



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL EN
ODONTOLOGÍA, DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS
DEL DISTRITO DE FLORENCIA DE MORA, DE LA
PROVINCIA DE TRUJILLO, REGIÓN
LA LIBERTAD, 2016”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

AUTORA:

Bach. OCAÑA QUEZADA JOSELYN GERALDY

ASESOR:

Mgtr: ALAN MAYKOL BERMEJO TERRONES

CHIMBOTE-PERÚ

2019

TÍTULO

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN
ANTIBIÓTICA RACIONAL EN ODONTOLOGÍA, DE LOS
CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE FLORENCIA DE
MORA, DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, REGIÓN
LA LIBERTAD, 2016”**

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

.....

Dr. ELÍAS AGUIRRE SIANCAS

PRESIDENTE

.....

Mgtr. ADOLFO SAN MIGUEL ARCE

JURADO

.....

Mgtr. SALLY ESPERANZA CASTILLO BLAZ

JURADO

.....

Mgtr. ALAN MAYKOL BERMEJO TERRONES

ASESOR

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme la fuerza para seguir adelante a pesar de las dificultades que se presentaron en el camino por estar siempre guiando mis pasos, cuidando de mí.

A mis padres:

Elena y Juan por haberme dado la vida, por el afecto que me han dado y me siguen brindando, por su apoyo permanente e incondicional desde que nací hasta hacerme profesional y a los docentes por guiarme desde el principio a fin de la investigación.

DEDICATORIA

El presente trabajo va dedicado a Dios por estar conmigo cada día de mi vida y ser mi maestro ante cualquier circunstancia, fuente inagotable de mis fortalezas en este camino que se llama “vida.”

A mis padres Elena y Juan gracias por el amor y todo el apoyo que me han brindado en cada etapa de mi vida, por ser un ejemplo constante de lucha y amor, por sus consejos, su comprensión, ayuda en los momentos difíciles y por brindarme los recursos necesarios para poder culminar mi carrera y mis hermanos que depositaron su confianza para lograr mis sueños, por darme todo su apoyo incondicional.

RESUMEN

El presente estudio de investigación se realizó con el fin de determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en odontología, de los cirujanos dentistas del Distrito de Florencia De Mora, de la provincia de Trujillo, Región La Libertad, 2016. A su vez determinar el tiempo de ejercicio profesional, estudios de especialidad y su procedencia universitaria. Este estudio de tipo descriptivo, cualitativo, de diseño epidemiológico de nivel transversal, prospectivo y observacional. La población de trabajo estuvo conformada por los cirujanos dentistas que trabajan en el Distrito de Florencia De Mora y aceptaron colaborar. Mediante la técnica de muestreo probabilístico se encuestó a 18 cirujanos dentistas aplicando un cuestionario de carácter anónimo que constó de 15 preguntas con múltiples opciones sobre el uso racional de antibióticos. Se obtuvo como resultado que los cirujanos dentistas presentaron un buen nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en un 44%, según el tiempo de ejercicio profesional el 62% de cirujanos dentistas con más de 5 años obtuvieron un conocimiento bueno sobre la prescripción antibiótica racional y los que cuentan con menos de 5 años se obtuvo 50% presentaron un conocimiento regular y según estudios de especialidad se obtuvo un conocimiento bueno en un 60%. Concluyendo que los cirujanos dentistas que trabajan en el Distrito Florencia de Mora de la provincia de Trujillo, Región La Libertad 2016, presentan un conocimiento bueno sobre prescripción antibiótica racional.

Palabras clave: Dentista, prescripción, antibiótico, conocimiento.

