



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**"Nivel de conocimiento de prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas de San Juan de Lurigancho". Lima-2021.**

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

**AUTORES:**

Flores Garcia Leizbeth Melisa (ORCID: 0000-0001-5755-6657)

Flores Menendez Lizeth Sasha (ORCID: 0000-0002-4024-8313)

**ASESORA:**

Mg. Carmen Ibáñez Sevilla (ORCID: 0000-0002-5551-1428)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Promoción de la salud y desarrollo sostenible

PIURA – PERÚ

2021

## Dedicatoria

“En dedicación a nuestros padres por estar junto a nosotras en cada paso, gracias por guiarnos y ayudarnos a convertirnos en la persona que somos ahora. A mi compañera por su empuje, dedicación y esfuerzo. A Adriel eres la luz que me guía.”

## **Agradecimiento**

Mi agradecimiento a Dios todopoderoso quien guía nuestro camino cada día en nuestra vida personal y profesional.

Agradecer a la universidad Cesar Vallejo, a nuestra asesora Mg. Carmen Ibáñez, quien nos ayudó y orientó en todo este tiempo en el desarrollo de la investigación con sus conocimientos y apoyo para alcanzar el objetivo.

También quiero agradecer a cada persona que ha formado parte de nuestra formación profesional por brindarnos los recursos y motivación necesarios para poder culminar nuestra carrera profesional, ya que sin su ayuda no hubiese sido posible.

Por último, quiero agradecer a nuestros padres quienes han estado con nosotras en los momentos más difíciles dándonos su apoyo incondicional. A todos ellos nuestro agradecimiento infinito.

## Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	2
III. METODOLOGIA.....	3
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	3
3.2. Variables y tipo de operacionalización.....	3
3.3. Población muestra y muestreo.....	3
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	4
3.5. Procedimientos.....	4
3.6. Métodos de análisis de datos.....	4
3.7. Aspectos éticos.....	5
IV. RESULTADOS .....	6
V. DISCUSIÓN.....	7
VI. CONCLUSIONES .....	8
VII. RECOMENDACIONES.....	9
REFERENCIAS.....	10
ANEXOS.....	11

## Índice de tablas

Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas de San Juan de Lurigancho. Lima-2021.....	16
Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas. San Juan de Lurigancho. Lima- 2021, según el sexo.....	17
Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas. San Juan de Lurigancho. Lima- 2021 según grupo etario.....	18
Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas. San Juan de Lurigancho. Lima- 2021 según experiencia profesional....	19
Tabla 5: Frecuencia de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas. San Juan de Lurigancho Lima- 2021 según la dimensión.....	20

## Resumen

El objetivo del presente estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en cirujanos dentista de San Juan de Lurigancho. Lima-2021. El tipo de estudio fue de diseño no experimental, descriptivo, transversal y prospectivo. Participaron 109 cirujanos dentistas del distrito de San Juan de Lurigancho, se utilizó un cuestionario validado para evaluar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica según sexo, grupo etario y años de experiencia. Como resultado se encontró que el 8,3% de los dentistas presentan un nivel de conocimiento bajo; en su mayoría el 72,5% medio y 19,3% un nivel de conocimiento alto en la prescripción de antibióticos. El 36,7% del sexo masculino tiene un nivel de conocimiento medio en comparación del sexo femenino con 35,8%. Se describe que los tres grupos etarios presentan un nivel de conocimiento medio 23,9% para los jóvenes; 46,8% adultos y 1,8% adultos mayores. La experiencia profesional de 1 a 5 años; de 6 a 10 años y de 10 a 15 años presentan un nivel de conocimiento medio. Se concluye que el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en cirujanos dentistas de San Juan de Lurigancho fue bajo.

**Palabras claves:** conocimiento, prescripción, antibiótico

## **Abstract**

The objective of the present study was to determine the level of knowledge about the prescription of antibiotics in dental surgeons of San Juan de Lurigancho. Lima-2021. The type of study was of a non-experimental, descriptive, cross-sectional and prospective design. 109 dental surgeons from the San Juan de Lurigancho district participated; a validated questionnaire was used to assess the level of knowledge about antibiotic prescription according to sex, age group and years of experience. As a result, it was found that 8.3% of dentists present a low level of knowledge; mostly 72.5% medium and 19.3% a high level of knowledge in the prescription of antibiotics. 36.7% of males have a medium level of knowledge compared to females with 35.8%. It is described that the three age groups present an average level of knowledge of 23.9% for young people; 46.8% adults and 1.8% older adults. Professional experience from 1 to 5 years; from 6 to 10 years old and from 10 to 15 years old have a medium level of knowledge. It is concluded that the level of knowledge about antibiotic prescription in dental surgeons of San Juan de Lurigancho was low.

**Keywords:** knowledge, prescription, antibiotic

## I. INTRODUCCIÓN

Los antibióticos se introdujeron en la práctica médica en el pasado siglo XXIV, desde entonces se vienen realizando investigaciones del punto de vista clínico y farmacológico con el objetivo de dar respuesta a los diferentes desafíos que enfrentan los médicos y odontólogos ante las interacciones bacterianas presentados por la identificación de nuevos patógenos, el desarrollo de resistencias a los antibióticos, la consolidación de nuevas enfermedades, infecciones bacterianas y las nuevas situaciones clínicas.<sup>1</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) tuvo como iniciativa impulsar la Semana Mundial de Concientización sobre el uso de antibióticos en el año 2017; en la cual indica que solo se debe de tomar antibióticos si ha sido recetado por un profesional de salud, con un lema: ``Pida asesoría a un profesional de la salud antes de la toma de medicamentos antibióticos`` Enfocando la importancia por parte de los profesionales de salud sobre el manejo de antibióticos durante una enfermedad y a la población mediante su uso responsable.<sup>2</sup>

Los odontólogos prescriben con regularidad antibióticos con fines terapéuticos o con fines profilácticos para tratar infecciones bucales y dentales. Las infecciones odontogénicas, especialmente las endodónticas, son poli microbiano. Así, los antibióticos, junto con los analgésicos, representan la gran mayoría de los medicamentos recetados por cirujanos dentistas por lo tanto es importante que el cirujano dentista tenga un adecuado conocimiento sobre el manejo de antibióticos.<sup>3</sup> Diversos estudios demuestran que hay una falta de conocimiento en el manejo de los protocolos antibióticos a nivel odontológico, lo que da como resultado un incremento de la resistencia antibiótica, convirtiéndose en un problema de salud pública.<sup>3,4</sup>

Posterior al uso de los primeros antibióticos, se empezó a divulgar algunas evidencias de resistencia antibiótica bacteriana mediante algunos procedimientos. Alexander Fleming, ganador del Premio Nobel por el descubrimiento de la penicilina, había descrito con anterioridad algunos reportes respecto a la resistencia antibiótica. Este fenómeno ha ido avanzando a lo largo del tiempo tanto en antibióticos de uso frecuente, como otros de uso limitado, ya que el nivel educativo

y cultural del paciente hacia la automedicación es básica, e incluso a nivel de diversos profesionales donde se ve esta práctica con frecuencia en diversas.<sup>5</sup>

Por todo lo expuesto, anteriormente se formula el siguiente problema ¿Cuál es el nivel de conocimiento de prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas de San Juan de Lurigancho. Lima-2021?

La relevancia teórica de esta investigación es generar datos estadísticos en cuanto a la prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas del distrito de San Juan de Lurigancho En base a estos datos podemos concientizar al odontólogo para que mejore o mantenga su buen nivel de conocimiento. Podrá servir como referencia a futuras investigaciones para hacer un buen uso de la prescripción de parte del profesional que debe solo medicar cuando sea estrictamente necesario, podremos evaluar los conocimientos sobre prescribir antibióticos en distintos enfoques como infecciones odontológicas, pacientes alérgicos, además, de la experiencia profesional y poder evaluar si los años de ejercicio profesional brindan una mayor capacidad al profesional en cuanto a una correcta medicación. En la actualidad existe un conocimiento limitado por parte de los cirujanos dentistas en cuanto a la aplicación de diversos antibióticos de diferente generación, por lo que este estudio brindará datos estadísticos sobre nivel de conocimiento.

Como objetivo general se determinó el nivel de conocimiento de prescripción de antibióticos en cirujanos dentista de San Juan de Lurigancho. Lima-2021. Como objetivos específicos se tiene que determinar el nivel de conocimiento de prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas de San Juan de Lurigancho. Lima- 2021, según el sexo. Determinar el nivel de conocimiento de prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas de San Juan de Lurigancho. Lima- 2021 según grupo etario. Determinar el nivel de conocimiento de prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas de San Juan de Lurigancho. Lima- 2021 según experiencia profesional. Determinar la frecuencia de conocimiento de prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas. San juan de Lurigancho Lima- 2021 según la dimensión.

## II. MARCO TEÓRICO

Al Sharhan M.<sup>6</sup> 2020 en Arabia Saudita, tuvo como objetivo evaluar los conocimientos y hábitos en odontólogos, en la prescripción de antibióticos preoperatorios en la cirugía de implantes. Se desarrolló un estudio transversal basado en un cuestionario. Participaron en este estudio un total de 156 odontólogos. Además, se evaluó datos demográficos, experiencia clínica y educación de los participantes. Se encontró que la evaluación del conocimiento de la prescripción de antibióticos fue llevada a cabo utilizando seis preguntas. El 63.55% de cirujanos dentistas no recetaría antibióticos preoperatorios a los pacientes que reciben implantes. El 44.9% respondió que una sola dosis tiene el mismo efecto terapéutico que multidosis de antibióticos preoperatorios. El 70.5% respondió conocer el protocolo clínico sobre prescripción de antibióticos preoperatorios en la cirugía de implantes. El 85.3% cree que se debe contar con un protocolo internacional establecido para prescripción de antibióticos en cirugía de implantes. El 35.9% respondió que una dosis única de antibiótico preoperatorio puede producir efectos adversos. Por último, el 48.7% respondió que la prescripción de dosis múltiples de antibióticos preoperatorios puede producir efectos adversos. Se concluye que diversos factores influyen en el conocimiento y los hábitos de prescripción de antibióticos entre los odontólogos, obteniendo un conocimiento bajo.

Rivadeneira W y Zababuru P.<sup>7</sup> 2018 en Perú, tuvieron como objetivo medir el nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos por parte de odontólogos de una universidad privada. El diseño del estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo y de corte transversal. Participando 34 profesionales. Se utilizó un cuestionario estructurado con preguntas cerradas. Se encontró que los cirujanos dentistas obtuvieron un 44.1% con un buen nivel de conocimiento, y un 55.9% con un regular nivel de conocimiento. Solo el 35.3% de los odontólogos conocen el antibiótico de primera línea para el tratamiento de las infecciones odontogénicas. Se concluye que el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica fue regular.

Mansour H. et al.<sup>8</sup> 2018 en Líbano, tuvieron como objetivo evaluar el conocimiento sobre prescripción de antibióticos y la actitud entre los dentistas libaneses. El estudio fue de tipo transversal, utilizando un cuestionario estandarizado que aborda aspectos demográficos, educativos, patrón de prescripción profiláctica y curativa de

antibióticos habituales y factores influyentes, conocimientos sobre uso de antibióticos en poblaciones. La muestra estuvo conformada por 322 dentistas. Los cirujanos dentistas prescribieron penicilinas 2 g en un 63,9% y 1 hora antes del procedimiento como medicamento profiláctico para pacientes cardiacos. Los macrólidos fueron los antibióticos de primera línea en casos de alergia a la penicilina con un 47,4%. Los cirujanos dentistas con experiencia de 1 a 5 años tuvieron un buen nivel de conocimiento con un 93.19% sobre prescripción. Por otro lado, el sexo femenino obtuvo mejores niveles de conocimiento con un 64% frente a los varones. Se concluye que el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica fue bueno.

Puranik M et al.<sup>9</sup> 2018 en India, tuvieron como objetivo evaluar el conocimiento y la práctica sobre la prescripción de antibióticos y el desarrollo de resistencias en cirujanos dentistas. Se realizó un estudio descriptivo, transversal entre 400 odontólogos en la ciudad de Bengaluru, India. Se recopilaron datos utilizando un cuestionario estructurado con preguntas cerradas. No existe diferencia estadísticamente significativa entre los recién graduados y odontólogos con mayor experiencia con respecto a la prescripción ( $p = 0,93$ ). El 93.25% recetaría amoxicilina con ácido clavulánico para infecciones de origen odontogénico durante 5 días. La amoxicilina fue el fármaco con más frecuencia de prescripción con el 91,75%, seguido de metronidazol con 63.25%. La mayoría de los participantes del estudio prefirieron la prescripción de antibióticos en caso de endocarditis bacteriana subaguda (87%). Se concluye que el conocimiento relacionado con la prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas fue bajo.

Alkhabuli J, et al.<sup>10</sup> 2016 en Emiratos Árabes Unidos, tuvieron como objetivo evaluar el conocimiento y la actitud de los odontólogos sobre la prescripción de antibióticos. Se distribuyó un cuestionario a 200 cirujanos dentistas que trabajaban en clínicas dentales de los Emiratos del Norte. El cuestionario buscó respuestas a clínicas y condiciones no clínicas para las que se prescribirán antibióticos y los posibles factores que contribuyen al desarrollo de resistencia. En promedio, el porcentaje de conocimiento entre todos los encuestados fue bueno en el 67%. Se encontró que el 87.7% prescribirá antibióticos para condiciones de temperatura elevada, el 94.1% en caso de inflamación difusa. Sin embargo, el 53,3% prescribiría antibióticos para la inflamación localizada fluctuante, el 72,5% para reducir las complicaciones

posoperatorias y el 67,8% para los procedimientos de extracción quirúrgica. La amoxicilina fue el fármaco más utilizado. El 70,8% pensaba que el uso generalizado de antibióticos era un factor importante en el desarrollo de resistencia a los antibióticos. El 39,6% de los odontólogos recetarían antibióticos para los alvéolos secos. Los cirujanos dentistas con menos de 5 años de experiencia mostraron un mayor conocimiento con respecto a las indicaciones de antibióticos ( $p = 0,039$ ). Se concluye un buen nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en los cirujanos dentistas.

Halboub E. et al.<sup>11</sup> 2016 en Arabia Saudita, tuvieron como objetivo evaluar los conocimientos en la prescripción de antibióticos en dentistas de Arabia Saudita. El estudio fue tipo descriptivo, siendo evaluados por un cuestionario enviado por correo electrónico a 5199 odontólogos. El cuestionario comprendía 42 elementos puntuales que miden el conocimiento de prescripción de antibióticos en cinco dominios diferentes respecto a los de primera elección. Se encontró que el conocimiento sobre prescripción fue regular con un 69%, siendo más alto para indicaciones no clínicas con un 79%. Mientras que para profilaxis uso para extracción / tratamiento periodontal fue deficiente con un 56%. El conocimiento en condiciones clínicas fue casi intermedio con un 59%. El conocimiento más bajo se observó en la prescripción de antibióticos ante cardiopatía reumática con 19%. Las mujeres obtuvieron un nivel de conocimiento bueno significativo ( $p=0.03$ ). Se concluye que el nivel de conocimiento en líneas generales fue regular.

Punj A. et al.<sup>12</sup> 2016 en India, tuvieron como objetivo evaluar los conocimientos sobre prescripción de antibióticos entre los odontólogos privados de Mangalore. El estudio fue descriptivo, transversal, prospectivo. Se distribuyeron cuestionarios a todos los odontólogos de consulta privada, quienes voluntariamente participaron en el estudio. La mayoría de los cirujanos dentistas evaluados tuvieron entre 5 a 10 años de experiencia. El 66% de los cirujanos dentistas prescribieron antibióticos para casos de absceso, celulitis y exodoncias. Su primer fármaco de elección fue la amoxicilina en un 80%, y las alternativas fueron los macrólidos (como la eritromicina, azitromicina) con un 36,4% y cefalosporina con un 24,9%. El 57% de los cirujanos dentistas no conocían un antibiótico alternativo en caso el paciente fuese alérgico a la penicilina. La tetraciclina se prescribió con mayor frecuencia para las enfermedades periodontales. Se concluye que los cirujanos dentistas

obtuvieron un adecuado conocimiento en la prescripción de antibióticos para infecciones dentales.

