



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Variables Sociodemográficas Asociada Al Nivel De Conocimiento
Sobre Prescripción Antibiótica En Cirujanos Dentistas En La Ciudad
De Piura, 2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

CIRUJANO DENTISTA

AUTOR:

Zapata Montero, Emiliano Eduardo (ORCID: 0000-0001-5341-1434)

ASESORA:

Dra. CD. Valenzuela Ramos, Roxana Marisel (ORCID: 0000-0002-1857-3937)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la salud y desarrollo sostenible

**PIURA – PERÚ
2022**

Dedicatoria

El trabajo realizado por mi persona lo dedico a Dios, por ser el que nos permite continuar con nuestras vidas y de esta manera llegar a conseguir los objetivos trazados en nuestras vidas.

Quiero agradecer a mis padres, a mi menor hijo por ser la mayor inspiración para poder haber llegado hasta aquí y convertirnos en mejores personas y profesionales. A mis hermanos por haber sido un apoyo en cada momento de mi vida y a mi familia en general pues siempre recibí consejos y los mejores deseos de parte de ellos.

Agradecimiento

Agradecido con mis pedagogos de la Escuela de Estomatología UAP, por compartir su intelecto a lo largo de mi carrera profesional, a nuestro asesor Dra. CD. Valenzuela Ramos, Roxana Marisel, quien en conjunto nos ha sabido guiar con su tolerancia, y su rectitud como docente. A los cirujanos dentistas de la ciudad de Piura por su valioso aporte para el desarrollo de nuestra investigación.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.2. Variables y operacionalización	11
3.3. Población, muestra y muestreo	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	13
3.5. Procedimientos	14
3.6. Método de análisis de datos	14
3.7. Aspectos éticos	15
IV. RESULTADOS	16
V. DISCUSIÓN	21
VI. CONCLUSIONES	27
VII. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS	29
ANEXOS	34

Índice de tablas

Tabla 1.

Variables sociodemográficas asociadas al nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en cirujanos dentistas en la ciudad de Piura, 2022.....16

Tabla 2.

Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en cirujanos dentistas de la ciudad de Piura, 2022.....17

Tabla 3.

Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica según las dimensiones en cirujanos dentistas de la ciudad de Piura, 202218

Tabla 4.

Frecuencia de conocimiento por pregunta sobre prescripción antibiótica en cirujanos dentistas de la ciudad de Piura, 2022.....19

Resumen

Objetivo: Determinar la asociación entre las variables sociodemográficas y el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en cirujanos dentistas en la ciudad de Piura, 2022. **Metodología:** Esta investigación fue de tipo básica, no experimental, correlacional y transversal, la población fue de 949 odontólogos, debido a que excede el tamaño para realizar la recopilación de datos, utilizamos la fórmula de población finita, el resultado fue una muestra de 275 cirujanos dentistas habilitados y colegiados, el instrumento fue un cuestionario con 15 preguntas cerradas el cual se envió a cada odontólogo mediante un enlace. **Resultados:** Según las variables sociodemográficas el nivel de conocimiento según el sexo; en mujeres el 48.8% es malo; hombres el 46.3% es malo. Según el grupo etario tienen conocimiento malo, el 57.1% estos fueron de mediana edad, el 55.6% adulto mayor, un 49.5% adulto joven y el 49.5% fueron adultos con un nivel de conocimiento regular. En cuanto al tiempo de ejercicio profesional tienen conocimiento malo, el 50% es de más de 11 años, el 46.1% es de 6 a 10 años y el 47.2% es de 1 a 5 años. **Conclusión:** No existe asociación entre el nivel de conocimiento y las variables sociodemográficas.

Palabras Clave: Conocimiento; Odontólogos; Antibacterianos. (DesCS)

Abstract:

Objective: To determine the association between sociodemographic variables and the level of knowledge about antibiotic prescription in dental surgeons in the city of Piura, 2022. **Methodology:** This research was basic, non-experimental, correlational and cross-sectional, the population was 949 dentists , because it exceeds the size to carry out the data collection, we used the finite population formula, the result was a sample of 275 licensed and collegiate dental surgeons, the instrument was a questionnaire with 15 closed questions which was sent to each dentist through a link. **Results:** According to the sociodemographic variables, the level of knowledge according to sex; in women 48.8% is bad; men 46.3% is bad. According to the age group they have poor knowledge, 57.1% were middle-aged, 55.6% older adults, 49.5% young adults and 49.5% were adults with a regular level of knowledge. Regarding the time of professional practice, they have bad knowledge, 50% is more than 11 years, 46.1% is from 6 to 10 years and 47.2% is from 1 to 5 years. **Conclusión:** There is no association between the level of knowledge and sociodemographic variables.

Keywords: Knowledge; dentists; Antibacterial. (DesCS)

I.- INTRODUCCIÓN

Los antimicrobianos son un conjunto de medicamentos que son prescritos de manera general a nivel mundial por todos los profesionales de la salud, es así que los antibióticos al desempeñar un rol trascendental en la actividad preventiva y terapéutica de un conjunto de enfermedades también es prescrito para aliviar muchos de los síntomas que tienen los pacientes ¹.

La orden mundial de la sanidad menciona que con respecto al manejo correcto de los antibióticos radica en que las personas que lo admitan tengan una terapéutica con una dosificación idónea y de bajo costo. En consecuencia, la incorrecta prescripción puede producir complicaciones como la resistencia a estos fármacos presentándose con mayor frecuencia en el grupo de los antibióticos ².

Hay que tener en cuenta el aumento de la resistencia bacteriana a los antibióticos, lo cual representa una gigantesca amenaza al manejo terapéutico y una amenaza para el sistema sanitario público, lo que va a provocar futuramente a más de 10000000 de muertes por año de infecciones causadas por una mala prescripción por parte del personal sanitario ³. Es por ello, que los esfuerzos internacionales coordinados y cooperativos son necesarios para implementar políticas u orientaciones basadas en evidencia y para proporcionar estrategias claras y detalladas para resolver esta problemática de resistencia antibiótica producto de la mala prescripción ⁴.

Los esfuerzos de control con respecto al uso indebido de antibióticos, las prescripciones inadecuadas realizados por personal sanitario persisten y contribuyen al impacto negativo en la sanidad de nuestros pacientes ⁵.

Asimismo, los profesionales de salud que están facultados a prescribir medicamentos dentro de su campo profesional son los profesionales médicos dentro de los cuales están considerados los odontólogos, quienes deben tener un conocimiento adecuado sobre los grupos de fármacos, que son los antibióticos, asimismo conocer los mecanismos de acción y complicaciones que estos puedan tener para evitar realizar una prescripción inadecuada ⁶.

El discernimiento y la enseñanza de antimicrobianos debe ser establecido desde las casas de estudios superiores siendo necesario para el adecuado manejo de las infecciones de origen microbiano a nivel de las áreas odontológicas ⁷.

En la actualidad hay una gran cantidad de información sobre antimicrobianos y su uso, ya que existe un gran bagaje de investigaciones que se han realizado y están ayudando en el campo de la estomatología en cuanto a la terapéutica de las infecciones a nivel de la cavidad oral, asimismo a la disminución de las probables complicaciones que deriven de estas infecciones ⁸.

En el área estomatológica está en aumento la prescripción no racional de antimicrobianos debido a que no existe una continua trata de medidas que ayuden y controlen las infecciones, esta problemática a través de diferentes investigaciones se observa una inadecuada prescripción de los medicamentos, la cual su causa axial está derivada de una falta de conocimiento y capacitación por parte de los estomatólogos en el área de farmacología.

El discernimiento referente a la disposición de antimicrobianos en el Perú no es el mejor de acuerdo a diferentes pesquisas realizadas evidenciándose que muchas veces existen grandes falencias en cuanto al manejo que se da desde el lugar de panorama del tratamiento con respecto a la prescripción de antibióticos para las diferentes infecciones orales, de origen odontogénico o en su defecto de origen no odontogénico representando una existencia que preocupa al equipo sanitario y lo cual se debe afrontar ante una intervención dentro del problema de salud de nuestros pacientes ⁹.

A nivel del departamento de Piura existe gran cantidad de odontólogos que realizan el ejercicio y los actos odontológicos dentro de la práctica privada y pública por lo cual dan tratamiento a diferentes patologías es de origen bucal que ameritan la receta de antimicrobianos para su adecuado tratamiento.

Por lo antes tratado, se precisa la siguiente pregunta dentro de esta investigación: ¿Cuál es la asociación entre las variables sociodemográficas y el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en Cirujanos Dentistas de Piura, 2022?.

La investigación presenta una justificación teórica debido a que el departamento de Piura representa el segundo grupo poblacional más grande del Perú y no existen

estudios focalizados sobre el presente tema, por lo cual, surge una necesidad imperiosa de poder conocer los estratos de conocimientos que vienen asociados a las variables sociodemográficas sobre la calidad de la prescripción de estos medicamentos que realiza el estomatólogo que trabaja en la ciudad de Piura, asimismo los resultados sean de utilidad significativa para concientizar a estos profesionales de la salud y así contribuir a la mejora o mantener su buen nivel de conocimiento. Además, tiene una justificación práctica porque esta investigación busca servir como cimiento de otras investigaciones para poder realizar un adecuado uso de la prescripción de antimicrobianos por parte de los estomatólogos para lo cual se debe circunscribir la medicación a ciertos criterios de acuerdo a la necesidad de cada paciente.

Debido a lo anterior mencionado, el objetivo de la investigación de forma general será determinar la asociación entre las variables sociodemográficas y el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en Cirujanos Dentistas de Piura, 2022. Con respecto a los objetivos específicos estarán abocados a determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en Cirujanos Dentistas en Piura, 2022, así como determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos según sus dimensiones en Cirujanos Dentistas en Piura, 2022 y finalmente determinar la frecuencia de conocimiento por pregunta sobre prescripción de antibióticos en Cirujanos Dentistas en Piura, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

El autor Al Sharhan M. et al ¹⁰ realizó un estudio en Arabia Saudita en el año 2020 tuvo como objetivo evaluar los hábitos y el nivel discernimiento de los odontólogos sobre los antimicrobianos previos a una cirugía de implantes para ello se desarrolló un estudio no experimental cuyo instrumento fue el cuestionario teniendo una muestra de 156 Estomatólogos. En los resultados se establece que el 23% son mujeres y el 77% son varones, el tiempo del ejercicio profesional del odontólogo menor de 5 años fue de 48%, de 5 a 10 años fue de 34% y el de 10 a 20 años establecen el 11%, finalmente los odontólogos con más de 20 años representan el 7%. Asimismo demostraron que el 64% de los odontólogos no prescribe antimicrobianos preoperatorios a sus pacientes que reciben los implantes dentales, el 71% dio como respuesta que conoce un protocolo clínico sobre la prescripción de antimicrobianos y el 36% respondió que existe una dosis única de antimicrobiano previo a la cirugía y esto puede generar efectos negativos en los pacientes, por otro lado, el 49% de los profesionales respondió que la prescripción múltiple de antimicrobianos puede generar efectos adversos. Se llegó a la conclusión que el nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos es bajo.

