

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ESTOMATOLOGÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO EN CIRUJANOS DENTISTAS
SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA EN INFECCIONES
ODONTOGÉNICAS, SULLANA - PIURA 2022**

Área de Investigación

Salud Pública Estomatológica

Autora

Ortiz Herrera, Mayra Stefhany

Jurado Evaluador

- **Presidente:** Vásquez Zavaleta, Jorge Eduardo
- **Secretario:** Castillo Aguirre, Hugo Antonio
- **Vocal:** Sánchez Haro, Juan Alberto

Asesor

Mego Zárate Nelson Javier

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8232-4150>

Trujillo- Perú

2023

Fecha de sustentación: 10/07/2023

Informe de Tesis Ortiz Herrera Mayra

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

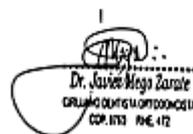
FUENTES PRIMARIAS

1	docs.google.com Fuente de Internet	5%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	1%
4	dspace.unach.edu.ec Fuente de Internet	1%
5	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	idoc.pub Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	

1%

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

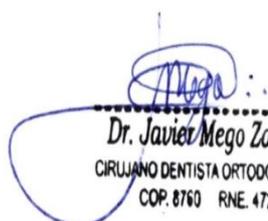


DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, **Nelson Javier Mego Zárate**, docente del Programa de Estudio de **Estomatología** o de Postgrado, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis de investigación titulada: “**Nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas, Sullana – Piura 2022**”, autora **Ortiz Herrera Mayra Stefhany**, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 15%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 12 de julio del 2023.
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Trujillo, 13 de julio del 2023



Dr. Javier Mego Zarate
CIRUJANO DENTISTA ORTODONCISTA
COP. 8760 RNE. 472



Mego Zárate Nelson Javier

DNI: 21523403

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8232-4150>

Ortiz Herrera Mayra Stefhany

DNI: 74963803

INDICE

DEDICATORIA.....	8
AGRADECIMIENTO.....	9
RESUMEN	10
I. INTRODUCCIÓN	12
1.1 Realidad problemática	12
1.2 Marco teórico	12
1.3 Antecedentes	17
1.4 Justificación	19
1.5 Formulación del problema.....	20
1.6 Hipótesis	20
1.7 Objetivo(s).....	20
1.7.1 General	20
1.7.2 Específicos	20
1.8 Operacionalización de las variables.....	21
II. METODOLOGIA.....	23
2.1 Diseño de la investigación	23
2.2 Definición de la población y muestra.....	24
2.3 Recolección de datos.....	26
2.4 Procesamiento estadístico para análisis de datos	28
2.5 Consideraciones Bioéticas.....	28
III. RESULTADOS	28
IV. DISCUSIÓN	35
V. CONCLUSIONES	38
VI. RECOMENDACIONES.....	39
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40
ANEXOS	45

INDICE DE TABLAS

Tabla N°01: Distribución del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en cirujanos dentistas de la provincia Sullana, Piura 2022.....	29
Tabla N°02: Distribución del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en cirujanos dentistas de la provincia Sullana, Piura 2022; según sexo.....	30
Tabla N°03: Distribución del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en cirujanos dentistas de la provincia Sullana, Piura 2022; según edad.....	30
Tabla N°04: Distribución del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en cirujanos dentistas de la provincia Sullana, Piura 2022; según el tiempo de ejercicio profesional.....	31
Tabla N°05: Distribución del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en cirujanos dentistas de la provincia Sullana, Piura 2022; según especialidad.....	32
Tabla N°06: Distribución del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en cirujanos dentistas de la provincia Sullana, Piura 2022; según el sector laboral.....	33

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N°01: Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en cirujanos dentistas de la provincia Sullana, Piura 2022; según edad.....	31
Gráfico N°02: Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en cirujanos dentistas de la provincia Sullana, Piura 2022; según tiempo de ejercicio profesional.....	32
Gráfico N°03: Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en cirujanos dentistas de la provincia Sullana, Piura 2022; según sector laboral.....	34

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi familia por brindarme su apoyo incondicional en todo momento y por inculcarme buenos valores.

Dedico este trabajo a mis docentes, ya que gracias a su compromiso con nosotros hemos adquirido buenos conocimientos en estos años de formación profesional que servirán en nuestro desempeño laboral.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme fortaleza para salir adelante con cada meta propuesta.

A mis padres y hermano, por su comprensión y gran apoyo durante el desarrollo del presente trabajo. Por ser ellos mi mayor motivación.

Al Dr. Nelson Javier Mego Zárate por ayudarme a ser posible el desarrollo del presente trabajo de investigación.

A los demás docentes de la escuela de Estomatología, por compartir sus conocimientos de forma desinteresada e impartir valores como parte fundamental en la formación de la carrera profesional.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en cirujanos dentistas de la provincia Sullana, Piura 2022.

Material y métodos: El estudio observacional y de corte transversal evaluó a 114 cirujanos dentistas, los cuales fueron elegidos mediante un tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia. Se aplicó un cuestionario de 20 preguntas cuya validación fue 1.000 según prueba V de Aiken con una confiabilidad de 0.716 según el coeficiente Kuder y Richardson (KR-20). Los datos obtenidos fueron presentados y analizados mediante estadística descriptiva.

Resultados: El 37% de cirujanos dentistas logró un nivel de conocimiento suficiente. Las mujeres consiguieron mayor nivel de conocimiento que los varones. Los profesionales de 21 a 39 años lograron un nivel superior que los mayores de 50 años. El 50% de cirujanos dentistas entre 5 a 10 años de ejercicio profesional lograron un nivel de conocimiento bueno, mientras que el 62% con más de 10 años de experiencia obtuvieron un nivel insuficiente. Respecto al sector laboral, el 64% del sector público tuvieron un nivel de conocimiento inferior, a comparación de aquellos que laboran en el sector privado y mixto. Y de acuerdo a la especialidad, los endodoncistas encuestados alcanzaron un nivel de conocimiento mayor que odontólogos de práctica general.

Conclusiones: El nivel de conocimiento en los cirujanos dentistas sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas, fue suficiente.

Palabras clave: Antibióticos, conocimiento, dentista, infección.

ABSTRACT

Objective: Determine the level of knowledge in dental surgeons about antibiotic prescription in odontogenic infections, Sullana - Piura 2022.

Material and methods: The observational and cross-sectional study evaluated 114 dental surgeons, who were chosen through a type of non-probabilistic convenience sampling. A questionnaire of 20 questions was applied whose validation was 1,000 according to Aiken's V test with a reliability of 0.716 according to the Kuder and Richardson coefficient (KR-20). The data obtained were presented and analyzed using descriptive statistics.

Results: 37% of dental surgeons achieved a sufficient level of knowledge. Women achieved a higher level of knowledge than men. Professionals from 21 to 39 years of age achieved a higher level than those over 50 years of age. 50% of dental surgeons between 5 to 10 years of professional practice achieved a good level of knowledge, while 62% with more than 10 years of experience obtained an insufficient level. Regarding the labor sector, 64% of the public sector had a lower level of knowledge, compared to those who work in the private and mixed sectors. And according to the specialty, the endodontists surveyed reached a higher level of knowledge than general practice dentists.

Conclusions: The level of knowledge in dental surgeons about antibiotic prescription in odontogenic infections was sufficient.

Keywords: Antibiotics, knowledge, dentist, infection.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática

Los antibióticos han constituido un gran avance científico para el control de las infecciones, sin embargo el uso inadecuado de estos fármacos ya sea por dosis ineficaz y/o uso prolongado expone a los pacientes a efectos secundarios preocupantes, como la resistencia microbiana.

La resistencia a los antibióticos es un problema persistente y la profesión odontológica se ha convertido en un factor contribuyente. La literatura muestra que existe un uso irracional de estos medicamentos por los cirujanos dentistas, quienes en gran medida son prescriptores independientes y sus decisiones normalmente las toman sin supervisión.

Se estima que hasta el 10% de los antibióticos son indicados en la práctica odontológica y su uso no siempre está ligado a casos donde son necesarios; ^{1,2,3} por lo cual es responsabilidad del profesional realizar un buen diagnóstico, valorar el uso del antibiótico y seleccionar el más apropiado.

1.2 Marco teórico

Las infecciones odontogénicas se originan en el diente y/o en sus estructuras de soporte pudiendo diseminarse a través de la médula ósea, hueso cortical y periostio a áreas adyacentes o distantes de la cavidad oral. La gravedad de la infección dependerá de la virulencia del microorganismo, estado sistémico del paciente y espacios anatómicos afectados. ⁴

Dentro de las infecciones odontogénicas encontramos a las infecciones endodónticas, las cuales originan patologías de la pulpa dental y tejidos perirradiculares siendo las bacterias los microorganismos principalmente involucrados que dan lugar al proceso inflamatorio del tejido pulpar, es decir pulpitis; la cual puede ser reversible o irreversible. ⁵

La pulpitis reversible es la primera respuesta inflamatoria que al ser diagnosticada y tratada precozmente puede restablecer su normalidad hística. En el caso de pulpitis irreversible no hay capacidad recuperativa y puede cursar de forma

sintomática o asintomática. La primera se caracteriza por dolor espontáneo, intenso, continuo e irradiado manteniéndose por un período prolongado al suprimir el estímulo térmico; mientras que la segunda suele ser consecuencia de una pulpitis sintomática no tratada cuya fase aguda ha cedido o bien las células defensivas del tejido pulpar han podido neutralizar la agresión bacteriana.^{5,6}

Si la inflamación se extiende hacia el espacio del ligamento periodontal alrededor de la raíz, el paciente experimentará dolor a la palpación y percusión con o sin una evidente patología periapical radiográfica; esta condición se denomina periodontitis apical sintomática, la cual acompaña a un estado pulpar degenerado en el que el tejido pierde sus funciones metabólicas. Si la pulpa necrótica no se trata a tiempo, el proceso infeccioso continúa a través del hueso alveolar hacia tejido blando dando lugar a un absceso apical agudo, que de acuerdo a su extensión y estado de salud del paciente puede conllevar a una infección con compromiso sistémico.^{6,7,8}

Las infecciones odontogénicas son polimicrobianas, por lo que en la mayoría de casos los antibióticos son prescritos de forma empírica sin que su uso esté justificado; en ocasiones se han empleado para prevenir brotes posterior a una terapia endodóntica, disminuir el dolor dado su efecto placebo y mejorar la cicatrización periapical.²

Frente a una infección de origen dental, el objetivo del tratamiento es establecer un medio adecuado para lograr la cicatrización de los tejidos mediante la eliminación de microorganismos patógenos y restos pulpares infectados. Los antibióticos sólo deben ser empleados en casos donde la infección progrese a tejidos profundos y conlleve a manifestaciones sistémicas (fiebre, linfadenopatías, malestar, celulitis) y como medida profiláctica en pacientes inmunocomprometidos o con alguna condición predisponente, como historia previa de endocarditis.⁹

La prescripción de antibióticos como complemento al tratamiento se considera en caso de absceso apical agudo en paciente médicamente comprometido, absceso apical agudo con compromiso sistémico e infección de rápida progresión (en menos de 24 horas);¹⁰ sin embargo no se debe prescribir en caso de pulpitis irreversible sintomática, necrosis pulpar, periodontitis apical sintomática, absceso apical crónico y absceso apical agudo localizado sin compromiso sistémico.^{10,11}

Si la prescripción antibiótica es considerada será importante aplicar algunos principios; como son: microbiología del proceso infeccioso, espectro del fármaco, dosis apropiada de acuerdo al tipo de infección y duración de la medicación (debe darse por el tiempo más corto posible, siendo la monoterapia la más recomendada). Es importante comprender que no siempre es necesario prescribir antibiótico; esto dependerá de la evaluación del caso. Así por ejemplo frente a una patología pulpar, el tratamiento endodóntico elimina gran parte de los microorganismos presentes en el proceso infeccioso haciendo casi nulas las posibilidades de subsistencia; por lo cual se debe limitar el uso de fármacos para evitar en lo posible el desarrollo de resistencia microbiana.¹²