Bahammam A. et al.<sup>13</sup> 2015 en Arabia Saudita, tuvieron como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre profilaxis con antibióticos para la endocarditis infecciosa entre estudiantes y dentistas jóvenes de la Universidad King Abdulaziz, Jeddah. Se desarrolló un estudio de tipo descriptivo y transversal. Incluyeron 367 estudiantes de odontología e internos de odontología que respondieron un cuestionario; eso incluyó preguntas relacionadas con la información demográfica con respecto a la profilaxis con antibióticos para la endocarditis infecciosa. Se encontró que el 50% de los participantes no tenía los conocimientos adecuados sobre las condiciones que requieren profilaxis antibiótica, mientras que un promedio del 65% proporcionó respuestas correctas. Se concluye que el nivel de conocimiento sobre la profilaxis con antibióticos para la endocarditis infecciosa es regular.

Singh D. et al.<sup>14</sup> 2015 en India, el objetivo de este estudio fue evaluar el nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas de la ciudad de Jaipur, Rajasmnthan. El estudio fue no experimental, descriptivo, transversal y prospectivo. Se realizó una encuesta por cuestionario donde participaron 300 odontólogos. Se utilizó un cuestionario cerrado validado, de diseño propio, de 21 ítems. El 54,8% de los participantes eran hombres, el 63,8% de los odontólogos prescribió antibióticos de amplio espectro. La amoxicilina y el metronidazol fueron los antibióticos más recetados. El 40,5% de los cirujanos dentistas prefirió la eritromicina cuando los pacientes eran alérgicos a la penicilina La doxiciclina y metronidazol fueron los antibióticos de elección para el tratamiento de infecciones periodontales. La amoxicilina y el metronidazol son los antibióticos elegidos para las infecciones odontogénicas. El 53,3% prefirió utilizar la amoxicilina durante el embarazo como antibiótico más seguro. La amoxicilina fue el antibiótico más común utilizado para medidas profilácticas. Se concluye que el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica es bajo.

El conocimiento es el proceso por el cual se forman las ideas mediante un método de aprendizaje o basado en experiencias vividas, forma parte de un proceso interactivo desde un punto básico hasta lo más completo. Es el resultado de los procesos cognitivos los cuales se forman de manera ordenada y objetiva. El

conocimiento científico tiene una secuencia lógica y se va armando mediante un método, procedimientos, técnicas con la finalidad de obtener resultados con fundamento científico.<sup>15</sup>

La prescripción es el proceso por el cual se da una indicación precisa y detallada; es un acto científico y ético dirigido para cada caso determinado, esto se da cuando un profesional cuenta con la capacitación necesaria y la experiencia requerida. La prescripción médica se realiza posterior a un diagnóstico y plan de tratamiento donde el medico concluye en realizar una prescripción antibiótica, muy aparte de requerir buenos niveles de conocimiento, también requiere una conducta ética propia de la persona.<sup>16</sup> Por otro lado el profesional que realiza la prescripción viene a ser el responsable de cualquier incidencia médica o legal.<sup>17</sup> Esta prescripción tiene como contenido el uso de medicamentos, los cuales son indicados en una receta médica.<sup>18</sup>

Los antibióticos son productos que derivan de diversos elementos como las bacterias, hongos, donde se llega a sintetizar ciertas proteínas y nucleótidos, los cuales mediante procesos de laboratorio llegan a convertirse en sustancias sintéticas. Es de vital importancia identificar el germen causante para poder escoger el antibiótico apropiado dejando de lado la resistencia y los posibles efectos adversos, la utilización de estos medicamentos solo debe ser bajo diagnósticos comprobados.<sup>19</sup> Estos medicamentos actúan como primera barrera de defensa a nivel farmacológico contra las distintas bacterias que se presenten. Su origen es sintético actuando a nivel del metabolismo bacteriano inhibiendo su síntesis en una estructura específica. Pueden utilizarse cuando se quiere empezar una dosis inicial de amplio espectro que cubra la mayoría de las estructuras, también como prescripción definitiva y permanente donde ya se conoce el microorganismo con su respectiva sensibilidad, por último, se utiliza como tratamiento profiláctico en personas que padecen de alguna enfermedad sistémica.<sup>20</sup>

Los medicamentos tienen una acción a nivel de la cavidad bucal tales como la mucosa la cual se compone de un epitelio plano escamoso estratificado no queratinizado y una capa de tejido de colágeno, siendo esta de un revestimiento estratificado, la cual tiene como función proteger las estructuras bucales internas.<sup>21,22</sup>

En la mucosa habitan diversos patógenos, entre ellos tenemos Firmicutes - principalmente de los géneros Streptococcus y Veillonellas; proteobacterias especialmente Neisseria; bacteroides como Prevotella y actinobacteria micrococcineae. Los estreptococos del grupo viridans (SGV) habitan en condiciones normales la mucosa bucal donde son factores potenciales para la futura colonización de diversos microbios. Diversos microorganismos como Streptococcus mitis, Streptococcus sanguis y Streptococcus mutans, tienen la ventaja de tener proteínas que actúan como agentes de fijación hacia superficies dentarias duras y blandas pudiendo viajar en el torrente sanguíneo hacia el corazón ocasionando alteración en la funcionabilidad de las válvulas cardíacas.<sup>23</sup>

Uno de los motivos de consulta más frecuente han sido las infecciones odontogénicas que requieren de tratamiento antibiótico. Las infecciones odontogénicas La fuente más común de infecciones odontogénicas es la pulpa dental o región periapical causada por caries dentales severas. Cuando las infecciones odontogénicas no se tratan con prontitud y de manera adecuada, la infección puede extenderse a los espacios fasciales, por ejemplo, los espacios submandibular, sublingual, submentoniano, bucal y canino.<sup>24</sup>

A nivel odontológico los antibióticos más utilizados son los de vía oral los cuales incluyen penicilinas, macrólidos, lincosamidas, entre otros. Siendo las penicilinas las más usadas ya que tienen un mecanismo bactericida, sin embargo, su espectro es bajo, aun así, son bastante efectivos frente a infecciones odontogénicas.<sup>25, 26</sup>

Los procedimientos odontológicos tienen un gran potencial de generar infecciones en otras estructuras, ya que al realizarlos se genera contacto con sangre, pudiendo establecer una comunicación de las bacterias que se encuentran en el foco infeccioso con el torrente sanguíneo causando reacciones sistémicas en pacientes con alguna enfermedad como es el caso de alteraciones cardíacas, abscesos cerebrales, disfunción renal, entre otros. Además, el estado físico de las personas y las condiciones en las que se encuentran favorecen que los gérmenes que normalmente son inoocuos puedan causar algún tipo de alteración en el organismo. Por tal motivo, para evitar este tipo de complicaciones se brinda una antibioticoterapia profiláctica antes de algún procedimiento odontológico.<sup>27,28</sup>

La American Heart Association (AHA) dentro de sus parámetros indica que no debe realizarse prescripción antibiótica en procedimientos odontológicos de rutina como

restauraciones, prótesis dentales, radiografías, tratamientos ortodónticos, entre otros. Sin embargo, cuando exista un riesgo de sangrado mínimo se debe valorar la profilaxis antibiótica.<sup>29</sup>

Para los casos en donde se atiende a pacientes con alguna afección crónica, se requiere de un protocolo de profilaxis antibiótica en donde se le brinda al paciente una medicación antes del procedimiento odontológico con la finalidad de evitar alguna complicación o daño orgánico.<sup>30</sup>

La profilaxis antibiótica quirúrgica se define como el uso de antibióticos para prevenir la infección postoperatoria, esto se hace con la finalidad de reducir los episodios de infección, cuando hay presencia de sangrado. Dada las múltiples infecciones odontogénicas de distinto origen y la resistencia es complicado definir un protocolo para la elección de antibióticos.<sup>31</sup>

La profilaxis antibiótica es importante más aun en pacientes con enfermedades sistémicas ya que ellos necesitan mantener un cuidado especial, siendo una población vulnerable. Además, estos pacientes tienen una medicación diaria, en donde cualquier interacción con otro fármaco puede ser causal de alteración en su organismo. Una enfermedad sistémica es una afección que daña directamente el funcionamiento de diversos órganos. Hay que resaltar que el cuerpo humano actúa en conjunto considerando cada parte de él como un todo.<sup>32</sup> Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son alteraciones que presentan los órganos del corazón y los vasos sanguíneos, como las enfermedades cerebrovasculares, cardiopatías, entre otros.<sup>33</sup> Las cardiopatías congénitas, el infarto agudo de miocardio y la angina de pecho son las enfermedades más frecuentes y se producen por un estrechamiento de los vasos sanguíneos. Lo que los convierte en pacientes de riesgo en cuanto a procedimientos y los lleva a beneficiarse con esta práctica.<sup>34, 35</sup>

El uso de antibióticos está indicado en tratamientos odontológicos que tengan procedimientos con exposición a fluidos sanguíneos, donde se evidencia contaminación por diversos agentes patógenos causantes de distintos tipos de infección, pudiendo llegar a tener diversas vías. Dentro de los principales microorganismos encontramos *S. viridans*, el cual forma parte de un tercio de la flora gingival, además se encuentra de manera normal en la cavidad oral y es causante de la mitad de las endocarditis, de los cuales solo el 1% es causada por algún tratamiento odontológico.<sup>36,37</sup>

Según la American Heart Association, los fármacos antibióticos de primera elección para combatir infecciones en la cavidad oral son los betalactámicos, moléculas bactericidas activas contra microorganismos Gram positivos, Gram negativos facultativos y anaerobios, como la amoxicilina y amoxicilina con ácido clavulánico, y las penicilinas naturales, fenoximetilpenicilina –penicilina V, los cuales pueden recetarse durante el proceso de gestación y otras enfermedades sistémicas, sin embargo debe haber una vigilancia en todos los casos. En caso que la persona presente hipersensibilidad, la otra alternativa son los macrólidos, azitromicina y claritromicina, lincosamidas, entre otros.<sup>25</sup> Para otras guías recomiendan el uso de bencilpenicilina 1,2 g iv cada 6 h y metronidazol 500 mg iv cada 12 h para infecciones profundas. Pacientes con una La alergia a la penicilina puede tratarse alternativamente con clin- damicina 450 mg iv cada 8 h y metronidazol 500 mg iv cada 12 h. A su vez, surge la posibilidad de brindar eritromicina o clindamicina en casos de alergia, lo que quiere decir que múltiples instituciones coinciden en la aplicación de estos protocolos antibióticos, los médicos deben considerar el efecto potencial de sus opciones de prescripción de antibióticos porque existe un riesgo que cada vez que se use un antibiótico se desarrolle una infección posterior creando resistencia.<sup>38, 39</sup>

Los fármacos presentan múltiples beneficios, pero a su vez pueden producir efectos adversos o consecuencias nocivas respecto a su utilización. Estas se pueden clasificar en: tipo A (75-80% del total), ocasionada por los efectos propios del medicamento; y tipo B (20-25%), independientes del efecto del medicamento y no son asociados a la dosis. El eritema, la urticaria, el angioedema y la anafilaxia son reacciones típicas de hipersensibilidad tipo I, mediada por IgE, generalmente estas reacciones ocurren en los primeros 60 minutos, donde la mayoría de efectos suelen desaparecer dentro de las primeras horas de manera reversible.<sup>40</sup> Por otro lado, existen las reacciones de tipo citotóxica, la cual está mediada por la IgG, siendo estas más severas teniendo un cuadro significativo donde aparecen signos de alarma como una anemia, agranulocitosis o trombopenia. Por último, existen las reacciones tipo IV, las cuales dependen de la reacción en cadena de linfocitos y son las más frecuentes, dentro de las cuales presentan diversas manifestaciones clínicas a nivel de piel, vasos sanguíneos, entre otros.<sup>41</sup>

La paciente gestante presenta alguna enfermedad sistémica o crónica en un 5% antes del alumbramiento, por lo cual deben seguir con un tratamiento farmacológico restringido. La OMS establece que caso un 85% de gestantes ingieren medicamentos durante su proceso de gestación de iniciativa propia (automedicación). Los defectos congénitos originados por medicamentos ingeridos durante la gestación representan el 1% del total de alteraciones. Con el objetivo de guiar al profesional en la toma de decisiones para la prescripción de antibióticos en pacientes gestantes y teniendo en consideración una tragedia pasada sobre malformación en el año 1979, la Food and Drug Administration (FDA) distribuyó las categorías de riesgo para el embarazo (A, B, C, D y X) en todos los medicamentos disponibles en los Estados Unidos.<sup>42</sup>

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

El tipo de investigación es básico, ya que el estudio se realizó sobre una metodología ya establecida, con la finalidad de actualizar y complementar el conocimiento ya establecido.<sup>44</sup>

El diseño fue no experimental, ya que no se manipulo la variable. Descriptivo porque se observaron y relataron los hechos de manera directa sin la intervención del investigador. Transversal, ya que la toma de los datos se realizó en un solo momento determinado y prospectivo porque la investigación se desarrolló según sucedan los hechos.<sup>44</sup>

#### **3.2. Variables y operacionalización (Anexo 01)**

Nivel de conocimiento de prescripción de antibióticos: variable de tipo cualitativo

Sexo: Variable de tipo cualitativo

Grupo Etario: Variable tipo cualitativo

Experiencia profesional: Variable tipo cualitativa

#### **3.3. Población, muestra y muestreo (Anexo 02)**

La población estuvo conformada por todos los cirujanos dentistas del distrito de San Juan de Lurigancho, que cumplieron los siguientes criterios: Los criterios de inclusión tomados en cuenta fueron los cirujanos dentistas que firmen el consentimiento informado, de ambos sexos y que tengan mínimo un año de experiencia profesional. Los criterios de exclusión fueron cirujanos dentistas con discapacidad y los que estén inhabilitados por el Colegio Odontológico del Perú.

La muestra estuvo constituida por 109 cirujanos dentistas de distrito de San Juan de Lurigancho esto fue escogido por conveniencia del investigador. El método de muestreo de bola de nieve o muestreo por referidos es un método no probabilístico, porque no se requirió de una formula estadística; los cirujanos dentistas seleccionados captan a nuevos participantes entre sus conocidos.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

El estudio se realizó mediante la aplicación de una encuesta; utilizando como instrumento un cuestionario elaborado por Medina T.<sup>43</sup>, donde se analizó su validez mediante la prueba V de Aiken, con un coeficiente de validación de 0.875, además obtuvo una confiabilidad según el análisis de Alfa de Crombach de 0.941, lo que indica que el cuestionario es confiable para la ejecución. El cuestionario estuvo confeccionado en dos partes; una primera parte se obtuvieron datos generales y la segunda parte por 15 preguntas con respuestas múltiples, de las cuales solo una de ellas es la correcta; cada pregunta correcta obtuvo el valor de 1 punto y la incorrecta 0, presentando, siendo el puntaje mínimo 0 y el puntaje máximo 15. Como resultado se obtuvo tres categorías: alto con 11 a 15 puntos, medio con 6 a 10 y bajo de 0 a 5 puntos. (Anexo 03)

Además, la presente investigación realizó el análisis de confiabilidad mediante una prueba piloto con 30 cirujanos dentistas a los cuales se les indicó completar el cuestionario. Posteriormente se empleó la prueba de Kuder-Richardson (KR -20) donde se obtuvo un coeficiente de 0.812 (Anexo 4) considerándose un puntaje muy alto según Ruiz 2002. (Anexo 5) Conocida la confiabilidad, se deduce una confiabilidad aceptable.

