

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA

TEMA:

**“VALORACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA EN ESTUDIANTES
DE CIRUGÍA ORAL DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO,
2019– I”.**

AUTOR:

Bach. Cisneros Koo, Almendra Roslyn.

ASESOR:

Dr. Vásquez Zavaleta, Jorge Eduardo.

TRUJILLO – PERÚ

2019

DEDICATORIA

A Dios, por haberme permitido llegar hasta este momento tan importante de mi vida, haberme dado fortaleza para lograr todos mis objetivos, y no dejarme vencer por los obstáculos que se presentan en el camino.

A mis padres, porque ellos siempre estuvieron a mi lado, apoyándome incondicionalmente y siempre dándome sus consejos para hacer de mí una mejor persona.

AGRADECIMIENTO

- Primero agradezco a Dios, por haberme guiado en este camino, ya que sin Él no sería posible estar hoy aquí presente.
- Agradezco enormemente a mis padres Manuel Cisneros Valdiviezo y Roxana Koo Collazos, por estar siempre a mi lado apoyándome, aconsejándome en cada momento difícil y motivándome a querer ser mejor persona cada día.
- A mi gran amiga y compañera Natali Vereau Loyaga, por los consejos y apoyo incondicional durante toda la carrera universitaria.
- A mi asesor , Dr. Vásquez Zavaleta, Jorge Eduardo, por su tiempo, dedicación, consejos y apoyo durante el desarrollo de esta investigación.
- A la Universidad Privada Antenor Orrego por haberme brindado la infraestructura adecuada y las herramientas necesarias.
- A los docentes de la Escuela Profesional de Estomatología, por su apoyo, enseñanzas, amistad, tiempo y paciencia durante el transcurso de mi formación universitaria.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como propósito determinar la valoración de la prescripción antibiótica en estudiantes del área de Cirugía Oral de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2019–I.

Es un estudio prospectivo, transversal, descriptivo, prolectivo y observacional. Con una población de 81 estudiantes de ambos géneros de Cirugía oral I, II y III de la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego (UPAO)–Trujillo.

La técnica de recolección de datos que se aplicó fue la encuesta, en tanto el instrumento fue un cuestionario, que constó de 20 preguntas cerradas y se evaluó la valoración de la prescripción antibiótica, referido de un estudio similar previo realizado con una población distinta.

El análisis estadístico se realizó con tablas de distribución de frecuencias unidimensional y bidimensional con sus valores absolutos y relativos, y con sus gráficos adecuados.

Se encontró que el 84.0% de los estudiantes tienen una valoración de la prescripción insuficiente, 12.3% tienen una valoración considerada suficiente y tan solo un 3.7% tiene una valoración de la prescripción considerada buena. Así mismo se comprobó que la edad de los alumnos tiene relación con su valoración de la prescripción antibiótica, puesto que mientras mayor era esta la valoración era menor y considerada como insuficiente. Otro resultado encontrado importante es que la variable género, no mostró tener ninguna relación, estadísticamente significativa.

Palabras Clave:

Prescripción antibiótica, estudiantes de Cirugía oral.

ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the evaluation of the antibiotic prescription in students of the Oral Surgery area of the Private University Antenor Orrego, 2019-I.

It is a prospective, transverse, descriptive, prolific and observational study. With a population of 81 students of both genders of Oral Surgery I, II and III of the stomatological clinic of the Private University Antenor Orrego (UPAO)- Trujillo.

The data collection technique applied was the survey, while the instrument was a questionnaire, which consisted of 20 closed questions and evaluated the evaluation of the antibiotic prescription, referred to a similar previous study conducted with a different population.

Statistical analysis was performed with one-dimensional and two-dimensional frequency distribution tables with their absolute and relative values, and with their appropriate graphs.

It was found that 84.0% of students have an insufficient prescription rating, 12.3% have a rating considered sufficient and only 3.7% have a prescription rating considered good. It was also found that the age of the students was related to their assessment of the antibiotic prescription, since the higher the assessment, the lower it was and considered insufficient. Another important result found is that the gender variable did not show any statistically significant relationship.

Keywords:

Antibiotic prescription, students of Oral Surgery.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO.....	3
RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
I. INTRODUCCIÓN.....	8
1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	15
2. OBJETIVOS.....	15
2.1 General.....	15
2.2 Específicos.....	15
3. VARIABLES.....	16
II. DISEÑO METODOLÓGICO.....	17
1. MATERIAL DE ESTUDIO.....	17
1.1 Tipo de investigación.....	17
1.2 Definición de la población muestral.....	17
1.2.1 Características generales.....	17
1.2.1.1 Criterios de inclusión.....	17
1.2.1.2 Criterios de exclusión.....	17
1.2.2 Diseño estadístico de muestreo.....	18
1.2.2.1 Unidad de análisis.....	18
1.2.2.2 Unidad de muestreo.....	18
1.2.2.3 Tamaño muestral.....	18
1.2.2.4 Población.....	19
1.2.3 Método de selección.....	19
2. MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS..	19
2.1 Método.....	19
2.2 Descripción del procedimiento.....	19
3. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	20
4. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	21
III. RESULTADOS.....	22
IV. DISCUSIÓN.....	37
V. CONCLUSIONES.....	39
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40
VII. ANEXOS.....	44

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

TABLA Y GRÁFICO N° 1.....	22
TABLA Y GRÁFICO N° 2.....	24
TABLA Y GRÁFICO N° 3.....	25
TABLA Y GRÁFICO N° 4	26
TABLA Y GRÁFICO N° 5.....	28
TABLA Y GRÁFICO N° 6.....	29
TABLA Y GRÁFICO N° 7.....	30
TABLA Y GRÁFICO N° 8.....	31
TABLA Y GRÁFICO N° 9.....	32
TABLA Y GRÁFICO N° 10.....	33
TABLA Y GRÁFICO N° 11.....	34
TABLA Y GRÁFICO N° 12.....	35
TABLA Y GRÁFICO N° 13.....	36

I. INTRODUCCIÓN:

1. Realidad problemática.

En el proceso de atención la receta médica siempre será un vínculo importante entre el médico y el paciente, este deberá contener las indicaciones terapéuticas necesarias que lleven a la recuperación de la salud del paciente. Este beneficio no solo dependerá de la capacidad del médico en explicar en forma precisa y clara la enfermedad y las medidas que debe tomar para la curación, sino además saber la dosificación y el tipo de medicamento que va a usar. La prescripción debe generar un grado de entendimiento suficiente en el paciente o persona acompañante, de modo que la terapéutica se cumpla correctamente.

Al seguir un tratamiento terapéutico se puede cometer algunos errores, posiblemente se deba a factores del paciente (olvido, automedicarse y finalizar el tratamiento precozmente), de la disponibilidad del medicamento, o de la indicación en si (error de dosificación, de cronología o secuencia, de duración o de no tener relación con la enfermedad). La prescripción mal hecha del medicamento constituye así un problema y a la vez un punto estratégico a ser mejorado. El error sobre la prescripción médica puede iniciarse en la enseñanza universitaria, en donde la formación farmacológica se concentra mayormente en aspectos teóricos.

2. Fundamento teórico.

La resistencia a los antibióticos se da cuando las bacterias cambian y se vuelven resistentes a los antibióticos que se utilizan para tratar las infecciones que estas bacterias ocasionan. Entre las prácticas que llevan a esta resistencia figuran la adquisición de antibióticos sin receta médica y no terminar el tratamiento con todos los antibióticos recetados de la manera adecuada y por el tiempo debido que se indicó.^{1,2}

Las infecciones causadas por organismos resistentes a los antibióticos (ORAs) pueden llegar a ser consideradas como una infección emergente, debido a que su tratamiento es cada vez un poco más limitado con el potencial de afectar a todas las personas en el mundo, tanto en países con mayores recursos económicos como en aquellos en vías de desarrollo. Los ORAs no son

diferentes, constituyéndose como el “elefante blanco en la habitación”, lo que llega a significar que es un problema que crece en tamaño y tiene la gran habilidad de derribar todo el sistema de cuidado de la salud del mundo si no se aborda de forma colectiva por todas las personas y naciones.³

Por esto, el conocimiento de protocolos antibióticos es esencial para garantizar su correcto uso en nuestros pacientes. En la práctica odontológica, el clínico está en la obligación de conocer la causa de las diferentes patologías infecciosas para así seleccionar su tratamiento clínico y farmacológico cuando lo amerite, el cual debe incluir la mejor información disponible basada en el más alto nivel de evidencia disponible.⁴

Ya que tratar una enfermedad o situación de salud alterada es mucho más que prescribir un medicamento o dispensarlo, conlleva un proceso de razonamiento que debe ser individualizado al paciente.⁵

Como ya se sabe no existe ningún tipo de medicamentos que no tenga un efecto negativo sobre la salud de las personas; por esta razón se busca vigilar la seguridad de los fármacos; los cuales desde su inicio son considerados como sustancias que además de curativas pueden ser potencialmente perjudiciales para la salud; en los siguientes años con el aumento de la demanda y la elaboración colectiva de medicamentos.⁵

Algunos estudios nos demuestran que existe cierto desconocimiento en la selección de esquemas antibióticos en el campo de la Odontología, lo que nos deja ver una situación alarmante para la salud pública, asociada al aumento en la incidencia de resistencia antibiótica dada a conocer en varias partes del mundo.⁴

Los antibióticos son sustancias farmacológicas que se ocupan de disminuir o de parar la creación de microorganismos, es decir; estos son herramientas terapéuticas eficientes para combatir las patologías infecciosas.⁶

No obstante en la actualidad se viene mostrando el uso indiscriminado tanto por parte de los profesionales del sector de la salud, así como los profesionales en odontología y estudiantes; que cada vez incrementa, tanto así que se está discutiendo sobre resistencia antibiótica como un problema global, ya que los

microorganismos están creando resistencia antimicrobiana involucrando la prevención y tratamientos eficientes de un número superior de infecciones provocado por bacterias, parásitos, virus y hongos.⁶

El origen de la palabra antibiótico procede del griego: “anti” significa contra, y “bios”, vida. Los antibióticos son sustancias naturales, semisintéticas o sintéticas, que a concentraciones bajas sirven para eliminar o inhibir microorganismos infecciosos, que son los que generan enfermedades infecciosas (que se transfiere de unos seres vivos a otros). Estos son sustancias elaboradas de forma natural por algunos microorganismos, o de manera artificial con compuestos de químicos, que logran como resultado neutralizar y/o acabar con bacterias.^{6,7}

Esencialmente el antimicrobiano ideal debe de ser específico y eficaz frente a microorganismos impidiendo lesiones al hospedero, y matando los microorganismos en su totalidad. Debe ser eficaz en como resultado de la resistencia bacteriana y no debe modificarse por, proteínas plasmáticas, enzimas o líquido tisular. Debe obtener concentraciones bactericidas en el hospedero rápidamente y además debe tener efectos adversos menores.⁸⁻¹⁰

Inhiben de síntesis pared bacteriana, como mecanismo de acción. También alteran de permeabilidad de membrana bacteriana e inhiben de síntesis de proteínas, síntesis de ácidos nucleicos y son antimetabolitos.^{8,9}

