



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica y antibiótica  
en cirujanos dentistas, de la provincia de Barranca, 2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Cirujano Dentista

**AUTORA:**

Zelaes Camacho, Milagros Natsumi (ORCID: 0000-0003-4896-2690)

**ASESORA:**

Mg., Ibañez Sevilla, Carmen Teresa (ORCID: 0000-0002-5551-1428)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Promoción de Salud y Desarrollo Sostenible

PIURA – PERÚ

2022

## **Dedicatoria**

Esta Tesis está dedicada a:

-Mis padres: Maximo Zelaes y Milagros Camacho quienes con amor y esfuerzo me apoyaron y motivaron a seguir adelante por mis sueños. Gracias por ser el mejor ejemplo.

- A mi familia Paterna y Materna quienes me apoyaron no solo económicamente sino también emocionalmente dando ánimos y consejos, por confiar en mi durante el tiempo de aprendizaje, por ponerse en mis manos y ser mis primeros pacientes.

## Agradecimiento

Agradecimiento a cada una de las personas que me apoyaron a lo largo de este sueño, a mi familia, amistades, maestros y a quienes de una otra forma me acompañó en este proceso.

Gracias a Dios y a ustedes hoy puedo ver mis sueños convertirse en realidad.

## Índice de contenidos

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas .....	vi
Resumen .....	vii
Abstract .....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	3
III. METODOLOGÍA.....	10
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	10
3.2. Variables y operacionalización .....	10
3.3. Población, muestra y muestreo .....	10
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	11
3.5. Procedimientos .....	11
3.6. Método de análisis de datos .....	12
3.7. Aspectos éticos.....	12
IV. RESULTADOS .....	13
V. DISCUSIÓN.....	20
VI. CONCLUSIONES.....	24
VII. RECOMENDACIONES.....	25
REFERENCIAS.....	26
ANEXOS .....	32
ANEXO 1 .....	32
ANEXO 2 .....	33
ANEXO 3 .....	37
ANEXO 4 .....	41

## Índice de tablas

Tabla 1. Nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica y antibiótica en cirujanos dentistas, de la provincia de Barranca, 2022.....	12
Tabla 2. Nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica y antibiótica en cirujanos dentistas, de la provincia de Barranca, 2022, según sexo.....	13
Tabla 3. Nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica y antibiótica en cirujanos dentistas, de la provincia de Barranca,2022, según grupo etario.....	15
Tabla 4. Nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica en cirujanos dentistas, de la provincia de Barranca, 2022, según años de experiencia profesional.....	16

## Resumen

La presente Investigación tuvo como objetivo determinar el Nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica y antibiótica en cirujanos dentistas, de la provincia de Barranca, 2022, fue un estudio de diseño no experimental, transversal descriptivo y prospectiva. La muestra estuvo conformada por 102 cirujanos dentistas de la provincia de Barranca, se utilizó un cuestionario validado que consta de 31 preguntas. Los resultados reflejan que los dentistas presentan un nivel de conocimiento medio; 60,8% en analgésicos y 46,1% en antibióticos. El sexo femenino como masculino reflejan un nivel de conocimiento medio 29,4% y 31,4% en analgésicos; 21,6% y 24,5% en antibióticos. Se refleja que los tres grupos etarios presentan un nivel de conocimiento medio en analgésicos 16,7% para los jóvenes; 42,2% adultos y 2,0% adultos mayores y en antibióticos 12,7% para los jóvenes; 32,4% adultos y 1,0% adultos mayores. Experiencia profesional de 1 a 5 años; de 6 a 10 años reflejan un nivel de conocimiento medio y de 11 a 15 años presentan un nivel de conocimiento alto tanto en analgésicos como antibióticos. Se concluye que el nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica y antibiótica en cirujanos dentistas, de la provincia de Barranca, presentan un nivel de conocimiento medio.

**Palabras clave:** conocimiento, analgésicos, antibióticos

## **Abstract**

The objective of this research was to determine the level of knowledge in rational analgesic and antibiotic prescription in dental surgeons in the province of Barranca, 2022, it was a non-experimental, cross-sectional descriptive and prospective design study. The sample consisted of 102 dental surgeons in the province of Barranca, and a validated questionnaire consisting of 31 questions was used. The results show that dentists have a medium level of knowledge; 60.8% in analgesics and 46.1% in antibiotics. The female and male sexes showed a medium level of knowledge: 29.4% and 31.4% in analgesics; 21.6% and 24.5% in antibiotics. The three age groups show a medium level of knowledge in analgesics 16.7% for young people, 42.2% for adults and 2.0% for older adults, and in antibiotics 12.7% for young people, 32.4% for adults and 1.0% for older adults. Professional experience from 1 to 5 years; from 6 to 10 years reflect a medium level of knowledge and from 11 to 15 years present a high level of knowledge in both analgesics and antibiotics. It is concluded that the level of knowledge in rational analgesic and antibiotic prescription in dental surgeons in the province of Barranca has a medium level of knowledge.

**Keywords:** knowledge, analgesics, antibiotics

## I. INTRODUCCIÓN

Las Recetas se convierten en el resultado de un proceso de conocimientos adquiridos por la atención a los síntomas informados por los pacientes siendo prescrita por los profesionales de salud, se realiza un examen físico para encontrar síntomas, sacar conclusiones diagnosticar y tomar decisiones en moderación de los medicamentos prescritos en la asistencia sanitaria.<sup>1</sup>

Los Profesionales de Salud que tienen la capacidad de recetar son los médicos, las obstétricas y los cirujanos dentistas;<sup>1</sup> este último debe enfocarse en brindar un buen diagnóstico y el tratamiento adecuado para las enfermedades bucodentales.<sup>2</sup> Los medicamentos de uso común en odontología son principalmente anestésicos locales, ansiolíticos, corticoides, relajantes musculares, antibióticos, analgésicos centrales, antiinflamatorios no esteroideos (AINES) y siendo los más usual los analgésicos y antibióticos.<sup>3</sup>

Con el fin de lograr el objetivo de los tratamientos, el profesional debe tener conocimiento sobre el fármaco que prescribe, como su farmacodinámica, farmacocinética, posología, eficacia, seguridad, efectos adversos, y tener un seguimiento de las medicaciones prescrita.<sup>3</sup>

Es importante cuestionar cada tratamiento: Que se prescribe, porque, como, para que y a quien. Se debe prescribir medicamentos que causen menores reacciones adversas, una menor dosis que sea eficaz y en un tiempo definido que controle los síntomas para llegar al éxito terapéutico. La selección de medicamentos debe ser cuidadosa, garantizar la seguridad del paciente y enfatizar los beneficios y riesgos del tratamiento.<sup>3</sup> En odontología se recetan antibióticos en función del origen de la enfermedad, la mayoría de los cuales son de origen bacteriano y están implicados en el manejo de infecciones orales localizadas, diseminación a otros tejidos y órganos adyacentes.<sup>4</sup>

Los analgésicos se prescriben para aliviar el dolor y la inflamación. En el terreno farmacológico contamos con antiinflamatorios no esteroideos (AINE), opioides y no opioides que se prescriben en el tratamiento del dolor dental, lesiones a nivel bucal y maxilar, contamos con piroxicam, naftalina, Proxen; diclofenaco, celecoxib; ácido acetilsalicílico, ibuprofeno y paracetamol.<sup>5-6</sup>



Prescripción antibiótica basada en la práctica profesional, muchas veces sin el uso de protocolos establecidos, conduce a un aumento de la resistencia antibiótica debido al uso imprudente, el estudio de Reino Unido mostró que el uso de antibióticos innecesario para tratar de enfermedades dentales agudas ascendió al 80%, y otro estudio en los Estados Unidos. Se concluye que existe un 80% de uso preventivo inadecuado por parte de los odontólogos.<sup>7</sup>

En resumen, a lo expuesto, se formula el siguiente problema: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de prescripción racional analgésica y antibiótica en cirujanos dentistas, de la provincia de Barranca, 2022?

La relevancia teórica de este estudio tiene como justificación que existe poca información sobre la prescripción racional analgésica y antibiótica en cirujanos dentistas, de la provincia de Barranca, 2022. Con base a estos datos, los cirujanos dentistas deberán ser conscientes de mejorar o mantener un buen nivel de conocimiento. El uso correcto de las recetas puede ser el estándar para futuras investigaciones para aprovechar al máximo la experiencia se necesita diferentes enfoques como dolor dental, trauma dental, infección dental, pacientes alérgicos.

El objetivo general es determinar el nivel de conocimiento de prescripción racional analgésica y antibiótica en cirujanos dentistas, de la provincia de Barranca, 2022. Como objetivos específicos es necesario determinar el nivel de conocimiento de prescripción racional analgésica y antibiótica en cirujanos dentistas, de la provincia de Barranca, 2022, según el sexo. Determinar el nivel de conocimiento de prescripción racional analgésica y antibiótica en cirujanos dentistas, de la provincia de Barranca, 2022, por grupo etario. Determinar el nivel de conocimiento de prescripción racional analgésica y antibiótica en cirujanos dentistas, de la provincia de Barranca, 2022, con base en la experiencia profesional.

## II. MARCO TEÓRICO

Medina, K<sup>8</sup> 2020 en Perú, su objetivo general es medir el nivel de conocimiento en prescripción antibiótica racional de los Cirujanos Dentistas, realizo una descripción de 4 dimensiones en niveles de alto, medio y bajo, aplico un diseño descriptivo, cuantitativo, transversal y prospectiva, en la recolección de datos se aplicó un cuestionario de 15 preguntas a 30 Cirujanos Dentistas que faenan en Chachapoyas. Resultados: Elección de tratamiento en infecciones odontogénicas reflejan un nivel medio de 53,3%, en elección de antibiótico en pacientes alérgicos revelan un nivel bajo de 63.4%, profilaxis antibiótica manifiesta un nivel medio de 60% y sistemáticamente comprometidos reflejan un nivel bajo de 70%. Conclusión: El Grupo de Cirujanos Dentista que faenan en Chachapoyas reflejan un nivel de conocimiento medio.

Acosta, C et al.<sup>9</sup> 2019 en Paraguay, su objetivo general es medir el conocimiento y práctica de la normativa de la receta simple archivada para la prescripción de antibióticos de uso sistémico en cirujanos dentistas, aplicando variables demográficas y variables de conocimiento y de práctica con indicadores de suficiente o insuficiente, se desarrolló un estudio de diseño descriptivo, cuantitativo y transversal, para la recopilación de datos se aplicó un cuestionario de 13 preguntas a 190 cirujanos dentistas que faenan en Asunción y Gran Asunción Resultados: 77,89% conocen la Resolución S.G. N° 576/18 del MSPyBS, y 94,21% dijeron qué datos debe contener la receta simple archivada, 11,28% contestaron que prescriben la información solicitada, 79,47% priorizan a la amoxicilina como el antibiótico más recetado. Conclusión: 40,0% de los encuestados logró un nivel de comprensión adecuado y el 60,52% tuvo un nivel de práctica suficiente.

Puranik M et al.<sup>10</sup> 2018 en India, su objetivo general evalúa el conocimiento y la práctica sobre la prescripción de antibióticos y el desarrollo de resistencias en cirujanos dentistas, aplico a su estudio un diseño descriptivo, transversal, se recolecto información a base de un cuestionario para 400 cirujanos dentistas, el análisis sobre las respuestas fueron correctas o incorrectas sobre conocimiento y práctica. Resultados: El 93.25% prescribirían amoxicilina para infecciones de causas odontogénicas. Conclusión: Refleja un nivel bajo sobre conocimiento relacionado con la prescripción de antibióticos y el desarrollo de resistencias.

Montero, R et al.<sup>11</sup> 2018 en Costa Rica, su objetivo general evalúa el nivel de conocimiento sobre el uso de los protocolos de antibioticoterapia, aplico un estudio de diseño descriptivo, de corte transversal, se recolecto información con un cuestionario de 30 preguntas divididos en 3 segmentos, siendo evaluadas sus respuestas en correctas o incorrectas, para 163 estudiantes de odontología de Universidades Nacionales. Resultados: Hubo un 40% de respuestas correctas relacionada al conocimiento de generalidades de los antibióticos e indicaciones clínicas y un 32.8% en protocolos especiales. Conclusión: Dando un nivel bajo para los estudiantes de odontología de Universidades Costarricenses.

Zavaleta, Y<sup>12</sup> 2017 en Perú, su objetivo general mide el nivel de conocimiento sobre analgésicos de los cirujanos dentistas del distrito La Esperanza – Trujillo, de acuerdo a su sexo, grupo etario, universidad de procedencia y año de egreso las respuestas de evaluaron en niveles de bajo, regular y alto. Se aplicó un estudio de diseño descriptivo, cuantitativo, transversal, observacional y prospectivo, en la recolección de datos se aplicó un cuestionario de 16 preguntas a 81 cirujanos dentistas. Resultados: Tanto para el sexo femenino y masculino su nivel fue regular 69.4% y 68.8% respectivamente, el grupo etario refleja un nivel regular a la edad 23 a 35 años a más, universidad de procedencia dispone de un nivel regular tanto en nacionales como en privadas a un 65.0 % y 70.5 % respectivamente y finalmente en 1 a 5 años de egreso presenta un nivel regular 70.8%. Conclusión: Su nivel de conocimiento es regular en cirujanos dentistas del distrito de la Esperanza –Trujillo.

Alkhabuli J, et al.<sup>13</sup> 2016 en Emiratos Árabes Unidos, su objetivo general evalúa el conocimiento y la actitud de los cirujanos dentistas sobre la prescripción de antibióticos, según su sexo, rango de edad, años de practica y rango profesional evaluados por niveles alto, medio y bajo, el estudio se desarrolló de diseño descriptivo, corte transversal, en la recolección de datos se aplicó un cuestionario a 200 cirujanos dentistas que faenan en Emiratos del Norte. Resultados: 87.7% prescribirían antibióticos en situaciones de temperatura elevada, 94.1% en inflamación difusa, 53,3% en inflamación localizada fluctuante, 72,5% en disminución de complicaciones postoperatorias y 67,8% en tratamiento de extracción quirúrgica. 70,8% respondió que el uso generalizado de antibióticos era un factor importante en el desarrollo de resistencia a los antibióticos, la amoxicilina

es el antibiótico más utilizado. Conclusión: Los cirujanos dentistas de Emiratos del Norte su nivel fue bueno.

Halboub E. et al.<sup>14</sup> 2016 en Arabia Saudita, su objetivo general evalúa los conocimientos en la prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas de Arabia Saudita, se desarrolló un estudio de diseño descriptivo, transversal, en la recolección de datos se aplicó un cuestionario de 42 preguntas a 5199 cirujanos dentistas. Resultados: 79% indicaciones no clínicas, 56% tratamientos para extracción o tratamiento periodontal, 59% condiciones clínicas, 19% en prescripción de antibióticos ante cardiopatía reumática, sexo femenino nivel de conocimiento bueno. Conclusión: Cirujanos dentistas de Arabia Saudita su nivel fue regular.

