Estudios de postgrado	Son los estudios que ha realizado con posterioridad a sus estudios universitarios. ²⁰	Son los estudios culminados en los que el cirujano dentista realizó estudios de especialidad, maestría o doctorado.	-----	- Sin estudios de postgrado. - Especialidad. - Maestría. - Doctorado.	Nominal.

ANEXO 2. CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

$Z_{\alpha=0.05}$ = 1.96 → valor correspondiente a la distribución de Gauss.

p = 0.50 → prevalencia esperada del parámetro a evaluar.

q = 0.50 → $1-p$.

i = 0.086 → error de estimación máximo aceptado (8.6%).

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 * p * q}{i^2} =$$

$$n = \frac{1.96^2 * 0.50 * 0.50}{0.086^2} = \frac{0.9604}{0.0074} =$$

$$n = 130$$

ANEXO 3. VALIDACION DEL INSTRUMENTOS


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

1.	NOMBRE DEL EXPERTO	AGÜERO ALVA JOSE		
2.	PROFESIÓN	CIRUJANO-DENTISTA		
3.	GRADO ACADÉMICO	MAGISTER		
4.	ESPECIALIDAD	ODONTOPEDIATRA		
5.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	30 años		
6.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO		
7.	CARGO QUE OCUPA	DOCENTE		
8.	TITULO DE LA INVESTIGACIÓN			
	Nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica en cirujanos dentistas del distrito Piura, 2022.			
9.	APELLIDOS Y NOMBRES DE LAS INVESTIGADORAS			
	- Cordova Jimenez, Yenli Daphne - Villegas Navarro, Fiorella Lisbet			
10.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)			
	CUESTIONARIO	X	MODIFICADO	X
	ENTREVISTA		CREADO	
11.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO			
	El presente cuestionario tendrá como propósito obtener información acerca de determinar el nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica en cirujanos dentistas del distrito de Piura, 2022.			
	ESTIMADO EXPERTO LE PEDIMOS SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUE CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SU CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O UN ASPA EN (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.			
12.	DETALLE DEL INSTRUMENTO			
	El instrumento que se presenta ya ha sido validado en la tesis titulada "Nivel de conocimiento sobre la prescripción racional de antimicrobianos y analgésicos, de los cirujanos dentistas de la ciudad de Juliaca, 2018", del investigador: Sanga Condori, Paulo Cesar, por lo que se busca la revalidación del instrumento mediante el juicio de tres expertos que determinará la validez de contenido y luego será sometido a prueba piloto para el cálculo de la confiabilidad (consistencia interna) a través del coeficiente de Kuder Richardson (KR-20). Finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación. Requiere sólo una administración.			
13.	INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO			
	<ul style="list-style-type: none">▪ La aplicación del cuestionario se recomienda sea desarrollada en un tiempo de 15 minutos como máximo.▪ Las situaciones que se presentan en cada pregunta deberán ser leídas atentamente antes de ser respondidas por el cirujano dentista.▪ Será auto realizado por el cirujano dentista.			

INSTRUMENTO TIPO TEST				
I. DATOS SOCIOGRÁFICOS				
Años de ejercicio profesional como cirujano dentista	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
Menor o igual a 5 años	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D	SUGERENCIAS	
Mayor de 5 años.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
Estudios de post grado	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
Sin Estudios de post grado	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D	SUGERENCIAS	
Especialidad	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
Maestría	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
Doctorado	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
II. CONOCIMIENTOS SOBRE PRESCRIPCIÓN RACIONAL ANTIBIÓTICA				
1. 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?	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
a. Penicilina.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D	SUGERENCIAS	
b. Eritromicina.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
c. Clindamicina.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
d. Estreptomina.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
2. Según la AHA (American Heart Asociación) ¿Qué tipo de antimicrobiano usaría como alternativa en pacientes con endocarditis bacteriana alérgicos a la penicilina?	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
a. Tetraciclinas.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D	SUGERENCIAS	
b. Eritromicina.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
c. Metronidazol.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
d. Clindamicina.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
3. ¿Cuáles son los antimicrobianos que prescribe usted con mayor frecuencia?	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
a. Penicilina.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D	SUGERENCIAS	
b. Amoxicilina.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
c. Clindamicina.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
d. Eritromicina.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
e. Amoxicilina + Ácido Clavulánico.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
4. Según recomendación de la AHA (American Heart Association), de las alternativas que se presentan a continuación marque el momento indicado para la administración de	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D

antimicrobiano profiláctico ante un tratamiento odontológico invasivo.	<input checked="" type="checkbox"/>			
a. 30 minutos antes.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SUGERENCIAS	
b. Un día antes.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
c. 1 hora antes.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
d. 2 horas antes.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5. De las siguientes alternativas ¿Qué antimicrobiano prescribirá en caso de una infección odontogénica moderada?	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	EN DESACUERDO	<input type="checkbox"/>
a. Clindamicina.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SUGERENCIAS	
b. Amoxicilina.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
c. Eritromicina.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
d. Azitromicina.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6. ¿Cuál es el fármaco de elección para el tratamiento antimicrobiano de una alveolitis seca?	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	EN DESACUERDO	<input type="checkbox"/>
a. Penicilina natural.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SUGERENCIAS	
b. Clindamicina.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
c. Eritromicina.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
d. No se receta ningún antibiótico	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7. En un paciente que tiene como antecedente infarto agudo al miocardio 06 meses atrás, quien presenta como diagnostico necrosis pulpar de una pieza dental. ¿La indicación farmacológica será?	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	EN DESACUERDO	<input type="checkbox"/>
a. Receto antibiótico de manera profiláctica (pre exodoncia).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SUGERENCIAS	
b. Receto antibiótico a manera de tratamiento (post exodoncia).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
c. Receto antibiótico pre y post exodoncia.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
d. No receto ningún fármaco antibiótico.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8. ¿Qué antimicrobiano sería el indicado ante un absceso dentoalveolar y que no se vea afectado por las enzimas betalactamasas? Cuando existen cepas bacterianas grampositivas o gramnegativas productoras de batalactamasas.	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	EN DESACUERDO	<input type="checkbox"/>
a. Amoxicilina.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SUGERENCIAS	
b. Amoxicilina/Ac. Clavulánico.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

c. Penicilina.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
d. Azitromicina.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
III. CONOCIMIENTOS SOBRE PRESCRIPCIÓN RACIONAL ANALGÉSICA				
9. ¿El analgésico es más efectivo cuando se inhibe exclusivamente?	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D	DE ACUERDO	EN DESACUERDO
a. Ciclooxygenasa 1.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D	SUGERENCIAS	
b. Ciclooxygenasa 2.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
c. Endorfinas.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
d. Leucotrienos.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
e. Todas las anteriores.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
10. ¿Dónde se lleva a cabo el principal mecanismo de eliminación de los AINES?	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D	DE ACUERDO	EN DESACUERDO
a. Riñón.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
b. Intestino delgado.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
c. Páncreas.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
d. Riñón.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
e. Todas las anteriores	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
11. ¿Cuál de las siguientes opciones corresponde al efecto de la inhibición de síntesis de prostaglandinas?	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D	DE ACUERDO	EN DESACUERDO
a. Analgesia.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D	SUGERENCIAS	
b. Antipirético.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
c. Antiinflamatorio.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
d. Anti plaquetario.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
e. Todas las anteriores.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
12. ¿Qué analgésico es de elección para pacientes gestantes en el primer trimestre de embarazo?	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D	DE ACUERDO	EN DESACUERDO
a. Ácido acetil salicílico.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D	SUGERENCIAS	
b. Naproxeno sódico.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
c. Paracetamol.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
d. Dexametasona.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
e. Todas las anteriores.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
13. ¿En qué casos empleamos los AINES en odontología?	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D	DE ACUERDO	EN DESACUERDO
a. Control del dolor.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D	SUGERENCIAS	
b. Afecciones periodontales.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
c. Traumatismos.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
d. Manejo del dolor pulpar.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
e. Todas las anteriores.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
14. ¿Cuál es el analgésico que prescribe usted con mayor frecuencia?	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D	DE ACUERDO	EN DESACUERDO
a. Ketoprofeno	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D	SUGERENCIAS	
b. Ibuprofeno	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
c. Diclofenaco	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
d. Naproxeno	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		

e. Ketorolaco	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D			
15. ¿Qué efecto terapéutico tiene el Acetaminofén?	DE ACUERDO		<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	<input type="checkbox"/> D
a. Analgésico y antiinflamatorio	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D	SUGERENCIAS		
b. Antiinflamatorio y antipirético	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D			
c. Antipirético, analgésico y antiinflamatorio	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D			
d. Analgésico y antipirético	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D			
e. Todas las anteriores	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D			
14 RESULTADOS DE ÍTEMS	<input type="checkbox"/> ÓPTIMOS	<input type="checkbox"/> REFORMULAR	<input type="checkbox"/> ANULAR CAMBIAR	<input type="checkbox"/> O	
15 COMENTARIOS GENERALES					
Todos los ítems del instrumento evidencian pertinencia, relevancia y claridad.					
16 OBSERVACIONES FINALES					
<p style="text-align: center;">  José Agüero Alva Mg. CO. Esp. ODONTOPEDIATRA COP. 7853 </p> <p style="text-align: center;"> AGÜERO ALVA JOSE APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO DNI 07264854 </p>					
Piura, 21 de julio del 2022					

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

1	NOMBRE DEL EXPERTO	OCAÑA ZURITA JHONNY CARLOS		
2	PROFESIÓN	CIRUJANO-DENTISTA		
3	GRADO ACADÉMICO	MAGISTER		
4	ESPECIALIDAD	ORTODONCISTA		
5	EXPERIENCIA PROFESIONAL	5 años		
6	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA Y UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS		
7	CARGO QUE OCUPA	DOCENTE		
8	TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN			
Nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica en cirujanos dentistas del distrito de Piura, 2022.				
9	APELLIDOS Y NOMBRES DE LAS INVESTIGADORAS			
<ul style="list-style-type: none"> - Cordova Jimenez, Yenli Daphne - Villegas Navarro, Fiorella Lisbet 				
10	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)			
CUESTIONARIO		X	MODIFICADO	X
ENTREVISTA			CREADO	
11	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO			
El presente cuestionario tendrá como propósito obtener información acerca de determinar el nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica en cirujanos dentistas del distrito de Piura, 2022.				
ESTIMADO EXPERTO LE PEDIMOS SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUE CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SU CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O UN ASPA EN (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.				
12	DETALLE DEL INSTRUMENTO			
El instrumento que se presenta ya ha sido validado en la tesis titulada "Nivel de conocimiento sobre la prescripción racional de antimicrobianos y analgésicos, de los cirujanos dentistas de la ciudad de Juliaca, 2018", del investigador: Sanga Condori, Paulo Cesar, por lo que se busca la revalidación del instrumento mediante el juicio de tres expertos que determinará la validez de contenido y luego será sometido a prueba piloto para el cálculo de la confiabilidad (consistencia interna) a través del coeficiente de Kuder Richardson (KR-20). Finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación. Requiere sólo una administración.				
13	INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ La aplicación del cuestionario se recomienda sea desarrollada en un tiempo de 15 minutos como máximo. ▪ Las situaciones que se presentan en cada pregunta deberán ser leídas atentamente antes de ser respondidas por el cirujano dentista. 				

- Será auto realizado por el cirujano dentista.

