

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE
MOGROVEJO**

**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA
PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS POR
PARTE DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS
DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO-
LAMBAYEQUE, 2017**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE CIRUJANO DENTISTA

**RIVADENEYRA GUILLENA WILSON ARMANDO
ZABARBURU BELLOSO PAMELA IVON**

Chiclayo, 08 de febrero de 2018

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA
PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS POR
PARTE DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS
DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO-
LAMBAYEQUE, 2017**

POR:

Rivadeneira Guillena Wilson Armando
Zabarburu Beloso Pamela Ivon

Tesis presentada a la Escuela de Odontología de la Facultad de Medicina
de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, para optar el
Título de **CIRUJANO DENTISTA**

APROBADO POR:

Mgtr. Esp. CD. Miriam Arellanos Tafur
Presidente de Jurado

Mgtr. Esp. CD. Juan Carlos Julca Lévano
Secretario de Jurado

Mgtr. Esp. CD. Pablo Alejandro Millones Gomez
Vocal/Asesor de Jurado

CHICLAYO, 2018

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo, en primer lugar, a Dios, a nuestras familias y amistades.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos, en primer lugar, a Dios; ya que sin él nada es posible. También a nuestros familiares y demás personas de los que hemos recibido apoyo y aliento para seguir adelante.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	11
CAPÍTULO I MARCO TEÓRICO.....	14
1.1 ANTECEDENTES	14
1.2 BASES TEORICO CIENTÍFICAS	16
1.2.1 Prescripción Médica	16
1.2.2 Estrategias para Promover una Buena Prescripción	17
1.2.3 Antibióticos	18
CAPÍTULO II MATERIALES Y MÉTODOS.....	21
2.1 MATERIAL DE ESTUDIO	21
2.1.1 Tipo de Investigación	21
2.1.2 Área de Investigación	21
2.1.3 Definición de la Población Muestral	21
2.1.4 Tabla de Operacionalización.....	23
2.1.5 Consideraciones Éticas.....	24
2.2 MÉTODO DE SELECCIÓN, PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	25
2.2.1 Método.....	25
2.2.2 Descripción de Procedimientos	25
2.2.3 Instrumento de Recolección de Datos	27
2.3 ANALISIS DE DATOS Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.....	27
CAPÍTULO III RESULTADOS Y DISCUSIÓN	28
3.1 RESULTADOS.....	28
3.2 DISCUSIÓN.....	35
IV. CONCLUSIONES	38
V. RECOMENDACIONES	40
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41
ANEXOS.....	43

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1.....	pág. 29
Tabla N° 2.....	pág. 30
Tabla N° 3.....	pág. 31
Tabla N° 4.....	pág. 32
Tabla N° 5.....	pág. 33
Tabla N° 6.....	pág. 34
Tabla N° 7.....	pág. 35

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1.....	pág. 55
Gráfico N° 2.....	pág. 56
Gráfico N° 3.....	pág. 57
Gráfico N° 4.....	pág. 58
Gráfico N° 5.....	pág. 59
Gráfico N° 6.....	pág. 60
Gráfico N° 7.....	pág. 61

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo N° 1: Aprobación por el Comité de Bioética.....	pág. 45
Anexo N° 2: Resolución del Comité de Bioética.....	pág. 46
Anexo N° 3: Autorización por el Director de la Escuela de Odontología.....	pág. 47
Anexo N° 4: Hoja Informativa.....	pág. 48
Anexo N° 5: Consentimiento Informado.....	pág. 50
Anexo N° 6: Instrumento de recolección de datos.....	pág. 51
Anexo N° 7: Gráficos.....	pág. 55

RESUMEN

Esta presente investigación tuvo como objetivo medir el nivel de conocimiento en cuanto a la prescripción de antibióticos por parte de los Cirujanos Dentistas Docentes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo-Lambayeque-Perú, 2017. El diseño del estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo y de corte transversal. La población de estudio estuvo constituida por todos los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (USAT)-Lambayeque.

El instrumento para la evaluación de las variables fue un cuestionario con la técnica de encuesta auto administrada, referido de un estudio similar previo realizado con una población distinta, El análisis de datos se realizó en el software estadístico SPSS versión 20. Se usó estadística descriptiva para la presentación de las variables y covariables por medio de gráficos y tablas.

Los resultados respecto al nivel de conocimiento por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo fueron un 44.1% (15 cirujanos dentistas) con un BUEN nivel de conocimiento, y un 55.9% (19 cirujanos dentistas) con un REGULAR nivel de conocimiento. Concluyendo que el nivel de conocimiento, por parte de los individuos participantes, es insuficiente.

Palabras clave: antibiótico, prescripción.

(Fuente: DeCS)

ABSTRACT

The objective of this research was to measure the level of knowledge regarding the prescription of antibiotics by the Teaching Dentist Surgeons of Santo Toribio de Mogrovejo-Lambayeque-Peru Catholic University, 2017. The design of the study was descriptive, prospective and of cross section. The study population consisted of all the teaching dentist surgeons of the Santo Toribio de Mogrovejo Catholic University (USAT) -Lambayeque. The instrument for the evaluation of the variables was a questionnaire with the self-administered survey technique, referred from a similar previous study carried out with a different population. The data analysis was performed in the statistical software SPSS version 20. Descriptive statistics were used to the presentation of variables and covariates by means of graphs and tables. The results regarding the level of knowledge on the part of the teaching dentist surgeons of the Santo Toribio de Mogrovejo Catholic University were 44.1% (15 dental surgeons) with a GOOD level of knowledge, and 55.9% (19 dental surgeons) with a REGULAR level of knowledge. Concluding that the level of knowledge, on the part of the participating individuals, is insufficient.

Keywords: antibiotic, prescription.

(Fuente: DeCS)

INTRODUCCIÓN

El uso de antibióticos en odontología es un tema que genera discusiones y controversias. Al no existir un protocolo terapéutico estándar para tratar o prevenir infecciones, es razonable que los profesionales desconozcan los diversos microorganismos que actúan en las diversas Infecciones Odontogénicas al momento de elegir una terapia antibiótica adecuada.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), el uso racional de medicamentos consiste en asegurar que los pacientes reciban la medicación adecuada para sus necesidades clínicas en la dosis individual requerida, por un periodo adecuado y al más bajo costo para ellos y su comunidad.

El cirujano dentista se enfrenta a una situación que puede transformarse en un verdadero problema ya que evaluar y determinar la causa de la infección, tratar la misma; se debe cuestionar si el tratamiento constituido será suficiente para resolver el problema, en caso contrario, debe suponer sobre la base de sus conocimientos, y experiencia.

Consideremos importante la ejecución de la presente investigación, toda vez que los resultados obtenidos revelaron el nivel de conocimiento de los odontólogos en cuanto a la prescripción de antibióticos y de esa manera poder elaborar esquemas de tratamiento que permitan una adecuada prescripción en la práctica diaria, mejorando así su calidad profesional, al dar tratamientos asertivos ante las diversas infecciones odontogénicas.

1. Formulación del Problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos por parte de los Cirujanos Dentistas Docentes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo-Lambayeque, 2017?

2. Objetivos

General

- Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo-Lambayeque, 2017.

Específicos

- Determinar el nivel de conocimiento sobre el antibiótico considerado de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas, por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo-Lambayeque, 2017.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre el antibiótico de elección para el tratamiento de infecciones odontogénicas en pacientes alérgicos a antibióticos de primera elección, por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo- Lambayeque, 2017.

