



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

**Nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en
cirujanos dentistas, Ica - 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANA DENTISTA**

AUTORAS:

Pereyra Zamora, Olga del Carmen (ORCID: 0000-0001-7577-4682)

Soto Ortega, Shirley Nanushka (ORCID: 0000-0001-6227-235X)

ASESOR:

Mg CD Carrión Molina, Frank Julio (ORCID: 0000-0001-5139-0019)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la salud y desarrollo sostenible

PIURA – PERÚ

2022

Dedicatoria

Este Trabajo está dedicado a mi madre, esposo he hija, ya que ellos son el mayor motivo por el cual quiero terminar esta tesis y obtener el título de cirujano dentista, gracias por el apoyo continuo para lograr ser una mejor persona y profesional.

Olga Pereyra

Este trabajo está dedicado a mis padres y hermanos, ya que ellos son el mayor motivo por el cual quiero terminar esta tesis y obtener mi título de cirujano dentista, gracias por todo su apoyo.

Shirley Soto

Agradecimiento

Al docente y asesor de la escuela profesional de estomatología de la universidad César Vallejo de la filial de Piura, por permitirnos culminar con esta investigación.

A los cirujanos dentistas de Pisco que fueron partícipes de este estudio, gracias por brindarnos el apoyo desinteresadamente y hacer posible este trabajo de investigación.

A todos y cada uno de los docentes, por todos sus aportes y sugerencias, para mejorar esta investigación.

Shirley y Olga

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	vi
Índice de abreviaturas	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
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.....	11
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	11
3.5. Procedimientos.....	12
3.6. Método de análisis de datos	13
3.7. Aspectos éticos	13
IV. RESULTADOS	14
V. DISCUSIÓN	19
VI. CONCLUSIONES.....	23
VII. RECOMENDACIONES	24
REFERENCIAS	25
ANEXOS	31

Índice de tablas

Tabla 1:	Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el antibiótico considerado de primera elección para el tratamiento de las infecciones ontogénicas.....	14
Tabla 2:	Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el antibiótico de elección para el tratamiento de infecciones ontogénicas en los pacientes alérgicos a la penicilina.....	15
Tabla 3:	Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre la profilaxis antibiótica.....	16
Tabla 4:	Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el antibiótico de elección para infecciones severas en mujeres embarazadas.....	17
Tabla 5:	Nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en los cirujanos dentistas.....	18

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo establecer el nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en los cirujanos dentistas, Ica - 2021. El tipo de investigación es básica y de diseño no experimental, la población estuvo formado por 221 cirujanos dentistas y la muestra por 120 sujetos. Para recolectar los datos se aplicó un cuestionario. Los resultados sobre el nivel de conocimiento, en relación a la elección del antibiótico para la primera elección para infecciones, fue de 43,3 % de nivel regular. Continuando, para pacientes alérgicos a la penicilina fue de 52,5 % nivel malo. Para profilaxis antibiótica en un 55 % nivel regular. Para infecciones severas de mujeres embarazadas en un 49,2 % nivel regular. Prescripción de antibióticos, tuvo 72.5 % presenta un nivel regular. Se llegó a concluir que el nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en la mayoría de cirujanos dentistas fue regular.

Palabras claves: Antibióticos, conocimiento, cirujano dentista.

Abstract

The present study aimed to establish the level of knowledge about the prescription of antibiotics in dental surgeons, Ica - 2021. Regarding the methodology. The type of research is of a basic and non-experimental design, the population consisted of 221 dental surgeons and the sample of 120 subjects. For data collection, a questionnaire was applied. The results on the level of knowledge, in relation to the choice of the antibiotic for the first choice for infections, was 43.3% of the regular level. For patients allergic to penicillin it was 52.5% bad level. Antibiotic prophylaxis at 55% regular level. For severe infections of pregnant women at a 49.2% regular level. Prescription of antibiotics, had 72.5% presents a regular level. It was concluded that the level of knowledge about the prescription of antibiotics in dental surgeons is regular.

Keywords: Antibiotics, knowledge, dental surgeon.

I. INTRODUCCIÓN

En nuestro país la utilización de antibióticos en la odontología es un asunto que crea controversias y diferencias. Ya que, si no existe un protocolo de terapia estandarizado para intentar y prevenir las infecciones, es muy lógico que expertos ignoren de los múltiples microorganismos que trabajan en múltiples Infecciones Odontogénicas al instante que deben escoger una adecuada terapia antibiótica.¹

Desafortunadamente, los estudios han demostrado que, desde el descubrimiento de los antibióticos, los dentistas en diferentes partes del mundo han contribuido a la calamidad del abuso de antibióticos en forma de prescripción inapropiada para condiciones clínicas no indicadas.²

La conferencia de profesionales experimentados sobre el uso razonable de fármacos, realizada en Nairobi por la Organización Mundial de la Salud en (1985), determino el uso razonable de esta forma: Utilizar los fármacos racionalmente supone que “Todo paciente debe recibir fármacos adecuados para sus diferentes necesidades clínicas a una dosis correspondiente a su particular condición, a lo largo de un lapso conveniente de tiempo y al mínimo precio viable para ellos y la sociedad”.³

En relación con el uso de antimicrobianos, se cree que el 10% de las prescripciones antibióticas permanecen en relación con la infección odontogénica.⁴ Por tanto, se requiere un uso idóneo de antimicrobianos en la práctica clínica dental y oral, para asegurar la máxima eficacia y, al mismo tiempo, minimizar los efectos secundarios y la aparición de resistencias.⁵

El profesional de la salud se confronta a esta situación que se podría convertir en el problema real debido a que, para evaluar y establecer las causas de la infección, intentar las mismas; se debería saber si el procedimiento construido va a ser suficiente para solucionar este problema, en un caso opuesto, debería dar por sentado sobre la base de sus conocimientos y vivencia.⁶

Por lo anteriormente expuesto, se llegó al planteamiento de esta pregunta, ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas, Ica - 2021?

Este trabajo de investigación está justificado porque fomentará el mejor uso de antibióticos en los pacientes de los cirujanos dentistas de Ica y Permitirá evitar las experiencias negativas con respecto al uso de antibióticos.

Actualmente los cirujanos dentistas en su mayoría cuentan con ciertas deficiencias específicamente en la prescripción de medicamentos en pacientes que están en estado de gestación o alguno que presentan malestares con la medicación dada. Por lo tanto, su nivel de conocimiento en la prescripción de fármacos para el tratamiento, en muchos casos no son las más adecuadas, lo que conlleva a decir que su nivel de conocimiento no es muy bueno. Ello reside en la farmacología odontológica y la posología de los medicamentos de elección para el tratamiento cuando sea necesario.

En tal sentido los cirujanos dentistas como parte de su formación y preparación tienen la necesidad de contar con las competencias para dar el servicio y de mejor calidad, así mismo en el uso de equipos e instrumentos a nivel de cirugía, sin embargo, según el estudio realizado aún se encuentran deficiencias a nivel teórico – práctico, trayendo consigo una deficiente medicación en casos requiera el paciente.

Visto los problemas desde diversos contextos, se hace necesario que los cirujanos dentistas estén más actualizados en el tipo de prescripción o tratamiento farmacológico, ya que estos podrían afectar significativamente al paciente, y como se sabe no en todos presentan el mismo comportamiento al tomarlo.

La presente investigación es importante ya que ayudará a conocer el uso de antibióticos en relación a diferentes tratamientos odontológicos realizados en la ciudad de Ica para presentar resultados que ayudarán a que las personas mejoren su consulta odontológica. La investigación se hace viable ya que se tiene los recursos económicos necesarios para solventar los gastos que se generaran en la presente investigación, la completa disponibilidad del investigador además se contará con la colaboración de los cirujanos dentistas de Ica donde se realizará la toma de los datos. El fin de la ejecución de este proyecto fue necesario, ya que no

existe muestra estadística referente al nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en los cirujanos dentistas de Ica. Por lo tanto, se hace necesario que se tome con mayor responsabilidad la atención del paciente de una forma integral.

En el presente estudio se estableció como objetivo general, establecer el nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en los cirujanos dentistas, Ica – 2021, siendo los objetivos específicos evaluar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el antibiótico considerado de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas, evaluar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el antibiótico de elección para el tratamiento de infecciones odontogénicas en los pacientes alérgicos a la penicilina, evaluar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre la profilaxis antibiótica y evaluar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el antibiótico de elección para infecciones severas en mujeres embarazadas.