INSTRUMENTO TIPO TEST

II. DATOS SOCIOGRÁFICOS

Años de ejercicio profesional como cirujano dentista	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
Menor o igual a 5 años	<input checked="" type="checkbox"/> A	D	SUGERENCIAS	
Mayor de 5 años.	<input checked="" type="checkbox"/> A	D		
Estudios de post grado	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
Sin Estudios de post grado	<input checked="" type="checkbox"/> A	D	SUGERENCIAS	
Especialidad	<input checked="" type="checkbox"/> A	D		
Maestría	<input checked="" type="checkbox"/> A	D		
Doctorado	<input checked="" type="checkbox"/> A	D		

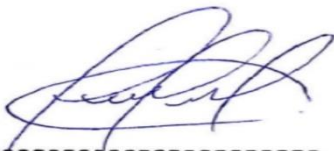
II. CONOCIMIENTOS SOBRE PRESCRIPCIÓN RACIONAL ANTIBIÓTICA

1. 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?	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
e. Penicilina.	<input checked="" type="checkbox"/> A	D	SUGERENCIAS	
f. Eritromicina.	<input checked="" type="checkbox"/> A	D		
g. Clindamicina.	<input checked="" type="checkbox"/> A	D		
h. Estreptomina.	<input checked="" type="checkbox"/> A	D		
2. Según la AHA (American Heart Asociación) ¿Qué tipo de antimicrobiano usaría como alternativa en pacientes con endocarditis bacteriana alérgicos a la penicilina?	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
e. Tetraciclinas.	<input checked="" type="checkbox"/> A	D	SUGERENCIAS	
f. Eritromicina.	<input checked="" type="checkbox"/> A	D		
g. Metronidazol.	<input checked="" type="checkbox"/> A	D		
h. Clindamicina.	<input checked="" type="checkbox"/> A	D		
3. ¿Cuáles son los antimicrobianos que prescribe usted con mayor frecuencia?	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
a. Penicilina.	<input checked="" type="checkbox"/> A	D	SUGERENCIAS	
b. Amoxicilina.	<input checked="" type="checkbox"/> A	D		
c. Clindamicina.	<input checked="" type="checkbox"/> A	D		
d. Eritromicina.	<input checked="" type="checkbox"/> A	D		
e. Amoxicilina + Ácido Clavulánico.	<input checked="" type="checkbox"/> A	D		

4. 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.	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	EN DESACUERDO	D
a. 30 minutos antes.	<input checked="" type="checkbox"/>	D	SUGERENCIAS	
b. Un día antes.	<input checked="" type="checkbox"/>	D		
c. 1 hora antes.	<input checked="" type="checkbox"/>	D		
d. 2 horas antes.	<input checked="" type="checkbox"/>	D		
5. De las siguientes alternativas ¿Qué antimicrobiano prescribirá en caso de una infección odontogénica moderada?	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	EN DESACUERDO	D
a. Clindamicina.	<input checked="" type="checkbox"/>	D	SUGERENCIAS	
b. Amoxicilina.	<input checked="" type="checkbox"/>	D		
c. Eritromicina.	<input checked="" type="checkbox"/>	D		
d. Azitromicina.	<input checked="" type="checkbox"/>	D		
6. ¿Cuál es el fármaco de elección para el tratamiento antimicrobiano de una alveolitis seca?	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	EN DESACUERDO	D
a. Penicilina natural.	<input checked="" type="checkbox"/>	D	SUGERENCIAS	
b. Clindamicina.	<input checked="" type="checkbox"/>	D		
c. Eritromicina.	<input checked="" type="checkbox"/>	D		
d. No se receta ningún antibiótico	<input checked="" type="checkbox"/>	D		
7. En un paciente que tiene como antecedente infarto agudo al miocardio 06 meses atrás, quien presenta como diagnostico necrosis pulpar de una pieza dental. ¿La indicación farmacológica será?	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	EN DESACUERDO	D
a. Receto antibiótico de manera profiláctica (pre exodoncia).	<input checked="" type="checkbox"/>	D	SUGERENCIAS	
b. Receto antibiótico a manera de tratamiento (post exodoncia).	<input checked="" type="checkbox"/>	D		
c. Receto antibiótico pre y post exodoncia.	<input checked="" type="checkbox"/>	D		
d. No receto ningún fármaco antibiótico.	<input checked="" type="checkbox"/>	D		
8. ¿Qué antimicrobiano sería el indicado ante un absceso	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	EN DESACUERDO	D

dentoalveolar y que no se vea afectado por las enzimas betalactamasas? Cuando existen cepas bacterianas grampositivas o gramnegativas productoras de batalactamasas.		<input checked="" type="checkbox"/>			
a. Amoxicilina.	<input checked="" type="checkbox"/>	D	SUGERENCIAS		
b. Amoxicilina/Ac. Clavulánico.	<input checked="" type="checkbox"/>	D			
c. Penicilina.	<input checked="" type="checkbox"/>	D			
d. Azitromicina.	<input checked="" type="checkbox"/>	D			
III. CONOCIMIENTOS SOBRE PRESCRIPCIÓN RACIONAL ANALGÉSICA					
9. ¿El analgésico es más efectivo cuando se inhibe exclusivamente?		<input checked="" type="checkbox"/>	A	EN DESACUERDO	D
a. Ciclooxygenasa 1.	<input checked="" type="checkbox"/>	D	SUGERENCIAS		
b. Ciclooxygenasa 2.	<input checked="" type="checkbox"/>	D			
c. Endorfinas.	<input checked="" type="checkbox"/>	D			
d. Leucotrienos.	<input checked="" type="checkbox"/>	D			
e. Todas las anteriores.	<input checked="" type="checkbox"/>	D			
10. ¿Dónde se lleva a cabo el principal mecanismo de eliminación de los AINES?		<input checked="" type="checkbox"/>	A	EN DESACUERDO	D
a. Riñón.	<input checked="" type="checkbox"/>	D			
b. Intestino delgado.	<input checked="" type="checkbox"/>	D			
c. Páncreas.	<input checked="" type="checkbox"/>	D			
d. Riñón.	<input checked="" type="checkbox"/>	D			
e. Todas las anteriores	<input checked="" type="checkbox"/>	D			
11. ¿Cuál de las siguientes opciones corresponde al efecto de la inhibición de síntesis de prostaglandinas?		<input checked="" type="checkbox"/>	A	EN DESACUERDO	D
a. Analgesia.	<input checked="" type="checkbox"/>	D	SUGERENCIAS		
b. Antipirético.	<input checked="" type="checkbox"/>	D			
c. Antiinflamatorio.	<input checked="" type="checkbox"/>	D			
d. Anti plaquetario.	<input checked="" type="checkbox"/>	D			
e. Todas las anteriores.	<input checked="" type="checkbox"/>	D			
12. ¿Qué analgésico es de elección para pacientes gestantes en el primer trimestre de embarazo?		<input checked="" type="checkbox"/>	A	EN DESACUERDO	D
a. Ácido acetil salicílico.	<input checked="" type="checkbox"/>	D	SUGERENCIAS		
b. Naproxeno sódico.	<input checked="" type="checkbox"/>	D			
c. Paracetamol.	<input checked="" type="checkbox"/>	D			
d. Dexametasona.	<input checked="" type="checkbox"/>	D			
e. Todas las anteriores.	<input checked="" type="checkbox"/>	D			
13. ¿En qué casos empleamos los		<input checked="" type="checkbox"/>	A	EN	D

AINES en odontología?		<input checked="" type="checkbox"/> DESACUERDO	
a. Control del dolor.	<input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D	SUGERENCIAS	
b. Afecciones periodontales.	<input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D		
c. Traumatismos.	<input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D		
d. Manejo del dolor pulpar.	<input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D		
e. Todas las anteriores.	<input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D		
14. ¿Cuál es el analgésico que prescribe usted con mayor frecuencia?		DE ACUERDO <input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO <input type="checkbox"/> D
a. Ketoprofeno	<input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D	SUGERENCIAS	
b. Ibuprofeno	<input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D		
c. Diclofenaco	<input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D		
d. Naproxeno	<input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D		
e. Ketorolaco	<input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D		
15. ¿Qué efecto terapéutico tiene el Acetaminofén?		DE ACUERDO <input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO <input type="checkbox"/> D
a. Analgésico y antiinflamatorio	<input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D	SUGERENCIAS	
b. Antiinflamatorio y antipirético	<input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D		
c. Antipirético, analgésico y antiinflamatorio	<input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D		
d. Analgésico y antipirético	<input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D		
e. Todas las anteriores	<input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D		
14 RESULTADOS DE ITEMS	ÓPTIMOS	REFORMULAR	ANULAR CAMBIAR <input type="checkbox"/>
15 COMENTARIOS GENERALES			
Todos los ítems del instrumento evidencian pertinencia, relevancia y claridad.			
16 OBSERVACIONES FINALES			

 Mg. Jhonny Carlos Ocaña Zurita <small>CIRUJANO DENTISTA - ORTODONCISTA COP 26829 RNE 2ºº¹</small>			
OCAÑA ZURITA JHONNY CARLOS APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO DNI: 44687308			
Piura, 21 de julio del 2022			

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

1.	NOMBRE DEL EXPERTO	CARRIÓN MOLINA FRANK JULIO	
2.	PROFESIÓN	CIRUJANO-DENTISTA	
3.	GRADO ACADÉMICO	MAGISTER	
4.	ESPECIALIDAD	SALUD PUBLICA	
5.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	8 años	
6.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	
7.	CARGO QUE OCUPA	DOCENTE	
8.	TITULO DE LA INVESTIGACIÓN		
	Nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica en cirujanos dentistas del distrito de Piura, 2022.		
9.	APELLIDOS Y NOMBRES DE LAS INVESTIGADORAS		
	<ul style="list-style-type: none"> - Cordova Jimenez, Yenli Daphne - Villegas Navarro, Fiorella Lisbet 		
10.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)		
	CUESTIONARIO	X	MODIFICADO
	ENTREVISTA		CREADO
11.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO		
	El presente cuestionario tendrá como propósito obtener información acerca de determinar el nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica en cirujanos dentistas del distrito de Piura, 2022.		
	ESTIMADO EXPERTO LE PEDIMOS SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUE CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SU CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O UN ASPA EN (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.		
12.	DETALLE DEL INSTRUMENTO		
	El instrumento que se presenta ya ha sido validado en la tesis titulada "Nivel de conocimiento sobre la prescripción racional de antimicrobianos y analgésicos, de los cirujanos dentistas de la ciudad de Juliaca, 2018", del investigador: Sanga Condori, Paulo Cesar, por lo que se busca la revalidación del instrumento mediante el juicio de tres expertos que determinará la validez de contenido y luego será sometido a prueba piloto para el cálculo de la confiabilidad (consistencia interna) a través del coeficiente KR-20 Kuder Richardson. Finalmente, será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación. Requiere sólo una administración.		
13.	INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO		
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La aplicación del cuestionario se recomienda sea desarrollada en un tiempo de 15 minutos como máximo. ▪ Las situaciones que se presentan en cada pregunta deberán ser leídas 		

atentamente antes de ser respondidas por el cirujano dentista.
 ■ Será auto realizado por el cirujano dentista.