- Determinar el nivel de conocimiento sobre la duración del tratamiento antibiótico en la infección odontogénica moderada, por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo-Lambayeque, 2017.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica, por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo-Lambayeque, 2017.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica según el tiempo del ejercicio profesional, por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo-Lambayeque, 2017.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica según el tipo de ejercicio profesional, por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo-Lambayeque, 2017.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 ANTECEDENTES

Moreno *et al.* ⁴ determinaron los esquemas antibióticos indicados en la odontología de práctica general. El diseño del estudio fue observacional y descriptivo, donde se analizaron artículos internacionales, desde el año 2001 al 2011, que describían esquemas antibióticos indicados en el manejo de infecciones y procedimientos odontológicos generales, según las características farmacológicas de los fármacos y su efectividad contra los principales agentes odontopatógenos reconocidos en los estudios microbiológicos. Se concluye que los fármacos antibióticos de primera elección para el tratamiento de infecciones odontogénicas son las penicilinas, como la amoxicilina y amoxicilina con ácido clavulánico.

Healthcare y Safety⁵, realizaron un estudio piloto con el objetivo de evaluar “El conocimiento de la prescripción de drogas en estudiantes de odontología de la Escuela de Odontología de la

Universidad Nacional Autónoma de México” en el 2012. El diseño del estudio fue observacional, prospectivo, transversal. La población muestral fueron 66 alumnos de cuarto año en la Escuela de Odontología a los cuales se le aplicó un cuestionario previamente validado que consta de seis preguntas abiertas. Se concluye que el nivel de conocimiento de los estudiantes de odontología de la Escuela de Odontología de la Universidad Nacional Autónoma de México 2012, sobre la prescripción antibiótica racional puede afectar a la seguridad del paciente.

Sánchez *et al.*⁶ evaluaron el uso que hacen los odontólogos de los antibióticos y aportar elementos que incentiven el buen uso de estos. Concluyeron que las patologías infecciosas constituyen uno de los mayores problemas con los que se enfrenta el odontólogo en su práctica diaria y el uso de antibióticos se caracteriza por una prescripción empírica basada en epidemiología clínica y bacteriana. Y que la finalidad de la profilaxis antibiótica es prevenir la aparición de infección creando un estado de resistencia a los microorganismos mediante concentraciones antibióticas en sangre que eviten la proliferación y diseminación bacteriana.

De la Cruz⁷, realizó la tesis “Conocimiento sobre la prescripción farmacológica de los estudiantes de la clínica estomatológica de la Universidad Alas Peruanas en el 2013” en Perú, cuyo objetivo fue analizar el conocimiento sobre la prescripción farmacológica en los estudiantes de la Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas, donde se evaluó mediante un cuestionario a 100 estudiantes de ambos sexos. El cuestionario midió 4 aspectos sobre prescripción farmacológica considerados importantes para el odontólogo clínico: farmacología básica, AINES, antibióticos y anestésicos locales. Se concluye que los estudiantes matriculados en la Clínica Estomatológica tienen un conocimiento insuficiente sobre prescripción farmacológica.

Merino *et al.*¹ evaluaron el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas del distrito Trujillo sobre prescripción antibiótica racional en estomatología. El diseño del estudio fue observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. La población muestral fueron los cirujanos dentistas que laboraban en el distrito Trujillo colegiados hasta enero de 2009. Se concluye que el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas del distrito Trujillo 2010 sobre la prescripción antibiótica racional en estomatología es predominantemente, malo y regular.

Curay S,⁸ evaluó el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Señor de Sipán-Lambayeque-Perú, 2015. El diseño del estudio fue observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. Esto se evaluó mediante un cuestionario autoadministrado cuyos ítems a ser marcados, respondían a sus objetivos pactados. Como resultado, se obtuvo que el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Señor de Sipán, en el año 2015, fue un 7% quienes se encontraron en la categoría de buen nivel de conocimiento; un 63% en la categoría de regular y un 30% en la categoría de malo.

1.2 BASES TEORICO CIENTÍFICAS

1.2.1 Prescripción Médica

La prescripción médica es un acto complejo, que requiere de conocimientos, experiencia profesional, habilidades específicas, un gran sentido de responsabilidad y una actitud ética. Se debe recordar que el prescriptor asume la responsabilidad legal por las implicancias de la prescripción.⁹

Es el resultado de un proceso lógico-deductivo mediante el cual el prescriptor, a partir del conocimiento adquirido, escucha el relato de síntomas del paciente, realiza un examen físico en busca de signos, concluye en una orientación diagnóstica y toma

una decisión terapéutica. Esta decisión implica indicar medidas como el uso de medicamentos, lo cual es plasmado en una receta médica.⁹

El objetivo de una buena prescripción médica es:¹⁰

- Maximizar la efectividad del uso de los fármacos prescritos.
- Reducir los riesgos, o los efectos adversos, que le pueda pasar al paciente con el fármaco recetado.
- Minimizar los costos en la adquisición de fármacos, por los pacientes, mediante la indicación racional de los mismos.
- Respetar los puntos de vista de los pacientes en las decisiones terapéuticas en las que se haya implicado.

1.2.2 Estrategias para Promover una Buena Prescripción

1. Capacitar y actualizar permanentemente a los profesionales prescriptores en temas de uso racional de medicamentos.¹⁰

Las intervenciones de tipo educativas resultan ser muy útiles si se dan de manera oportuna. En el pregrado, los estudiantes, de toda carrera de salud (en este caso, odontología) deben adquirir unas buenas bases respecto a farmacología aplicada a su carrera. Además, de desarrollar, posteriormente, aptitudes que los lleven a realizar prescripciones farmacológicas de modo acertado. Esta idea es también compartida por la OMS, la cual asegura una mejor calidad de prescripción como resultado.

Ahora, en la etapa de postgrado, también se debería exigir llevar, dentro de la currícula, cursos sobre farmacología (además de los propios respecto a la especialidad o maestría que los profesionales realicen) los cuales, con mucha más razón, estén argumentadas en evidencias científicas para el buen desempeño.

2. Disponer de información objetiva. ¹⁰

Las instituciones como las universidades, organismos internacionales, organizaciones no gubernamentales (ONG), e instituciones del sector salud deberían facilitar el acceso a la información pertinente útil por cada profesional de salud que desee obtenerla, para así, asegurar un correcto desempeño del mismo en este ámbito.³

3. Promover una adecuada publicidad y promoción de medicamentos por parte de la industria farmacéutica. ¹³

Reconociendo el beneficio que la industria farmacéutica ha brindado a la humanidad, es necesario que se realicen promociones y publicaciones de los distintos medicamentos, de manera responsable.

4. Desarrollar guías nacionales de tratamiento basadas en evidencia, consensuadas, permanentemente actualizadas, y acordes con la realidad nacional. ¹⁰

5. Promover la conformación y funcionamiento de Comités Farmacológicos en los establecimientos de salud. ¹¹

6. Difundir normas legales vigentes en el país referente a la prescripción de medicamentos. ¹⁰

Según la OMS, los medicamentos denominados “esenciales” con aquellos que se deben encontrar de fácil adquisición por una población específica. Con esto se refiere a la abundancia del mismo en los distintos lugares de compra u obtención de los mismos, así como su costo módico.