En el mismo año Medina T y Coronel Z. ¹¹ en Perú, tuvieron como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre prescripción de antimicrobianos en odontólogos Chachapoyanos, esta publicación fue de tipo no experimental dónde obtuvo una muestra de 30 odontólogos. El instrumento fue un cuestionario. Los efectos de la investigación muestran que el 70 por ciento tuvo nivel bajo, el 17 por ciento regular y el 13 por ciento alto. Para la primera dimensión el 53 por ciento tuvo un discernimiento de estrato intermedio, el 36.7 por ciento bajo y el 10 por ciento alto. En la segunda dimensión (AEPA) el 63.4 por ciento tuvieron un nivel de discernimiento bajo, 23.3 por ciento regular y el 13.3 por ciento alto. En la tercera dimensión (PA) el 60 por ciento tuvo un nivel de discernimiento medio, 23.3 por ciento bajo y 16.7 por ciento alto. En la cuarta dimensión (S.C.) el 70 por ciento tuvo un nivel de discernimiento bajo, el 23.3 por ciento medio y el 6.7 por ciento alto. Se concluyó que los odontólogos presentan un nivel de discernimiento intermedio sobre el uso de antimicrobianos.

Asimismo, Porto Alegre Y. et al ¹² en una investigación del año 2019 desarrollada en Brasil presento como objetivo verificar el grado de conocimientos en los odontólogos sobre la capacidad de precepto de antimicrobianos para ello se desarrolló una investigación no experimental con una muestra de 240 profesionales de la salud oral, donde el instrumento fue un cuestionario. Los resultados fueron que el 31% son masculinos y el 69% son femeninos, según el tiempo de ejercicio profesional el 66.5% tiene de 0 a 5 años, el 14.3% tiene de 6 a 10 años, 19.1% tiene de más de 11 años. El 29% de los odontólogos utilizan antimicrobianos para evitar la resistencia bacteriana sólo cuando fuera necesario. El 54.7% respondió que el antimicrobiano de primera elección fue amoxicilina y, para los dolientes atópicos fue clindamicina en un 39.9%. El 25.7% prescribe antibióticos de forma profiláctica en pacientes con antecedentes de endocarditis cardiaca. Se concluye que los odontólogos tienen bajo nivel de conocimiento sobre antimicrobianos.

Mientras, Kaul R. et al ¹³ en el año 2018 en la India tuvieron como objetivo evaluar el nivel de discernimiento sobre uso de antimicrobianos en odontólogos de Calcuta. Fue un estudio no experimental cuya muestra fue de 300 odontólogos, utilizaron como instrumento un cuestionario. En los resultados se obtuvo que el 61% fueron varones y el 39% fueron mujeres, el 71% de los encuestados fueron menores de 30 años, el 29% tiene más de 30 años y el 48% tiene menos de 5 años de experiencia cómo odontólogo, asimismo, el 37% tiene una experiencia entre 5 hasta un máximo de 10 años y el 9% tiene de 10 a 15 años de experiencia, el 60% eligió como antibiótico la amoxicilina en pacientes no atópicos y el 53% utilizaron macrólidos en alergias, el 99% de los odontólogos creen que la intransigencia a los antimicrobianos es una inquietud aumentada, el 89% prescribe antibióticos como profilaxis antibiótica para dolientes con endocarditis infecciosa. No hubo asociación estadísticamente significativa entre la prescripción antibiótica y las variables sociodemográficas sexo, edad y experiencia profesional ($p=0.480$). Se concluye que los cirujanos dentistas en Calcuta prescriben antibióticos de forma deficiente y tienen un bajo nivel en prescripción.

En el año 2018 Mansour H. et al ¹⁴ en un trabajo desarrollado en el Líbano presento como objetivo describir el nivel de discernimiento y de actitudes sobre la prescripción de antimicrobianos. Fue un estudio transversal, con una muestra

constituida por 322 participantes, el instrumento fue una encuesta. En los resultados se encontró que el 67.1% son hombres y 39% son mujeres, el 6.7% tiene menos de 5 años de experiencia profesional, especificando que la experiencia profesional de 5 a 10 años fue de 20%, por otro lado el 80% presenta más de 10 años en cuanto a su práctica profesional y el 67% de la muestra presentaba un discernimiento bajo tan solo el 19% mostró un discernimiento elevado, de los profesionales de la salud el 47% utilizaron macrólidos como primera línea de opción en dolientes atópicos y el 95% alegaron que utilizaron amoxicilina o la combinación de ácido clavulánico y amoxicilina como anti-microbianos prescritos con mayor frecuencia, el 80.3% prescribió de forma profiláctica en casos de endocarditis bacteriana, el 31.3% prescribía como antibiótico a la amoxicilina más ácido clavulánico en dolientes embarazadas. Con respecto a la edad de 24 a 34 años prescriben antibióticos para profilaxis en condiciones no cardíacas en un 35.13%, en edad de 35 a 50 años en un 31.23% y > 50 años en un 33.55%. Con respecto al sexo femenino prescriben antibióticos para profilaxis en condiciones no cardíacas en un 32.81%, mientras que el sexo masculino prescribe en un 33.3%. No existe una relación estadística entre la edad y la prescripción, entre el sexo y la prescripción, tiempo de ejercicio profesional y la prescripción por ende se llegó a la conclusión que el nivel de conocimiento en este grupo de profesionales es malo.

Por otro lado, Rivadeneira W y Zababuru P.¹⁵ en una investigación desarrollada en el año 2018 en Perú, tuvieron como objetivo establecer el horizonte de discernimiento sobre usanza de antimicrobianos en los estomatólogos en una universidad privada. Fue un estudio no experimental con grupo muestral de 34 odontólogos donde se utilizó un cuestionario como instrumento. Dentro de los resultados estableció que el 44% presenta un conocimiento bueno, el 56% presentó conocimiento regular, solo el 34.9% de los participantes conoce el antimicrobiano de primera línea. Por lo cual, se llega a concluir en el estudio que el horizonte de discernimiento relativo a uso de antimicrobianos fue intermedio.

De igual manera en el mismo año Puranik M. et al¹⁶ en una investigación desarrollada en la India tuvo como objetivo valorar el discernimiento y además la praxis sobre el uso de antimicrobianos y el adelanto de intransigencia antimicrobiana por medicamentos usados por los odontólogos, para ello realizó una

investigación no experimental con grupo muestral de 400 profesionales de la salud de Bengaluru en India, el instrumento fue el cuestionario con preguntas con alternativas. Dentro de los resultados estableció que el 54% eran varones y el 46% eran mujeres, el 56% tiene menos de 35 años y el 44% tiene más de 35 años, el 36% presenta menos de 5 años de ejercicio y el 38% presenta un intervalo entre 5 a 10 años de ejercicio profesional y el 26.8% tiene más de 10 años con respecto a su ejercicio laboral. Dentro de los resultados inferenciales no existe diferencia entre la experiencia laboral con respecto a la capacidad de prescripción, el 92% de los odontólogos prescribe antibióticos como el caso de la amoxicilina dentro de la primera elección y por otro lado el 87% de los odontólogos prescriben en pacientes con antecedentes de endocarditis bacteriana. Por ello, el estudio concluye que el discernimiento del uso de antimicrobianos es bajo.

Finalmente, para el autor Baskarados J. et al ¹⁷ en el año 2018 a nivel del país de Arabia Saudita tuvo como objetivo poder determinar cuáles son los perfiles de prescripción de antimicrobianos y cuál es el nivel de conocimiento en odontólogos sobre la prescripción. Para ello se realizó un estudio no experimental con grupo muestral de 282 participantes cuyo instrumento fue el cuestionario. Dentro de los resultados establece que el 50% son varones y el resto son mujeres, el 45.7% presenta edades inferiores a los 30 años y el 21% presenta edades en un intervalo de 31 a 40 años, el 10% tiene edades que oscilan entre los 41 años hasta un máximo de 50 años de edad y el 4% aproximadamente presenta edades mayores a 51 años, con respecto tiempo de experiencia laboral presenta menos de 5 años en 19.1% y los odontólogos que tienen un intervalo de 5 a 10 años de experiencia profesional están presentes en el 19% y aquellos que tienen en el intervalo de 10 a 15 años de experiencia están presentes en el 12.4%. La amoxicilina fue el antimicrobiano más prescrito con el 55% prescriben a pacientes con diversas afectaciones cardíacas, las odontólogas tenían puntuaciones significativas más altas en comparación con los varones. Para la edad y la experiencia profesional no están relacionados con la prescripción. Se concluye que el nivel de discernimiento es bajo entre los odontólogos.

La prescripción es el acto odontológico de utilizar 1 o más medicamentos a los pacientes adecuando la cantidad y la continuación de la receta de acuerdo a la

patología evaluada es por ello qué se considera un proceso clínico individualizado y dinámico y que a pesar de estas cualidades sui generis las características de las prescripciones pueden estar correlacionados con otros factores, como por ejemplo los factores económicos, los agentes sociales, los agentes promocionales y culturales ¹⁸.

El ordenamiento mundial de la sanidad recomienda definir el problema del paciente (diagnóstico), concretar el objetivo terapéutico, y luego, considerando las diferentes alternativas, elegir una terapéutica con probada eficacia y seguridad. El tratamiento comienza proporcionándole al paciente información e instrucciones claras. Después de un intervalo apropiado, se evalúan los resultados ¹⁹. Sin embargo, los errores pueden contribuir a un aumento significativo en los eventos adversos hospitalarios notificados y los problemas médico-legales posteriores. La prescripción imprudente puede asumir varias formas, es decir, insuficiente, inapropiada, excesiva, irracional y otros errores de prescripción ²⁰.

El perfil de prescripción puede estar influenciado por muchos agentes como los económicos, promocionales, culturales y sociales es por ello que al mejorar la calidad de las prescripciones dentales reducirá estos riesgos de error en la medicación y asimismo van a promover el uso racional de medicamentos y mejorar los indicadores de seguridad para el paciente ²⁰. La prescripción es el uso del menor número de medicamentos para poder tener el mayor efecto con el menor intervalo de tiempo y con un gasto razonable para el paciente ²¹.