INSTRUMENTO TIPO TEST

III. DATOS SOCIOGRÁFICOS

Años de ejercicio profesional como cirujano dentista	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
Menor o igual a 5 años	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D	SUGERENCIAS
Mayor de 5 años.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D	
Estudios de post grado	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
Sin Estudios de post grado	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D	SUGERENCIAS
Especialidad	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D	
Maestría	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D	
Doctorado	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D	

II. CONOCIMIENTOS SOBRE PRESCRIPCIÓN RACIONAL ANTIBIÓTICA

1. 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?	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
i. Penicilina.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D	SUGERENCIAS
j. Eritromicina.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D	
k. Clindamicina.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D	
l. Estreptomina.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D	
2. Según la AHA (American Heart Asociación) ¿Qué tipo de antimicrobiano usaría como alternativa en pacientes con endocarditis bacteriana alérgicos a la penicilina?	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
i. Tetraciclinas.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D	SUGERENCIAS
j. Eritromicina.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D	
k. Metronidazol.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D	
l. Clindamicina.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D	
3. ¿Cuáles son los antimicrobianos que prescribe usted con mayor frecuencia?	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	D
a. Penicilina.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D	SUGERENCIAS
b. Amoxicilina.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D	
c. Clindamicina.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D	
d. Eritromicina.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D	
e. Amoxicilina + Ácido	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D	

Clavulánico.	<input checked="" type="checkbox"/>				
4. 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.		DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	EN DESACUERDO	<input type="checkbox"/>
a. 30 minutos antes.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D	SUGERENCIAS	
b. Un día antes.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		
c. 1 hora antes.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		
d. 2 horas antes.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		
5. De las siguientes alternativas ¿Qué antimicrobiano prescribirá en caso de una infección odontogénica moderada?		DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	EN DESACUERDO	<input type="checkbox"/>
a. Clindamicina.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D	SUGERENCIAS	
b. Amoxicilina.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		
c. Eritromicina.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		
d. Azitromicina.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		
6. ¿Cuál es el fármaco de elección para el tratamiento antimicrobiano de una alveolitis seca?		DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	EN DESACUERDO	<input type="checkbox"/>
a. Penicilina natural.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D	SUGERENCIAS	
b. Clindamicina.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		
c. Eritromicina.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		
d. No se receta ningún antibiótico	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		
7. En un paciente que tiene como antecedente infarto agudo al miocardio 06 meses atrás, quien presenta como diagnostico necrosis pulpar de una pieza dental. ¿La indicación farmacológica será?		DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	EN DESACUERDO	<input type="checkbox"/>
a. Receto antibiótico de manera profiláctica (pre exodoncia).	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D	SUGERENCIAS	
b. Receto antibiótico a manera de tratamiento (post exodoncia).	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		
c. Receto antibiótico pre y post exodoncia.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		
d. No receto ningún fármaco antibiótico.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		
8. ¿Qué antimicrobiano sería el		DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	EN	D

indicado ante un absceso dentoalveolar y que no se vea afectado por las enzimas betalactamasas? Cuando existen cepas bacterianas grampositivas o gramnegativas productoras de batalactamasas.		<input checked="" type="checkbox"/>		DESACUERDO	
a. Amoxicilina.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D	SUGERENCIAS	
b. Amoxicilina/Ac. Clavulánico.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		
c. Penicilina.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		
d. Azitromicina.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		
III. CONOCIMIENTOS SOBRE PRESCRIPCIÓN RACIONAL ANALGÉSICA					
9. ¿El analgésico es más efectivo cuando se inhibe exclusivamente?	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	A	EN DESACUERDO	D
a. Ciclooxygenasa 1.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D	SUGERENCIAS	
b. Ciclooxygenasa 2.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		
c. Endorfinas.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		
d. Leucotrienos.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		
e. Todas las anteriores.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		
10. ¿Dónde se lleva a cabo el principal mecanismo de eliminación de los AINES?	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	A	EN DESACUERDO	D
a. Hígado.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		
b. Intestino delgado.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		
c. Páncreas.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		
d. Riñón.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		
e. Todas las anteriores	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		
11. ¿Cuál de las siguientes opciones corresponde al efecto de la inhibición de síntesis de prostaglandinas?	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	A	EN DESACUERDO	D
a. Analgesia.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D	SUGERENCIAS	
b. Antipirético.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		
c. Antiinflamatorio.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		
d. Anti plaquetario.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		
e. Todas las anteriores.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		
12. ¿Qué analgésico es de elección para pacientes gestantes en el primer trimestre de embarazo?	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	A	EN DESACUERDO	D
a. Ácido acetil salicílico.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D	SUGERENCIAS	
b. Naproxeno sódico.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		
c. Paracetamol.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		
d. Dexametasona.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		
e. Todas las anteriores.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	D		

13. ¿En qué casos empleamos los AINES en odontología?	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN	D
			DESACUERDO	
a. Control del dolor.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D	SUGERENCIAS	
b. Afecciones periodontales.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
c. Traumatismos.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
d. Manejo del dolor pulpar.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
e. Todas las anteriores.	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
14. ¿Cuál es el analgésico que prescribe usted con mayor frecuencia?	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN	D
			DESACUERDO	
a. Ketoprofeno	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D	SUGERENCIAS	
b. Ibuprofeno	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
c. Diclofenaco	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
d. Naproxeno	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
e. Ketorolaco	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
15. ¿Qué efecto terapéutico tiene el Acetaminofén?	DE ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/> A	EN	D
			DESACUERDO	
a. Analgésico y antiinflamatorio	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D	SUGERENCIAS	
b. Antiinflamatorio y antipirético	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
c. Antipirético, analgésico y antiinflamatorio	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
d. Analgésico y antipirético	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
e. Todas las anteriores	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D		
14 RESULTADOS DE ITEMS	<input checked="" type="checkbox"/> ÓPTIMOS	<input type="checkbox"/> REFORMULAR	<input type="checkbox"/> ANULAR CAMBIAR	<input type="checkbox"/> O
15 COMENTARIOS GENERALES				
16 OBSERVACIONES FINALES				

 <hr/> FRANK JULIO CARRIÓN MOLINA CIRUJANO DENTISTA Mg SALUD PUBLICA COP 32117 CARRIÓN MOLINA FRANK JULIO APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO DNI: 46115977				
Piura, 21 de julio del 2022				

ANEXO 4

CUESTIONARIO

I. INSTRUCCIONES.

La aplicación del cuestionario se recomienda sea desarrollada en un tiempo de 15 minutos como máximo.

Las situaciones que se presentan en cada pregunta deberán ser leídas atentamente antes de ser respondidas por el cirujano dentista.

Será auto realizado por el cirujano dentista.

II. DATOS DEL CIRUJANO DENTISTA.

Años de ejercicio profesional	Menor o igual de 5 años		Mayor de 5 años	
Estudios de postgrado	Especialidad	Maestría	Doctorado	Sin estudios de postgrado

III. CONOCIMIENTOS SOBRE PRESCRIPCIÓN RACIONAL ANTIBIÓTICA

- 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?
 - Penicilina.
 - Eritromicina.
 - Clindamicina.**
 - Estreptomicina.
- Según la AHA (American Heart Asociación) ¿Qué tipo de antimicrobiano usaría como alternativa en pacientes con endocarditis bacteriana alérgicos a la penicilina?
 - Tetraciclinas.
 - Eritromicina.
 - Metronidazol.
 - Clindamicina.**
- ¿Cuáles son los antimicrobianos que prescribe usted con mayor frecuencia?
 - Penicilina.
 - Amoxicilina.
 - Clindamicina.
 - Eritromicina.
 - Amoxicilina + Ácido Clavulánico.
- 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.
 - 30 minutos antes.
 - Un día antes.
 - 1 hora antes.**
 - 2 horas antes.

5. De las siguientes alternativas ¿Qué antimicrobiano prescribirá en caso de una infección odontogénica moderada?
- Clindamicina.
 - Amoxicilina.**
 - Eritromicina.
 - Azitromicina.
6. ¿Cuál es el fármaco de elección para el tratamiento antimicrobiano de una alveolitis seca?
- Penicilina natural.
 - Clindamicina.
 - Eritromicina.
 - No se receta ningún antibiótico**
7. En un paciente que tiene como antecedente infarto agudo al miocardio 06 meses atrás, quien presenta como diagnostico necrosis pulpar de una pieza dental. ¿La indicación farmacológica será?
- Receto antibiótico de manera profiláctica (pre exodoncia).
 - Receto antibiótico a manera de tratamiento (post exodoncia).
 - Receto antibiótico pre y post exodoncia.
 - No receto ningún fármaco antibiótico.**
8. ¿Qué antimicrobiano sería el indicado ante un absceso dentoalveolar y que no se vea afectado por las enzimas betalactamasas? Cuando existen cepas bacterianas grampositivas o gramnegativas productoras de batalactamasas.
- Amoxicilina.
 - Amoxicilina/Ac. Clavulánico.**
 - Penicilina.
 - Azitromicina.

IV. CONOCIMIENTOS SOBRE PRESCRIPCIÓN RACIONAL ANALGÉSICA

9. ¿El analgésico es más efectivo cuando se inhibe exclusivamente?
- Ciclooxigenasa 1.
 - Ciclooxigenasa 2.**
 - Endorfinas.
 - Leucotrienos.
 - Todas las anteriores.
10. ¿Dónde se lleva a cabo el principal mecanismo de eliminación de los AINES?
- Hígado.
 - Intestino delgado.
 - Páncreas.
 - Riñón.**
 - Todas las anteriores.
11. ¿Cuál de las siguientes opciones corresponde al efecto de la inhibición de síntesis de prostaglandinas?
- Analgesia.

- b. Antipirético.
- c. Antiinflamatorio.
- d. Anti plaquetario.
- e. Todas las anteriores.**

12. ¿Qué analgésico es de elección para pacientes gestantes en el primer trimestre de embarazo?
- a. Ácido acetil salicílico.
 - b. Naproxeno sódico.
 - c. Paracetamol.**
 - d. Dexametasona.
 - e. Todas las anteriores.
13. ¿En qué casos empleamos los AINES en odontología?
- a. Control del dolor.
 - b. Afecciones periodontales.
 - c. Traumatismos.
 - d. Manejo del dolor pulpar.
 - e. Todas las anteriores.**
14. ¿Cuál es el analgésico que prescribe usted con mayor frecuencia?
- a. Ketoprofeno
 - b. Ibuprofeno
 - c. Diclofenaco
 - d. Naproxeno
 - e. Ketorolaco
15. ¿Qué efecto terapéutico tiene el Acetaminofén?
- a. Analgésico y antiinflamatorio
 - b. Antiinflamatorio y antipirético
 - c. Antipirético, analgésico y antiinflamatorio
 - d. Analgésico y antipirético**
 - e. Todas las anteriores

Instrumento validado por juicio de expertos en la tesis titulada “Nivel de conocimiento sobre la prescripción racional de antimicrobianos y analgésicos, de los cirujanos dentistas de la ciudad de Juliaca, 2018” ¹⁸

ANEXO 5 . CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

I. DATOS INFORMATIVOS

I.1. ESTUDIANTES :	<ul style="list-style-type: none">• Cordova Jimenez, Yenli Daphne• Villegas Navarro, Fiorella Lisbet
I.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica en cirujanos dentistas del distrito de Piura, 2022.
I.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Estomatología
I.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	Cuestionario de nivel de conocimiento
I.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	KR-20 Kuder Richardson (X)
	Alfa de Cronbach. ()
I.6. FECHA DE APLICACIÓN :	08 de agosto de 2022.
I.7. MUESTRA APLICADA :	20 cirujanos dentistas del distrito de Castilla.

I. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	(CPQ)=0.850
------------------------------------	-------------

II. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (*Ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.*)

Se aplicó el cuestionario con 15 ítems iniciales a cirujanos dentistas del distrito de Castilla; obteniéndose un nivel de confiabilidad del 85% el cual indica que es bueno, si bien existían ítems cuya correlación total de elementos corregida era menor de 0.3, no se sacó de la encuesta debido a que la variación en la confiabilidad no era significativa.

Yenli Daphne cordova jimenez
DNI:45151676

Fiorella Lisbet villegas navarro
DNI:70368733

COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ
CONSEJO REGION LIMA
NESTER AUGUSTO VAL ZAPATA
ING. ESTADÍSTICO INFORMÁTICO
COESPE: 1073

Análisis de Confiabilidad

Tabla 1. Estadística de fiabilidad

KR-20	N de elementos
0,850	15*

* Se precisa que el ítem 3 y 14 se dicotomizó

Fuente: Elaboración Propia

Número de muestra piloto: 20 cirujanos dentistas del distrito de Castilla.

Número de elementos (número de ítems del formulario): 15 ítems.

Conclusión: El coeficiente de Kuder-Richardson (KR-20) fue de 0,850 lo que indica que este instrumento presenta una buena confiabilidad. Cabe resaltar que el KR-20 es una variable del alfa especificada orientada a ítems dicotómicamente valorados llegando al mismo resultado.