1.2.3 Antibióticos

Antimicrobiano, molécula natural (producida por un organismo vivo, hongo o bacteria), sintética o semisintético,

capaz de inducir la muerte o la detención del crecimiento de bacterias, virus u hongos. Hoy en día no se utilizan moléculas de origen natural, por lo cual no se establece más la diferenciación con quimioterápicos, término usado para referirse a las moléculas de origen sintético y sus derivados. Utilizaremos el término antibiótico para referirnos al subgrupo de antimicrobianos con actividad antibacteriana.¹²

Los antibióticos son la primera línea de defensa farmacológica contra las diferentes infecciones orgánicas. Son sustancias de origen natural, sintético o semisintético que actúan inhibiendo o eliminando a los microorganismos, ejerciendo su acción a nivel molecular en un proceso metabólico o en una estructura específica del mismo.¹

El antibiótico ideal debe contar con estos siguientes requisitos:¹³

1. Ser selectivo y eficaz contra microorganismos sin lesionar al hospedero ni a la flora nativa del mismo.
2. Destruir los microorganismos (actividad bactericida) más que retardar el crecimiento (actividad bacteriostática).
3. No ser inactivado por enzimas, proteínas plasmáticas o líquido tisular.
4. Alcanzar rápidamente concentraciones bactericidas en el cuerpo.
5. Poseer los efectos adversos mínimos posibles.

Clasificación de los antibióticos según el espectro de acción amplio: Aquellos antibióticos que son activos sobre un amplio número de especies y géneros diferentes. Reducido: antibióticos solo activos sobre un grupo reducido de especies.⁷

Clasificación según el mecanismo de acción: Es el mecanismo por el cual un antibiótico es capaz de inhibir el

crecimiento o destruir una célula bacteriana. Se dividen en inhibidores de la formación de la pared bacteriana, inhibidores de la síntesis proteica, inhibidores de la duplicación del ADN, inhibidores de la membrana citoplasmática, inhibidores de vías metabólicas.¹⁴

CAPÍTULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 MATERIAL DE ESTUDIO

2.1.1 Tipo de Investigación

El enfoque para este estudio será de tipo cualitativo y en cuanto al diseño se considerará que sea de tipo descriptivo, prospectivo y de corte transversal.

2.1.2 Área de Investigación

Escuela de Odontología de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo – Lambayeque.

2.1.3 Definición de la Población Muestral

La población de este presente trabajo de investigación estuvo constituida por todos los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo-Lambayeque-Perú, 2017, 34 cirujanos dentistas según registros de la escuela de odontología de la institución superior.

2.1.3.1 Criterios de Selección

Criterio de Inclusión

- Cirujanos dentistas contratados a tiempo parcial o completo de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.
- Cirujanos dentistas que además de ejercer la docencia realicen actividades clínicas públicas o privadas.
- Cirujanos dentistas que hayan respondido el cuestionario de manera completa.

Criterios de Exclusión

- Cirujanos dentistas que no se puedan ubicar en sus horarios establecidos.
- Cirujanos dentistas que no acepten participar en el estudio.

Criterio de Eliminación

- Cirujanos dentistas que abandonen el estudio durante su ejecución.

2.1.4 Tabla de Operacionalización

VARIABLES	DIMENSIONES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de Conocimiento Sobre Prescripción Antibiótica en Odontología	Nivel de conocimiento sobre el antibiótico de primera elección	Los betalactámicos presentan buena actividad frente a patógenos aerobios facultativos y anaerobios por lo que se consideran de elección.	Se medirá a través de las respuestas que dé cada participante en el instrumento (cuestionario).	Cuestionario Autoadministrado (7preguntas)	CONOCEN - NO CONOCEN	CUALITATIVA	NOMINAL
	Nivel de conocimiento sobre el antibiótico de elección, en caso de alergia al de primera elección.	Es frecuente la resistencia antibiótica, por ende, se tiende a prescribir otro tipo de medicación, pero igual o más efectiva.	Se medirá a través de las respuestas que dé cada participante en el instrumento (cuestionario).	Cuestionario Autoadministrado (7preguntas)	CONOCEN - NO CONOCEN	CUALITATIVA	NOMINAL
	Nivel de conocimiento respecto a la duración de una infección odontogénica moderada.	Se refiere al conocimiento por parte de los cirujanos respecto a la duración de la infección odontogénica, además de la dosis prescrita.	Se medirá a través de las respuestas que dé cada participante en el instrumento (cuestionario).	Cuestionario Autoadministrado (7preguntas)	CONOCEN - NO CONOCEN	CUALITATIVA	NOMINAL
	Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica.	La finalidad de una profilaxis es prevenir la posible aparición de infección creando un estado de resistencia mediante concentraciones antibióticas que eviten la diseminación bacteriana.	Se medirá a través de las respuestas que dé cada participante en el instrumento (cuestionario).	Cuestionario Autoadministrado (7preguntas)	CONOCEN - NO CONOCEN	CUALITATIVA	NOMINAL
Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica según el tiempo de ejercicio profesional	Menos de 5 años	Nivel de conocimiento del cirujano dentista según sus años de ejercicio profesional.	Se medirá a través de las respuestas que dé cada participante en el instrumento (cuestionario).	Cuestionario Autoadministrado	BUENO - REGULAR - MALO	CUALITATIVA	ORDINAL
	Más de 5 años						
Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica según el tipo de ejercicio profesional.	Estatal	Nivel de conocimiento del cirujano dentista según el tipo de ejercicio profesional que ejerza.	Se medirá a través de las respuestas que dé cada participante en el instrumento (cuestionario).	Cuestionario Autoadministrado	BUENO - REGULAR - MALO	CUALITATIVA	ORDINAL
	Privado						
	Ámbos						

2.1.5 Consideraciones Éticas

El presente trabajo se desarrolló bajo los criterios de la Declaración de Helsinki, ya que en este estudio se evaluaron seres humanos, el cual respeta los principios básicos de la investigación; los cuales son: beneficencia, no maleficencia, justicia, autonomía y confidencialidad. Además, el trabajo será revisado por el comité de ética en investigación de la Facultad de Medicina. La participación de los cirujanos dentistas colaboradores será voluntaria, se les entregara la hoja informativa, se manejara la información de manera confidencial, ya que solo los investigadores se encargaran de la misma. Los participantes podían retirarse del estudio cuando lo deseen, sin perjuicio y daño alguno.

Se respetarán los principios de:

- Beneficencia:

Los participantes tendrán como beneficio el resultado de su evaluación acerca de la prescripción de antibióticos; lo que les permitirá mejorar o incrementar dichos comportamientos.

El beneficio de la investigación es dar a conocer a la comunidad odontológica cuán alto o bajo es el conocimiento de los cirujanos dentistas respecto a la prescripción de antibióticos, lo que permitirá establecer capacitaciones a los docentes cirujanos dentistas de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Los resultados generales serán publicados en una revista científica.

- Autonomía:

Los cirujanos dentistas participaran voluntariamente, sin presión ni obligación en el mismo. Se les explicará a todos

ellos sobre sus derechos al aceptar o rechazar su participación, asimismo, una vez comenzada la investigación, si el participante quisiera retirarse, lo podrá hacer sin ningún perjuicio o daño.

- Justicia:

Todos los participantes serán tratados por igual, sin distinción por ningún aspecto o preferencia, la información recolectada será de total confidencialidad, ya que solo los investigadores tendrán acceso a ella.

2.2 MÉTODO DE SELECCIÓN, PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.2.1 Método

Encuesta.

2.2.2 Descripción de Procedimientos

i. Aprobación del proyecto:

El proyecto de tesis fue aprobado por el Comité de Bioética de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. (Ver Anexo N° 1)

ii. Autorización:

Se contó con la autorización de la Dirección de la Escuela de Odontología para la ejecución de este. (Ver Anexo N° 2)

iii. Del Consentimiento:

Se utilizó la Hoja Informativa y el Consentimiento Informado para cada cirujano dentista docente participante del estudio. (Ver Anexo N° 3 y 4)

iv. Confiabilidad del Instrumento:

Se utilizó un instrumento ya válido y confiable, cuyo nivel de confiabilidad fue >0.8 (Alfa de Cronbach) y la validez se obtuvo mediante un juicio de expertos.

v. Recolección de la muestra:

1.- Se realizó una selección de los cirujanos dentistas según la información proporcionada por la escuela de odontología de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

2.-Previo registro de los horarios de trabajo, se procedió a coordinar una cita.