Gallego C.<sup>15</sup> 2015 en Cuba, objetivo determinar la Preferencia de prescripción de antibióticos ante infecciones odontológicas, desarrollo un estudio de diseño descriptivo, cuantitativo, transversal, prospectiva y observacional, en la recolección de datos se aplicó un cuestionario en forma de abanico a 123 cirujanos dentistas que faenan en la provincia de Mayabeque. Resultados: 92,68% respondieron al cuestionario, 65% categoría de especialista en EGI, 24,5 % especialista de Atención Secundaria y 10,5% a Estomatólogo General Básico, 92,98% antibiótico Betalactámicos como primera elección; 84% la amoxicilina como antibiótico de prioridad, 8,77% la penicilina y 7% la tetraciclina, 47,36% la cefalexina, 31,57% la azitromicina y 21,05% la eritromicina en pacientes alérgicos a la penicilina. Conclusión: Los cirujanos dentistas de Mayabeque prescriben amoxicilina y cefalexina en el proceso de infección odontológica bacteriana.

El conocimiento es el desarrollo de ideas construidas en el proceso de aprendizaje, para constituir un desarrollo participativo a partir de un punto primordial incluso hasta el más completo. El desarrollo cognitivo se integra de manera ordenada y objetiva, tiene una sucesión lógica y disponiendo de métodos, procedimientos y técnicas con el objetivo de lograr resultados.<sup>16</sup>

La prescripción de un medicamento es resultado de un desarrollo razonamiento lógico del prescriptor, a partir de un conocimiento adquirido prestando atención a los síntomas crónicos del paciente, realizando un examen físico para buscar síntomas, confirmar el diagnóstico y decidir un plan de tratamiento. Los

especialistas que prescriben son responsables de cualquier efecto médico o legal.<sup>17</sup> Una buena prescripción, mejora el manejo de medicamentos prescritos por un médico donde se debe considerar la opinión del paciente en todas las decisiones del tratamiento.<sup>18 - 19</sup>

Los analgésicos son fármacos con mayor incidencia de prescripción en la población se encargan de suprimir o reducir la sensación de dolor, la inflamación y la fiebre, sin provocar la pérdida del conocimiento debemos aprender cuidadosamente acerca de los analgésicos para poder tomar la mejor decisión sobre el medicamento y poder brindarle al paciente un alivio efectivo del dolor.<sup>20</sup> Su efecto analgésico sucede por la inhibición de la enzima ciclooxigenasa encargada de sintetizar prostaglandinas a través de la oxidación del ácido araquidónico, efectiva para tratar el dolor porque son menos tóxicos para los riñones y el tracto gastrointestinal.<sup>21-22</sup>

En el campo de la odontología, los AINE son utilizados para controlar el dolor y la inflamación postoperatorios, dolor pulpar, enfermedad periodontal, tratamiento de traumatismos, tratamiento de ortodoncia. En términos médicos, esta forma de prescripción se conoce como "por razón necesaria". Se recomienda que los analgésicos se usen en un horario regular, es decir, sin dolor y en intervalos específicos, incluso para períodos específicos del día. La combinación más común es paracetamol y naproxeno, seguida de paracetamol y diclofenaco.<sup>23</sup>

El manejo del dolor en odontología pediátrica es una experiencia emocional y sensorial asociada con el daño tisular que se refleja en síntomas conductuales visuales y auditivos que involucran una variedad de factores, que incluyen la cultura, el medio ambiente, la genética y las emociones.<sup>24</sup> Es importante debido al impacto y la compleja dinámica de sufrimiento en niños y adolescentes, que implica una disminución en la calidad de vida teniendo en cuenta varios factores, como la etiología, la intensidad, la duración y las variables individuales. El dolor reflejado en la cita odontológica se relaciona al miedo y la ansiedad, donde debe ser manejada según principios bioéticos para aliviar el dolor del paciente.<sup>25</sup>

El componente Sensorial equivale a nocicepción, existe un enlace entre el estímulo sensorial y la intensidad del dolor. El componente emocional corresponde a la experiencia personal del paciente ante los estímulos nocivos prescritos sistemáticamente en el consultorio odontológico.<sup>26</sup> El paracetamol es un analgésico

y antipirético esencial en niños y adultos.<sup>26</sup> Dolor sensorial inducido por la activación de receptores periféricos y viscerales el mecanismo es de conducción fisiológica natural, el dolor localizado, independiente del neurógrafa, calidad de síntomas, la percepción del dolor es común en la vida cotidiana, simplemente se describe con palabras, con precisión El examen neurológico corresponde a la respuesta y la agresión, los analgésicos se utilizan con frecuencia.<sup>27</sup> Dolor neuropático debido a la disfunción del sistema nervioso periférico y central, mecanismo de las regiones internas de las vías neurales afectadas, calidad de los síntomas que causan sensaciones nuevas y desconocidas, anormalidades Frecuentes: hipo/alergias difíciles de describir con palabras: agresión y comportamiento que no responde, antiepiléptico y terapia antidepresiva.<sup>27</sup> Dolor agudo: su duración no supera los 3 a 6 meses, la causa primaria es la respuesta normal y fisiológica del organismo a la gravedad química, física o traumática, síntomas fuertes y mecanismo de defensa alarmante. Según la causa puede ser: médica, postoperatoria o postraumática, así como obstétrica.<sup>27</sup> Dolor crónico: Duración de más de 3 a 6 meses dependiendo del tiempo de reparación tisular, persistencia de factores distintos a la causa raíz del dolor El dolor no es biológico, permanente y no proporcional: El dolor ya no es un síntoma sino un trastorno asociado a la personalidad Cambios y depresión.<sup>27</sup>

Analgésico antipirético: Acetaminofén, Llamado también paracetamol, forma de administración por VO o VR, bid o tid.<sup>28</sup> Analgésicos antiinflamatorios: Acido acetil-salicílico y Salsalato forma de administración por VO o VR, bid o tid.<sup>28</sup> Antiinflamatorio no esteroideos: Derivados del ácido propiónico, ácido fenámico tenemos al ácido mefenámico, el mecrofenamato y el Ácido flufenámico no están aptos para su uso Odontológico, elevada toxicidad intestinal y hemática.<sup>28</sup> Ácido acético, tenemos a la indometacina, Sulindaco, piroxicam, metamizol, diclofenaco formas de administración por VO, IV o IM, bid o tid.<sup>28</sup> Analgésicos opioides: odontología se prescribe pocos días, efecto analgésico y sedante. Morfina, Meperidina, Propoxifeno y Codeína, forma de Administración por IV o IM, bid. <sup>28</sup>

Los procesos infecciosos se pueden combatir con la ayuda de antibióticos. Los antibióticos se han introducido en el campo de la medicina durante un siglo como agentes terapéuticos y profilácticos, como la penicilina desde 1911, el sulfato desde 1935, la tetraciclina desde 1948 y la eritromicina desde 1952. La odontología

consiste en destruir la presencia de estos microorganismos por acción bactericida o impedir su crecimiento por acción bacteriostática.<sup>29</sup>

Uno de los motivos de consulta más común es una infección bucal que requiere tratamiento antibiótico. La infección más común es la pulpa o el área periodontal debido a caries severas, al no ser tratada de manera rápida y adecuada, puede extenderse a áreas faciales como la cavidad submandibular, debajo de la lengua, el mentón, la ingle y los caninos.<sup>30</sup> A nivel odontológico, los antibióticos orales más utilizados. penicilinas, macrólidos, lincosamidas. Las penicilinas se prescriben debido a su mecanismo bactericida, su espectro es bajo y muy eficaces en infecciones alérgicas.<sup>31-32</sup> Dichos medicamentos generalmente se prescriben en una cita odontológica.<sup>33</sup> El inicio de los primeros antibióticos, comenzaron a surgir rápidamente informes de resistencia bacteriana por diversos mecanismos. Alexander Fleming, descubridor de la penicilina, advirtió previamente sobre el riesgo de resistencia a los antibióticos. Unos años después de la introducción a la gran escala de antibióticos, hubo registros a los primeros casos de resistencia.<sup>34</sup> Esto sucede cuando las bacterias cambian y se vuelven resistentes a los antibióticos usados para contrarrestar las infecciones causadas por aquellas bacterias. Comprar antibióticos sin receta y no respetar el horario indicado es una mala práctica que conduce a una resistencia.<sup>35</sup> Los métodos dentales tienen un alto potencial de infección de otras estructuras por exposición a la sangre a través del tratamiento, lo que puede iniciar la transmisión bacteriana en lesiones sépticas con sangre. En el tratamiento dental para prevenir complicaciones se administra terapia antibiótica profiláctica. Bacterias que se hallan en la cavidad oral: *Enterococcus faecalis*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes*, *S. pneumoniae*, *Neisseria meningitidis*, miembros de las familias *Enterobacteriaceae*, *Haemophilus influenzae* y *Actinomicetos*.<sup>36-37</sup>

Los betalactámicos funcionan a finalizar la síntesis de la pared celular bacteriana, incluyendo bacterias grampositivas, gramnegativas y las espiroquetas. La resistencia se debe a la producción de betalactamasas que se asocia con una colonización lenta debido a la naturaleza de la pared celular. Se dividen en 4 grupos: penicilinas, cefalosporinas, lactámicos monocíclicos y carbapenémicos.<sup>38</sup> formas de administración VO, IV, formas de eliminación vía rectal, vía biliar. Los

glucopéptidos son antibióticos que actúan sobre las paredes de las bacterias. Su mecanismo de acción es reducir la frecuencia del desarrollo de resistencias. En la práctica clínica, se utilizan dos fármacos: vancomicina bactericida con un espectro de actividad limitado (actividad contra bacterias grampositivas), obtenida de *Streptomyces orientalis*. La teicoplanina tiene una composición parecida a la vancomicina y tiene un efecto similar.<sup>38</sup> formas de administración VI, VO absorbe menos, forma de eliminación por vía rectal. Los aminoglucósidos se caracterizan por la existencia de 2 o más amino azúcares junto con el anillo aminoclitol vía enlace glucosídico, los aminoglucósidos disponibles tenemos a gentamicina, amikacina y estreptomina son cocos grampositivos, como betalactámicos y glucopéptidos. Formas de administración VP, IV, IM, forma de eliminación vía rectal y vía biliar.<sup>38</sup> El macrólido es un antibiótico semisintético derivado de la eritromicina producido por *Streptomyces erythraea* con un mecanismo de acción similar y una composición diferente. Se clasifican según 14 carbonos, 15 carbonos y 16 carbonos.<sup>38</sup> Se integran de forma reversible en la subunidad 50S del ARN ribosómico (ARNr). Formas de administración tópica, IV, VO, formas de eliminación por vía biliar.<sup>36</sup> Las quinolonas son antibióticos bactericidas, que inhiben el ADN girasa, es la enzima que cataliza la producción del supercomplejos cromosómico de ADN que garantiza la separación de células bacterianas. Formas de administración VO, forma de eliminación vía renal y vía biliar.<sup>38</sup>

Un antibiótico debe cumplir con los siguientes requisitos: ser selectivo y efectivo contra un microorganismo sin dañar al huésped o su flora natural, matando al microorganismo (actividad bactericida), en lugar de retardar el crecimiento (actividad bacteriostática), y no ser perjudicado por enzimas, plasma o tejido. Rápidamente alcanzan concentraciones bactericidas en el cuerpo humano con el menor número de efectos colaterales.<sup>39</sup>



### **III. METODOLOGÍA**

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

Es una investigación básica, donde se llevó a cabo el acuerdo con las metodologías existentes para actualizar y complementar el conocimiento.<sup>40</sup>

El diseño fue no experimental donde no existió manipulación de las variables. Descriptivo comparativo porque fue informado directamente sin la intervención de la investigadora, transversal porque se obtuvo datos en puntos precisos y prospectiva a medida que evolucionaba la investigación.<sup>40</sup>

#### **3.2. Variables y operacionalización**

- Nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica: variable de tipo cualitativo
- Nivel de conocimiento en prescripción racional antibiótica: variable de tipo cualitativo
- Sexo: Variable de tipo cualitativo
- Grupo Etario: Variable tipo cualitativo
- Experiencia profesional: Variable tipo cualitativa

#### **3.3. Población, muestra y muestreo**

La población lo conformaron los cirujanos dentistas de la provincia de Barranca quienes cumplieron los siguientes criterios de inclusión: Cirujanos dentistas que firmaron el consentimiento informado y que su lugar de trabajo es la ciudad de Barranca. Se tuvo en cuenta como criterio de exclusión: Cirujanos dentistas que no ejercen la carrera.

La muestra estuvo conformada por 102 cirujanos dentistas de la Provincia de Barranca que cumplieron con los criterios de inclusión.

El método de muestreo que se utilizó fue la bola de nieve o muestreo no probalístico, dado que no requiere de una fórmula estadística, por lo tanto, los cirujanos dentistas se encargaron de informar a los nuevos participantes entre sus conocidos.

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

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Para determinar el nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica se utilizó un cuestionario elaborado por Zavaleta, Y<sup>12</sup> (Anexo 02), su trabajo fue validado por 07 expertos. Reflejando un resultado de Alfa de Crombach de 0,738; factor que indica la confiabilidad del instrumento, con una prueba piloto de 15 cirujanos dentistas del distrito de La Esperanza - Trujillo. El cuestionario consta de 16 preguntas, un punto por cada respuesta correcta según la siguiente escala de calificación: baja de 0 a 5, normal de 6 a 11 y alta de 12 a 16.

Para determinar el nivel de conocimiento en prescripción racional antibiótica se utilizó un cuestionario elaborado por Medina T.<sup>8</sup> (Anexo 02), su validez fue reflejada mediante la prueba V de Aiken, con un coeficiente de 0,875; además obtuvo una confiabilidad según el análisis de Alfa de Crombach de 0,941, El cuestionario consta de 15 preguntas, un punto por cada respuesta correcta, según la siguiente escala de calificación: baja de 0 a 5, normal de 6 a 10 y alta de 11 a 15.

En la presente investigación se realizó la prueba de confiabilidad del cuestionario nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica a través de una prueba piloto con 25 cirujanos dentistas, reflejando una confiabilidad según el análisis de Alfa de Crombach de 0,816 (Anexo 03). Además, se realizó la prueba de confiabilidad del cuestionario nivel de conocimiento en prescripción racional antibiótica a través de una prueba piloto con 25 cirujanos dentistas, reflejando una confiabilidad según el análisis de Alfa de Crombach de 0,805 (Anexo 03).

Se concluye que ambos cuestionarios son confiables y aplicables para recolectar los datos en esta investigación.

### **3.5. Procedimientos**

Se solicitó una carta de presentación a los encargados del área de investigación de la Universidad César Vallejos (Anexo 04), posteriormente esta carta se presentó a los cirujanos dentistas de la Provincia de Barranca que participaron en la ejecución de la investigación. Se adaptó a la plataforma Google Forms el cuestionario de nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica y antibiótica (Anexo 05), estructurado de la siguiente manera: la primera parte estuvo el consentimiento informado que explicará los detalles de la investigación (Anexo 06), la segunda

parte contiene datos del cirujano dentista: COP, lugar de trabajo, sexo, edad y años de experiencia profesional (Anexo 07), y la tercera parte contiene el cuestionario de nivel de conocimiento sobre prescripción racional analgésica y antibiótica que consta de 31 preguntas (Anexo 07). La aplicación de las encuestas se llevó a cabo en el mes de marzo y abril por diferentes medios de comunicación, se recopiló cuentas de correo electrónico y números telefónicos donde fue proporcionado el enlace del formulario correspondiente. (Anexo 08)

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

En el programa Microsoft Excel se codificó y fue importado en el programa estadístico SPSS versión 25 (Anexo 09). Su análisis fue descriptivo comparativo utilizando tablas de frecuencia apropiadas, con un análisis estadístico inferencial con la prueba estadística de Chi cuadrado de Pearson y con un nivel de significancia de 5%. (Anexo 09)

### **3.7. Aspectos éticos**

Según Helsinki su estudio es científico, la investigadora garantizó la confidencialidad de la información proporcionada por el conjunto de cirujanos dentistas. A su vez, se respetó los principios de beneficencia donde se mantuvo el bienestar del participante en todo momento y no hubo exposición a ningún riesgo. Los resultados fueron elaborados con objetividad y serán publicados a la comunidad científica.<sup>41</sup>

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.** Nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica y antibiótica en cirujanos dentistas, de la provincia de Barranca, 2022.