Los antimicrobianos se configuran como un grupo farmacológico producidos por diferentes agentes tanto sean hongos como otras bacterias o un similar desarrollado de forma sintética que a bajas dosis puede disminuir el metabolismo o poder destruir a las bacterias. Los antimicrobianos tienen un efecto sobre las bacterias siendo así su alcance qué es cómo se conoce al espectro antibiótico ²². Cuando se prescriben antibióticos durante la terapéutica sobre infecciones de la cavidad oral se debe elegir según algunos casos específicos, y la elección debe basarse en varios factores, como datos de laboratorio, salud del paciente, edad, alergias, capacidad de absorción y distribución, y niveles plasmáticos, penetración y metabolismo del medicamento, costo, tipo o ubicación de la infección, y uso previo de los antibióticos son otros factores para considerar ²³. Los antibióticos son

medicamentos habituales que se utilizan tanto para la profilaxis y como parte del tratamiento de las infecciones orofaciales ²⁴.

Por otro lado, las infecciones odontogénicas se conceptualizan como un conjunto de patologías de origen infeccioso que alteran la fisiología del sistema estomatológico y que variando su gravedad pueden comprometer algunos órganos principales debido a la diseminación indirecta o directa llevando a procesos que tienden a la cronificación y que pueden aumentar el riesgo de muerte, por tal razón se debe realizar el tratamiento a nivel de la consulta odontológica de forma urgente, estableciéndose criterios farmacológicos y criterios clínicos que estén basados en la razón y que permitan resolver con menor data posible el proceso infeccioso ²⁵.

Los betalactámicos son grupo de medicamentos que tienen la función de destruir las bacterias las cuales son de uso especialmente en la fase aguda de diferentes procesos dentales y asimismo están abocados preferentemente a prevenir complicaciones ²⁶. La penicilina es la representante de este grupo de medicamentos y eso está configurada para administrarse por vía oral en el caso de la amoxicilina está presenta excelente actividad frente a microorganismos que son aerobios o anaerobios por lo cual están consideradas en elección de infecciones que sean mixtas a nivel de la boca del paciente ²⁷.

Por otro lado, las tetraciclinas son un grupo de medicamentos considerados como bacteriostático que presenta un amplio espectro tanto para el grupo gram negativo como para grupo gram positivo, de ellos obtenemos por ejemplo la doxiciclina y también obtenemos la minociclina que posee una actividad más específica contra bacterias que no necesitan condiciones aeróbicas pero debido a su limitada aumento de resistencia debe ser tenido en cuenta como primera elección en algunas infecciones de origen dental hay que tener en cuenta asimismo que las doxiciclina generalmente es utilizada para los casos en dónde existe periodontitis especialmente por actinobacillus o en su defecto por actinomicetos ²⁶.

En caso del metronidazol este grupo farmacológico bactericida es específicamente efectiva contra microorganismos con baja necesidades de oxígeno, así como en el caso de las infecciones que se dan a través de las endodoncias en donde el grupo de bacterias sea susceptible para este tratamiento ^{26,28}.

En el caso de la clindamicina representa al grupo de las lincosamidas, ese antibiótico presenta un gran espectro contra gram positivos y gram negativos entre ellas es especialmente útil en aquellas bacterias ²⁹, además este medicamento es de elección para pacientes que son atópicos a las penicilinas porque presenta una baja incidencia para la resistencia de microorganismos ²⁶ y asimismo presenta una buena biodisponibilidad en el tejido óseo generalmente la dosis para personas adultas varía de 600 mg en dosis de carga o en su defecto de 300 mg dividido en 4 dosis en 24 horas ³⁰. La duración de los antimicrobianos en infecciones que afectan las raíces dentales no está definida con exactitud ³¹.

Asimismo, los antibióticos pueden ser responsables de varios efectos adversos, que incluyen interacciones medicamentosas, náuseas, trastornos gastrointestinales, reacciones alérgicas potencialmente mortales y colitis asociada a antibióticos. Es por ello, que el tratamiento principal de las infecciones es establecer y mantener el drenaje quirúrgico y eliminar la causa de la infección ³².

La intransigencia a los antimicrobianos es la capacidad de un microorganismo para tolerar el efecto de los antibióticos. Además, la prescripción y el uso inadecuado de antibióticos han sido identificados como factores principales en el surgimiento de resistencia a los antibióticos ³³. Sin embargo, los usos más eficaces de los antibióticos profilácticos son a corto plazo, en dosis altas regímenes que son activos contra los patógenos comunes. Se debe considerar la prevención antibiótica en pacientes con osteonecrosis, patología endocardial, aquellos que reciben prescripción renal o diálisis, aquellos que han tenido trasplantes de órganos, que reciben radioterapia y pacientes inmunodeprimidos ³⁴.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: Esta fue una investigación básica debido a que se caracteriza porque se desarrolla en un marco teórico y permanece en él, donde el objetivo es aumentar los conocimientos científicos, pero sin contrastarlos con ningún aspecto práctico ³⁵.

Diseño de investigación: Este diseño fue de tipo no experimental en base a que no se maniobraron las variables ³⁶, fue correlacional porque se buscó la relación entre el nivel sobre el precepto de antimicrobianos por parte de los cirujanos dentistas asociados a las variables sociodemográficas ³⁷, fue transversal porque los datos se obtuvieron en un solo momento en el tiempo³⁸ y finalmente fue prospectivo porque la información se fue registrando en la medida que van ocurriendo ³⁹.

3.2. Variables y operacionalización

Nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos (Cualitativa-variable dependiente)

- **Definición conceptual:** Representa un conglomerado de información y de ideas que están relacionadas con los aspectos cognitivos asimismo trata de administrar los efectos y características en base a la distribución de antibióticos ⁴⁰.
- **Definición operacional:** Definido a un conglomerado de saberes que tiene el odontólogo el cuál será medido en base al instrumento denominado cuestionario.
- **Indicadores:** Se utilizará el instrumento denominado cuestionario el cual se encuentra previamente validado y presenta 15 ítems basados en la dimensión del antibiótico de primera elección, así como la elección en

pacientes que son alérgicos así mismo en la dimensión profilaxis antibiótica y prescripción del antimicrobiano con compromisos sistémicos.

- **Escala de medición:** Ordinal

Variables sociodemográficas (Cualitativa- variable independiente)

- **Definición conceptual:** Conjunto de datos de naturaleza social que describen las características de una población ⁴¹.
- **Definición operacional:** Se realizará las mediciones por medio de las dimensiones sexo, grupo etario y tiempo de ejercicio profesional que se obtendrán del cuestionario.
- **Indicadores:** Se considerará dentro de las variables sociodemográficas el sexo femenino y masculino, el grupo etario joven, adulto y el tiempo de ejercicio profesional de 1 - 5 años, 6 -10 años y de 11 a más años.
- **Escala de Medición:** Nominal.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: Esta fue de 949 odontólogos colegiados y habilitados pertenecientes al Colegio Odontológico de Piura (la relación fue tomado de un documento enviado por el COP Piura).

- **Criterios de inclusión:** Odontólogos que admitieron participar voluntariamente en el estudio y que aceptaron el consentimiento informado.
- **Criterios de exclusión:** Odontólogos que dejan el cuestionario incompleto.

Muestra: Debido a que tenemos una población establecida dada por el COP Piura (949 cirujanos dentistas) y el tamaño excede para realizar la recolección, utilizamos la fórmula de población finita dando como resultado

una muestra de 275 cirujanos dentistas quienes cumplieron con rellenar el cuestionario.

Muestreo: Aleatorio simple.

3.4. La Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica empleada para recoger los datos de esta investigación es la encuesta, a través del instrumento que fue un cuestionario tomado de Medina T¹¹ quién ha validado el instrumento a través de expertos utilizando los coeficientes de Aiken obteniendo valores de 0.875 y presento un alfa de Cronbach con un valor de 0.941 por lo que es considerado un instrumento altamente confiable. El instrumento tiene dos etapas una primera parte donde se recolectó datos demográficos como el caso del sexo, grupo etario y el tiempo de ejercicio profesional de cada participante y una segunda parte establecida por 15 preguntas sobre el nivel de conocimientos de antibióticos considerados de primera elección para la terapéutica de infecciones orales, también se valoró el nivel de conocimientos sobre la elección en pacientes alérgicos y pacientes con compromiso sistémico. Este se realizó con respuestas múltiples, pero se estableció que una de ellas solamente es la adecuada para un valor de 1 y en el caso de que se equivocaron la puntuación fue de 0, teniendo un intervalo de puntuaciones que oscilaron entre 0 a 15 puntos estableciéndose los niveles de conocimientos bajos de 0 a 5 puntos, regular de 6 a 10 puntos y alto de 11 a los 15 puntos.

Se aplicó una prueba piloto a 30 cirujanos dentistas que no eran parte de la población, la cual se utilizó para determinar la confiabilidad del instrumento validado en otra ciudad, para esta investigación las 15 preguntas planteadas sobre prescripción antimicrobiana son cerradas con respuestas dicotómicas (adecuada e inadecuada), se envió el cuestionario online en sus redes sociales, correo y luego esa base de datos se envió al estadístico donde va a establecer la seguridad de los elementos del instrumento, se utilizó el método estadístico de Kuder Richardson, el cual arrojó 0.745 siendo el instrumento confiable también en la ciudad de Piura.

3.5. Procedimientos

Se presentó una solicitud al decano del COP Piura uniendo una nota de exposición concedida por la autoridad de la facultad de Estomatología de la casa de estudios superiores UCV filial-Piura, este nos brindó el número de cirujanos dentistas colegiados y habilitados, asimismo la autorización y ejecución de este estudio. Después se compartió el link creado a los Cirujanos Dentistas el cual fue enviado a cada participante a través de WhatsApp, Facebook, e-mail, donde se les pidió su participación en este estudio; a continuación se les explicó que al abrir el link del cuestionario creado en google forms aparece en la primera parte consentimiento informado para que lo lean y después le den clic en aceptar, dando así su aprobación de participar en este estudio, posteriormente aparecerán las 15 preguntas que tuvieron opciones múltiples, siendo solo una la respuesta correcta, siendo todas de carácter obligatoria porque se configuró de esa manera y poder cerciorarnos que respondieron todas las preguntas. Finalmente, al culminar se les agradeció por haber participado de esta investigación.