Validez

Tabla 2. Estadísticas del total de elementos

Ítem	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	16.9000	15.042	0.681	,834
Item2	16.8500	15.924	0.452	,843
Item3_penicilina	17.2500	15.776	0.331	0.850
item3_amoxicilina	17.4000	16.779	0.098	0.859
item3_clindamicina	16.7500	16.724	0.331	0.848
item3_eritromicina	16.8000	15.537	0.720	0.835
Item3_amox_acido	17.2000	16.695	0.100	0.861
Item4	17.1000	15.884	0.310	0.850
Item5	17.4500	16.050	0.318	0.849
Item6	17.0500	16.892	0.061	0.861
Item7	16.9500	16.050	0.318	0.849
Item8	16.7500	16.092	0.689	0.840
Item9	16.8500	15.292	0.681	0.835
Item10	16.8000	17.537	-0.098	0.860
Item11	16.9000	14.621	0.825	0.827
Item12	16.7500	16.092	0.689	0.840
Item13	16.9500	15.629	0.442	0.844
Item14_Ketoprofeno	16.7500	16.092	0.689	0.840
Item14_Ibuprofeno	16.7500	16.829	0.273	0.849
Item14_Diclofenaco	16.8500	14.871	0.840	0.829
Item14_Naproxeno	16.7500	16.092	0.689	0.840
Item14_Ketorolaco	16.7500	16.829	0.273	0.849
Item15	16.8500	14.871	0.840	0.829

Fuente:

Elaboración

Propia

(2022)



COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ
CONSEJO REGION LIMA
NESTOR AUGUSTO VAL ZAPATA
NESTOR AUGUSTO VAL ZAPATA
ING. ESTADÍSTICO INFORMÁTICO
COESPE: 1073

Conclusiones:

- Se puede observar que el Ítem 3 cuando la alternativa es amoxicilina la correlación es menor que 0.3; sin embargo, no se debería sacar de la encuesta porque no tendría una variación significativa en la confiabilidad es decir tendríamos un 85,9% de confiabilidad.
- Se puede observar que el ítem 3 cuando la alternativa es amoxicilina + ácido clavulánico la correlación es menor que 0,3; sin embargo, no se debería sacar de la encuesta porque no tendría una variación significativa en la confiabilidad es decir tendríamos un 86,1% de confiabilidad.
- Se puede observar que el ítem 6 la correlación es menor que 0.3; sin embargo, no se debería sacar de la encuesta porque no tendría una variación significativa en la confiabilidad es decir tendríamos un 86.1% de confiabilidad.
- Se puede observar que el ítem 10 la correlación es menor que 0.3; sin embargo, no se debería sacar de la encuesta porque no tendría una variación significativa en la confiabilidad es decir tendríamos un 86% de confiabilidad
- Se puede observar que el ítem 14 cuando la alternativa es Ibuprofeno la correlación es menor que 0.3; sin embargo, no se debería sacar de la encuesta porque no tendría una variación significativa en la confiabilidad es decir tendríamos un 84.9 % de confiabilidad.
- Se puede observar que el ítem 14 cuando la alternativa es Ketorolaco la correlación es menor que 0.3; sin embargo, no se debería sacar de la encuesta porque no tendría una variación significativa en la confiabilidad es decir tendríamos un 84.9% de confiabilidad.

 COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ
CONSEJO REGION LIMA
Nestor Augusto Val Zapata
NESTOR AUGUSTO VAL ZAPATA
ING. ESTADÍSTICO INFORMÁTICO
COESPE: 1073

RESULTADOS SPSS - CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

*Muestra piloto - Fiorella Villegas.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 23 de 23 variables

	Item1	Item2	Item3_penicilina	Item3_amoxicilina	Item3_clindamicina	Item3_eritromicina	Item3_amoxicilina_acido	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11
1	.00	.00	.00	.00	1.00	1.00	.00	1.00	.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	.00
2	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	.00	1.00	.00	1.00	1.00	1.00	1.00
3	.00	.00	.00	.00	.00	1.00	.00	1.00	.00	1.00	.00	1.00	.00	1.00	.00
4	1.00	1.00	.00	.00	1.00	1.00	1.00	.00	.00	1.00	1.00	1.00	1.00	.00	1.00
5	1.00	1.00	.00	.00	1.00	1.00	1.00	.00	1.00	.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
6	1.00	1.00	1.00	.00	1.00	1.00	.00	1.00	.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
7	1.00	1.00	.00	.00	1.00	1.00	.00	.00	.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
8	.00	1.00	.00	.00	1.00	1.00	1.00	.00	.00	1.00	1.00	1.00	.00	1.00	1.00
9	1.00	1.00	.00	.00	1.00	1.00	.00	1.00	.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
10	1.00	1.00	.00	1.00	1.00	1.00	1.00	.00	.00	1.00	.00	1.00	1.00	.00	1.00
11	.00	1.00	.00	.00	1.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	1.00	.00
12	1.00	.00	1.00	1.00	1.00	.00	1.00	.00	.00	.00	1.00	1.00	1.00	1.00	.00
13	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	.00	.00	.00	1.00	1.00	1.00	1.00
14	1.00	1.00	.00	.00	1.00	1.00	1.00	.00	1.00	.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
15	1.00	1.00	.00	.00	1.00	1.00	.00	1.00	.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
16	1.00	1.00	1.00	.00	1.00	1.00	.00	1.00	.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
17	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
18	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
19	1.00	1.00	1.00	.00	1.00	1.00	.00	1.00	.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
20	1.00	1.00	1.00	.00	1.00	1.00	.00	1.00	.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
21															

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Escribe aquí para buscar

22:18 09/08/2022

*Resultado1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Registro
- Fiabilidad
- Título
- Notas
- Escala: ALL VARI
- Título
- Resumen de Estadísticas
- Estadísticas

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	16,9000	15,042	,681	,834
Item2	16,8500	15,924	,452	,843
Item3_penicilina	17,2500	15,776	,331	,850
Item3_amoxicilina	17,4000	16,779	,098	,859
Item3_clindamicina	16,7500	16,724	,331	,848
Item3_eritromicina	16,8000	15,537	,720	,835
Item3_amoxicilina_acido	17,2000	16,695	,100	,861
Item4	17,1000	15,884	,310	,850
Item5	17,4500	16,050	,318	,849
Item6	17,0500	16,892	,061	,861
Item7	16,9500	16,050	,318	,849
Item8	16,7500	16,092	,689	,840
Item9	16,8500	15,292	,681	,835
Item10	16,8000	17,537	-,098	,860
Item11	16,9000	14,621	,825	,827
Item12	16,7500	16,092	,689	,840
Item13	16,9500	15,629	,442	,844
Item14_Ketoprofeno	16,7500	16,092	,689	,840
Item14_ibuprofeno	16,7500	16,829	,273	,849
Item14_Diclofenaco	16,8500	14,871	,840	,829
Item14_Naproxeno	16,7500	16,092	,689	,840
Item14_Ketorolaco	16,7500	16,829	,273	,849
Item15	16,8500	14,871	,840	,829

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Escribe aquí para buscar

22:10 09/08/2022

Resultado1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado
 Registro
 Fiabilidad
 Título
 Notas
 Escala: ALL VARJ
 Título
 Resumen de
 Estadísticas
 Estadísticas

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,850	23

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	16,9000	15,042	,681	,834
Item2	16,8500	15,924	,452	,843
Item3_penicilina	17,2500	15,776	,331	,850
Item3_amoxicilina	17,4000	16,779	,098	,859
Item3_clindamicina	16,7500	16,724	,331	,848
Item3_eritromicina	16,8000	15,537	,720	,835
Item_amox_acido	17,2000	16,695	,100	,861
Item4	17,1000	15,884	,310	,850
Item5	17,4500	16,050	,318	,849
Item6	17,0500	16,892	,061	,861
Item7	16,9500	16,050	,318	,849
Item8	16,7500	16,092	,689	,840
Item9	16,8500	15,292	,681	,835
Item10	16,8000	17,537	-,098	,860
Item11	16,9000	14,621	,825	,827
Item12	16,7500	16,092	,689	,840

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Escribe aquí para buscar

22:10 09/08/2022

ANEXO 6. AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (CON FIRMA Y SELLO)



Universidad
César Vallejo

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

Piura, 17 de julio de 2022

Señor(a)

JOSE ELOY QUIÑONES NUÑEZ

DECANO REGIONAL DEL COLEGIO ODONTOLÓGICO REGIÓN PIURA

Av. IRAZOLA MZ A Lot.01 URBANIZACIÓN MIRAFLORES – CASTILLA - PIURA

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

De mi mayor consideración:

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

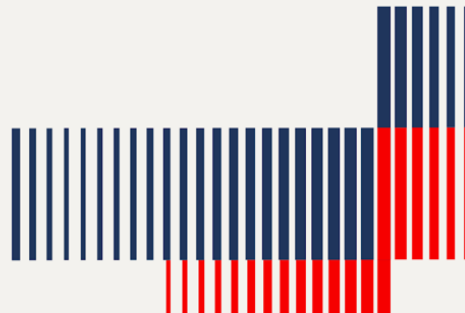
A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su autorización, a fin de que el(la) Bach. Yenli Daphne Cordova Jimenez / Fiorella Lisbet Villegas Navarro, con DNI CORDOVA JIMENEZ: 45151676/ VILLEGAS NAVARRO: 70368733, del Programa de Titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Estomatología, pueda ejecutar su investigación titulada: **"Nivel de Conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica en cirujanos dentistas, Piura 2022"**, en la institución que pertenece a su digna Dirección; agradeceré se le brinden las facilidades correspondientes.

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

Atentamente,

Mary Lisset Bermeo Flores
Coordinadora del Taller de Tesis de Estomatología

cc: Archivo PTUN.





**Colegio
Odontológico
del Perú**
REGION PIURA

Piura, 26 de Julio del 2022

Señora Doctora:
MARY LISSET BERMEO FLORES
COORDINADORA DEL TALLER DE TESIS DE ESTOMATOLOGIA
Ciudad.-

De nuestra mayor consideración:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. para saludarlo muy cordialmente en nombre del Colegio Odontológico del Perú - Región Piura, Institución a la cual representamos y a su vez para AUTORIZAR a las alumnas:

- YENLI DAPHNE CORDOVA JIMENEZ
- FIORELLA LISBET VILLEGAS NAVARRO

Para que puedan ejecutar su trabajo del programa de Titulación.

Sin otro particular, aprovechamos la oportunidad para reiterarle nuestros sentimientos de mayor consideración y estima personal.

Atentamente,




DR. FELIX BARRIENTOS CRUZ
DIRECTOR GENERAL



DR. JOSE QUIÑONES NUÑEZ
DECANO REGIONAL



Consejo Administrativo Regional 2002 - 2004
Decano Regional : Dr. José Eloy Quiñones Nuñez
Vice Decano : Dr. Willem Martín Villacorte Abramante
Director General : Dr. Félix Francisco Barrientos Cruz
Director de Economía : Dra. Ruth Bermeo de Marilón Bermeo
Director de Administración : Dr. Julio César Rivas Ramos
Director de Logística : Dr. Yainer León Oviedo Abaquiranzen
Director de Participación : Dr. José Luis Ampuero Chavez

DIRECCION
Av. Guillermo Izuelo Nº 102 - M1. A. lote 1, Urb. Miraflores
Piura - Castilla
Teléfono: 073 - 343454

ANEXO 7. CONSENTIMIENTO INFORMADO

**COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

INVESTIGADORAS: Cordova Jimenez, Yenli Daphne
Villegas Navarro, Fiorella Lisbet

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRESCRIPCIÓN RACIONAL ANTIBIÓTICA Y ANALGÉSICA EN CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE PIURA, 2022

PROPOSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que en su calidad de cirujano dentista en la ciudad de Piura, responda 15 preguntas sobre el nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica.

El tiempo a emplear no debe ser mayor a 15 minutos.

RIESGOS: Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted pero le permitirán a las investigadoras presentar su informe como requisito para la obtención de su título profesional como cirujano dental y a las autoridades de Salud tomar decisiones en materia de prescripción de antibióticos y analgésicos en el área odontológica.