### **3.5. Procedimientos**

Se solicitó la carta de presentación como investigadoras al director de la Escuela de Estomatología de la Universidad Cesar Vallejo - Filial Piura (Anexo 6). Además, se obtuvo la verificación de los cirujanos dentistas que se encuentran laborando en el distrito de San Juan de Lurigancho accediendo a la plataforma virtual de la página DIRISS LIMA CENTRO (Anexo 07), presentando a mesa de parte y al portal de transparencia la respectiva carta y solicitud (Anexo 08), la cual fue contestada por el portal de transparencia vía correo electrónico (Anexo 09), Accediendo a la base de datos detallada y validada de los diferentes centros odontológicos ubicado en la distrito de San Juan de Lurigancho(Anexo 10), mediante comunicación telefónica se procedió a la recolección de correos electrónicos o números telefónicos.

Se adaptó el cuestionario al formulario de la plataforma Google Forms (Anexo 11), el cual tuvo la siguiente estructura, la primera sección estuvo conformada por el

consentimiento informado donde se le explico los detalles de la investigación (Anexo 12), luego una segunda sección con los datos de filiación y la tercera sección con el cuestionario completo. El participante tuvo un tiempo máximo de 10 minutos para responder a las preguntas. La comunicación con los cirujanos dentistas fue mediante los correos electrónicos. Así mismo, se procedió a visitar dichos centros para poder promover la participación por parte de los cirujanos dentistas y así tener mayor rapidez para llegar a la muestra establecida. Posteriormente se utilizaron los medios digitales como correos electrónicos y redes sociales para poder compartir el enlace con el respectivo formulario. (Anexo13)

### **3.6. Método de análisis de datos**

La información fue procesada en el programa Microsoft Excel directamente de la Plataforma Google Forms, posteriormente se codificó; cada pregunta correcta obtuvo el valor de 1 punto y la incorrecta 0. Se utilizó el programa estadístico SPSS versión 24 para el análisis estadístico descriptivo. Se realizó el análisis estadístico inferencial con las respectivas tablas de frecuencia aplicando la prueba estadística Chi cuadrado de Pearson.

### **3.7. Aspectos éticos**

Las investigadoras se comprometieron a respetar la confidencialidad de los datos otorgados por parte de los cirujanos dentistas, ya que el estudio tiene carácter netamente científico. Por otro lado, se respetaron los principios de beneficencia donde se mantuvo el bienestar del participante en todo momento y el principio de no maleficencia donde no hubo exposición a ningún riesgo. Los resultados fueron elaborados con objetividad y serán publicados a la comunidad científica.<sup>45</sup>

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.** Nivel de conocimiento de prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas de San Juan de Lurigancho. Lima-2021.

<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Alto	21	19,3
Medio	79	72,5
Bajo	9	8,2

Fuente: Base propia del autor.

En la tabla 1. Se observa que el nivel de conocimiento de los 109 cirujanos dentistas que trabajan en San Juan de Lurigancho. Lima-2021. El 8,2% de los dentistas presentan un nivel de conocimiento bajo; en su mayoría el 72,5% presenta un nivel de conocimiento medio y 19,3% presentan un nivel de conocimiento alto en la prescripción de antibióticos.

**Tabla 2.** Nivel de conocimiento de prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas. San Juan de Lurigancho. Lima- 2021, según el sexo.

Nivel de conocimiento	Sexo				Total		p*
	Femenino		Masculino		N	%	
	n	%	n	%			
Alto	10	9,2	11	10,1	21	19,3	0.30
Medio	39	35,8	40	36,7	79	72,5	
Bajo	2	1,8	7	6,4	9	8,2	
Total	51	46,8	58	53,2	109	100,0	

Fuente: Creación propia del autor.

\*Prueba de Chi cuadrado de Pearson. Diferencia específica no significativa al 95% de Confianza ( $p > 0.05$ )

En la tabla 2. Se observa que 36,7% del sexo masculino tiene un nivel de conocimiento medio en comparación del sexo femenino que tiene 35,8%; el 6,4 % de los varones tiene bajo conocimiento a diferencia de las mujeres que presentan el 1,8% presentando un p-valor de 0.30 en prueba Chi-cuadrado de Pearson; no existe relación entre el sexo y el conocimiento sobre la prescripción de antibióticos.

**Tabla 3.** Nivel de conocimiento de prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas. San Juan de Lurigancho. Lima- 2021 según grupo etario.

Nivel de Conocimiento	Grupo Etario						Total		p*
	Jóvenes		Adultos		Adultos mayores		N	%	
	n	%	n	%	n	%			
Alto	8	7,3	12	11,0	1	0,9	21	19,3	0.93
Medio	26	23,9	51	46,8	2	1,8	79	72,5	
Bajo	3	2,8	6	5,5	0	0,0	9	8,2	
Total	37	33,9	69	63,3	3	2,8	109	100,0	

Fuente: Creación propia del autor.

\*Prueba de Chi cuadrado de Pearson. Diferencia específica no significativa al 95% de Confianza ( $p > 0.05$ )

En la tabla 3. Se describe que de los tres grupos etarios presentan un nivel de conocimiento medio, siendo 23,9% para los jóvenes; 46,8% adultos y 1,8% adultos mayores; se obtuvo el p-valor: 0.93 mediante la Prueba de Chi Cuadrado de Pearson concluyendo que no existe relación estadísticamente entre el nivel de conocimiento y grupo etario en la prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas.

**Tabla 4.** Nivel de conocimiento de prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas. San Juan de Lurigancho. Lima- 2021 según experiencia profesional.

Nivel de Conocimiento	Experiencia (años)						Total		p*
	1 a 5		6 a 10		10 a 15		N	%	
	n	%	n	%	n	%			
Alto	12	11,0	6	5,5	3	2,8	21	19,3	0.83
Medio	54	49,5	18	16,5	7	6,4	79	72,5	
Bajo	5	4,6	3	2,8	1	0,9	9	8,2	
Total	71	65,1	27	24,8	11	10,1	109	100,0	

Fuente: Creación propia del autor.

\*Prueba de Chi cuadrado de Pearson. Diferencia específica no significativa al 95% de Confianza ( $p > 0.05$ )

En la tabla 4. Se visualiza la experiencia profesional de 1 a 5 años; de 6 a 10 años y de 10 a 15 años presentando un nivel de conocimiento medio de 49,5%; 16,5% y 6,4% respectivamente, por lo tanto, se concluye que no existe relación entre la experiencia profesional y el nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos mediante la Prueba de Chi Cuadrado de Pearson con un p-valor de 0.83.

**Tabla 5.** Frecuencia de conocimiento de prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas. San Juan de Lurigancho Lima- 2021 según la dimensión.

Frecuencia de Conocimiento	Respuesta			
	Correcta		Incorrecta	
	N	%	N	%
1.- Según recomendación de la AHA el momento indicado para la administración de antimicrobiano profiláctico ante un tratamiento odontológico invasivo es.	70	64,2	39	35,8
2.- Según la AHA ¿Qué tipo de antimicrobiano usaría como alternativa en pacientes con endocarditis bacteriana alérgicos a la penicilina?	69	63,3	40	36,7
3.- La profilaxis antimicrobiana según la AHA se debe plantear en las situaciones clínicas.	69	63,3	40	36,7
4.- Según la FDA ¿Cuál es el antimicrobiano utilizado en infecciones severas en mujeres embarazadas que se encuentran en el segundo y tercer trimestre?	32	29,4	77	70,6
5.-Según la clasificación de la FDA ¿Cuál de estos antimicrobianos puede causar efecto teratógeno en el feto durante el embarazo como hipoplasia del esmalte?	96	88,1	13	11,9
6.- ¿Cuál es el fármaco de elección para el tratamiento antimicrobiano de estomatitis aftosa recurrente, sin enfermedad sistémica?	79	72,5	30	27,5
7. ¿Qué antimicrobiano prescribirá en caso de una infección odontogénica moderada?	48	44,0	61	56,0
8 ¿Cuál es el fármaco de elección para el tratamiento antimicrobiano de una alveolitis seca?	54	49,5	55	50,5
9. ¿En un paciente sin antecedentes sistémicos, presenta como diagnóstico necrosis pulpar de una pieza la indicación farmacológica será?	37	33,9	72	66,1
10. ¿En un paciente que tiene como antecedentes de infarto agudo al miocardio 6 meses atrás, quien presenta como diagnóstico necrosis pulpar de una pieza la indicación farmacológica será?	62	56,9	47	43,1
11. ¿Qué antimicrobiano sería el indicado ante un absceso dentó alveolar y que no se vea afectado por las enzimas betalactamasas?	90	82,6	19	17,4
12. ¿Cuál será el antimicrobiano que evitará complicaciones post operatorias según el protocolo profiláctico en cirugía de implantes?	56	51,4	53	48,6
13. En una endocarditis infecciosa, los gérmenes más frecuentes encontrados son:	43	39,4	66	60,6
14. ¿Cuál es el fármaco de elección en pacientes alérgicos a la penicilina?	87	79,8	22	20,2
15 ¿Cuál es el mecanismo de acción del ácido clavulánico asociado con la amoxicilina?	62	56,9	47	43,1

Fuente: Creación propia del autor.

\*Prueba de Chi cuadrado de Pearson. Diferencia Especifica No Significativa al 95% de Confianza (P>0.05)

En la tabla 5 describe que el 64,2% de los cirujanos dentistas conocen que el momento indicado para la administración de antimicrobiano profiláctico ante un tratamiento odontológico invasivo es 1 hora antes. El 63,3% conoce como alternativa a la penicilina en pacientes con endocarditis bacteriana a clindamicina. El 63,3% sabe que la profilaxis antimicrobiana se debe plantear en las situaciones clínicas con marcapaso, problemas cardiovasculares y en caso de complicaciones. Solo el 29,4% considera que la clindamicina es el antimicrobiano utilizado en infecciones severas en mujeres embarazadas que se encuentran en el segundo y tercer trimestre. El 88,1% consideran que el antimicrobiano como la tetraciclina puede causar efecto teratógeno en el feto durante el embarazo, hipoplasia del esmalte. En casos de estomatitis aftosa recurrente, sin enfermedad sistémica el 72,5% cirujanos dentistas sabe que no se receta ningún medicamento.

Solo el 44,0% en caso de infección odontogénica moderada recomiendan amoxicilina. En casos de alveolitis seca el 49,5% recomiendan no recetar antibióticos. Solo el 33,9% de los cirujanos en casos de necrosis pulpar de una pieza la indicación farmacológica es recetar antibióticos pre y post exodoncia.

En casos de pacientes con infarto agudo al miocardio 6 meses atrás y necrosis pulpar de una pieza la indicación farmacológica en el 56,9% de los cirujanos conoce la prescripción antibiótica pre y post exodoncia. En caso de absceso dentó alveolar el 82,6% de cirujanos dentistas recomienda el uso de amoxicilina más ácido clavulánico. El 51,4% de los cirujanos dentistas indican que la amoxicilina vía oral un hora antes de intervención evitan las infecciones post operatorias según el protocolo profiláctico en implantes.

Solo el 39,4% de los cirujanos dentistas indican que el Streptococo viridans es de los gérmenes más frecuentes. El 79,8% de los cirujanos dentistas recomiendan uso clindamicina en pacientes alérgicos a la penicilina. El 56,9 % de los cirujanos dentistas conocen que el mecanismo de acción del ácido clavulánico asociado con la amoxicilina es la inhibición de betalactamasa.

Solo el 33,9% de los cirujanos dentistas conocen que en casos de necrosis pulpar de una pieza deben recetar antibióticos pre y post exodoncia y solo un 39,4% identifican a streptococo viradans es de los gérmenes más frecuentes encontrados.

## V. DISCUSIÓN

El presente estudio contó con la participación de 109 cirujanos dentistas que laboran en el distrito de San Juan de Lurigancho en la ciudad de Lima, a los cuales se les evaluó según sus conocimientos sobre la prescripción antibiótica.

Existen diversas investigaciones que evalúan los niveles de conocimiento sobre prescripción antibiótica, siendo una gran mayoría la población médica, a pesar de que los cirujanos dentistas están capacitados y tienen el consentimiento legal para recetar.

Se encontró que el 72,5% de los cirujanos dentistas presentan un nivel de conocimiento medio. En la misma línea tal es el caso de Rivadeneyra W. y Zababuru P.<sup>7</sup> y Halboub E. et al.<sup>11</sup> encontraron un medio nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos, por lo tanto, estos resultados muestran la realidad actual donde los cirujanos dentistas a pesar de tener un conocimiento regular les falta más información, lo cual se refleja en las diversas complicaciones, interacciones y resistencia antibiótica de diversos pacientes. Además, los odontólogos evaluados en el antecedente Zababuru P.<sup>7</sup> han estudiado en un país distinto teniendo una currícula diferente probablemente en cuanto al nivel de exigencia y de igual manera se encontró un nivel de conocimiento medio.

En la presente investigación, el nivel de conocimiento en la prescripción de antibióticos en ambos sexos fue media, donde se obtuvo los porcentajes de 35.8% y 36.7% para mujeres y varones respectivamente. Por otro lado, Mansour H. et al.<sup>8</sup> encontraron que las mujeres obtuvieron mejores niveles de conocimiento frente a los varones. Así mismo, lo encontrado por Halboub E.<sup>11</sup> guarda relación con el presente estudio ya que no encuentra diferencia significativa entre el conocimiento en ambos sexos. Estos resultados muestran que si bien es cierto existe una predilección hacia el sexo masculino en cuanto a mantener un conocimiento sobre prescripción, esto no es suficiente ya que el profesional de la salud debe dominar este tema, porque se encontrara con pacientes que presenten enfermedades sistémicas, problemas cardiacos, u otra alteración en su metabolismo, donde se requiera los conocimientos adecuados para poder prescribir los antibióticos necesarios. Además, el cirujano dentista se enfrenta a diversas situaciones que

requieren la toma de decisión sobre la administración de fármacos como la cirugía, existiendo la posibilidad de tener problemas no solamente médicos sino legales.

Así mismo, el nivel medio se mantiene con mayor frecuencia para los jóvenes, adultos y adultos mayores. En esa misma línea, Bahammam A. et al.<sup>13</sup> concluyo que el nivel de conocimiento en cirujanos dentistas jóvenes sobre la profilaxis con antibióticos para la endocarditis infecciosa es regular. Respecto a los diferentes resultados se muestra que el conocimiento medio es el más frecuente, ya que el estudio se realizó en Arabia Saudita, donde existe una cultura diferente en cuanto a los niveles de actualización lo que podría significar el nivel encontrado, sin embargo, siempre se sugiere capacitarse con mayor actividad para poder alcanzar mejores niveles.

De acuerdo al estudio los cirujanos dentistas que tienen entre 1 y 5 años de experiencia son los que mayor nivel de conocimiento medio presentan, esto coincide con lo encontrado por Alkhabuli J, et al.<sup>10</sup> el cual indica que los cirujanos dentistas con menos de 5 años de experiencia mostraron un mayor conocimiento medio y no se obtuvo diferencias con el presente estudio ya que se encontró relación estadísticamente significativa respecto a los años de experiencia y esto puede deberse a que estas personas generalmente han terminado hace poco tiempo su formación de pregrado lo que hace que mantengan los conocimientos actualizados para tomar mejores decisiones. Lo cual no coincide con lo encontrado por Mansour H. et al.<sup>8</sup> donde resalta que los cirujanos dentistas con experiencia de 1 a 5 años tuvieron un buen nivel de conocimiento con un 93.19.