De acuerdo a su tipo de acción de los antibióticos pueden ser bacteriostático que se centra en la inhibición de multiplicación bacteriana, sin embargo, no se elimina el microorganismo, por lo que una vez se retira el antimicrobiano, se puede volver a iniciar la multiplicación del germen a menos que las defensas del huésped acaben con las cepas bacterianas causantes de la infección. Y bactericida que destruye en su totalidad a los microorganismos, estos se pueden dividir en dos grupos, los que tienen efecto letal dependiente de su concentración (aminoglucósidos) y los que tienen efecto letal que depende del tiempo (betalactámicos).^{8,9}

De acuerdo con el espectro de acción el antibiótico puede ser de espectro reducido; en donde los antimicrobianos actúan selectivamente sobre ciertas especies de microorganismos. Como por ejemplo la penicilina G que es

básicamente selectiva sobre gérmenes gram positivos. Y también pueden ser de espectro amplio; donde los microorganismos tienen actividad sobre un rango muy amplio de especies patógenas, como, por ejemplo: la ampicilina y la amoxicilina son activas contra gérmenes gram positivos y gram negativos.^{8,9}

Los antibióticos pueden ser utilizados: como terapia empírica inicial, cuando no se conoce todavía el germen infectante y para cierto tipo de infecciones. Como terapia definitiva cuando ya se conoce el germen infectante y sus patrones de sensibilidad y resistencia. También como profilaxis en odontología para prevenir endocarditis en pacientes con riesgo.^{7,8}

Antibióticos usados en odontología son las penicilinas, ampicilinas, amoxicilinas, tetraciclinas, eritromicina, clindamicina, vancomicina.⁹

La primera penicilina en ser descubierta fue la penicilina G, siendo la eficaz contra los microorganismos susceptibles que no producen penicilinasas. Esta es una enzima que es principalmente producida por los estafilococos que se caracterizan por fraccionar la penicilina haciendo que se vuelva inactiva.

La ampicilina es bactericida tanto para las bacterias Gram-positivas como las Gram-negativas. En comparación con la penicilina G es menos activo contra los cocos gram-positivos sensibles a este último agente.⁹

La amoxicilina es un antibiótico semisintético derivado de la penicilina, actúa contra un amplio espectro de bacterias, como gram-negativas y gram-positivas.⁹

Las tetraciclinas pueden ser naturales y otras obtenidas por semisíntesis, que van a abarcar un amplio espectro en su actividad antimicrobiana. Se van a contraindicar en el embarazo debido a estas dos propiedades; se metaboliza de forma parcial en todo el organismo, eliminándose la mayor parte en forma inalterada por orina y debido a su alta concentración en bilis presentan fenómeno de recirculación entero-hepática, pudiendo encontrarlas parcialmente excretadas en heces.

Si existen molestias gástricas se pueden llegar a manejar si las tetraciclinas son administradas junto con los alimentos, esto no incluye productos lácteos, o antiácidos que contengan calcio, magnesio o aluminio.⁹

En el caso de la eritromicina esta puede ser de tipo bacteriostática o bactericida. Depende de la concentración de la droga y el microorganismo. Su actividad bactericida va a ser máxima contra un bajo número de microorganismos de división rápida y va a aumentar ampliamente cuando el pH del medio es de 5.5 a 8.5. Rara vez causa efectos indeseables serios a menudo produce efectos irritativos.⁹

La clindamicina debe ser usada en pacientes que no pueden tratar con eritromicina o penicilina; debido a que sus efectos adversos generalmente pueden ser graves, cabe resaltar que muy poco se utilizan en pacientes dentales. Aunque se ha señalado cierto éxito en el plan de tratamiento en pacientes con periodontitis resistentes que no han respondido a otros antibióticos adyuvantes. De elección principalmente en infecciones severas por anaerobios, especialmente debidas a *Bacteroides fragilis*.⁹

La vancomicina es un antibiótico natural derivado de *Nocardia orientalis*. Se considera de espectro reducido. Y también como un tratamiento de segunda elección en pacientes que son alérgicos a la penicilina.⁹

Cedillo, M y col.¹⁰ (Cuenca, 2018) determinó el conocimiento que tienen los odontólogos del área urbana de Cuenca sobre los antibióticos. La muestra fue representativa y aleatoria, con un tamaño de 212 odontólogos. En el conocimiento sobre prescripción, el 60.5% obtuvo un conocimiento malo y el 39.5% conocimiento bueno. Se concluye que el conocimiento considerado como regular fue el que predominó (56.6%).

Caviades E.¹¹ (Cusco,2018), determinó el conocimiento sobre antibióticos en alumnos de la Escuela Profesional de Odontología. La muestra fue de 92 estudiantes entre hombres y mujeres del VII- X semestre de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. Reveló el estudio que el conocimiento sobre antibióticos y su aplicación clínica fue predominantemente malo. El género femenino tuvo mayor porcentaje en el nivel regular.

Marcelo L.⁹ (Piura, 2017) Determinó el nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en estudiantes de Estomatología de la Universidad Cesar Vallejo. Se utilizó un cuestionario que constó de 20 preguntas aplicada a alumnos del VII

al X ciclo. Se concluye que los estudiantes tienen un nivel de conocimiento regular sobre prescripción de antibióticos.

Rivadeneira, W y col.¹² (Lambayeque, 2017), determinaron el nivel de conocimiento en cuanto a la prescripción de antibióticos por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo-Lambayeque-Perú. La población de estudio estuvo constituida por todos los cirujanos dentistas de la USAT. Los resultados respecto al nivel de conocimiento por parte de ellos fueron un 44.1% (15 C.D.) con un buen conocimiento, y un 55.9% (19 C.D.) con un regular conocimiento. Concluyendo que el conocimiento, por parte de los individuos participantes, es insuficiente.

Lazo L.¹³ (Arequipa,2017), determinó el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia en alumnos de la clínica estomatológica de la Universidad Alas Peruanas, la población se constituyó por 82 estudiantes del VIII y IX semestre. Los resultados demostraron que los alumnos de la clínica estomatológica tenían un conocimiento bajo (65.9%). Así mismo se comprobó que la edad de los alumnos tiene relación con su nivel de conocimientos, puesto que mientras menor era esta los conocimientos mejoraban significativamente.

Valdivia R.¹⁴ (Arequipa, 2016), determinó los conocimientos sobre fármacos analgésicos usados en odontalgias en alumnos de la clínica estomatológica de la Universidad Alas peruanas. La población del estudio estuvo constituida por la totalidad de alumnos del VIII y IX semestre. Los conocimientos sobre fármacos analgésicos utilizados por los alumnos, fue en la mayoría de ellos, medio (51.3%).

Curay S.¹⁵ (Chiclayo, 2015), estableció el conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Señor de Sipán Chiclayo 2015 – I. Se trabajó con un total de 30 Cirujanos Dentistas, y se aplicó a un cuestionario de carácter anónimo. Se concluyó en que, el conocimiento fue regular en 63%.

Contreras L.¹⁶ (Puno, 2015), definió el nivel de conocimiento de la prescripción antibiótica indicada por los cirujanos dentistas. La muestra estuvo conformada por 72 cirujanos dentistas. Concluyendo que la prescripción antibiótica racional resulto ser malo en un 48%, regular en un 32% y bueno solamente el 20%, lo

que indicaría que hay una deficiencia en la prescripción antibiótica que ocasionaría problemas en la población.

En odontología como complemento al tratamiento odontológico propiamente dicho; mayormente se usan medicamentos, sea con el fin de prevenir, controlar y /o curar enfermedades; los mismos presentan la particularidad de ser considerados un bien social, en busca de beneficiar a la población y al mismo tiempo representan a la tecnología médica puesta al servicio de la población. En la actualidad existe un incremento del número de fármacos y en diversas ocasiones se presentan en combinación a dosis fija dentro de una formulación comercial; esta situación particular y compleja implica que todo profesional de la salud tenga múltiples alternativas para la prescripción y deba aplicar criterios de selección a fin de conseguir una relación beneficio-riesgo favorable.

Ante todo, lo expuesto, los conocimientos sobre farmacología son esenciales para la prescripción de todo tipo de medicamentos para el manejo de las enfermedades que sufren los pacientes.

Finalmente, el objetivo de la presente investigación tiene importancia formativa ya que, de encontrar una valoración muy buena o insuficiente, informar a los docentes encargados de farmacología, la importancia de la aplicación de sus conocimientos durante la prescripción antibiótica y recomendar mayor exigencia en la enseñanza de este tema; así mismo a los docentes de odontología especializados en exigir la constante revisión y/o incorporación de tópicos sobre antibióticos.

1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

1.1 ¿Cuál es la valoración de la prescripción antibiótica en estudiantes de Cirugía Oral de la UPAO 2019 - I?

2. OBJETIVOS:

2.1 Objetivo general:

- Determinar la valoración de la prescripción antibiótica en estudiantes del área de Cirugía Oral de la UPAO 2019 – I.

2.2 Objetivos específicos:

- Determinar la valoración de la prescripción antibiótica en estudiantes del área de Cirugía Oral de la UPAO 2019 – I; según edad.
- Determinar la valoración de la prescripción antibiótica en estudiantes del área de Cirugía Oral de la UPAO 2019 – I; según género.

3. VARIABLES:

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Naturaleza	Escala de medición
Valoración de la prescripción de antibióticos.	Valorar la evolución lógico-deductivo mediante el cual el prescriptor, a partir del conocimiento obtenido, escucha la descripción de los síntomas del paciente, hace una prueba física en busca de signos, finaliza con un diagnóstico y toma una decisión terapéutica. Esta resolución implica indicar medidas como el uso de medicamentos, lo cual es expresado en una prescripción médica. ¹⁷	<u>Indicadores de puntaje:</u> Sobresaliente: 19 - 20 Muy bueno: 17 - 18 Bueno: 14-15-16 Suficiente: 11-12-13 Insuficiente: 10 - 0. ²⁰	Cualitativa	Ordinal
Edad	Tiempo que ha existido una persona. ¹⁸	≤ 20 años. 21-23 años. ≥ 24 años.	Cualitativa	Ordinal
Género	Grupo al que corresponden los seres humanos de cada sexo, entendido este desde un punto de vista sociocultural en lugar de únicamente biológico. ¹⁹	Masculino Femenino	Cualitativa	Nominal

II. DISEÑO METODOLÓGICO

1. MATERIAL DE ESTUDIO:

1.1 Tipo de investigación:

Número de mediciones	Número de grupos a estudiar	Tiempo en el que ocurrió el fenómeno a estudiar	Forma de recolectar los datos	Posibilidad de intervención del investigador
Transversal	Descriptivo	Prospectivo	Prolectivo	Observacional

1.2 Definición de la población muestral.

1.2.1 Características generales:

1.2.1.1 Criterios de inclusión:

- Estudiantes del área de Cirugía Oral I, II y III de la Escuela de Estomatología de la UPAO matriculados en el semestre 2019-I.
- Estudiantes de la Escuela de Estomatología de la UPAO que han llevado el curso de farmacología clínica y terapéutica estomatológica.