Si usted desea comunicarse con las investigadoras para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Cel 966686269 (Yenli Daphne Cordova Jimenez; correo: yenli_dapcor@hotmail.com) y 969389184 (Fiorella Lisbet Villegas Navarro; correo: flvn_17891@hotmail.com).

COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo **NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO** ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto la investigadora tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA: SI NO

Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Filial Piura cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con las investigadoras: 966686269 (Yenli Daphne Cordova Jimenez; yenli_dapcor@hotmail.com)– 969389184 (Fiorella Lisbet Villegas Navarro; flvn_17891@hotmail.com). Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553

CONSENTIMIENTO

He escuchado la explicación del (la) investigador(a) y he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante Nombre: D.N.I.	Testigo Nombre: D.N.I.	Investigador Nombre: D.N.I.
Fecha:		

ANEXO 8. TEST ESTADISTICO DE JI-CUADRADO

Prueba de hipótesis:

Objetivo: Identificar el nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica y analgésica en cirujanos dentistas, Piura 2022, según años de ejercicio profesional

a. Planteamiento de hipótesis

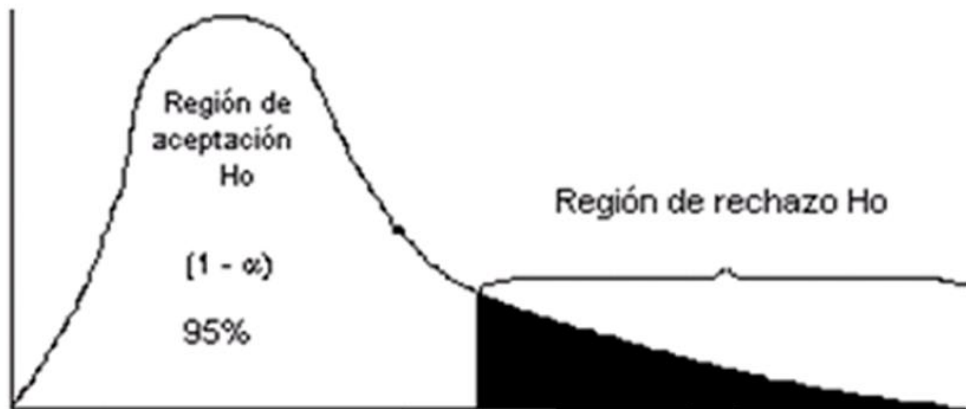
Ho: No existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y analgésica en cirujanos dentistas

H1: Existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y analgésica en cirujanos dentistas

b. Nivel de significancia

$$\alpha = 0,05$$

c. Áreas críticas



d. Estadístico de prueba

$$\chi^2_{obs} = 5,9915$$
$$\chi^2_{calc} = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e} \sim (c - 1; f - 1) g. l$$

e. Calculo

$$\chi^2_{calc} = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e} = 2,962$$

f. Decisión

Como el valor calculado es menor que el valor observado entonces se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

g. Conclusión

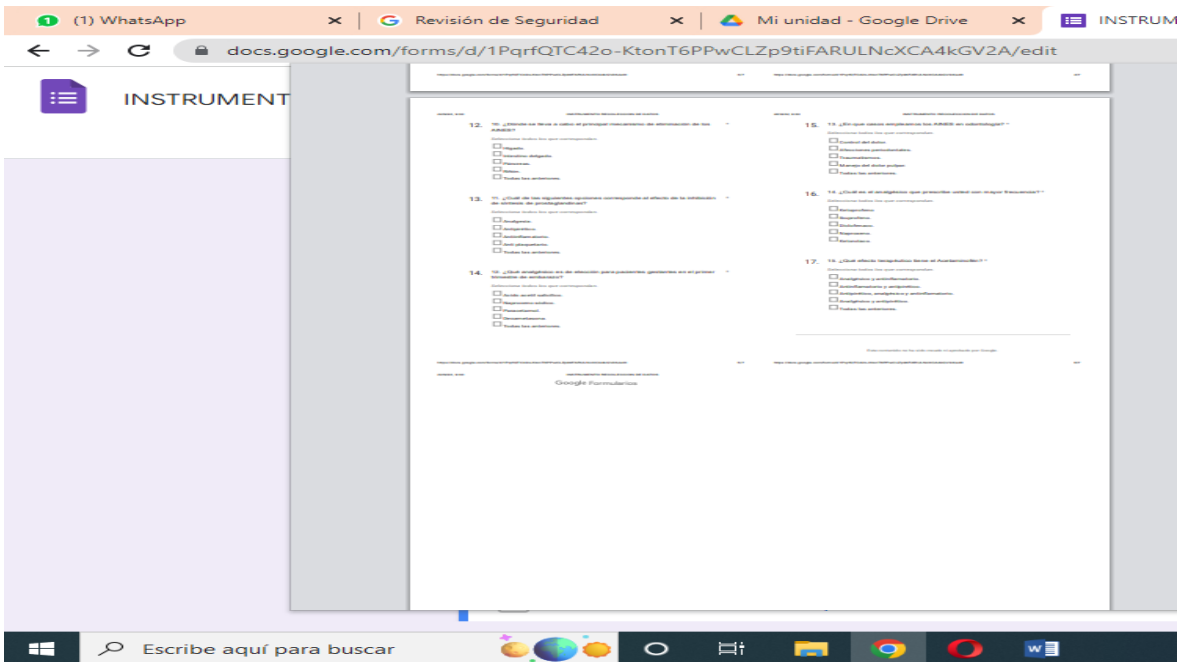
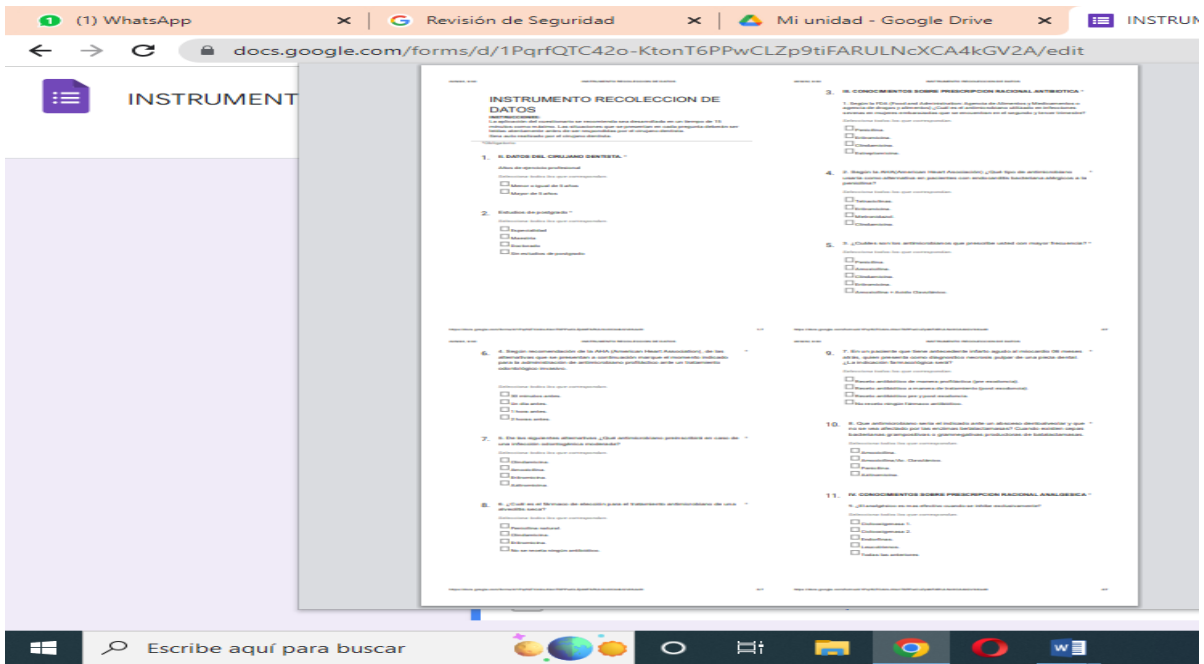
No se ha logrado determinar evidencias estadísticamente significativas que determinen una asociación entre las variables de estudio

ANEXO 9. TABLAS, FIGURAS Y FOTOS

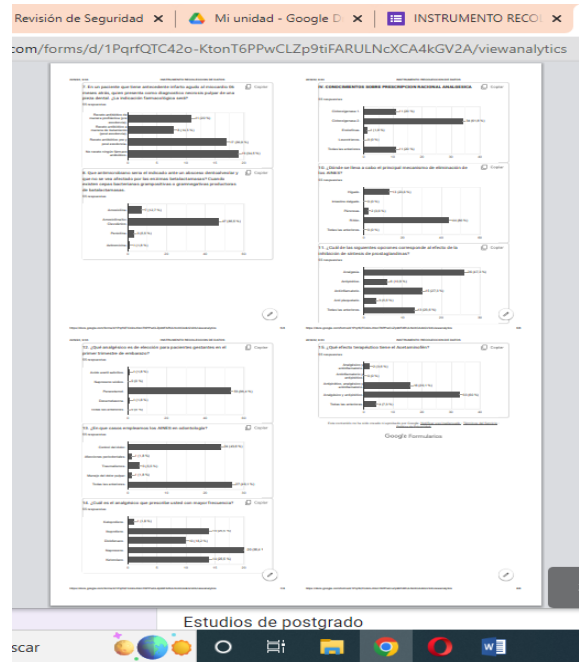
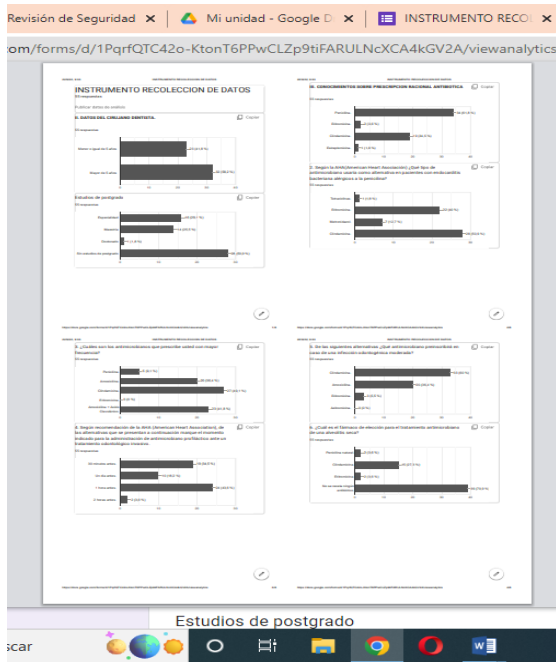
The screenshot shows a Google Forms interface for a data collection instrument. The browser tabs include WhatsApp, Revisión de Seguridad, Mi unidad - Google Drive, INSTRUMENTO RECOLECCION DE DATOS, and Configuración. The URL is docs.google.com/forms/d/1PqrQTC42o-KtonT6PPwCLZp9tiFARULNcXCA4kGV2A/edit. The form title is 'INSTRUMENTO RECOLECCION DE DATOS'. The instructions state: 'INSTRUCCIONES: La aplicación del cuestionario se recomienda sea desarrollada en un tiempo de 15 minutos como máximo. Las situaciones que se presentan en cada pregunta deberán ser leídas atentamente antes de ser respondidas por el cirujano dentista. Sera auto realizado por el cirujano dentista.' The section 'II. DATOS DEL CIRUJANO DENTISTA. *' contains a question 'Años de ejercicio profesional' with two options: 'Menor o igual de 5 años' and 'Mayor de 5 años', both with unchecked checkboxes. The Windows taskbar at the bottom shows the search bar, task view, and system tray with a temperature of 17°C.

This screenshot shows the 'Estudios de postgrado *' section of the form. It includes three options: 'Especialidad', 'Maestría', and 'Doctorado', all with unchecked checkboxes, and 'Sin estudios de postgrado' with a checked checkbox. Below this is section 'III. CONOCIMIENTOS SOBRE PRESCRIPCION RACIONAL ANTIBIOTICA *' with a question: '1. Según la FDA (Food and 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?'. The option 'Penicilina' is visible with an unchecked checkbox. The 'Obligatorio' toggle is turned on. The browser tabs and Windows taskbar are consistent with the previous screenshot.