3.6. Método de análisis de datos

Al culminar la recolección de la muestra, se procedió a descargar la base de datos almacenada en google forms con las respuestas obtenida del cuestionario. Esta información fue procesada en el programa Excel y luego se exporto al programa SPSS-25, se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov porque la muestra fue de 275 odontólogos y se obtuvo un valor de $p=0.000$; por lo que considera que la distribución de datos no son normales y por ende se usará pruebas estadísticas no paramétricas; después se desarrolló el análisis que corresponde según los objetivos planteados en este estudio; para el análisis inferencial se usó la prueba no paramétrica de chi cuadrado de Pearson para determinar el nivel de significancia estadística de las variables a relacionar; es decir para ver si existe o no asociación entre dos variables al contrastar la hipótesis planteada, en este caso ver si las variables sociodemográficas influyen en el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en cirujanos dentistas, para el cual se conoció el grado de significancia con un nivel de confianza de 0.05.

3.7. Aspectos éticos

Esta investigación estuvo enfocada en el reconocimiento internacional de Helsinki que fue propuesta por la asamblea global de médicos ⁴² esta tuvo como fundamento los principios de beneficencia para salvaguardar el respeto de cada paciente con derecho a el anonimato, asimismo su confidencialidad de los datos que se utilizaron netamente para la investigación teniendo en cuenta que esta no promovió ningún efecto nocivo sobre los odontólogos y así mismo no presentaron daños psicológicos, físicos tratándose con respeto y el principio de justicia para evidenciar una conducta ética por igual en todos los participantes.

IV. RESULTADOS.

Tabla 1. Variables sociodemográficas asociada al nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en Cirujanos Dentistas en la ciudad de Piura, 2022.

Variable	Nivel de conocimiento						Prueba Chi cuadrado
	Bajo		Regular		Alto		
	N	%	N	%	N	%	p-valor
Sexo							
Femenino	69	48.8	67	43.8	18	11.7	,647
Masculino	56	46.3	55	45.5	10	8.3	
Grupo etario							
Adulto joven	47	49.5	39	41.1	9	9.5	,360
Adulto	54	37.8	72	50.3	17	11.9	
Mediana edad	16	57.1	11	39.3	1	3.6	
Adulto mayor	5	55.6	3	33.3	1	11.1	
Tiempo de ejercicio profesional							
1 -5 años	77	43.3	84	47.2	17	9.6	,945
6-10 años	41	46.1	38	42.7	10	11.2	
11 a más	4	50.0	3	37.5	1	12.5	

**p<,05 (altamente significativa)

Fuente: elaboración propia

Tabla 1 resultó que de la totalidad de cirujanos dentistas para el sexo femenino y masculino predominó que los odontólogos tienen un nivel de conocimiento malo 48.8% y 46.3% respectivamente. Asimismo, para el grupo etario adulto joven, mediana edad y adulto mayor predominó un nivel de conocimiento bajo en un 49.5%, 57.1 y 55.6% proporcionalmente, mientras que para el grupo etario adulto predominó un grado de discernimiento regular en un 49.5%. Finalmente, para el tiempo de ejercicio profesional de 1-5 años predominó un nivel de discernimiento intermedio en un 47.2%, mientras que para los de 6-10 años y 11 a más años predominó un nivel de conocimiento bajo en un 46.1% y 50% equitativamente. Sin embargo, no se pudo determinar asociación estadísticamente significativa entre el grado de discernimiento y las variables sociodemográficas de sexo, grupo etario y el tiempo de ejercicio profesional, esto debido a que el p-valor > 0.05.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en Cirujanos Dentistas en la ciudad de Piura, 2022

Nivel de conocimiento	N	%
Bajo	125	45.5
Regular	122	44.4
Alto	28	10.2
Total	275	100.0

Fuente: elaboración propia

Tabla 2, se determinó que el 45.5% de los odontólogos posee un nivel de conocimiento malo, el 44.4% regular mientras que el 10.2% es bueno.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica según las dimensiones en Cirujanos Dentistas en la ciudad de Piura, 2022

Dimensiones de la prescripción antibiótica	Nivel de conocimiento							
	Alto		Regular		Bajo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
PET	130	47.3	102	37.1	43	15.6	275	100
AEPA	71	25.8	132	48.0	72	26.2	275	100
PA	119	43.3	129	46.9	27	9.8	275	100
SC	137	49.8	83	30.2	55	20.0	275	100

Fuente: Propia del autor

Leyenda:

PET: Primera elección para el tratamiento de infecciones odontogénicas.

AEPA: Antibiótico de elección en pacientes alérgicos.

PA: Profilaxis antibiótica.

SC: Sistemáticamente comprometidas.

En la tabla 3 ejecutamos una representación del nivel de conocimiento de las dimensiones sobre la prescripción de antimicrobianos. En la dimensión (P.E.T.) se puede apreciar que de la totalidad de dentistas, el 47.3% poseen un nivel de conocimiento alto, el 37.1% regular y solo el 15.6% bajo. En la dimensión (A.E.P.A.) se tiene que el 48% tienen un nivel regular, el 26.2% bajo y solamente el 25.8% es alto. En la dimensión (P.A.) se observa que el 46.9% tienen un nivel regular, el 43.3% bajo y solamente el 9.8% alto. En la dimensión (S.C.) se centra que el 49.8% tienen un nivel de conocimiento alto, el 30.2% presenta un nivel regular y solamente el 20% presenta un nivel bajo.

Tabla 4. Frecuencia de conocimiento por preguntas sobre prescripción antibiótica en Cirujanos Dentistas en la ciudad de Piura, 2022

Preguntas del cuestionario	Respuesta adecuada		Respuesta inadecuada	
	N	%	N	%
1. ¿Cuál es el medicamento de elección para la terapéutica antimicrobiana de estomatitis aftosa recurrente, sin patología sistémica?	162	58.9	113	41.1
2. ¿Qué antimicrobiano señalará en caso de una infección odontogénica contenida?	158	57.5	117	42.5
3. ¿En un paciente sin antecedentes sistémicos, presenta como diagnóstico necrosis del tejido pulpar de una pieza, la indicación medicamentosa será?	173	62.9	102	37.1
4. ¿Qué antimicrobiano sería el indicado ante un absceso dentoalveolar y que no se vea perturbado por la acción de enzimas betalactamasas?	172	62.5	103	37.5
5. ¿Cuál será el antimicrobiano que evitará dificultades post operatorias según el protocolo profiláctico en cirugía por implantes?	178	64.7	97	35.3
6. ¿Cuál es el mecanismo de acción del ácido-clavulánico unido a la amoxicilina?	183	66.5	92	33.5
7. Según la A.H.A. ¿Qué tipo de antimicrobiano usaría como alternativa en dolientes con endocarditis por bacterias, atópicos a la penicilina?	165	60.0	110	40.0
8. Según la F.D.A. ¿Cuál es el antimicrobiano usado en infecciones severas en gestantes del II-III trimestre?	171	62.2	104	37.8
9. ¿Cuál es el medicamento de elección en dolientes atópicos a la penicilina?	176	64.0	99	36.0
10. Según recomendación de la A.H.A. el momento indicado para la administración de antimicrobiano profiláctico ante una terapéutica odontológica invasiva es.	176	64.0	99	36.0
11. La profilaxis antimicrobiana según la A.H.A. se debe plantear en las situaciones clínicas.	172	62.5	103	37.5
12. ¿Cuál es el medicamento de elección para la terapéutica antimicrobiana de una alveolitis seca?	181	65.8	94	34.2
13. ¿En un paciente que tiene como antecedente infarto agudo al miocardio 6 meses atrás, presenta como diagnóstico necrosis-pulpar de una pieza la indicación medicamentosa será?	173	62.9	102	37.1
14. Según la clasificación de la F.D.A. ¿Cuál de estos antimicrobianos con efecto deformante en el feto como hipoplasia del esmalte?	164	59.6	111	40.4
15. En una endocarditis bacteriana, los gérmenes más habituales encontrados son:	172	62.5	103	37.5

Fuente: Propio del autor

En la tabla 4, en la pregunta 1 alegaron de forma adecuado 58.9%, en la pregunta 2 alegaron de forma correcta 57.5%, en la pregunta 3 alegaron de forma adecuado el 62.9%, pregunta 4 alegaron de forma adecuada 62.5%, pregunta 5 alegaron de forma inadecuado 64.7%, pregunta 6 alegaron de forma inadecuada 66.5%, pregunta 7 alegaron de forma inadecuado 60.0%, pregunta 8 alegaron de forma correcta 62.2%, pregunta 9 alegaron de forma adecuada 64.0%, pregunta 10 alegaron de forma inadecuada 64.0%, pregunta 11 alegaron de forma adecuada 62.5%, pregunta 12 alegaron de forma adecuada 65.8%, pregunta 13 alegaron de forma correcta 69.8%, pregunta 14 alegaron de forma inadecuada 59.6%, pregunta 15 alegaron de forma adecuada el 62.5%.

V. DISCUSIÓN

La prescripción antimicrobiana de ejecutarse inadecuadamente traería peligrosas secuelas. Esta práctica se daría por la incorrecta capacitación o instrucción de los cirujanos dentistas; o por el menoscabo de interés por parte de estos profesionales de la salud. El estudio tuvo por objetivo determinar la asociación entre las variables sociodemográficas y el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en cirujanos dentistas de la ciudad de Piura, 2022, siendo la muestra de 275 participantes, donde se utilizó un cuestionario de 15 de preguntas como instrumento, encontrándose que no hay asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las variables sociodemográficas de sexo, grupo etario y el tiempo de ejercicio profesional, esto debido a que el p -valor > 0.05 . En similitud, a los resultados encontrados por Kaul R. et al ¹⁰ quien no halló relación entre el grado de discernimiento sobre prescripción antibiótica y las variables sociodemográficas sexo, edad y experiencia profesional ($p=0.480$). Asimismo, el autor Mansour H. et al ¹⁴ encontró que no existe una relación estadística entre la edad, el sexo y el tiempo de ejercicio laboral y nivel de discernimiento sobre la prescripción antibiótica ($p > 0.05$), también para el autor Baskarados J. et al ¹⁷ en su investigación halló, para el sexo, la edad y el tiempo de ejercicio profesional no están relacionados con el grado de discernimiento sobre prescripción. Por otro lado, Puranik M. et al ¹⁶ halló que no existe diferencia estadísticamente significativa entre la experiencia laboral con respecto al nivel de conocimiento. Esto es probablemente debido al tamaño de la muestra y considerar en tomar en cuenta otras variables sociodemográficas y así mismo los diferentes espacios geográficos.