Nivel de conocimiento	Analgésica		Antibiótica	
	N	%	N	%
Alto	35	34,3	42	41,2
Medio	62	60,8	47	46,1
Bajo	5	4,9	13	12,7
Total	102	100,0	102	100,0

Fuente: Base de datos propia del autor

En la tabla 1, refleja el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas de la provincia de Barranca sobre prescripción racional analgésica, mostrando el total de encuestados (102), el mayor porcentaje presenta un nivel de conocimiento medio representando el 60,8%; mientras que el 34,3% registran un nivel de conocimiento alto y el 4,9% tienen un nivel de conocimiento bajo en prescripción racional analgésica.

Además, se evidencia que el nivel de conocimiento sobre prescripción racional antibiótica, el mayor porcentaje de los encuestados tienen un nivel de conocimiento regular correspondiendo al 46,1%, seguido del 41,2% que presentan un nivel de conocimiento alto y el 12,7% con un nivel de conocimiento bajo en prescripción racional antibiótica.

**Tabla 2.** Nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica y antibiótica en cirujanos dentistas, de la provincia de Barranca, 2022, según sexo.

Nivel de conocimiento	Sexo				Total		p_valor*
	Masculino		Femenino		N	%	
	n	%	n	%			
<b>Analgésica</b>							
Alto	16	15,7	19	18,6	35	34,3	0,833
Medio	30	29,4	32	31,4	62	60,8	
Bajo	3	2,9	2	2,0	5	4,9	
Total	49	48,0	53	52,0	102	100,0	
<b>Antibiótica</b>							
Alto	21	20,6	21	20,6	42	41,2	0,946
Medio	22	21,6	25	24,5	47	46,1	
Bajo	6	5,9	7	6,9	13	12,7	
Total	49	48,0	53	52,0	102	100,0	

Fuente: Base de datos propia del autor

\*Prueba estadística: Chi Cuadrado de Pearson, Nivel de significancia 0,05

En la tabla 2, se describe que el 31,4% del sexo femenino y 29,4% del sexo masculino presentan un nivel de conocimiento medio; el 18,6% de los hombres y 15,7% de las mujeres presentan un nivel de conocimiento alto; mientras que el 2,9% del sexo masculino y un 2,0% del sexo femenino registran un nivel de conocimiento bajo en prescripción racional de analgésica. Mediante la prueba estadística Chi Cuadrado de Pearson se obtiene un nivel de significancia  $p\_valor = 0,833$ . Por otra parte, se muestra el nivel de conocimiento en prescripción racional antibiótica según el sexo de los cirujanos dentistas encuestados; observándose que el 24,5% del sexo femenino y 21,6% del sexo masculino tienen un nivel de conocimiento medio; asimismo, se evidencia que tanto hombres y mujeres presentan un porcentaje similar de 20,6% con nivel de conocimiento alto; mientras que el 6,9% del sexo femenino y un 5,9% del sexo masculino registran un nivel de conocimiento bajo en

prescripción racional antibiótica, según la prueba estadística de Chi Cuadrado de Pearson se obtiene un nivel de significancia  $p\_valor= 0,946$ ; se concluye que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica y antibiótica con el sexo de los cirujanos dentistas de la provincia de Barranca.

**Tabla 3.** Nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica y antibiótica en cirujanos dentistas, de la provincia de Barranca, 2022, según grupo etario

Nivel de conocimiento	Grupo Etario						Total		p_valor*
	Jóvenes		Adultos		Adultos mayores		N	%	
	n	%	n	%	n	%			
<b>Analgésica</b>									
Alto	8	7,8	27	26,5	0	0,0	35	34,3	0,714
Medio	17	16,7	43	42,2	2	2,0	62	60,8	
Bajo	2	2,0	3	2,9	0	0,0	5	4,9	
Total	27	26,5	73	71,6	2	2,0	102	100,0	
<b>Antibiótica</b>									
Alto	10	9,8	31	30,4	1	1,0	42	41,2	0,965
Medio	13	12,7	33	32,4	1	1,0	47	46,1	
Bajo	4	3,9	9	8,8	0	0,0	13	12,7	
Total	27	26,5	73	71,6	2	2,0	102	100,0	

Fuente: Base de datos propia del autor

\*Prueba estadística: Chi Cuadrado de Pearson, Nivel de significancia 0,05

De la tabla 3, se aprecia que los tres grupos etarios en su mayoría presentan un nivel de conocimiento medio, correspondiendo un 16,7% al grupo de jóvenes (entre 18 a 29 años de edad); el 42,2% son adultos (de 30 a 59 años de edad) y 2,0% son adultos mayores (de 60 a más años de edad). Por otro lado, el 7,8% de los jóvenes y el 26,5% de adultos registran un nivel de conocimiento alto; por último, el grupo de jóvenes con 2,0 % y el grupo de adultos con 2,9% tienen un nivel de conocimiento bajo en prescripción racional analgésica. Mediante la prueba estadística Chi Cuadrado de Pearson se obtiene un nivel de significancia p\_valor= 0,714. Por otra parte, se muestra el nivel de conocimiento en prescripción racional antibiótica según el grupo etario de los cirujanos dentistas encuestados; se aprecia que los grupos etarios en su mayoría presentan nivel de conocimiento medio,

correspondiendo un 12,7% al grupo de jóvenes, el 32,4% al grupo de adultos y 1,0% son adultos mayores. Por otro lado, el 9.8% de los jóvenes, el 30,4% de adultos y 1,0% de adultos mayores presentan un nivel de conocimiento alto; por último, el 3,9% de los jóvenes y 8.8% de adultos tienen un nivel de conocimiento bajo en prescripción racional antibiótica. A través de la prueba estadística Chi Cuadrado de Pearson se obtiene un nivel de significancia  $p\_valor= 0,965$ ; se concluye que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de prescripción racional analgésica y antibiótica según el grupo etario de los cirujanos dentistas de la provincia de Barranca.



**Tabla 4.** Nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica en cirujanos dentistas, de la provincia de Barranca, 2022, según años de experiencia profesional.

Nivel de conocimiento	Experiencia profesional (Años)						Total		p_valor*
	1 a 5 años		6 a 10 años		11 a 15 años		N	%	
	n	%	n	%	n	%			
<b>Analgésica</b>									
Alto	8	7,8	16	15,7	11	10,8	35	34,3	0,399
Medio	16	15,7	37	36,3	9	8,8	62	60,8	
Bajo	1	1,0	3	2,9	1	1,0	5	4,9	
Total	25	24,5	56	54,9	21	20,6	102	100,0	
<b>Antibiótica</b>									
Alto	9	8,8	23	22,5	10	9,8	42	41,2	0,921
Medio	13	12,7	25	24,5	9	8,8	47	46,1	
Bajo	3	2,9	8	7,8	2	2,0	13	12,7	
Total	25	24,5	56	54,9	21	20,6	102	100,0	

Fuente: Base de datos propia del autor

\*Prueba estadística: Chi Cuadrado de Pearson, Nivel de significancia 0,05

En la tabla 4, se describe que, de los cirujanos dentistas con experiencia profesional de 1 a 5 años, el 15,7% tienen un nivel de conocimiento medio; el 7,8% con nivel alto y solo el 1,0% presentan un nivel de conocimiento bajo. Con respecto a los profesionales de 6 a 10 años de experiencia, el 36,3% registran un nivel de conocimiento medio; el 15,7% tienen un nivel alto y el 2,9% corresponden un nivel de conocimiento bajo. Los cirujanos dentistas de 11 a 15 años de experiencia profesional, el 10,8% presentan un nivel de conocimiento alto; el 8,8% tienen un nivel medio y solo el 1,0% registra un nivel de conocimiento bajo en prescripción racional analgésica. Mediante la prueba estadística Chi Cuadrado de Pearson se obtiene un nivel de significancia p\_valor= 0,399. Por otro lado, se observa los

resultados del nivel de conocimiento sobre prescripción racional antibiótica según los años de experiencia profesional de los cirujanos dentistas de la provincia de Barranca; se evidencia que, de los cirujanos dentistas con experiencia profesional de 1 a 5 años, el 12,7% tienen un nivel de conocimiento medio; el 8,8% con nivel alto y el 2,9% presentan un nivel de conocimiento bajo. Con respecto a los profesionales de 6 a 10 años de experiencia profesional, el 24,5% registran un nivel de conocimiento medio, el 22,5% tienen un nivel alto y el 7,8% presentan un nivel de conocimiento bajo. En cuanto a los cirujanos dentistas con 11 a 15 años de experiencia profesional, el 9,8% muestran un nivel de conocimiento alto; el 8,8% tienen un nivel medio y solo el 2.0% presentan un nivel de conocimiento bajo en prescripción racional antibiótica. Finalmente, a través de la prueba estadística Chi Cuadrado de Pearson se obtiene un nivel de significancia  $p\_valor= 0,921$ ; se concluye que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de prescripción racional analgésica y antibiótica según los años de experiencia profesional de los cirujanos dentistas de la provincia de Barranca.

## V. DISCUSIÓN

Prescribir medicamentos tiene un papel esencial, ya que determina la acción de salud después del diagnóstico y la evaluación, e introduce medidas farmacológicas y no farmacológicas de acuerdo con las necesidades del paciente. El presente estudio estuvo conformado por 102 cirujanos dentistas de la provincia de Barranca, donde se obtuvo su nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica y antibiótica.

La presente investigación utilizó tablas de frecuencia obteniendo como resultado un nivel medio de 60,8% sobre nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica, resultados que coinciden con Zavaleta, Y<sup>12</sup> quien determina que el 69,1% de los cirujanos dentistas tienen un conocimiento de nivel medio, esta coincidencia puede estar relacionada debido a que el estudio se realizó en el mismo país, con régimen de políticas y funciones de salud públicas iguales, incluyendo la formación universitaria, otro factor relacionado es la economía.

En cuanto al nivel de conocimiento en prescripción racional antibiótica en cirujanos dentistas, presenta un nivel medio de 46,1%, resultados que coinciden con Medina, K<sup>8</sup> quien determina que el 70 % de los cirujanos dentistas tienen un conocimiento de nivel medio, se recalca una diferencia de valores obtenidos debido a que su estudio tuvo una muestra de 30 cirujanos dentistas y la presente investigación su muestra fue de 102 cirujanos dentistas.

En cuanto al sexo del nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica en cirujanos dentistas se obtuvo como resultado que ambos géneros presentaron un nivel medio 31,4% en femenino y 29,4% en masculino, resultados que coinciden con Zavaleta, Y<sup>12</sup> quien determina que el sexo femenino y masculino, presentan un nivel medio de 69,4% y 68,8% con una mínima diferencia en los valores obtenidos.

En cuanto al sexo del nivel de conocimiento en prescripción racional antibiótica en cirujanos dentista, refleja como resultado que ambos sexos presentan un nivel medio 58% en femenino y 48% en femenino, resultados que no coincide con la investigación de Acosta, C et al.<sup>9</sup> quien determina que el sexo masculino presenta un nivel bajo 26,32% y el sexo femenino un nivel alto 73,68%, reflejando una diferencia de valores obtenidos debido a que su estudio tuvo una muestra de 190

cirujanos dentistas y la presente investigación su muestra fue de 102 cirujanos dentistas.

En relación al nivel de conocimiento en prescripción racional antibiótica en cirujanos dentista según el sexo, dio como resultado que el sexo femenino y masculino presentaron un nivel medio 58% y 48% respectivamente y coincide con la investigación de Halboub E.<sup>14</sup> quien determina que el sexo masculino y femenino, presentan un nivel regular 43,6% y 56,4% respectivamente, se recalca una diferencia de valores obtenidos debido a que su estudio tuvo una muestra de 489 cirujanos dentistas y la presente investigación su muestra fue de 102 cirujanos dentistas. El cirujano dentista debe estar familiarizados con este tema, porque en las consultas médicas se enfrenta a diversas situaciones que requieren decisiones para recetar un medicamento, así como para una cirugía, una mala medicación podría acarrear problemas en la salud del paciente, lo que puede generar problemas legales si no se prescribe de la manera adecuada. En cuanto al grupo estario su nivel de conocimiento es medio.

En relación al grupo etario del nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica en cirujanos dentistas, los resultados reflejan un nivel medio en jóvenes 16,7%, adultos 42,2% y adultos mayores 2%, existiendo relación con Zavaleta, Y<sup>12</sup> quien determina un nivel medio de 23 a 35 años con 65.4% y más de 35 años con 75,9%, con una mínima diferencia en los valores obtenidos.

De acuerdo a la experiencia laboral del nivel de conocimiento en prescripción racional antibiótica en cirujanos dentistas, de 1 a 5 años de experiencias reflejan un nivel de conocimiento medio, que coincide con el estudio de Alkhabuli J, et al.<sup>13</sup> quien determina un nivel medio de conocimiento a los cirujanos dentistas menores de 5 años de experiencia, esto se debe a que los cirujanos dentistas han culminado recientemente su formación de pregrado.

Por otro lado, de acuerdo a la metodología de investigación de Medina K<sup>8</sup> 2020 en Perú, realizo un estudio con una población de 50 y una muestra de 30 cirujanos dentistas, aplico un método Inductivo - Deductivo, en cuanto a su enfoque fue cuantitativo, diseño descriptivo, observacional, trasversal, prospectivo y univariado. Su objetivo principal fue determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional y sus objetivos específicos fue valorar 5 dimensiones, no

coincide con la siguiente investigación por que la muestra estuvo conformada por 102 cirujanos, con un diseño de estudio básico, descriptivo comparativo, transversal y prospectivo, se aplicó un método no probabilístico por bola de nieve y como objetivo general determinar el nivel de conocimiento de prescripción racional analgésica y antibiótica, y como objetivos específicos determinar según sexo, grupo etario y experiencia profesional.

En cuanto a la metodología de Acosta, C et al.<sup>9</sup> 2019 en Paraguay, su muestra estuvo constituida por 190 cirujanos dentistas, aplicando un método no probabilístico, con un diseño de estudio descriptivo de tipo observacional, transversal y prospectivo. Su objetivo principal es medir el nivel de conocimiento y práctica de la normativa de la receta simple archivada para la prescripción de antibióticos de uso sistémico en odontólogos de Asunción y Gran Asunción, no coincide con el estudio investigación por que la muestra estuvo constituida por 102 cirujanos dentistas y como objetivo determinar el nivel de conocimiento de prescripción racional analgésica y antibiótica.