Instrumento de recolección de datos elaborado en Microsoft forms para enviar a los cirujanos dentistas



Vista preliminar de cuestionario en Microsoft forms



Vista previa de resultados a los 55 cirujanos dentistas encuestados

ENCUESTA - COLEGIO ODONTOLOGICO PIURA

fiorela

Para: gjerove2015@gmail.com y 103 más

analgésica en cirujanos dentistas, Piura 2022", en la institución que pertenece a su digna Dirección; agradeceré se le brinden las facilidades correspondientes.

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

Atentamente,

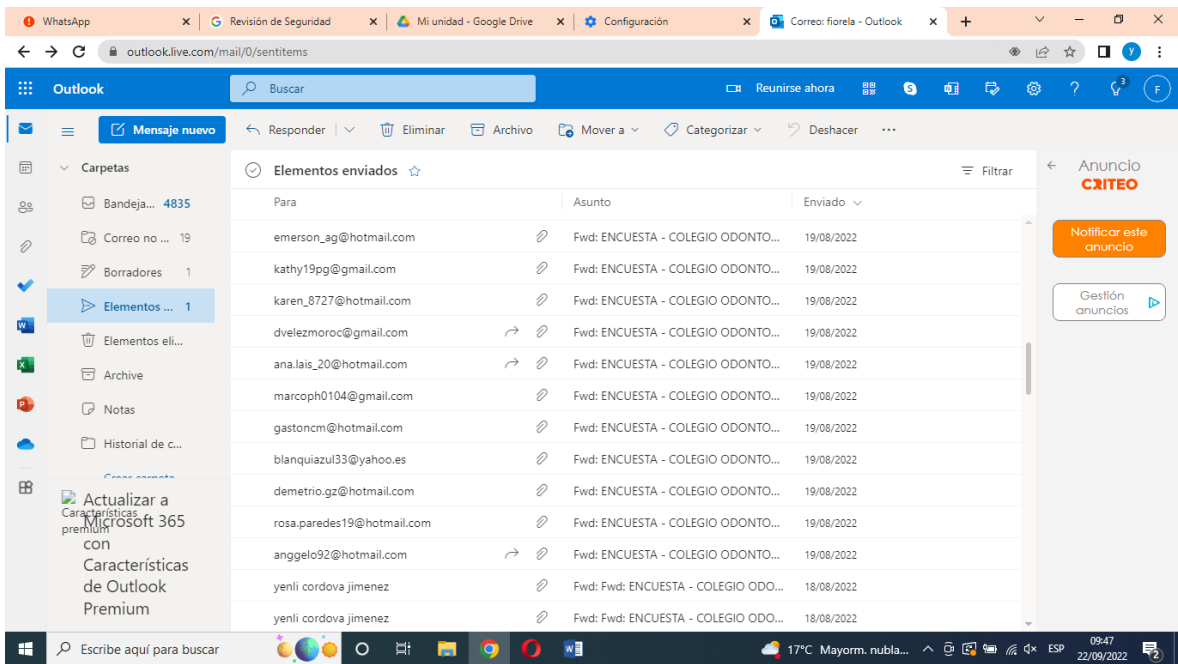
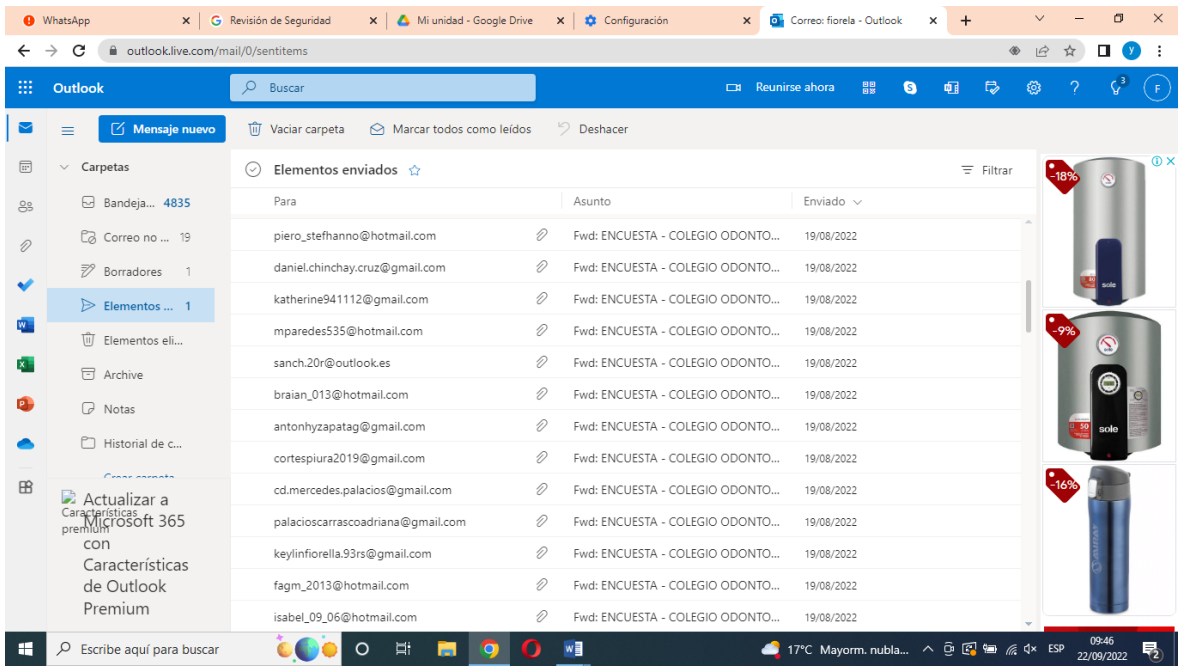
[Firma]

<https://docs.google.com/forms/d/1PqrfQTC42o-KtonT6PPwCLZp9tiFARULNcXCA4kGV2A/edit>

INSTRUMENTO RECOLECCION DE DATOS

INSTRUCCIONES: La aplicación del cuestionario se recomienda sea desarrollada en un tiempo de 15 minutos como máximo. Las situaciones que se presentan en cada pregunta deberán ser leídas atentamente antes de ser respondidas por el cirujano dentista. Será auto realizado por el cirujano dentista.

Screenshot de encuesta enviado por correo a los cirujanos dentistas



Screenshot de encuesta enviada mediante correos electrónicos a cirujanos dentistas

nuevadata.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 23 de 23 variables

	s1	s2	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	
108	Mayor de 5...	Especializ...	1,00	1,00	Amoxicilina...	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	Ke
109	Menor o ig...	Sin estudios	,00	1,00	Clindamici...	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	Na
110	Menor o ig...	Sin estudios	,00	1,00	Amoxicilin...	,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	Na
111	Mayor de 5...	Especializ...	,00	1,00	Amoxicilina...	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	Na
112	Mayor de 5...	Sin estudios	1,00	,00	Clindamici...	,00	1,00	,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	Dict
113	Menor o ig...	Sin estudios	,00	1,00	Amoxicilin...	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	ba
114	Mayor de 5...	Especializ...	1,00	,00	Amoxicilina	,00	1,00	1,00	,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	,00	Na
115	Menor o ig...	Sin estudios	1,00	,00	Amoxicilin...	,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	ba
116	Menor o ig...	Sin estudios	,00	1,00	Amoxicilina...	,00	,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	,00	Na
117	Mayor de 5...	Maestría	,00	1,00	Clindamici...	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	,00	Na
118	Mayor de 5...	Especializ...	,00	,00	Clindamici...	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	,00	Ke
119	Mayor de 5...	Especializ...	,00	,00	Amoxicilina	,00	,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	,00	Na
120	Menor o ig...	Sin estudios	,00	1,00	Amoxicilina	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	,00	ba
121	Mayor de 5...	Doctorado	,00	,00	Amoxicilina	,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	,00	ba
122	Mayor de 5...	Maestría	,00	,00	Clindamici...	1,00	,00	,00	,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	,00	Na
123	Mayor de 5...	Especializ...	,00	,00	Clindamici...	1,00	,00	,00	,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	,00	Na
124	Menor o ig...	Sin estudios	1,00	,00	Clindamici...	,00	,00	1,00	,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	Ke
125	Menor o ig...	Sin estudios	,00	,00	Clindamici...	,00	,00	,00	,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	,00	Ke
126	Mayor de 5...	Especializ...	,00	,00	Clindamici...	,00	,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	,00	Na
127	Mayor de 5...	Especializ...	,00	,00	Clindamici...	,00	,00	,00	,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	,00	Dict
128	Mayor de 5...	Maestría	,00	,00	Amoxicilin...	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	,00	Na
129	Mayor de 5...	Sin estudios	,00	,00	Amoxicilin...	,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	,00	Ke
130	Mayor de 5...	Especializ...	,00	,00	Clindamici...	,00	,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	,00	1,00	,00	ba

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicore ON

Escribe aquí para buscar

07:58 2/09/2022

nuevadata.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

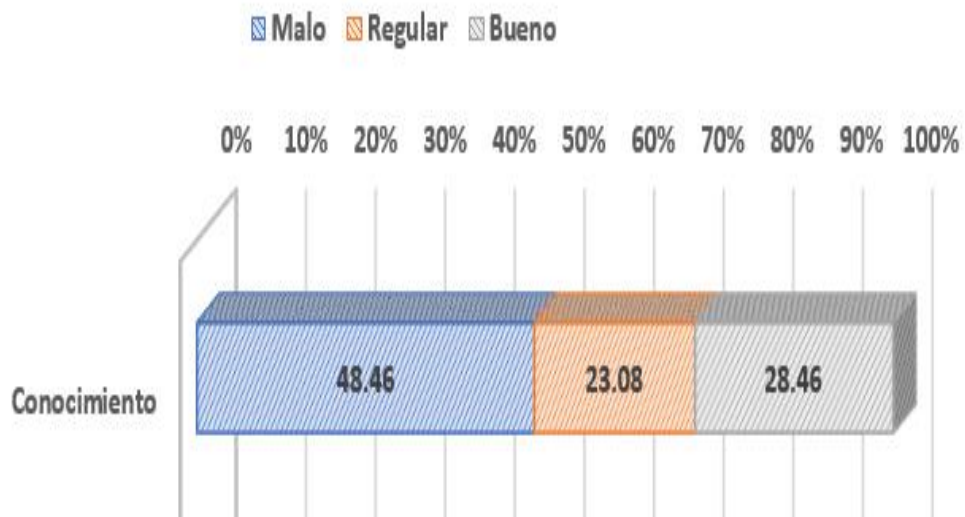
Visible: 23 de 23 variables

	s1	s2	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	
1	Menor o ig...	Sin estudios	,00	1,00	Amoxicilina...	,00	,00	1,00	,00	,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	Dict
2	Mayor de 5...	Sin estudios	,00	,00	Amoxicilina	1,00	,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	Ke
3	Mayor de 5...	Sin estudios	,00	1,00	Amoxicilin...	1,00	,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	Dict
4	Mayor de 5...	Especializ...	1,00	,00	Amoxicilin...	1,00	,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	,00	Ke
5	Menor o ig...	Sin estudios	,00	,00	Amoxicilin...	1,00	1,00	,00	,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	Na
6	Menor o ig...	Sin estudios	,00	,00	Amoxicilin...	1,00	1,00	,00	,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	Na
7	Mayor de 5...	Especializ...	,00	1,00	Amoxicilina	,00	1,00	1,00	1,00	,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	ba
8	Mayor de 5...	Especializ...	,00	,00	Amoxicilin...	1,00	,00	,00	,00	1,00	,00	,00	1,00	1,00	1,00	Dict
9	Menor o ig...	Sin estudios	1,00	1,00	Amoxicilina	1,00	1,00	,00	,00	,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	Dict
10	Menor o ig...	Maestría	,00	,00	Penicilina	,00	,00	,00	,00	1,00	1,00	,00	,00	1,00	1,00	ba
11	Menor o ig...	Sin estudios	,00	,00	Amoxicilin...	,00	1,00	,00	,00	1,00	,00	,00	,00	1,00	,00	Na
12	Mayor de 5...	Especializ...	,00	,00	Amoxicilina	,00	1,00	1,00	1,00	,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	ba
13	Menor o ig...	Sin estudios	,00	,00	Amoxicilin...	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	,00	,00	1,00	1,00	Dict
14	Mayor de 5...	Sin estudios	,00	,00	Amoxicilin...	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	,00	1,00	,00	1,00	1,00	Dict
15	Mayor de 5...	Sin estudios	,00	,00	Amoxicilin...	1,00	1,00	,00	,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	Ke
16	Menor o ig...	Sin estudios	,00	,00	Amoxicilina	,00	,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	,00	Ke
17	Mayor de 5...	Especializ...	,00	,00	Penicilina	,00	,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	ba
18	Mayor de 5...	Sin estudios	,00	,00	Amoxicilin...	,00	1,00	,00	,00	,00	,00	,00	1,00	1,00	,00	Dict
19	Menor o ig...	Sin estudios	1,00	1,00	Amoxicilina	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	,00	1,00	1,00	ba
20	Mayor de 5...	Especializ...	1,00	,00	Amoxicilin...	,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	,00	1,00	1,00	Ke
21	Menor o ig...	Sin estudios	1,00	1,00	Amoxicilina	,00	,00	1,00	,00	,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	Ke
22	Menor o ig...	Sin estudios	,00	,00	Amoxicilin...	,00	1,00	,00	,00	1,00	,00	1,00	,00	1,00	1,00	Ke
23	Mayor de 5...	Especializ...	,00	1,00	Clindamici...	,00	,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	Dict