En el estudio se encontró que el 64,2% de los cirujanos dentistas conocen que el momento para brindar el medicamento profiláctico es mayormente una hora antes del procedimiento. En caso de absceso dentó alveolar el 82,6% de cirujanos dentistas recomienda el uso de amoxicilina más ácido clavulánico. En esa línea, Punj A. et al.<sup>12</sup> encontró que el 66% de los cirujanos dentistas prescribieron antibióticos para casos de absceso, celulitis y exodoncias, su primer fármaco de elección fue la amoxicilina en un 80%, y las alternativas fueron los macrólidos. Por otro lado, Puranik M et al.<sup>9</sup>, encontró que el 93.25% recetaría amoxicilina con ácido clavulánico para infecciones de origen odontogénico durante 5 días. Todo esto se debe a que el cirujano dentista está acostumbrado a prescribir esquemas clásicos

de antibióticos y esto se ve reflejado en las pocas alternativas de uso en diferentes fármacos fuera de la amoxicilina, las cuales son las más usadas en la mayoría de estudios internacionales, limitando al profesional a tener 2 o 3 opciones para una adecuada prescripción, esto a su vez aumenta la resistencia antibiótica.

En el estudio, el 63,3% sabe que la profilaxis antimicrobiana se debe plantear en las situaciones clínicas con marcapaso, problemas cardiovasculares y en caso de complicaciones. Esto guarda relación con lo encontrado por Bahammam A. et al.<sup>13</sup>, donde a pesar de tener diferente malla curricular por ser un país del medio oriente, los resultados guardan cierta similitud.

De acuerdo a la investigación solo el 29,4% considera que la clindamicina es el antimicrobiano utilizado en infecciones severas en mujeres embarazadas que se encuentran en el segundo y tercer trimestre. Por otro lado, Singh D. et al.<sup>14</sup> encontró que el 53,3% prefirió utilizar la amoxicilina durante el embarazo como antibióticos más seguros, siendo la amoxicilina el antibiótico más común utilizado para medidas profilácticas. Cabe resaltar que los resultados a nivel de frecuencia de conocimiento son variables para múltiples situaciones en donde se evalúa al profesional por cada pregunta. Si bien es cierto existen protocolos sobre antibioticoterapia dados por diversas asociaciones a nivel mundial, el cirujano dentista no demuestra tener un apego a ello, en cuanto a la dosificación ni a los diversos componentes, es por ello que en la actualidad muchas veces la dosis es determinada al cálculo, sin contemplar las cantidades o concentraciones exactas lo que puede hacer que el efecto no sea el deseado.

En la presente investigación el 79,8% de los cirujanos dentistas recomiendan el uso de clindamicina en pacientes alérgicos a la penicilina. A diferencia de Punj A. et al.<sup>12</sup>, el cual encontró que las alternativas en casos de alergia fueron los macrólidos (como la eritromicina, azitromicina) con un 36,4% y cefalosporina con un 24,9%. Esto quiere decir que diversos cirujanos dentistas tienen múltiples elecciones de fármacos frente a situaciones de hipersensibilidad, la diferencia de criterio o protocolo puede deberse a que el estudio fue desarrollado en cirujanos dentistas de la India, además el diagnóstico y el tipo de infección tiene que ver directamente con la prescripción de antibióticos.

## VI. CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas en el distrito de San Juan de Lurigancho es medio.
2. El nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas en el distrito de San Juan de Lurigancho en hombres como en mujeres es medio.
3. El nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas en jóvenes, adultos y adultos mayores del distrito de San Juan de Lurigancho presenta el nivel medio.
4. El nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas de 1 a 5, de 6 a 10 y 10 a 15 años de experiencia fue el nivel medio.
5. Se logró determinar que la frecuencia de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas de San Juan de Lurigancho - Lima 2021. La mayoría de cirujanos dentistas presenta mayor frecuencia de respuestas correctas sobre el nivel de prescripción de antibióticos en: El 64,2% conoce el momento indicado para la administración de antimicrobianos profiláctico ante un tratamiento odontológico invasivo, el 63,3% sabe cuál es tipo de antimicrobiano que se usa como alternativa en pacientes con endocarditis bacteriana alérgicos a la penicilina; el 63,3% conoce que la profilaxis antimicrobiana se debe plantear en pacientes con marcador de pasos, problemas cardiovasculares, cuando una complicación es frecuente pero no fatal. Así mismo el 88.1% tienen como conocimiento que la clindamicina es el antimicrobiano que puede causar efectos teratógenos en el feto durante el embarazo como hipoplasia del esmalte y también el 72,5 % que el fármaco de elección para el tratamiento antimicrobiano en estomatitis aftosa recurrente es la tetraciclina; El 59.6% Tiene conocimiento de la medicación farmacológica en un paciente que tiene como antecedente infarto agudo que presenta necrosis pulpar; El 82,6% conoce el antimicrobiano indicado ante un absceso alveolar y que no se vea afectado por las enzimas betalactamasa, el 51,4% sabe sobre el antimicrobiano que evitará complicaciones post operatorias según el protocolo profiláctico en cirugía de implantes. Así mismo el 79,8% saben que la clindamicina es el fármaco de elección en pacientes alérgicos a la penicilina, también el 56,9% sabe que el mecanismo de acción del ácido clavulánico es inhibir la betalactamasa.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Se recomienda realizar capacitaciones o cursos de actualización por parte de los cirujanos dentistas sobre farmacoterapia aplicada a la odontología con la finalidad que eleven sus conocimientos.

Se recomienda a las universidades elevar su exigencia en cuanto a la preparación de pregrado en los cursos de farmacología, con el objetivo de mantener una buena base para el profesional.

Se recomienda a los cirujanos dentistas tomar importancia al acto de prescribir medicamentos con un buen conocimiento de causa, ya que ellos se enfrentan cada día a diversas situaciones en donde se requiere de alternativas a nivel de la indicación de fármacos.

Se sugiere que en un futuro próximos investigadores ejecuten nuevos estudios sobre profilaxis antibiótica y prescripción antibiótica con la finalidad de evaluar si sus conocimientos han mejorado respecto a lo estudiado.

## VIII. REFERENCIAS

1. Gallego C. Preferencias de prescripción de antibióticos ante infecciones odontológicas bacterianas por estomatólogos. Rev. Ciencias médicas. La Habana [Internet] 2015. [Citado 6 de mayo del 2021] 21(3) Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2015/cmh153j.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. [Internet] Semana Mundial de Concientización sobre el Uso de los Antibióticos 2017. [Citado 6 de mayo del 2021] Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=12487:world-antibiotic-awareness-week&Itemid=42445&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12487:world-antibiotic-awareness-week&Itemid=42445&lang=es)
3. Hernández R., Pozos A., Chavarría D. Conocimiento de protocolos de terapia antibiótica por estudiantes de Odontología de universidades costarricenses. -ODOVTOS-Int. J. Dental Sc [Internet] 2018 [citado 6 de mayo del 2021], 20-3: 93-104.
4. Bell B, Schellevis F, Stobberingh E, Goossens H, Pringle M. A systematic review and meta-analysis of the effects of antibiotic consumption on antibiotic resistance. BMC Infect Dis. [Internet] 2014 [citado 6 de mayo del 2021] 9 (1); 14:13. Disponible en: DOI: 10.1186/1471-2334-14-13.
5. González J, Maguiña C, González F. La resistencia a los antibióticos: un problema muy serio. Acta Med Peru. [Internet] 2019 [citado 6 de mayo del 2021];36(2):145-51. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172019000200011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000200011)
6. Al Sarhan M. Knowledge and Prescription Habits Toward Preoperative Antibiotics in Implant Dentistry: A Survey Analysis in a Subset of Dentists in Saudi Arabia. J Contemp Dent Pract [Internet] 2020 [citado 6 de mayo del 2021]; 21(5):568–574. Disponible en: <https://www.thejcdp.com/doi/JCDP/pdf/10.5005/jp-journals-10024-2798>
7. Rivadeneyra W. Zababuru P. Nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. [tesis pregrado] Lambayeque. Escuela de Estomatología. Universidad Católica Santo Toribio

- de Mogrovejo. 2018 Lambayeque Perú, 2017. 60p. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1052>
8. Mansour H, Feghali M. Saleh N, Zeitouny M. Knowledge, practice and attitudes regarding antibiotics use among Lebanese dentists. *Pharmacy Practice* [Internet] 2018 [citado 6 de mayo del 2021] 16(3):1272. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1885-642X2018000300011](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1885-642X2018000300011)
  9. Puranik M, Sabbarwal B, Bose S. Dental practitioner's knowledge and practices regarding antibiotic prescription and development of resistance: A cross-sectional study. *J Indian Assoc Public Health Dent* [Internet] 2018 [citado 17 de junio del 2021]; 16:144-8. Disponible en: <https://www.jiaphd.org/text.asp?2018/16/2/144/233073>
  10. Alkhabuli J, Kowash M, Shah A. Knowledge and Attitude of Northern Emirates Dental Practitioners towards Antibiotic Prescription and its Resistance. *Int J Dent Oral Health*. [Internet] 2016 [citado 17 de junio del 2021] 2(3): Disponible en: DOI <http://dx.doi.org/10.16966/2378-7090.177>
  11. Halboub E, Alzaili A, Quadri MFA, Al-Haroni M, Al-Obaida MI, Al-hebshi NN. Antibiotic Prescription Knowledge of Dentists in Kingdom of Saudi Arabia: An Online, Country-wide Survey. *J Contemp Dent Pract* [Internet] 2016 [citado 6 de mayo del 2021]; 17(3): 198-204. Disponible en DOI: 10.5005 / jp-journals-10024-1827
  12. Punj A, Shenoy SB, Thomas B, Ramesh A. Knowledge awareness and prescription practice of antibiotics among private dental practitioners in Mangalore. *J Educ Ethics Dent* [Internet] 2016 [citado 16 de junio del 2021]; 6:72-7. Disponible en: <https://www.jeed.in/text.asp?2016/6/2/72/223000>
  13. Bahammam A, Noha M. Awareness of Antimicrobial Prophylaxis for Infective Endocarditis Among Dental Students and Interns at a Teaching Hospital in Jeddah, Saudi Arabia. *The Open Dentistry Journal*, [Internet] 2015 [citado 6 de mayo del 2021], 9, 176-180. Disponible en DOI: 10.2174 / 1874210601509010176

14. Singh DP, Sampath N, Mahuli AV, Yadav H, Mahuli SA, Yadav R. Knowledge regarding antibiotic drug action and prescription practices among dentist in Jaipur city, Rajasthan. J Dent Res Rev [Internet] 2015 [citado 17 de junio del 2021]; 2:127-9. Disponible en: DOI: 10.4103 / 2348-2915.169827
15. Rodríguez, A. y Pérez, A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Revista EAN: [Internet] 2017 [citado 23 de junio del 2021]; 1 (82): 179-200. Disponible en: <https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>
16. Fawziah M, Pharm D; George D, Chong Mei, Sutherland S, Patrick D. Antibiotic prescribing by dentists has increased. JADA 2016;147(5):320-327. Disponible en DOI: 10.1016 / j.adaj.2015.12.014
17. Florián R. Percepción sobre promoción farmacéutica y prescripción de medicamentos en médicos de Lima, Perú 2016. Rev Peru Med Exp Salud Pública. [Internet] 2018 [citado 6 de mayo del 2021]; 35(4):710-1. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v35n4/a26v35n4.pdf>
18. Velasquez O. Problemas en la prescripción de medicamentos en Venezuela. Revista Digital de Postgrado, [Internet] 2020 [citado 6 de mayo del 2021], 9(2). Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1103439>
19. Vincent J, Bassetti M, François B, Karam G, Chastre J, Torres A, Roberts JA, Taccone FS, Rello J, Calandra T, De Backer D, Welte T, Antonelli M. Advances in antibiotic therapy in the critically ill. Crit Care. [Internet] 2016 [citado 6 de mayo del 2021] 17; 20(1):133. Disponible en DOI: 10.1186/s13054-016-1285-6.
20. Alattas HA, Alyami SH. Prescription of antibiotics for pulpal and periapical pathology among dentists in southern Saudi Arabia. J Glob Antimicrob Resist. [Internet] 2017 [citado 6 de mayo del 2021]; 9:82-84. Disponible en DOI: 10.1016/j.jgar.2017.01.012.
21. Villanueva M, López P, García I, Gaitán L. Impact of oral mucosa lesions on the quality of life related to oral health. An etiopathogenic study. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. [Internet] 2016 [citado 23 de junio del 2021] 1; 21 (2):e178-84. Disponible en:

- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4788796/pdf/medoral-21-e178.pdf>
22. Chen J, Ahmad R, Li W, Swain M, Li Q. Biomechanics of oral mucosa. *J. R. Soc. Interface* [Internet] 2015 [citado 23 de junio del 2021]: 12 (1). Disponible en:  
<http://dx.doi.org/10.1098/rsif.2015.0325>
  23. Sultan A, Kong E, Rizk A, Jabra-Rizk M. The oral microbiome: A Lesson in coexistence. *PLoS Pathog* [Internet] 2018 [citado 23 de junio del 2021]: 14(1): e1006719. Disponible en DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1006719>
  24. Al-Sebaei MO, Jan AM. A survey to assess knowledge, practice, and attitude of dentists in the Western region of Saudi Arabia. *Saudi Med J*. [Internet] 2016 [citado 6 de mayo del 2021] 37(4):440-5. Disponible en DOI: 10.15537/smj.2016.4.15019
  25. Peedikayil F. Antibiotics in Odontogenic Infections - An Update. *Journal of Antimicrobial Agents* [Internet] 2016 [citado 6 de mayo del 2021], 2 (1) 117. Disponible en DOI: <http://dx.doi.org/10.4172/2472-1212.1000117>
  26. Chen Q, Andersson A, Mecklenburg M, Xie B. A biosensing strategy for the rapid detection and classification of antibiotic resistance. *Biosens Bioelectron* [Internet] 2015 [citado 6 de mayo del 2021]; 73: 251-5. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0956566315301792?via%3Dihub>
  27. Martins J, Chagas O, Velasques B, Bobrowski , Correa MB, Torriani M. The Use of Antibiotics in Odontogenic Infections: What Is the Best Choice? A Systematic Review. *J Oral Maxillofac Surg*. [Internet] 2017 [citado 6 de mayo del 2021]; 75(12): 2606.e1-2606.e11. Disponible en DOI: 10.1016/j.joms.2017.08.017
  28. Isaías J, Salinas E, Rodríguez F, Díaz E. Prescripción racional de antibióticos: una conducta urgente. *Med Int Méx*. [Internet] 2018 [citado 6 de mayo del 2021] septiembre-octubre; 34(5):762-770. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2018/mim185l.pdf>

29. Rodríguez L, Ceballos H, Bobadilla A. Profilaxis antimicrobiana previa a procedimientos dentales. Situación actual y nuevas perspectivas. *Acta Pediatr Mex.* 2017; 38(5):337-350. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2017/apm175g.pdf>
30. Tan WC, Ong M, Han J, Mattheos N, Pjetursson BE, Tsai AYM, et al. Effect of systemic antibiotics on clinical and patient-reported outcomes of implant therapy - a multicenter randomized controlled clinical trial. *Clin Oral Implants Res.* [Internet] 2014 [citado 6 de mayo del 2021]; 25(2):185-93. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23347336/>
31. Selekman RE, Shapiro DJ, Boscardin J, et al. Uropathogen Resistance and Antibiotic Prophylaxis: A Meta-analysis. *Pediatrics.* [Internet] 2018 [citado 23 de junio del 2021]; 142(1). Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29954832/x>
32. Cahill TJ, Harrison JL, Jewell P. Antibiotic prophylaxis for infective endocarditis: a systematic review and meta-analysis *Heart* [Internet] 2017 [citado 23 de junio del 2021]; 103:937-944. Disponible en:  
[https://eprints.whiterose.ac.uk/112532/7/Cahill\\_et\\_al\\_13\\_12\\_16.pdf](https://eprints.whiterose.ac.uk/112532/7/Cahill_et_al_13_12_16.pdf)
33. Salgado A, Sanz-Esporrín J, Mateos M, Ahmad Haidar-Wehbe. Profilaxis antibiótica en implantología oral. Revisión crítica de la literatura. *Rev Esp Cir Oral Maxilofac.* [Internet] 2019 [citado 6 de mayo del 2021]; 41(2):80-90. Disponible en:  
<https://scielo.isciii.es/pdf/maxi/v41n2/2173-9161-maxi-41-02-00080.pdf>
34. Peterson E, Kaur P. Antibiotic Resistance Mechanisms in Bacteria: Relationships Between Resistance Determinants of Antibiotic Producers, Environmental Bacteria, and Clinical Pathogens. *Front Microbiol.* [Internet] 2018 [citado 6 de mayo del 2021] 30; 9:2928. Disponible en DOI: 10.3389/fmicb.2018.02928.
35. Frieri M, Kumar K, Boutin A. Antibiotic resistance. *Journal of Infection and Public Health:* [Internet] 2017 [citado 6 de mayo del 2021] 10(4), 369 - 378. Disponible en: DOI: 10.1016 / j.jiph.2016.08.007
36. Le Bars P, Matamoros S, Montassier E, Le Vacon F, Potel G, Soueidan A. The oral cavity microbiota: between health, oral disease, and cancers of the