II. MARCO TEÓRICO

Alzouri S, et al.⁷ 2020, En Arabia Saudita. Se realizó un estudio teniendo como fin, establecer el conocimiento de los odontólogos sobre la prescripción de antibióticos y determinar si los odontólogos siguen el uso racional de antibióticos. Encontrando como resultado que el 33,3% de los conocimientos sobre antibióticos y sus recetas se obtuvieron a través de la universidad, los dentistas coincidieron en que es importante estar actualizado. Llegando a una conclusión que de todos los participantes el 50% de los cirujanos dentales tiene un conocimiento aceptable sobre la indicación de antibióticos.

Medina K, et al.⁸ 2020, Perú. Se realizó una investigación que tenía como fin establecer el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los odontólogos. Esta investigación fue de nivel descriptivo y cuantitativo. Siendo la muestra 30 estomatólogos. Encontrado que el 70% tuvo un conocimiento de nivel medio. En la dimensión antibiótico de elección en pacientes alérgicos el 63.4% tuvieron nivel bajo. En la dimensión profilaxis antibiótica el 60% mostraron un nivel medio. Llegando a la conclusión de que los cirujanos dentistas se ubican en un nivel medio.

Torres A, et al.⁹ 2019 En Brasil se hizo un estudio con el fin de conocer la conducta de prescripción de antimicrobianos por odontólogos, el análisis fue transversal, En el cual solo 74 cirujanos dentistas en desarrollo aceptaron participar en la encuesta y utilizamos un cuestionario, en total el 68,9% informaron que prescribían antimicrobianos para abscesos localizados, alveolitis seca y pulpitis aguda. Las situaciones sistémicas que requieran profilaxis antibiótica fueron desconocidas por los cirujanos dentistas, con un 56,8%. El fármaco de elección fue la amoxicilina con un 97,3%. Para concluir, el antibiótico más prescrito fue la amoxicilina y para los pacientes alérgico a la penicilina fue la clindamicina.

Manjunath P, et al.¹⁰ 2018, La India. realizaron un estudio sobre conocimientos y prácticas del odontólogo con respecto a la prescripción de antibióticos y el desarrollo de resistencia: Un estudio transversal, en el cual participaron 400 odontólogos. Los resultados muestran que la formación UG / PG (95,0%) y los materiales científicos (91,7%) fueron las principales fuentes de conocimiento. Un alto porcentaje de los participantes del estudio estaba prescribiendo antibióticos

para afecciones como fracturas dentales (56,7%), caries dentales (53%) y extracción simple (54,5%). Concluyendo así con un nivel bajo sobre el conocimiento en relación a la prescripción antibiótica.

Mansour H, et al.¹¹ 2018 En Líbano se realizó un estudio sobre, Conocimiento con respecto al uso de antibióticos entre los dentistas libaneses con el objetivo de evaluar las pautas para describir el conocimiento y los factores de actitud entre los dentistas libaneses. Participaron 322 dentistas, utilizando un cuestionario estandarizado. En primera línea se encontraron los macrólidos dominantes en la alergia a la penicilina (47,4%). El uso profiláctico y curativo varió ampliamente; pocos dentistas exhibieron prescripciones conforme a las pautas. Puntuaciones medias de conocimiento de la profilaxis para pacientes cardíacos y no cardíacos, y los efectos secundarios de los antibióticos fueron predominantemente pobres ($46,75 \pm 14,82$, $39,21 \pm 33,09$ y $20,27 \pm 18,77$, respectivamente, más de 100). Se concluyó que los dentistas muestran una actitud positiva hacia la resistencia a los antimicrobianos. Sin embargo, carecen de uniformidad en la administración de antibióticos. Se observan conocimientos deficientes y prescripción profiláctica y terapéutica incongruente con las pautas.

Oro G, et al.¹² 2018 En Brasil se realizó un estudio llamado conocimiento de los cirujanos dentales sobre antimicrobianos y resistencia bacteriana. Que tenía como fin verificar el nivel de conocimiento de los odontólogos sobre la prescripción antibiótica, Se aplicó un cuestionario estructurado a 242 odontólogos, con preguntas demográficas y específicas sobre la prescripción de antibacterianos. La información obtenida fue tabulada en Excel, luego lo exportaron al programa estadístico StataSE 12 para su análisis estadístico. Aproximadamente el 29% de los dentistas utilizaron como criterio para elegir un antimicrobiano por ser bactericida, y como método para evitar la resistencia bacteriana, la mayoría optó por prescribir antimicrobianos solo cuando fuera necesario. El fármaco de primera elección de aproximadamente el 54% de los encuestados fue la amoxicilina y, para los pacientes alérgicos a la penicilina, la mayoría utilizaría clindamicina.

Halboub E, et al.¹³ 2016. Arabia Saudita realizaron un estudio con el fin de establecer de manera integral el conocimiento de la prescripción de antibióticos mediante un cuestionario en línea previamente validado a 5199 los cuales

respondieron 489 dentistas. Encontrado que el conocimiento fue del 69%, siendo el más alto para indicaciones no clínicas un 79% y el más bajo para uso profiláctico un 56%. Se llegó a concluir que el nivel de conocimiento fue intermedio y se hallaron varios déficits.

Ramesh A, et al.¹⁴ 2016, En la India realizaron una indagación con el fin de encontrar el nivel de conocimiento, conciencia entre los odontólogos privados sobre el uso / mal uso de y si se prescriben correctamente, este estudio fue transversal. participaron 173 odontólogos. Encontrando que el 61% de los dentistas prescribieron antibióticos a diario, el 66% los prescribió en función de los síntomas, mientras que solo el 13% tuvo en cuenta el costo de los medicamentos y las pautas y el 77% de los dentistas no tomaron en consideración factores no clínicos al recetar antibióticos. Casi la mitad de los dentistas encuestados (48%) no sabía qué medidas tomar si el paciente estaba en tratamiento con penicilina para la fiebre reumática. Concluyendo que el nivel de conocimiento es de nivel medio.

El conocimiento, cumple una función primordial dentro de una profesión ya que con ella se puede generar un abanico de soluciones a inconvenientes dentro de la práctica de la profesión, el cual está basado en conocimientos científicos, normas, códigos éticos y otros aspectos relacionados al conocimiento general de una carrera profesional. Estos conocimientos ayudarán a que un profesional pueda realizar un ejercicio de su profesión de manera adecuada.¹⁵

Los diferentes conocimientos que puede adquirir una persona dependen de las diferentes herramientas de adquisición de información, el cual podría ser estructurado en numerosas categorías dentro de las cuales están enfatizadas en el conocimiento filosófico, intuitivo, empírico, religioso y científico.¹⁶

El nivel de conocimiento, es un proceso de construcción de la adquisición de los diferentes tipos de conocimientos en sus carreras profesionales, cada categoría tiene diferentes procesos en los cuales son adquiridos.^{15, 16}

El procedimiento odontológico busca reducir cualitativa y cuantitativamente la población bacteriana en las infecciones odontogénicas; aunque hay varios interrogantes de acuerdo con el uso antibiótico en la clínica dental, hallando documentación que sostiene su indicación experimental, sin tener en cuenta parámetros farmacocinéticos ni farmacodinámicos en ensayos clínicos ya

evaluados.¹⁷

En relación a la teoría sobre la prescripción médica; es el resultado de un proceso estructurado que es razonable e inductivo, por el cual la persona encargada de la prescripción, haciendo uso del conocimiento que obtuvo en su formación profesional el cual realiza diferentes actividades para conseguir al diagnóstico y determinar un tratamiento ideal de medicamentos según sus características personales de cada paciente.¹⁸

Los antibióticos son sustancias generadas por una mezcla de diferentes tipos de microorganismos que cumple con el objetivo de eliminar o impedir el desarrollo de cierta clase de microorganismos sensibles. Se entiende por antibiótico a cualquier representante antimicrobiano natural, semisintético o, en algunas ocasiones, plenamente sintético, que inhibe el incremento bacteriano.¹⁹

Las infecciones odontogénicas están categorizadas en las infecciones mixtas lo que indica que en dicha infección están involucradas un conjunto de gérmenes patógenos, por lo cual para dicha infección se recomendaba la administración de la penicilina V, lo cual actualmente según los últimos estudios dicho medicamento ha sido reemplazado por aminopenicilina combinada con un inhibidor de la β -lactamasa por mostrar mayores índices de efectividad en combatir dicha infección.²⁰

Patógenas gramnegativas, dentro de sus membranas exteriores contienen las endotoxinas las cuales se describen a continuación Aminopenicilina; actuales disponibles incluyen la ampicilina y la amoxicilina. El tratamiento con este medicamento está relacionado con trastornos gastrointestinales por lo cual es preferible generar un cambio según sea el caso por la amoxicilina.²⁰

Macrólidos, se utilizan para tratar diferentes infecciones crónicas y agudas, los cuatro macrólidos administrados con mayor frecuencia son azitromicina, claritromicina, eritromicina y roxitromicina.²⁰ Clindamicina, es administrada de manera oral, absorbe en un menor tiempo el germen objetivo y se introduce a los tejidos además del hueso donde obtiene mayores concentraciones.^{20, 21}