1.2.1.2 Criterios de exclusión:

- Estudiantes del área de Cirugía Oral I, II y III de la Escuela de Estomatología de la UPAO que no se han matriculado en el semestre 2019 - I.
- Estudiantes del área de Cirugía Oral I, II y III de la Escuela de Estomatología de la UPAO que se han matriculado en el semestre 2019 - I, pero no desearon participar en el estudio.
- Estudiantes del área de Cirugía Oral I, II y III de la Escuela de Estomatología de la UPAO que se han matriculado en el semestre 2019 - I, que se encuentran inhabilitados.

1.2.2 Diseño estadístico de muestreo:

1.2.2.1 Unidad de Análisis:

- ✓ Estudiante del área de Cirugía Oral de la escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego – Trujillo, matriculado en el semestre 2019 – I en el curso de Cirugía Oral I, II y III.

1.2.2.2 Unidad de muestreo:

- ✓ Estudiante del área de Cirugía Oral de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego – Trujillo, que se ha matriculado en el semestre 2019 – I en el curso de Cirugía Oral I, II y III.

1.2.2.3 Tamaño de muestra:

- ✓ Formula:

$$n = \frac{n'}{1 + n'/N}$$

Siendo: $n' = \frac{s^2}{\sigma^2}$

Sabiendo que:

σ^2 : es la varianza de la población

s^2 : es la varianza de la muestra

se: es error estándar (5%)

$\mu - \frac{x}{x}$: (media poblacional – media muestral)

$$\sigma^2 = (se)^2$$

n = 81 estudiantes.

1.2.2.4 Población:

- ✓ Se consideró población muestral a los estudiantes de la Escuela de Estomatología del área de Cirugía Oral I, II y III de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo 2019 – I.

1.2.3 Método de selección:

- ✓ Muestreo no probabilístico por conveniencia.

2. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

2.1 Método:

- Encuesta: Cuestionario, sistematizado con preguntas cerradas. (ANEXO 2).

2.2 Descripción del Procedimiento:

A. De la aprobación del proyecto:

- Aprobación del Proyecto por parte de la Comisión de Investigación de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego.

B. De la autorización para la ejecución:

- Una vez aprobado el proyecto se procedió a solicitar el permiso correspondiente. Se explicó a los docentes encargados de los cursos del área de Cirugía Oral I, II y III; y se les solicitó ingresar, para así poder explicarles a los alumnos de que se trata la encuesta y aplicarla.

C. Recolección de datos:

- Se confeccionó de manera detallada en un documento de Word el cuestionario, el cual se dividió en dos partes; en la primera se llenaron los datos personales del alumno incluyéndose datos sobre edad, sexo, semestre que está cursando y el número de veces (matrícula) que llevó Cirugía Oral I, II y III. En la segunda, se elaboró el instrumento

propiamente dicho para evaluar el nivel de conocimiento, el cual tendrá 20 preguntas relacionadas a algunos fundamentos básicos de antibióticos, las respuestas son cerradas, tomándose el criterio de opción múltiple, siendo únicamente una la respuesta correcta.

El cuestionario se calificó por la investigadora en puntuaciones (1) por cada respuesta acertada, teniendo en cuenta que el número de preguntas fue de 20. Posterior a la calificación se tabularon de acuerdo a un nivel de conocimiento en antibioticoterapia sobresaliente (19-20), muy bueno (17-18), bueno (14-16), suficiente (11-13) e insuficiente (0-10).

El cuestionario, específicamente la segunda parte, fue validado por Lazo V.¹⁴ (Arequipa - 2017) para así garantizar su confiabilidad y aplicación futura. (ANEXO 3).

D. Aplicación del instrumento: medir la variable:

Una vez aceptado el proyecto, se procedió a la obtención del permiso correspondiente, para la aplicación del cuestionario a los estudiantes de los cursos de Cirugía Oral I, II y III.

3. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.

- Para analizar los datos obtenidos en la variable se analizaron en el programa de Excel cuyos resultados se plasmaron en cuadros de frecuencia.
- Para la presente investigación se utilizaron tablas de distribución de frecuencias unidimensionales y bidimensionales con sus valores absolutos y relativos. Se utilizó también gráficos adecuados para presentar los resultados de la investigación.
- Se contó con el apoyo de una hoja de cálculo y con la ayuda de un software EPI – INFO versión 6.0. para relacionar las variables secundarias con la principal, para lo cual se aplicó la prueba estadística de Chi cuadrado, a un nivel de confianza del 95% (0.05).

4. CONSIDERACIONES ÉTICAS.

- La presente investigación se realizó respetando los principios de la Declaración de Helsinki, adoptadas en el 18° Asamblea Médica Mundial (1967) y modificada en la 64° Asamblea General, Fortaleza 2013, Brasil. Ya que en este estudio se evaluaron seres humanos, el cual respeta los principios básicos de la investigación; los cuales son: beneficencia, no maleficencia, justicia, autonomía y confidencialidad. La participación de los estudiantes colaboradores fue voluntaria y se les entregó la hoja informativa, se manejó la información de manera confidencial, ya que solo el investigador se encargó de la misma. Los participantes podían retirarse del estudio cuando lo deseen, sin perjuicio y daño alguno.
- Autorización del comité de bioética de la Universidad Privada Antenor Orrego

III. RESULTADOS

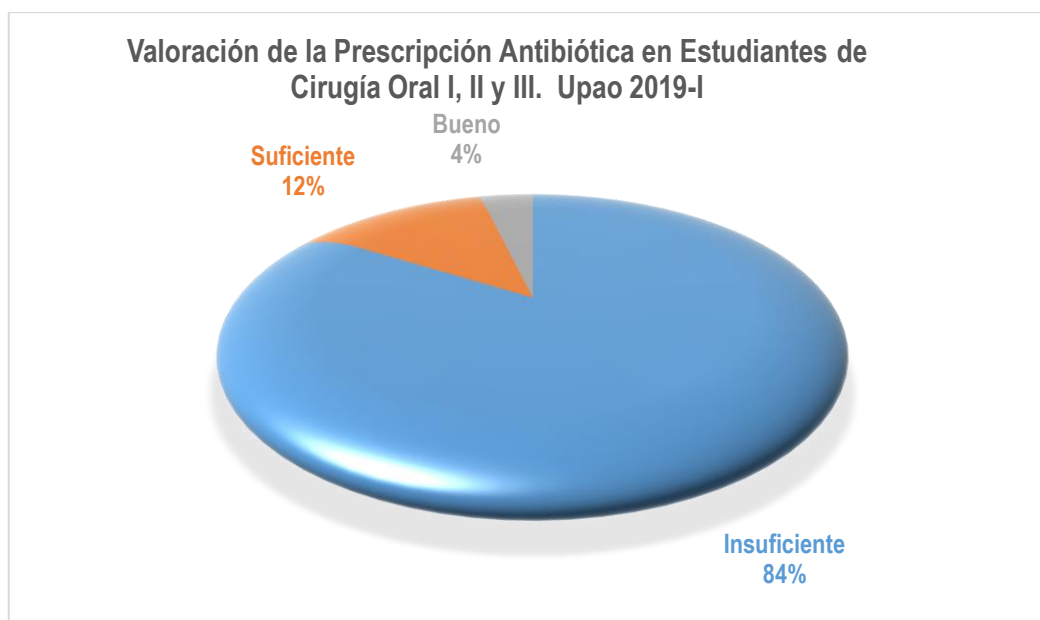
El presente estudio tuvo como objetivo principal determinar la valoración de la prescripción antibiótica en los estudiantes de Cirugía Oral de la Universidad Privada Antenor Orrego 2019-I.

Se evaluó a 81 estudiantes entre hombres y mujeres. Se explicó y aplicó a los estudiantes de Cirugía Oral I, II y III; una encuesta que constó de 20 preguntas cerradas y se evaluó la valoración de la prescripción antibiótica. Se utilizó como instrumento de medición indicadores de puntaje (MINEDU). El análisis estadístico se realizó con tablas de distribución de frecuencias unidimensional y bidimensional con sus valores absolutos y relativos, con sus gráficos adecuados.

TABLA N°1:

Valoración de la Prescripción Antibiótica en Estudiantes de Cirugía Oral I, II y III. Upao 2019-I

Conocimiento	ni	%
Insuficiente	68	84.0
Suficiente	10	12.3
Bueno	3	3.7
Total	81	100.0

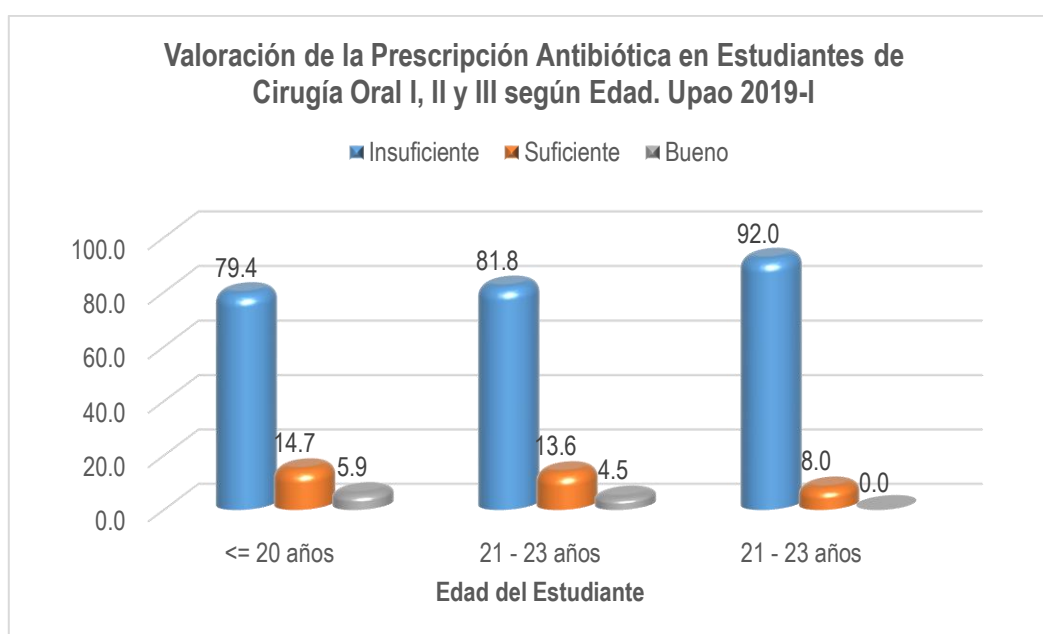


Se observa que, 84% (68) de los estudiantes de Cirugía Oral I, II y III de estomatología de la UPAO Trujillo, tienen un valor insuficiente en la prescripción antibiótica, 12.3% (10) un valor suficiente y 3.7% (3) un valor bueno.