En el trabajo, el grado de discernimiento en dar terapéutica farmacológica de antimicrobianos en ambos sexos fue deficiente, donde el 48.8 por ciento y 46.3% para féminas y hombres pertinentemente. Mansour H. et al ¹⁴ encontró que las féminas obtuvieron mejores niveles de discernimiento frente a los hombres. Los resultados indican que el sexo femenino tiene mejor discernimiento sobre dar terapéutica farmacológica, pero no basta, ya que el estomatólogo sin distinción del género debería manejar este tema con facilidad, ya que se encontrará con pacientes que presenten patologías que afectan a gran cantidad de órganos, donde se necesite los discernimientos adecuados para prescribir los antimicrobianos necesarios.

Así mismo, el grado de conocimiento bajo se conserva con crecidamente frecuencia para los jóvenes, mediana longevidad y adultos. Puranik M. et al ¹⁶ concluyo que el nivel de conocimiento en profesionales de la salud oral jóvenes sobre la prescripción con antimicrobianos es regular. En cuanto a los demás resultados se muestra que el nivel de conocimiento regular es el más usual, pues la pesquisa se hizo en la India, donde existe una cultura desigual en cuanto a los estratos de actualización lo que podría significar el nivel de conocimiento encontrado, sin embargo, siempre se sugiere habilitarse poder alcanzar mejores estratos.

Así mismo, los profesionales de la salud oral que tienen entre 1-5 años de experiencia presentan nivel de conocimiento regular predominante, es similar a lo encontrado por Al Sharhanet M. et al ¹⁰ el cual indica que los profesionales de la salud oral con menos de 5 años de experiencia mostraron un discernimiento regular sin embargo, no se obtuvo discrepancias con la presente pesquisa y Puranik et al ¹⁶ no encontró relación matemáticamente significativa respecto a los

años de experiencia, puede ser debido a que estos odontólogos culminaron hace poco tiempo su formación de pregrado, lo cual hace que mantengan los conocimientos renovados para tomar excelentes decisiones. Lo encontrado por Mansour H. et al ¹⁴ no coincide donde dice que los estomatólogos con experiencia de 1-5 años tuvieron un buen grado de discernimiento con un 93.2%. Dichas cifras mostrarían que el hábito de capacitación y actualización inquebrantable se mantiene en aquellos estomatólogos que recién se inician en el campo laboral, puesto que desean ser competentes y señalar sus excelentes habilidades.

Con respecto al objetivo de nivel de conocimiento predominó el nivel bajo sobre dar terapéutica farmacológica antimicrobiana en un 45.5%, regular en un 44.4% y bueno en un 10.2%. En aproximación con Mansour H. et al ¹⁴ en su pesquisa del 2018 en Líbano en donde predominó un nivel de conocimiento deficiente sobre dar terapéutica farmacológica antimicrobiana en un 67%, seguido el nivel de conocimiento bueno en un 19%, donde la muestra fue de 322 participantes. Lo cual no coincide, con los autores Medina T. y Coronel Z. ¹¹ quien halló que prevaleció un nivel de conocimiento intermedia sobre dar terapéutica farmacológica antimicrobiana en un 70%, seguido de un nivel de conocimiento bajo en un 17% y finalmente el nivel de conocimiento bueno en un 13% en una muestra de 30 profesionales de la salud oral de la ciudad de Chachapoyas; asimismo, para el autor Rivadeneira W y Zabarburo P. ¹⁵ en el año 2018 en Perú predominó en su pesquisa el nivel de conocimiento regular en un 56%, seguido del nivel bueno en un 44%. Esto es probablemente debido a que los resultados hallados indican que la crecidamente de los profesionales de la salud oral desconocen parcialmente sobre dar terapéutica farmacológica antimicrobiana debido a que obtuvieron un nivel de conocimiento bajo en nuestra pesquisa en

comparación a otras pesquisas, esta diferencia puede ser por los diferentes escenarios donde se realizaron las investigaciones.

Con respecto al nivel de conocimiento según sus dimensiones de dar terapéutica farmacológica antimicrobiana en esta investigación se halló que en la dimensión primera elección (P.E.T.) se observa que predominó un nivel de conocimiento alto con un 47.3%, seguido del 37.1% regular y solo el 15.6% bajo. Esto difiere de los resultados de Medina T y Coronel Z⁸ donde en su primera dimensión (P.E.T.) predominó que el 53% tuvo un nivel de conocimiento intermedia, seguido del 36.7% deficiente y el 10% alto. Con respecto a la segunda dimensión antibióticos de elección en pacientes alérgicos (A.E.P.A.) se observa en esta pesquisa que predominó el 48% con un grado de discernimiento regular, el 26.2% deficiente y solo el 25.8% bueno. Esto difiere a lo que se encontró en los resultados de Medina T y Coronel Z⁸ donde en la segunda dimensión (A.E.P.A.) el 63.4% tuvieron un nivel de conocimiento deficiente, 23.3% intermedia y el 13.3% bueno. Con respecto a la tercera dimensión profilaxis antimicrobiana (P.A.) se observa en esta pesquisa que predominó el 46.9% tienen un nivel de conocimiento regular, el 43.3% alto y solo el 9.8% es bajo. Esto es similar a lo que se encontró en los hallazgos de Medina T y Coronel Z.⁸ donde en la tercera dimensión (P.A.) predominó que el 60% tuvo un nivel de conocimiento intermedia, seguido del 23.3% bueno y 16.7% deficiente. Con respecto a la cuarta dimensión sistemáticamente comprometidos (S.C.) se observa en esta pesquisa predominó el 49.8% tienen un nivel de conocimiento alto, el 30.2% regular y solo el 20% es bajo. Esto difiere a los resultados del autor Medina T y Coronel Z.¹¹ donde en esta dimensión (S.C.) predominó también que el 70% tuvieron un grado de discernimiento deficiente, seguido del 23.3% intermedia y el 6.7% bueno. Esto es

probablemente debido ante esta discrepancia se puede consumir que los profesionales de la salud oral investigados están superiores dispuestos que los de los otros profesionales de las otras investigaciones.

Por otro lado, con respecto al objetivo frecuencia de las respuestas del conocimiento sobre dar terapéutica farmacológico-antimicrobiana, encontramos que para la pregunta 2 alegaron de forma adecuada en un 57.5%. Esto coincide con lo que encontró Porto Alegre Y. et al ¹² donde el 54.7% respondió adecuadamente para la pregunta que antibiótico indicará en caso de una infección moderada de la cavidad bucal. Asimismo, para Kaul R et al ¹⁰ donde el 60% respondió adecuadamente, para Mansour H. et al ¹⁴ el 95% alegaron adecuadamente, para Puranik M et al ¹⁶ el 92% de los profesionales de la salud oral alegaron adecuadamente y también para Baskarados J. et al ¹⁷ donde el 55% alegaron adecuadamente. Para la pregunta 4 alegaron de forma adecuada en un 62.5%. Esto difiere con los resultados de Rivadeneira W y Zababuru P. ¹⁵ donde el 65% de los participantes respondió inadecuadamente a la pregunta que antibiótico sería dado ante un absceso dentoalveolar y que no se vea afectado las enzimas betalactamasas. Para la pregunta 5 alegaron de forma adecuada en un 64.7%. Esto coincide con los resultados de Al Sharhan M. et al ¹⁰ donde el 64% de los profesionales de la salud oral respondieron adecuadamente a la pregunta cuales son los antimicrobianos que evitará complicaciones post-operatorias según el protocolo profiláctico en cirugía de implantes. Para la pregunta 8 alegaron de forma adecuado en un 62.2%. En contraste, a Mansour H. et al ¹⁴ donde el 68.7% alegaron inadecuadamente a la pregunta que antibiótico es el más usado en infecciones severas en féminas embarazadas. Para la pregunta 9 alegaron de forma adecuada en un 64.0%. En similitud al trabajo de Mansour H. et al ¹⁴ donde

el 47% alegaron de forma adecuada a la pregunta cuál es el medicamento de elección en pacientes atópicos a la penicilina. Para la pregunta 10 alegaron de forma adecuada en un 64.0 por ciento. En contraste a Al Sharhan M. et al ¹⁰ el 64% respondió de forma inadecuado a la pregunta según encomienda de la A.H.A. el tiempo conveniente para aplicar el régimen de antimicrobiano profiláctico ante una terapéutica odontológica invasiva. Para la pregunta 11 alegaron de forma adecuado en un 62.5%. En similitud a los resultados de los siguientes autores Puranik M. et al ¹⁶ donde el 87% alegaron adecuadamente al igual que Baskarados J. et al ¹⁷ donde el 70% alegaron adecuadamente a la pregunta la profilaxis antimicrobiana según la A.H.A. se debe esbozar en los contextos clínicos. Para la pregunta 15 alegaron de forma adecuado en un 62.5%. En similitud a lo que encontrado por Kaul R. et al ¹³ donde el 89% alegaron adecuadamente, sin embargo, difiere con lo establecido por el autor Porto Alegre Y. et al ¹² en donde el 25.7% mencionaron que la forma inadecuada a la pregunta en una endocarditis de origen microbiano, los gérmenes más usuales hallados. Esto es debido a que la muestra fue aplicada en una ciudad urbana y la muestra fue menor a otras investigaciones, siendo un valor de 275 profesionales de la salud. A pesar de tener desigual malla curricular por ser unos países del medio oriente, los datos guardan similitud en más del 50% que alegaron adecuadamente a las preguntas similares al cuestionario.

VI. CONCLUSIONES

1. No hay asociación estadísticamente significativa entre las variables sociodemográficas relacionadas con el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en cirujanos dentistas de Piura, 2022. Con respecto al sexo tienen conocimiento bajo para ambos. Con respecto al grupo etario tienen conocimiento bajo para mediana edad, adulto mayor y adulto joven y para adultos un nivel de conocimiento regular. Con respecto al tiempo de ejercicio profesional tienen conocimiento bajo.
2. El nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en los cirujanos dentistas en Piura, 2022 es bajo.
3. El nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas en Piura, 2022 según sus dimensiones, la dimensión primera elección predominó el nivel alto, para la dimensión antibiótico de elección en pacientes alérgicos predominó el nivel regular, para la dimensión profilaxis antibiótica predominó el nivel regular, y para la dimensión sistemáticamente comprometidos predominó el nivel alto.
4. La frecuencia de conocimiento por preguntas sobre prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas en Piura, 2022 más de la mitad tuvieron respuestas adecuadas y la respuesta con mayor porcentaje de respuestas adecuadas fue la pregunta número 6.

VII. RECOMENDACIONES

Al colegio odontológico del Perú, y a los colegiados en la región Piura, para que facilite zonas de preparación a sus asociados y mejorar los niveles de discernimiento sobre precepto antimicrobiano en sus desiguales extensiones.

A todos los Odontólogos de la ciudad de Piura, se les propone habilitarse en conocimientos al precepto antimicrobiano, con el fin de prometer una certidumbre a la colectividad piurana.