Si hubiera una reacción medicamentosa a la penicilina se podría prescribir clindamicina o un antibiótico macrólido como otra opción.²² La clindamicina es una lincosamida que se considera como otra opción eficiente en las infecciones

bucodentales ya que tiene un estupendo resultado contra organismos anaerobios, por la misma línea los macrólidos, la eritromicina, la claritromicina, la azitromicina y la roxitromicina, y por otro lado el metronidazol se debería mantener para el procedimiento contra anaerobios.²³

Para el adecuado uso de los antibióticos es de gran relevancia considerar el cuadro según se transcribe a continuación:

Pulpitis irreversible sintomática, se caracteriza por un dolor sistemático que incrementa cuando una persona realiza esfuerzo físico, para ello se puede utilizar los tratamientos tanto odontológicos como sintomáticos ²⁴

Absceso periapical, es una acumulación purulenta generado por la inflamación de tejidos periapicales o complejo dentinopulpar, de la misma manera se pueden implementar tratamientos de intervención o antibiótico.^{25, 26}

Absceso periodontal, el Absceso periodontal es una inflamación de las estructuras periodontales generada a causa de una gingivitis, pueden implementar tratamientos de intervención o antibiótico.²⁷

Los antibióticos más recetados para abordar las diferentes infecciones odontogénicas son las administradas por la vía oral en el cual incluye, la penicilina, tetraciclinas, eritromicina, cefadroxilo, y las eritromicinas.²⁸

Los antibióticos son medicamentos que son utilizados para ayudar el mecanismo de protección del huésped, controlar la magnitud, para uso profiláctico y alguna complicación de la infección.²⁹ El antimicrobiano ideal tienen que presentar algunas propiedades como ser selectivamente tóxico, bactericida en vez de bacteriostático, quedar subjetivamente activo y soluble inclusive una vez que está bastante diluido en fluidos corporales, quedar activo lo suficiente para ser eficaz, no llevar de forma fácil la resistencia a los antibióticos, complementar y contribuir a las ocupaciones de protección del huésped, no inducir alergias en el huésped, no perjudicar la microbiota comensal, tener relaciones medicamentosas mínimas o nulas o efectos adversos.³⁰

Una de las instrucciones sobre la implementación de los antibióticos, se debería tener en cuenta, la profilaxis antibiótica. Frente a ello la prueba científica muestra una interacción entre varias infecciones odontogénicas y determinadas patologías

cardiovasculares, pulmonares y endocrinas. Por la asociación entre la infección y estas enfermedades, es primordial precisar lo más viable las infecciones odontogénicas o identificarlas y tratarlas inmediatamente de forma efectiva.³¹

La profilaxis antibiótica es la indicación de un antimicrobiano exclusivo en una dosis mayor anterior a un método quirúrgico con el objetivo de minimizar la posibilidad de infección de un paciente que sufren patologías sistémicas particulares.³⁰

La profilaxis antibiótica es fundamental en los pacientes con patologías sistémicas debido a que ellos requieren conservar un cuidado particular, ya que esta es una población delicada. Además, dichos pacientes poseen una medicación diaria, donde cualquier relación con otro medicamento podría ser causal de variación en su organismo. Una patología sistémica es una afección que daña de manera directa el desempeño de diferentes órganos. Se debe destacar que el cuerpo humano actúa en general tomando en cuenta cada parte de él como un todo.³²

La HAH American Heart Association esta entidad pone a disposición recomendaciones para una adecuada utilización de la higiene del antibiótico en casos que el paciente presente algún riesgo de infección según las condiciones generales del paciente.²³

En varios estudios se ha indicado ciertos métodos estomatológicos clínicos invasivos como un factor de infecciones locales, complicadas y graves, como en la situación de la endocarditis bacteriana, de las cuales del 14% al 20 % son de procedencia infeccioso bucal.³³

Según las indicaciones de la OMS el uso de medicamentos tiene el objetivo de que los pacientes obtengan las medicaciones adecuadas según las características personales y necesidades clínicas ³⁴, Es de suma importancia evaluar en cada caso qué medicamentos se prescribe y porque, analizar todas las variables que pudieran generar efectos secundarios. ²³

La resistencia bacteriana frente a los antibióticos es una problemática que cada vez se presenta con mayor frecuencia, por ello la OMS plantea que la evolución de la resistencia estaría relacionada con la pobreza.³⁵

Las propiedades de los antibióticos están conformadas por 6 propiedades que están enfocadas a contraer ciertos microorganismos, que en algunas situaciones

por la resistencia bacteriana pudiera impedir su abordaje adecuado del antibiótico.³⁶

Además, es fundamental saber que los antibióticos se prescriben habitualmente a lo largo del embarazo. No obstante, se debería escoger el tipo ideal de medicamento con precaución. Se pueden tomar ciertos medicamentos antibióticos a lo largo del embarazo, mientras tanto otros no.³⁷

Las gestantes muestran algunas patologías sistémica o crónica en un 5% anterior al parto, por lo que tiene que continuar con un procedimiento farmacológicamente establecido. La OMS instituye que el 85% de gestantes toman fármacos a lo largo del proceso de gestación por ellas mismas (automedicación). Los defectos congénitos causados por la automedicación a lo largo de la gestación representan el 1% del total de anomalías. Para dirigir al estomatólogo en la elección para la indicación de antimicrobianos en gestantes.³⁸

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Esta investigación fue de tipo básica, porque se trata de poner en práctica las teorías ya existentes y complementar con nuevos hallazgos en la presente investigación³⁹, el diseño fue no experimental, porque no existe manipulación de la variable.⁴⁰, Según la fuente de recolección de datos es prospectivo porque se recopiló los datos de una fuente primaria. Según el número de mediciones es transversal porque solo se realizó una sola medición. Es observacional descriptivo ya que se recolectan los datos del fenómeno observado y transversal porque se va a tomar la muestra una sola vez en un momento determinado por el investigador.⁴⁰

3.2. Variables y operacionalización

La variable de estudio en este trabajo fue: Nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos

Operacionalización de variable (Anexo N° 3)

3.3. Población, muestra y muestreo

La población estuvo formada por 221 cirujanos dentistas de la ciudad de Ica.

La muestra se conformó por 120 cirujanos dentistas, que se determinó por la fórmula de poblaciones finitas. (Anexo N° 5)

El muestreo fue de tipo probabilístico aleatorio simple.

Criterios de inclusión: Odontólogos colegiados y habilitados de la región Ica, odontólogos que trabajan en consultorios privados y clínica, centro de salud u hospitales del cercado de Ica.

Criterios de exclusión: Odontólogos no colegiados, odontólogos que no se encuentran en el cercado de Ica, odontólogos que se encuentran con descanso médico, odontólogos que se encuentran afectados con el Covid 19, odontólogos que se encuentran suspendidos por el comité del colegio odontológico.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica para recolectar los datos fue la encuesta. Se empleó un cuestionario, elaborado por Ramos C²³, validado por juicio de expertos, el cual presento un nivel

de confiabilidad alto usando la prueba de alfa de crombach de 0,72.

El instrumento determino el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre la prescripción de antibióticos, que tenía 15 preguntas, según la cantidad de respuestas en general se clasificaron a los cirujanos dentistas en un nivel de conocimiento que va entre Bueno de 11-15 correctas, Regular de 5-10 correctas y Malo de 0-4 correctas. Este instrumento estaba constituido en 4 dimensiones, las cuales se evaluaron de la siguiente forma: Para la primera dimensión que estaban conformadas por las preguntas 1,2,3,4,5 y 6, la calificación de las respuestas fue: Bueno de 5-6 correctas, Regular de 3-4 correctas y Malo de 0-2 correctas; Para la segunda dimensión que estaban conformadas por las preguntas 7,8 y 9, la calificación de las respuestas fue: Bueno = 3 correctas, Regular = 2 correctas y Malo de 0-1 correctas; Para la tercera dimensión que estaban conformadas por las preguntas 10,11,12 y 13 la calificación de las respuestas fue: Bueno = 4 correctas, Regular de 2-3 correctas y Malo de 0-1 correctas; Para la cuarta dimencion que estaban conformadas por las preguntas 14 y 15 la calificación de las respuestas fue: Bueno = 2 correctas, Regular = 1 correctas y Malo = 0 correctas. (Anexo N° 4)

Para efecto de la presente investigación se desarrolló una prueba piloto en donde participaron 20 cirujanos dentistas que laboraban en Ica, los cuales procedieron a desarrollar la encuesta. Posteriormente se realizó la medición de la confiabilidad aplicando la prueba de alfa de crombach obteniéndose un coeficiente de 0.82, lo que quiere decir que el instrumento es altamente confiable.