3.- Pactada dicha cita según hora, fecha y lugar específico, se explicó brevemente el trabajo de investigación.

4.-Se procedió a entregar el consentimiento informado para su lectura, firma y aceptación en el trabajo de investigación. En caso de negarse a participar, se le agradecerá por su tiempo brindado.

5.- Lectura de la hoja informativa.

6.- Se explicaron las instrucciones del cuestionario.

7.- Se entregó el cuestionario y un lapicero para respectivo llenado en un tiempo no mayor a los 15 min.

8.- Terminado el tiempo previsto se recepcionó el cuestionario y se verificó su correcto llenado.

9.- Se agradeció al cirujano dentista por su participación del proyecto.

2.2.3 Instrumento de Recolección de Datos

El instrumento consta de un cuestionario autoadministrado, el cual está constituido por 7 ítems (preguntas) que responden a los objetivos del estudio.

El instrumento presentado mide el nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos de los cirujanos dentistas y clasifica en 3 categorías:

- Bajo: 1 - 3
- Regular: 4 - 6
- Alto: 7 - 9

2.3 ANALISIS DE DATOS Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Los datos fueron ordenados mediante el programa Microsoft Excel. Se procesaron como base de datos en una computadora mediante el programa estadístico SPS Statistic v.24. Se utilizó estadística descriptiva para representar las frecuencias absolutas y relativas, expresadas en tablas de frecuencia y contingencia, además se presenta gráficos.

CAPÍTULO III
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 RESULTADOS

TABLA N° 1.- Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica, por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo-Lambayeque, 2017

Nivel	N	%
Bueno	15	44,1
Regular	19	55,9
Malo	0	-
TOTAL	34	100

TABLA N°1: Elaboración propia 2017

En la **TABLA N°1** se presenta los resultados generales del nivel de conocimiento obtenido por los cirujanos dentistas docentes sobre prescripción de antibióticos, encontrándose en su mayoría al nivel de conocimiento regular con 55,9%, seguido por un nivel de conocimiento bueno de 44,1% y ninguno presenta un nivel de conocimiento malo.

TABLA N° 2. Nivel de conocimiento sobre el antibiótico considerado de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas, por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo-Lambayeque, 2017

Respuestas	N	%
Conocen	12	35,3
No Conocen	22	64,7
<i>TOTAL</i>	34	100,0

TABLA N°2: Elaboración propia 2017

En la **TABLA N° 2** se presenta el nivel conocimiento obtenido por los cirujanos dentistas docentes sobre el antibiótico considerado de primera elección, encontrándose que un 64,7% no conocen al respecto; y un 35,3% que sí.

TABLA N° 3. Nivel de conocimiento sobre el antibiótico de elección para el tratamiento de infecciones odontogénicas en pacientes alérgicos a

antibióticos de primera elección, por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo-Lambayeque, 2017

Respuestas	N	%
Conocen	29	85,3
No Conocen	5	14,7
TOTAL	34	100,0

TABLA N°3: Elaboración propia 2017

En la **TABLA N° 3** se presenta el nivel conocimiento obtenidos por los cirujanos dentistas docentes sobre el antibiótico de elección para el tratamiento de infecciones odontogénicas en pacientes alérgicos a antibióticos de primera elección, encontrándose que un 85,3% sí conocen al respecto; y un 14,7%, que no.

TABLA N° 4. Nivel de conocimiento sobre la duración del tratamiento antibiótico en la infección odontogénica moderada, por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo-Lambayeque, 2017

Respuestas	N	%
Conocen	25	73,5
No Conocen	9	26,5
TOTAL	34	100,0

TABLA N°4: Elaboración propia 2017

En la **TABLA N° 4** se presenta el nivel conocimiento obtenidos por los cirujanos dentistas docentes sobre la duración del tratamiento antibiótico en la infección odontogénica moderada, encontrándose que un 73,5% sí conocen al respecto; y un 26,5%, que no.

TABLA N° 5. Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica, por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo-Lambayeque, 2017

Respuestas	N	%
Conocen	558	71,4

No Conocen	224	28,6
TOTAL	782	100

TABLA N°5: Elaboración propia 2017

En la **TABLA N°5** se presenta el nivel conocimiento obtenidos por los cirujanos dentistas docentes sobre profilaxis antibiótica, hallándose cifras altas debido a los 23 ítems a responder por parte de los 34 cirujanos dentistas partícipes. Encontrándose un 71,4% que sí conocen al respecto; y un 28,6%, que no.

TABLA N° 6.- Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica según el tiempo del ejercicio profesional, por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo-Lambayeque, 2017

Tiempo del Ejercicio Profesional		
<i>Menos de 5 años</i>	<i>De 5 a más años</i>	<i>Total</i>

Nivel	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
Bueno	5	14,7	10	29,4	15	44,1
Regular	4	11,8	15	44,1	19	55,9
Malo	0	-	0	-	0	-
TOTAL	9	26,5	25	73,5	34	100

TABLA N°6: Elaboración propia 2017

En la **TABLA N° 6** se presenta los resultados del nivel de conocimiento obtenido por los cirujanos dentistas docentes según el tiempo de ejercicio profesional, encontrándose en los que tienen un tiempo menor de 5 años que son 9 de éstos el 55,6% tienen un nivel bueno y el 44,4% un nivel regular, en cambio en los que tienen un tiempo de 5 años a más que son 25 tienen un 60% un nivel regular y el 40% un nivel bueno.

TABLA N° 7.- Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica según el tipo de ejercicio profesional, por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo-Lambayeque, 2017

Nivel	Tipo del Ejercicio Profesional							
	<i>Estatal</i>		<i>Privado</i>		<i>Ambos</i>		<i>Total</i>	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%

Bueno	0	-	10	29,4	5	14,7	15	44,1
Regular	2	5,9	10	29,4	7	20,6	19	55,9
Malo	0	-	0	-	0	-	0	-
TOTAL	2	5,9	20	58,8	12	35,3	34	100

TABLA N°7: Elaboración propia 2017

En la **TABLA N° 7** se presenta los resultados del nivel de conocimiento obtenido por los cirujanos dentistas docentes según el tipo de ejercicio profesional, encontrándose en los que trabajan en estatal que son 2, de estos todos tienen un nivel regular, en los que trabajan en estatal que son 20 tienen el 50% un nivel regular y el 50% un nivel bueno y finalmente los que trabajan en ambos que son 12 tienen el 58,4% un nivel regular y el 41,6% un nivel bueno.

3.2 DISCUSIÓN

El tema de la prescripción antibiótica es uno que, de realizarse incorrectamente, traería graves consecuencias. Dicha mala praxis se podría deber por la deficiente información o enseñanza dada durante su formación como cirujano dentista; o por la falta de interés por parte de estos.

Los resultados obtenidos en el presente proyecto, el cual busca determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo – Lambayeque, son bastante semejantes a otros estudios anteriormente realizados; los que perseguían propósitos semejantes.

Uno de los ítems del instrumento (cuestionario) usado para el presente proyecto, determinó cuánto sabían los sujetos de la población, respecto al antibiótico de primera elección; el cual se refiere a la penicilina natural (G - V) según la literatura utilizada. Dicho ítem tuvo un 35,3% de respuestas acertadas (12 de 34 cirujanos dentistas).