TABLA N°2:

Valoración de la Prescripción Antibiótica en Estudiantes de Cirugía Oral I, II y III según Edad. Upao 2019-I

Edad	Conocimiento sobre Prescripción						Total
	Insuficiente		Suficiente		Bueno		
	ni	%	ni	%	ni	%	
<= 20 años	27	79.4	5	14.7	2	5.9	34
21 - 23 años	18	81.8	3	13.6	1	4.5	22
>= 24 años	23	92.0	2	8.0	0	0.0	25
Total	68		10		3		81

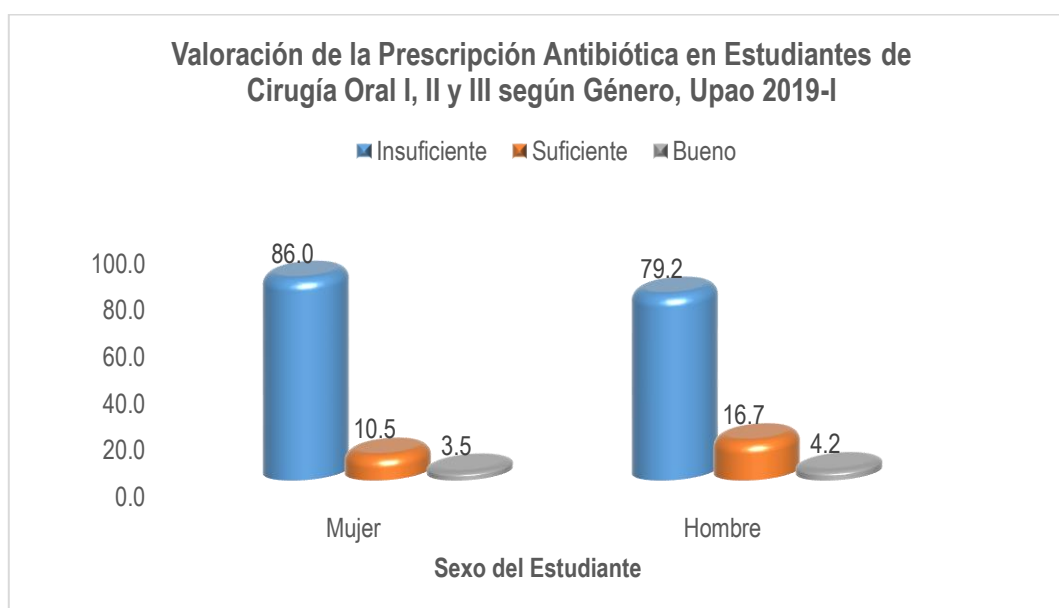


En la presente tabla podemos observar la relación de la edad y la valoración de la prescripción antibiótica de los estudiantes de Cirugía Oral I, II y III, como se puede ver los estudiantes dentro del grupo etario <= 20 años, en su gran mayoría (79.4%) presentaron una valoración insuficiente; ahora bien, los de 21 a 23 años, con un porcentaje 81.8% que refiere una valoración insuficiente no tan lejana a la anterior, y por último en aquellos cuyas edades eran >= 24 años, destacó un valor insuficiente (92.0%).

TABLA N°3:

Valoración de la Prescripción Antibiótica en Estudiantes de Cirugía Oral I, II y III según Género. Upao 2019-I

Género	Conocimiento sobre Prescripción						Total
	Insuficiente		Suficiente		Bueno		
	ni	%	ni	%	ni	%	
Mujer	49	86.0	6	10.5	2	3.5	57
Hombre	19	79.2	4	16.7	1	4.2	24
Total	68		10		3		81



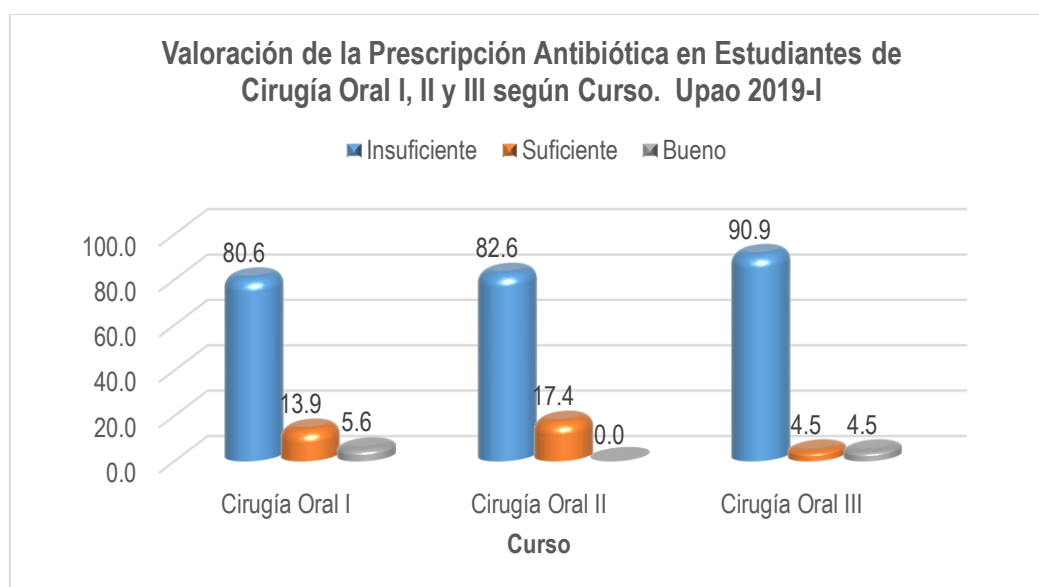
Se observa en la presente tabla la relación entre el género y la valoración antibiótica de los alumnos de Cirugía Oral I, II y III evaluados, tanto en la mayoría de alumnos de género femenino (86.0%) como el masculino (79.2) presentaron una valoración de la prescripción antibiótica considerada como insuficiente.

TABLA N°4:

Prueba Chi cuadrado para relacionar los cursos (Cirugía Oral I, II y III) y la valoración de la prescripción antibiótica en estudiantes de Cirugía oral, Upao-2019.

Curso	Conocimiento sobre Prescripción						Total
	Insuficiente		Suficiente		Bueno		
	Ni	%	Ni	%	ni	%	
Cirugía Oral I	29	80.6	5	13.9	2	5.6	36
Cirugía Oral II	19	82.6	4	17.4	0	0.0	23
Cirugía Oral III	20	90.9	1	4.5	1	4.5	22
Total	68		10		3		81

X² P
1.129 0.5685



En la presente relación entre los estudiantes de Cirugía Oral I, II, y III y la valoración de la prescripción antibiótica, se aplicó la prueba estadística de Chi

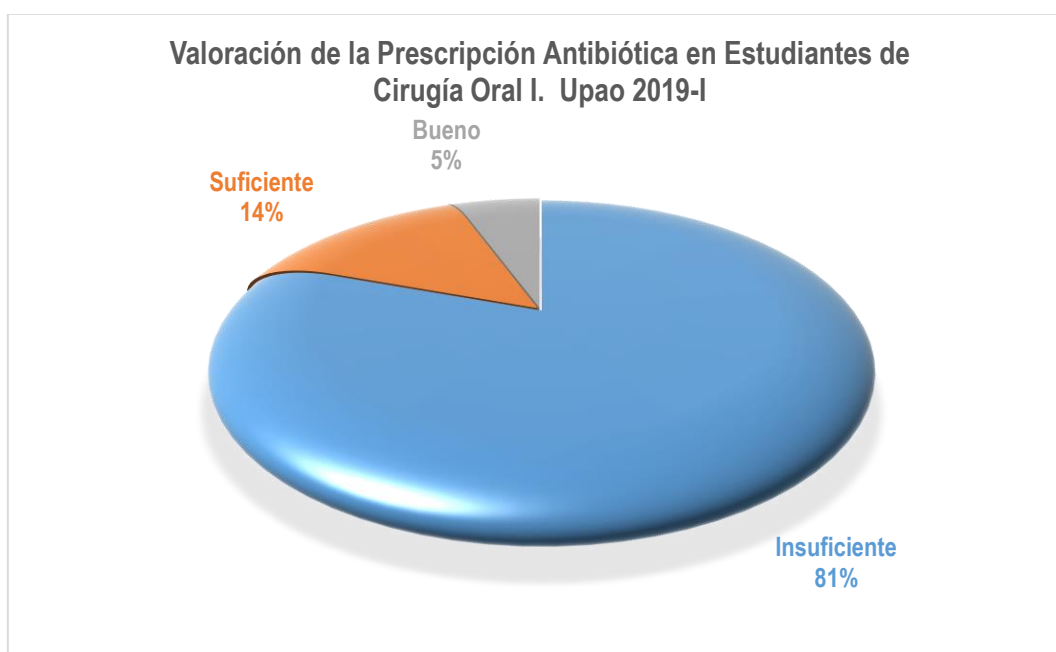
Cuadrado, la cual nos permite establecer si hay o no relación significativa entre las variables motivo de estudio.

Como se observa, según la prueba estadística aplicada, las diferencias encontradas respecto a los estudiantes de Cirugía Oral I, II y III relacionado con la valoración de la prescripción antibiótica no fueron muy significativas, pero si hubo un aumento de la valoración insuficiente en el curso de Cirugía Oral III, se podría decir, que a mayor edad del alumno su valoración de prescripción antibiótica fue insuficiente.

TABLA N°5:

Valoración de la Prescripción Antibiótica en Estudiantes de Cirugía Oral I. Upao 2019-I

Conocimiento	n	%
Insuficiente	29	80.6
Suficiente	5	13.9
Bueno	2	5.6
Total	36	100.0

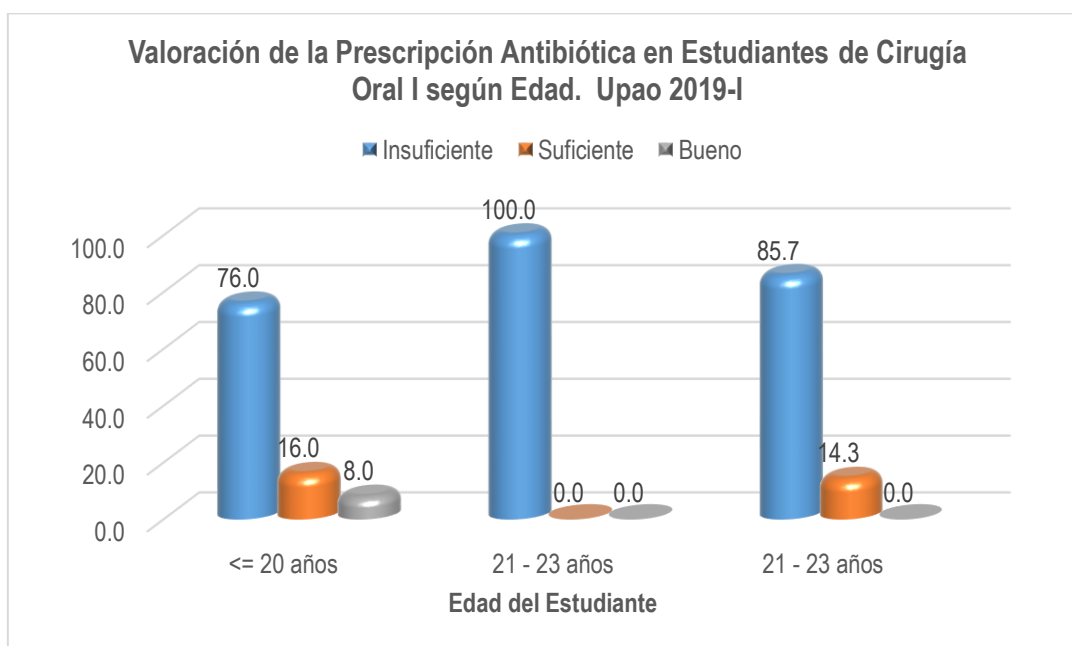


Se puede observar que la valoración de la prescripción antibiótica que se evidenciaron en los estudiantes de Cirugía Oral I evaluados para el presente estudio fue, en la mayoría de ellos (81%) considerado insuficiente. (Tabla N°5).