El éxito del manejo de una infección de origen endodóntico estará determinado por un adecuado desbridamiento del conducto radicular infectado y/o drenaje de ser necesario para establecer condiciones favorables y lograr la resolución de la lesión.⁹ El drenaje será importante por dos motivos: para aliviar la molestia en el paciente dada la eliminación de toxinas y para conseguir una mejor distribución del antibiótico en el espacio afectado.¹³ En la práctica dicho fármaco se suele prescribir en períodos de 3 a 7 días; sin embargo estudios sugieren que períodos cortos de 3 días pueden ser utilizados con éxito, siendo importante examinar al paciente después de este periodo para determinar si debe continuar o no con el tratamiento farmacológico.¹⁰

Los antibióticos considerados de primera línea son, la penicilina V y la amoxicilina. Estos medicamentos pertenecen al grupo de los betalactámicos, actúan inhibiendo proteínas bacterianas llamadas proteínas de unión a penicilina que participan en la síntesis de pared celular de peptidoglicano, en bacterias grampositivas y gramnegativas susceptibles.⁹ La penicilina V no se absorbe adecuadamente en el tracto intestinal y su efecto es de corta duración, teniendo que ser administrada más veces durante el día para lograr un nivel sérico estable; ¹³ la dosis recomendada es de 1 000 000 UI cada 6 a 8 horas, vía oral.¹⁴

Si la terapia con penicilina V no es efectiva después de 48 -72 h, la combinación con metronidazol (500mg cada 6 horas) está recomendada. Otra opción sería sustituir el tratamiento por amoxicilina con ácido clavulánico.¹⁰

La amoxicilina actúa en bacterias grampositivas y gramnegativas, anaerobios facultativos y estrictos. Es de espectro ampliado, se absorbe fácilmente, tiene una vida media larga y niveles séricos sostenidos. La dosis recomendada es de 500mg vía oral, cada 8 horas.⁹

Si posterior al desbridamiento endodóntico y/o drenaje adecuado los síntomas persisten, la amoxicilina puede ser combinada con ácido clavulánico, el cual es un inhibidor de betalactamasas y aumenta la susceptibilidad de cepas resistentes a la penicilina.⁹ Dicha combinación tiene efecto ampliado incluyendo bacterias alfa hemolíticas orales viridans, Streptococcus y Staphylococcus aureus; sin embargo, al tener mayor potencial por generar resistencia bacteriana se debe reservar para pacientes inmunocomprometidos o cuando la infección no ha cedido al tratamiento de primera línea.³ Dicha combinación no debe prescribirse indiscriminadamente dados los efectos secundarios, que incluyen trastornos gastrointestinales y hepáticos. Además puede dar lugar a candidiasis e incluso a infección por Clostridium difficile.¹⁵

En pacientes confirmados con alergia a la penicilina se pueden indicar otros antibióticos como clindamicina, metronidazol, claritromicina o azitromicina. La clindamicina pertenece a la familia de las lincosamidas, actúa a nivel de la unidad ribosomal 50S inhibiendo la síntesis de proteínas, sus efectos son bacteriostáticos aunque se pueden lograr efectos bactericidas con dosis terapéuticas. Efectiva contra patógenos aerobios y anaerobios.¹³ El medicamento es distribuido en la mayoría de los tejidos corporales especialmente en el tejido óseo, se absorbe fácilmente y no se ve afectado por el consumo de alimentos. La dosis recomendada es de 300 mg vía oral, cada 6 horas. Su uso puede estar asociado con efectos secundarios significativos, como colitis pseudomembranosa.⁹

El metronidazol es un nitroimidazol utilizado contra bacterias anaerobias. Actúa inhibiendo la síntesis de ácidos nucleicos. Al no ser efectivo contra microorganismos aerobios se emplea en combinación con penicilina y/o clindamicina. La dosis recomendada es de 500mg vía oral, cada 6 horas. La claritromicina y azitromicina pertenecen al grupo de macrólidos, son efectivos contra bacterias aerobias y anaerobias grampositivas y gramnegativas. Las prescripciones terapéuticas son; en caso de claritromicina una dosis de 500 mg vía

oral, cada 12 horas y en el caso de azitromicina la dosis es de 500 mg vía oral, una vez al día.¹³

Respecto a profilaxis antibiótica, ésta estará determinada por una serie de factores, que incluyen el tipo y sitio de la intervención, la morbilidad asociada con la infección y la salud sistémica del paciente.⁹ En general el sistema de defensa elimina las bacterias del torrente sanguíneo en pocos minutos hasta 1 hora después del procedimiento dental, pero puede persistir en pacientes médicamente comprometidos por lo que se debe considerar en ellos el uso de antibióticos como medida profiláctica con el objetivo de prevenir infecciones locales postoperatorias y evitar la diseminación de la infección.³

Se debe considerar la profilaxis antibiótica en personas con riesgo de desarrollar endocarditis infecciosa, como aquellas con defectos cardíacos congénitos, antecedentes de endocarditis infecciosa o válvula cardíaca protésica. También se incluye a pacientes con deterioro de la función inmunológica, pacientes con exposición de maxilares a altas dosis de radiación y aquellos con tratamiento de bifosfonatos intravenosos.^{3,10}

Según la AHA, Asociación Americana del Corazón, la profilaxis antibiótica será razonable en procedimientos dentales que incluyan la manipulación de tejido gingival, manipulación de la región periapical o perforación de la mucosa bucal siendo reservada únicamente para pacientes con condiciones cardíacas de alto riesgo; como son válvula cardíaca protésica, historia previa de endocarditis infecciosa, cardiopatía congénita y receptores de trasplante cardíaco. Por lo que será importante conocer los regímenes establecidos actualmente por ésta asociación.¹⁶

1.3 Antecedentes

Halboub E y cols. (Arabia Saudita, 2016) evaluaron el conocimiento de prescripción antibiótica en odontólogos por medio de un cuestionario en línea, el cual fue respondido por 373 profesionales. Las mujeres lograron un mayor conocimiento que los varones, de la misma manera obtuvieron este nivel de conocimiento quienes laboraban en el sector público y aquellos con estudios de posgrado. Los principales déficits de conocimiento se relacionaron con la prescripción injustificada de antibiótico para tratar tumefacción fluctuante localizada, además hubo una tendencia considerable de indicación antibiótica en infección periapical incluso en pulpitis aguda. En conclusión el nivel de conocimiento fue intermedio, lo que indicó la necesidad de promover el uso racional de los antibióticos.¹⁷

Navavizadeh MR y cols. (Irán, 2011) determinaron el conocimiento de los odontólogos generales respecto a prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas por medio de un cuestionario en línea donde participaron 120 profesionales. El conocimiento en general fue intermedio, no hubo diferencia relevante entre géneros y los odontólogos recientemente calificados tenían mayor conocimiento que aquellos con más experiencia laboral. El estudio concluyó que existe falta de consciencia sobre correcta prescripción, por lo que consideró necesaria la disponibilidad de cursos de posgrado sobre prescripción antibiótica.¹⁸

Mengari L y cols. (Arabia Saudita, 2020) evaluaron el nivel de conocimiento y práctica de los odontólogos respecto a prescripción antibiótica para urgencias odontogénicas en tres grupos diferentes; odontólogos generales, endodoncistas y especialistas en otras áreas por medio de un cuestionario virtual. De acuerdo a los resultados, los endodoncistas no indicaron antibiótico en caso de pulpitis irreversible sola o acompañada de periodontitis apical sintomática, mientras que odontólogos generales y de otras especialidades si prescribieron antibiótico en estas condiciones. En conclusión, de los tres grupos evaluados los odontólogos generales indicaron antibiótico para lesiones pulpares y periapicales, innecesariamente.¹⁹

Abraham SB y cols. (Emiratos Árabes Unidos, 2020) evaluaron las prácticas de prescripción antibiótica en el manejo de infecciones odontogénicas por odontólogos generales y especialistas, realizaron un estudio prospectivo y transversal por medio

de una encuesta en línea donde participaron 174 profesionales. Aquellos con mayor tiempo de ejercicio prescribieron antibiótico con más frecuencia, al igual que cirujanos dentistas de sexo femenino. De los encuestados el 12% prescribió antibiótico en caso de pulpitis irreversible, 20% en caso de necrosis pulpar, 21% en absceso crónico. El estudio concluyó que las prácticas de prescripción antibiótica de algunos profesionales fueron innecesarias para patologías odontogénicas específicas.²⁰

Deniz-Sungur y cols. (Turquía, 2020) con el objetivo de conocer los patrones de prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas llevaron a cabo una investigación por medio de una encuesta, la cual fue respondida por 1007 odontólogos. Como resultado; odontólogos de sexo masculino indicaron antibiótico con mayor frecuencia, los participantes con más de 20 años de experiencia prescribieron menos antibióticos que los más jóvenes y los odontólogos que se desempeñaron en el sector público tuvieron mayor tendencia a indicar antibiótico en caso de pulpitis reversible, pulpitis irreversible sintomática, absceso apical agudo con tumefacción localizada sin compromiso sistémico y absceso apical crónico. En conclusión, la mayoría de odontólogos reportaron recetar antibióticos de forma inapropiada.²¹

Drobac M y cols. (Servia, 2021) realizaron un estudio transversal en 628 odontólogos para conocer las prácticas de prescripción antibiótica de los odontólogos al tratar infecciones odontogénicas. Los profesionales de 21-35 años de edad tuvieron menor conocimiento en prescripción que aquellos mayores de 35 años. En cuanto a pulpitis irreversible sintomática, sólo el 1.3% de encuestados prescribió antibiótico, 12.7% prescribió en caso de periodontitis apical sintomática y 31% en caso de absceso apical agudo sin compromiso sistémico. Del estudio se concluyó que un porcentaje significativo de odontólogos indicaron antibióticos de manera responsable, pero en determinados casos su uso no estuvo justificado.²²

Medina K., Coronel F. (Perú, 2020) realizaron una investigación descriptiva, observacional, prospectiva y transversal con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en cirujanos dentistas de Chachapoyas, por medio de un cuestionario. La muestra estuvo constituida por 30 profesionales. El 70% logró un nivel medio de conocimiento, 16.7% alcanzó un nivel

bajo y 13.3% logró un nivel alto. Esto refleja que la mayoría de cirujanos dentistas tienen un conocimiento aceptable pero aún poseen falencias que deben mejorar.²³

Pérez D. (Perú, 2017) llevó a cabo una investigación transversal, descriptiva, observacional y prospectiva para determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción racional de antibióticos en cirujanos dentistas del distrito Chiclayo. La muestra estuvo constituida por 99 profesionales. De acuerdo a los años de ejercicio profesional el grupo con más de 5 años de experiencia (78.8%) y aquellos cirujanos dentistas con especialidad (79.5%) alcanzaron un nivel de conocimiento regular. En conclusión la mayoría de odontólogos debe mejorar su práctica racional respecto a prescripción antibiótica.²⁴

1.4 Justificación

El estudio fue llevado a cabo en la provincia Sullana, Región Piura dada la importancia por identificar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas de los 161 odontólogos que ejercen en este espacio territorial. Ante la falta de trabajos similares aplicados en dicha provincia, es oportuno conocer las prácticas de prescripción de los profesionales de la salud oral frente a éstas infecciones, las cuales originan patologías pulpares y periapicales que representan el 12% y 13% del total de atenciones, según reportes del MINSA.²⁵

La investigación tuvo importancia teórica porque evaluó cuánto conoce este grupo poblacional acerca del tema e identificó sus falencias; de esta manera podría servir como base para impulsar charlas o cursos educativos proyectados a instruir sobre prescripción antibiótica apropiada.

Este trabajo tuvo relevancia clínica porque enfatizó que tener conocimiento sobre terapia farmacológica es fundamental para manejar las afecciones de los pacientes de forma adecuada y evitar prescripciones innecesarias que puedan atentar contra su salud. Idealmente el cirujano dentista debería estar informado en esta área al graduarse; sin embargo estudios ya realizados han identificado niveles de conocimiento deficientes sobre patrones de prescripción antibiótica muy preocupantes.