Dicho resultado y propósito del ítem, se asemeja considerablemente al estudio realizado por Moreno ⁴, el cual buscaba, a través de revisión bibliográfica, establecer un esquema antibiótico. La conclusión a la que se llegó fue que, la mayoría de los profesionales de la salud oral prescriben penicilinas, amoxicilina y amoxicilina más ácido clavulánico.

Además de éste, los estudios de Merino ¹ y Curay ⁸ midieron el mismo porcentaje de conocimiento respecto al antibiótico considerado de primera elección por los cirujanos dentistas participantes, obteniendo un conocimiento de 33% y 37% respectivamente.

El objetivo principal del proyecto de tesis actual fue determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. El cual tuvo un resultado predominantemente REGULAR (55,9%) (19 cirujanos dentistas). Éste se relaciona con dos estudios realizados en el mismo país:

El estudio de Merino ¹, realizado en la ciudad de Trujillo el año 2010, determinó el nivel de conocimiento sobre prescripción

antibiótica racional por parte de los cirujanos dentistas pertenecientes a dicha región; el cual tuvo un resultado predominantemente regular (40%) y malo (51%).

El otro estudio, realizado por Curay ⁸ en la ciudad de Chiclayo, realizado en los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Señor de Sipán, tuvo el mismo propósito que el proyecto de tesis actual, cuyo resultado fue un 7% de buen nivel de conocimiento; 63%, regular y un 30% de bajo nivel de conocimiento.

Con estas similitudes entre resultados en los distintos estudios, se podría sugerir una mayor atención en la pedagogía de conocimientos respecto a farmacología en las distintas instituciones superiores en las que se enseñe la carrera profesional de odontología.

Los cirujanos dentistas de este estudio, con menos de 5 años de ejercicio profesional, fueron los que obtuvieron un mayor porcentaje en el nivel de conocimiento considerado bueno (55.6%), frente a los de más de 5 años, quienes obtuvieron un mayor porcentaje en el nivel regular (60%). Estos resultados son parecidos a los del estudio de Merino ¹, sólo que, en éste, los cirujanos dentistas con menos de 5 años de ejercicio profesional obtuvieron un nivel de conocimiento predominantemente regular (36.95%) frente al 55.43% obtenido en el nivel malo de conocimiento por parte de los de más de 5 años de ejercicio profesional.

Dichas cifras indicarían que el hábito de estudio y actualización constante se mantiene en aquellos profesionales que recién se insertan en el campo laboral, puesto que desean ser competentes y demostrar sus mejores habilidades.

IV. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, fue de un 44,1% bueno y un 55,9% regular.
- El 35.3% de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo conocen el antibiótico considerado de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas.
- El 85.3% de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo conocen el antibiótico de

elección para el tratamiento de infecciones odontogénicas en pacientes alérgicos a antibióticos de primera elección.

- El 73.5% de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo conocen la duración del tratamiento antibiótico en la infección odontogénica moderada.
- El 70.6% de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo conocen sobre profilaxis antibiótica.
- El nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, según el tiempo del ejercicio profesional fue, en aquellos con menos de 5 años de profesión, un 14,7% bueno y un 11,8% regular. En aquellos con más de 5 años de profesión, fue de un 29,4% bueno y un 44,1% regular.
- El nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, según el tipo de ejercicio profesional fue, en aquellos que se desenvuelven en el sector estatal; un 5,9% regular. En el sector privado; un 29,4% bueno y regular. en ambos sectores, un 14,7% bueno y un 20,6% regular.

V. RECOMENDACIONES

- Utilizar el estudio en otras áreas, o regiones, para cerciorarse si los resultados serían semejantes.
- Realizar estudios sobre nivel de conocimiento, pero direccionados a uso de otros tipos de grupos farmacológicos.
- Realizar estudios similares, en la misma línea de investigación, con referencias bibliográficas actualizadas.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Merino A, Asmat A. Conocimiento de los cirujanos dentistas de Trujillo sobre prescripción antibiótica racional en estomatología.
2. Organización Mundial de la Salud. In Conferencia de expertos de Nairobi. Nairobi, Zambia. 1985
3. Vargas M. Patrones de prescripción de medicamentos en adultos mayores atendidos en un servicio de odontología de primer nivel.
4. Moreno A, Gómez J. Terapia antibiótica en odontología: práctica general. Rev. ADM. México. 2012; 69(4): 168-175.
5. Safety HD. El conocimiento de la prescripción de drogas en estudiantes de odontología. Dovepress. 2012. p. 55 – 59
6. Sánchez G, Del Río J. Protocolos antibióticos en odontología. JADA. España. 2009; 4(6): 1-8.
7. De la Cruz P. Conocimiento sobre la prescripción farmacológica de los estudiantes de la clínica estomatológica de la universidad Alas peruanas. Perú. 2013.

8. Curay S. Nivel De Conocimiento Sobre Prescripción Antibiótica Racional De Los Cirujanos Dentistas Docentes De La Universidad Señor De Sipán-Lambayeque-Perú, 2015.
9. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción - Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Lima: Ministerio de Salud, 2005.
10. Organización mundial de la salud. Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS. Promoción del uso racional de medicamentos Componentes centrales. 2002.
11. Gomez J. ¿Qué antibióticos prescribimos los dentistas? ADM. 2000. p.143 146.
12. Seija V, Vignoli R. Principales grupos de antibióticos.2008.
13. Iniciativa de Enfermedades Infecciosas en América del Sur. Estudio sobre factores determinantes de la Prescripción y venta de antibióticos en Asunción, gran asunción y ciudad del este, Paraguay. Paraguay. 2006. 1-21.
14. Poveda R. et al. Uso de antibióticos en odontoestomatología. Dialnet. 2007. p. 147 – 153
15. Rodríguez E, Rodríguez M. Tratamiento antibiótico de la infección odontogénica. Revista terapéutica. Madrid, España. 2009; 33(3): 67 – 78.
16. Congreso de la República. Ley N° 27878. Ley de Trabajo del Cirujano Dentista. [PDF]. Perú.

ANEXOS

ANEXO N° 01
RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE BIOÉTICA

CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 097-2018-USAT-FMED

Chiclayo, 30 de enero de 2018

Vista la solicitud N° 144537 de fecha 14 de Noviembre de 2017, que adjunta el documento de aprobación emitido por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de los estudiantes: RIVADENEYRA GUILLENA WILSON ARMANDO y ZABARBURU BELLOSO PAMELA IVON, de la Escuela de Odontología.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Odontología.

Que el proyecto de investigación denominado: "Nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos por parte de los cirujanos de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo – Lambayeque, 2017", fue APROBADO por el Comité Metodológico de la Escuela de Odontología y el Comité de Ética de Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Anular y dejar sin efecto la Resolución N° 297-2017-USAT-FMED de fecha 24 de abril de 2017

Artículo 2°.- Declarar APROBADO el proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 3°.- Disponer que los estudiantes gestionen ante las instituciones pertinentes las facilidades para la recolección de información.

Regístrese, comuníquese y archívese.