De acuerdo a la metodología de Puranik M et al.<sup>10</sup> 2018 en India, realizo un estudio con una muestra de 380 odontólogos, aplicando un diseño descriptivo, de corte transversal, utilizando un paquete estadístico versión 22.0. Su objetivo principal fue evaluar el conocimiento y la práctica con respecto a la prescripción de antibióticos y el desarrollo de resistencia entre los odontólogos, no coincide con la investigación porque su muestra fue superior al estudio, él fue objetivo determinar el nivel de conocimiento de prescripción racional analgésica y antibiótica, utilizando el paquete estadístico SPSS versión 25.

Según la metodología de Montero, R et al.<sup>11</sup> 2018 en Costa Rica, desarrollo un estudio con una muestra de 163 estudiantes de Universidades Nacionales, aplicando un diseño descriptivo, tipo transversal, su cuestionario estuvo divididos por 3 segmentos generalidades de los antibióticos, indicaciones y condiciones clínicas y protocolos antibióticos específicos, no coincide con el estudio porque existe una diferencia en las muestras, el cuestionario del presente estudio estuvo dividido en consentimiento informado, datos del cirujano y las 31 preguntas establecidas.

En cuanto a la metodología de Zavaleta, Y<sup>12</sup> 2017 en Perú, su muestra estuvo constituida por 81 cirujanos, aplicando un diseño descriptivo, transversal y prospectiva, analizando su naturaleza de cada variable, su objetivo principal fue medir el nivel de conocimiento sobre analgésicos de los cirujanos y sus objetivos específicos según sexo, grupo etario, universidad de procedencia y años de egresado, no coincide con la presente investigación porque 4 de sus objetivos específicos solo 2 coinciden con el estudio.

De acuerdo a la metodología de Alkhabuli J, et al.<sup>13</sup> 2016 en Emiratos Árabes Unidos, su muestra se desarrolló con 200 cirujanos dentistas, aplicando un diseño descriptivo, tipo transversal, su objetivo fue evaluar el conocimiento y la actitud de los cirujanos dentistas sobre la prescripción de antibiótico, no coincide con el presente estudio por la diferencia alta en la muestra y el objetivo principal del estudio es determinar el nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica y antibiótica y sus objetivos específicos determinar según sexo, grupo etario y experiencia profesional.

Según la metodología de Halboub E. et al.<sup>14</sup> 2016 en Arabia Saudita, su muestra estuvo constituida por 5199 cirujanos dentistas registrados en la sociedad dental, realizó un estudio de diseño descriptivo, tipo transversal y prospectivo, no coincide con la metodología de la investigación por que su muestra fue superior, la encuesta se realizó por un método no probabilístico por bola de nieve y como objetivo general determinar el nivel de conocimiento de prescripción racional analgésica y antibiótica, y como objetivos específicos determinar según sexo, grupo etario y experiencia profesional.

En cuanto a la metodología de Gallego C.<sup>15</sup> 2015 en Cuba, realizó un estudio con 123 cirujanos dentistas que poseen una cuenta en INFOMED, desarrollo un estudio de diseño descriptivo, enfoque cuantitativo, diseño, corte transversal, prospectiva y observacional, no coincide con la metodología de la presente investigación porque el método de muestreo fue no probalístico y los participantes se encargaron de informar entre sus colegas la existencia del cuestionario.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. El nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica y antibiótica en cirujanos dentistas, de la provincia de barranca,2022 reflejan un nivel medio.
2. En cuanto al sexo en nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica y antibiótica, ambos géneros presentan un nivel medio.
3. En relación al grupo etario en nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica y antibiótica en jóvenes, adultos y adultos mayores obtienen un nivel medio.
4. De acuerdo a la experiencia profesional en nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica y antibiótica de 1 a 5 – 6 a 10 años tienen un nivel medio y 11 a 15 años presentan un nivel alto.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Para elevar el nivel de conocimiento se recomienda, la difusión sobre las pautas de prescripción racional de analgésicos y antibióticos, participar en congresos, seminarios, formación en práctica clínica y aprendizaje auto dirigido.

Realizar estudios de investigación sobre nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica y antibiótica en cirujanos dentistas, comparando el sector público y el sector privado

Realizar estudios de investigación sobre nivel de conocimiento, pero hacia el uso de otro tipo de grupos farmacológicos.



## REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción/ Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. In. Lima: MINSA; [Internet] 2005. [Citado: 2022 enero 15]. Disponible en: [https://repositorio.digemid.minsa.gob.pe/bitstream/handle/DIGEMID/49/11-P22\\_2005\\_01-01\\_Manual\\_prescripcion.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.digemid.minsa.gob.pe/bitstream/handle/DIGEMID/49/11-P22_2005_01-01_Manual_prescripcion.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
2. Ministerio de Salud. Indicadores de uso racional de medicamentos. Dirección general de Medicamentos, Insumos y Drogas. In . Lima: MINSA; [Internet] 2009. [Citado: 2022 enero 15]. Disponible en : [http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/indicadores\\_urm\\_2009.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/indicadores_urm_2009.pdf)
3. Prieto M. Uso racional de fármacos en Odontología. Revista odontológica Cient. Dent. [Internet] 2009 abril; [Citado: 2022 enero 15]. 6(1): 7-8 Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/68520185/07-Editorial>
4. Bell B, Schellevis F, Stobberingh E, Goossens H, Pringle M. A systematic review and meta-analysis of the effects of antibiotic consumption on antibiotic resistance. BMC Infect Dis. [Internet] 2014 [Citado: 15 de enero del 2022] 9 (1); 14:13. Disponible en: <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2334-14-13>
5. Pozos A, Aguirre P, Pérez J. Manejo clínico-farmacológico de dolor dental. Rev ADM [Revista Internet] 2008 [Citado: 15 de enero del 2022] 14(1):36-43. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2008/od081e.pdf>
6. Flores J, Ochoa M, Romero J, Barraza H. Analgésicos en odontología : resultados de una encuesta. Rev ADM [Revista Internet] 2014 [Citado: 15 de enero del 2022];71(4):171-177. Disponible en: [www.medigraphic.com/adm](http://www.medigraphic.com/adm)
7. Thompson W, Williams D, Pulcini C, Sanderson S, Calfon P, Verma M. The essential role of the dental team in reducing antibiotic resistance. Geneva: FDI World Dental Federation [Internet] 2020. [Citado: 15 de enero del 2022] Disponible en: [https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/2020-11/abr\\_white\\_paper\\_spanish.pdf](https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/2020-11/abr_white_paper_spanish.pdf)
8. Medina Terrones K, coronel Zubiarte FT. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas, Chachapoyas,

- Perú, 2020. Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades. [Internet] 2021 [Citado:15 enero 2022 ]; 4(1)  
Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25127/rcsh.20214.683>
9. Acosta C, Bael R, Bobadilla K, Bañuelos F, Centurión T, Adorno C. Conocimiento y práctica de la normativa de la receta simple archivada para la prescripción de antibióticos de uso sistémico en odontólogos de Asunción y Gran Asunción en el año 2019. Mem. Investig. Cienc. Salud. [Internet] 2020; [Citado: 15 de enero del 2022]; 18(1): 5-13.  
Disponible en: <https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2020.018.01.05-013>.
  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 [citado 15 de enero del 2022]; 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;aid=JIndianAssocPublicHealthDent 2018 16 2 144 233073>
  11. Montero R, Guillén A, Bolaños D. Conocimiento de protocolos de terapia antibiótica por estudiantes de Odontología de universidades costarricenses. Odovtos International Journal of Dental Sciences. [Internet] 2018 Diciembre; [Citado: 15 de enero del 2022] 20(3): 93-104.  
Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/odovtos/v20n3/2215-3411-odovtos-20-03-93.pdf>
  12. Zavaleta Y. Nivel de Conocimiento sobre la prescripción racional de analgésicos en cirujanos dentistas del distrito de la Esperanza. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista] Trujillo: Universidad Nacional del Angeles de Chimbote; 2016, [citado: 15 de enero del 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/2207/NIVEL\\_DE\\_CONOCIMIENTO\\_ANALGESICOS\\_ZAVALETA\\_REYES\\_YENNY\\_LUCERITO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/2207/NIVEL_DE_CONOCIMIENTO_ANALGESICOS_ZAVALETA_REYES_YENNY_LUCERITO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  13. Alkhabuli J , Kowash M , Shah A. Knowledge and Attitude of Northern Emirates Dental Practitioners towards Antibiotic Prescription and its

- Resistance. Int J Dent Oral Health. [Internet] 2015, [Citado: 15 enero 2022]; 2(3). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.16966/2378-7090.177>
14. Halboub E , Alzaili A , Quadri MFA , Al-Haroni M , Al-Obaida MI , Al-hebshi NN. Antibiotic Prescription Knowledge of Dentists in Kingdom of Saudi Arabia. An Online Country-wide Survey. J Contemp Dent Pract. [Internet] 2016; [Citado: 15 enero 2022]; 17(3): 198-204. Disponible en: <https://www.thejcdp.com/doi/pdf/10.5005/jp-journals-10024-1827>
15. Gallego C. Preferences of prescription of antibiotics in odontology bacterial infections by dentists. Revista de ciencias medicas. [Internet] 2015; [Citado: 18 de enero 2022]; 21(3). Disponible en: [http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/865/pdf\\_76](http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/865/pdf_76)
16. Rodríguez A, Perez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Revista Escuela de Administración de Negocios. [Internet] 2017 Julio, [Citado: 22 enero 2022]; 26;(82): 157-9. Disponible en: <https://journal.universidadean.edu.co/index.php/Revista/article/view/1647>
17. Florián R. Percepción sobre promoción farmacéutica y prescripción de medicamentos en médicos de Lima, Perú 2016. Rev Peru Med Exp Salud Pública. [Internet] 2018[citado 22 enero 2022]; 35(4):710-1. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v35n4/a26v35n4.pdf>
18. Vera O. Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. [Internet] Revista Médica La Paz. 2020 [Citado: 22 enero 2022]; 26(2). Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1726-89582020000200011&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1726-89582020000200011&script=sci_arttext)
19. Vincent J, Bassetti M, François B, Karam G, Chastre J, Torres A, Roberts JA, et al. Advances in antibiotic therapy in the critically ill. Crit Care. [Internet] 2016 [citado 6 de febrero del 2022] 17; 20(1):133. Disponible en DOI: 10.1186/s13054-016-1285-6.
20. Castaño J, Rendón A. Importancia de la prescripción de Aines en odontología. Master of Science. Epidemiología, Química Farmacéutica, Clínica CES [Internet] 2019. Disponible en: <https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/4516/Importancia%20Prescripci%C3%B3n%20AINES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Grosser, T., Theken, K. y FitzGerald, G. Cyclooxygenase Inhibition: Pain, Inflammation, and the Cardiovascular System. Clin. Pharmacol. [Internet] 2017 [citado 11 de febrero del 2022]: Disponible en : <https://doi.org/10.1002/cpt.794>
22. Moore A, Ziegler K, Lipman R, Aminoshariae A, Carrasco A, Mariotti A. J Am Dent Assoc. Benefits and harms associated with analgesic medications used in the management of acute dental pain. [Internet] 2018; [citado 11 de febrero del 2022]:149(4):256–265.e3. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29599019/>
23. Flores J, Ochoa M, Romero J, Barraza H. Analgésicos en odontología : resultados de una encuesta. Revista ADM [Internet] 2014 [citado 10 de febrero del 2022] 71(4):171-177. Disponible en: [www.medigraphic.com/adm](http://www.medigraphic.com/adm)
24. Colmenares M, Hoffmann I. Uso racional de AINES y antimicrobianos en odontopediatría. Salud. Revista nacional de la facultad de ciencias de la salud. Universidad de Carabobo. [Internet] 2015 [Citado: 22 enero 2022] 19(3). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3759/375944211007.pdf>
25. Bárcena E. Manejo de dolor en Odontopediatría. Servicios de Urgencias [Internet]. 2014 [Citado: 22 enero 2022]. Disponible en: <http://www.avpap.org/documentos/gipuzkoa14/manejodolor.pdf>
26. Moreno L, Muedra V. Farmacología básica del dolor (analgésicos): Editorial Médica Panamericana. [Internet] [Citado: 22 enero 2022]; 1(5) Disponible en: <https://aula.campuspanamericana.com/Cursos/Curso01417/Temario/Master Abordaje Dolor/M1T5Texto.pdf>
27. Manual básico de dolor de la SGADOR para residentes. [Internet] Sociedade Galela da dor e cuidados paliativos. In SC EEE, editor. Vigo: Grunenthal; 2017. [Citado: 22 enero 2022]; 37-43. Disponible en: [https://sgador.com/wp-content/uploads/2018/04/Manual-SGADOR-24x17\\_WEB\\_20-03.pdf](https://sgador.com/wp-content/uploads/2018/04/Manual-SGADOR-24x17_WEB_20-03.pdf)
28. Sáenz D, Montoya S. MdIA. REVISION TERAPEUTICA DE LA ANALGESIA EN ODONTOLOGIA. [Internet] Apartado 260. . [Citado: 22 enero 2022]; San José: Universidad de Costa Rica, Departamento de Farmacología. Escuela de Medicina  
Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rccm/v11n1/art9.pdf>

29. Idrovo P, Gutiérrez K, Castillo Gi, Ordoñez A. Antibióticos indicados en odontología. Revista OACTIVA UC Cuenca. [Internet] 2019; [ Citado: 12 de Febrero del 2022] Vol. 4:63-68. Disponible en : <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/409/554>
30. Al-Sebaei M, Jan A. survey to assess knowledge, practice, and attitude of dentists in the Western region of Saudi Arabia. Saudi Med J. [Internet] 2016 [citado 12 de febrero del 2022] 37(4):440-5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4852023/pdf/SaudiMedJ-37-440.pdf>
31. Peedikayil F. Antibiotics in Odontogenic Infections - An Update. Journal of Antimicrobial Agents [Internet] 2016 [citado 12 de febrero del 2022], 2 (1) 117. Disponible en DOI: <http://dx.doi.org/10.4172/2472-1212.1000117>
32. Chen Q, Andersson A, Mecklenburg M, Xie B. A biosensing strategy for the rapid detection and classification of antibiotic resistance. Biosens Bioelectron [Internet] 2015 [citado 12 de febrero del 2022]; 73: 251-5. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0956566315301792?via%3Dihub>
33. Sultan A, Kong E, Rizk A, Jabra-Rizk M. The oral microbiome: A Lesson in coexistence. PLoS Pathog [Internet] 2018 [citado 12 de febrero del 2022]: 14(1): e1006719. Disponible en DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1006719>
34. Mendoza J, Maguiña C, González F, Antibiotic resistance: a very serious problema. Acta medica Perú. [Internet] 2019; [citado 12 de febrero del 2022], 36(2):145-151. Disponible en: [https://www-scielo-org-pe.translate.goog/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172019000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es&x\\_tr\\_sch=http&x\\_tr\\_sl=es&x\\_tr\\_tl=en&x\\_tr\\_hl=es-419](https://www-scielo-org-pe.translate.goog/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es&x_tr_sch=http&x_tr_sl=es&x_tr_tl=en&x_tr_hl=es-419)
35. OPS/OMS: [Internet] Los antibióticos deben ser "manejados con cuidado" para preservar su capacidad de salvar vidas, 2015 [citado 12 de febrero del 2022], Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11446:antibiotics-handled-with-care-to-preserve-life-saving-qualities&Itemid=1926&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11446:antibiotics-handled-with-care-to-preserve-life-saving-qualities&Itemid=1926&lang=es)