Este estudio fue relevante socialmente porque buscó concientizar a los cirujanos dentistas acerca del uso apropiado del antibiótico, de esta manera evitar contribuir al creciente problema mundial de salud pública. Los resultados del trabajo podrían servir para implementar políticas educativas y promover estrategias de capacitación en el tema que enriquezcan y actualicen el conocimiento del profesional de acuerdo a la evidencia científica actual.

1.5 Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en cirujanos dentistas de la provincia Sullana, Piura 2022?

1.6 Hipótesis

Implícita

1.7 Objetivo(s)

1.7.1 General

Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en cirujanos dentistas de la provincia Sullana, Piura 2022.

1.7.2 Específicos

- Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en cirujanos dentistas de la provincia Sullana, Piura 2022; según sexo.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en cirujanos dentistas de la provincia Sullana, Piura 2022; según edad.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en cirujanos dentistas de la provincia Sullana, Piura 2022; según tiempo de ejercicio profesional.

- Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en cirujanos dentistas de la provincia Sullana, Piura 2022; según especialidad.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en cirujanos dentistas de la provincia Sullana, Piura 2022; según sector laboral.

1.8 Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL/ INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
			Según su naturaleza	
Nivel de conocimiento de prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas	Capacidad humana que se adquiere a través de la experiencia vivida. ²⁶	Cuestionario ²⁷ Sobresaliente: 19-20 Muy bueno: 17-18 Bueno: 14-16 Suficiente: 11-13 Insuficiente: 0-10	Cualitativa	Ordinal
COVARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL/ INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
			Según su naturaleza	

Sexo	Condición orgánica, masculina o femenina ²⁸	Femenino Masculino	Cualitativa	Nominal
Edad	Tiempo que ha vivido una persona ²⁹	21-39 años 40-49 años 50-59 años 60 años a más	Cualitativa	Ordinal
Tiempo de ejercicio profesional	Período en el cual se aplican los conocimientos adquiridos en los años de formación académica, en actividades concretas. ³⁰	Agrupación por años < a 5 años 5-10 años >a 10 años	Cualitativa	Ordinal

Especialidad	Rama de una ciencia, arte o actividad cuyo objeto es una parte limitada de ellas sobre la cual poseen saberes o habilidades muy precisos quienes la cultivan. ³¹	-Cariología y endodoncia -Odontología general -Otra especialidad	Cualitativa	Nominal
Sector laboral	Aquella unidad productiva con organización específica que sea dada de alta como tal ante la autoridad laboral. ³²	Sector público Sector privado Mixto	Cualitativa	Nominal

II. METODOLOGIA

2.1 Diseño de la investigación

Según Méndez I, Namihira D.

Período en que se capta la información	Evolución del fenómeno estudiado	Comparación de grupos	Interferencia del investigador en el estudio
Prospectivo	Transversal	Descriptivo	Observacional

ESQUEMA:

M → O

Donde:

M: Cirujanos dentistas que laboran en la provincia Sullana

O: Puntaje del cuestionario aplicado a los cirujanos dentistas de la provincia Sullana

2.2 Definición de la población y muestra

La población de estudio estuvo conformada por cirujanos dentistas que laboraron en la provincia Sullana, Región Piura durante el año 2022. El total de la población fue 161.

2.2.1 Características de la población muestral:

2.2.1.1 Criterios de Inclusión:

- Cirujano dentista colegiado en el Colegio Odontológico del Perú, Región Piura.
- Cirujano dentista que labora en sector público y/o privado en la provincia Sullana.
- Cirujano dentista que aceptó el consentimiento informado.

2.2.1.2 Criterios de exclusión:

- Cirujano dentista que respondió el cuestionario más de una vez.

2.2.2 Diseño estadístico de muestreo

2.2.2.1 Unidad de muestreo

Cirujano dentista que labora en la provincia Sullana, Región Piura 2022.

2.2.2.2 Unidad de análisis

Cirujano dentista que labora en la provincia Sullana, Región Piura 2022.

2.2.2.3 Tamaño muestral

La muestra para el estudio se calculó con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 * P * Q}{d^2 * (N - 1) + Z_a^2 * p * q}$$

Donde:

N = Población.

n = Tamaño de muestra.

$Z_{\infty/2}$ = Valor del estadístico de prueba.

P = Probabilidad de encontrar el evento.

Q = Probabilidad de no encontrar el evento. (1 - P)

d = Porcentaje de error.

Valores:

N = 161

$Z_{\infty/2}$ = 1.96 para una confianza al 95%

P = 0.5

Q = 0.5

d = 5%

Reemplazando:

$$n = \frac{161 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (161 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 113.66$$

$$n \approx 114 \text{ cirujanos dentistas}$$

El tamaño de muestra para el estudio fue de 114 cirujanos dentistas.

2.2.3 Tipo de muestreo

Muestreo no probabilístico por conveniencia

2.3. Recolección de datos

2.3.1 Método de recolección de datos

Observacional

2.3.2 Instrumento de recolección de datos

El instrumento utilizado fue un cuestionario. Éste fue validado mediante juicio de expertos y estuvo compuesto por 20 preguntas con puntaje vigesimal (Anexo N°03). A cada pregunta se le asignó el valor de 1 punto. Los puntajes obtenidos se sumaron y clasificaron de acuerdo a la escala de Nivel de Conocimiento del MINEDU, donde 0-10 representó un nivel de conocimiento insuficiente, 11-13 suficiente, 14-16 bueno, 17-18 muy bueno y 19-20 sobresaliente.

2.3.2.1 Validez

El cuestionario empleado como instrumento para la recolección de datos fue enviado a nueve expertos, quienes evaluaron cada una de las categorías de redacción, contenido, congruencia y pertinencia. El resultado de evaluación se sometió a Prueba V de Aiken y el valor obtenido fue 1.000, lo que aseguró la validez del cuestionario a aplicar. (Anexo N° 04)

2.3.2.2 Confiabilidad

Para la confiabilidad del cuestionario se empleó el coeficiente de Kuder y Richardson (KR-20). Considerando la aplicación a una muestra piloto de 20 cirujanos dentistas, el valor obtenido del coeficiente de KR-20 fue de 0.716, lo que aseguró la confiabilidad del cuestionario. (Anexo N°05)

2.3.3 Procedimiento de recolección de datos

2.3.3.1 De la aprobación del proyecto

La primera instancia fue obtener el permiso para la ejecución, mediante la aprobación del proyecto con la correspondiente Resolución Decanal N° 1809-2023-FMEHU-UPAO (Anexo N° 6).

2.3.3.2 De la autorización para la ejecución

Aprobado el proyecto, se solicitó permiso para la ejecución mediante Resolución N° 0290- 2023- UPAO (Anexo N° 7) por parte del Comité de Bioética de la Universidad Privada Antenor Orrego. Además se informó a los cirujanos dentistas sobre el propósito de la investigación, solicitando su aceptación por medio de un consentimiento informado que se adjuntó al cuestionario (Anexo N° 08)

2.3.3.3 De la Recolección de datos

Después de haber solicitado la data al COP Región Piura sobre la cantidad de cirujanos dentistas con registro en la provincia de Sullana, se realizó la búsqueda en google maps y páginas de internet de los diferentes consultorios, centros odontológicos y establecimientos de salud públicos para llevar a cabo las visitas correspondientes.

Posteriormente se aplicó el cuestionario por medio de una ficha a la que se adjuntó el consentimiento informado. Una vez aceptado el consentimiento, se procedió a la obtención de la información; que incluyó sexo, edad, tiempo de ejercicio profesional, especialidad, sector laboral y las alternativas por cada pregunta. Finalmente el participante hizo la entrega del cuestionario correspondiente.

Los datos obtenidos se registraron en una hoja de cálculo Excel versión 2016 para su posterior análisis.

2.4 Procesamiento estadístico para análisis de datos

Se empleó estadística descriptiva. Los datos fueron procesados en el Software Microsoft Office Excel 2016 y el paquete estadístico *SPSS® Statistics versión 20*. Para su análisis se elaboraron tablas de frecuencia y porcentajes mostrados en gráficos de barra correspondientes a los objetivos propuestos en la investigación.

2.5 Consideraciones Bioéticas

Ley General de Salud N° 26842

Declaración de Helsinki, adoptada por la 18^o Asamblea Médica Mundial (1964) y modificada en Fortaleza, Brasil en el año 2013.

Aprobación del estudio por el Comité de Bioética de la Universidad Privada Antenor Orrego, mediante Resolución N° 0290 – 2023 – UPAO.

III. RESULTADOS

El estudio tuvo como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en cirujanos dentistas de la provincia Sullana, Piura 2022. Se tomó una muestra de 114 profesionales. El 37% logró nivel de conocimiento Suficiente y sólo el 3% consiguió nivel de conocimiento Muy bueno (Tabla N° 1).

El 44% de cirujanos dentistas de sexo masculino lograron un nivel de conocimiento Insuficiente, mientras que el 42% de sexo femenino alcanzaron un nivel Suficiente. (Tabla N° 2)

El 40% de cirujanos dentistas entre 21 a 39 años consiguieron nivel de conocimiento Suficiente, mientras que el 75% de profesionales mayores de 60 años tuvieron un nivel de conocimiento Insuficiente. (Tabla N°3 y gráfico N° 1)

El 50% de cirujanos dentistas con menos de 5 años de ejercicio alcanzaron un nivel de conocimiento Suficiente, 50% de profesionales entre 5 a 10 años de experiencia laboral lograron un nivel Bueno, mientras que el 62% de aquellos con más de 10 años de ejercicio consiguieron un nivel Insuficiente. (Tabla N°4 y gráfico N°2)

El 75% de los endodoncistas que participaron alcanzaron nivel de conocimiento Bueno, mientras que odontólogos de práctica general y de otras especialidades lograron un conocimiento Suficiente e Insuficiente, respectivamente. (Tabla N°5)

El 64% de cirujanos dentistas del sector público consiguieron nivel de conocimiento Insuficiente, mientras que el 36% del sector privado y el 50% que labora en ambos sectores lograron un nivel Suficiente. (Tabla N° 6 y gráfico N° 3)

Tabla N°01: Distribución del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en cirujanos dentistas de la provincia Sullana, Piura 2022.

Nivel de conocimiento	Nº de cirujanos dentistas	%
Sobresaliente	0	0.00
Muy Bueno	3	2.63
Bueno	32	28.07
Suficiente	42	36.84
Insuficiente	37	32.46
Total	114	100.00

FUENTE: Elaboración propia.

Datos procesados Pgm. Excel.

Tabla N°02: Distribución del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en cirujanos dentistas de la provincia Sullana, Piura 2022; según sexo.

Género	Masculino		Femenino	
	Nº de cirujanos dentistas	%	Nº de cirujanos dentistas	%
Sobresaliente	0	0.00	0	0.00
Muy Bueno	1	2.22	2	2.90
Bueno	11	24.44	21	30.43
Suficiente	13	28.89	29	42.03
Insuficiente	20	44.44	17	24.64
Total	45	100.00	69	100.00

FUENTE: Elaboración propia.

Datos procesados Pgm. Excel.