3.5. Procedimientos

Para llevar a cabo este estudio, se solicitó la carta de presentación como investigadoras al director de la Escuela de Estomatología de la Universidad Cesar Vallejo - Filial Piura (Anexo 7). Luego se solicitó el permiso, la población y el registro de Cirujanos Dentistas a la municipalidad de Ica por medio de mesa de parte. (Anexo 9). La cual fue contestada por medio de un documento que indica lo solicitado. Se utilizó un cuestionario y fue aplicado de forma presencial y dentro de los elementos de evaluación se consideró: consentimiento informado, datos sociodemográficos de los participantes e indicaciones del procedimiento de llenado del cuestionario y se estimó un tiempo promedio de 20 minutos. El proceso de evaluación consistió en: primero se entregó el consentimiento informado a todos

los cirujanos dentistas que voluntariamente accedieron. Segundo llenado del cuestionario por el participante y tercero los resultados fueron tabulados manualmente en una matriz de Excel para luego analizarlos, Se visitó un promedio de 25 cirujanos aproximadamente durante 3 días.

Por otro lado, algunos cirujanos decidieron participar de la investigación de manera virtual, para lo cual se elaboró un cuestionario virtual por Google forms, que contenía el consentimiento informado, datos sociodemográficos de los participantes e indicaciones del procedimiento de llenado del cuestionario, el cual se envió el enlace mediante correo electrónico y whatsapp, y luego se procedió a la recolección de los resultados.

3.6. Método de análisis de datos

Para poder ejecutar el análisis estadístico se utilizó la estadística descriptiva para ordenar y tabular los datos, para lo cual se utilizó el programa Microsoft Excel y el paquete estadístico SPSS. V;26, donde se determinaron los resultados de forma porcentual utilizando tablas de distribución de frecuencias.

3.7. Aspectos éticos

Se respetarán los principios fundamentales de la bioética mediante las acciones siguientes: en cuanto al principio de autonomía, se realizará el consentimiento informado a través del cual el cirujano dentista dará su autorización libre y de manera no coaccionada para participar del estudio.

Se cumplió con los principios de la Declaración de Helsinki (Helsinki, 1964), porque los participantes de este estudio no estuvieron expuestos a riesgos médicos, se respetó la confidencialidad de los datos otorgados y también se procuró el valor y bienestar de los participantes.⁴¹

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en los cirujanos dentistas.

	N	%
Malo	15	12.5
Regular	87	72.5
Bueno	18	15.0
Total	120	100.0

Fuente: Propia del Investigador.

De la tabla 1 se observa que el 72.5% de los cirujanos dentistas presentan un conocimiento regular sobre la prescripción de antibióticos, el 15% presenta un nivel de conocimiento bueno y el 12.5% un conocimiento malo.

Tabla 2. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el antibiótico considerado de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas.

	N	%
Malo	48	40.0
Regular	52	43.3
Bueno	20	16.7
Total	120	100.0

Fuente: Propia del Investigador.

De la tabla 2 se observa que el 43.3% de los cirujanos dentistas presentan un conocimiento regular sobre el antibiótico considerado de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas, el 40% presenta un nivel de conocimiento malo y solo el 16.7% un conocimiento bueno.

Tabla 3. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el antibiótico de elección para el tratamiento de infecciones odontogénicas en los pacientes alérgicos a la penicilina.

	N	%
Malo	63	52.5
Regular	41	34.2
Bueno	16	13.3
Total	120	100.0

Fuente: Propia del Investigador.

De la tabla 3 se observa que el 52.5% de los cirujanos dentistas presentan un mal conocimiento sobre el antibiótico considerado de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas en los pacientes alérgicos a la penicilina, el 34.2% presenta un de conocimiento regular y solo el 13.3% un conocimiento bueno.

Tabla 4. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre la profilaxis antibiótica.

	N	%
Malo	50	41.7
Regular	66	55.0
Bueno	4	3.3
Total	120	100.0

Fuente: Propia del Investigador.

De la tabla 4 se observa que el 55% de los cirujanos dentistas presentan un conocimiento regular sobre profilaxis antibiótica, el 41.7% presenta un nivel de conocimiento malo y solo el 3.3% presenta buenos conocimientos.

Tabla 5. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el antibiótico de elección para infecciones severas en mujeres embarazadas.

	N	%
Malo	14	11.7
Regular	59	49.2
Bueno	47	39.2
Total	120	100.0

Fuente: Propia del Investigador.

De la tabla 5 se observa que el 49.2% de los cirujanos dentistas presentan un conocimiento regular sobre el antibiótico de elección para infecciones en mujeres embarazadas, el 39.2% presenta un conocimiento bueno y solo el 11.7% un conocimiento malo.

V. DISCUSIÓN

La prescripción antibiótica es un tema que, si se realiza incorrectamente, traería consecuencias muy graves. Esta mala praxis podría deberse por una información deficiente o enseñanza dada durante su formación académica como cirujano dentista o por no tener mucho interés por parte de estos.

El presente estudio trato del nivel de conocimiento que tienen los cirujanos dentistas al realizar la medicación pertinente para el tratamiento de alguna afección dentro de la cavidad bucal, respecto a la evaluación del nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en los cirujanos dentistas se tuvo como resultado un nivel de conocimiento regular de 72.5%, este resultado nos deja ver que aún hay una cantidad considerable de odontólogos que les hace falta conocimiento sobre prescripción antibiótica siendo esta una realidad actual no muy alentadora ya que debería ser un tema muy importante para los cirujanos dentistas. En esta misma línea, Alzouri S, et al. ⁷, Medina K, et al. ⁸, Halboub E, et al. ¹³, obtuvieron un nivel de conocimiento regular sobre la prescripción de antibióticos, por lo cual los resultados dejan ver una limitación en el conocimiento de los cirujanos dentistas que, aun teniendo un conocimiento regular, les hace falta concientizarse más sobre la prescripción de antibiótico, lo que deja ver las diferentes complicaciones al momento de tratar a un paciente. Esto puede deberse a la sobrecarga de trabajo clínico ya que sería una razón por la que no leen artículos y no asisten a conferencias.⁷ Es responsabilidad del cirujano, estar a la vanguardia con respecto a los medicamentos y tratamientos nuevos para ayudar a los pacientes en sus afecciones dentales.

Respecto a la evaluación del conocimiento a nivel del antibiótico considerado de primera elección en los cirujanos dentistas, el presente trabajo encontró que el 43.3% de los cirujanos dentistas presentan un conocimiento regular. Concordando así con el estudio realizado por Halboub E, et al. ¹³, Medina K, et al. ⁸ Quienes encontraron un nivel regular. En esta misma línea difiere con lo encontrando por Manjunath P, et al.¹⁰ En su estudio realizado en la India donde su nivel de conocimiento fue bajo, esto se debe a que hay muchos factores que afectan la elección al momento de prescribir un antibiótico en los diferentes casos de infecciones dentales, uno de estos factores es la falta de programas de educación

dental continua y la falta de asistencia a capacitaciones de cursos farmacológicos por parte de los cirujanos dentistas, ya que la decisión de cuándo, en qué casos, qué tipo y por cuánto tiempo debe indicarse una terapia antibiótica, corresponde al estomatólogo, su decisión comprenderá no sólo de la evolución clínica del caso, sino que también, marcará las características poblacionales de sensibilidad bacteriana, reacciones de hipersensibilidad en el huésped e infecciones oportunistas, a través del manejo propio o inadecuado que se le dé a cada individuo en el primer nivel de atención dental; otro de los factores más comunes es que le dan importancia a otras especialidades y esto se ve reflejado en los resultados del presente estudio.¹⁷

Según la evaluación del conocimiento respecto a nivel del antibiótico de elección para pacientes alérgicos a la penicilina en los cirujanos dentistas, los resultados fueron alarmantes ya que se halló que un 52.5% de los cirujanos dentistas presentan un conocimiento malo. Concordando con los resultados hallados por Medina K, et al. ⁸ que se encontró un conocimiento malo, existiendo así una semejanza entre estos estudios, lo cual quiere decir que los cirujanos dentistas no tienen un buen conocimiento respecto a dicho nivel. Sin embargo los resultados discrepan a lo hallado por Alzouri S, et al. ⁷ donde se encontró un conocimiento aceptable, estos resultados dejan ver que hay una diferencia y esto puede deberse que los odontólogos peruanos no le dan mucha importancia a este tema y por lo cual no acuden a cursos sobre farmacología antibiótica en pacientes alérgicos a la penicilina dejando así esta evidencia en otros estudios realizados en Perú, también otro factor es la sobre carga de trabajo ya que esto influye en que los cirujanos dentistas no tengan tiempo de leer artículos en línea o libros, siendo esto de vital importancia, por otro lado esto se debe a que muchos odontólogos no realizan el llenado de historia clínica al momento de atender y dar un tratamiento desconocen de cualquier tipo de alergia que tienen sus pacientes.⁴²