ABSTRAC

The present research work was carried out with the objective of determining the level of knowledge about rational antibiotic prescription in dentistry of dental surgeons of the district of Florence de Mora of the province of Trujillo, La Libertad Region, 2016. In turn, determine the time of professional practice, postgraduate studies and their university of origin. This study is descriptive, quantitative, epidemiological design of transversal, prospective and observational level. The work population was made up of dental surgeons working in the District of Florence De Mora and they agreed to collaborate. Using the probabilistic sampling technique, 18 dental surgeons were examined by applying an anonymous questionnaire consisting of 15 questions with multiple options on the rational use of antibiotics. It was obtained as a result that the dental surgeons presented a good level of knowledge about the rational antibiotic prescription in 44%, according to the time of professional exercise, 62% of dentist surgeons with more than 5 years presented a good knowledge about rational antibiotic prescription and those who have less than 5 years old obtained 50% presented regular knowledge and according to specialty studies, those with specialties were good at 60%. Concluding that the dental surgeons who work in the District of Florencia de Mora of the province of Trujillo, La Libertad Region 2016, present a good knowledge about rational antibiotic prescription.

Key words: Dentist, prescription, antibiotic, knowledge.

ÍNDICE DE CONTENIDO

1.	Título de la tesis.....	ii
2.	Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
3.	Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria.....	iv
4.	Resumen y Abstract.....	vi
5.	Contenido.....	viii
6.	Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	ix
	I. INTRODUCCIÓN.....	1
	II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	4
	III. HIPÓTESIS.....	20
	IV. METODOLOGÍA.....	21
	4.1 Diseño de la investigación.....	21
	4.2 Población y muestra.....	21
	4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	22
	4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
	4.5 Plán de análisis.....	25
	4.6 Matriz de consistencia.....	26
	4.7 Principios éticos.....	27
	V. RESULTADOS.....	28
	5.1 Resultados.....	28
	5.2 Análisis de los resultados.....	36
	VI. CONCLUSIONES.....	39
	ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	40
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41
	ANEXOS.....	46

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 01:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANIBIÓTICA RACIONAL EN ODONTOLOGÍA, DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE FLORENCIA DE MORA, DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, REGIÓN LA LIBERTAD, 2016”.....28

TABLA N°2:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANIBIÓTICA RACIONAL EN ODONTOLOGÍA, DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE FLORENCIA DE MORA, DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, REGIÓN LA LIBERTAD, 2016 SEGÚN EL TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL”.....30

TABLA N° 03:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANIBIÓTICA RACIONAL EN ODONTOLOGÍA, DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE FLORENCIA DE MORA, DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, REGIÓN LA LIBERTAD, 2016 SEGÚN ESTUDIOS DE ESPECIALIDAD”.....32

TABLA N° 04:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANIBIÓTICA RACIONAL EN ODONTOLOGÍA, DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE FLORENCIA DE MORA, DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, REGIÓN LA LIBERTAD, 2016 SEGÚN PROCEDENCIA UNIVERSITARIA”.....34

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 01:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANIBIÓTICA RACIONAL EN ODONTOLOGÍA, DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE FLORENCIA DE MORA, DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, REGIÓN LA LIBERTAD, 2016”.....29

GRÁFICO N° 02:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL EN ODONTOLOGÍA, DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE FLORENCIA DE MORA, DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, REGIÓN LA LIBERTAD, 2016 SEGÚN EL TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL”.....31

GRÁFICO N° 03:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANIBIÓTICA RACIONAL EN ODONTOLOGÍA, DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE FLORENCIA DE MORA, DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, REGIÓN LA LIBERTAD, 2016 SEGÚN ESTUDIOS DE ESPECIALIDAD”.....33

GRÁFICO N° 04:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANIBIÓTICA RACIONAL EN ODONTOLOGÍA, DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE FLORENCIA DE MORA, DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, REGIÓN LA LIBERTAD, 2016 SEGÚN PROCEDENCIA UNIVERSITARIA”.....35

I. INTRODUCCIÓN

Los antibióticos conforman uno de los grupos farmacológicos de mayor prescripción y uso, impiden el desarrollo o favorece la muerte de los microorganismos, ejerciendo su acción a nivel molecular en un proceso metabólico, provocando la lisis bacteriana de la síntesis de la pared celular.³