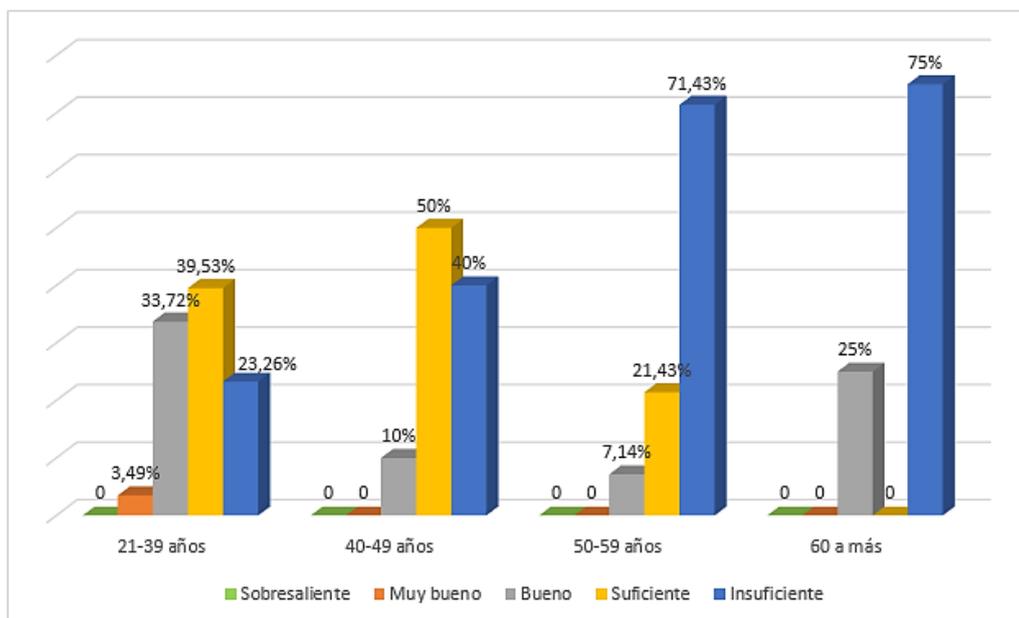
Tabla N°03: Distribución del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en cirujanos dentistas de la provincia Sullana, Piura 2022; según edad.

Edad	21 - 39 años		40 - 49 años		50 - 59 años		60 años a más	
	Nº de cirujanos dentistas	%						
Sobresaliente	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Muy bueno	3	3.49	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Bueno	29	33.72	1	10.00	1	7.14	1	25.00
Suficiente	34	39.53	5	50.00	3	21.43	0	0.00
Insuficiente	20	23.26	4	40.00	10	71.43	3	75.00
Total	86	100.00	10	100.00	14	100.00	4	100.00

FUENTE: Elaboración propia.

Datos procesados Pgm. Excel.

Gráfico N°01: Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en cirujanos dentistas de la provincia Sullana, Piura 2022; según edad.



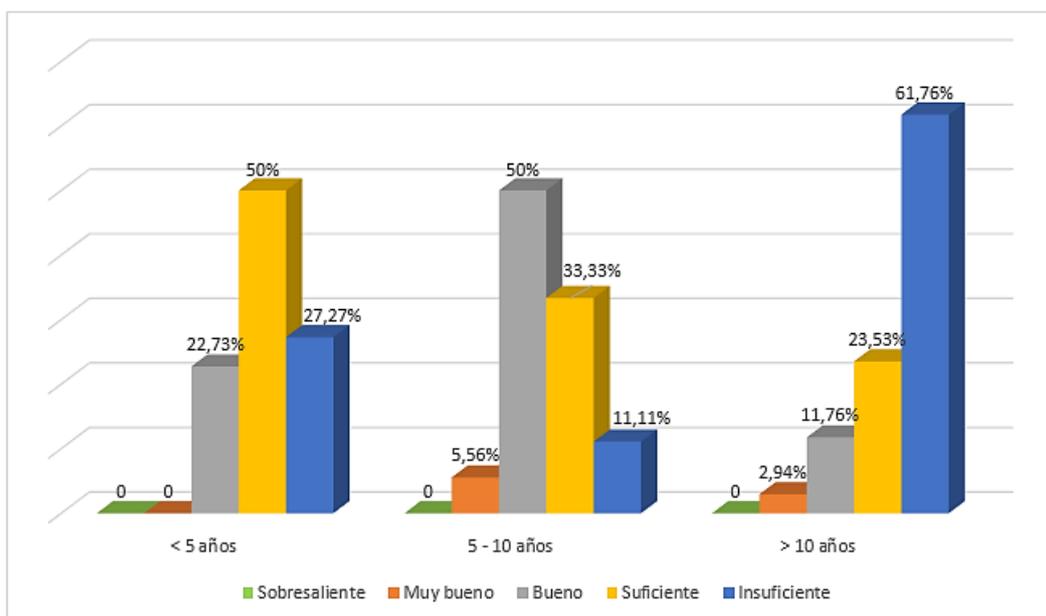
FUENTE: Elaboración propia. Datos procesados Pgm. Excel.

Tabla N°04: Distribución del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en cirujanos dentistas de la provincia Sullana, Piura 2022; según el tiempo de ejercicio profesional.

Tiempo de ejercicio laboral	< 5 años		5 - 10 años		> 10 años	
	Nº de cirujanos dentistas	%	Nº de cirujanos dentistas	%	Nº de cirujanos dentistas	%
Sobresaliente	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Muy Bueno	0	0.00	2	5.56	1	2.94
Bueno	10	22.73	18	50.00	4	11.76
Suficiente	22	50.00	12	33.33	8	23.53
Insuficiente	12	27.27	4	11.11	21	61.76
Total	44	100.00	36	100.00	34	100.00

FUENTE: Elaboración propia. Datos procesados Pgm. Excel.

Gráfico N°02: Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas de cirujanos dentistas de la provincia Sullana, Piura 2022; según el tiempo de ejercicio profesional.



FUENTE: Elaboración propia. Datos procesados Pgm. Excel.

Tabla N°05: Distribución del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en cirujanos dentistas de la provincia Sullana, Piura 2022; según especialidad.

Especialidad	Cariología y endodoncia		Odontología general		Otra especialidad	
	Nº de cirujanos dentistas	%	Nº de cirujanos dentistas	%	Nº de cirujanos dentistas	%
Sobresaliente	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Muy bueno	1	25.00	2	1.98	0	0.00
Bueno	3	75.00	26	25.74	4	44.44
Suficiente	0	0.00	41	40.59	0	0.00
Insuficiente	0	0.00	32	31.68	5	55.55
Total	4	100.00	101	100.00	9	100.00

FUENTE: Elaboración propia. Datos procesados Pgm. Excel.

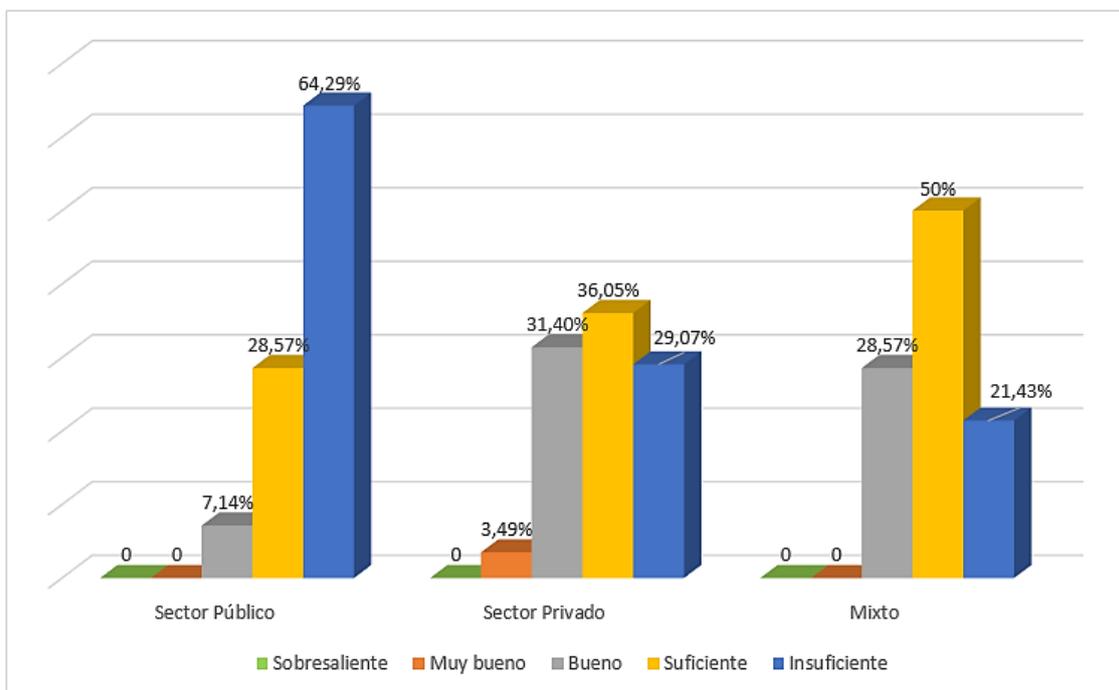
Tabla N°06: Distribución del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en cirujanos dentistas de la provincia Sullana, Piura 2022; según el sector laboral.

Sector laboral	Sector Público		Sector Privado		Mixto	
	Nº de cirujanos dentistas	%	Nº de cirujanos dentistas	%	Nº de cirujanos dentistas	%
Sobresaliente	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Muy bueno	0	0.00	3	3.49	0	0.00
Bueno	1	7.14	27	31.40	4	28.57
Suficiente	4	28.57	31	36.05	7	50.00
Insuficiente	9	64.29	25	29.07	3	21.43
Total	14	100.00	86	100.00	14	100.00

FUENTE: Elaboración propia.

Datos procesados Pgm. Excel.

Gráfico N°03: Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas de cirujanos dentistas de la provincia Sullana, Piura 2022; según sector laboral.



FUENTE: Elaboración propia. Datos procesados Pgm. Excel.

MEDIDAS DE TENDENCIA

CENTRAL	VALOR
Media	12.05
Mediana	12.00
Moda	11.00

MEDIDAS DE DISPERSIÓN

	VALOR
Rango	12.00
Desviación estándar	2.79
Varianza	7.81
Coef. de Variación	0.23

IV. DISCUSIÓN

El estudio se llevó a cabo para determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en cirujanos dentistas de la provincia Sullana, los cuales lograron un nivel de conocimiento suficiente; esto fue similar a lo encontrado por Medina K. y Coronel F.,²³ Halboub E. y cols¹⁷ en cuyos estudios la mayor parte de cirujanos dentistas encuestados lograron un nivel de conocimiento intermedio. Dichos resultados pueden deberse a la presencia de lagunas de conocimiento para tratar situaciones odontogénicas específicas que no requieren de prescripción antibiótica; es el caso de pulpitis irreversible, necrosis pulpar, periodontitis apical sintomática y absceso apical agudo localizado; siendo que estas condiciones pueden ser manejadas de manera efectiva por medio de intervención mecánica/quirúrgica local. Según la evidencia científica sólo se debería administrar antibiótico cuando el proceso infeccioso tenga una rápida progresión, genere manifestaciones sistémicas o se trate de un paciente médicamente comprometido.

El sexo, edad, tiempo de ejercicio profesional, especialidad y sector laboral fueron los datos demográficos que se tuvieron en cuenta para analizar el nivel de conocimiento en el presente estudio.

La proporción de participantes mujeres (60.53%) fue significativamente alta. De acuerdo a los resultados, las mujeres alcanzaron un mayor nivel de conocimiento que los varones. Esto es similar a lo encontrado por D. Deniz-Sungur y cols.²¹ Dicho resultado puede deberse a que la mayoría de mujeres tienden a ser constantes en su formación profesional y siempre están actualizando sus conocimientos en beneficio de sus pacientes. Sin embargo no guarda similitud con el estudio de Abraham SB y cols,²⁰ según sus resultados las mujeres indicaron antibióticos con mayor frecuencia que los varones, evidenciando un conocimiento deficiente.

El 40% de odontólogos de 21-39 años alcanzaron un nivel de conocimiento suficiente, mientras que el 75% de odontólogos mayores de 60 años lograron un nivel de conocimiento insuficiente. Se asume que la edad influyó significativamente, pudo deberse a que los cirujanos dentistas más jóvenes están constantemente en búsqueda de información, sea por interés o con fines de evaluación y de alguna

manera están mejor capacitados; sin embargo el estudio llevado a cabo por Drovac M. y cols ²² no logró resultados semejantes debido a que la mayoría de cirujanos dentistas de 25-35 años tuvieron un conocimiento deficiente al indicar antibióticos en condiciones odontogénicas donde no eran necesarios, como periodontitis apical sintomática, absceso apical crónico y absceso apical agudo sin compromiso sistémico.