36. Martins J, Chagas O, Velasques B, Bobrowski , Correa MB, Torriani M. The Use of Antibiotics in Odontogenic Infections: What Is the Best Choice? A Systematic Review. J Oral Maxillofac Surg. [Internet] 2017 [citado 12 de febrero del 2022]; 75(12): 2606.e1-2606.e11. Disponible en DOI: 10.1016/j.joms.2017.08.017
37. Isaías J, Salinas E, Rodríguez F, Díaz E. Prescripción racional de antibióticos: una conducta urgente. Med Int Méx. [Internet] 2018 [citado 12 de febrero del 2022] septiembre-octubre; 34(5):762-770. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2018/mim185l.pdf>
38. Obando P, Suárez M, Esparza M. Descripción general de los principales grupos de fármacos antimicrobianos. Antibióticos. Guía\_ABE. Infecciones en Pediatría. Guía rápida para la selección del tratamiento antimicrobiano empírico [Internet] 2020. [Citado: 12 de Febrero del 2022] Disponible en : <https://www.guia-abe.es/generalidades-descripcion-general-de-los-principales-grupos-de-farmacos-antimicrobianos-antibioticos->
39. Hernández R. Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación científica. 6ed. México: Mc Graw Hill; 2014. [12 de Febrero del 2022] Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
40. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. WMA. 2013: [12 de Febrero del 2022] disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-dehelsinki-de-la-ammprincipios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-sereshumanos/>

## ANEXOS

### ANEXO 1

#### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento de prescripción de analgésicos	Una colección de ideas e información sobre factores cognitivos, cómo se usan los analgésicos y cómo funcionan.	Conjunto de conocimientos del cirujano dentista medido por cuestionario	Alto: 12 a 16 Medio: 6 a 11 Bajo: 0 a 5	Ordinal
Nivel de conocimiento de prescripción de antibióticos	Una colección de ideas e información sobre factores cognitivos, cómo se usan los antibióticos y cómo funcionan.	Conjunto de conocimientos del cirujano dentista medido por cuestionario	Alto: 11 a 15 Medio: 6 a 10 Bajo: 0 a 5	Ordinal
sexo	Conjunto de características físicas y biológicas que distinguen a los hombres de las mujeres	El tipo de género sugerido por los participantes a través del cuestionario.	Masculino Femenino	Nominal
Grupo etario	Ciclo de vida humana desde el nacimiento.	Años que presenta el cirujano dentista a través del cuestionario.	Jóvenes: 18 a 29 años Adultos: 30 a 59 años Adultos Mayores: 60 a más	Nominal
Experiencia profesional	Una colección de conocimientos y habilidades adquiridos a lo largo de la vida.	Tiempo en el campo profesional a través del cuestionario	1 a 5 años 6 a 10 años 11 a 15 años	Ordinal

## ANEXO 2

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANALGÉSICA RACIONAL

Edad: ..... Sexo ( ) M ( )

Universidad de procedencia: ..... Año de egreso: .....

1. ¿El analgésico es más efectivo cuando se inhibe exclusivamente?

- a) Ciclooxigenasa 1
- b) Ciclooxigenasa 2
- c) Endorfinas
- d) Leucotrienos
- e) Todas las anteriores

2. ¿Cuál de las siguientes opciones NO corresponde al nombre genérico de un analgésico?

- a) Clonixinato de lisina
- b) Ácido acetil salicílico
- c) Acetaminofén
- d) Trilat
- e) Todas las anteriores

3. ¿Dónde se lleva a cabo el principal mecanismo de eliminación de los AINES?

- a) riñón
- b) Intestino delgado
- c) Páncreas
- d) Hígado.
- e) Todas las anteriores

4. ¿Cuál de las siguientes opciones corresponde al efecto de la inhibición de síntesis de prostaglandinas?

- a) Analgesia
- b) Antipirético
- c) Antiinflamatorio
- d) Anti plaquetario
- e) Todas las anteriores

5. ¿Cuál de las siguientes opciones corresponde a efectos adversos de la inhibición de síntesis de prostaglandina?

- a) Reacciones alérgicas
- b) Daño de la mucosa gástrica
- c) Sangrado por inhibición de la función plaquetario

11. ¿En qué casos empleamos los AINES en odontología?

- a) control del dolor
- b) afecciones periodontales
- c) traumatismos
- d) manejo del dolor pulpar
- e) Todas las anteriores

12. En una paciente de 4 años de edad, con caries profunda en la pza 61 presenta ensanchamiento del espacio del ligamento periodontal y reabsorción radicular. Se le diagnostica absceso periapical con fistula. Se decide realizar la exodoncia de la pza 61. ¿Cuál de las siguientes medidas es la correcta respecto al control del dolor?

- a) No se le receta ningún analgésico.
- b) paracetamol 500mg cada 8 horas.
- c) Paracetamol 120mg cada 6 horas
- d) Ibuprofeno 400 mg cada 7 horas.

13. Paciente de 20 años de edad, género masculino de 70 kg de peso. Refiere sufrir de asma bronquial con periodos pocos frecuentes de crisis que se controla con salbutamol en aerosol. Acude a la consulta con un dolor moderado asociada a la pza. 25. Se decide realizar la endodoncia de la pza 25. Diagnostico estomatológica pulpitis irreversible. ¿Cuál de las siguientes medidas es la correcta respecto al control del dolor?

- a) Paracetamol
- b) Ketorolaco
- c) Tramadol

14. d) Dexametasona Paciente de 9 años de edad, género masculino de 28 kg de peso. Acude a la consulta y se le diagnostica absceso periapical sin fistula en la pza 74. Se le procede a realizar la exodoncia en la pza 74. La madre refiere que el paciente presenta hepatitis. ¿Cuál de las siguientes medidas es la correcta respecto al control del dolor?

- a) No se le receta ningún analgésico.
- b) paracetamol
- c) Ibuprofeno
- d) Metamizol

15. Paciente de 63 años de edad de sexo masculino de 68 kg con hipertensión controlado con losartan 50mg hace 4 meses atrás, refiere ser alérgico a la aspirina. Se decide realizar una cirugía pre protésica para permitir el uso de

d) Limitación del flujo sanguíneo renal

e) Todas las anteriores

6. ¿Qué efecto terapéutico tiene el Acetaminofén?

- a) analgésico y antiinflamatorio
- b) antiinflamatorio y antipirético
- c) antipirético, analgésico y antiinflamatorio
- d) analgésico y antipirético
- e) Todas las anteriores

7. ¿En cuál de las siguientes opciones NO se puede administrar AINES?

- a) Crisis asmática
- b) Enfermedad inflamatoria intestinal
- c) Poliposis nasal
- d) Lupus eritematoso sistémico
- e) Todas las anteriores

8. ¿Qué efecto terapéutico tiene el ibuprofeno?

- a) analgésico y antiinflamatorio
- b) antiinflamatorio y antipirético
- c) antipirético, analgésico y antiinflamatorio
- d) analgésico y antipirético
- e) Todas las anteriores

9. ¿Qué analgésico es de elección para pacientes gestantes en el primer trimestre de embarazo?

- a) Ácido acetil salicílico
- b) Naproxeno sódico
- c) Paracetamol
- d) Dexametasona
- e) Todas las anteriores

10. ¿En cuál de las siguientes alternativas clínicas está contraindicado los analgésicos opioides?

- a) Pacientes Gestantes
- b) paciente con problemas pulmonares crónicos
- c) pacientes con trauma craneo encefálico
- d) pacientes con asma severa
- e) Todas las anteriores

prótesis totales. ¿Cuál de las siguientes medidas es la correcta respecto al control del dolor?

- a) No se le receta ningún analgésico
- b) Tramadol
- c) Ácido acetil salicílico
- d) Ibuprofeno

16. Paciente de 45 años género femenino de 70 kg de peso, ASA I se le diagnostico periodontitis crónica generalizada. Se le decide realizar fase I y colgajo periodontal. ¿Cuál de las siguientes medidas es la correcta respecto al control del dolor?

- a) No se le receta ningún analgésico
- b) Naproxeno sódico
- c) ketorolaco
- d) Paracetamol



## HOJAS DE RESPUESTA DE ANALGESICOS

<b>PREGUNTA</b>	<b>RESPUESTA</b>
<b>1</b>	<b>b</b>
<b>2</b>	<b>d</b>
<b>3</b>	<b>a</b>
<b>4</b>	<b>e</b>
<b>5</b>	<b>e</b>
<b>6</b>	<b>d</b>
<b>7</b>	<b>e</b>
<b>8</b>	<b>c</b>
<b>9</b>	<b>c</b>
<b>10</b>	<b>e</b>
<b>11</b>	<b>e</b>
<b>12</b>	<b>c</b>
<b>13</b>	<b>a</b>
<b>14</b>	<b>c</b>
<b>15</b>	<b>d</b>
<b>16</b>	<b>b</b>

# CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL

## CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL

### I. Presentación:

El presente cuestionario se realiza con la finalidad de valorar el conocimiento sobre la prescripción antibiótica, su respuesta es muy necesaria para el cumplimiento del estudio. Su respuesta es de entera confidencialidad y su participación voluntaria.

### II. Indicaciones:

A continuación, se presenta una serie de ítems, solo debe encerrar en un círculo una sola respuesta según corresponda.

### III. Datos Generales:

Edad: ..... Sexo: M ( ) F ( )

Universidad de origen (donde se realizó sus estudios): .....

Año de Egresado .....

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 betalactamasas?
  - 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
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 se 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
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
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. En una endocarditis infecciosa los gérmenes más frecuentes encontrados son:
  - a) Streptococcus Viridans
  - b) Staphylococcus
  - c) Streptococcus Mutans
  - d) Lactobacilos

## HOJAS DE RESPUESTA DE ANTIBIOTICOS

<b>PREGUNTA</b>	<b>RESPUESTA</b>
<b>1</b>	<b>d</b>
<b>2</b>	<b>b</b>
<b>3</b>	<b>c</b>
<b>4</b>	<b>b</b>
<b>5</b>	<b>a</b>
<b>6</b>	<b>c</b>
<b>7</b>	<b>d</b>
<b>8</b>	<b>c</b>
<b>9</b>	<b>a</b>
<b>10</b>	<b>c</b>
<b>11</b>	<b>d</b>
<b>12</b>	<b>d</b>
<b>13</b>	<b>c</b>
<b>14</b>	<b>b</b>
<b>15</b>	<b>a</b>

## ANEXO 3

# VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO</b>	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	--	-----------------------

### I. DATOS INFORMATIVOS

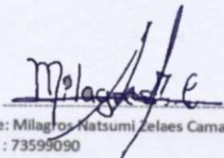
1.1. ESTUDIANTE :	Milagros Natsumi Zelaes Camacho
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica y antibiótica por los cirujanos dentistas de la ciudad de Barranca, 2022
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Estomatología
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANALGÉSICA RACIONAL ( 16 preguntas)
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO:	KR-20 Kuder Richardson (X)
	Alfa de Cronbach. ( )
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	18 de marzo del 2022
1.7. MUESTRA APLICADA :	25 cirujanos dentistas

### II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	KR-20= 0.816
------------------------------------	--------------

### III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Items iniciales, items mejorados, eliminados, etc.)

Para medir la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto dirigido a 25 cirujanos dentistas; el cuestionario consta de 16 preguntas cuyas alternativas al ser calificadas se obtuvieron respuestas con valores dicotómicos de correcta e incorrecta, por lo tanto, corresponde aplicar el Coeficiente de Kuder Richardson (KR-20), se procesó los datos obtenidos mediante el software estadístico SPSS versión 25, determinando una confiabilidad Buena o Alta (KR.20=0.816), por lo que se evidencia que el instrumento es fuerte, confiable y aplicable para recoger datos en esta investigación. Cabe precisar que el instrumento no presentó ítems mejorados ni eliminados, aceptándose estadísticamente como se presentaron, de acuerdo a lo enunciado en la Tabla N°2: Estadísticas de total de elemento.

  
 Estudiante: Milagros Natsumi Zelaes Camacho  
 DNI : 73599090

  
**SANDOVAL BETETA ARACELI MARILU**  
**COESPE N° 861**  
**COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ**  
**CONSEJO REGIONAL LIMA**

**Tabla N° 01: Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,816	16

Como criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) sugiere las siguientes recomendaciones para evaluar 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 es inaceptable

**Tabla N° 02: Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem 1	9.28	12.710	0.509	0.800
Ítem 2	9.00	14.250	0.147	0.821
Ítem 3	9.04	14.707	-0.021	0.831
Ítem 4	9.28	12.960	0.436	0.806
Ítem 5	9.36	12.490	0.571	0.796
Ítem 6	9.00	13.500	0.424	0.807
Ítem 7	9.40	13.250	0.352	0.811
Ítem 8	9.40	12.500	0.572	0.796
Ítem 9	8.92	14.160	0.274	0.814
Ítem 10	9.32	13.143	0.380	0.809
Ítem 11	9.12	13.277	0.395	0.808
Ítem 12	9.08	13.160	0.461	0.804
Ítem 13	9.48	12.260	0.672	0.789
Ítem 14	9.40	12.667	0.522	0.799
Ítem 15	9.24	12.773	0.499	0.801
Ítem 16	9.28	12.960	0.436	0.806

**Interpretación:** La Tabla 2 de eliminación por ítems, se concluye que los 16 ítems que miden el instrumento son relevantes, por lo tanto, no procedería la eliminación de uno o más, puesto que al eliminar uno de ellos no incrementaría notoriamente la fiabilidad

**I. DATOS INFORMATIVOS**

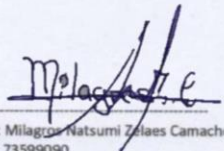
1.1. ESTUDIANTE :	Milagros Natsumi Zelaes Camacho
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica y antibiótica por los cirujanos dentistas de la ciudad de Barranca, 2022
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Estomatología
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIOTICA RACIONAL (15 preguntas)
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO:	KR-20 Kuder Richardson (X)
	Alfa de Cronbach. ( )
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	18 de marzo del 2022
1.7. MUESTRA APLICADA :	25 cirujanos dentistas

**II. CONFIABILIDAD**

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	KR-20= 0.805
------------------------------------	--------------

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

Para medir la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto dirigido a 25 cirujanos dentistas; el cuestionario consta de 15 preguntas cuyas alternativas al ser calificadas se obtuvieron respuestas con valores dicotómicos de correcta e incorrecta, por lo tanto, corresponde aplicar el Coeficiente de Kuder Richardson (KR-20), se procesó los datos obtenidos mediante el software estadístico SPSS versión 25, determinando una confiabilidad Buena o Alta (KR.20=0.805), por lo que se evidencia que el instrumento es fuerte, confiable y aplicable para recoger datos en esta investigación. Cabe precisar que el instrumento no presentó ítems mejorados ni eliminados, aceptándose estadísticamente como se presentaron, de acuerdo a lo enunciado en la Tabla N°2: Estadísticas de total de elemento.