- aerodigestive tract. *Can. J. Microbiol.* [Internet] 2017[citado 6 de mayo del 2021]: 63: 475–492. Disponible en D: [dx.doi.org/10.1139/cjm-2016-0603](https://doi.org/10.1139/cjm-2016-0603)
37. Carinci F, Martinelli M, Contaldo M, Santoro R, Pezzetti F, Lauritano D, Candotto V, Mucchi D, Palmieri A, Tagliabue A, Tettamanti L. Focus on periodontal disease and development of endocarditis. *J Biol Regul Homeost Agents.* [Internet] 2018 [citado 6 de mayo del 2021] 32(2 Suppl. 1):143-147. Disponible en:  
<https://europepmc.org/article/med/29460534>
38. Vytla, S., Gebauer, D. Clinical guide for the management of odontogenic infections in the tertiary setting. *Australian Dental.* [Internet] 2017 [cited 2021 May 6] Journal, 62: 464-470. Disponible en DOI: <https://doi.org/10.1111/adj.12538>.
39. Fluent MT, Jacobsen PL, Hicks LA; OSAP, Considerations for the responsible use of antibiotics in dentistry. *J Am Dent Assoc.* [Internet] 2016 [citado 23 de junio del 2021]; 147 (8): 683-686. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6512323/>
40. Trubiano JA, Stone CA, Grayson ML, Urbancic K, Slavin MA, Thursky KA, Phillips EJ. The 3 Cs of Antibiotic Allergy-Classification, Cross-Reactivity, and Collaboration. *J Allergy Clin Immunol Pract.* [Internet] 2017 [citado 23 de junio del 2021]; 5(6):1532-1542. Disponible en DOI: [10.1016/j.jaip.2017.06.017](https://doi.org/10.1016/j.jaip.2017.06.017)
41. Calamelli E, Caffarelli C, Franceschini F, Saretta F, Cardinale F, Bernardini R, Liotti L, Mori F, Crisafulli G, Caimmi S, Bottau P. A practical management of children with antibiotic allergy. *Acta Biomed.* [Internet] 2019 [citado 23 de junio del 2021]; 28; 90(3-S):11-19. Disponible en DOI: [10.23750/abm.v90i3-S.8157](https://doi.org/10.23750/abm.v90i3-S.8157)
42. Sandoval J, Sandoval C. Uso de fármacos durante el embarazo. *Horiz Med* [Internet] 2018 [citado 6 de mayo del 2021]; 18(2): 71-79. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v18n2/a11v18n2.pdf>
43. Medina K. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas, Chachapoyas 2020. [Tesis pregrado] Chachapoyas: Facultad de Estomatología Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. 2021. 38p. Disponible en:

<http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/2225>

44. Hernández R. Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación científica. 6ed. México: Mc Graw Hill; 2014.
45. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. WMA. 2013. Acceso: [7 de Mayo del 2021] URL disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-dehelsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-sereshumanos/>

## ANEXO 01

### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento de prescripción antibiótica	Conjunto de ideas e información referidas al factor cognitivo, forma de administrar, y efectos de los antibioticos. <sup>14</sup>	Conjunto de saberes que tiene el cirujano dentista el cual fue medido a través del cuestionario	Alto: 11 a 15  Medio: 6 a 10  Bajo: 0 a 5	Ordinal
Sexo	Conjunto de características físicas, biológicas, y fisiológicas que diferencian a un hombre de una mujer.	Tipo de sexo que presenta el participante a través del cuestionario	Masculino  Femenino	Nominal
Grupo etario	Periodo de vida en el que se encuentra una persona desde su nacimiento	Años que presenta el participante	Jóvenes: 18 a 29 años Adultos: 30 a 59 años Adultos mayores: 60 a mas	Nominal
Experiencia profesional	Conjunto de conocimientos y habilidades que se adquieren durante una vida	Tiempo de ejercicio profesional	- 1 a 5 años - 6 a 10 años 10 - 15 años	Ordinal

# ANEXO 02

## LA POBLACIÓN CONFORMADA POR TODOS LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO (SCRENSHOT LISTA DIRIS)

LIMA CENTRO	Sin Categoría	13883811	RESOLUCIÓN		09 00 - 21 00	08/11/2014	RUDDY ARMANDO COOPA PAUCAR	ACTIVO	10439295045
LIMA CENTRO	I-1	3769583	RESOLUCIÓN	121-2021-DMGS-DIRIS-LC	09 30 - 20 00	17/11/2006	CARLOS REYNALDO VILLARROEL SCHWARTZ	ACTIVO	20513182423
LIMA CENTRO	Sin Categoría	3882166	RESOLUCIÓN		8 00-22:00	10/04/2012	PATRICIA LEON YURVILCA	ACTIVO	10103540327
LIMA CENTRO	I-1	987826294	RESOLUCIÓN	RD 1516-2017-DMGS-DIRIS LE-MINSA	08 30 - 19 30	24/05/2017	JAVIER HAROLD QUIISPE RIOS	ACTIVO	20600839994
LIMA CENTRO	I-1	3890568	RESOLUCIÓN		08 00 - 20 00	02/07/2009	ZULMA DOLLY PINCO ALARCÓN DE CHELIN	ACTIVO	10105119963
LIMA CENTRO	I-3	(51) 1 - 2533222	RESOLUCIÓN	403	06 00 - 20 00	05/07/1982	MARIA ISABEL OLIVOS HERRERA	ACTIVO	20602250602
LIMA CENTRO	Sin Categoría	12869028	RESOLUCIÓN		09 00 - 21 00	15/05/2015	KENNY DANTE SANTOS RAVICHAGUA	ACTIVO	10459544581
LIMA CENTRO	I-2	(51) 1-4583394	RESOLUCIÓN	744-2017-DMGS-DIRIS LE/MINSA	9 00 - 17 00	05/06/2017	PATRICIA LISSET FERNANDEZ AVALOS	ACTIVO	10428401714
LIMA CENTRO	I-1	3877680	RESOLUCIÓN		09 00 - 21 00	28/01/2011	HERNAN DOMINGO HUACAC AGUILAR	ACTIVO	10106760863
LIMA CENTRO	I-2	956863224	RESOLUCIÓN	469-2018 DMGS/DIRIS LE/MINSA	08 00 - 20 00	27/12/2017	OVIDIO ANTONIO HUARINGA SALCEDO	ACTIVO	20600425111
LIMA CENTRO	I-1	991973187	RESOLUCIÓN		8 30 - 21 00	09/11/2008	JESSICA BETTY MOLINA VILLACRIZ	ACTIVO	10084430396
LIMA CENTRO	I-1	987422525	RESOLUCIÓN	025-DMGS-DIRIS-LC-2018	9 00-21:00	10/01/2017	LIZETH SONIA PALACIOS POMALAZA	ACTIVO	10482544105
LIMA CENTRO	I-1	3784195	RESOLUCIÓN		08 00 - 20 00	01/12/2006	DAVID NICOLAS PILCO MULLIZACA	ACTIVO	10074467166
LIMA CENTRO	I-2		RESOLUCIÓN		08 00 - 20 00	16/11/2009	RICHARD AGAPITO ZARAVIA RODRIGUEZ	ACTIVO	20511984174
LIMA CENTRO	I-1	013-385851	RESOLUCIÓN	539-2019-DMGS-DIRIS-LC	8 00 - 22 00	15/07/2013	TRISIA SALAZAR HILARIO	ACTIVO	10096523861
LIMA CENTRO	Sin Categoría	1876500/ 996801650	RESOLUCIÓN	N° 467-2015-GRC	8 00 - 20 00	30/01/2015	DORIS CONSUELO RAMIREZ RAMOS	ACTIVO	10421219902
LIMA CENTRO	I-3	997068478	RESOLUCIÓN	115-DEGS DIRIS-LC-2018	08 00 - 22 00	20/06/2018	JORGE RICARDO REYES DIAZ	ACTIVO	10077668115
LIMA CENTRO	Sin Categoría	12532503	RESOLUCIÓN		10 00 - 18 00	01/09/2008	ESTHER CARIDAD ESPINOZA BRAVO	ACTIVO	10419116390
LIMA CENTRO	I-1	3785974	RESOLUCIÓN	2065-2015	09 00 - 10 30	08/07/2008	HUGO RAUL APOLINARIO GIRON	ACTIVO	10074733862

## ANEXO 03

### SCREENSHOT DE CUESTIONARIO ADAPTADO A GOOGLE FORMS



~ Nivel de conocimiento en prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas de San Juan de Lurigancho. Lima-2021

\*Obligatorio

Cuestionario

A continuación se le presentará 15 preguntas con diferentes alternativas, responda la q considere correcta siendo honesto en su respuesta. Este cuestionario es de carácter anónimo.

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

30 minutos antes

un día antes

1 hora antes

2 horas antes

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

Tetraciclina

Eritromicina

Metronidazol

Clindamicina

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

Pacientes con marcador de pasos

Problemas cardiovasculares

Cuando una complicación es frecuente, pero no fatal

a, b, c

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

Penicilina

Eritromicina

Clindamicina

Estreptomina

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

Penicilinas

Tetraciclina

Eritromicina

Clindamicina

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

Penicilina natural (G-V)

Amoxicilina

Clindamicina

No se receta ningún medicamento

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

Clindamicina

Amoxicilina

Eritromicina

Azitromicina

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

Penicilina natural

Clindamicina

Eritromicina

No se receta ningún antibiótico

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

- Clindamicina
- Amoxicilina
- Eritromicina
- Azitromicina

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

- Penicilina natural
- Clindamicina
- Eritromicina
- No se receta ningún antibiótico

9. ¿En un paciente sin antecedentes sistémicos, presenta como diagnóstico necrosis pulpar de una pieza 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

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

- 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

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

- Amoxicilina

- 2 g de amoxicilina 1 h antes de la cirugía junto con 500 mg de amoxicilina
- postoperatoria, específicamente amoxicilina/ácido clavulánico de 625 mg
- 2g de Amoxicilina via oral 2h antes de la intervención quirúrgica implantológica

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

- Streptococcus Viridans
- Staphylococcus
- Streptococcus Mutans
- Lactobacilos

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

- Clindamicina
- Tetraciclina
- Amoxicilina
- Azitromicina

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

- Inhibe síntesis de la pared celular
- Crea sinergismo con la amoxicilina
- Inhibe la betalactamasa
- Aumenta el efecto antimicrobiano

Fin del cuestionario

Se agradece su participación en la presente investigación.

# ¡Gracias!

Tu respuesta \_\_\_\_\_

## HOJA DE RESPUESTAS

<b>PREGUNTAS</b>	<b>RESPUESTAS</b>
<b>1</b>	1 hra. Anes
<b>2</b>	Clindamicina
<b>3</b>	a + b + c
<b>4</b>	Clindamicina
<b>5</b>	tetraciclina
<b>6</b>	No se receta ningun medicamento
<b>7</b>	Amoxicilina
<b>8</b>	No se receta ningun medicamento
<b>9</b>	Receto atb pre y post exodoncia
<b>10</b>	Receto atb pre y post exodoncia
<b>11</b>	Amoxicilina + Ac. Clavulanico
<b>12</b>	2 gr. De amoxicilina 1hra. Antes de la interpretacion QX. Implantes
<b>13</b>	Strep, Viridans
<b>14</b>	Clindamicina
<b>15</b>	Inhibe la betalactamasa

## ANEXO 04

# VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DSTOS

### I. DATOS INFORMATIVOS

<b>1.1. ESTUDIANTE:</b>	Flores Garcia Leizbeth Melisa Flores Menendez Lizeth Sasha
<b>1.2. TITULO DE INVESTIGACION:</b>	Nivel de conocimiento en prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas Lima, 2021
<b>1.3. ESCUELA PROFESIONAL</b>	Estomatología
<b>1.4. TIPO DE INSTRUMENTO:</b>	Cuestionario
<b>1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO:</b>	Kuder Richardson KR-20
<b>1.6. FECHA DE APLICACIÓN:</b>	15/05/2021

### II. CONFIABILIDAD

INDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO	0.81
-----------------------------------	------

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,812	15

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
Preg1	7,20	13,407	,480	,797
Preg2	7,37	12,654	,697	,781
Preg3	7,30	14,217	,243	,814
Preg4	7,50	14,466	,204	,815
Preg5	7,13	14,051	,313	,808
Preg6	7,30	12,562	,717	,779
Preg7	7,27	14,754	,101	,823
Preg8	7,37	12,654	,697	,781
Preg9	7,37	12,930	,613	,787
Preg10	7,30	14,424	,187	,817
Preg11	7,30	12,562	,717	,779
Preg12	7,23	14,392	,199	,816
Preg13	7,23	13,495	,448	,799
Preg14	7,13	14,051	,313	,808
Preg15	7,20	13,407	,480	,797

### III. DESCRIPCION BREVE DEL PROCESO:

Se aplicó el test de Kuder Richardson KR-20, en el cuestionario que con el cual determinaremos el nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas, Lima 2021, test que nos ayudará a medir el grado en que el instrumento produce resultados consistentes y coherentes teniendo como resultado 0.812 por lo que se evidencia que la magnitud del instrumento es fuerte y confiable.

Flores Garcia Leibeth M.  
DNI.: 4609498

Flores Menendez Lizeth S.  
DNI.: 47521164

DIRIS - LIMA SUR  
CMI - "MANUEL BARRETO"  
  
Mg. Sara Aquino Doloner  
RESPONSABLE DE ESTADISTICA ADMISION

## PUNTAJE DE CONFIABILIDAD SEGÚN RUIZ 2002

## 1.1. CONFIABILIDAD

7

## 1.1.2. Interpretación del coeficiente de confiabilidad

El coeficiente de confiabilidad es un coeficiente de correlación, teóricamente significa correlación del test consigo mismo, [7] y [29]. Sus valores oscilan entre cero (0) y uno (1.00). Una manera práctica de interpretar la magnitud de un coeficiente de confiabilidad puede ser guiada por la escala mostrada en el Cuadro 1.1.

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy Baja

Fuente: Tomado de Ruiz Bolívar (2002).

Cuadro 1.1: Interpretación de la magnitud del coeficiente de confiabilidad de un instrumento. Fuente: Ruíz Bolívar (2002).

No hay normas para determinar que coeficiente de confiabilidad resulta aceptable, algunas valoraciones pueden encontrarse en libros de texto y por diversos autores, pero son sólo orientadoras. En la práctica cada coeficiente hay que valorarlo en su situación: tipo de instrumento (define un rasgo muy simple o muy complejo), tipo de muestra (homogénea o heterogénea) y uso pretendido del instrumento (mera investigación sobre grupos o toma de decisiones sobre sujetos) [24].