El 62% de odontólogos con más de 10 años de experiencia lograron un nivel de conocimiento insuficiente, mientras que un 50% de aquellos con 5- 10 años de ejercicio consiguieron un nivel de conocimiento bueno; hallazgo semejante a lo encontrado por Abraham S y cols, ²⁰ Navavizadeh MR y cols, ¹⁸ en cuyos trabajos de investigación los odontólogos con menor tiempo de ejercicio lograron un mayor conocimiento que odontólogos experimentados. Esta gran diferencia puede deberse a la falta de actualización y formación continua de los cirujanos dentistas con mayor tiempo de ejercicio que han continuado aplicando guías un poco obsoletas y han sido poco conscientes de la aparición de resistencia a antibióticos, mientras que los odontólogos con menor experiencia laboral están más capacitados teóricamente y son conscientes de la resistencia a los antibióticos y al abuso de ellos. Sin embargo los resultados del presente estudio no guardan similitud con lo encontrado por D. Deniz-Sungur y cols, ²¹ dado que los odontólogos con menor tiempo de ejercicio profesional prescribieron antibióticos con mayor frecuencia que aquellos con más de 20 años de experiencia.

El 88.60% de encuestados fueron cirujanos dentistas de práctica general. En el presente trabajo los endodoncistas lograron un nivel de conocimiento superior a los odontólogos generales y de otras especialidades. Esto es semejante a lo encontrado en el estudio de Pérez D., ²⁴ Mengari y cols. ¹⁹ Ser especialista tuvo un efecto significativo en el nivel de conocimiento ya que sigue pautas científicas actuales sobre patrones de prescripción antibiótica y toma decisiones en base a las evidencias, lo cual debe ser repetido por odontólogos de práctica general para hacer uso racional de los antibióticos.

El 64% de cirujanos dentistas que laboran en el sector público tuvieron un nivel de conocimiento insuficiente, mientras que aquellos del sector privado y mixto lograron un nivel de conocimiento suficiente (36% y 50%, respectivamente). Los resultados

fueron similares al estudio de D. Deniz-Sungur y cols,²¹ los profesionales del sector público tuvieron mayor tendencia de prescripción antibiótica. El resultado puede deberse a una falta de capacitación continua por parte del gobierno o de las autoridades locales respecto a prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas específicas y a la carencia de disponibilidad de guías. Por el contrario, el trabajo realizado por Halboub E. y cols¹⁷ concluyó que los odontólogos del sector público tuvieron un nivel de conocimiento significativamente más alto, eran más conservadores con el uso del antibiótico y sus prescripciones coincidieron con lo establecido por las directrices actuales.

Los resultados del trabajo realizado demostraron que aún existen falencias sobre el uso adecuado de antibióticos en situaciones que realmente lo ameritan según la evidencia científica, por lo que será necesario que el profesional de la salud oral esté en constante capacitación y actualización de sus conocimientos. La prescripción indiscriminada debe ser abordada mediante cursos de educación continua que enfatizan la importancia y necesidad de seguir pautas difundidas por organismos internacionales.

Una de las limitaciones del presente trabajo fue haber utilizado la técnica de muestreo por conveniencia, por consiguiente los datos obtenidos debieron interpretarse con cautela.

V. CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas, en cirujanos dentistas de la provincia Sullana, Piura 2022 fue Suficiente.
2. El nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas, en cirujanos dentistas varones fue Insuficiente y en mujeres, Suficiente.
3. El nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas, en cirujanos dentistas de 21 a 39 años fue Suficiente y de 60 años a más fue Insuficiente.
4. El nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas, en cirujanos dentistas con menos de 5 años de ejercicio profesional fue Suficiente, con 5 a 10 años fue Bueno y en aquellos con más de 10 años de ejercicio fue Insuficiente.
5. El nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas, en cirujanos dentistas con especialidad de endodoncia fue Bueno, en odontólogos generales fue Suficiente y en especialistas de otras áreas fue Insuficiente.
6. El nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas, en cirujanos dentistas del sector público fue Insuficiente y del sector privado y mixto fue Suficiente.

VI. RECOMENDACIONES

- Aplicar el cuestionario a grupos poblacionales mayoritarios para sensibilizar a cirujanos dentistas de practica general y especialistas sobre el uso correcto de los antibióticos al tratar infecciones odontogénicas, y de esta manera evitar aumentar la aparición de microorganismos resistentes a estos fármacos.
- Se recomienda que el Colegio Odontológico del Perú sede Piura, facilite y brinde a los cirujanos dentistas capacitaciones de forma regular sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas, siendo éstas un problema común de salud oral y motivo frecuente de consulta.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Segura-Egea JJ, Martín-González J, Jiménez-Sánchez MDC, Crespo-Gallardo I, Saúco-Márquez JJ, Velasco-Ortega E. Patrón mundial de prescripción de antibióticos en infecciones endodónticas. *Int Dent J* [Internet]. 2017 [citado el 26 de mayo del 2022]; 67(4):197–205. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9378895/>
2. Bansal R, Jain A, Goyal M, Singh T, Sood H, Malviya HS. Abuso de antibióticos durante el tratamiento de endodoncia: un factor que contribuye a la resistencia a los antibióticos. *J Family Med Prim Care* [Internet]. 2019 [citado el 22 de mayo del 2022]; 8(11):3518–3524. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6881914/pdf/JFMPC-8-3518.pdf>
3. Buonavoglia A, Leone P, Solimando AG, Fasano R, Malerba E, Prete M, et al. Con o sin antibióticos, esa es la cuestión: una actualización sobre el uso eficiente y eficaz de los antibióticos en la práctica odontológica. *Antibiotics (Basel)* [Internet]. 2021 [citado el 26 de mayo del 2022]; 10(5):550. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2079-6382/10/5/550>
4. Barcia RO, Daquilema VE. Odontogenic infection. Review of the pathogenesis, diagnosis, complications and treatment. *Res Rep Oral Maxillofac Surg* [Internet]. 2021 [citado el 26 de mayo del 2022]; 5(2). Disponible en: <https://clinmedjournals.org/articles/iaoms/research-reports-in-oral-and-maxillofacial-surgery-rroms-5-055.pdf?jid=iaoms>
5. Pumarola J, Canalda C, Segura J. Patología de la pulpa y del periápice. En: Canalda C, Brau E. *Endodoncia: Técnicas clínicas y Bases científicas*. 4ta Ed. Barcelona: Elsevier; 2019. p. 204-10.
6. Sedgley C, Silva R, Fouad A. Patogenia de las enfermedades pulpares y periodontales. En: Torabinejad M, Fouad A, Shabahang S. *Endodoncia: Principios y Práctica*. 6ta Ed. Barcelona: Elsevier; 2021. p. 11-14.
7. Tampi MP, Pilcher L, Urquhart O, Kennedy E, O'Brien KK, Lockhart PB, et al. Antibiotics for the urgent management of symptomatic irreversible pulpitis,

- symptomatic apical periodontitis, and localized acute apical abscess: Systematic review and meta-analysis-a report of the American Dental Association. J Am Dent Assoc [Internet]. 2019 [citado el 30 de mayo del 2022]; 150(12):e179–216. Disponible en: <https://jada.ada.org/action/showPdf?pii=S0002-8177%2819%2930687-7>
8. Lockhart PB, Tampi MP, Abt E, Aminoshariae A, Durkin MJ, Fouad AF, et al. Evidence-based clinical practice guideline on antibiotic use for the urgent management of pulpal- and periapical-related dental pain and intraoral swelling: A report from the American Dental Association. J Am Dent Assoc [Internet]. 2019 [citado el 30 de mayo del 2022]; 150(11):906-921.e12. Disponible en: <https://jada.ada.org/action/showPdf?pii=S0002-8177%2819%2930617-8>
9. Fouad AF, Chair, Byrne BE, Diogenes AR, Sedgley CM, Cha BY. AAE Guidance on the Use of Systemic Antibiotics in Endodontics. J Endod [Internet]. 2017 [citado el 20 de mayo del 2022]. Disponible en: https://www.aae.org/specialty/wp-content/uploads/sites/2/2017/06/aae_systemic-antibiotics.pdf
10. Segura-Egea JJ, Gould K, Şen BH, Jonasson P, Cotti E, Mazzoni A, et al. Declaración de posición de la Sociedad Europea de Endodoncia: el uso de antibióticos en endodoncia. Int Endod J [Internet]. 2018 [citado el 23 de mayo del 2022]; 51(1):20–25. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/iej.12781>
11. Guerrini L, Monaco A, Pietropaoli D, Ortu E, Giannoni M, Marci MC. Antibióticos en odontología: una revisión narrativa de la literatura y las pautas que consideran la resistencia a los antibióticos. The Open Dentistry Journal [Internet]. 2019 [citado el 26 de mayo del 2022]; 13(1):383–98. Disponible en: <https://opendentistryjournal.com/contents/volumes/V13/TODENTJ-13-383/TODENTJ-13-383.pdf>
12. Abbott PV. Estado actual y direcciones futuras: manejo de emergencias endodónticas. Int Endod J [Internet]. 2021 [citado el 26 de mayo del 2022]; 00:1-26. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/iej.13678>
13. Segura-Egea JJ, Gould K, Hakan B, Jonasson P, Cotti E, Mazzoni A, et al. Antibióticos en Endodoncia: una revisión. Int Endod J [Internet]. 2017 [citado el 20

de mayo del 2022]; 50: 1169-1184. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/iej.12741>

14. España VV. Megacilina 1000000 UI Polvo y disolvente para suspensión inyectable [Internet]. Vademécum. 2016 [citado el 30 de mayo de 2022]. Disponible en:

<https://www.vademecum.es/peru/medicamento/1409568/megacilina+oral+1000000+ui+comp>.

15. Ahmadi H, Ebrahimi A, Ahmadi F. Terapia con antibióticos en odontología. Int J Dent [Internet]. 2021 [citado el 30 de mayo del 2022]; 2021:6667624. Disponible en:

<https://downloads.hindawi.com/journals/ijd/2021/6667624.pdf>

16. Wilson WR, Gewitz M, Lockhart PB, Bolger AF, DeSimone DC, Kazi DS, et al. Prevención de la endocarditis infecciosa estreptocócica del grupo viridans: una declaración científica de la American Heart Association. Circulación [Internet]. 2021 [citado el 30 de mayo del 2022]; 143(20):e963–78. Disponible en:

<https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/CIR.0000000000000969>

17. Halboub E, Alzaili A, Quadri MFA, Al-Haroni M, Al-Obaida MI, Al-hebshi NN. Conocimiento de la prescripción de antibióticos de los dentistas en el Reino de Arabia Saudita: una encuesta nacional en línea. J Contemp Dent Pract [Internet]. 2016 [citado el 30 de junio del 2022]; 17(3):198–204. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27207198/>

18. Navavizadeh MR, Sahebi S, Nadian I. Prescripción de antibióticos para el tratamiento de endodoncia: conocimiento general del dentista + práctica en Shiraz. Irán Endod J [Internet]. 2011 [citado el 30 de junio del 2022]; 6(2):54–

9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23130054/>

19. Mengari L, Mandorah A, Badahdah R. Knowledge and Practice of Antibiotic Prescription Among Dentists for Endodontic Emergencies, J Res Med Dent Sci [Internet]. 2020 [citado el 30 de junio del 2022]; 8(3): 6-16. Disponible en:

<https://www.jrmds.in/articles/knowledge-and-practice-of-antibiotic-prescription-among-dentists-for-odontogenic-emergencies.pdf>