A la Universidad Cesar Vallejo tomar en cuenta los resultados hallados en esta investigación de los profesionales egresados de la ciudad de Piura y tomar en cuenta en la malla curricular el reforzamiento y énfasis en el curso de farmacología.

Se sugiere los futuros egresados de la UCV tomar en cuenta esta investigación, pero buscando la asociación con otras variables sociodemográficas como lugar de trabajo.

Se sugiere los futuros egresados de la UCV ejecutar este tema de investigación sobre nivel de conocimiento, pero direccionados a uso de otros tipos de conjuntos medicamentosos.

Se sugiere los futuros egresados de la UCV desarrollar estudios similares, pero en otras ciudades del Perú y cerciorarse si los resultados son semejantes.

REFERENCIAS

1. Bjelovucic R, Par M, Rubcic D, Marovic D, Prskalo K, Tarle Z. Antibiotic prescription in emergency dental service in Zagreb, Croatia – a retrospective cohort study. *Int Dent J.* 2019;69(4):273–80. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30600530/>
2. Al Masan A, Dummer P, Farnell D, Vianna M. Antibiotic prescribing for endodontic therapies: a comparative survey between general dental practitioners and final year Bachelor of Dental Surgery students in Cardiff, UK. *Int Endod J.* 2018;51(7):717–28. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29319894/>
3. Mende A, Venskutonis T, Mackeviciute M. Trends in Systemic Antibiotic Therapy of Endodontic Infections: a Survey among Dental Practitioners in Lithuania. *J Oral Maxillofac Res.* 2019;11(1):1–7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32377326/>
4. Rios C, Bolis M, Salvatierra R. Legislación sobre Antibióticos en América Latina [Internet]. OPS. 2004. Disponible en: <https://www.paho.org/spanish/ad/dpc/cd/amr-legis.pdf>
5. Salvadori M, Audino E, Venturi G, Garo M, Salgarello S. Antibiotic prescribing for endodontic infections: a survey of dental students in Italy. *Int Endod J.* 2019;52(9):1388–96. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30982994/>
6. Ley General de Salud [en línea]. Congreso de la República, Ley N°26842, (9 de Julio de 1997). [consultado 10 febrero 2022]. Disponible en: <http://diremid.diresamdd.gob.pe/index.php/leyes/item/1-ley-n-26842-ley-general-de-salud>
7. Struzycka I, Mazinska B, Bachanek T, Boltacz E, Drozdziak A, Kaczmarek U, et al. Knowledge of antibiotics and antimicrobial resistance amongst final year dental students of Polish medical schools—A cross-sectional study. *Eur J Dent Educ.* 2019;23(3):295–303. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30729642/>
8. Roberts R, Bartoces M, Thompson S, Hicks L. Prescripción de antibióticos por dentistas generales en los Estados Unidos, 2013. *J Am Dent Assoc.* 2017; 148(3): 172-178.e1. Disponible en: <https://www.revdiscoversmedicine.com/index.php/inicio/article/view/204>
9. Colqué N. Nivel de conocimientos sobre la prescripción de antibióticos en los Estudiantes de la clínica odontológica de la Una-Puno, 2017 [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano; 2018. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7368/Colque_Yanapa_Noemí.pdf?sequence=1&isAllowed=y
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7368/Colque_Yanapa_Noem%C3%AD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

10. AlSarhan 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.* 2020;21(5):568-574. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32690842/>
11. Medina K; Coronel F. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas, Chachapoyas, Perú, 2020. *Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades.* 2020; 4(1):3-42. Disponible en: <http://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/view/683>
12. Porto U, Oro G, Nunes D, Fabris V. Conhecimento de cirurgiões dentistas sobre antimicrobianos e resistência bacteriana. *Journal of Oral Investigations Passo Fundo.* 2019; 8(1):18-33. Disponible en: <https://seer.imed.edu.br/index.php/JOI/article/view/2909>
13. Kaul R, Angrish P, Jain P, Saha S, V Sengupta A, Mukherjee S. A Survey on the Use of Antibiotics among the Dentists of Kolkata, West Bengal, India. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2018;11(2):122-127. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29991865/>
14. Mansour H, Feghali M, Saleh N, Zeitouny M. Knowledge, practice and attitudes regarding antibiotics use among Lebanese dentists. *Pharm Pract.* 2018 [citado el 15 de febrero 2022]; 16(3):1272. Disponible en: <https://www.pharmacypractice.org/index.php/pp/article/view/1272>
15. Rivadeneyra W, Zabarburu 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 27 de Mogrovejo. 2018 Lambayeque Perú, 2017. 60p. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1052>
16. Puranik M, Sabbarwal B, Bose S. Dental el conocimiento y las prácticas del médico con respecto a la prescripción de antibióticos y desarrollo de resistencia: un estudio transversal. *J Indian Assoc Público Salud Dent.* 2018; 16:144-8. Disponible en: <https://www.jiaphd.org/article.asp?issn=2319-5932;year=2018;volume=16;issue=2;spage=144;epage=148;aulast=Puranik>
17. Baskaradoss J, Alrumaih A, Alshebel A, et al. Pattern of antibiotic prescription among dentists in Riyadh, Saudi Arabia. *J Investig Clin Dent.* 2018;9(3): e12339. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29607628/>
18. Jain A, Bhaskar D, Gupta D, Khurana R, Yadav P, Garg Y, et al. Knowledge regarding prescription of drugs among dental students: A descriptive study. *J Basic Clin Pharm.* 2016;7(1):12. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26792957/>
19. Guzmán R, Medeiros M, Reyes L, Campos A. Knowledge of drug prescription in dentistry students. *Drug Healthc Patient Saf [Internet].* 2012;4(1):55–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22807647/>
20. Maxwell S, Walley T. Teaching safe and effective prescribing in UK medical schools: A core curriculum for tomorrow's doctors. *Br J Clin Pharmacol.*

- 2003;55(6):496–503. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12814441/>
21. Kia S, Behraves M, Khalighi A. Evaluation of Drug Prescription Pattern among General Dental Practitioners in Rasht, Iran. *J Dentomaxillofacial Radiol Pathol Surg.* 2013;1(2):18–23. Disponible en: <https://3dj.gums.ac.ir//article-1-32-en.html>
 22. Heta S, Robo I. The Side Effects of the Most Commonly Used Group of Antibiotics in Periodontal Treatments. *Med Sci.* 2018;6(1):6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30720776/>
 23. Bansal R, Jain A, Goyal M, Singh T, Sood H. Abuso de antibióticos durante el tratamiento de endodoncia: un factor que contribuye a la resistencia a los antibióticos. 2019;8(11):3518–24. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31803645/>
 24. Fouad A, Ellen C, Diogenes A, Sedgley C, Cha B. AAE Guidance on the Use of Systemic Antibiotics in Endodontics. *Am Assoc endodontists* [Internet]. 2017;43(9):1409–13. Disponible en: https://www.aae.org/specialty/wp-content/uploads/sites/2/2017/06/aae_systemic-antibiotics.pdf
 25. Nair P. Critical Reviews in Oral Biology & Medicine and the causes of endodontic failures. *Int Am Assoc Dent Res.* 2004;15(6):348–81. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15574679/>
 26. Rodríguez E. Tratamiento antibiótico de la infección odontogénica. *Inf Ter Sist Nac Salud.* 2009;33(3):67–79. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/infMedic/docs/vol33_3TratAntibInfecOdont.pdf
 27. Gómez J, García E, Hernández A. Los betalactámicos en la práctica clínica. *Rev Esp Quim* [Internet]. 2015;28(1):1–9. Disponible en: <https://seq.es/seq/0214-3429/28/1/gomez.pdf>
 28. Upegui Luis, Molina D. Susceptibilidad Antimicrobiana de Microorganismos Anaerobios Aislados de Infecciones Endodónticas Primarias a Amoxicilina y Metronidazol y su Asociación con los Parámetros Clínicos: Serie de Casos. *Int. J. Odontostomat.* [Internet]. 2016; 10(1): 149-159. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2016000100023&lng=es.](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2016000100023&lng=es) [http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2016000100023.](http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2016000100023)
 29. Brook I, Jeffcoat M, Samaranayake L, Vera J. Clindamicina para el tratamiento de infecciones dentales. *Rev la Asoc Dent Mex.* 2007;64(6):230–7. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2007/od076d.pdf>
 30. Segura J, Gould K, Şen B, et al. Antibiotics in Endodontics: a review. *Int Endod J.* 2017; 50(12):1169-1184. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28005295/>
 31. Bobbio S, Gherzi H, Hernández J. Manejo farmacológico coadyuvante al tratamiento endodóntico. *Rev Estomatológica Hered.* 2014;21(2):110. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/242>

32. Segura J, Sánchez B, Montero P, Martín J, Alonso O, Forner L. Recomendaciones de la Asociación Española de Endodoncia sobre el uso de antibióticos en Endodoncia. *Endodoncia (Mex)*. 2020; 38:6–12. Disponible en: <https://www.consejodentistas.es/comunicacion/actualidad-consejo/notas-de-prensa-consejo/item/1873-cursos-online-coronavirus.html>
33. Anand V, Govila V, Gulati M. Endo-Perio Lesion: Part II (The Treatment) – A Review. *Arch Dent Sci*. 2012;3(1):10–6. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/255754558_Endo-Perio_Lesion_Part_II_The_Treatment_-_A_Review
34. Longman L, Preston A, Martin M, Wilson N. Endodontics in the adult patient: The role of antibiotics. *J Dent [Internet]*. 2000;28(8):539–48. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11082521/>
35. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación [Internet]. Sexta edic. /INTERAMERICANA M-H, editor. México; 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
36. Cortés M. y Iglesias M. Generalidades sobre la Metodología de la Investigación. 1ra. Edición. México: Editorial Ana Polkey Gómez. 2004
37. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística [Internet]. *Mycological Research*. 2018. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1480/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Torres C. Orientaciones básicas de metodología de investigación científica, edición San Marcos. (internet) Lima, [Consulta: 10 de noviembre del 2021]. Disponible en: <https://www.usmp.edu.pe/estudiosgenerales/pdf/2019-I/MANUALES/II%20CICLO/METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION.pdf>
39. López F. El ABC de la Revolución Metodológica. Caracas: Editorial Express; 1ª ed 2013; 52p.
40. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Int J Morphol*. 2017;35(1):227–32. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=s0717-95022017000100037&script=sci_abstract
41. Meneses J, Rodríguez R. El cuestionario y la entrevista. Construcció d'instruments d'investigació en e-learning [Internet]. 2011;5–31. Disponible en: http://femrecerca.cat/meneses/files/pid_00174026.pdf
42. World Medical Association (AMM). Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. *World Med Assoc Inc [Internet]*. 2013;1–8. Disponible en: <http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/>

ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	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 antibióticos ¹¹ .	Conjunto de saberes que tiene el Cirujano Dentista el cual fue medido a través del cuestionario.	Antibiótico de primera elección	1. Infecciones odontogénicas. 2. Fármacos en complicaciones postoperatoria	Ordinal
			Antibiótico de elección en pacientes alérgicos	3. Infecciones y condiciones en pacientes alérgicos	
			Profilaxis antibiótica	4. El Tratamiento odontológico invasivo. 5. La profilaxis antimicrobiana según la AHA 6. Alveolitis seca 7. Antecedentes de infarto y diagnóstico necrosis pulpar	
			Prescripción antibiótica en pacientes sistémicamente comprometidos	8. Embarazo 9. Endocarditis infecciosa	
Variables Sociodemográficas	Conjunto de datos de naturaleza social que describen las características de una población ¹⁵ .	Las variables sociodemográficas consideradas en esta investigación son: Sexo, grupo etario y tiempo de ejercicio profesional que se obtendrán del cuestionario.	Sexo	Masculino Femenino	Nominal
			Grupo etario	Joven: 14 a 26 años Adulto: 27 a 59 años	Nominal
			Tiempo de ejercicio profesional	1 a 5 años 6 a 10 años 11 a 15 años	Ordinal

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

DATOS GENERALES

Sexo: Femenino Masculino

Grupo etario:

Tiempo de ejercicio profesional:.....