SECRETARÍA ACADÉMICA
FACULTAD DE MEDICINA

Av. San Josemaría Escrivá de Balaguer N°855. Chiclayo-Perú • Central Telefónica: (074) 606200 - 606217 • Oficina de Información: (074) 606203
PreUSAT: (074) 606217 • Profesionalización: (074) 606204 • Postgrado: (074) 606205 • www.usat.edu.pe • www.facebook.com/usat.peru



FACULTAD DE MEDICINA

MSc. Bigo. Antero Enrique Yacarini Martínez
Secretario Académico
Facultad de Medicina



Méd. Jorge Luis Limo Liza
Decano (e)
Facultad de Medicina

ANEXO N° 02
AUTORIZACIÓN DEL DIRECTOR DE LA ESCUELA DE
ODONTOLOGÍA



“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

Chiclayo, 15 de Noviembre de 2017

Señor CD
Juan Carlos Julca Lévano
Director de la Escuela de Odontología
USAT
Presente.-

Es grato dirigirme a Ud. y así mismo presentar a los estudiantes de la Escuela de Odontología de la USAT: RIVADENEYRA GUILLENA WILSON ARMANDO identificado con DNI 71203734 y ZABARBURU BELLOSO PAMELA IVON con DNI 74201399, quien se encuentra realizando el proyecto de investigación titulado “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIOTICOS POR PARTE DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO- LAMBAYEQUE 2017”. Por tal motivo, solicito a su despacho, brindar las facilidades para que puedan ingresar los alumnos a continuar con la investigación de la tesis .

Esperando contar con su gentil ayuda, me despido.

Atentamente,

Mgr. Esp. CD. Juan Carlos Julca Lévano
Director Escuela de Odontología

DIRECCION DE ESCUELA

HOJA INFORMATIVA PARA LOS PARTICIPANTES EN ESTUDIO

Instituciones: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo-USAT.
Investigadores: Pamela Zababuru Beloso, Wilson Rivadeneyra Guillena.
Título: “Nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos por parte de los Cirujanos Dentistas Docentes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo-Lambayeque, 2017”.

Dr./ Dra., invitamos a usted a participar en una investigación que se está realizando con la finalidad de evaluar el nivel de conocimiento respecto a la prescripción de antibióticos por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Las infecciones odontogénicas son una de las principales causas de consulta en la práctica odontológica. Estas afectan a individuos de todas las edades y son responsables de la mayoría de las prescripciones de antibióticos en el campo de la odontología.

Beneficios

Usted se beneficiará con este estudio ya que, además de servirnos sus respuestas para dar una conclusión sobre qué tan alto o bajo nivel de conocimiento poseen los cirujanos dentistas de la provincia, usted también podrá autoevaluarse con cada ítem a contestar.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con un estudio académico respecto a medir conocimientos.

Riesgos e incomodidades

No existen riesgos respecto al estudio, sólo se limitará a responder interrogantes respecto a los conocimientos sobre farmacología antibiótica que usted posee.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio, simplemente tendrá que responder a cada interrogante del cuestionario marcando las alternativas dadas. El tiempo aproximado que le tomará contestar este cuestionario es aproximadamente 15 minutos.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, nosotros las responderemos gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, luego se desanima o ya no desea continuar,

puede hacerlo sin ninguna preocupación y la atención en la consulta o en otros servicios será siempre la misma y con la calidad a al que usted está acostumbrado/a

Contacto:

Si usted no decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a los investigadores Pamela Zababuru Belloso (976759134) o Wilson Rivadeneyra Guillena (982513883).

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la USAT, teléfono (074)-606200 anexo 1138

Inv. Pamela Zababuru Belloso y Wilson Rivadeneyra Guillena.

DNI 74201399 DNI 71203734

Investigadores Principales

**ANEXO N° 04
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO
“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRESCRIPCIÓN DE
ANTIBIÓTICOS POR PARTE DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS
DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO
DE MOGROVEJO-LAMBAYEQUE, 2017”.**

Yo Dr/Dra.....

Identificado con el C.O.P..... y DNI....., he leído la hoja de información que han entregado los investigadores Rivadeneyra Guillena Wilson y Zabarburu Beloso Pamela; y he podido hacer preguntas sobre el estudio y he recibido suficiente información para decidir mi participación en el mismo.

Comprendo que mi participación es voluntaria, por lo tanto puedo retirarme cuando yo desee sin tener que dar explicación alguna; asimismo acepto que el resultado de la investigación sea publicado en una revista científica. Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Chiclayo: ____ de _____ del 20__

FIRMA DEL PARTICIPANTE

**ANEXO N° 05
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**

CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES:

Esta encuesta es personal dirigida a cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Agradecemos dar su respuesta con la mayor transparencia y veracidad a las diversas preguntas del cuestionario y colocar un aspa (x) en la alternativa que usted crea conveniente y hacer un brevísimo desarrollo cuando se le solicita aclarar alguna respuesta específica.

Tipo de ejercicio profesional

Estatal ()
Particular ()
Ambos ()

Tiempo de ejercicio profesional

Menor de 5 años ()
Mayor de 5 años ()

Estudios de postgrado

• Si () No ()

Diplomado en:

Periodoncia ()
Cirugía ()
Endodoncia ()
Otros ()

Especialidad en:

Periodoncia ()
Cirugía ()
Endodoncia ()
Otros ()

1.- Marque con una "X" el antibiótico considerado de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas.

() Penicilina natural (G – V)	() Metronidazol	() Doxiciclina
() Amoxicilina	() Gentamicina + ampicilina	() Ciprofloxacino
() Amoxicilina + ac. clavulánico	() Dicloxacilina	() Trimetoprim + Sulfametoxazol
() Clindamicina	() Azitromicina	() Cefalexina
() Eritromicina	() Amikacina	

primera elección

() Penicilina natural (G – V)	() Metronidazol	() Doxiciclina
() Amoxicilina	() Gentamicina + ampicilina	() Ciprofloxacino
() Amoxicilina + ac. clavulánico	() Dicloxacilina	() Trimetoprim + Sulfametoxazol
() Clindamicina	() Azitromicina	() Cefalexina
() Eritromicina	() Amikacina	

3.- El tratamiento antibiótico de la infección odontogénica moderada en un paciente adulto sin enfermedad sistémica debe tener una DURACIÓN de:

() Máximo 3 días () Máximo 5 días () Mínimo 6 o 7 días

4.- Los siguientes son procedimientos en pacientes sin enfermedad sistémica diagnosticada. Marque SI o NO según corresponda los casos que ameriten de prescripción antibiótica

CASOS	SI	NO
1. EXODONCIA SIMPLE		
- Pieza asintomática con radiolucidez periapical		
- Pieza asintomática sin radiolucidez periapical		
- Pieza asintomática con presencia de fistula		
2. EXODONCIA DE TERCER MOLAR (COLGADO + ODONTOSECCIÓN + OSTECTOMIA)		
3. TRATAMIENTO ENDODÓNTICO (BIOPULPECTOMIA)		
4. TRATAMIENTO ENDODÓNTICO (NECROPULPECTOMIA EN PIEZA ASINTOMÁTICA)		
5. DRENAJE DE ABSCESO PERIAPICAL AGUDO		
6. RASPADO Y ALISADO RADICULAR EN PERIODONTITIS CRÓNICA		

5.- La American Heart Association (AHA) recomienda la profilaxis antibiótica ante ciertos procedimientos odontológicos, por ser considerados situaciones de riesgo. A continuación marque con una "X", las alternativas donde UD. considere necesaria la profilaxis.

CASOS	Si	No
Pacientes inmunodeprimidos		
Diabetes mellitus (paciente controlado)		
Diabetes mellitus (paciente no controlado)		
Paciente con lesión cardíaca: prótesis valvular, malformación cardíaca congénita, valvulopatía, etc		
Paciente con Hipertensión arterial		
Paciente sometido a diálisis		
Paciente con enfermedad hepática		
Pacientes con antecedente de Fiebre Reumática y cardiopatía		
Por seguridad: estoy protegido y el paciente también		
Porque tradicionalmente se prescribe en odontología		
Por petición del paciente		

6.- De las alternativas presentan a continuación, marque el antibiótico y la dosis recomendada por la AHA como profilaxis antibiótica ante un tratamiento odontológico invasivo.