20. Abraham S, Abdulla N, Himratul-Aznita WH, Awad M, Samaranayake LP, Ahmed HMA. Prácticas de prescripción de antibióticos de los dentistas para infecciones endodónticas; un estudio transversal. PLoS One [Internet]. 2020 [citado el 30 de junio del 2022]; 15(12). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7773263/pdf/pone.0244585.pdf>
21. Deniz-Sungur D, Aksel H, Karaismailoglu E, Sayin TC. La prescripción de antibióticos para infecciones endodónticas por dentistas en Turquía: una encuesta exhaustiva. Int Endod J [Internet]. 2020; [citado el 30 de junio del 2022]; 53(12):1715–27. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32805741/>
22. Drobac M, Otasevic K, Ramic B, Cvjeticanin M, Stojanac I, Petrovic L. Prácticas de prescripción de antibióticos en infecciones endodónticas: una encuesta de dentistas en Serbia. Antibiotics (Basel) [Internet]. 2021 [citado el 30 de junio del 2022]; 10(1):67. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7827796/pdf/antibiotics-10-00067.pdf>
23. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas, Chachapoyas, Perú, 2020. Revista de Investigación Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. 2021 [citado el 15 de julio del 2022]; 4(1): 38-42. Disponible en: <https://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/view/683/943>
24. Pérez DG. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología del distrito de Chiclayo, provincia de Chiclayo, departamento de Lambayeque, Perú, 2017. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista] [Internet]. Lambayeque, Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/1464/USO_RACIONAL_CIRUJANOS_DEYSI_GUISELA_PEREZ_RUBIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Guía de práctica clínica para el manejo de las lesiones pulpares y periapicales en dentición permanente. GPC - IETSI – PERÚ [Internet]. 2021 [citado el 15 de julio del 2022]. Disponible en: https://gpc-peru.com/wp-content/uploads/2021/12/GPC-Lesiones-pulpares-y-periapicales_Version-Extensa.pdf
26. Contreras F, Tito PL. La gestión del conocimiento y las políticas públicas [Internet]. 1ra Ed. Lima: Colegio de Economistas del Callao, 2013. [citado el 15 de julio del 2022]. Disponible en: <http://eprints.rclis.org/22933/1/LA%20GESTI%C3%93N%20DEL%20CONOCIMIENTO%20Y%20LAS%20POL%C3%8DTICAS%20P%C3%9ABLICAS.pdf>
27. Sistema de Evaluación de los Aprendizajes – Minedu [Internet]. Gob.pe. [citado el 15 de julio del 2022]. Disponible en: <http://www.minedu.gob.pe/superiorpedagogica/producto/sistema-de-evaluacion-de-los-aprendizajes/>
28. Real Academia Española [Internet] España: Diccionario de la lengua Española [citado el 15 de julio del 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/sexo>
29. Real Academia Española [Internet] España: Diccionario de la lengua Española [citado el 15 de julio del 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>
30. Cruz Castillo AL. ¿Qué se enseña y se aprende en una práctica de entrenamiento profesional en trabajo social? Prospectiva [Internet]. 2012 [citado el 15 de julio del 2022]; (16):161. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5857497>
31. Real Academia Española [Internet] España: Diccionario de la lengua Española [citado el 15 de julio del 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/especialidad>
32. Centro de trabajo. Definición y características [Internet]. Asesorías. 2021 [citado el 15 de julio del 2022]. Disponible en: <https://asesorias.com/empresas/normativas/laboral/centro-trabajo/>

ANEXOS

ANEXO N°01



CONSTANCIA DE ASESORÍA

Por medio de la presente. Yo, Nelson Javier Mego Zárate responsable de la asesoría de la estudiante Mayra Steffhany Ortiz Herrera, cuya investigación titulada: **Nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas, Sullana - Piura 2022**; hago constatar que ha sido evaluado y aprobado el avance de su proyecto de los siguientes puntos:

- Título tentativo del proyecto de investigación
- Fundamento teórico del proyecto de investigación
- Antecedentes
- Justificación y relevancia del estudio
- Presentación de la pregunta de investigación
- Presentación de hipótesis y objetivos
- Variables del proyecto
- Metodología
- Consideraciones bioéticas
- Resultados
- Discusión
- Conclusiones
- Recomendaciones

FIRMA Y SELLO



Dr. Javier Mego Zárate
GRUPO DENTISTA ORTODONCISTA
COP. 8763 FNE. 472

ANEXO N°02

RESPUESTA DEL COP REGIÓN PIURA PARA OBTENER CANTIDAD DE CIRUJANOS DENTISTAS CON REGISTRO EN LA PROVINCIA DE SULLANA



Colegio
Odontológico
del Perú
REGION PIURA

Piura, 07 de Julio de 2022

Señorita:
MAYRA STEFHANY ORTIZ HERRERA
Ciudad.-

Tengo el agrado de dirigirme a Uds. para saludarlos y a la vez dar respuesta a lo solicitado:

- Cirujano dentistas en la Provincia Sullana: 161

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis sentimientos de mayor consideración y estima personal.

Atentamente,

DR. JOSE QUIÑONES NUÑEZ
DECANO REGIONAL



ANEXO N°03

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: CUESTIONARIO

“NIVEL DE CONOCIMIENTO EN CIRUJANOS DENTISTAS SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA EN INFECCIONES ODONTOGÉNICAS, SULLANA - PIURA 2022”

Estimado(a) participante:

Reciba un cordial saludo y a la vez invitarlo(a) a participar del presente estudio con el objetivo de determinar el "Nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas, Sullana – Piura 2022"; cuya autora es Mayra Stefhany Ortiz Herrera con ID 000201388, estudiante de Estomatología en Universidad Privada Antenor Orrego. Participar no le generará alguna compensación económica. Se respetará la información obtenida y los datos serán utilizados exclusivamente para el desarrollo de la investigación. Si está de acuerdo marque ACEPTO y puede dar inicio al cuestionario. Muchas gracias

Recuerde marcar sólo una opción por pregunta

¿Desea participar del cuestionario?

ACEPTO

NO ACEPTO

Nº de colegiatura:

Sexo:

F

M

Edad:

.....

Tiempo de ejercicio profesional:

< 5 años

5 - 10 años

> 10 años

Especialidad:

Sector laboral:

Público

Mixto

Privado

1. ¿En cuál de las siguientes situaciones clínicas está indicado prescribir antibiótico?

- a) Pulpitis irreversible sintomática
- b) Periodontitis apical sintomática
- c) Necrosis pulpar con presencia de absceso apical agudo localizado
- d) Ninguna de las anteriores**

2. Razones por las que debe prescribir antibióticos, frente a una infección endodóntica:

- a) Lograr cicatrización periapical
- b) Aliviar el dolor pretratamiento
- c) Disminuir el dolor postratamiento
- d) Ninguna de las anteriores**

3. La prescripción antibiótica está indicada en las siguientes situaciones:

- a) Manejo de infección endodóntica propagada a espacios faciales
- b) Control del dolor postratamiento endodóntico
- c) Manejo de infección de origen endodóntico, en paciente inmunocomprometido
- d) a y c**

4. ¿Cuál de los siguientes enunciados NO debe considerar al prescribir antibiótico?

- a) Microbiología del proceso infeccioso
- b) Espectro del antibiótico
- c) Intensidad del dolor**
- d) Dosis del antibiótico

5. En el siguiente escenario clínico indique si es necesaria la administración de antibiótico, vía oral. Paciente de 35 años de edad acude a consulta refiriendo dolor de intensidad moderada en primer molar superior derecho. Clínicamente no se aprecia aumento de volumen, la pieza dental no responde a pruebas de vitalidad pulpar, pero es sensible a la percusión vertical. Al examen radiográfico se observa pequeña zona radiolúcida a nivel apical.

- a) El antibiótico es necesario
- b) El antibiótico no es necesario**

6. El manejo apropiado de una infección de origen endodóntico, requiere:

- a) Desbridamiento adecuado del conducto radicular infectado
- b) Prescribir siempre antibiótico, vía oral
- c) Drenaje quirúrgico
- d) a y c**

7. En caso de absceso apical crónico, prescribiría antibiótico

- a) Antes del tratamiento endodóntico
- b) Después del tratamiento endodóntico
- c) Antes y después del tratamiento endodóntico
- d) No prescribiría antibiótico**

8. Paciente de 25 años de edad sin antecedentes médicos, acude a consulta refiriendo dolor moderado localizado en canino superior derecho. Clínicamente se observa aumento de volumen a nivel periapical y salida de material purulento, no presenta fiebre, ni malestar general. ¿Qué antibiótico indicaría?

- a) Penicilina V 500mg
- b) Clindamicina 300mg
- c) No se indica antibiótico, sólo terapéutica local**
- d) Amoxicilina 500mg + Ácido Clavulánico 125mg

9. Antibiótico de espectro reducido:

- a) Penicilina V**
- b) Amoxicilina
- c) Ciprofloxacino
- d) Amoxicilina + Ácido clavulánico

10. En caso de estar indicada la administración de antibiótico, vía oral ¿Cuál sería de primera elección, en un paciente adulto sin alergia a la penicilina?

- a) Clindamicina
- b) Amoxicilina**
- c) Amoxicilina + Ácido clavulánico
- d) Azitromicina

11. De considerarse el uso de penicilina V. Ésta debe ser administrada:

- a) **1 hora antes de los alimentos o 2 horas después**
- b) Con alimentos
- c) Con productos lácteos
- d) b y c

12. En caso de estar indicada la administración de antibiótico, ¿Cuál sería de primera elección, en un paciente adulto alérgico a la penicilina?

- a) Amoxicilina
- b) **Clindamicina**
- c) Metronidazol
- d) Azitromicina

13. Son características de la amoxicilina:

- a) Estable frente a betalactamasas
- b) Bactericida de espectro ampliado
- c) Actúa sobre pared celular de la bacteria
- d) **b y c**

14. Mecanismo de acción del ácido clavulánico asociado a la amoxicilina

- a) Inhibe síntesis de proteínas
- b) **Inhibe betalactamasas**
- c) Inhibe síntesis de pared celular
- d) Actúa sobre el ácido nucleico

15. Son características de la clindamicina:

- a) Antibiótico efectivo contra bacterias aerobias grampositivas y anaerobias
- b) Inhibe síntesis de proteínas al actuar sobre unidad ribosomal 50S
- c) Tiene buena distribución en tejido óseo
- d) **Todas las anteriores**

16. Antibiótico comúnmente asociado con colitis pseudomembranosa

- a) Azitromicina
- b) Metronidazol
- c) Clindamicina**
- d) Tetraciclina

17. ¿Ante que procedimiento clínico prescribiría profilaxis antibiótica en paciente médicamente comprometido?

- a) Tratamiento de conductos
- b) Cirugía periapical**
- c) a y b
- d) Ningún caso

18. De considerarse la profilaxis antibiótica ¿En qué casos estaría indicada según la AHA, Asociación Americana del Corazón, para prevenir endocarditis bacteriana?

- a) Paciente con enfermedad congénita del corazón
- b) Paciente con historia previa de endocarditis infecciosa
- c) Paciente con válvula cardíaca protésica
- d) Todas las anteriores**

19. Según la AHA, Asociación Americana del Corazón ¿Qué pauta debe prescribir como medida profiláctica en un paciente adulto no alérgico a la penicilina?

- a) Amoxicilina 2gr vía oral, 1 hora antes del procedimiento**
- b) Amoxicilina 1gr vía oral, 1 hora antes del procedimiento
- c) Amoxicilina 1 gr vía oral, 1 hora antes y 1gr 1 hora después del procedimiento
- d) Ninguna

20. En caso de un paciente adulto alérgico a la penicilina ¿Qué antibiótico podría prescribir como medida profiláctica según la última directriz de la AHA, Asociación Americana del Corazón?

- a) Ceftriaxona 1g vía IM, 30 minutos antes del procedimiento
- b) Clindamicina 600mg vía oral, 1 hora antes del procedimiento
- c) Azitromicina 500mg vía oral, 1 hora antes del procedimiento**
- d) Clindamicina 300mg vía IV, 30 minutos antes del procedimiento

ANEXO N° 04

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO MEDIANTE LA VALORACIÓN POR EXPERTOS

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES

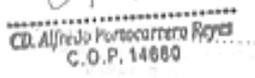
Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de Observaciones puede sugerir el cambio de acuerdo a su criterio.