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de preguntas para medir el nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos, para lo cual solicitamos responda con toda sinceridad la información vertida en la presente es totalmente confidencial, le agradecemos de antemano su disposición de colaboración en este trabajo.

A. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTIBIÓTICO DE PRIMERA ELECCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES ODONTOGÉNICAS

1. ¿Cuál es el fármaco de elección para el tratamiento antimicrobiano de estomatitis aftosa recurrente, sin enfermedad sistémica?
 - a) Penicilina natural(G-V)
 - b) Amoxicilina
 - c) Clindamicina
 - d) No se receta ningún medicamento

2. De las siguientes alternativas ¿Qué antimicrobiano prescribirá en caso de un infección odontogénica modera?
 - a) Clindamicina
 - b) Amoxicilina
 - c) Eritromicina
 - d) Azitromicina

3. ¿En un paciente sin antecedentes sistémicos, presenta como diagnóstico necrosis pulpar de una pieza la indicación farmacología será?
 - a) Receto antibiotico de manera profilactica (pre exodoncia)
 - b) Receto atibiotico a manera de tratamiento (post exodoncia)
 - c) Receto antibiotico pre y post exodoncia
 - d) No receto ningun fármaco antibiótico

4. ¿Qué antimicrobiano sería el indicado ante un absceso dentoalveolar y que no se vea afectado por las enzimas betalactamasa?
 - a) Amoxicilina
 - b) Amoxicilina/Ac. Clavulánico
 - c) Penicilina
 - d) Azitromicina

5. ¿Cuál sería el antimicrobiano que evitará complicaciones post operatorias según el protocolo profiláctico en cirugía de implantes?
 - a) 2g de Amoxicilina vía oral 1 h antes de la intervención quirúrgica implantológica
 - b) 2g de Amoxicilina 1 h antes de la cirugía junto con 500 mg de amoxicilina
 - c) Postoperatoria, específicamente amoxicilina/ácido clavulánico de 625 mg
 - d) 2g de Amoxicilina vía oral 2h antes de la intervención quirúrgica implantológica

6. ¿Cuál es el mecanismo de acción del ácido clavulánico asociado con la amoxicilina?
 - a) Inhibe la síntesis de la pared celular
 - b) Crea sinergismo con la amoxicilina
 - c) Inhibe la betalactamasa
 - d) Aumenta el efecto antimicrobiano

B. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTIBIÓTICO DE ELECCIÓN EN PACIENTES ALÉRGICOS AL DE PRIMERA ELECCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES ODONTOGÉNICAS

7. Según la AHA (American Heart Association) ¿Qué tipo de antimicrobiano usaría como alternativa en pacientes con endocarditis bacteriana alérgicos a la penicilina?
 - a) Tetraciclinas
 - b) Eritromicina
 - c) Metronidazol
 - d) Clindamicina
8. 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 encuentran en el segundo y tercer trimestre?
 - a) Penicilina
 - b) Eritromicina
 - c) Clindamicina
 - d) Estreptomina
9. ¿Cuál es el fármaco de elección en pacientes alérgicos a la penicilina?
 - a) Clindamicina
 - b) Tetraciclina
 - c) Amoxicilina
 - d) Azitromicina

C: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA

10. Según la recomendación de la AHA (American Heart Association), de las alternativas que se presentan a continuación marque el momento indicado para la administración de antimicrobiano profiláctico ante un tratamiento odontológico invasivo.
 - a) 30 min antes
 - b) Un día antes
 - c) 1 hora antes
 - d) 2 horas antes
11. La profilaxis antimicrobiana según la AHA (American Heart Association) se debe plantear en las situaciones clínicas siguientes:
 - a) Pacientes con marcador de pasos

- b) Problemas cardiovasculares
 - c) Cuando una complicación es frecuente, pero no fatal
 - d) a, b, c
12. ¿Cuál es el fármaco de elección para el tratamiento antimicrobiano de una alveolitis seca?
- a) Penicilina natural
 - b) Clindamicina
 - c) Eritromicina
 - d) No se receta ningún antibiótico
13. ¿En un paciente que tiene como antecedentes de infarto agudo al miocardio 6 meses atrás, quien presenta como diagnóstico necrosis pulpar de una pieza la indicación farmacológica será?
- a) Receto antibiótico de manera profiláctica (pre exodoncia)
 - b) Receto antibiótico a manera de tratamiento (post exodoncia)
 - c) Receto antibiótico pre y post exodoncia
 - d) No receto ningún fármaco antibiótico

D: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA EN PACIENTES SISTÉMICAMENTE COMPROMETIDOS

14. Según la clasificación de la FDA (Food and Drug Administration: Agencia de Alimentos y Medicamentos o Agencia de Drogas y Alimentos: ¿Cuál de éstos antimicrobianos puede causar efecto teratógeno en el feto durante el embarazo como hipoplasia del esmalte?
- a) Penicilinas
 - b) Tetraciclina
 - c) Eritromicina
 - d) Clindamicina
15. En una endocarditis infecciosa los gérmenes más frecuentes encontrados son:
- a) Streptococcus Viridans
 - b) Staphylococcus
 - c) Streptococcus Muttans
 - d) Lactobacilos

ANEXO 3

CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Fórmula

$$n = \frac{z^2(N) * (p) (q)}{e^2(N - 1) + z^2 (p) (q)}$$

Dónde:

N = Población total

Z² = 1.962 (nivel de confianza del 95%)

p = 0.05 (proporción del 5%)

q = 1- p

d = precisión del 3%.

Reemplazando se obtiene:

$$N = \frac{1.96^2(949) (0.5) (0.5)}{0.05^2(949-1)+ 1.96^2(0.5)(0.5)}$$

N =275 cirujanos dentistas

ANEXO 4

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	---	-----------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

I.1. ESTUDIANTE :	Zapata Montero Emiliano Eduardo
I.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Variables sociodemográficas asociada al nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en Cirujanos Dentistas en la ciudad de Piura, 2022
I.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Estomatología
I.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	CUESTIONARIO
I.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO :	<i>KR-20 Kuder Richardson</i> (X) <i>Alfa de Cronbach.</i> ()
I.6. FECHA DE APLICACIÓN :	15 de Enero del 2022
I.7. MUESTRA APLICADA :	30 Cirujanos Dentistas

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	El instrumento es: Confiable ,745
------------------------------------	--

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (*ítemes iniciales, ítemes mejorados, eliminados, etc.*)

Se realizó el análisis de fiabilidad a 30 cirujanos utilizando el estadístico **KR-20 Kuder Richardson** teniendo en cuenta que es una variable dicotómica, recomendándose la ejecución del total de sus preguntas; cuyo puntaje total varía entre 0 y 15 puntos



Estudiante: Emiliano Eduardo Zapata Montero
DNI : 72449388


Lic. José Carlos Fiestas Zevallos
COESPE N° 505

Estadístico: Lic. Estad. Fiestas Zevallos José Carlos
DNI: 02843480

ANEXO 5

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Piura, 12 de febrero del 2022

Dr.

José Eloy Quiñonez Núñez

Decano del Colegio Odontológico de Piura

Presente.-

Yo, **Eric Giancarlo Becerra Atoche**, identificado con **DNI N° 70563588** Director de la Escuela de Estomatología de la Universidad César Vallejo Filial Piura, le saludo cordialmente y al mismo tiempo tengo a bien presentar al alumno **Zapata Montero Emiliano Eduardo**, identificado con DNI 70874636 estudiante del Taller de Titulación en la Escuela de Estomatología de la Universidad César Vallejo – Filial Piura, quienes se encuentran elaborando su proyecto de Tesis titulado: “Variables sociodemográficas asociada al nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en Cirujanos Dentistas en la ciudad de Piura, 2022”.

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

Agradeciendo de antemano la atención tomada a la presente, le reitero mis sentimientos de mayor estima y consideración.

Atentamente,



Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche
DIRECTOR
Escuela de Estomatología
Universidad César Vallejo - Piura





Dr. José Quiñonez Núñez
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 05151

ANEXO 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

INVESTIGADOR (A): Emiliano zapata Montero

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Variables sociodemográficas asociada al nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en Cirujanos Dentistas en la ciudad de Piura, 2022

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

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que marque las alternativas que crea conveniente. El tiempo a emplear no será mayor a 15 minutos.

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

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted, pero le permitirán al investigador(a) y a las autoridades de Salud **obtener información relevante que permita conocer las variables sociodemográficas asociada al nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en Cirujanos Dentistas en la ciudad de Piura.** Si usted desea comunicarse con el (la) investigador(a) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Cel. 949457447. Correo: emiliano_10_eduardo@hotmail.com.