Respecto al nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre la profilaxis antibiótica, se encontró que un 55% de los cirujanos dentistas presentan un conocimiento regular sobre profilaxis antibiótica. Con respecto a los resultados hallados por Torres A, et al. ⁹ Muestran que tienen un conocimiento bueno con respecto a la profilaxis antibiótica, pero también deja ver que hay un exceso de

medicamentos recetados por parte del profesional, en situaciones clínicas que no eran necesarias, siendo la amoxicilina la más prescrita, Los odontólogos privados deben estar motivados para formar parte de la continuidad. Este sería un paso no solo para el bienestar del paciente sino también para que el dentista evite cualquier evento adverso por una falta de conciencia, también encontramos que los resultados encontrados por Medina K, et al. ⁸ muestran que su nivel de conocimiento es regular, por otro lado, se encuentra discrepancia con lo hallado por Mansour H. et al. ¹¹, Halboub E, et al.¹³ y Ramesh A, et al.¹⁴ los cuales indicaron un conocimiento deficiente. Esto nos deja ver que hay la existencia de un riesgo considerable de graves complicaciones que causan la falta de conocimiento en esta área, esto advierte que los cirujanos dentistas prescriben de una forma inadecuada los antibióticos profilácticos, lo cual quiere decir que no están preparados para dar una atención idónea a pacientes con una disposición para infecciones postquirúrgicas, a personas que presentan patologías del sistema inmunológico que favorecen a infecciones generalizadas (inmunocomprometidos, desnutridos, inmunodeprimidos), y esto hace poner en riesgo la vida del paciente, por otro lado en la etapa universitaria no son lo suficientemente exigentes respecto a este tema, tomando así como un asunto poco fundamental, logrando tener fuertes inconvenientes una vez que ejercen la profesión odontológica con pacientes con infecciones luego de la cirugía, logrando complicarse a punto de colocar en peligro la vida del paciente, debiendo encarar a denuncias que se pudieron eludir con tan solo haber realizado una correcta indicación de antibióticos antes de una cirugía.^{23,43}

Respecto al conocimiento de los cirujanos dentistas a nivel del antibiótico de elección para infecciones severas en mujeres embarazadas, se encontró que el 49.2% de los cirujanos dentistas presentan un conocimiento regular lo cual no guarda relación con lo hallado por Mansour H. et al. ¹¹, Medina K, et al. ⁸ y Ramesh A, et al.¹⁴ Esto se debe al poco interés de instruirse sobre estos temas que son muy importantes ya que ponen en riesgo las vidas de ambos, es de vital importancia por parte del cirujano saber sobre el trato indicado de acuerdo a la semana gestacional, la angulación ideal del sillón dental, los fármacos que se pueden prescribir para realizar un tratamiento óptimo y poder asegurar así que el feto está siendo protegido ya que no se utilizara medicamentos teratógenos. Con esto se concluye que se

debe tener a consideración que, si existiera un riesgo pre existente en una embarazada, esto podría empeorar su condición frente al tratamiento que se le prescribe.²³

VI. CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en los cirujanos dentistas, fue mayormente regular.
2. El nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el antibiótico considerado de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas, fue mayormente regular.
3. El nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el antibiótico de elección para el tratamiento de infecciones odontogénicas en los pacientes alérgicos a la penicilina, fue mayormente malo.
4. El nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre la profilaxis antibiótica, fue mayormente regular.
5. El nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el antibiótico de elección para infecciones severas en mujeres embarazadas, fue mayormente regular.

VII. RECOMENDACIONES

1. En consideración a las conclusiones se exponen las siguientes recomendaciones; Se sugiere a cada uno de los profesionales de estomatología, en virtud de del bienestar del paciente que continúen con una constante preparación para la mejora del servicio de calidad.
2. Se le recomienda al encargado del colegiado a realizar seguimientos de cada uno de los profesionales de odontología, para que certifique como habilitado en prescripción farmacológica, mejorando así la calidad del servicio de los colegiados.
3. Se sugiere que los cirujanos dentista, estén permanentemente capacitándose en profilaxis antibiótica, en adultos, para el bienestar del paciente y el colegidos.
4. Se recomienda a los cirujanos dentistas llevar cursos teóricos prácticos en farmacología pediátrica, adulto y adultos mayores y principalmente en tratamiento a pacientes en gestación, que beneficie y cuide la salud del no nacido en la gestante.
5. Se recomienda que los cirujanos dentistas en el área que se desempeñen público privado, se capaciten en farmacología odontológica de nivel avanzado y de última generación, para determinar una mejor prescripción de una receta médica.

REFERENCIAS

1. Amara A. Conocimiento de los cirujanos dentistas de Trujillo sobre prescripción antibiótica racional en estomatología 2010. [Online].; 2012] [cited 2021 octubre 14. Available from: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=94301#:~:text=El%20instrumento%20const%C3%B3%20de%20preguntas,de%20conocimiento%20malo%20sobre%20antibi%C3%B3tico%20profilaxis.>
2. Jayadev M, Karunakar P, Vishwanath B, Soumya Chinmayi S, Siddhartha P, Chaitanya B. Knowledge and Pattern of Antibiotic and Non Narcotic Analgesic Prescription for Pulpal and Periapical Pathologies- A Survey among Dentists. PMC [Internet]. 2014 [Citado el 10 de octubre de 2021]; 8(7):10-4 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25177628/>
3. Pan American Health Organization [Internet] Nairobi: Rational Use of Medicine and other Health Technologies; 2015. [citado el 14 de octubre de 2021]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1417:2009-uso-racional-medicamentos-otras-tecnologias-salud&Itemid=1180&lang=en
4. Karaben V, Rea A, Ramírez L. Prescripciones de antibióticos para patologías bucodentales. Rev Nac Odontol. [Internet]. 2017 [citado 10 de octubre de 2021]; 13(25):67-76. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/1883/1974>
5. Poveda R, Vicente J, Sanchis J, Carbonell E. Antibiotic use in dental practice. A review Scielo [Internet]. 2007 [citado 10 de octubre de 2021]; 12(3):186-92. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-69462007000300002
6. 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 Lambayeque, 2017 [Tesis para optar Título de Cirujano Dentista][Internet]. Chiclayo: Facultad de Medicina, Escuela de Odontología, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. 2018. disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USAT_db7d6821d8080ac8759f967e002bf09c/Details
7. Alzouri S, Aldawood E, Aljuzair B, Alsaeed M, Sukinah S. Knowledge and practice of antibiotic prescription by dentists for management of oral diseases

- in Eastern Province, Saudi Arabia. JIOH [Internet]. 2020. [consultado 13 de Octubre de 2021]; 12 (3): 213-20 Disponible en: https://www.jioh.org/temp/JIntOralHealth123213-5209621_142816.pdf
8. Medina K, Coronel F. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas, Chachapoyas, Perú, 2020. UNTRM [Internet]. 2020. [citado el 13 de octubre de 2021]; 4(1).h202114.683 Disponible en: DOI. <http://dx.doi.org/10.25127/rcsh.20214.683>
 9. Torres A, Tenani C, Possobon R, Batista M. Avaliação da prática de prescrição de antibióticos pelos cirurgiões-dentistas da Rede Pública de um município de médio porte. Arq Odontol [Internet]. 2019 [consultado 13 de octubre de 2021]; 55 . Disponible en: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquiosemodontologia/article/view/12184>
 10. 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. [Consultado 16 de Octubre de 2021]; 16 (2): 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>
 11. Mansour H, Feghali M, Saleh N, Zeitouny M. Knowledge, practice and attitudes regarding antibiotics use among Lebanese dentists. SciELO [Internet] 2018 [consultado 13 de octubre de 2021]; 16 (3): 1272. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1885-642X2018000300011.
 12. Oro G, Cristy U, Nunes D, Fabris V. Conhecimento de cirurgiões dentistas sobre antimicrobianos e resistência bacteriana. Journal of Oral Investigations [Internet]. 2019 [consultado 13 de octubre de 2021]; 8 (1): 18-33. Disponible en: <https://seer.imed.edu.br/index.php/JOI/article/view/2909>.
 13. Halboub E, Alzaili A, Quadri M, Al-Haroni M, Al-Obaida M, Al-Hebshi N. Antibiotic prescription knowledge of Dentistas in Kingdom of Saudi Arabia: An Online Country-wide Survey. J Contemp Dent Pract [Internet]. 2016 [consultado 13 de octubre de 2021]; 17 (3): 198-204. Disponible en: <https://www.thejcdp.com/abstractArticleContentBrowse/JCDP/19/17/3/3511/abstractArticle/Article>.
 14. Ramesh A, Punj A, Shenoy S, Thomas B. Knowledge awareness and prescription practice of antibiotics among private dental practitioners in Mangalore. J Educ Ethics Dent [Internet]. 2016 [consultado 14 de Octubre de