Pregunt a	REDACCIÓN		CONTENIDO		CONGRUENCIA		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		✓		
12	✓		✓		✓		✓		
13	✓		✓		✓		✓		
14	✓		✓		✓		✓		
15	✓		✓		✓		✓		
16	✓		✓		✓		✓		
17	✓		✓		✓		✓		
18	✓		✓		✓		✓		
19	✓		✓		✓		✓		
20	✓		✓		✓		✓		

NOMBRE DE EXPERTO: *Alfredo Pacheco Carrero Reyes*

GRADO ACADEMICO: *Doctor*

FIRMA Y SELLO: 



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

YO, Alfredo Portocarrero Reyes, identificado con
 DNI 18210566, de profesión Odólogo con el grado
 de Doctor ejerciendo actualmente como (docente/ investigador) en
 (institución) Universidad Privada Antenor Orosco. Por medio
 de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento
 (cuestionario virtual), para efectos de su aplicación a la estudiante Ortiz Herrera Mayra
 Stefhany, que cursa la asignatura de Tesis I Periodo 2022-I

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
 apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			X	
Amplitud del contenido			X	
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	



 FIRMA

CD. Alfredo Portocarrero Reyes
C.O.P. 14660

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

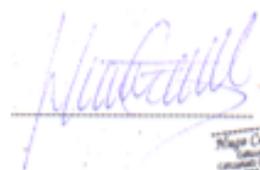
INSTRUCCIONES

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de Observaciones puede sugerir el cambio de acuerdo a su criterio.

Pregunt a	REDACCIÓN		CONTENIDO		CONGRUENCIA		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		X		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		
7	X		X		X		X		
8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		
10	X		X		X		X		
11	X		X		X		X		
12	X		X		X		X		
13	X		X		X		X		
14	X		X		X		X		
15	X		X		X		X		
16	X		X		X		X		
17	X		X		X		X		
18	X		X		X		X		
19	X		X		X		X		
20	X		X		X		X		

NOMBRE DE EXPERTO: HUGO CASTILLO AGUIRRE

GRADO ACADEMICO: MAGISTER



Hugo Castillo Aguirre
 Licenciado en Educación
 CARRERA DE EDUCACIÓN
 CIP 001 00 01

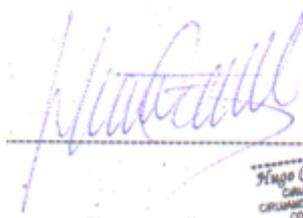
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

YO HUGO CASTILLO AGUIRRE, identificado con DNI 06695482, de profesión CIRUJANO DENTISTA, con el grado de MAGISTER, ejerciendo actualmente como docente en la facultad de Estomatología , en Universidad UPAO

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento (cuestionario virtual), a los efectos de su aplicación a la estudiante Ortiz Herrera Mayra Stefhany, que (pertenece o labora) al curso de Tesis I Periodo 2022-I

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de tema			X	
Amplitud del contenido			X	
Redacción de los tema			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	



Hugo Castillo Aguirre
CIRUJANO - DENTISTA
CIRUJANO ORO Y MAXILOFACIAL
COP 5143 3946 643

FIRMA

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de Observaciones puede sugerir el cambio de acuerdo a su criterio.

Pregunt a	REDACCIÓN		CONTENIDO		CONGRUENCIA		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		✓		
12	✓		✓		✓		✓		
13	✓		✓		✓		✓		
14	✓		✓		✓		✓		
15	✓		✓		✓		✓		
16	✓		✓		✓		✓		
17	✓		✓		✓		✓		
18	✓		✓		✓		✓		
19	✓		✓		✓		✓		
20	✓		✓		✓		✓		

NOMBRE DE EXPERTO:

GRADO ACADEMICO:

FIRMA Y SELLO:

#10
Otto Aplerina Hernández
 OTTO APLERINA HERNÁNDEZ
 CIRUJANO BUCAL Y MAXILOFACIAL
 COP 9380 - TITC 2497

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

YO Ortiz Johany Alejandra Hernández identificado con
DNI 21461776, de profesión Cirujano Dentista con el grado
de Maestro ejerciendo actualmente como (docente/ investigador) en
(institución) UPAO

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento (cuestionario virtual), para efectos de su aplicación a la estudiante Ortiz Herrera Mayra Stefhany, que cursa la asignatura de Tesis I Período 2022-I

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			/	
Amplitud del contenido			/	
Redacción de los ítems			/	/
Claridad y precisión				/
Pertinencia				/

Ortiz Alejandra Hernández
CIRUJANO BUCAL Y MAXILOFACIAL
COP 9390 - FINE 2487

FIRMA

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de Observaciones puede sugerir el cambio de acuerdo a su criterio.

Pregunt a	REDACCION		CONTENIDO		CONGRUENCIA		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		X		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		
7	X		X		X		X		
8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		
10	X		X		X		X		
11	X		X		X		X		
12	X		X		X		X		
13	X		X		X		X		
14	X		X		X		X		
15	X		X		X		X		
16	X		X		X		X		
17	X		X		X		X		
18	X		X		X		X		
19	X		X		X		X		
20	X		X		X		X		

NOMBRE DE EXPERTO: EVELYN GIOVANNA PISCONTE LEON

GRADO ACADEMICO: Doctora en Estomatología



CD. Evelyn Piscante León
C.O.P. 25192

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

YO, EVELYN GIOVANNA PISCONTE LEON, identificado con DNI 42574168, de profesión Odontóloga, con el grado de Doctora en Estomatología, ejerciendo actualmente como (docente/ investigador) en (institución) UPAO. Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento (cuestionario virtual), para efectos de su aplicación a la estudiante Ortiz Herrera Mayra Stefhany, que cursa la asignatura de Tesis I Periodo 2022-I.

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de datos				X
Amplitud del contenido				X
Redacción de los datos				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X



CD. Evelyn Pisconte León
C.O.P. 25192

FIRMA

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES

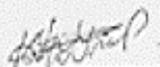
Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan. Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de Observaciones puede sugerir el cambio de acuerdo a su criterio.

Pregunta	REDACCIÓN		CONTENIDO		CONGRUENCIA		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	/		/		/		/		<i>Se debe disminuir el número de preguntas (ver en ejemplo de de indicaciones del uso de cuestionario)</i>
2	/		/		/		/		
3	/		/		/		/		
4	/		/		/		/		
5	/		/		/		/		
6	/		/		/		/		
7	/		/		/		/		
8	/		/		/		/		
9	/		/		/		/		
10	/		/		/		/		
11	/		/		/		/		
12	/		/		/		/		
13	/		/		/		/		
14	/		/		/		/		
15	/		/		/		/		
16	/		/		/		/		
17	/		/		/		/		
18	/		/		/		/		
19	/		/		/		/		
20	/		/		/		/		

NOMBRE DE EXPERTO:

GRADO ACADÉMICO:

FIRMA Y SELLO:



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

YO, Katya Yara Pedillo, identificado con
 DNI. 40333611, de profesión Magistro Dentista con el grado
 de Doctora ejerciendo actualmente como (docente/ investigador) en
 (institución) UPRTO. Por medio
 de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento
 (cuestionario virtual), para efectos de su aplicación a la estudiante Ortiz Herrera Mayra
 Stefhany, que cursa la asignatura de Tesis I Periodo 2022-I

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
 apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			✓	
Amplitud del contenido			✓	
Redacción de los ítems		✓		
Claridad y precisión		✓	✓	
Pertinencia			✓	

Katya Yara Pedillo

FIRMA

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

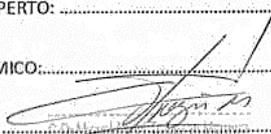
INSTRUCCIONES

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de Observaciones puede sugerir el cambio de acuerdo a su criterio.

Pregunta	REDACCIÓN		CONTENIDO		CONGRUENCIA		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		✓		
12	✓		✓		✓		✓		
13	✓		✓		✓		✓		
14	✓		✓		✓		✓		
15	✓		✓		✓		✓		
16	✓		✓		✓		✓		
17	✓		✓		✓		✓		
18	✓		✓		✓		✓		
19	✓		✓		✓		✓		
20	✓		✓		✓		✓		

NOMBRE DE EXPERTO:

GRADO ACADÉMICO:

FIRMA Y SELLO: 

COP. 1133-RNE. 127

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

YO Hibal Cruz Mayra, identificado con DNI 2157711, de
 profesión Carrao Rubst, con el grado de
maestro en Ergonomía ejerciendo
 actualmente como (docente/ investigador) en
 (institución) Universidad Antenor Orrego. Por medio de la

presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento (cuestionario virtual), para efectos de su aplicación a la estudiante Ortiz Herrera Mayra Stefhany, que cursa la asignatura de Tesis I Periodo 2022-I.

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			X	
Amplitud del contenido			X	
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

Trujillo, de Julio de 2022

[Firma]
 C.D. Miguel Ángel Trujillo Malaveza
 11409 - P.N.E 1272

FIRMA

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

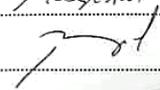
INSTRUCCIONES

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de Observaciones puede sugerir el cambio de acuerdo a su criterio.

Pregunt a	REDACCIÓN		CONTENIDO		CONGRUENCIA		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
	SI/	NO	SI/	NO	SI	NO	SI	NO	
1	/		/		/		/		
2	/		/		/		/		
3	/		/		/		/		
4	/		/		/		/		
5	/		/		/		/		
6	/		/		/		/		
7	/		/		/		/		
8	/		/		/		/		
9	/		/		/		/		
10	/		/		/		/		
11	/		/		/		/		
12	/		/		/		/		
13	/		/		/		/		
14	/		/		/		/		
15	/		/		/		/		
16	/		/		/		/		
17	/		/		/		/		
18	/		/		/		/		
19	/		/		/		/		
20	/		/		/		/		

NOMBRE DE EXPERTO: Carlos Brangas Valderrama

GRADO ACADEMICO: Magister

FIRMA Y SELLO: 

La Cámara de Comercio de Bogotá
 C. O. P. 7913 - RNE 043

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

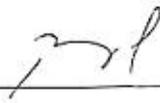
Yo Carlos Brunser Valderrama identificado con DNI 07934704, de
profesión Odontólogo con el grado de Magister ejerciendo

actualmente como (docente/ investigador) en
(institución) Universidad Arturo Escobar Por medio de la

presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento (cuestionario virtual), para efectos de su aplicación a la estudiante Ortiz Herrera Mayra Stephany, que cursa la asignatura de Tesis I Periodo 2022-I.

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				/
Amplitud del contenido				/
Redacción de los ítems				/
Claridad y precisión				/
Pertinencia				/


FIRMA

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de Observaciones puede sugerir el cambio de acuerdo a su criterio.

Pregunt a	REDACCIÓN		CONTENIDO		CONGRUENCIA		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		✓		
12	✓		✓		✓		✓		
13	✓		✓		✓		✓		
14	✓		✓		✓		✓		
15	✓		✓		✓		✓		
16	✓		✓		✓		✓		
17	✓		✓		✓		✓		
18	✓		✓		✓		✓		
19	✓		✓		✓		✓		
20	✓		✓		✓		✓		

NOMBRE DE EXPERTO: *Gabriela Aldave Quispe*

GRADO ACADEMICO: *Maestría*

FIRMA Y SELLO:

[Firma]
 Gabriela Aldave Quispe
 C.O.P. 237 47

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

YO, Roberto Roberto Aldave Quizada, identificado con
 DNI 44595949, de profesión Odontólogo Dentista con el grado
 de Magister ejerciendo actualmente como (docente/ investigador) en
 (institución) Universidad Privada Antenor Cordero Por medio
 de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento
 (cuestionario virtual), para efectos de su aplicación a la estudiante Ortiz Herrera Mayra
 Stephany, que cursa la asignatura de Tesis I Período 2022-I

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
 apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud del contenido				X
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X


 CD. Gabriela Aldave Quizada
 C.O.P. 26727

FIRMA

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de Observaciones puede sugerir el cambio de acuerdo a su criterio.