TABLA N°6:

Valoración de la Prescripción Antibiótica en Estudiantes de Cirugía Oral I según Edad. Upao 2019-I

Edad	Conocimiento						Total
	Insuficiente		Suficiente		Bueno		
	N	%	n	%	n	%	
<= 20 años	19	76.0	4	16.0	2	8.0	25
21 - 23 años	4	100.0	0	0.0	0	0.0	4
>= 24 años	6	85.7	1	14.3	0	0.0	7
Total	29		5		2		36

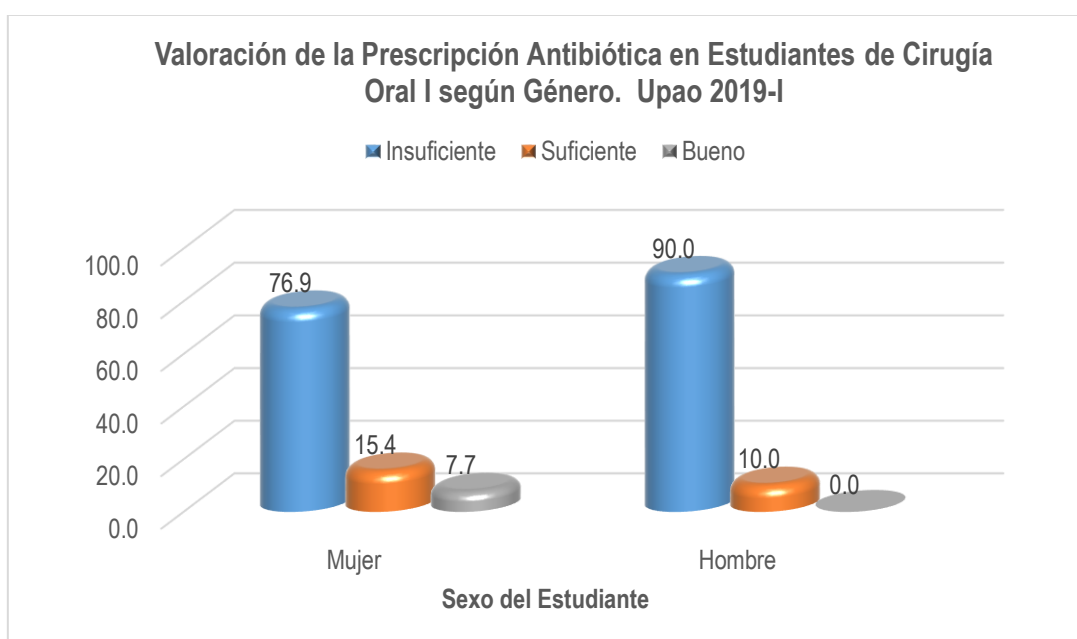


Se observa en la presente tabla la relación de la edad de los estudiantes de Cirugía Oral I y la valoración de la prescripción antibiótica, como se puede ver los estudiantes dentro del grupo etario de <=20 años, destacó una valoración considerada insuficiente (76.0%), los de 21 a 23 años en su total porcentaje fueron considerados con un valor insuficiente (100.0%) y por último en aquellos alumnos cuyas edades eran >=24 años, en su gran mayoría también presentaron una valoración insuficiente (85.7%).

TABLA N°7:

Valoración de la Prescripción Antibiótica en Estudiantes de Cirugía Oral I según Género. Upao 2019-I

Género	Conocimiento						Total
	Insuficiente		Suficiente		Bueno		
	N	%	n	%	n	%	
Mujer	20	76.9	4	15.4	2	7.7	26
Hombre	9	90.0	1	10.0	0	0.0	10
Total	29		5		2		36

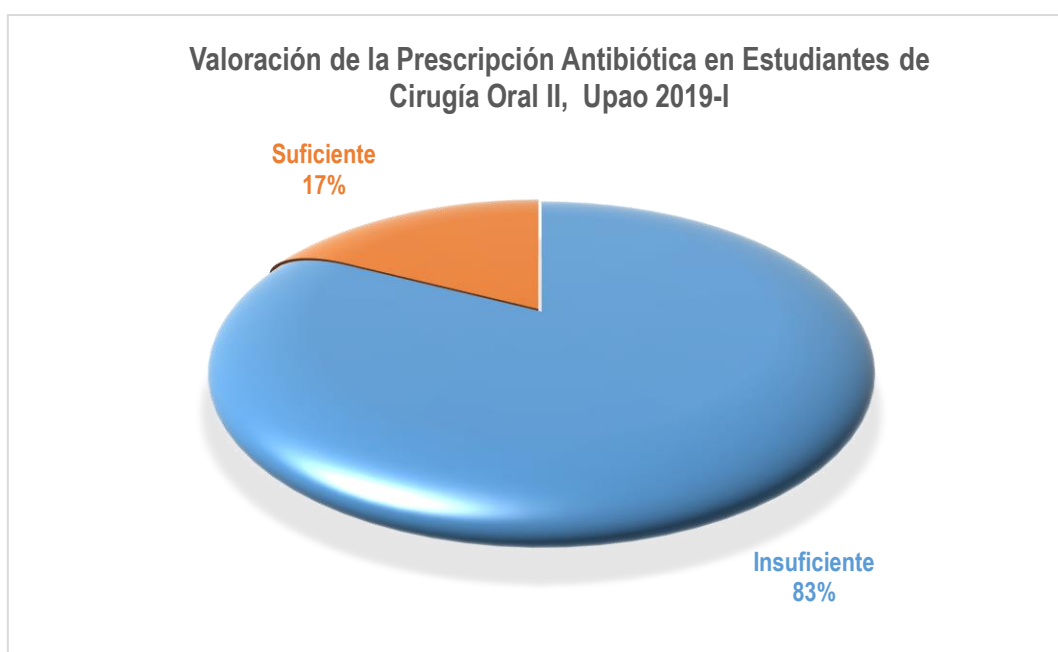


En la presente tabla se encontró que la valoración de la prescripción antibiótica en estudiantes de Cirugía Oral I, tanto en estudiantes de género femenino (76.9%) como en la mayoría de género masculino (90.0%) presentaron una valoración de la prescripción de antibióticos considerada como insuficiente.

TABLA N°8:

Valoración de la Prescripción Antibiótica en Estudiantes de Cirugía Oral II. Upao 2019-I

Conocimiento	n	%
Insuficiente	19	82.6
Suficiente	4	17.4
Total	23	100.0

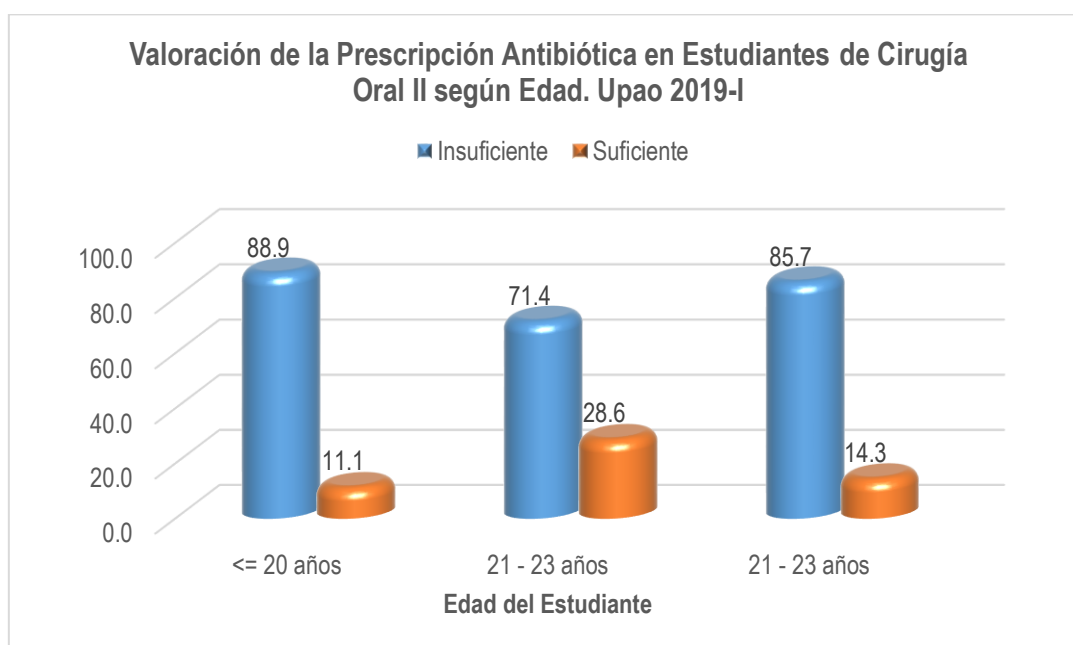


Se puede observar que la valoración de la prescripción antibiótica que se evidenciaron en los estudiantes de Cirugía Oral II evaluados para el presente estudio fue, en la gran mayoría de ellos (83%) considerado insuficiente.