## ANEXO 06

# CARTA DE PRESENTACION COMO INVESTIGADORAS AL DIRECTOR DE LA UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Piura, 17 de mayo de 2021

### CARTA DE PRESENTACIÓN N° 300-2021/UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Doctora  
**Mónica Aguilar Valle**  
Decana del Colegio Odontológico de Lima  
Lima,

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle a la (os) alumno (a) **Flores García Leizbeth Melissa** identificado con DNI 46094298 y **Flores Menendez Sasha Lizeth** identificado con DNI 47521164, quien (es) está (n) realizando el Taller de Titulación en la Escuela de Estomatología de la Universidad César vallejo – Filial Piura y desean realizar su Proyecto titulado "Nivel de conocimiento en prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas en el distrito de San Juan de Lurigancho. Lima 2021".

Por lo tanto, solicito a usted otorgue acceso a la base de datos de cirujanos dentistas de su representada y así puedan continuar con su investigación.

Asimismo, hacemos de conocimiento que esta carta solo tiene validez virtual, pues por motivos de pandemia no entregamos el documento de manera física.

Sin otro particular, me despido de Ud.

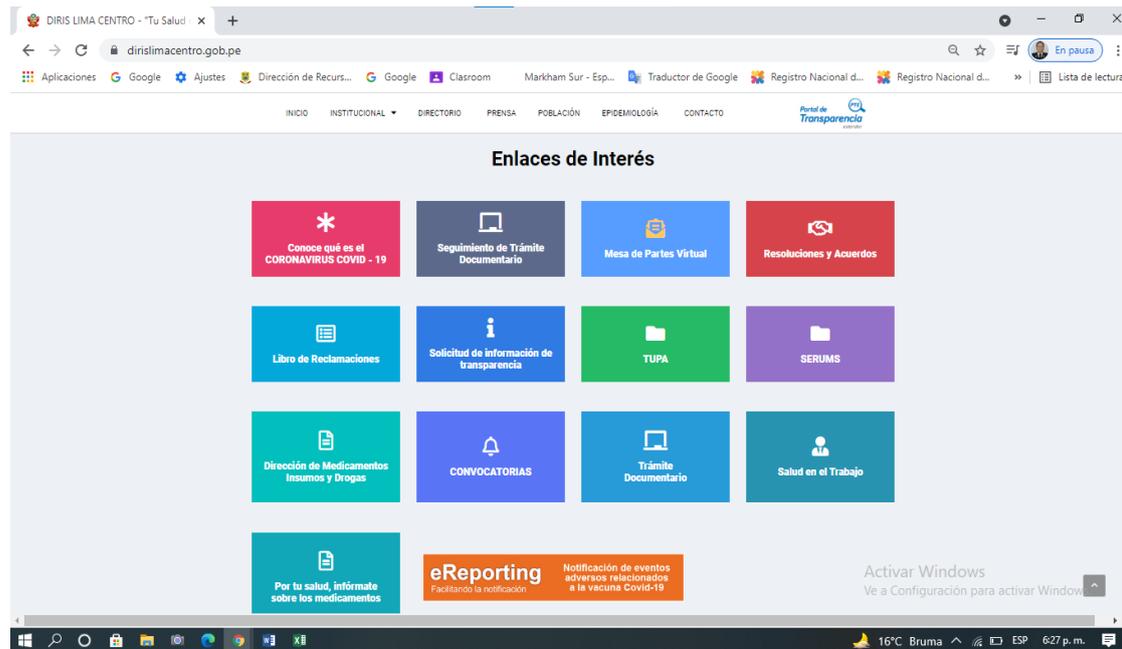
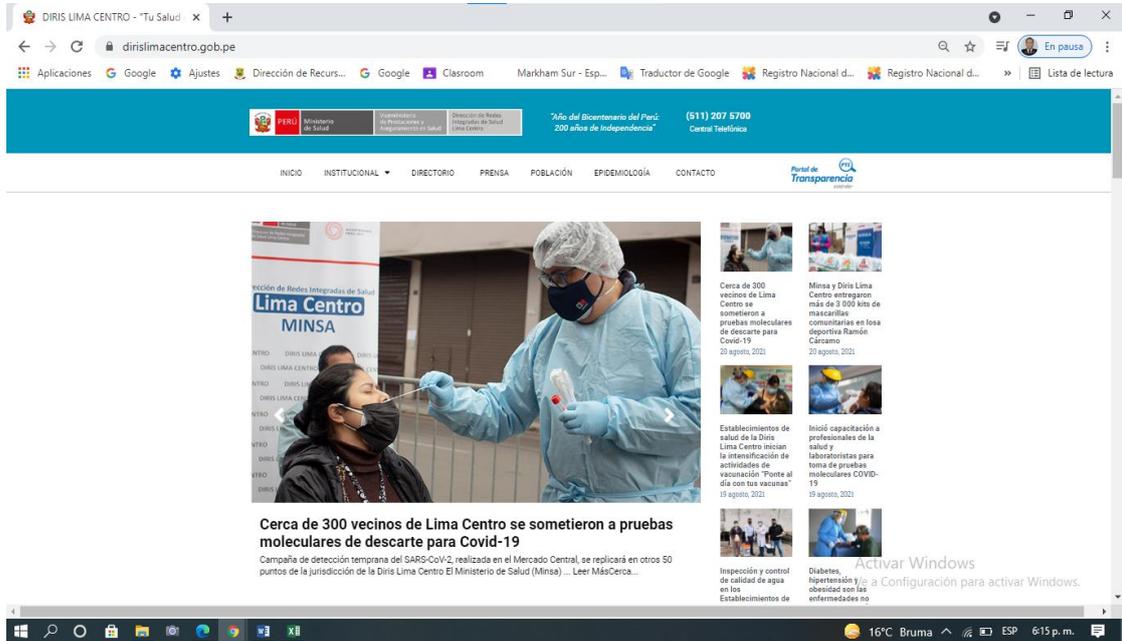
Atentamente,



**Mg. Eric Giancarlo Becerra Aboche**  
Director Escuela de Estomatología

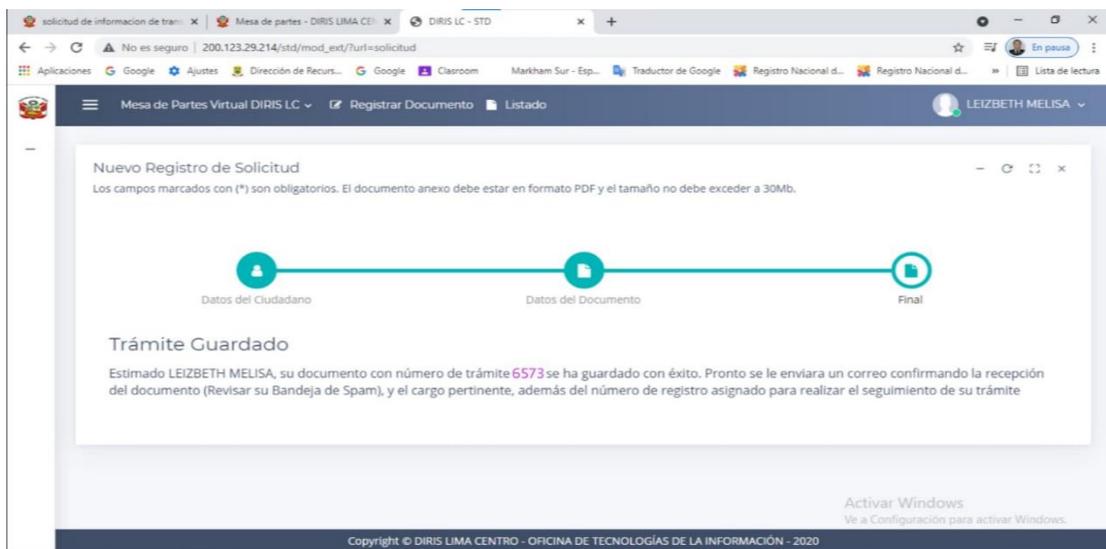
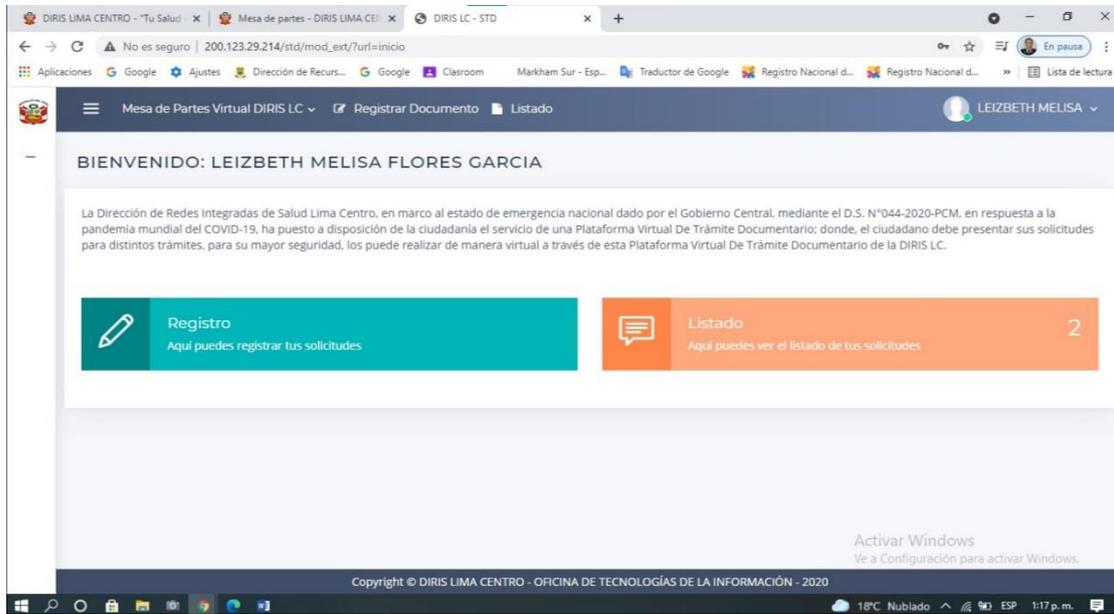
## ANEXO 07

### SCREENSHOT DE PAGINA DIRISS LIMA CENTRO Y ENLACES DE INTERES



## ANEXO 08

### SCREENSHOT DE PROCESO DE SOLICITUD A MEZA DE PARTES Y PORTAL DE TRANSPARENCIA (DIRISS LIMA CENTRO)



solicitud de informacion de trans x Mesa de partes - DIRIS LIMA CE x DIRIS LC - STD x +

← → ↻ [dirislimacentro.gob.pe/solicitud-de-informacion-de-transparencia/](https://dirislimacentro.gob.pe/solicitud-de-informacion-de-transparencia/) 🔍 ☆ 🧑 En pausa ⋮

Aplicaciones Google Ajustes Dirección de Recurs... Google Classroom Markham Sur - Esp... Traductor de Google Registro Nacional d... Registro Nacional d... » Lista de lectura

INICIO INSTITUCIONAL DIRECTORIO PRENSA POBLACIÓN EPIDEMIOLOGÍA CONTACTO

### Solicitud de información de transparencia

**I. FUNCIONARIO RESPONSABLE DE ENTREGAR LA INFORMACIÓN:**

Ing. Juan Carlos Cuzquén Quevedo

**II. DATOS DEL SOLICITANTE:**

Leizbeth Melisa Flores Garcia  DNI  CE  L.M.  Otro

46094298 LIMA

Departamento LIMA

Pachacamac

Av: Separadora industrial MZ. E Lt. 7 Tercera etapa

foregm432@gmail.com 933315051

**III. INFORMACIÓN SOLICITADA:**

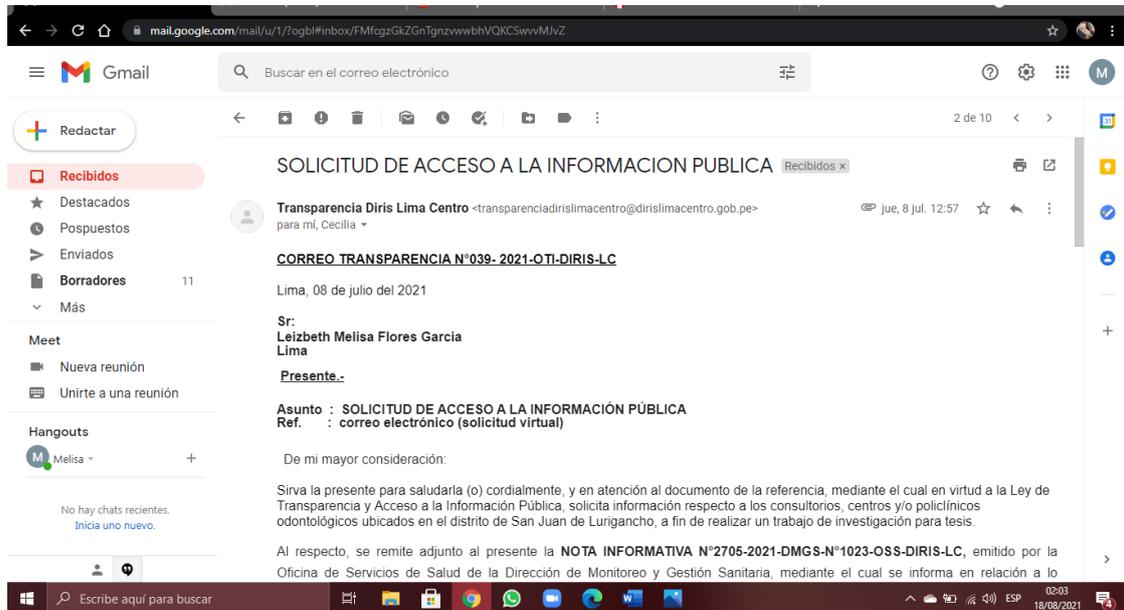
Flores Garcia Leizbeth Melisa identificado con DNI 46094298, quien (es) está (n) realizando el Taller de Titulación en la Escuela de Estomatología de la Universidad César Vallejo - Filial Piura y desea realizar su Proyecto titulado "Nivel de conocimiento en prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas en el distrito de San Juan de Lurigancho, Lima 2021". Por lo tanto, solicito a usted otorgue acceso a la base de datos de cirujanos dentistas consultorios, centros y/o policlínicos odontológicos ubicados en el distrito de San Juan de Lurigancho, Lima a fin de continuar con mi investigación.

Activar Windows  
Ve a Configuración para activar Windows.

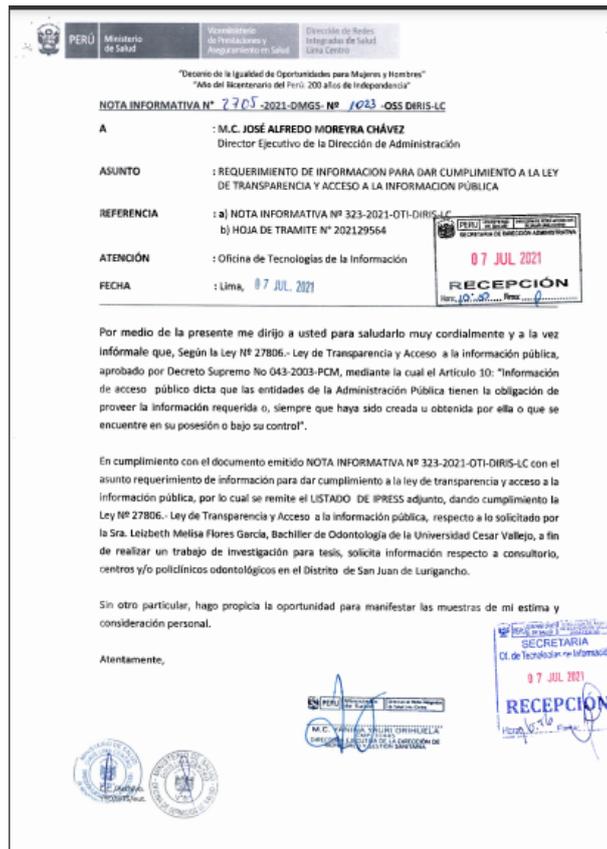
18°C Nublado ESP 1:56 p. m.