  
 Estudiante: Milagros Natsumi Zelaes Camacho  
 DNI : 73599090

  
 SANDOVAL BETETA ARACELI MARILÚ  
 COESPE N° 861  
 COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ  
 CONSEJO REGIONAL LIMA

**Tabla N° 01: Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,805	15

Como criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) sugiere las siguientes recomendaciones para evaluar 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 es inaceptable

**Tabla N° 02: Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem 1	8.84	10.473	0.474	0.789
Ítem 2	8.88	10.777	0.368	0.797
Ítem 3	8.72	11.543	0.162	0.812
Ítem 4	8.76	11.357	0.210	0.809
Ítem 5	8.72	10.460	0.535	0.784
Ítem 6	8.88	9.860	0.673	0.771
Ítem 7	8.64	11.157	0.342	0.798
Ítem 8	9.16	10.390	0.561	0.782
Ítem 9	8.56	11.757	0.171	0.807
Ítem 10	8.92	10.160	0.565	0.781
Ítem 11	8.60	11.333	0.311	0.800
Ítem 12	9.28	10.543	0.647	0.779
Ítem 13	8.76	11.023	0.318	0.801
Ítem 14	8.60	11.083	0.415	0.794
Ítem 15	8.84	10.473	0.474	0.789

**Interpretación:** La Tabla 2 de eliminación por ítems, se concluye que los 15 ítems que miden el instrumento son relevantes, por lo tanto, no procedería la eliminación de uno o más, puesto que al eliminar uno de ellos no incrementaría notoriamente la fiabilidad.

## ANEXO 4

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



**"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"**

*PIURA, 10 de Marzo de 2022*

**Señor(A) :  
CIRUJANOS DENTISTAS  
PROVINCIA DE BARRANCA**

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

De mi mayor consideración:

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

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su autorización, a fin de que el(la) Bach. Milagros Natsumi Zelaes Camacho con DNI 73599090, del Programa de Titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de ESTOMATOLOGÍA, pueda ejecutar su investigación titulada: **NIVEL DE CONOCIMIENTO EN PRESCRIPCIÓN RACIONAL ANALGÉSICA Y ANTIBIOTICA EN CIRUJANOS DENTISTAS, DE LA PROVINCIA DE BARRANCA ,2022"**, en la institución que pertenece a su digna Dirección; agradeceré se le brinden las facilidades correspondientes.

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

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Mary Lisset Bermeo Flores".

---

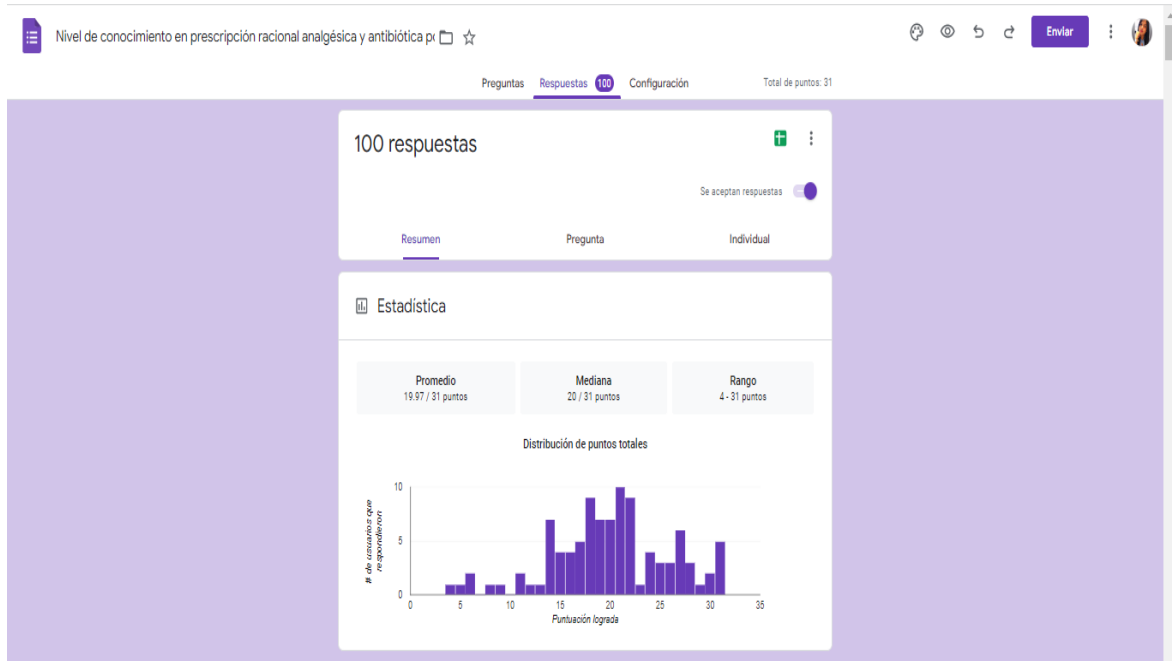
Mary Lisset Bermeo Flores  
Coordinadora del Taller de Tesis de Estomatología

cc: Archivo PTUN



# ANEXO 5

## GOOGLE FORMS



Formularios de Google

docs.google.com/forms/u/0/

Formularios

Búsqueda

Iniciar un formulario nuevo

Galería de plantillas

- En blanco
- Registro para la obten...
- Evaluación del curso
- Información de conta...
- Confirmación de asist...

Formularios recientes

De mi propiedad

Nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica y antibiótica por los programas de medicina de la Universidad Boliviana, 2022

Nivel de conocimiento en ...

Abierto 29 mar 2022

Escribe aquí para buscar

19°C Muy nublado

ESP

02:36 30/03/2022

## ANALGÉSICOS

1. ¿El analgésico es más efectivo cuando se inhibe exclusivamente? \*

- Ciclooxigenasa 1
- Ciclooxigenasa 2
- Endorfinas
- Leucotrienos
- Todas las anteriores

2. ¿Cuál de las siguientes opciones NO corresponde al nombre genérico de un analgésico? \*

- Clonixinato de lisina
- Ácido acetil salicílico
- Acetaminofén
- Trilat
- Todas las anteriores

3. ¿Dónde se lleva a cabo el principal mecanismo de eliminación de los AINES? \*

- riñón
- Intestino delgado
- Páncreas
- Hígado
- Todas las anteriores

4. ¿Cuál de las siguientes opciones corresponde al efecto de la inhibición de síntesis de prostaglandinas? \*

- Analgesia
- Antipirético
- Antiinflamatorio
- Antiplaquetario
- Todas las anteriores

5. ¿Cuál de las siguientes opciones corresponde a efectos adversos de la inhibición de síntesis de prostaglandina? \*

- Reacciones anafilácticas
- Daño de la mucosa gástrica
- Sangrado por inhibición de la función plaquetario
- Limitación del flujo sanguíneo renal
- Todas las anteriores

6. ¿Qué efecto terapéutico tiene el Acetaminofén? \*

- analgésico y antiinflamatorio
- antiinflamatorio y antipirético
- antipirético, analgésico y antiinflamatorio
- analgésico y antipirético
- Todas las anteriores

7. ¿En cuál de las siguientes opciones NO se puede administrar AINES? \*

- Crisis asmática
- Enfermedad inflamatoria intestinal
- Poliposis nasal
- Lupus eritematoso sistémico
- Todas las anteriores

8. ¿Qué efecto terapéutico tiene el ibuprofeno? \*

- analgésico y antiinflamatorio
- antiinflamatorio y antipirético
- antipirético, analgésico y antiinflamatorio
- analgésico y antipirético
- Todas las anteriores

9. ¿Qué analgésico es de elección para pacientes gestantes en el primer trimestre de embarazo? \*

- Ácido acetil salicílico
- Naproxeno sódico
- Paracetamol
- Dexametasona
- Todas las anteriores

10. ¿En cuál de las siguientes alternativas clínicas está contraindicado los analgésicos opioides? \*

- Pacientes Gestantes
- Pacientes con problemas pulmonares crónicos
- Pacientes con trauma cráneo encefálico
- Pacientes con asma severa
- Todas las anteriores

11. ¿En que casos empleamos los AINES en odontología? \*

- Control de dolor
- Afecciones periodontales
- Traumatismos
- Manejo de dolor pulpar
- Todas las anteriores

12. En una paciente de 4 de edad, con caries profunda en la pza. 6.1 presenta ensanchamiento del espacio ligamento periodontal y reabsorción radicular. Se le diagnostica absceso periapical con fistula. Se decide realizar la exodoncia de la pza. 6.1 ¿Cuál de las siguientes medidas es la correcta respecto al control de dolor? \*

- No se le receta ningún analgésico
- Paracetamol 500mg cada 8 horas
- Paracetamol 120mg cada 6 horas

13. Paciente de 20 años de edad, género masculino de 70 kg de peso. Refiere sufrir de asma bronquial con periodos pocos frecuentes de crisis que se controla con salbutamol en aerosol. Acude a la consulta con un dolor moderado asociada a la pza. 25, decide realizarse la endodoncia de la pza 25 Diagnostico estomatológica pulpitis irreversible. ¿Cuál de las siguientes medidas es la correcta respecto al control del dolor? \*

- Paracetamol
- Ketorolaco
- Tramadol
- Dexametasona

14. Paciente de 9 años de edad, género masculino de 28 kg de peso. Acude a la consulta y se le diagnostica absceso periapical sin fistula en la pza 74 Se le procede a realizar la exodoncia en la pza 74. La madre refiere que el paciente presenta hepatitis. ¿Cuál de las siguientes medidas es la correcta respecto al control del dolor? \*

- No se le receta ningún analgésico.
- Paracetamol
- Ibuprofeno
- Metamizol

15. Paciente de 63 años de edad de sexo masculino de 68 kg, con hipertensión controlado con losartan 50mg hace 4 meses atrás ,refiere ser alérgico a la aspirina, decide realizarse una cirugía pre protésica para permitir el uso de prótesis totales. ¿Cuál de las siguientes medidas es la correcta respecto al control del dolor? \*

- No se le receta ningún analgésico
- Tramadol
- Ácido acetil salicílico
- Ibuprofeno

## ANTIBIOTICOS

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

- Penicilina natural (G-V)
- Amoxicilina
- Clindamicina
- No se receta ningun medicamento

2. ¿Qué antimicrobiano prescribirá en caso de una infección odontogénica moderada? \*

- Clindamicina
- Amoxicilina
- Eritromicina
- Azitromicina

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

- Receto antibiótico de manera profiláctica (pre exodoncia)
- Receto antibiótico a manera de tratamiento (post exodoncia)
- Receto antibiótico pre exodoncia y post exodoncia
- No receto ningún fármaco antibiótico

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

- Amoxicilina
- Amoxicilina/Ac. Clavulánico
- Penicilina
- Azitromicina

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

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

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

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

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

- Tetraciclina
- Eritromicina
- Metrodinazol
- Clindamicina

8. Según la FDA (Food and Drug Administration: Agencia de alimentos y medicamentos) ¿Cuál es el antimicrobiano utilizado en infecciones severas en mujeres embarazadas que se encuentran en el segundo y tercer trimestre? \*

- Penicilina
- Eritromicina
- Clindamicina
- Estreptomina

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

- Clindamicina
- Tetraciclina
- Amoxicilina
- Azitromicina

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

- 30 minutos antes
- Un día antes
- 1 hora antes
- 2 horas antes

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

- Pacientes con marcador de pasos
- Problemas cardiovasculares
- Cuando una complicacion es frecuente, pero no fatal
- a,b,c

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

- Penicilina Natural
- Clindamicina
- Eritromicina
- No se receta ningún antibiotico

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? \*

- Receto antibiótico de manera profiláctica (pre exodoncia)
- Receto antibiótico a manera de tratamiento (post exodoncia)
- Receto antibiótico pre exodoncia y post exodoncia
- No receto ningún fármaco antibiótico

14. Según la clasificación de la FDA (Food and Drug Administration: Agencia de alimentos y medicamentos) ¿Cuál de estos antimicrobianos puede causar efecto teratógeno en el feto durante el embarazo como hipoplasia del esmalte? \*

- Penicilinas
- Tetraciclina
- Eritromicina
- Clindamicina

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

- Streptococcus Viridans
- Sthaphylococcus
- Streptococcus Mutans
- Lactobacilos

## ANEXO 6

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### Nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica y antibiótica por los cirujanos dentistas de la ciudad de Barranca, 2022

Institución: Universidad Cesar Vallejos - Filial Piura Investigador(a): Milagros Natsumi Zelaes Camacho Titulo de Investigación: Nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica y antibiótica por los cirujanos dentistas de la ciudad de Barranca, 2022 PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el titulo puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación. PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que marque la alternativa que usted crea sea la correcta, las 31 preguntas planteadas tienen 5 alternativas. El tiempo a emplear no será mayor a 15 minutos. RIESGOS: Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio. BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted pero le permitirán al investigador(a) y a las autoridades de Salud. Obtener información relevante sobre el conocimiento en prescripción racional analgésica y antibiótica por parte de los cirujanos dentistas. Si usted desea comunicarse con la investigadora para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Cel: 955084166 Correo: natsumi9610@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. 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, Milagros Natsumi Zelaes Camacho Celular: 955084166 Correo: natsumi9610@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 INFORMADO** 📄 🗑️

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

## ANEXO 7

### INFORMACION DEL CIRUJANO DENTISTAS

COP \*

Texto de respuesta breve

---

Lugar de Trabajo \*

Barranca

Huacho

Lima

Sexo \*

Femenino

Masculino

Edad \*

18 a 29 años

30 a 59 años

60 a más años

Experiencia profesional

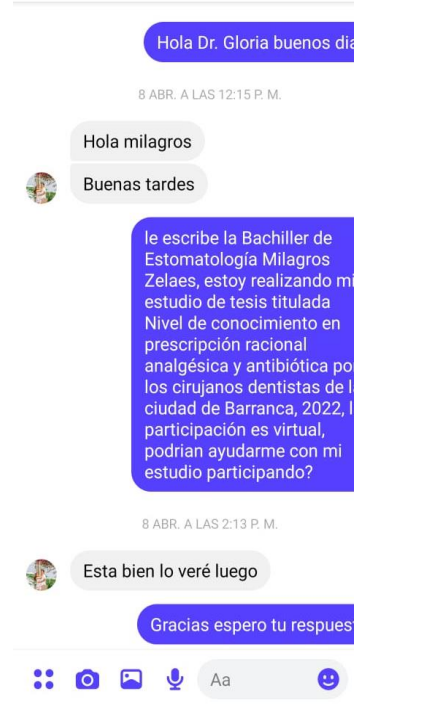
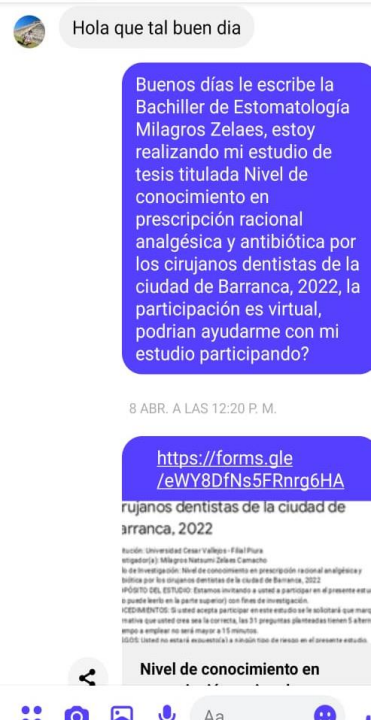
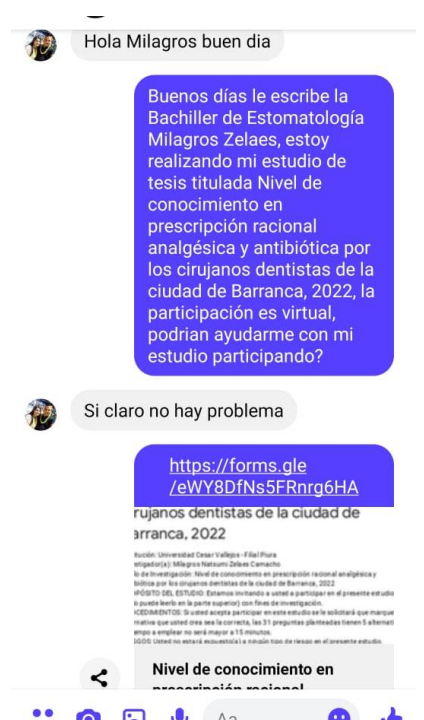
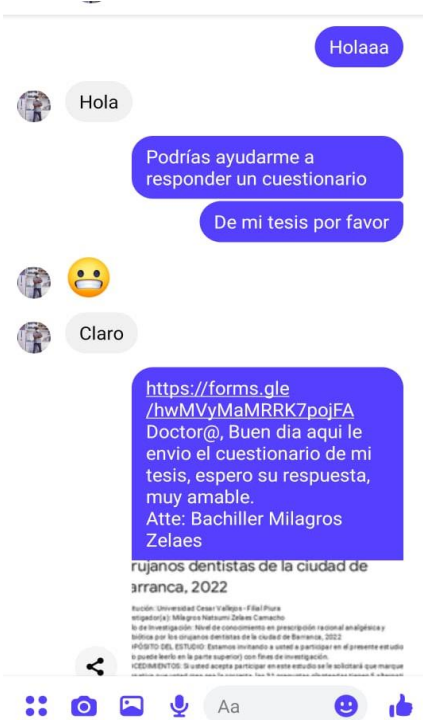
1 a 5 años