TABLA N°9:

Valoración de la Prescripción Antibiótica en Estudiantes de Cirugía Oral II según Edad. Upao 2019-I

Edad	Conocimiento				Total
	Insuficiente		Suficiente		
	n	%	n	%	
<= 20 años	8	88.9	1	11.1	9
21 - 23 años	5	71.4	2	28.6	7
>= 24 años	6	85.7	1	14.3	7
Total	19		4		23

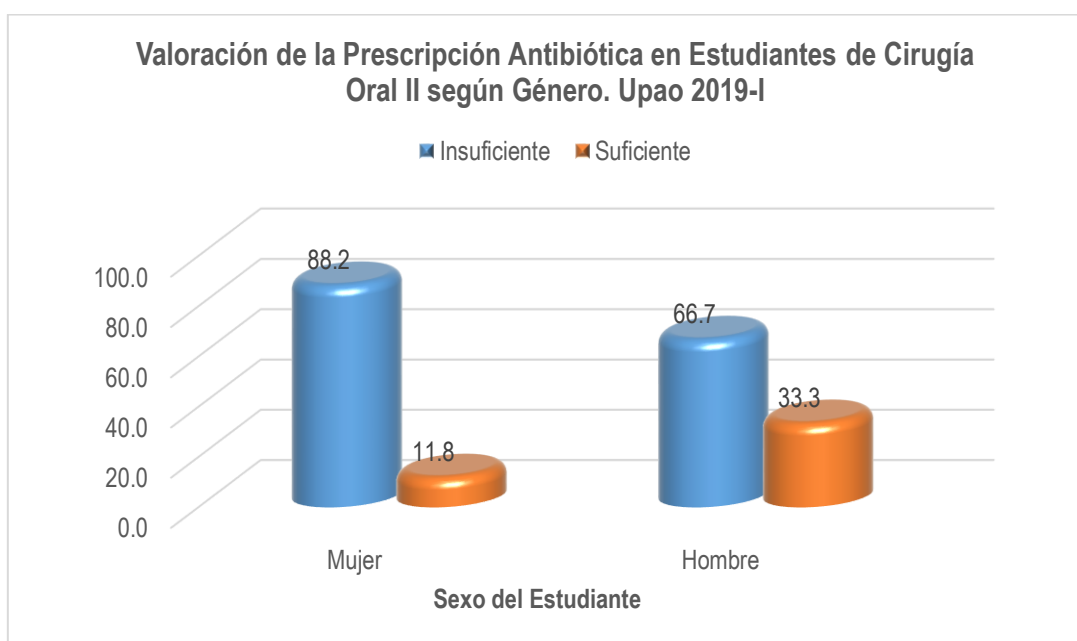


Se observa en la presente tabla la relación de la edad de los estudiantes de Cirugía Oral II y la valoración de la prescripción antibiótica, como se puede ver los estudiantes dentro del grupo etario de <=20 años, destacó una valoración considerada insuficiente (88.9%), los de 21 a 23 años su porcentaje fue considerados con un valor insuficiente (71.4%) y por último en aquellos alumnos cuyas edades eran >=24 años, en su gran mayoría también presentaron una valoración insuficiente (85.7%).

TABLA N°10:

Valoración de la Prescripción Antibiótica en Estudiantes de Cirugía Oral II según Género. Upao 2019-I

Género	Conocimiento				Total
	Insuficiente		Suficiente		
	n	%	n	%	
Mujer	15	88.2	2	11.8	17
Hombre	4	66.7	2	33.3	6
Total	19		4		23

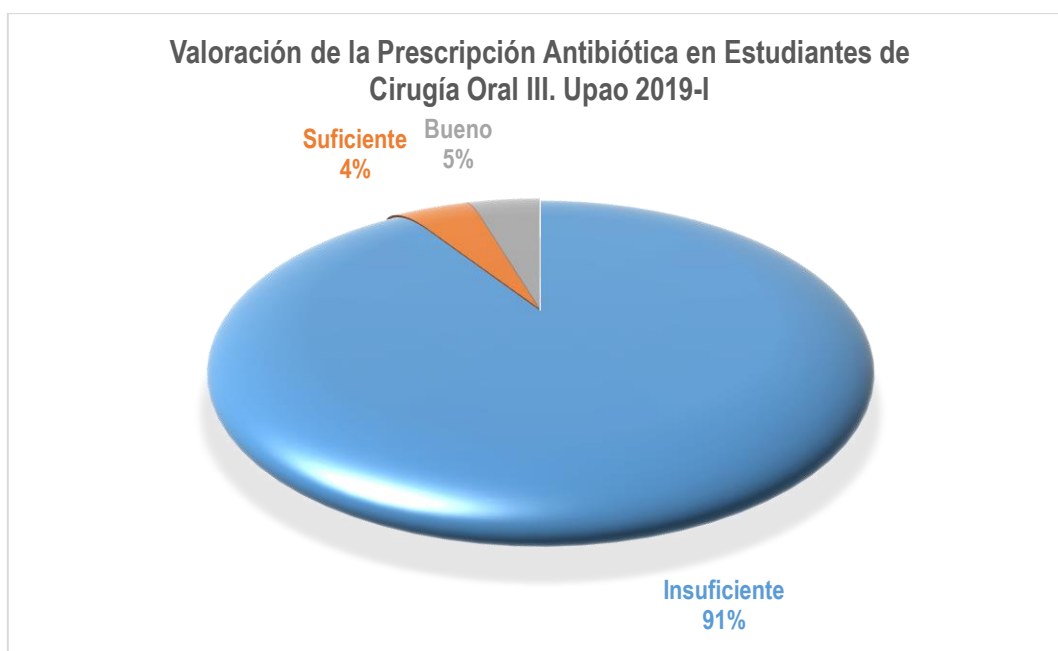


En la presente tabla se encontró que la valoración de la prescripción antibiótica en estudiantes de Cirugía Oral II, tanto en la mayoría de estudiantes de género femenino (88.2%) como el masculino (66.7%) presentaron una valoración de la prescripción de antibióticos considerada como insuficiente.

TABLA N°11:

Valoración de la Prescripción Antibiótica en Estudiantes de Cirugía Oral III. Upao 2019-I

Conocimiento	n	%
Insuficiente	20	90.9
Suficiente	1	4.5
Bueno	1	4.5
Total	22	100.0

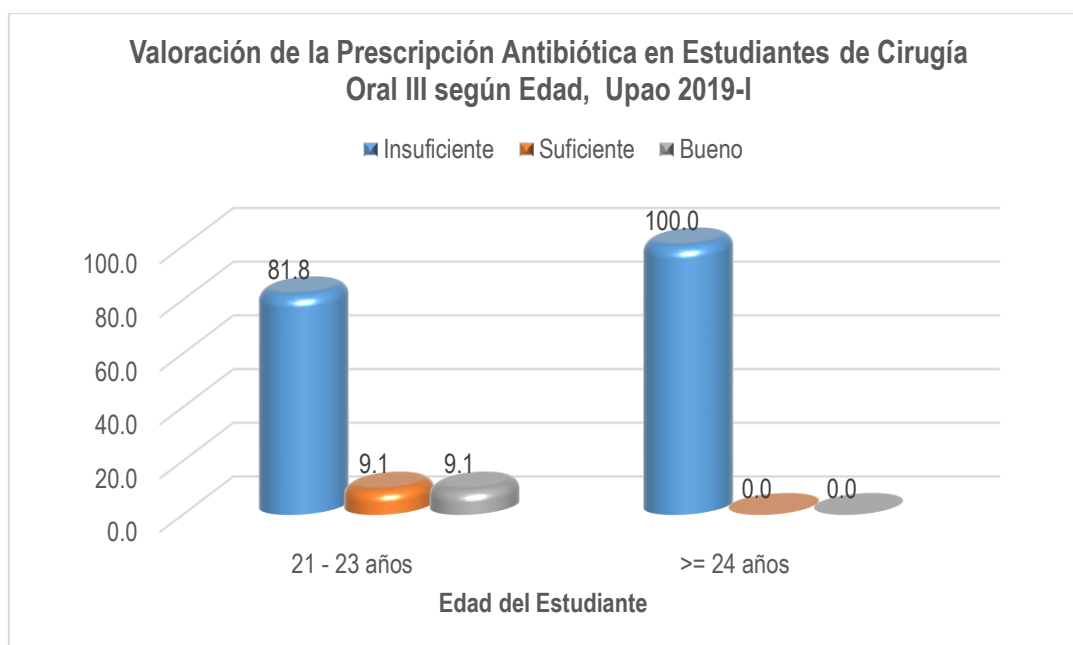


Se puede observar que la valoración de la prescripción antibiótica que se evidenciaron en los estudiantes de Cirugía Oral III evaluados para el presente estudio fue, en la gran mayoría de ellos (90.9%) considerado insuficiente.

TABLA N°12:

Valoración de la Prescripción Antibiótica en Estudiantes de Cirugía Oral III según Edad. Upao 2019-I

Edad	Conocimiento						Total
	Insuficiente		Suficiente		Bueno		
	N	%	n	%	n	%	
21 - 23 años	9	81.8	1	9.1	1	9.1	11
>= 24 años	11	100.0	0	0.0	0	0.0	11
Total	20		1		1		22

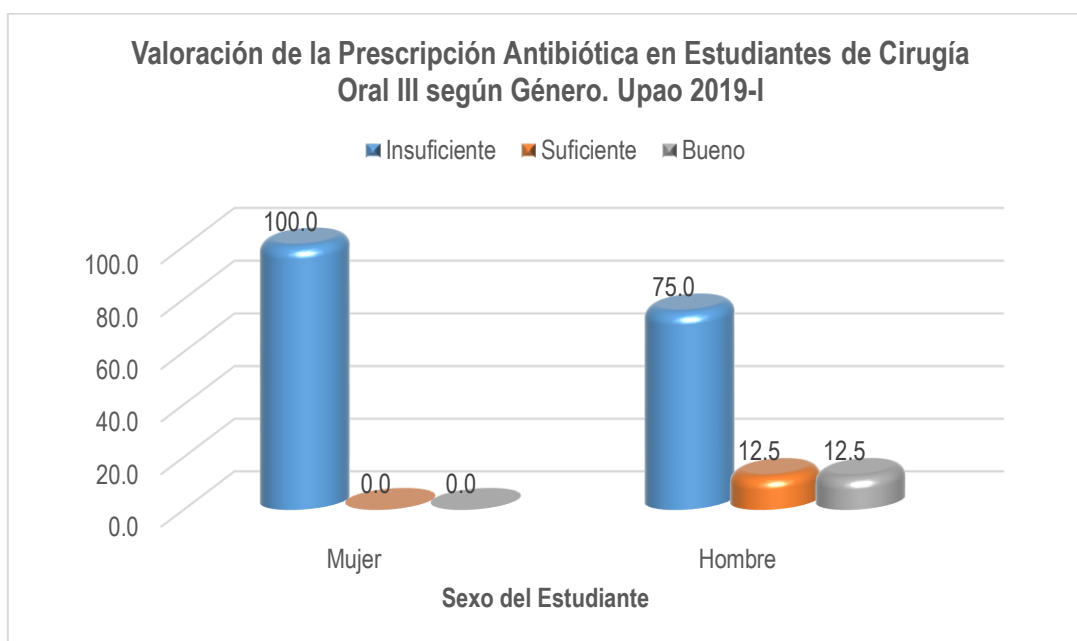


Se puede observar en la presente tabla la relación de la edad de los estudiantes de Cirugía Oral III y la valoración de la prescripción antibiótica, como se puede ver los estudiantes dentro del grupo etario de 21 a 23 años su porcentaje fue considerado con un valor insuficiente (81.8%) y por último en aquellos alumnos cuyas edades eran >=24 años, en su totalidad también presentaron una valoración insuficiente (100.0%).

TABLA N°13:

Valoración de la Prescripción Antibiótica en Estudiantes de Cirugía Oral III según Género. Upao 2019-I

Género	Conocimiento						Total
	Insuficiente		Suficiente		Bueno		
	N	%	n	%	n	%	
Mujer	14	100.0	0	0.0	0	0.0	14
Hombre	6	75.0	1	12.5	1	12.5	8
Total	20		1		1		22



En la presente tabla se encontró que la valoración de la prescripción antibiótica en estudiantes de Cirugía Oral III, tanto en la totalidad de estudiantes de género femenino (100.0%) como el masculino (75.0%) presentaron una valoración de la prescripción de antibióticos considerada como insuficiente.