## ANEXO 09

### SCREENSHOT DE CORREO ELECTRONICO DE RESPUESTA A LA SOLICITUD: TRANSPARENCIA DIRISS

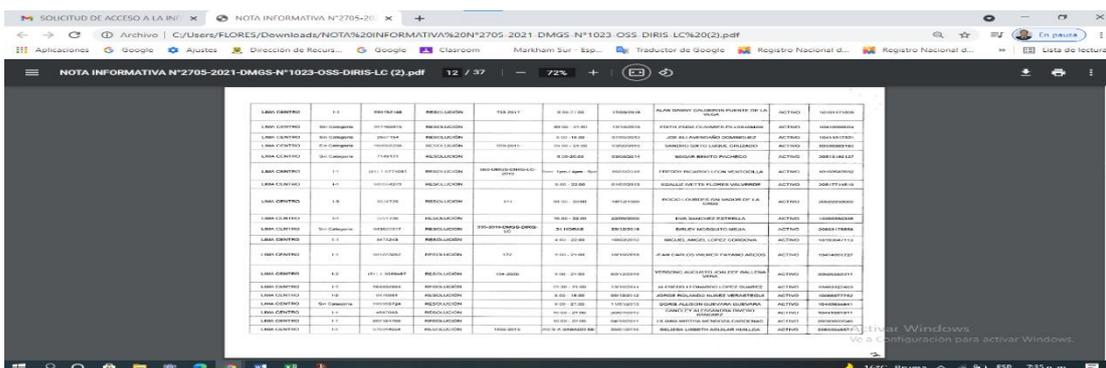
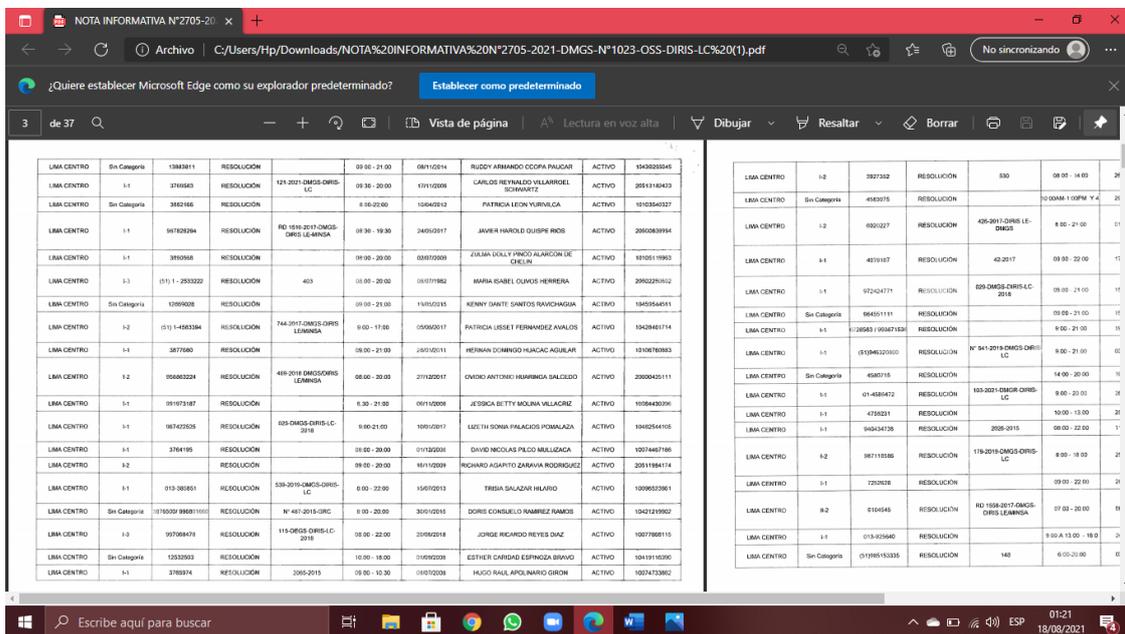
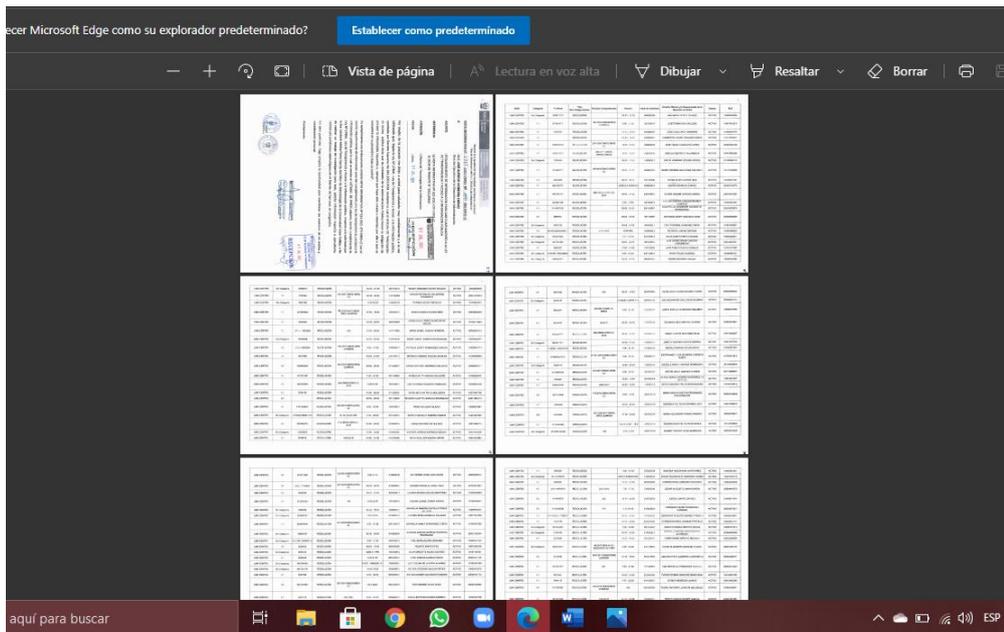


### ACCESO ALA INFORMACIÓN PÚBLICA (LISTADO DE IPRESS SAN JUAN DE LURIGANCHO)



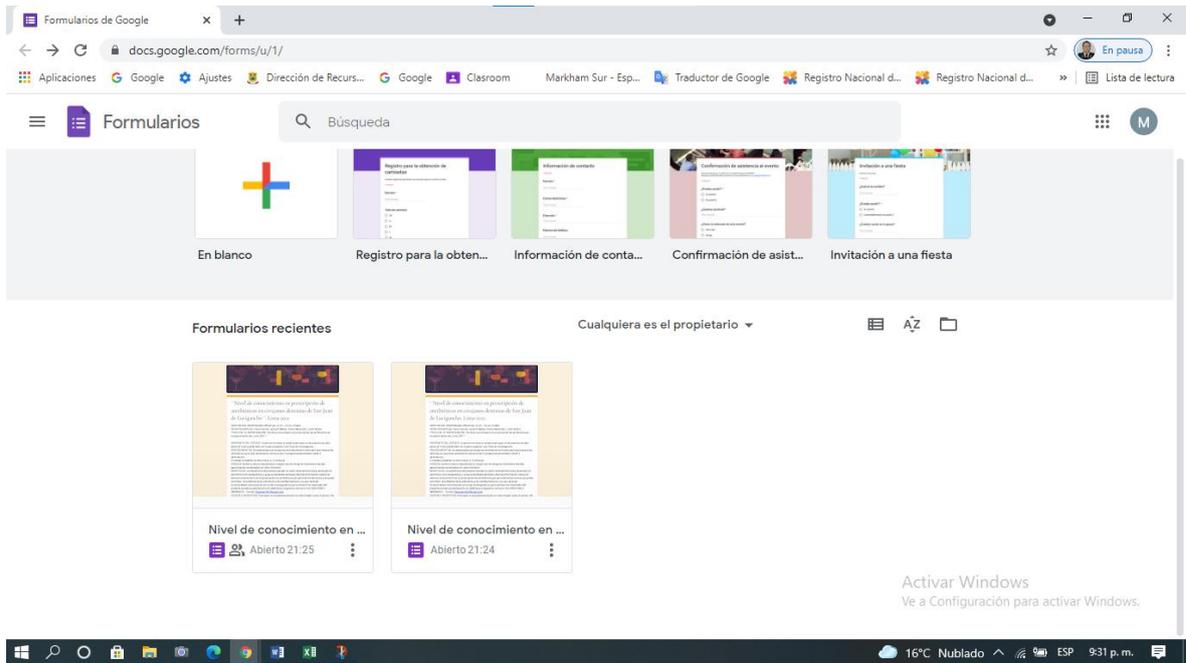
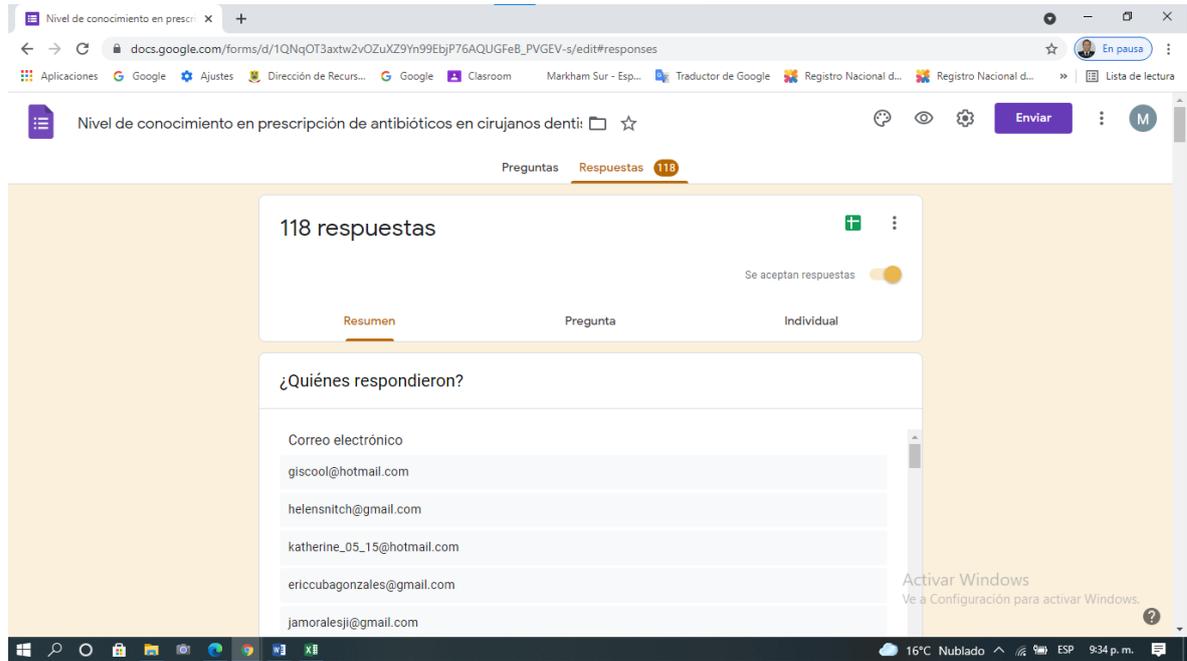
# ANEXO 10

## BASE DE DATOS DIRISS LIMA CENTRO- SAN JUAN DE LURIGANCHO



# ANEXO 11

## GOOGLE FORMS



## ANEXO 12

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

The screenshot shows a web browser window with two tabs: 'Copia de Nivel de conocimiento'. The address bar shows a URL starting with 'NqOT3axtw2vOZuXZ9Yn99EbjP76AQUGFeB\_PVGEV-s/edit'. The page content is as follows:

Preguntas Respuestas 117

#### Lurigancho, Lima-2021

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.  
INVESTIGADOR (A): Flores García Leizbeth Melisa; Flores Menendez Lizeth Sasha  
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "Nivel de conocimiento en prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas, Lima 2021."

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

**PROCEDIMIENTOS:** Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que marque las alternativas que crea usted sea la correcta, las 15 preguntas planteadas tienen 5 alternativas.  
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, garantizando su bienestar en todo momento

**BENEFICIOS:** Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted pero le permitirán al investigador(a) y a las autoridades de Salud, obtener información relevante sobre el conocimiento en la prescripción de antibióticos por parte de los dentistas y así poder contribuir al problema de la resistencia a los antibacterianos y su uso racional.

Si usted desea comunicarse con el (la) investigador(a) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Cel. 935315051/ 989996019 Correo: floresgm432@gmail.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 absolutamente 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.

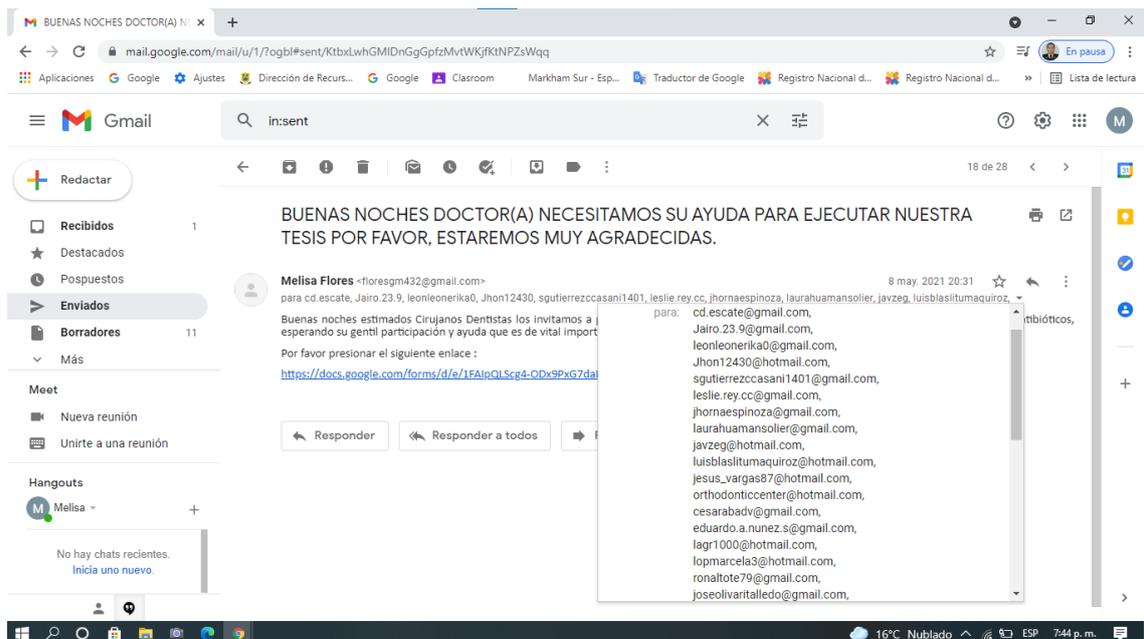
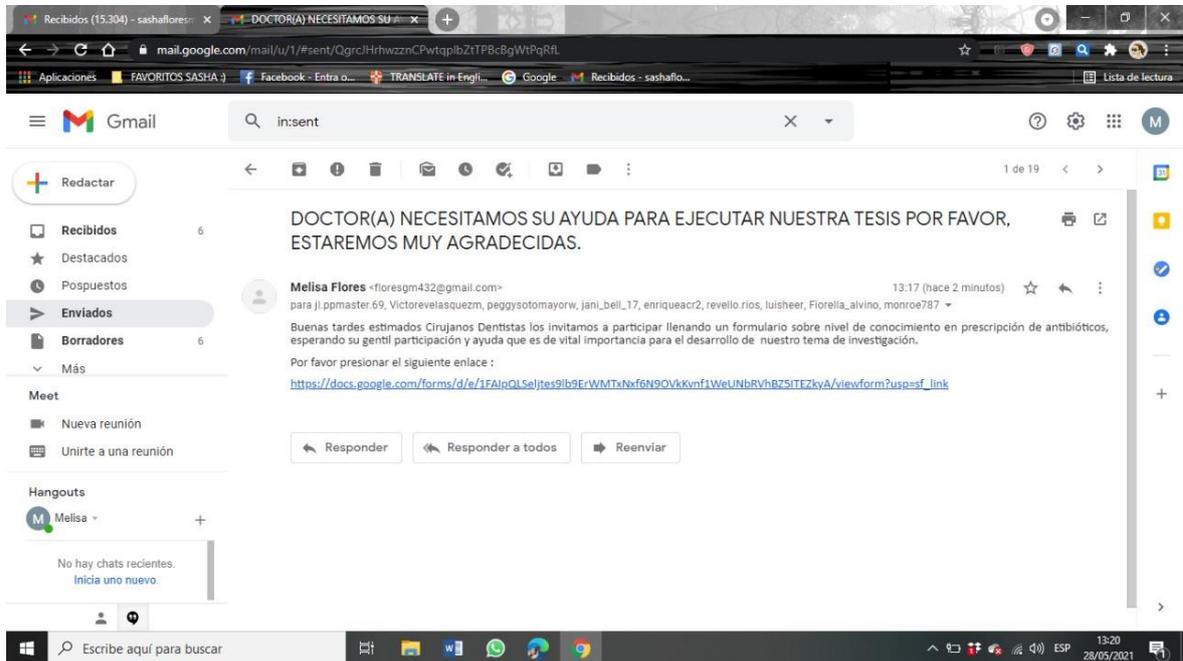
Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Filial Piura cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