Vista de datos Vista de variables

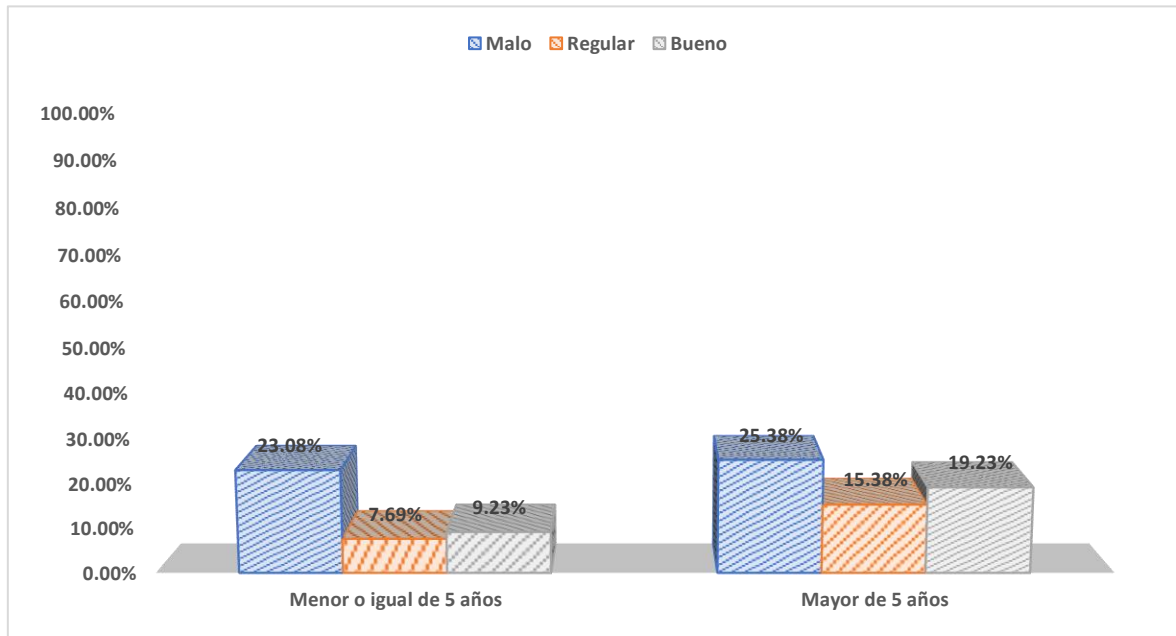
Screenshot de procesamiento de datos mediante el programa SPSS

Gráfico 1: nivel de conocimiento sobre prescripción racional antibiótica y analgésica en cirujanos dentistas del distrito de Piura, 2022.



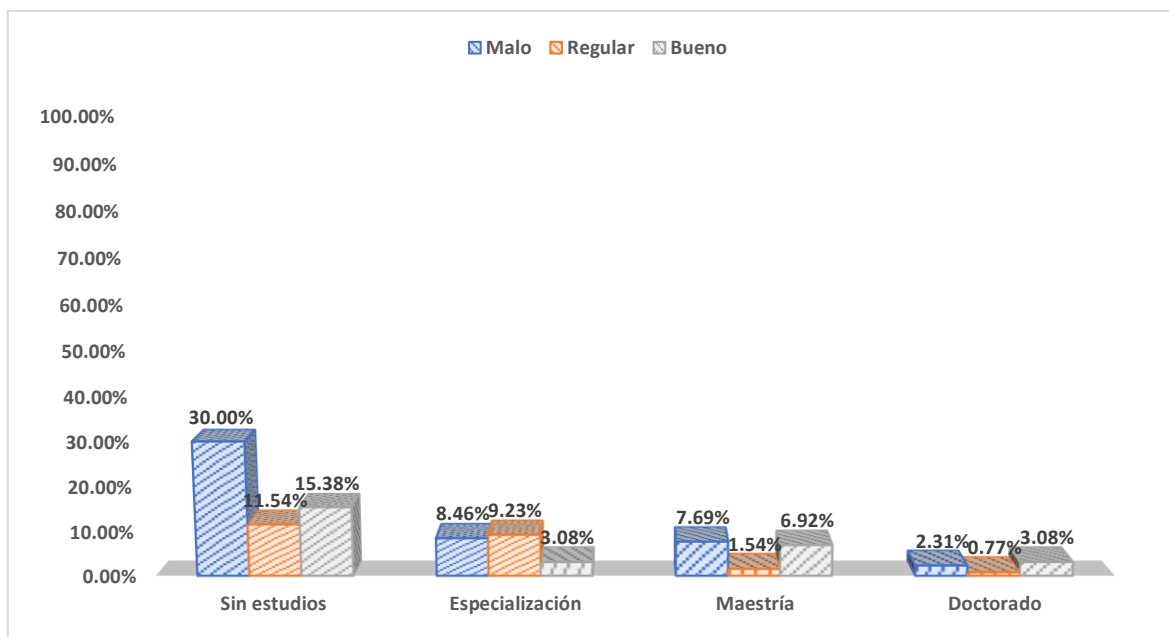
Se ha logrado determinar que el 48,46 % de los cirujanos dentistas tienen un nivel de conocimiento malo, el 23,08 % regular y el 28,46 % bueno.

Gráfico 2: nivel de conocimiento sobre prescripción racional antibiótica y analgésica en cirujanos dentistas según años de experiencia del distrito de Piura, 2022.



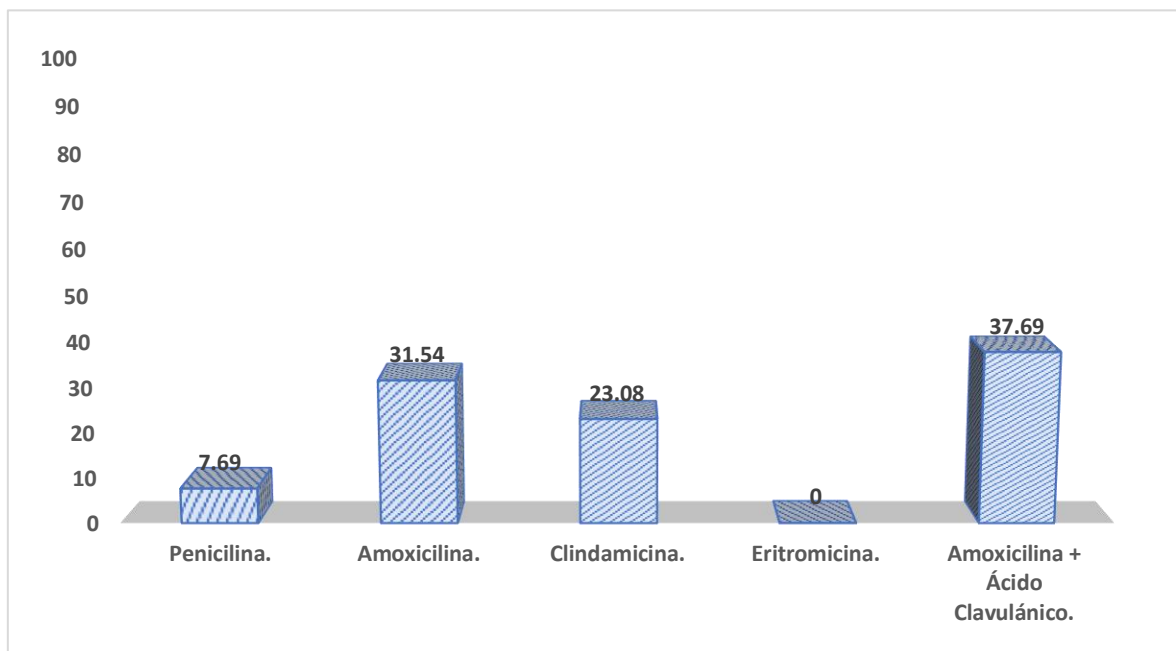
Del total de los encuestados el 60 % tienen más de 5 años de experiencia profesional de los cuales el 23,38 % tienen un nivel malo; asimismo del 40 % que tienen 5 o menos años de experiencia profesional el 23,08 % de estos tiene un nivel malo de conocimiento sobre prescripción antibiótica y analgésica.

Gráfico 3: nivel de conocimiento sobre prescripción racional antibiótica y analgésica en cirujanos dentistas según estudios de postgrado del distrito de Piura, 2022.



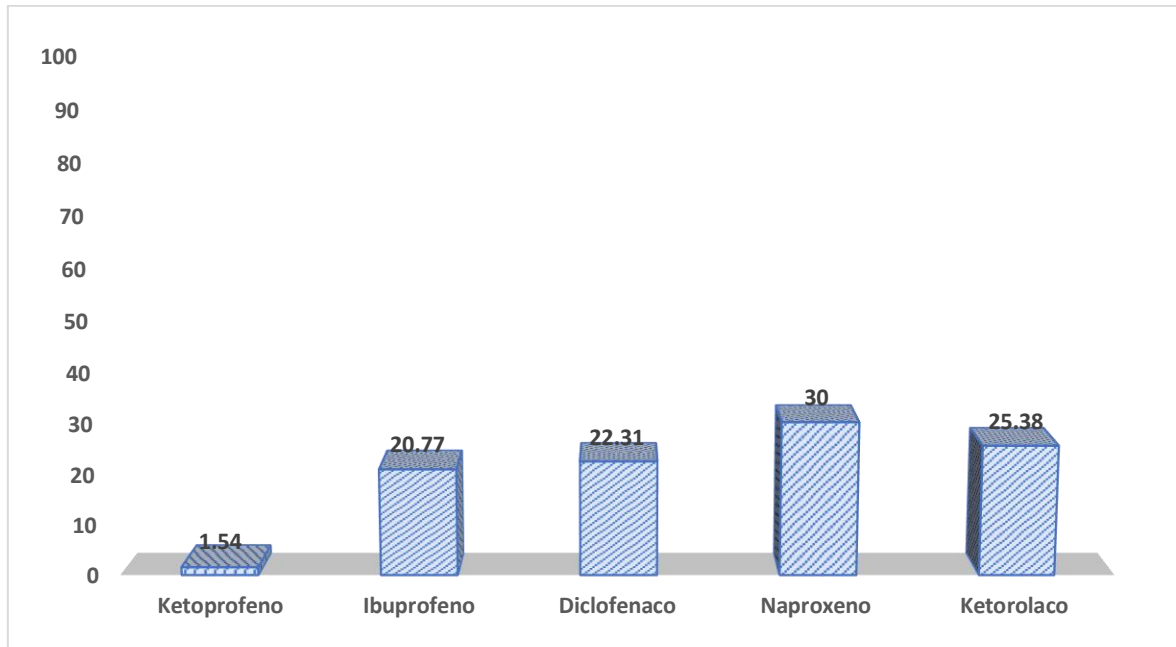
De los encuestados el 56,92 % no han realizado ningún tipo de estudios, de los cuales el 30 % su nivel de conocimiento es malo; así mismo el 6,15 % tiene doctorado de los cuales el 3,08 % tiene un buen nivel de conocimiento.