IV. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo valorar la prescripción antibiótica en los alumnos del área de Cirugía Oral de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2019-I. Fue de tipo descriptivo de corte transversal, la muestra fue conformada por 81 estudiantes de Cirugía Oral I, II y III.

A quienes se les aplicó un cuestionario conformado por 20 preguntas cerradas sobre la antibioticoterapia en la odontología y se valoró en sobresaliente, muy bueno, bueno, suficiente e insuficiente.

Según nuestros resultados se encontró que el 84.0% de los estudiantes, presentan una valoración insuficiente en la prescripción antibiótica, esto coincide con el estudio realizado por Lazo V. (Arequipa,2017), en cuyo estudio el 65.9% de los conocimientos sobre antibioticoterapia en estudiantes de la clínica estomatológica fue baja, al igual que con el estudio realizado por Cedillo M. y col (Cuenca,2018) en cuyo estudio el conocimiento sobre prescripción de los odontólogos es de 60.5% considerado como una valoración mala. Y también se encontró coincidencia con el estudio realizado por Contreras M. (Puno, 2015), que investigó el nivel de conocimiento en las prescripciones de antibióticos en cirujanos Dentistas de la Ciudad de Puno, encontrando en dicho estudio que la prescripción antibiótica indicada por los cirujanos dentistas de la ciudad fue mala (63.9%).

Además, según nuestros resultados se encontró que solo un 3.7% de los estudiantes muestran una valoración buena y el 84.0% de los estudiantes, presentan una valoración insuficiente en la prescripción antibiótica, esto encontró coincidencia con el estudio realizado por Caviades E. (Cusco,2018) en el que se observa que tan solo un 6.5% tiene un porcentaje considerado bueno y el 62% de los estudiantes tienen un bajo valor de conocimiento.

Por otro lado la presente investigación muestra la valoración de la prescripción antibiótica de los estudiantes de Cirugía Oral (I, II y III) según edad, donde se encontró como resultado que los alumnos ≤ 20 años (79.4%), 21 a 23 años (81.8%) tienen un valor insuficiente y que los de ≥ 24 años (92.0%) tienen una

mayor valoración insuficiente; esto posiblemente podría deberse a un escaso dominio de estrategias de aprendizaje, esto coincide con el estudio realizado por Lazo V. (Arequipa,2017) que comprobó que la edad de los estudiantes tiene relación con su nivel de conocimiento, puesto que mientras menor era la edad los conocimientos mejoraban significativamente. Lo que no coincide con el estudio realizado por Valdivia R. (Arequipa,2016) que comprueba que la edad de los estudiantes tiene relación con su nivel de conocimientos, puesto que mayor era la edad los conocimientos mejoraban significativamente.

También en el presente estudio muestra la valoración de la prescripción antibiótica de los estudiantes de Cirugía Oral (I, II y III) según género, encontrándose como resultado que la valoración de prescripción antibiótica fue insuficiente para ambos géneros, femenino (86.0%) y masculino (79.2%), esto no coincide con el estudio que realizó Marcelo L. (Piura,2017) ya que su resultado fue regular tanto como para masculino (79.2%) y femenino (77.8%) ; en ambos no se encontraron diferencia significativa, al igual que en los estudios realizados por Valdivia R. (Arequipa,2016) y Lazo V. (Arequipa,2017).

V. CONCLUSIONES

1.- La valoración de la prescripción antibiótica en los estudiantes de Cirugía Oral de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2019-I; fue en la mayoría de ellos, insuficiente (84.0%).

2.- La edad de los estudiantes se relacionó con la valoración de la prescripción antibiótica, dado que mientras mayor edad tenían los alumnos más baja era la valoración, siendo los estudiantes cuyas edades eran ≥ 24 años destacó la valoración considerada insuficiente (85.7%). Esto se podría asociar a un posible escaso dominio de estrategias de aprendizaje.

3.- El género no demostró tener relación alguna estadísticamente significativa con la valoración de la prescripción antibiótica en los estudiantes, tanto en la mayoría de los estudiantes el género femenino (86.0%) como el masculino (79.2%) presentaron una valoración considerada insuficiente.

4.- Según la relación entre la valoración de la prescripción antibiótica en estudiantes de Cirugía Oral y los cursos de Cirugía Oral I,II III ; no demostró tener relación estadísticamente significativa entre los cursos de Cirugía Oral I (80.6%), Cirugía Oral II (82.6%) y Cirugía Oral III (90.9%), pero sí se muestra que el curso de Cirugía Oral III (90.9%) tiene una mayor valoración insuficiente, y esta se podría relacionar con la edad (≥ 24 años); mientras haya más edad , habrá mayor valoración insuficiente.

VI. RECOMENDACIONES

1.- Se recomienda a los alumnos de la Escuela de Estomatología mejorar sus técnicas de estudio y de aprendizaje.

2.-Se recomienda a los alumnos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo que realicen una constante investigación sobre los fármacos más utilizados en la consulta para evaluar el riesgo beneficio en los distintos pacientes.

3.- Se recomienda realizar estudios similares con mayor población para mejorar la base de datos.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. OPS/OMS: Los antibióticos deben ser "manejados con cuidado" para preservar su capacidad de salvar vidas. Washington, D.C. 2015. [citado 26 de Abril de 2019]. Disponible en: https://www.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
- 2.- Karaben V, Rea A, Ramírez L. Prescripciones de antibióticos para patologías bucodentales. Rev Nac Odontol [serie en internet].2017 [citada 2019 Mayo 8]; 13(25):67-76. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/1883/1974>
- 3.- Rocha C, Reynolds N, Simons M. Resistencia emergente a los antibióticos: Una amenaza global y un problema crítico en el cuidado de la salud. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2015. [citada 2019 Abril 26]; 32(1):139-45. Disponible en : https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpmesp/v32n1/a20v32n1.pdf
- 4.- Hernández R, Pozos-Guillén A, Chavarría-Bolaños D. Conocimiento de protocolos de terapia antibiótica por estudiantes de Odontología de universidades costarricenses. Odovtos. 2018 [citada 2019 Abril 26]; vol.20 n.3 . Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-34112018000300093&lang=es
- 5.- Karaben V, Ramírez L, Rea A, Morales S. Análisis de la calidad de la Prescripción de medicamentos en asociación a dosis fija usados en odontología. Rev Fac Odontol [serie en internet].2016 [citada 2019 Mayo 8]; 9 (1) . Disponible en: <http://revistas.unne.edu.ar/index.php/rfo/article/view/1598/1366>
- 6.- García M, Pastrana M. Conocimientos, actitudes y practicas sobre prescripción de antibióticos de los odontólogos en Villavicencio, Meta. [trabajo

de grado para optar el título de odontólogo]. Colombia: Universidad Cooperativa De Colombia; 2018. [citada 2019 Abril 26]; Disponible en : http://repository.ucc.edu.co/bitstream/ucc/6634/6/2019_GarciaMayra%2cPastranaMaria_Conocimientos_Actitudes_Practicas_Prescripci%C3%B3n_Antibioticos_Villavicencio_Meta.pdf

7.- Mansouri F. Conocimiento de los pacientes sobre los antibióticos y su uso racional. [trabajo de fin de grado en enfermería]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2014. [citada 2019 Mayo 8] ; Disponible en: <http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/MANSOURI%20EL%20GARTIT,%20FATIMA.pdf>

8.- Pérez D. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre la prescripción racional de antimicrobianos en odontología del Distrito de Chiclayo, Provincia de Chiclayo, Departamento de Lambayeque, Perú,2017. [trabajo para optar el título profesional de cirujano dentista]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. 2017. [citada 2019 Abril 26]; Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1459/USO_RACIONAL_CIRUJANOS_DEYSI_GUISELA_PEREZ_RUBIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR3QM4o0J3vkHuCJ-wvFgT4D25ZTX43W0Ajbfp0LEHiAIPvth-5vn2XjLQA

9.- Marcelo L. Nivel de conocimientos sobre prescripción de antibióticos en estudiantes de Estomatología de la Universidad César Vallejo, Piura 2017. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/11058>

10.- Cedillo M. Delgado D. Conocimiento de los odontólogos del área urbana de Cuenca sobre los antibióticos. [trabajo de titulación previo a la obtención del título de odontólogo]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2018. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/30351/1/Trabajo%20de%20Titulacion.pdf>

11.- Caviades, E. Nivel de conocimiento sobre antibióticos y su aplicación clínica en estudiantes del VII - X semestre de la Escuela Profesional de Odontología, Cusco – 2018. [Trabajo para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. (Disponible en: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/UNSAAC/3686>

- 12.-** Rivadeneyra W. Zabarburu P. Nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo Lambayeque, 2017. [Trabajo para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/usat/1052>
- 13.-** Lazo, V. Nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia en alumnos de la clínica estomatológica de la Universidad Alas Peruanas. Arequipa-2017. [Trabajo para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Disponible en: http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/6101/1/T059_47569740_T.pdf?fbclid=IwAR1nkka8ieWc0KLxrXthexjPZnx0H0JhOTUpJ3ptlWaluE5jk35VkiKjzDs
- 14.-** Valdivia R. Nivel de conocimientos sobre fármacos analgésicos utilizados en odontalgias en alumnos de la clínica estomatológica de la universidad alas peruanas. Arequipa - 2016. [Trabajo para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Disponible en: http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/4418/1/VALDIVIA_UGARTE-Resumen.pdf
- 15.-** Curay, V. Nivel de Conocimiento sobre Prescripción Antibiótica Racional de los Cirujanos Dentistas Docentes de la Universidad Señor de Sipán (Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista). Universidad Señor de Sipán. Lambayeque. Perú. 2015. [Consulta: 14 Junio 2016] Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/91/CURAY%20VENTURA.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- 16.-** Contreras, M. Prescripción Antibiótica indicada por los Cirujanos Dentistas de la Ciudad de Puno (tesis maestría). Universidad nacional del Altiplano. Puno-Perú. 2015. [Consulta: 14 Junio 2016] Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2014/Contreras_Mamani_Mariela.pdf?sequence=1
- 17.-** Ministerio de salud. Manual de buenas prácticas de prescripción. Lima: Ministerios de Salud, 2005.
- 18.-** Diccionario de la lengua española. 28ª ed. Madrid: Real Academia Española; 2014. Edad.

19.- Diccionario de la lengua española. 28ª ed. Madrid: Real Academia Española; 2014. Género.

20.- Ministerio de Educación. Sistema de evaluación para ser aplicada en los diseños curriculares básicos nacionales. Perú: Ministerio de Educación; Setiembre - 2010.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha.....

Yo, identificado con DNI. N° he sido informado por el Bachiller(a)..... acerca del estudio que está realizando, donde se me solicita llenar un cuestionario sobre.....

El investigador me ha informado de las ventajas y desventajas del procedimiento, así como sobre la posibilidad de retirarme cuando me vea amenazado.