- 2021]; 6 (2): 72-7. Disponible en: <https://www.jeed.in/article.asp?issn=0974-7761;year=2016;volume=6;issue=2;spage=72;epage=77;aulast=Punj>.
15. Sosa L, Ribeiro C, El conocimiento profesional como característica distintiva de profesionalización docente en la formación de profesores. PAG [Internet]. 2015 [consultado 13 de octubre de 2021]; 2 (3) 1-19. Disponible en: <https://www.pag.org.mx/index.php/PAG/article/view/241>
 16. Lifeder [Internet]. Venezuela: Tipos de conocimiento y sus características; 2021 [Citado el 14 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/tipos-de-conocimiento/>
 17. Moreno A, Gómez J, Terapia antibiótica en odontología de práctica general. Revista ADM [Internet]. 2012 [Citado el 13 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2012/od124e.pdf>
 18. Aepap [Internet], España: Grupo Patología Infecciosa; 2019 [citado el 15 de octubre de 2021]. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/doc_optimizacion_prescrip_atbs_ap_17-11-19.pdf
 19. Al-Nawas B, Ziegler A. Los antibióticos en odontología. ELSEVIER [Internet]. 2011 [consultado 15 de octubre de 2021]; 24 (5): 252-63. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-quintessence-9-pdf-X0214098511068667>
 20. Placencia M, Castellano J, Gaya B, Garcia J, Montes E. Tratamiento antibiótico de las infecciones odontogénicas. Infarma [Internet]. 2016 [consultado 15 de octubre de 2021]; 8 (3). Disponible en: https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/907fcfa1-f374-11e6-8557-97c62eff526f/INFARMA_vol8_n3_DIC_2016_tratamiento_antibiotico_infeccion_es_odontogenicas.pdf
 21. Fernández R, Serrano C. Guía de Terapéutica Antimicrobiana 3a ed. Sevilla: Distrito Sanitario Aljarafe-Sevilla Norte y Hospital San Juan de Dios del Aljarafe, 2018 [Internet]. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/guiaterapeuticaaljarafe/guiaTerapeuticaAljarafe/>
 22. Castells M, Khan D, Philips E. Penicillin Allergy. The New England Journal of Medicine [Internet] 2019 [Consultado 16 de octubre de 2021]; 381: 2338-51. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMra1807761>

23. Ramos C. Nivel de Conocimiento Sobre Prescripción Antibiótica Racional de los Cirujanos Dentistas del Distrito de Huaraz, Provincia de Huaraz, del Departamento de Ancash – mayo 2017 [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Chimbote: Facultad de Ciencias de la Salud, escuela profesional de odontología, Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16371/ANTIBIOTICO_ANTIMICROBIANO_RAMOS_CADENILLAS_CRYSTEL_SILVINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. MANUAL MSD. Professional: Dental Disorders: Common Dental Disorders: Pulpitis. [Internet]. [Consultado el 14 de octubre de 2021] Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/professional/dental-disorders/common-dental-disorders/pulpitis>
25. MANUAL MSD. Home: Mouth and Dental Disorders: Tooth Disorders: Periapical Abscess. [Internet]. [Consultado el 14 de octubre de 2021] Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/home/mouth-and-dental-disorders/tooth-disorders/periapical-abscess>
26. De la Fuente L, Acuña L, Enríquez J, García M. CienciAcierta [Internet]. 2016 [Consultado 15 de octubre de 2021]; 47 (04). Disponible en: <http://www.cienciacierta.uadec.mx/2016/09/27/tratamiento-farmacologico-de-absceso-periapical-como-resultado-de-necrosis-pulpar/>
27. Bascones A, Figuero E. Las Enfermedades periodontales como infecciones bacterianas. Avances en Periodoncia. SciELO, [Internet] 2005 [Consultado 15 de octubre de 2021]; 17 (3): 147-56 Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-65852005000300004&lng=es
28. Gonzáles L, Sabín J, Arroyo V, García M, De la Hija M. Uso de antibióticos en infecciones odontogénicas. SESCOAM [Internet]. 2019 [consultado 13 de octubre de 2021]; xx (2): 1-8. Disponible en: https://sanidad.castillalamancha.es/sites/sescam.castillalamancha.es/files/documentos/farmacia/bft_2_2019_uso_de_antibioticos_en_infecciones_odontogenicas.pdf
29. Shivanand S, Vidya C, Divya R, Vidya D, Radhkrishna S, Pradeep S. The current Concepts in the Use of Antibiotics in Dental Practice. International Journal of Applied Engineering Research [Internet]. 2018 [10 diciembre 2021]; 13(5): 2959-64. Disponible en: <http://www.ripublication.com>.

30. Ahmadi H, Ebrahimi A, Ahmadi F. Hindawi - Antibiotic Therapy in Dentistry. Int J Odontostomat. International Journal of Dentistry [Internet]. 2021 [citado 15 diciembre 2021]; 2021(6667624): 1-10. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/ijd/2021/6667624/>
31. Selekman R, Shapiro D, Boscardin J, Williams G, Craig J, Brandstrom P, Pennesi M, Roussy-Kesler G, Hari P, Copp H, Uropathogen Resistance and Antibiotic Prophylaxis: A Meta-analysis. Pediatrics. [Internet] 2018 [citado 13 de octubre de 2021]; 142(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29954832/>
32. Cahill TJ, Harrison JL, Jewell P. Antibiotic prophylaxis for infective endocarditis: a systematic review and meta-analysis Heart [Internet] 2017 [citado 10 de diciembre del 2021]; 103:937-944. Disponible en: https://eprints.whiterose.ac.uk/112532/7/Cahill_et_al_13_12_16.pdf
33. Delgado M, González Y, Torres L, Guerra M, Hernández L, González R, Dental Procedures, Heart Disease and Infectious Endocarditis. Mediciogo. [Internet] 2016 [Citado el 13 de diciembre del 2021]; 22(3): 88-101. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenl.cgi?IDARTICULO=68601>
34. World Health Organization. Home: Activities: Promoting Rational use of Medicines. [internet] [consultado 14 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/activities/promoting-rational-use-of-medicines>
35. World Health Organization. Home: news room: fact sheets: detail: antimicrobial resistance. [internet] [consultado 15 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/antimicrobial-resistance>
36. De la Fuente N, Villarreal J, Díaz M, García A. Evaluación de la actividad de los agentes antimicrobianos ante el desafío de la resistencia bacteriana. SciELO [Internet]. 2015 [Consultado 15 de octubre de 2021]; 46 (2): 7-16. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-01952015000200007
37. Vallano A, Arnau J. Antimicrobiano y embarazo. ELSEVIER [Internet]. 2009 [Consultado 15 de octubre de 2021]; 27 (9): 536-42. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-antimicrobianos-embarazo-S0213005X09004418>
38. Sandoval J, Sandoval C. Uso de fármacos durante el embarazo. Horiz Med [Internet] 2018 [citado 11 de diciembre del 2021]; 18(2): 71-79. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v18n2/a11v18n2.pdf>

39. Vara A. Desde la idea hasta la sustentación: Siete pasos para una tesis exitosa. 3a ed. Lima: Instituto de investigación de la facultad de ciencias administrativas y recursos humanos. Universidad de san Martín de Porres; 2012. Disponible en: <https://www.administracion.usmp.edu.pe/investigacion/files/7-PASOS-PARA-UNA-TESIS-EXITOSA-Desde-la-idea-inicial-hasta-la-sustentaci%C3%B3n.pdf>
40. Hernández R. Metodología de la investigación. 6a ed. México: McGRAW-HILL;2014.
41. World Medical Association. Declaration of Helsinki. [Internet]; 1964. [Consultado 14 de octubre de 2021] Disponible en: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/#:~:text=Medical%20research%20involving%20human%20subjects%20must%20conform%20to%20generally%20accepted,%2C%20as%20appropriate%2C%20animal%20experimentation.>
42. Cantero R. Conocimiento sobre prescripción de antibióticos en pacientes alérgicos y embarazadas de los estudiantes del 4to y 5to año de la facultad de odontología de la Universidad Nacional de Caaguazú en el año 2019 [Tesis para optar Título de Cirujano Dentista] [Internet]. Coronel Oviedo-Paraguay: Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Caaguazú. 2020. Disponible en: <https://odontounca.edu.py/wp-content/uploads/2021/06/CANTERO-RODRIGO.pdf>
43. Flores D, Zapata L. Nivel de conocimiento sobre la prescripción de profilaxis antibiótica en estudiantes de estomatología y cirujanos dentistas de Piura – Perú, 2020 [Tesis para optar Título de Cirujano Dentista] [Internet]. Piura: Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Estomatología, Universidad César Vallejo. 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60577/Flores_MDM-Zapata_RLM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