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

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

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

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

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

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con la investigadora, Cel: 949457447. Correo: emiliano_10_eduardo@hotmail.com. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 – 285900 Anexo. 5553

CONSENTIMIENTO

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

Nombre: DNI: Participante Nombre: DNI: Testigo Nombre: DNI: Investigador

Fecha:

ANEXO 7

FOTOS

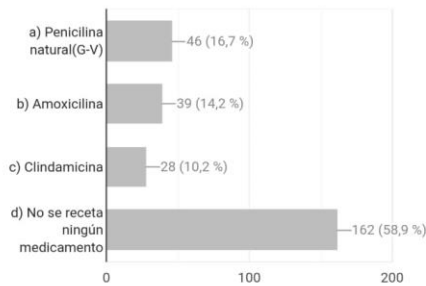
Preguntas Respuestas **275** ConPuntos totales: 19

A. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTIBIÓTICO CONSIDERA DE PRIMERA ELECCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES ODONTOGÉNICAS

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

 Copiar

0 de 275 respuestas correctas

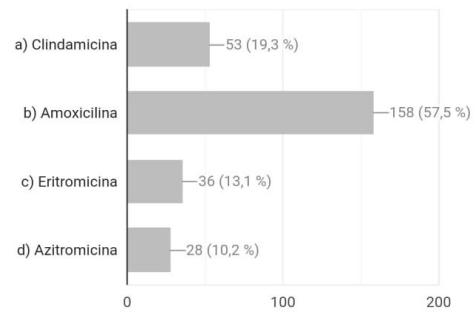


Preguntas Respuestas **275** ConPuntos totales: 19

2. De las siguientes alternativas ¿Qué antimicrobiano prescribirá en caso de un infección odontogénica modera?

 Copiar

0 de 275 respuestas correctas

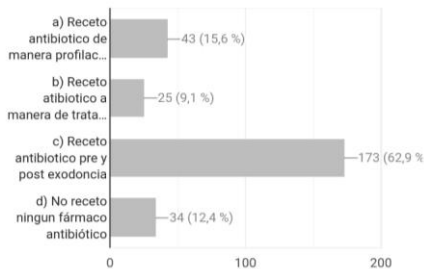


Preguntas Respuestas **275** ConPuntos totales: 19

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

 Copiar

0 de 275 respuestas correctas

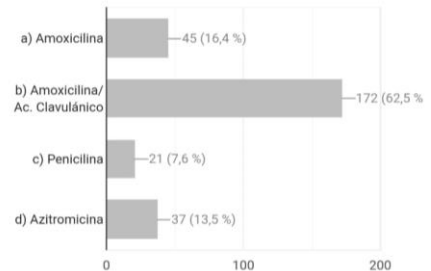


Preguntas Respuestas **275** ConPuntos totales: 19

4. ¿Qué antimicrobiano seria el indicado ante un absceso dentoalveolar y que no se vea afectado por las enzimas betalactamasa?

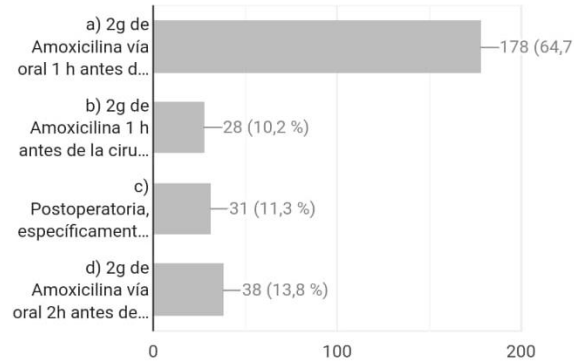
 Copiar

0 de 275 respuestas correctas



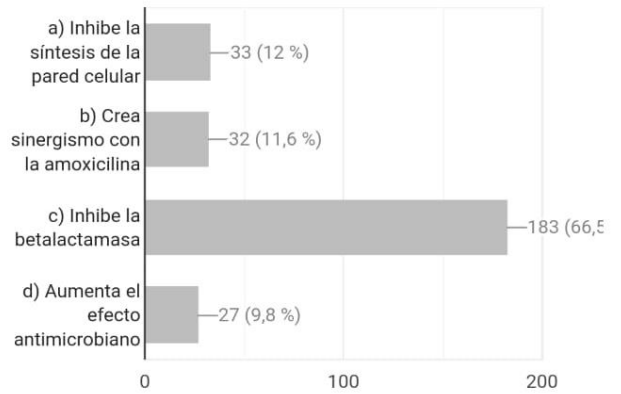
5. ¿Cuál sería el antimicrobiano que evitará complicaciones post operatorias según el protocolo profiláctico en cirugía de implantes? [Copiar](#)

0 de 275 respuestas correctas



6. ¿Cuál es el mecanismo de acción del ácido clavulánico asociado con la amoxicilina? [Copiar](#)

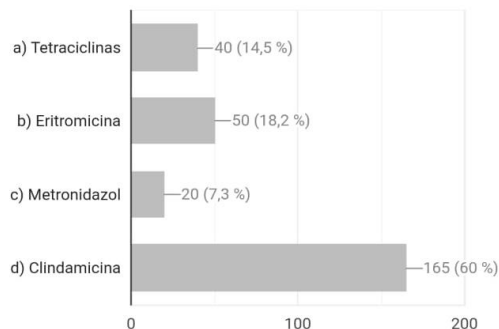
0 de 275 respuestas correctas



B. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTIBIÓTICO DE ELECCIÓN EN PACIENTES ALÉRGICOS AL DE PRIMERA ELECCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES ODONTOGÉNICAS

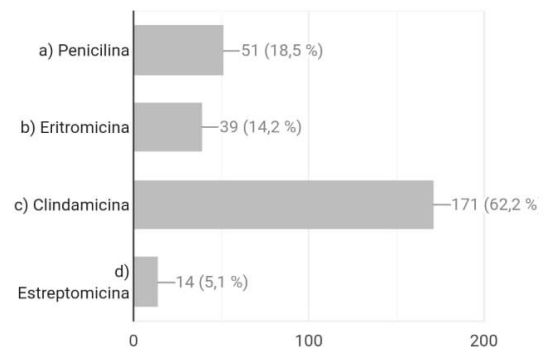
7. Según la AHA (American Heart Association) ¿Qué tipo de antimicrobiano usaría como alternativa en pacientes con endocarditis bacteriana alérgicos a la penicilina? [Copiar](#)

0 de 275 respuestas correctas



8. 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 encuentran en el segundo y tercer trimestre? [Copiar](#)

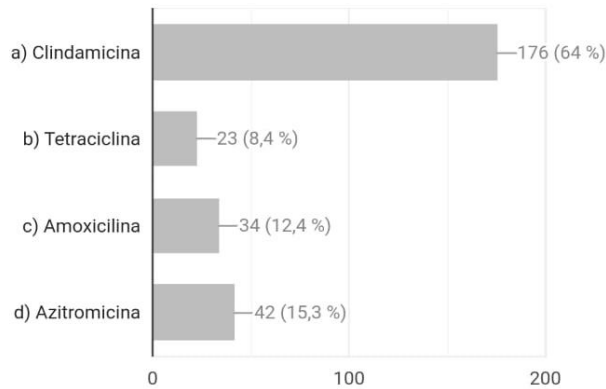
0 de 275 respuestas correctas



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



0 de 275 respuestas correctas

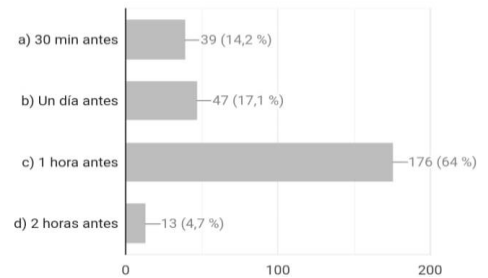


C: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA

10. Según la 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.



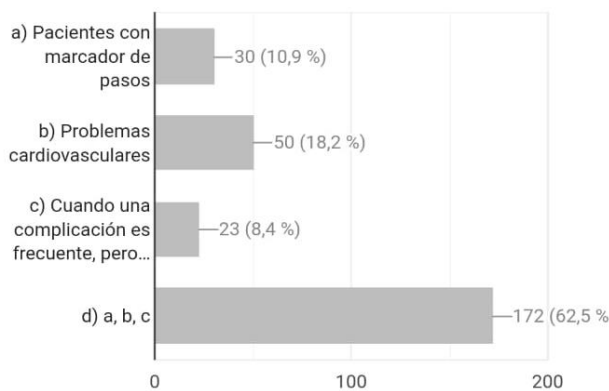
0 de 275 respuestas correctas



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



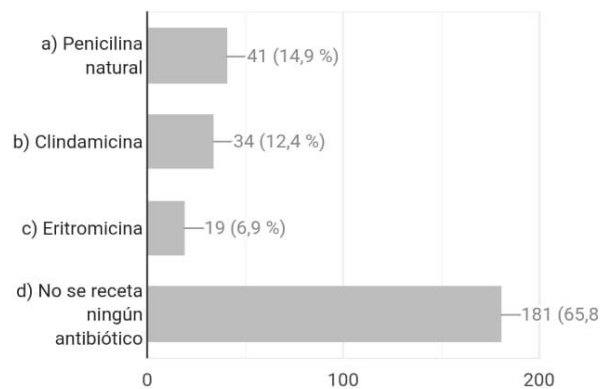
0 de 275 respuestas correctas



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



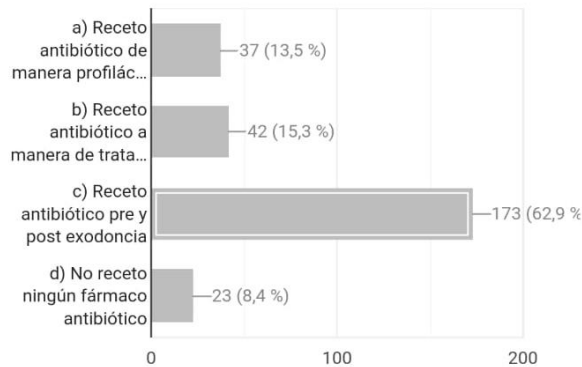
0 de 275 respuestas correctas



13. ¿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?



0 de 275 respuestas correctas

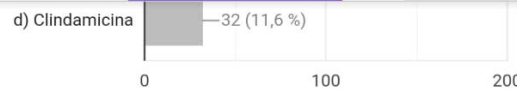
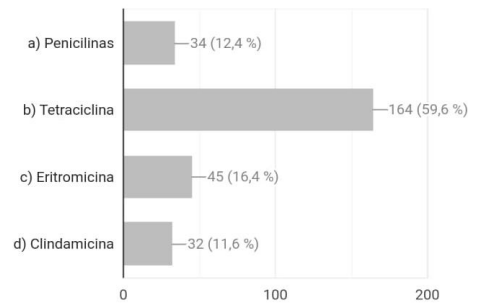


D: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA EN PACIENTES SISTÉMICAMENTE COMPROMETIDOS

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



0 de 275 respuestas correctas



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



0 de 275 respuestas correctas