Además, se me ha explicado que los resultados obtenidos no influirán en mi promedio académico, y que los cuestionarios serán totalmente confidenciales, no registrando mi nombre en ninguno de ellos, siendo imposible relacionarlos con el presente documento.

Formularé las preguntas que considere oportunas, todas las cuales deben de ser absueltas con respuestas que considero suficientes y aceptables. Por lo tanto, en forma consiente y voluntaria doy mi consentimiento para ser parte del presente estudio.

.....

Firma del encuestado

.....

Firma del investigador

ANEXO 2

ANTIBIOTICOTERAPIA EN ODONTOLOGÍA

FECHA:

SEMESTRE:

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de preguntas para medir su conocimiento sobre el uso de antibióticos en odontología, las cuales solicitamos que responda. Cabe resaltar que el presente cuestionario es anónimo y la información vertida en él es totalmente confidencial. Le agradecemos de antemano su disposición de colaboración en este trabajo.

Rellenar sus datos y marcar la alternativa correspondiente:

EDAD: _____ años

SEXO: Femenino () Masculino ()

VECES QUE LLEVO EL CURSO DE CIRUGÍA ORAL:

1 vez ()

2 veces ()

3 veces ()

Más de 3 veces ()

Marcar la alternativa correcta:

1. Cuál/es de los siguientes antibióticos pertenece/n al grupo de los betalactámicos:

a. Clindamicina.

b. Eritromicina.

c. Amikacina.

d. Ceftriaxona.

e. N.A.

2. Según el mecanismo de acción cual/es de los siguientes antibióticos inhiben la síntesis de proteínas:

- a. Amoxicilina.
- b. Ampicilina.
- c. Dicloxacilina.
- d. Cefaclor.
- e. Azitromicina.

3. Marque los antibióticos que por su acción biológica no son bactericidas.

- a. Ceftriaxona.
- b. Ampicilina.
- c. Amoxicilina.
- d. Sulfametoxazol.
- e. Amikacina.

4. Cuál/es de los siguientes medicamentos se encuentran en el grupo de los macrólidos:

- a. Penicilina G sódica.
- b. Acetaminofen.
- c. Lincomicina.
- d. Azitromicina.
- e. Dicloxacilina.

5. Según la FDA la amoxicilina se encuentra en la siguiente categoría según el riesgo teratogénico:

- a. Categoría A

- b. Categoría B
- c. Categoría C
- d. Categoría D
- e. Categoría E

6. De acuerdo a las cefalosporinas relacionar:

- a. Ceftriaxona () Primera generación
- b. Cefaclor () Segunda generación
- c. Cefepime () Tercera generación
- d. Cefadroxilo () Cuarta generación

7. Marque los efectos tóxicos que tienen los aminoglucósidos:

- a. Ototoxicidad.
- b. Síndrome del cuello rojo.
- c. Alteraciones en la coagulación.
- d. Síndrome de Reye
- e. Todas las anteriores.

8. Porque añadimos el ácido clavulánico con la amoxicilina y que efecto tiene

- a. Produce una acción de antagonismo con la amoxicilina.
- b. Potenciar la acción del ácido clavulánico como antibacteriano.
- c. El ácido clavulánico inhibe la acción de las β -lactamasas.
- d. El ácido clavulánico inhibe la acción de los β -lactámicos.
- e. Ninguna de las anteriores.

9. Marque la alternativa correcta acerca de la tetraciclina

- a. Se usa para combatir absceso dentoalveolar agudo en niños menores de 8 años.
- b. Su uso durante el embarazo puede causar pigmentación en las piezas dentarias de la gestante.
- c. Su uso durante el embarazo puede causar hipoplasia del esmalte en el recién nacido.
- d. Su dosis en menores de 8 años es de 90 mg/kg/do de peso.
- e. Ninguna es correcta.

10. Marque la/s alternativa incorrecta acerca los macrólidos

- a. Pueden incrementar los niveles séricos de litio.
- b. Se pueden usar con la clindamicina para causar sinergismo.
- c. La eritromicina puede incrementar los efectos de los anticoagulantes.
- d. Reducen la efectividad de los anticonceptivos.
- e. El uso concomitante con astemizol puede producir arritmias cardiacas graves.

11. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta?

- a. Los glicopéptidos son unos antibióticos de amplio espectro, con una más que aceptable actividad frente a bacterias Gram (+) y Gram (-).
- b. Ciprofloxacino es un buen antibiótico para tratar todas las infecciones producidas por bacterias Gram (+).
- c. Los aminoglucósidos son unos antibióticos con una magnífica biodisponibilidad oral.
- d. La clindamicina tiene la propiedad de penetrar en el interior de los macrófagos y leucocitos polimorfonucleares.
- e. Las cefalosporinas no pertenecen al grupo de los betalactámicos.

12. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA respecto a los antibióticos betalactámicos?

- a. Actúan inhibiendo la formación de la pared celular.
- b. Su principal vía de excreción es la renal.
- c. El principal mecanismo de resistencia frente a ellos es su inactivación por betalactamasas.
- d. La amoxicilina tiene una biodisponibilidad por vía oral cercana al 100%.
- e. En general son bacteriostáticos.

13. Marque la alternativa incorrecta acerca del metronidazol.

- a. Tiene un efecto bactericida.
- b. Su uso prolongado puede causar neuropatía periférica.
- c. Es empleado cuando se sospecha predominio de anaerobios.
- d. Puede potenciar los anticoagulantes orales warfarínicos.
- e. Disminuye los niveles séricos de litio.

14. De acuerdo a las características que debe cumplir el antibiótico óptimo marque la alternativa incorrecta.

- a. Debe ser bactericida a dosis terapéuticas.
- b. Debe poseer actividad antimicrobiana contra el espectro de patógenos (espectro educido).
- c. Debe tener escasa toxicidad.
- d. Buena penetración tisular.
- e. Ninguna de las anteriores.

15. De acuerdo a la literatura los siguientes microorganismos son sensibles a las penicilinas naturales y biosintéticas EXCEPTO:

- a. Bacilos gram (-) anaerobios facultativos.
- b. Estreptococo.
- c. Bacilo de la difteria.
- d. Actinomyces israeli.
- e. Meningococo.

16. De acuerdo a la literatura cuál de los siguientes antibióticos causa con mayor frecuencia colitis pseudomembranosa.

- a. Azitromicina.
- b. Claritromicina.
- c. Ampicilina.
- d. Ceftriaxona.
- e. Clindamicina.

17. Sobre la profilaxis antibiótica, es importante sobre todo en:

- a. Extracción dentaria compleja.
- b. Procesos infecciosos.
- c. Pacientes postoperados.
- d. Exodoncia multiradicular.
- e. Endocarditis bacteriana.

18. La dosis más apropiada mg/kg mínima y máxima de la amoxicilina para tratamientos infecciosos de uso en tratamientos odontológicos es:

- a. 10 – 20 mg/kg/día.

- b. 5 – 10 mg/kg/día.
- c. 20 – 40 mg/kg/día.
- d. 40 – 80 mg/kg/día.
- e. 60 – 120 mg/kg/día.

19. Paciente de 19 años de edad diagnosticado con pericoronaritis por la erupción de la pza. 4.8 requiere de prescripción antibiótica, alérgico a la penicilina, indique que le recetaría:

- a. Amoxicilina 500mg cada 8 horas.
- b. Ampicilina 500mg cada 8 horas.
- c. Azitromicina 500mg cada 8 horas.
- d. Clindamicina 300mg cada 8 horas.
- e. Ceftriaxona 1g cada 6 horas.

20. Paciente de 45 años de edad de sexo masculino que tiene una prótesis vascular, alérgico a la penicilina, requiere de profilaxis antibiótica para la exodoncia de la Pza 4.8 indique que medicamento, en que dosis y en qué momento le recetaría:

- a. Clindamicina - 600mg – 1 hora antes del procedimiento.
- b. Amoxicilina – 300mg 2 horas antes del procedimiento.
- c. Amoxicilina – 500mg – 1 hora antes del procedimiento.
- d. Azitromicina – 100mg – 2 horas antes del procedimiento.
- e. Penicilina benzatinica – 100000 UI – 1 hora antes del procedimiento.

ANEXO 3
VALIDEZ DE CONTENIDO
JUICIO DE EXPERTOS

Preguntas	V de Aiken
Pregunta 1	0.913
Pregunta 2	0.908
Pregunta 3	0.901
Pregunta 4	0.911
Pregunta 5	0.942
Pregunta 6	0.909
Pregunta 7	0.966
Pregunta 8	0.878
Pregunta 9	0.908
Pregunta 10	0.913
Pregunta 11	0.901
Pregunta 12	0.949
Pregunta 13	0.907
Pregunta 14	0.955
Pregunta 15	0.931
Pregunta 16	0.913
Pregunta 17	0.977
Pregunta 18	0.941
Pregunta 19	0.851
Pregunta 20	0.907
GLOBAL	0.914

ANEXO 4
DISTRIBUCION DE PREGUNTAS

PREGUNTA	Error		Acierto	
	N°	%	N°	%
Número 1	22	62.9	13	37.1
Número 2	21	60.0	14	40.0
Número 3	23	65.7	12	334.3
Número 4	17	48.6	18	51.4
Número 5	17	48.6	18	51.4
Número 6	29	82.9	6	17.1
Número 7	22	62.9	13	37.1
Número 8	24	68.6	11	31.4
Número 9	22	62.9	13	37.1
Número 10	31	88.6	4	11.4
Número 11	16	45.7	19	54.3
Número 12	27	77.1	8	22.9
Número 13	26	74.3	9	25.7
Número 14	19	54.3	16	45.7
Número 15	10	28.6	25	71.4
Número 16	13	37.1	22	62.9
Número 17	17	48.6	18	51.4
Número 18	16	45.7	19	54.3
Número 19	12	34.3	23	65.7
Número 20	10	28.6	25	71.4

ANEXO 5

SOLICITO PERMISO PARA REALIZAR ESTUDIOS CON HUMANOS

DOCTOR VICTOR HUGO CHANDUVI CORNEJO

**PRESIDENTE DEL COMITÉ DE BIOÉTICA E INVESTIGACIÓN DE LA
UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO.**

S.D.

Yo, **ALMENDRA ROSLYN CISNEROS KOO**, Bachiller de la escuela profesional de Estomatología, identificado con ID N° 000112692.

Ante Ud. me presento y expongo:

Que siendo requisito indispensable para poder realizar estudios en humanos y poder ejecutar el proyecto: “Valoración de la prescripción antibiótica en estudiantes de Cirugía Oral de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2019-1”. Cumpliendo con los principios Bioéticos basados en la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, en su versión más reciente (Fortaleza – Brasil, octubre del 2013) y con la ley general de salud del Perú N° 26842; artículos 15°, 25° y 28°, solicito a usted se me brinde dicha autorización.

Por tanto:

Ruego a usted, acceder a mi petición por ser de justicia.

Trujillo, Junio del 2019.

Cisneros Koo, Almendra Roslyn
ID: 000112692