ANEXO 3

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos	Tiene como fin utilizar lo estrictamente necesario considerando el tipo de fármaco, la posología y el diagnóstico de cada paciente. Es el nivel de conocimiento sobre las prescripciones médicas adecuadas. ²³	Es viable porque los datos van a ser recolectados por medio de la aplicación del cuestionario.	conocimiento de los cirujanos dentistas sobre la prescripción de antibióticos	Bueno = 11 a 15 Regular = 5 a 0 Malo = 0 a 4	
			Conocimiento sobre antibiótico de primera elección para tratamiento de infecciones odontogénicas	Item del 1,2,3,4,5 y 6 Bueno = 5 a 6 Regular = 3 a 4 Malo = 0 a 2	Ordinal
			Conocimiento sobre el antibiótico de elección para el tratamiento de infecciones odontogénicas en pacientes alérgicos a la penicilina.	Item del 7,8 y 9 Bueno = 3 Regular = 2 Malo = 0 a 1	Ordinal
			Conocimiento sobre profilaxis antibiótica	Item del 10,11,12 y 13 Bueno = 4 Regular = 2 a 3 Malo = 0 a 1	ordinal
			Conocimiento sobre el antibiótico de elección para infecciones severas en mujeres embarazadas.	Item del 14 y 15 Bueno = 2 Regular = 1 Malo = 0	ordinal

ANEXO 4

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN CIRUJANOS DENTISTAS, ICA – 2021

I. DATOS GENERALES:

EDAD: _____

SEXO: _____

AÑO DE EGRESADO: _____

ESPECIALIDAD: _____

ESTUDIOS DE: MAESTRÍA () DOCTORADO () POSTDOCTORADO ()

A. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTIBIÓTICO DE PRIMERA ELECCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE 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 una infección odontogénica moderada?

- 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 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**

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 será el antimicrobiano que evitará complicaciones post operatorias según el protocolo profiláctico en cirugía de implantes?

- a) 2 g de Amoxicilina vía oral 1 h antes de la intervención quirúrgica implantológica.**
- b) 2 g de amoxicilina 1 h antes de la cirugía junto con 500 mg de amoxicilina
- c) postoperatoria, específicamente amoxicilina/ácido clavulánico de 625 mg
- d) 2g de Amoxicilina 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 síntesis de la pared celular
- b) Crea sinergismo con la amoxicilina
- c) Inhibe la betalactamasa**
- d) Aumenta el efecto antimicrobiano

B. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE CIRUJANOS DENTISTAS SOBRE EL ANTIBIÓTICO DE ELECCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE INFECCIONES ODONTOGÉNICAS EN PACIENTES ALÉRGICOS A LA PENICILINA.

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

- a) **Streptococcus Viridans**
- b) Sthaphyloccus
- c) Streptococcus Mutans
- d) Lactobacilos

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 recomendación de la AHA (American Heart Association), de las alternativas que se presentan a continuación marque el momento indicado para la administración de antimicrobiano profiláctico ante un tratamiento Odontológico invasivo?

- a) 30 minutos antes
- b) un día antes
- c) **1 hora antes**
- d) 2 horas antes

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 PRESCRICION ANTIBIOTICA DE ELECCIÓN PARA INFECCIONES SEVERAS EN MUJERES EMBARAZADAS.

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

- a) Penicilinas
- b) Tetraciclina**
- c) Eritromicina
- d) Clindamicina

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

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



CONSENTIMIENTO INFORMADO

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

 obyta206@gmail.com (no se comparten) [Cambiar cuenta](#)  Se restableció el borrador

*Obligatorio

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA. INVESTIGADOR (AS): OLGA DEL CARMEN PEREYRA ZAMORA Y SHIRLEY NANUSHKA SOTO ORTEGATÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN CIRUJANOS DENTISTAS, ICA – 2021"

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 lea correctamente las preguntas y marque con un aspa las alternativas que crea correctas.

El tiempo a emplear no será mayor a 20 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 tener conocimiento sobre este tema, ya que es importante para que las autoridades apropiadas tomen las medidas necesarias que se requieran y Si usted desea comunicarse con el (la) investigador(a) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Shirley Soto Ortega Cel: 965711137 Correo: sotoortegashirley@gmail.com / Olga del Carme Pereyra Zamora cel: 946897085 correo: obyta206@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 período 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 las investigadoras, Shirley Soto Ortega Cel: 965711137 Correo: sotoortegashirley@gmail.com / Olga del Carme Pereyra Zamora cel: 946897085 correo: obyta206@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.

AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA: *

SI


No

[Siguiente](#)

[Borrar formulario](#)

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN CIRUJANOS DENTISTAS, ICA – 2021

I. DATOS GENERALES:

 obyta206@gmail.com (no se comparten) [Cambiar cuenta](#)



*Obligatorio

Edad *

Tu respuesta

Sexo *

Tu respuesta

Año de egresado *

Especialidad *

Tu respuesta

Estudio de:

- Maestría
- Doctorado
- Postdoctorado

A. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTIBIÓTICO DE PRIMERA ELECCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE 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 una infección odontogénica moderada? *

- 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 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

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) Amoxicilina
- d) Azitromicina

5. ¿Cuál será el antimicrobiano que evitará complicaciones post operatorias según el protocolo profiláctico en cirugía de implantes? *

- a) 2 g de Amoxicilina vía oral 1 h antes de la intervención quirúrgica implantológica
- b) 2 g de amoxicilina 1 h antes de la cirugía junto con 500 mg de amoxicilina
- c) postoperatoria, específicamente amoxicilina/ácido clavulánico de 625 mg
- d) 2g de Amoxicilina 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 síntesis de la pared celular
- b) Crea sinergismo con la amoxicilina
- c) Inhibe la betalactamasa
- d) Aumenta el efecto antimicrobiano

B. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE CIRUJANOS DENTISTAS SOBRE EL ANTIBIÓTICO DE ELECCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE INFECCIONES ODONTOGÉNICAS EN PACIENTES ALÉRGICOS A LA PENICILINA.

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

- a) Streptococcus Viridans
- b) Staphylococcus
- c) Streptococcus Mutans
- d) Lactobacilos

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

- a) Clindamicina
- b) Tetraciclina
- d) Azitromicina

C: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA

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

- a) 30 minutos antes
- b) un día antes
- c) 1 hora antes
- d) 2 horas antes

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 PRESCRICION ANTIBIOTICA DE ELECCION PARA INFECCIONES SEVERAS EN MUJERES EMBARAZADAS.

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

- a) Penicilinas
- b) Tetraciclina
- c) Eritromicina
- d) Clindamicina


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

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

Enviar

Página 1 de 1

Borrar formulario

 UNIVERSIDAD César Vallejo	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	---	-----------------------

I. 20 DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE :	Pereyra Zamora, Olga del Carmen ORCID: 0000-0001-7577-4682 Soto Ortega, Shirley Nanushka ORCID: 0000-0001-6277-235X
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas, Ica - 2021
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Estomatología
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	Cuestionario sobre el "Nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas" preguntas cerradas de respuesta única
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO :	KR-20 <i>Kuder Richardson</i> () Alfa de Cronbach. (X)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	07 de octubre del 2021
1.7. MUESTRA APLICADA :	20 cuestionarios

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD	Cuestionario : 0.821
ALCANZADO:	

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

Para la validación del instrumentos, se realizó la validez de ítems a ítems encontrando que todos los ítems presentan consistencia interna, ningún ítem presentó sentido negativo ni fue menor a 0.20, por lo que no se tuvo que excluir ninguna pregunta.



Estudiante: Pereyra Zamora, Olga del Carmen
DNI : 47130281



Estudiante: Soto Ortega, Shirley Nanushka
DNI : 70181176



Estadístico

FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO APLICADO

Para evaluar la fiabilidad interna del cuestionario que mide el "Nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas", se aplicó el método del alfa de Cronbach, el cual estima las correlaciones de los ítems considerándolo aceptable cuando su valor es superior a 0.70, el puntaje de este instrumento es de 0.821 con calificación bueno para su aplicación por lo que se confirma que el cuestionario es fiable y proporcionará resultados favorables para la investigación.