**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 la investigadora, Cel. 935315051/ 989996019 Correo: floresgm432@gmail.com. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553

**CONSENTIMIENTO**  
He 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.

## ANEXO 13

# COMUNICACIÓN CON CIRUJANOS DENTISTAS A TRAVÉS DE CORREOS ELECTRONICOS Y WHATSAPP



DOCTOR(A) NECESITAMOS SU AYUDA PARA EJECUTAR NUESTRA TESIS POR FAVOR, ESTAREMOS MUY AGRADECIDAS.

28 may. 2021 17:58

de: **Melisa Flores** <floresgm432@gmail.com>

para: cesarabadv@gmail.com, eduardo.a.nunez.s@gmail.com, Dr.davidcartagena2020@gmail.com, nottanbull@hotmail.com, cesar2579@hotmail.com, mecheeese@outlook.com.pe, crisesga90@gmail.com, zinthia.bz.xz@hotmail.com, caro.steph.91@hotmail.com, Torresprado\_1550@hotmail.com, lagr1000@hotmail.com, jamoralesji@gmail.com, robertobartra1@gmail.com

fecha: 28 may. 2021 17:58

asunto: DOCTOR(A) NECESITAMOS SU AYUDA PARA EJECUTAR NUESTRA TESIS POR FAVOR, ESTAREMOS MUY

Buenas tardes estimados Cirujanos Dentistas los invitamos a esperando su gentil participación y ayuda que es de vital importancia. Por favor presionar el siguiente enlace :

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeJtes9Ib9FrWMT>

Responder Responder a todos

BUENAS NOCHES DOCTOR(A) NECESITAMOS SU AYUDA PARA EJECUTAR NUESTRA TESIS POR FAVOR, ESTAREMOS MUY AGRADECIDAS.

8 may. 2021 20:26

de: **Melisa Flores** <floresgm432@gmail.com>

para: huertasu656@gmail.com, rochy\_gs@hotmail.com, g40velarde@gmail.com, luishbeer@hotmail.com, revello.rios@gmail.com, Fiorella\_alvino@hotmail.com, monroe787@gmail.com, ericubagonzales@gmail.com, enriqueacr2@hotmail.com, janl\_bell\_17@hotmail.com, peggysotomayorw@gmail.com, Victorevelasquezm@gmail.com, jlpmaster69@gmail.com, epachecoroller@gmail.com, denizar1263@gmail.com, Odontus3@hotmail.com,

Buenas noches estimados Cirujanos Dentistas los invitamos a esperando su gentil participación y ayuda que es de vital importancia. Por favor presionar el siguiente enlace :

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScg4-ODx9PxG7da>

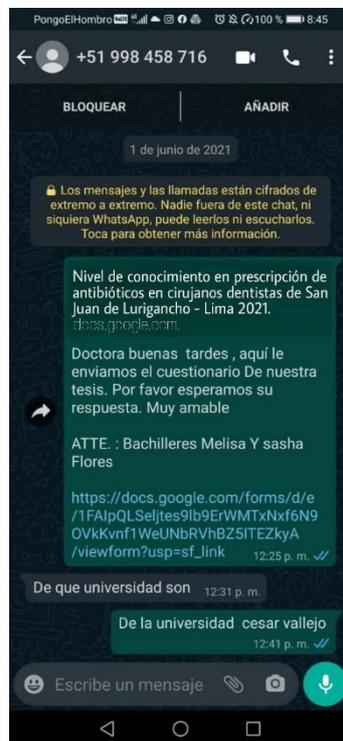
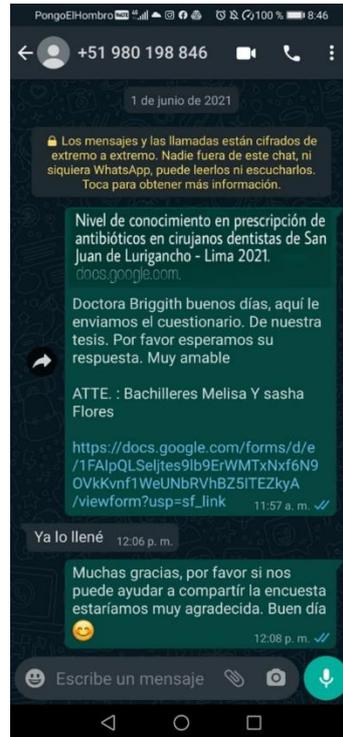
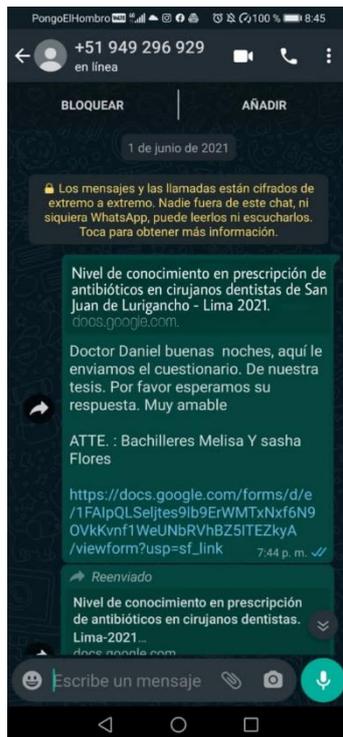
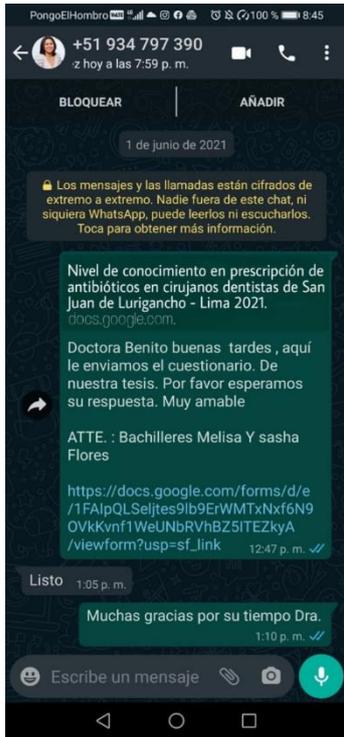
Responder Responder a todos

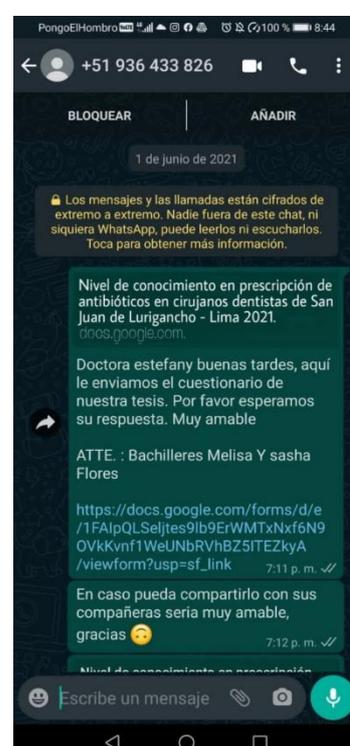
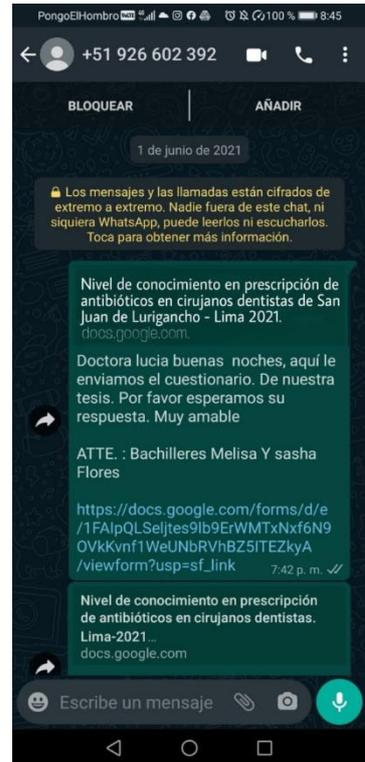
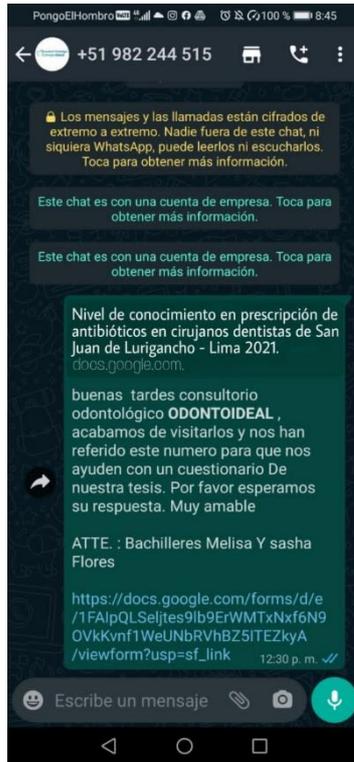
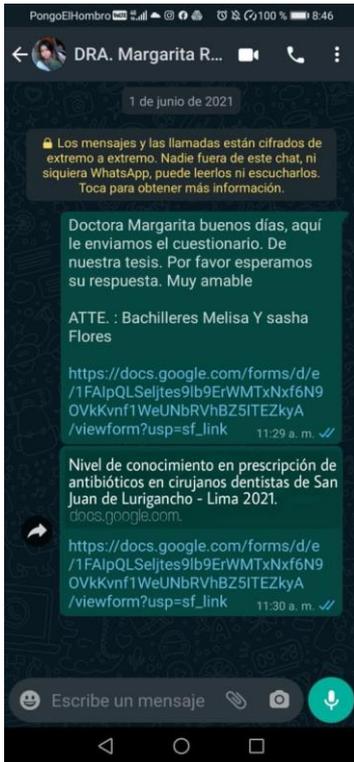
Enviados - floresgm432@gmail.com

mail.google.com/mail/u/1/?ogbl#sent

1-26 de 26

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Para: lopmarcela3 ...	DOCTOR(A) NECESITAMOS SU AYUDA PARA EJECUTAR NUESTRA TESIS POR FAVOR, ESTAREMOS ...
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Para: cesarabadv ...	DOCTOR(A) NECESITAMOS SU AYUDA PARA EJECUTAR NUESTRA TESIS POR FAVOR, ESTAREMOS ...
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Para: Karenkflo ...	DOCTOR(A) NECESITAMOS SU AYUDA PARA EJECUTAR NUESTRA TESIS POR FAVOR, ESTAREMOS ...
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Para: Ivi_dagian ...	DOCTOR(A) NECESITAMOS SU AYUDA PARA EJECUTAR NUESTRA TESIS POR FAVOR, ESTAREMOS ...
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Para: jlpmaster ...	DOCTOR(A) NECESITAMOS SU AYUDA PARA EJECUTAR NUESTRA TESIS POR FAVOR, ESTAREMOS ...
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Para: victoroct30	BUENAS NOCHES DOCTOR(A) NECESITAMOS SU AYUDA PARA EJECUTAR NUESTRA TESIS POR FAV...
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Para: echilon	BUENAS NOCHES DOCTOR(A) NECESITAMOS SU AYUDA PARA EJECUTAR NUESTRA TESIS POR FAV...
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Para: cd.escate ...	BUENAS NOCHES DOCTOR(A) NECESITAMOS SU AYUDA PARA EJECUTAR NUESTRA TESIS POR FAV...
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Para: huertasu656 ...	BUENAS NOCHES DOCTOR(A) NECESITAMOS SU AYUDA PARA EJECUTAR NUESTRA TESIS POR FAV...
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Para: floresglm11 ...	BUENAS NOCHES DOCTOR(A) NECESITAMOS SU AYUDA PARA EJECUTAR NUESTRA TESIS POR FAV...
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Para: Sashaflores ...	Recibidos dfsdsd - dfsdsdgsfdsgsdagsd
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Para: Sashaflores ... 2	Recibidos BUENAS NOCHES DOCTOR(A) NECESITAMOS SU AYUDA PARA EJECUTAR NUESTRA TESIS POR FAV...





# ANEXO 14

## PROGRAMA MICROSOFT EXCEL DIRECTAMENTE DE LA PLATAFORMA GOOGLE FORMS

The screenshot shows a Google Forms spreadsheet with columns labeled P through W. The data includes various antibiotic prescriptions and their mechanisms of action. For example, Penicilina natural inhibits beta-lactamase, while Clindamicina creates synergism with amoxicillin. The spreadsheet is viewed in a browser window with the URL docs.google.com/spreadsheets/d/1AWR09G7MGRcAjCkQ0\_z58T1nlehoB9kAEWjZ60OpI0w/edit?resourcekey=1331527138.

## CODIFICACION DE LA MUESTRA

The screenshot shows a Microsoft Excel spreadsheet with columns A through P and rows 4 through 30. The data is a binary matrix of 0s and 1s, representing the coding of the sample. The spreadsheet is titled 'sasha - Excel' and is viewed in a Windows environment. The taskbar at the bottom shows the date as 2/07/2021.

# PROGRAMA ESTADISTICO SPSS VERSION 24

The screenshot shows the IBM SPSS Statistics Editor de datos interface. The main window displays a data matrix with columns labeled P1, P2, P6, P7, P8, P9, P10, and several 'VAR' columns. The 'Análisis' menu is open, and the 'Escala' option is highlighted. The status bar at the bottom indicates 'IBM SPSS Statistics Processor está listo'.

The screenshot shows two windows from IBM SPSS Statistics. The left window is the Editor de datos, displaying a data matrix with columns a3, a4, and a5. The right window is the IBM SPSS Statistics Visor, showing the results of a reliability analysis for 'Fiabilidad'.

**Fiabilidad**  
[ConjuntoDatos1]

**Escala: ALL VARIABLES**

**Resumen de procesamiento de casos**

Casos	Valido	N	%
	255	255	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	255	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,966	29

The status bar at the bottom indicates 'IBM SPSS Statistics Processor está listo' and the date '2/07/2021'.

## TABLAS, FIGURAS Y FOTOS SAN JUAN DE LURIGANCHO