6.1) Profilaxis estándar VO

- Amoxicilina 1g VO
- Amoxicilina 2g VO
- Clindamicina 300g VO
- Azitromicina 250g VO

6.2) En pacientes alérgicos a las penicilinas

- Amoxicilina 2g VO
- Clindamicina 300g VO
- Clindamicina 600g VO
- Azitromicina 250g VO

7.- Según recomendación de la AHA, de las alternativas que se presentan a continuación marque el momento indicado para la administración d antibiótico profiláctico ante un tratamiento odontológico invasivo

7.1) Profilaxis estándar VO

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

7.2) Profilaxis estándar parenteral IM y/o IV

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

Gráfico N° 1. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica, por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo-Lambayeque, 2017.

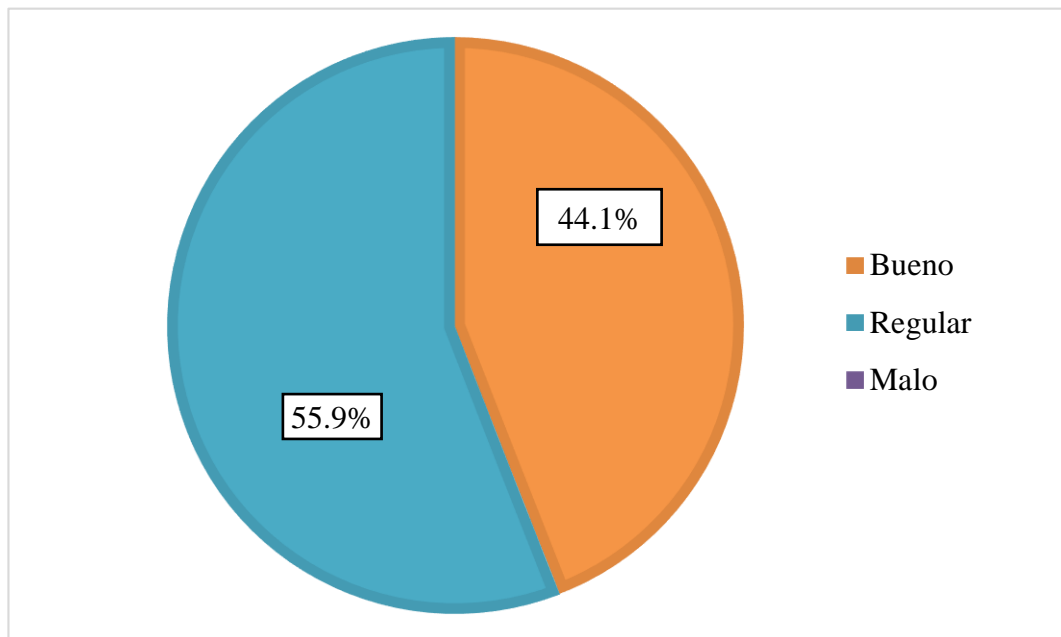


Gráfico N° 2. Nivel de conocimiento sobre el antibiótico considerado de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas, por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo-Lambayeque, 2017.

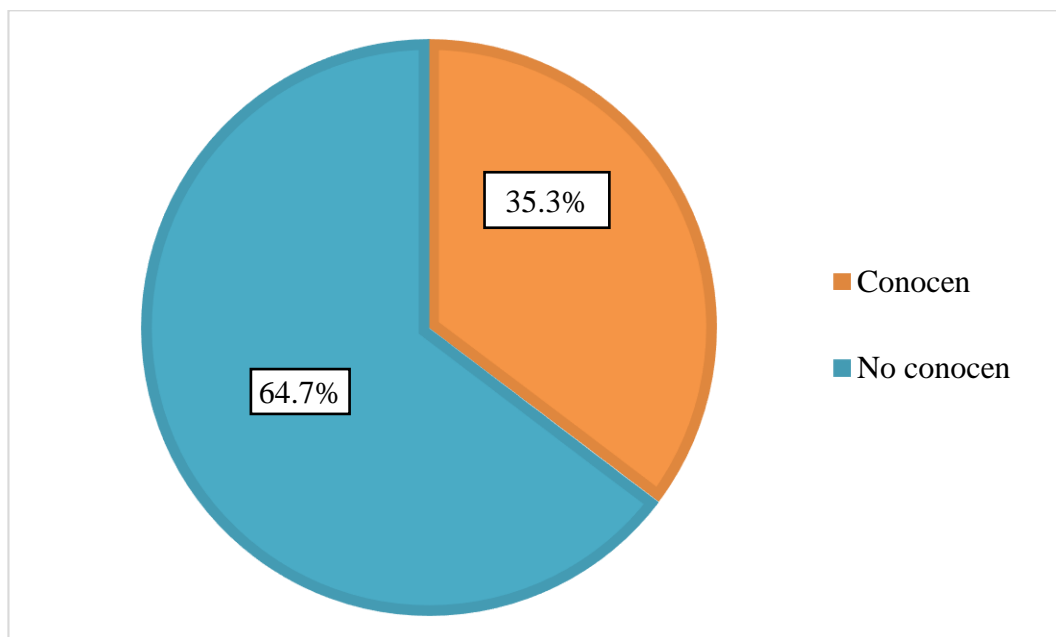


Gráfico N° 3. Nivel de conocimiento sobre el antibiótico de elección para el tratamiento de infecciones odontogénicas en pacientes alérgicos a antibióticos de primera elección, por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo-Lambayeque, 2017.

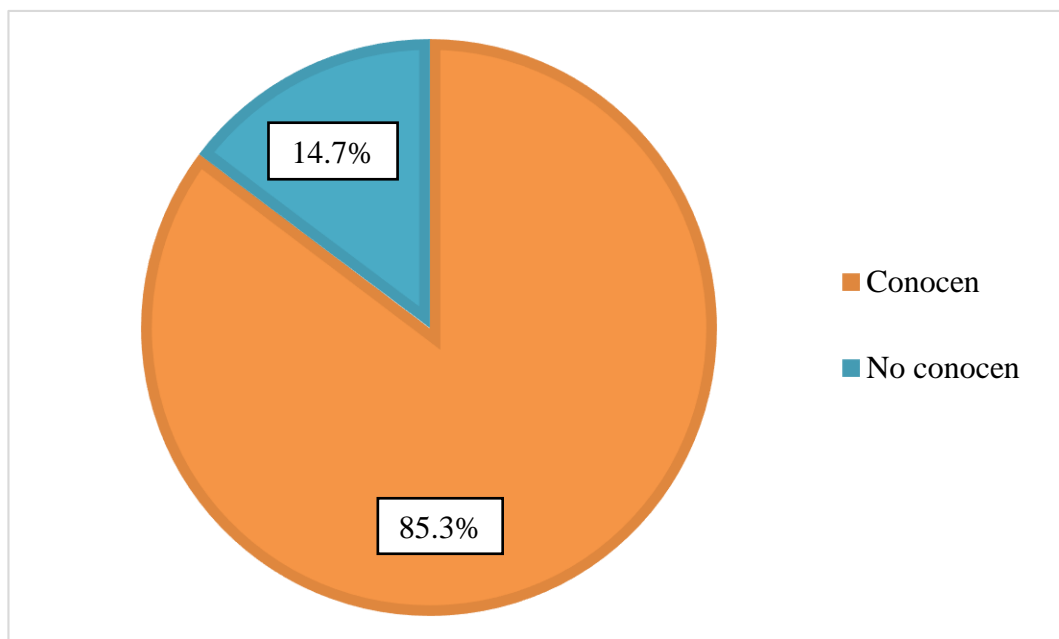


Gráfico N° 4. Nivel de conocimiento sobre la duración del tratamiento antibiótico en la infección odontogénica moderada, por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo-Lambayeque, 2017.