	Alfa de Cronbach	N de elementos
<i>Conocimiento sobre la prescripción de antibiótico</i>	0.821	15

Interpretación Como criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los valores de los coeficientes de alfa de Cronbach:

- Coeficiente alfa $>.9$ es excelente
- Coeficiente alfa $>.8$ es bueno
- Coeficiente alfa $>.7$ es aceptable
- Coeficiente alfa $>.6$ es cuestionable
- Coeficiente alfa $>.5$ es pobre
- Coeficiente alfa $<.5$ inaceptable



ANEXO 5

CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

$N = 221$ tamaño poblacional

$Z_{1-\alpha}^2 = 1.96$ valor de la normal estándar al 95% de confiabilidad

$p = 0.5$ probabilidad de éxito

$q = 0.5$ probabilidad de fracaso

$E = 0.061$ error de estimación.

$$n = \frac{NZ_{1-\alpha}^2 pq}{(N-1)E^2 + Z_{1-\alpha}^2 pq}$$

$$n = \frac{221(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(221-1)(0.061)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 119.31 = 120$$








INSTITUTO TECNOLÓGICO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE OCCIDENTE
CONSEJO REGIONAL GUAYMAS
JESSICA CORAHUA ORDOÑEZ
VIC. MAJ. ESTAD.
CUESPE: 1008

ANEXO 6

VALIDE Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

HERRAMIENTA DE VALIDACION DE EXPERTOS DEL CUESTIONARIO PARA LA EVALUACION DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCION ANTIBIOTICA RACIONAL DE LOS CIUDADANOS DENTISTAS

	Nombre del Experto	Observación															Firma
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1.	Mano Lara Van	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	X	X	✓	
2.	Mona Jilabida	-	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-	-	-	-	X	
3.	Fabian Vergara Corales	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
4.	del Valle Pringles Escobar	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
5.	Graciela Hauré Buly	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	X	X	X	✓	

ANEXO 7

SOLICITUD DE CARTA DE PRESENTACION



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

SOLICITO: Carta de presentación
como investigadores.

Sr. Dr. Eric Giancarlo Becerra Afoche.

Director de la Escuela de Estomatología de la Universidad César Vallejo
Filial Piura

Presente. -

Nosotras, **Pereyra Zamora, Olga del Carmen**, identificado con DNI N°47136089, con código ORCID: 0000-0001-7577-4682 y **Soto Ortega, Shirley Nanushka**, identificado con DNI N°70181176, con código ORCID: 0000-0001-6227-235X, estudiantes del Taller de Titulación para Universidad no Licenciadas, con asesora **Mg. Manrique Ponce de León, Karin Verónica**, con código ORCID: 0000-0002-5083-4818, ante usted respetuosamente nos presentamos y exponemos, que, por el motivo de realizar el trabajo de investigación titulado; "Nivel De Conocimientos Sobre La Prescripción De Antibióticos En Cirujanos Dentistas, Ica - 2021"

Solicitamos carta de presentación como investigadores del taller de titulación de la Universidad Cesar Vallejo, para poder ejecutar nuestro proyecto en los Cirujanos Dentistas de la provincia de Pisco, "Municipalidad Provincial de Ica, en el área de Gerencia de Desarrollo Económico y Seguridad Ciudadana" cuyo Gerente es el Sr. Econ. **Juan Pablo Girao Morón**.

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

Atentamente,

Pisco, 31 de Agosto del 2021.

Pereyra Zamora, Olga del Carmen

DNI N° 47136089

Código ORCID: 0000-0001-7577-4682

Soto Ortega, Shirley Nanushka

DNI N°70181176

Código ORCID:0000-0001-6227-235X

ANEXO 8

CARTA DE PRESENTACIÓN



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

Piura, 04 de septiembre de 2021

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 416-2021/UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Sr. Econ.
Juan Pablo Girao Morón
Gerente de Desarrollo Económico y Seguridad Ciudadana de la Municipalidad Provincial de Ica
Pisco. -

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle a las alumnas **Pereyra Zamora Olga del Carmen** identificada con DNI 47136089 y **Soto Ortega Shirley Nanushka** identificada con DNI 70181176, quienes están 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 Conocimientos Sobre La Prescripción De Antibióticos En Cirujanos Dentistas, Ica - 2021".

Por lo tanto, solicito a usted permitir que las alumnas ejecuten su trabajo de investigación en los cirujanos dentistas de la institución que usted dirige.

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 Atoche
Director Escuela de Estomatología

c.c.

ANEXO 9

RELACION DE CONSULTORIOS ODONTOLÓGICOS EN ICA



GERENCIA DE DESARROLLO ECONÓMICO Y
SEGURIDAD CIUDADANA – MPI

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE LA INDEPENDENCIA"

Ica, 28 de Setiembre del 2021

CARTA ADMINISTRATIVA N° 0484-2021-GDESC-MPI

Señal

SOTO ORTEGA SHIRLEY NANUSHKA
AV. LLOQUE YUPANQUI MZ. 43 LT. 21

ASUNTO: PARA SU ATENCIÓN
REFERENCIA: FUT S/N

De mi especial consideración es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente en mi calidad de Gerente de Desarrollo Económico y Seguridad Ciudadana.

Que, en atención al documento de la referencia, mediante el cual solicita relación de consultorios Odontológicos de la ciudad de Ica, por motivo de investigación de Tesis

Así mismo, se remite el INFORME N° 819-2021-SGDEL-GDESC-MPI, emitido por la Sub Gerencia de Desarrollo Económico Local, el mismo que hace de conocimiento que se cuenta con 221 registros con ese giro de Actividad Económica, anexando la información solicitada en formato de CD.

Es todo en cuanto cumpla en informar, sin otro particular, nos suscribimos de usted.

Atentamente,

Cc. Archivo
JPGV/tcge

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ICA
GERENCIA DE DESARROLLO ECONÓMICO
Y SEGURIDAD CIUDADANA

Econ. Juan Pablo Girao Moron

Elle Lns Anrrios S/N - Ltrb. Son ISidro - Costado de Ln 9iblio-Leru Municipal
desarrolloeconomico@muniica.gob.pe

CONSENTIMIENTO INFORMADO



COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
 ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

INVESTIGADOR (AS): OLGA DEL CARMEN PEREYRA ZAMORA Y SHIRLEY NANUSHKA SOTO ORTEGA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN CIRUJANOS DENTISTAS, ICA – 2021"

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 lea correctamente las preguntas y marque con un aspa las alternativas que crea correctas.

El tiempo a emplear no será mayor a 20 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 tener conocimiento sobre este tema, ya que es importante para que las autoridades apropiadas tomen las medidas necesarias que se requieran y si usted desea comunicarse con el (la) investigador(a) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Shirley Soto Ortega Cel: 965711137 Correo: sotoortegashirley@gmail.com / Olga del Carme Pereyra Zamora Cel: 946897085 correo: obyta206@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 absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto la investigadora tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

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

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

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

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con las investigadoras, Olga del Carme Pereyra Zamora Cel: 946897085 correo: obyta206@gmail.com / Shirley Soto Ortega Cel: 965711137 Correo: sotoortegashirley@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

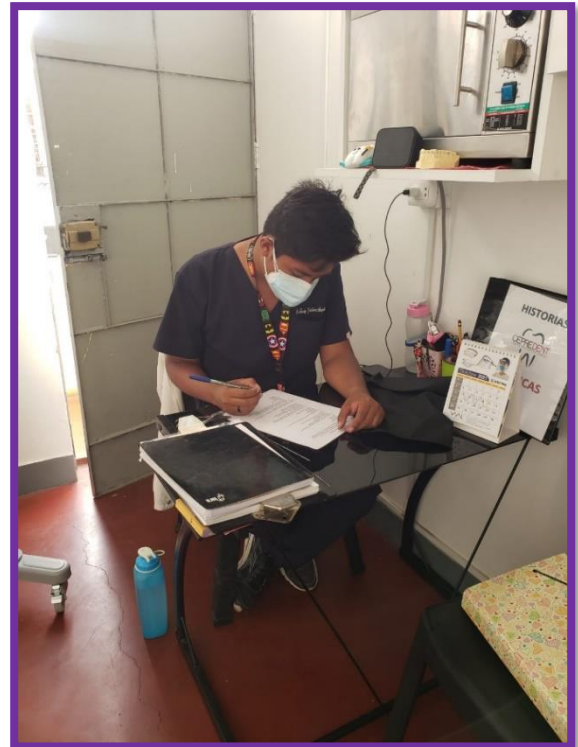
CONSENTIMIENTO

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.

Participante	Testigo	Investigador
Nombre: DNI:	Nombre: DNI:	Nombre: DNI:
Fecha: _____		

ANEXO 11

FOTOS Y FIGURAS



**LOS DOCTORES
REALIZANDO EL
LLENADO DEL
CUESTIONARIO**





**FOTO CON
UNA DE LAS
DOCTORAS Y
SU CLINICA**