Grafico 4: Antibiótico con más frecuencia de prescripción.



Del 100 % de los cirujanos dentistas se ha logrado determinar que el antibiótico que recetan con más frecuencia es la amoxicilina más ácido clavulánico con un 37,69 %.

Grafico 5: Analgésico con más frecuencia de prescripción.



Del 100 % de los cirujanos dentistas se ha logrado determinar que el analgésico que recetan con más frecuencia es naproxeno con un 30 %.

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

INVESTIGADORAS: Córdova Jiménez, Yenli Daphne
Villegas Navarro, Fiorella Lisbet

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRESCRIPCIÓN RACIONAL ANTIBIÓTICA Y ANALGÉSICA EN CIRUJANOS DENTISTAS, PIURA 2022

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que en su calidad de cirujano dentista en la ciudad de Piura, responda 15 preguntas sobre el nivel de conocimiento sobre la prescripción racional antibiótica y analgésica. El tiempo a emplear no será mayor a 15 minutos.

RIESGOS: Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted pero le permitirán a las investigadoras presentar su informe como requisito para la obtención de su título profesional como cirujano dental y a las autoridades de Salud tomar decisiones en materia de prescripción de antibióticos y analgésicos en el área odontológica.

Si usted desea comunicarse con las investigadoras para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Cel 966686269 (Yenli Daphne Córdova Jiménez)– 969389184 (Fiorella Lisbet Villegas Navarro) y correo fivn_17891@hotmail.com
COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni premio. Así mismo NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONOMICO ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto la investigadora tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

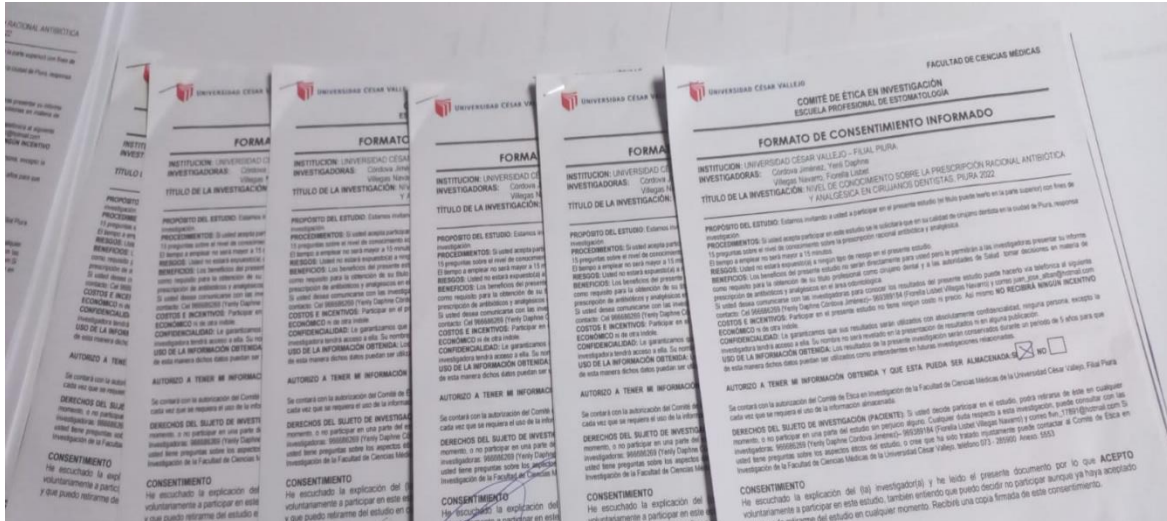
AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA: SÍ NO

Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Filial Piura cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con las investigadoras: 966686269 (Yenli Daphne Córdova Jiménez)– 969389184 (Fiorella Lisbet Villegas Navarro) y correo fivn_17891@hotmail.com Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553

CONSENTIMIENTO

He escuchado la explicación del (la) investigador(a) y he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.



Evidencia firmada y sellada por cirujanos dentistas encuestados, del consentimiento informado de manera presencial.

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO

I. INSTRUCCIONES.

La aplicación del cuestionario tiene una duración de 15 minutos. El aplicador del cuestionario deberá estar presente durante el desarrollo de la prueba para evitar cualquier inconveniente que invalide la misma. Las situaciones que se le presenta deberán ser leídas atentamente antes de ser respondidas. Será auto realizado por el cirujano dentista.

II. DATOS DEL CIRUJANO DENTISTA.

Años de ejercicio profesional	Menor o igual de 5 años			Mayor de 5 años		
Estudios de postgrado	Sin estudios de postgrado	Maestría	Doctorado	Estudios de Especialidad	Sin estudios de especialidad	Con estudios de especialidad
						X

III. CONOCIMIENTOS SOBRE PRESCRIPCIÓN RACIONAL ANTIBIÓTICA

- 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?
 - Penicilina.
 - Eritromicina.
 - Clindamicina.
 - Estreptomina.
- Según la AHA (American Heart Association) ¿Qué tipo de antimicrobiano usaría como alternativa en pacientes con endocarditis bacteriana alérgicos a la penicilina?
 - Tetraciclinas.
 - Eritromicina.
 - Metronidazol.
 - Clindamicina.
- ¿Cuáles son los antimicrobianos que prescribe usted con mayor frecuencia?
 - Penicilina.
 - Amoxicilina.
 - Clindamicina.
 - Eritromicina.
 - Amoxicilina + Ácido Clavulánico.
- 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.
 - 30 minutos antes.
 - Un día antes.
 - 1 hora antes.
 - 2 horas antes.

- De las siguientes alternativas ¿Cuál antimicrobiano prescribirá en caso de una infección odontogénica moderada?
 - Clindamicina.
 - Amoxicilina.
 - Eritromicina.
 - Azitromicina.
 - ¿Cuál es el fármaco de elección para el tratamiento antimicrobiano de una alveolitis seca?
 - Penicilina natural.
 - Clindamicina.
 - Eritromicina.
 - No se receta ningún antibiótico.
 - En un paciente que tiene como antecedente infarto agudo al miocardio 06 meses atrás, quien presenta como diagnóstico necrosis pulpar de una pieza dental. (La indicación farmacológica será?)
 - Receto antibiótico de manera profiláctica (pre exodoncia).
 - Receto antibiótico a manera de tratamiento (post exodoncia).
 - Receto antibiótico pre y post exodoncia.
 - No receto ningún fármaco antibiótico.
 - ¿Qué antimicrobiano sería el indicado ante un absceso dentoalveolar y que no se vea afectado por las enzimas betalactamasas? Cuando existen cepas bacterianas grampositivas o gramnegativas productoras de betalactamasas.
 - Amoxicilina.
 - Amoxicilina/Ac. Clavulánico.
 - Penicilina.
 - Azitromicina.
- IV. CONOCIMIENTOS SOBRE PRESCRIPCIÓN RACIONAL ANALGÉSICA
- ¿El analgésico es más efectivo cuando se inhibe exclusivamente?
 - Ciclooxigenasa 1.
 - Ciclooxigenasa 2.
 - Endorfinas.
 - Todas las anteriores.
 - ¿Dónde se lleva a cabo el principal mecanismo de eliminación de los AINES?
 - Riñón.
 - Intestino delgado.
 - Páncreas.
 - Hígado.
 - Todas las anteriores.
 - ¿Cuál de las siguientes opciones corresponde al efecto de la inhibición de síntesis de prostaglandinas?
 - Analgésico.
 - Antipirético.
 - Antiinflamatorio.
 - Anti plaquetario.
 - Todas las anteriores.
 - ¿Qué analgésico es de elección para pacientes gestantes en el primer trimestre de embarazo?
 - Ácido acetil salicílico.
 - Naproxeno sódico.
 - Paracetamol.
 - Dexametasona.
 - Todas las anteriores.

13. ¿En qué casos empleamos los AINES en odontología?
- a. Control del dolor.
 - b. Afecciones periodontales.
 - c. Traumatismos.
 - d. Manejo del dolor pulpar.
 - e. Todas las anteriores.
14. ¿Cuál es el analgésico que prescribe usted con mayor frecuencia?
- a. Ketoprofeno
 - b. Ibuprofeno
 - c. Diclofenaco
 - d. Naproxeno
 - e. Ketorolaco
15. ¿Qué efecto terapéutico tiene el Acetaminofén?
- a. Analgésico y antiinflamatorio
 - b. Antiinflamatorio y antipirético
 - c. Antipirético, analgésico y antiinflamatorio
 - d. Analgésico y antipirético
 - e. Todas las anteriores

Evidencia de encuesta respondida y firmada por cirujanos dentistas del distrito de Piura.

ENCUESTA EN CONSULTORIOS ODONTOLÓGICOS DEL DISTRITO DE PIURA, 2022



Cirujanos dentistas respondieron encuesta en la sala de espera en clínicas odontológicas de Piura.



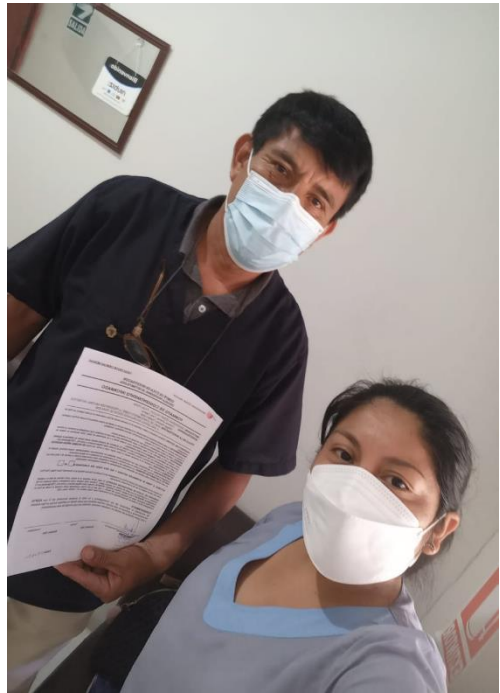
Evidencia con los cirujanos dentistas después de haber apoyado con el desarrollo de la encuesta para dicho trabajo de investigación.



Visitando a los cirujanos dentistas en sus consultorios odontológicos particulares para el apoyo correspondiente respecto al desarrollo de las encuestas en Piura.



Cirujano dentista colaborando muy cordialmente, al mismo tiempo invitó a ingresar a su consultorio para apoyar con el desarrollo de la encuesta y compartir algunos temas relacionados con la odontología.



En el frontis de consultorio odontológico particular evidenciando las visitas, para luego proceder a solicitar al cirujano dentista brinde su apoyo con el desarrollo de la encuesta obteniendo buena respuesta.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CARRION MOLINA FRANK JULIO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Nivel de Conocimiento sobre la Prescripción Racional Antibiótica y Analgésica en Cirujanos Dentistas del Distrito de Piura, 2022.", cuyos autores son VILLEGAS NAVARRO FIORELLA LISBET, CORDOVA JIMENEZ YENLI DAPHNE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

PIURA, 20 de Febrero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CARRION MOLINA FRANK JULIO DNI: 46115977 ORCID: 0000-0001-5139-0019	Firmado electrónicamente por: FJCARRION el 26- 02-2023 20:13:25

Código documento Trilce: TRI - 0534214