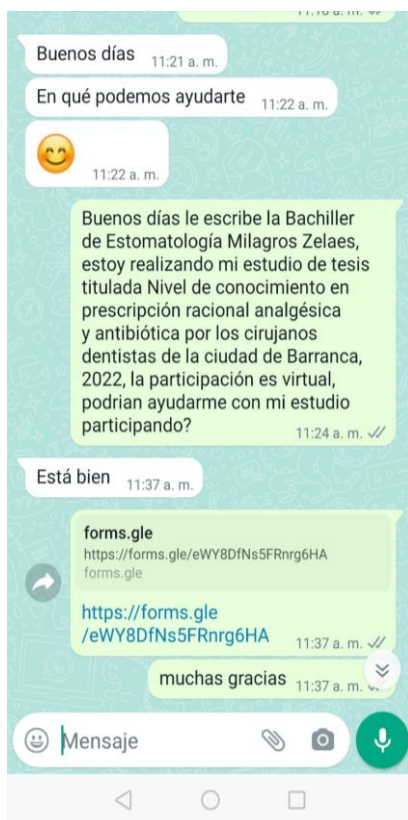
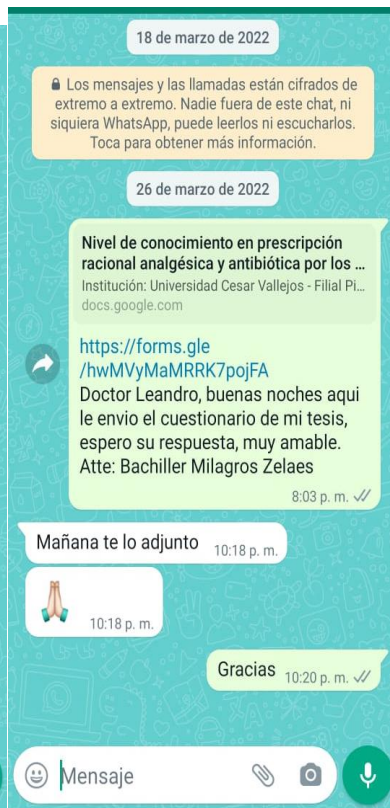
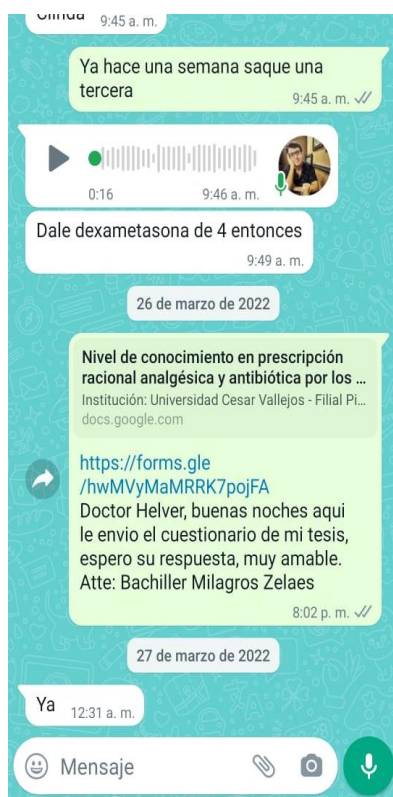
6 a 10 años

11 a 15 años

## ANEXO 8

# COMUNICACIÓN CON CIRUJANOS DENTISTAS A TRAVES DE WHATSAPP Y MESSENGER







## ANEXO 9

# PROGRAMA MICROSOFT EXCEL DIRECTAMENTE DE LA PLATAFORMA GOOGLE FORMS- CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN RACIONAL ANALGESICA Y ANTIBIOTICA

Nivel de conocimiento en prescripción racional analgésica y antibiótica por los cirujanos dentistas de la ciudad de Barranca, 2022 (Respuestas) ☆

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Extensiones Ayuda El 28 de abril se realizó la última modificación.

100% 10 Predeterminado

A1	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
	AUTORIZO A 1 COP	Sexo	Edad	Experiencia profes	1. ¿El analgésico es más	2. ¿Cuál de las siguiente	3. ¿Dónde se lleva a cab	4. ¿Cuál de las siguiente	5. ¿Cuál de las siguientes opciones	6. ¿Qué efecto terapéutico tiene el Acetaminof	
1	SI	38530	Masculino	30 a 59 años	6 a 10 años	Endorfinas	Todas las anteriores	riñón	Analgesia	Limitación del flujo sanguíneo renal	analgésico y antiéptico
2	SI	44007	Masculino	18 a 29 años	1 a 5 años	Todas las anteriores	Todas las anteriores	riñón	Todas las anteriores	Todas las anteriores	analgésico y antiéptico
3	SI	49116	Femenino	18 a 29 años	1 a 5 años	Ciclooxigenasa 1	Triliat	Hígado	Todas las anteriores	Todas las anteriores	analgésico y antiéptico
4	SI	48921	Femenino	18 a 29 años	1 a 5 años	Ciclooxigenasa 2	Triliat	riñón	Todas las anteriores	Todas las anteriores	analgésico y antiéptico
5	SI	39369	Masculino	18 a 29 años	6 a 10 años	Ciclooxigenasa 2	Triliat	riñón	Todas las anteriores	Todas las anteriores	analgésico y antiéptico
6	SI	48927	Femenino	18 a 29 años	1 a 5 años	Ciclooxigenasa 2	Triliat	riñón	Todas las anteriores	Todas las anteriores	analgésico y antiéptico
7	SI	39374	Femenino	18 a 29 años	1 a 5 años	Ciclooxigenasa 1	Triliat	riñón	Analgesia	Daño de la mucosa gástrica	analgésico y antiéptico
8	SI	35851	Femenino	30 a 59 años	6 a 10 años	Todas las anteriores	Triliat	riñón	Antiinflamatorio	Todas las anteriores	analgésico y antiéptico
9	SI	43148	Femenino	18 a 29 años	1 a 5 años	Ciclooxigenasa 1	Triliat	Hígado	Todas las anteriores	Todas las anteriores	analgésico y antiéptico
10	SI	32359	Femenino	30 a 59 años	6 a 10 años	Ciclooxigenasa 2	Triliat	riñón	Todas las anteriores	Reacciones anafilácticas	analgésico y antiéptico
11	SI	39282	Femenino	18 a 29 años	1 a 5 años	Todas las anteriores	Triliat	riñón	Antiinflamatorio	Daño de la mucosa gástrica	analgésico y antiéptico
12	SI	40058	Masculino	18 a 29 años	1 a 5 años	Ciclooxigenasa 2	Triliat	riñón	Todas las anteriores	Sangrado por inhibición de la función plaquetaria	analgésico y antiéptico
13	SI	42930	Femenino	18 a 29 años	1 a 5 años	Ciclooxigenasa 2	Triliat	riñón	Todas las anteriores	Todas las anteriores	analgésico y antiéptico
14	SI	49378	Femenino	18 a 29 años	1 a 5 años	Endorfinas	Triliat	riñón	Todas las anteriores	Daño de la mucosa gástrica	analgésico y antiéptico
15	SI	49846	Femenino	18 a 29 años	1 a 5 años	Ciclooxigenasa 2	Triliat	riñón	Todas las anteriores	Sangrado por inhibición de la función plaquetaria	analgésico y antiéptico
16	SI	1127	Masculino	30 a 59 años	11 a 15 años	Ciclooxigenasa 2	Triliat	Hígado	Todas las anteriores	Todas las anteriores	analgésico y antiéptico
17	SI	38590	Femenino	18 a 29 años	1 a 5 años	Ciclooxigenasa 2	Triliat	riñón	Todas las anteriores	Todas las anteriores	analgésico y antiéptico
18	SI	37383	Masculino	30 a 59 años	6 a 10 años	Ciclooxigenasa 2	Triliat	riñón	Antiinflamatorio	Sangrado por inhibición de la función plaquetaria	analgésico y antiéptico
19	SI	42994	Masculino	18 a 29 años	6 a 10 años	Ciclooxigenasa 2	Triliat	Hígado	Antiéptico	Sangrado por inhibición de la función plaquetaria	analgésico y antiéptico
20	SI	50367	Masculino	18 a 29 años	1 a 5 años	Ciclooxigenasa 2	Triliat	riñón	Todas las anteriores	Daño de la mucosa gástrica	antiéptico y antiéptico
21	SI	49414	Femenino	30 a 59 años	1 a 5 años	Ciclooxigenasa 1	Triliat	riñón	Analgesia	Daño de la mucosa gástrica	analgésico y antiéptico
22	SI	44854	Masculino	18 a 29 años	1 a 5 años	Ciclooxigenasa 2	Todas las anteriores	riñón	Analgesia	Todas las anteriores	analgésico y antiéptico
23	SI	40639	Femenino	30 a 59 años	6 a 10 años	Endorfinas	Triliat	riñón	Antiinflamatorio	Reacciones anafilácticas	Todas las anteriores
24	SI	41823	Masculino	18 a 29 años	1 a 5 años	Ciclooxigenasa 1	Clonixinato de Isina	riñón	Analgesia	Reacciones anafilácticas	analgésico y antiéptico
25	SI	28052	Femenino	30 a 59 años	6 a 10 años	Ciclooxigenasa 2	Triliat	Hígado	Antiinflamatorio	Limitación del flujo sanguíneo renal	analgésico y antiéptico
26	SI	39272	Femenino	18 a 29 años	6 a 10 años	Ciclooxigenasa 2	Acetaminofén	Intestino delgado	Antiéptico	Todas las anteriores	antiéptico, analgésico y antiéptico
27	SI	39276	Masculino	30 a 59 años	11 a 15 años	Ciclooxigenasa 2	Triliat	riñón	Todas las anteriores	Daño de la mucosa gástrica	analgésico y antiéptico

## CODIFICACIÓN DE LA MUESTRA

N°	COP	Sexo	Edad	Experiencia profesional	ÍTEM															PUNTAJE TOTAL		
					PREG 1	PREG 2	PREG 3	PREG 4	PREG 5	PREG 6	PREG 7	PREG 8	PREG 9	PREG 10	PREG 11	PREG 12	PREG 13	PREG 14	PREG 15			
1	38530	Masculino	30 a 59 años	6 a 10 años	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	8	
2	44007	Masculino	18 a 29 años	1 a 5 años	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	8
3	49116	Femenino	18 a 29 años	1 a 5 años	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	5	
4	48921	Femenino	18 a 29 años	1 a 5 años	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
5	39369	Masculino	18 a 29 años	6 a 10 años	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
6	48927	Femenino	18 a 29 años	1 a 5 años	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	10	
7	39374	Femenino	18 a 29 años	1 a 5 años	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	5	
8	35851	Femenino	30 a 59 años	6 a 10 años	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	5	
9	43148	Femenino	18 a 29 años	1 a 5 años	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	9	
10	32359	Femenino	30 a 59 años	6 a 10 años	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	9	
11	39282	Femenino	18 a 29 años	1 a 5 años	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	9	
12	40058	Masculino	18 a 29 años	1 a 5 años	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	11	11	
13	42930	Femenino	18 a 29 años	1 a 5 años	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	
14	49378	Femenino	18 a 29 años	1 a 5 años	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	8	
15	49846	Femenino	18 a 29 años	1 a 5 años	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	11	
16	1127	Masculino	30 a 59 años	11 a 15 años	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	13	
17	38590	Femenino	18 a 29 años	1 a 5 años	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
18	37383	Masculino	30 a 59 años	6 a 10 años	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
19	42994	Masculino	18 a 29 años	6 a 10 años	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	7	
20	50367	Masculino	18 a 29 años	1 a 5 años	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	8	
21	49414	Femenino	30 a 59 años	1 a 5 años	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	
22	44854	Masculino	18 a 29 años	1 a 5 años	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	11	
23	40639	Femenino	30 a 59 años	6 a 10 años	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	5	
24	41823	Masculino	18 a 29 años	1 a 5 años	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	4	
25	28052	Femenino	30 a 59 años	6 a 10 años	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	7	

# CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCION RACIONAL ANALGESICA

**(Matriz de recolección de datos- SPSS versión 25) – 102 cirujanos dentistas  
encuestados**

## Lista de Variables

CUESTIONARIO ANALGESICO.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida
1	Cod	Númérico	8	0	Código encuestado	Ninguno	Ninguno	5	Centrado	Esca
2	Autorizacion	Cadena	8	0	Autorizo a tener mi información obtenida y que esta pueda ser almace...	Ninguno	Ninguno	8	Centrado	Nominal
3	COP	Númérico	8	0	Código Profesional	Ninguno	Ninguno	6	Derecha	Esca
4	Sexo	Númérico	8	0	Sexo	{1, Masculino}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal
5	Edad	Númérico	8	0	Grupo Etario	{1, Jóvenes}...	Ninguno	7	Derecha	Ordinal
6	Exp_Prof	Númérico	8	0	Experiencia profesional (Años)	{1, 1 a 5 años}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal
7	PREG1	Númérico	8	0	1. ¿El analgésico es más efectivo cuando se inhibe exclusivamente?	{0, Incorrecta}...	Ninguno	7	Derecha	Nominal
8	PREG2	Númérico	8	0	2. ¿Cuál de las siguientes opciones NO corresponde al nombre genéri...	{0, Incorrecta}...	Ninguno	7	Derecha	Nominal
9	PREG3	Númérico	8	0	3. ¿Dónde se lleva a cabo el principal mecanismo de eliminación de lo...	{0, Incorrecta}...	Ninguno	7	Derecha	Nominal
10	PREG4	Númérico	8	0	4. ¿Cuál de las siguientes opciones corresponde al efecto de la inhibi...	{0, Incorrecta}...	Ninguno	7	Derecha	Nominal
11	PREG5	Númérico	8	0	5. ¿Cuál de las siguientes opciones corresponde a efectos adversos d...	{0, Incorrecta}...	Ninguno	7	Derecha	Nominal
12	PREG6	Númérico	8	0	6. ¿Qué efecto terapéutico tiene el Acetaminofén?	{0, Incorrecta}...	Ninguno	7	Derecha	Nominal
13	PREG7	Númérico	8	0	7. ¿En cuál de las siguientes opciones NO se puede administrar AINE...	{0, Incorrecta}...	Ninguno	7	Derecha	Nominal
14	PREG8	Númérico	8	0	8. ¿Qué efecto terapéutico tiene el ibuprofeno?	{0, Incorrecta}...	Ninguno	7	Derecha	Nominal
15	PREG9	Númérico	8	0	9. ¿Qué analgésico es de elección para pacientes gestantes en el pri...	{0, Incorrecta}...	Ninguno	7	Derecha	Nominal
16	PREG10	Númérico	8	0	10. ¿En cuál de las siguientes alternativas clínicas está contraindicad...	{0, Incorrecta}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal
17	PREG11	Númérico	8	0	11. ¿En qué casos empleamos los AINES en odontología?	{0, Incorrecta}...	Ninguno	9	Derecha	Nominal
18	PREG12	Númérico	8	0	12. En una paciente de 4 años de edad, con caries profunda en la pza...	{0, Incorrecta}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal
19	PREG13	Númérico	8	0	13. Paciente de 20 años de edad, género masculino de 70 kg de peso...	{0, Incorrecta}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal
20	PREG14	Númérico	8	0	14. Paciente de 9 años de edad, género masculino de 28 kg de peso ...	{0, Incorrecta}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal
21	PREG15	Númérico	8	0	15. Paciente de 63 años de edad de sexo masculino de 68 kg, con hi...	{0, Incorrecta}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal
22	PREG16	Númérico	8	0	16. Paciente de 45 años género femenino de 70 kg de peso, ASA I se...	{0, Incorrecta}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal
23	Calificacion	Númérico	8	0	Calificación	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal
24	Nivel_Conoc...	Númérico	8	0	Nivel de Conocimiento	{1, Bajo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal

Vista de datos Vista de variables

CUESTIONARIO ANALGESICO.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

5: Nivel\_Conocimiento Visible: 24 de 24 variables

	Cod	Autorizaci on	COP	Sexo	Edad	Exp_Prof	PREG1	PREG2	PREG3	PREG4	PREG5	PREG6	PREG7	PREG8	PREG9	PREG10	PREG11
1	1	SI	38530	Masculino	Adultos	6 a 10 años	Incorrecta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta
2	2	SI	44007	Masculino	Jóvenes	1 a 5 años	Incorrecta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Correcta
3	3	SI	49116	Femenino	Jóvenes	1 a 5 años	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Incorrecta
4	4	SI	48921	Femenino	Jóvenes	1 a 5 años	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta
5	5	SI	39369	Masculino	Jóvenes	6 a 10 años	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta
6	6	SI	49927	Femenino	Jóvenes	1 a 5 años	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta
7	7	SI	39374	Femenino	Jóvenes	1 a 5 años	Incorrecta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Incorrecta
8	8	SI	35851	Femenino	Adultos	6 a 10 años	Incorrecta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Incorrecta
9	9	SI	43148	Femenino	Jóvenes	1 a 5 años	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta
10	10	SI	32359	Femenino	Adultos	6 a 10 años	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta
11	11	SI	39282	Femenino	Jóvenes	1 a 5 años	Incorrecta	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Correcta
12	12	SI	40058	Masculino	Jóvenes	1 a 5 años	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta
13	13	SI	42930	Femenino	Jóvenes	1 a 5 años	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta
14	14	SI	49378	Femenino	Jóvenes	1 a 5 años	Incorrecta	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Correcta
15	15	SI	49846	Femenino	Jóvenes	1 a 5 años	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Incorrecta
16	16	SI	1127	Masculino	Adultos	11 a 15 años	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta
17	17	SI	38590	Femenino	Jóvenes	1 a 5 años	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta
18	18	SI	37383	Masculino	Adultos	6 a 10 años	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta
19	19	SI	42994	Masculino	Jóvenes	6 a 10 años	Correcta	Correcta	Incorrecta	Incorrecta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Correcta
20	20	SI	50367	Masculino	Jóvenes	1 a 5 años	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Incorrecta	Incorrecta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Correcta
21	21	SI	49414	Femenino	Adultos	1 a 5 años	Incorrecta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Incorrecta
22	22	SI	44854	Masculino	Jóvenes	1 a 5 años	Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Correcta

Vista de datos Vista de variables



CUESTIONARIO ANTIBIOTICO.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

39: Autorizacion SI Visible: 23 de 23 variables

	Cod	Autorizacion	COP	Sexo	Edad	Exp_Prof	PREG1	PREG2	PREG3	PREG4	PREG5	PREG6	PREG7	PREG8	PREG9	PREG10
1	1	SI	38530	Masculino	Adultos	6 a 10 años	Incorrecta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta
2	2	SI	44007	Masculino	Jóvenes	1 a 5 años	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Incorrecta	Incorrecta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta
3	3	SI	49116	Femenino	Jóvenes	1 a 5 años	Incorrecta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Incorrecta	Incorrecta	Incorrecta	Correcta	Correcta
4	4	SI	48921	Femenino	Jóvenes	1 a 5 años	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta
5	5	SI	39369	Masculino	Jóvenes	6 a 10 años	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta
6	6	SI	49927	Femenino	Jóvenes	1 a 5 años	Incorrecta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta
7	7	SI	39374	Femenino	Jóvenes	1 a 5 años	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Incorrecta	Incorrecta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta
8	8	SI	35851	Femenino	Adultos	6 a 10 años	Incorrecta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Incorrecta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Incorrecta	Incorrecta
9	9	SI	43148	Femenino	Jóvenes	1 a 5 años	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta
10	10	SI	32359	Femenino	Adultos	6 a 10 años	Incorrecta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta
11	11	SI	39282	Femenino	Jóvenes	1 a 5 años	Correcta	Incorrecta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Incorrecta	Correcta
12	12	SI	40058	Masculino	Jóvenes	1 a 5 años	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta
13	13	SI	42930	Femenino	Jóvenes	1 a 5 años	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta
14	14	SI	49378	Femenino	Jóvenes	1 a 5 años	Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta
15	15	SI	49846	Femenino	Jóvenes	1 a 5 años	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta
16	16	SI	1127	Masculino	Adultos	11 a 15 años	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta
17	17	SI	38590	Femenino	Jóvenes	1 a 5 años	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta
18	18	SI	37383	Masculino	Adultos	6 a 10 años	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta
19	19	SI	42994	Masculino	Jóvenes	6 a 10 años	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Incorrecta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Incorrecta
20	20	SI	50367	Masculino	Jóvenes	1 a 5 años	Incorrecta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Incorrecta
21	21	SI	49414	Femenino	Adultos	1 a 5 años	Correcta	Incorrecta	Incorrecta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta
22	22	SI	44854	Masculino	Jóvenes	1 a 5 años	Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta

Vista de datos Vista de variables

CUESTIONARIO ANTIBIOTICO.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

39: Autorizacion SI

	PREG11	PREG12	PREG13	PREG14	PREG15	Calificación	Nivel_Conocimiento
81	Incorrecta	Incorrecta	Incorrecta	Correcta	Correcta	7	Regular
82	Incorrecta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	11	Alto
83	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Correcta	12	Alto
84	Incorrecta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Correcta	4	Bajo
85	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Incorrecta	8	Regular
86	Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Incorrecta	7	Regular
87	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	11	Alto
88	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta	9	Regular
89	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Correcta	10	Regular
90	Correcta	Correcta	Correcta	Incorrecta	Incorrecta	10	Regular
91	Correcta	Correcta	Incorrecta	Incorrecta	Incorrecta	7	Regular
92	Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Incorrecta	10	Regular
93	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Correcta	10	Regular
94	Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Correcta	9	Regular
95	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Correcta	10	Regular
96	Incorrecta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Correcta	9	Regular
97	Correcta	Incorrecta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	7	Regular
98	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	Correcta	11	Alto
99	Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Incorrecta	5	Bajo
100	Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Incorrecta	4	Bajo
101	Correcta	Incorrecta	Correcta	Correcta	Correcta	9	Regular
102	Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	Incorrecta	8	Regular

Vista de datos Vista de variables

RESULTADO ANTIBIOTICO.spv [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

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

Tabla cruzada Nivel de Conocimiento en prescripción racional antibiótica\*Sexo

Nivel de Conocimiento		Sexo		Total
		Masculino	Femenino	
Nivel de Conocimiento	Alto	Recuento 21	21	42
		% del total 20,6%	20,6%	41,2%
	Regular	Recuento 22	25	47
		% del total 21,6%	24,5%	46,1%
Bajo	Recuento 6	7	13	
		% del total 5,9%	6,9%	12,7%
Total		Recuento 49	53	102
		% del total 48,0%	52,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,112 <sup>a</sup>	2	,946
Razón de verosimilitud	,112	2	,946
Asociación lineal por lineal	,097	1	,756
N de casos válidos	102		

a. 0 casillas (0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6,25.

Cuestionario de conocimiento sobre prescripción racional de analgésica	Respuesta			
	Correcta		Incorrecta	
	N	%	N	%
1. ¿El analgésico es más efectivo cuando se inhibe exclusivamente?	76	74.5	26	25.5
2. ¿Cuál de las siguientes opciones NO corresponde al nombre genérico de un analgésico?	60	58.8	42	41.2
3. ¿Dónde se lleva a cabo el principal mecanismo de eliminación de los AINES?	78	76.5	24	23.5
4. ¿Cuál de las siguientes opciones corresponde al efecto de la inhibición de síntesis de prostaglandinas?	53	52.0	49	48.0
5. ¿Cuál de las siguientes opciones corresponde a efectos adversos de la inhibición de síntesis de prostaglandina?	58	56.9	44	43.1
6. ¿Qué efecto terapéutico tiene el Acetaminofén?	57	55.9	45	44.1
7. ¿En cuál de las siguientes opciones NO se puede administrar AINES?	61	59.8	41	40.2
8. ¿Qué efecto terapéutico tiene el ibuprofeno?	76	74.5	26	25.5
9. ¿Qué analgésico es de elección para pacientes gestantes en el primer trimestre de embarazo?	83	81.4	19	18.6
10. ¿En cuál de las siguientes alternativas clínicas está contraindicado los analgésicos opioides?	62	60.8	40	39.2
11. ¿En qué casos empleamos los AINES en odontología?	54	52.9	48	47.1
12. En una paciente de 4 años de edad, con caries profunda en la pza 61 presenta ensanchamiento del espacio del ligamento periodontal y reabsorción radicular. Se le diagnostica absceso periapical con fistula Se decide realizar la exodoncia de la pza 61 ¿Cuál de las siguientes medidas es la correcta respecto al control del dolor?	85	83.3	17	16.7
13. Paciente de 20 años de edad, género masculino de 70 kg de peso. Refiere sufrir de asma bronquial con periodos pocos frecuentes de crisis que se controla con salbutamol en aerosol. Acude a la consulta con un dolor moderado asociada a la pza. 25 Se decide realizar la endodoncia de la pza 25 Diagnostico estomatológica pulpitis irreversible. ¿Cuál de las siguientes medidas es la correcta respecto al control del dolor?	53	52.0	49	48.0
14. Paciente de 9 años de edad, género masculino de 28 kg de peso. Acude a la consulta y se le diagnostica absceso periapical sin fistula en la pza 74 Se le procede a realizar la exodoncia en la pza 74. La madre refiere que el paciente presenta hepatitis. ¿Cuál de las siguientes medidas es la correcta respecto al control del dolor?	56	54.9	46	45.1
15. Paciente de 63 años de edad de género masculino de 68 kg, con hipertensión controlado con losar tan 50mg hace 4 meses atrás, refiere ser alérgico a la aspirina Se decide realizar una cirugía pre protésica para permitir el uso de prótesis totales. ¿Cuál de las siguientes medidas es la correcta respecto al control del dolor?	60	58.8	42	41.2
16. Paciente de 45 años género femenino de 70 kg de peso, ASA I se le diagnostico periodontitis crónica generalizada. Se le decide realizar fase I y colgajo periodontal ¿Cuál de las siguientes medidas es la correcta respecto al control del dolor?	73	71.6	29	28.4

Fuente: Base de datos propia del autor

**Frecuencia de conocimiento en prescripción racional antibiótica en cirujanos dentista de la provincia de Barranca-2022, según ítems.**

Cuestionario de conocimiento sobre prescripción racional de antibiótica	Respuesta			
	Correcta		Incorrecta	
	N	%	N	%
1. ¿Cuál es el fármaco de elección para el tratamiento antimicrobiano de estomatitis aftosa recurrente, sin enfermedad sistémica?	60	58.8	42	41.2
2. ¿Qué antimicrobiano prescribirá en caso de una infección odontogénica moderada?	75	73.5	27	26.5
3. ¿En un paciente sin antecedentes sistémicos, presenta como diagnóstico necrosis pulpar de una pieza la indicación farmacológica será?	82	80.4	20	19.6
4. ¿Qué antimicrobiano sería el indicado ante un absceso dentó alveolar y que no se vea afectado por las enzimas betalactamasas?	79	77.5	23	22.5
5. ¿Cuál será el antimicrobiano que evitará complicaciones post operatorias según el protocolo profiláctico en cirugía de implantes?	65	63.7	37	36.3
6. ¿Cuál es el mecanismo de acción del ácido clavulánico asociado con la amoxicilina?	70	68.6	32	31.4
7. Según la AHA ( American Heart Association) ¿Qué tipo de antimicrobiano usaría como alternativa en pacientes con endocarditis bacteriana alérgicos a la penicilina?	55	53.9	47	46.1
8. Según la FDA (Food and Drug Administration: Agencia de alimentos y medicamentos) ¿Cuál es el antimicrobiano utilizado en infecciones severas en mujeres embarazadas que se encuentran en el segundo y tercer trimestre?	21	20.6	81	79.4
9. ¿Cuál es el fármaco de elección en pacientes alérgicos a la penicilina?	73	71.6	29	28.4
10. Según recomendación de la AHA ( American Heart Association) , de las alternativas que presentan a continuación marque el momento indicado para la administración de antimicrobiano profiláctico ante un tratamiento odontológico invasivo.	71	69.6	31	30.4
11. La profilaxis antimicrobiana según la AHA( American Heart Association) se debe plantear en las situaciones clínicas siguientes.	77	75.5	25	24.5
12. ¿Cuál es el fármaco de elección para el tratamiento antimicrobiano de una alveolitis seca?	24	23.5	78	76.5
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?	80	78.4	22	21.6
14. Según la clasificación de la FDA (Food and Drug Administration: Agencia de alimentos y medicamentos) ¿Cuál de estos antimicrobianos puede causar efecto teratógeno en el feto durante el embarazo como hipoplasia del esmalte?	66	64.7	36	35.3
15. En una endocarditis infecciosa, los gérmenes más frecuentes encontrados son:	39	38.2	63	61.8

Fuente: Base de datos propia del autor