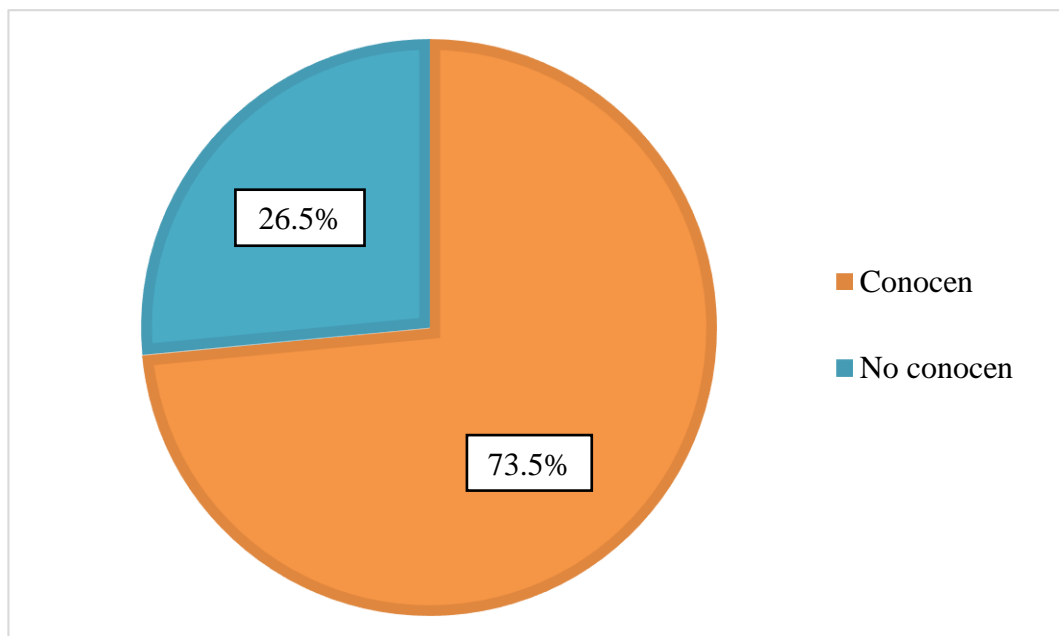


Gráfico N° 5. Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica, por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo-Lambayeque, 2017.

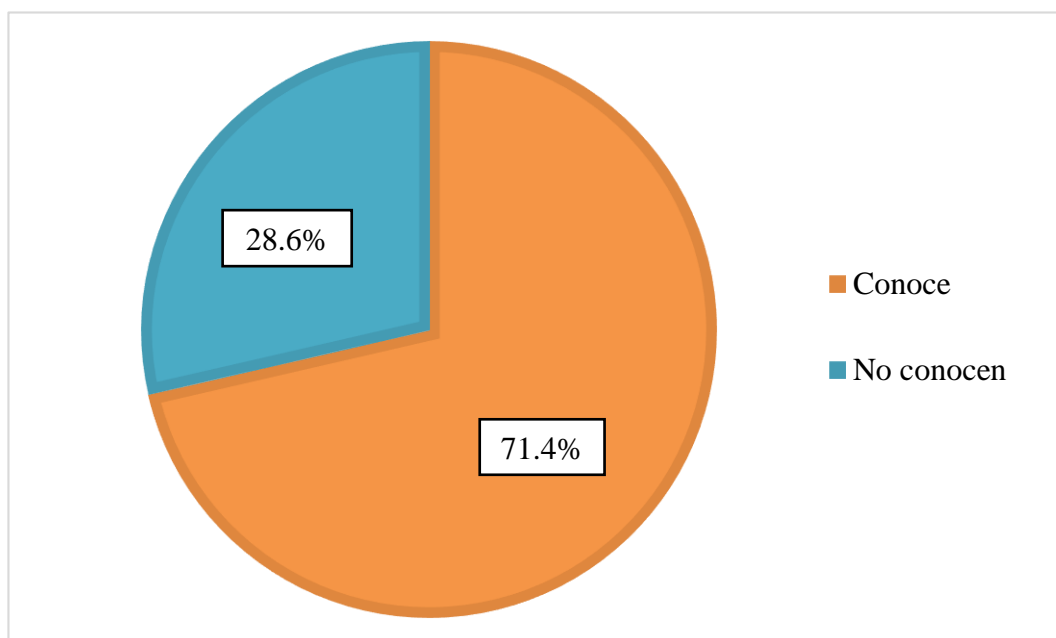


Gráfico N° 6. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica según el tiempo del ejercicio profesional, por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo-Lambayeque, 2017.

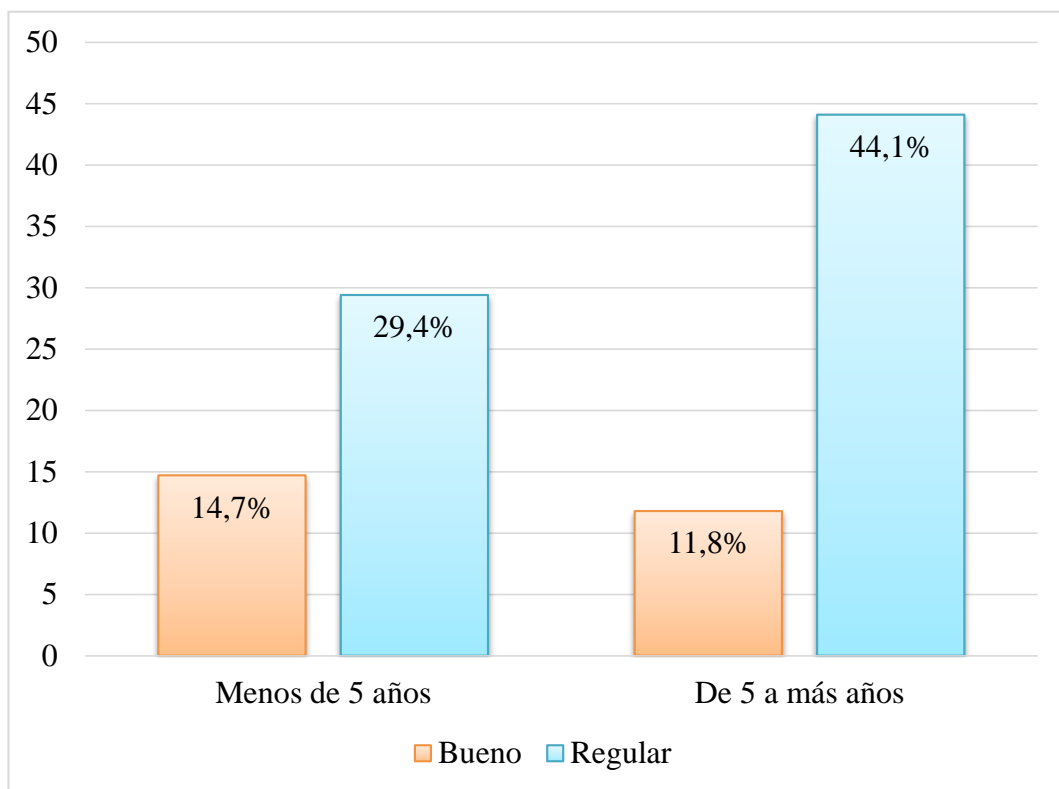


Gráfico N° 7. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica según el tipo de ejercicio profesional, por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo-Lambayeque, 2017.