Pregunt a	REDACCIÓN		CONTENIDO		CONGRUENCIA		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		✓		
12	✓		✓		✓		✓		
13	✓		✓		✓		✓		
14	✓		✓		✓		✓		
15	✓		✓		✓		✓		
16	✓		✓		✓		✓		
17	✓		✓		✓		✓		
18	✓		✓		✓		✓		
19	✓		✓		✓		✓		
20	✓		✓		✓		✓		

NOMBRE DE EXPERTO: *CD Luis Alonso Chávez*

GRADO ACADÉMICO: *Maestro*

FIRMA Y SELLO: 

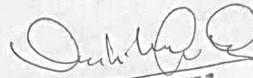
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

YO, Carlos Moreno Alvarez, identificado con
 DNI. 17809486, de profesión Artesano Decorativo con el grado
 de Maestro ejerciendo actualmente como (docente/ investigador) en
 (institución) UPAD

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento (cuestionario virtual), para efectos de su aplicación a la estudiante Ortiz Herrera Mayra Stefhany, que cursa la asignatura de Tesis I Periodo 2022-I

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			✓	
Amplitud del contenido			✓	
Redacción de los ítems			✓	
Claridad y precisión			✓	
Pertinencia			✓	



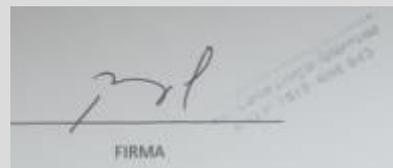
CD. Carlos Moreno Alvarez
 C.O. FIRMA 4. RNE 1386

EXPERTO	FIRMA
<p>Alfredo Portocarrero Reyes GRADO ACADÉMICO: Doctor en Estomatología</p>	 <p>FIRMA CD. Alfredo Portocarrero Reyes C.O.P. 14660</p>
<p>Gabriela Aldave Quezada GRADO ACADÉMICO: Magister en Estomatología</p>	 <p>CD. Gabriela Aldave Quezada C.O.P. 26727</p>
<p>Hugo Castillo Aguirre GRADO ACADÉMICO: Magister en Estomatología</p>	 <p>Hugo Castillo Aguirre CIRUJANO - DENTISTA CIRUJANO ORAL Y MAXILOFACIAL COP 5363 - RNE 443</p>
<p>Otto Jhonny Ajalcriña Hernández GRADO ACADÉMICO: Maestro en Estomatología</p>	 <p>Otto Ajalcriña Hernández CIRUJANO BUCA Y MAXILOFACIAL COP 5363 - RNE 3487 FIRMA</p>
<p>Kathia García Padilla GRADO ACADÉMICO: Doctora en Estomatología</p>	 <p>FIRMA</p>
<p>Miguel Ángel Travezán Moreyra GRADO ACADÉMICO: Maestro en Estomatología</p>	 <p>Trujillo, de Julio de 2022 C.D. Miguel Ángel Travezán Moreyra COP 11405 - RNE 1272</p>

Evelyn Giovanna Pisconte León
GRADO ACADÉMICO: Doctora en
Estomatología



Carlos Bringas Valderrama
GRADO ACADÉMICO: Magister en
Estomatología



Carlos Morera Chávez
GRADO ACADÉMICO: Maestro en
Estomatología



ANÁLISIS DE VALIDACIÓN

PRUEBA V DE AIKEN

n = 9
c = 2

V de aiken = 1.000

Preg	Redacción										Contenido										Congruencia										Pertinencia																
	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	Suma	V de aiken	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	Suma	V de aiken	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	Suma	V de aiken	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	Suma	V de aiken			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00					
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00					
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00					
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00					
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00					
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00					
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00					
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00					
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00					
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00					
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00					
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00					
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00					
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00					
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00					
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00					
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00					
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00					
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00					
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00					
Promedio de V de aiken - Redacción											1.00	Promedio de V de aiken - Contenido											1.00	Promedio de V de aiken - Congruencia											1.00	Promedio de V de aiken - Pertinencia											1.00

CERTIFICADO DE CONFIABILIDAD

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE	:	Mayra Stefhany Ortiz Herrera
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	:	Nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas, Sullana - Piura 2022.
1.3. ESCUELA PROFESIONAL	:	Estomatología
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)	:	Cuestionario compuesto por 20 ítems nominales en total para la variable de investigación.
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	:	KR-20 Kuder Richardson (X) Alfa de Cronbach. ()
1.6. MUESTRA APLICADA	:	Muestra piloto compuesta por 20 cirujanos dentistas.

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0.716
---	--------------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO

Ítems iniciales: 20
Ítems finales: 20
El valor encontrado del índice Alfa de Kuder Richardson 20 es igual a 0.716, cae en un rango de confiabilidad alto, lo que garantiza la aplicabilidad del instrumento.



Nombre: Gerson Navarro Garrido.
DNI: 45568710
COESPE: 1126.

Metodología de la prueba de fiabilidad con el coeficiente de Kuder Richardson 20

El resultado se obtiene con la sumatoria de la varianza individual de los ítems; en segundo lugar, se calcula la varianza total de la distribución de calificaciones, este valor se obtiene como la variación muestral de los puntajes totales en cada individuo que participa en la muestra piloto. En tercer lugar, se aplica la fórmula correspondiente.

$$KR - 20 = \frac{J}{J - 1} * \left(\frac{V_t - \sum_{i=1}^J PQ}{V_t} \right)$$

J: Número de ítems.

V_t : Varianza muestral de los puntajes

$\sum_{i=1}^J PQ$: Sumatoria de la multiplicación de la proporción por ítem y el complemento

En particular, se ha utilizado un conjunto de 20 preguntas. Se utiliza una muestra piloto de 20 cuestionarios.

$$K - R20 = \frac{J}{J - 1} * \left(\frac{V_t - \sum_{i=1}^J PQ}{V_t} \right) = \frac{20}{20 - 1} * \left(\frac{12.576 - 4.125}{12.576} \right) = 0.716$$

De acuerdo con el resultado anterior, se concluye que el instrumento de recolección de datos (Cuestionario) tiene una confiabilidad de consistencia interna regular. Al respecto, es importante señalar, que este tipo de resultados son mejores o de mayores valores en los casos cuando se utilizan pruebas largas ($n > 10$ ítems) como se ha indicado anteriormente, la confiabilidad de una medida es una función directa de su extensión (número de ítems) de la prueba.

En la fórmula se utiliza el estadístico de confiabilidad de Kuder-Richardson, a mayor valor del indicador, mayor fiabilidad. El mayor e ideal valor teórico es 1 y en general 0.60 se considera un valor aceptable. Los cuestionarios de respuesta abierta por lo general tienden a tener valores de confiabilidad bajos, casi nunca superan el 0.7. En este caso, para el resultado del cuestionario propuesto, el valor de K-R20 es de 0.72, por lo tanto, se puede afirmar que el instrumento de medición (Cuestionario) tiene una confiabilidad adecuada o aceptable, que supera al valor supuesto estándar.

ANEXO N° 06

RESOLUCIÓN DECANAL DE AUTORIZACIÓN DE INSCRIPCIÓN DEL PROYECTO DE TESIS



UPAO

Facultad de Medicina Humana
DECANATO

Trujillo, 12 de junio del 2023

RESOLUCIÓN N° 1809-2023-FMEHU-UPAO

VISTOS, y;

CONSIDERANDO:

Que, por Resolución N° 2391-2022-FMEHU-UPAO se autorizó la inscripción del Proyecto de tesis intitulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO EN CIRUJANOS DENTISTAS SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA EN INFECCIONES ENDODÓNTICAS, SULLANA - PIURA 2022"**, presentado por el (la) alumno (a) **ORTIZ HERRERA MAYRA STEFHANY**, registrándolo en el Registro de Proyectos con el número **N° 0939** (novecientos treinta y nueve);

Que, mediante documento de fecha 12 de junio del 2023, el (la) referido (a) alumno (a) solicitó la autorización para la modificación del título del mencionado proyecto de tesis, proponiendo el siguiente título **"NIVEL DE CONOCIMIENTO EN CIRUJANOS DENTISTAS SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA EN INFECCIONES ODONTOGÉNICAS, SULLANA - PIURA 2022"**.

Estando a las consideraciones expuestas y en uso a las atribuciones conferidas a este Despacho;

SE RESUELVE:

Primero.- DISPONER la rectificación de la Resolución N° 2391-2022-FMEHU-UPAO en lo referente al título del Proyecto de Tesis, debiendo quedar como **"NIVEL DE CONOCIMIENTO EN CIRUJANOS DENTISTAS SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA EN INFECCIONES ODONTOGÉNICAS, SULLANA - PIURA 2022"**, presentado por el (la) alumno (a) **ORTIZ HERRERA MAYRA STEFHANY**, quedando subsistente todo lo demás.

Segundo.- PONER en conocimiento de las unidades comprometidas en el cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



Dr. Juan Alberto Díaz Plasencia
Decano



Dra. Elena Adela Cáceres Andonairé
Secretaria Académica

ANEXO N° 07

RESOLUCION DE CÓMITE DE BIOÉTICA



RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0290-2023-UPAO

Trujillo, 15 de junio de 2023

VISTO, la solicitud de fecha 14 de junio de 2023 presentada por el (la) alumno (a) ORTIZ HERRERA MAYRA STEFHANY, quien solicita autorización para realización de investigación, y;

CONSIDERANDO:

Que por solicitud, el (la) alumno (a) ORTIZ HERRERA MAYRA STEFHANY solicita se le de conformidad a su proyecto de investigación, de conformidad con el Reglamento del Comité de Bioética en Investigación de la UPAO.

Que en virtud de la Resolución Rectoral N°3335-2016-R-UPAO de fecha 7 de julio de 2016, se aprueba el Reglamento del Comité de Bioética que se encuentra en la página web de la universidad, que tiene por objetivo su aplicación obligatoria en las investigaciones que comprometan a seres humanos y otros seres vivos dentro de estudios que son patrocinados por la UPAO y sean conducidos por algún docente o investigador de las Facultades, Escuela de Posgrado, Centros de Investigación y Establecimiento de Salud administrados por la UPAO.

Que en el presente caso, después de la evaluación del expediente presentado por el (la) alumno (a), el Comité Considera que el proyecto no contraviene las disposiciones del mencionado Reglamento de Bioética, por tal motivo es procedente su aprobación.

Estando a las razones expuestas y de conformidad con el Reglamento de Bioética de Investigación;

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el proyecto de investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN CIRUJANOS DENTISTAS SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA EN INFECCIONES ODONTOGÉNICAS, SULLANA - PIURA 2022.

SEGUNDO: DAR cuenta al Vicerrectorado de Investigación.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.


Dr. José Guillermo González Cabeza
Presidente del Comité de Bioética
UPAO



ANEXO N° 08

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a) participante:

Reciba un cordial saludo y a la vez invitarlo(a) a participar del presente estudio con el objetivo de determinar el “Nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas, Sullana - Piura 2022”; cuya autora es Mayra Stefhany Ortiz Herrera con ID 000201388. Participar no le generará alguna compensación económica. Se respetará la información obtenida y los datos serán utilizados exclusivamente para el desarrollo de la investigación.

Si está de acuerdo marque ACEPTO y puede dar inicio al cuestionario virtual.

Acepto ()

No acepto ()

ANEXO N° 09

CERTIFICADO DE CONDUCTA RESPONSABLE EN INVESTIGACIÓN

	<p>Centro Andino de Investigación y Entrenamiento en Informática para la Salud Global</p>
<p>Certificamos que:</p> <p>Mayra Stefhany Ortiz Herrera</p> <p>Ha finalizado el curso:</p> <p>Conducta Responsable en Investigación : Evaluación</p> <p>18 de julio de 2022</p> <p>Con la calificación de:17,90</p>	
 <small>62d15d32d-5ec4-4162-9cd8-900e5dc2a640</small>	