Desempeñan una excelente función tanto en la prevención como tratamiento de diferentes infecciones por sus beneficios terapéuticos y clínicos.²

Su aplicación en la práctica médica y odontológica es indispensable por ello es necesario antes del empleo de antimicrobianos determinar los microorganismos causantes de la infección para elegir el fármaco ideal, empleando su uso adecuado y limitando de esta forma el aumento de resistencia bacteriana y los efectos adversos.¹

Por lo general la prescripción de antibióticos para el tratamiento odontológico se realiza de forma irracional, basándose en criterios epidemiológicos, clínicos y bacterianos. En pocas ocasiones, se emplea la ayuda de un laboratorio para efectuar un tratamiento específico.⁴

La infección odontogénica es la tercera causa de consumo de antibióticos debido a la patología infecciosa en España generando aproximadamente el 10%-12% del total de prescripciones de estos fármacos en la comunidad. La poca investigación que se tiene sobre este tema y debido a que la prescripción de antimicrobianos es frecuente en la práctica odontológica se llevó a cabo este estudio que tiene como objetivo conocer el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en odontología de los cirujanos dentistas del Distrito Florencia de Mora de la

provincia de Trujillo, Región la Libertad 2016. De tal manera los objetivos específicos fueron determinar nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en Odontología, según el tiempo de ejercicio profesional, según estudios de especialidad y según procedencia universitaria.⁵

A nivel mundial los cambios políticos y económicos durante las últimas décadas han tenido repercusión en el sector salud por lo que, se pretende mejorar el uso de antibióticos en nuestra área de salud.⁶

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), el uso racional de medicamentos consiste en asegurar que los pacientes reciban la medicación adecuada. Por otro lado la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha declarado que la resistencia antimicrobiana es una de las prioridades en la salud pública.^{7,8}

Estudios realizados en nuestro país nos permiten identificar problemas en este campo, uno de los problemas es el uso indiscriminado de los medicamentos. Un artículo publicado en el diario El País en agosto del 2003, titulado «Los dentistas usan demasiados antibióticos», indica que solo uno de cada 17 pacientes se beneficia verdaderamente con estos fármacos. Todo ello denota que muchos odontólogos recetan antibióticos de forma preventiva por falta de protocolos.^{9,10}

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 que afectan a la cavidad bucal, se debe tener en cuenta si el tratamiento elegido será suficiente para resolver el problema.¹¹

Considerando que la prescripción de un medicamento es un acto de gran repercusión en la salud de las personas, se planteó el siguiente problema.¹²

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en odontología de los cirujanos dentistas del Distrito Florencia de Mora de la ciudad de Trujillo, Región La Libertad, 2016? Por ello la investigación se justifica en concientizar y sensibilizar al profesional de la salud, motivando a reforzar y ampliar sus conocimientos sobre el uso racional de los antibióticos, prevenir y disminuir así el porcentaje de casos de resistencia bacteriana de los pacientes afectados.¹³

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes:

Monzón D. (2017). Realizó un estudio; que tiene como objetivo conocer el nivel de conocimiento sobre prescripción racional de antibióticos de los odontólogos del distrito de Huancayo, provincia de Huancayo, en donde laboran 112 cirujanos dentistas. Dicho estudio de tipo descriptivo – transversal, se les brindó un cuestionario de 15 preguntas cerradas obteniéndose respuesta de 32 odontólogos que fue la muestra con la que se trabajó, dicho cuestionario se dividió en Bueno, Regular y Malo, siendo preponderante el conocimiento de nivel Regular (56,3%) seguido por el nivel Malo (31,3%) y el bueno (12,3%) por lo tanto se concluye que el nivel de conocimiento sobre prescripción racional de antimicrobianos en cirujanos dentistas del distrito de Huancayo en la provincia de Huancayo en el departamento de Junín Es de nivel “Regular”.¹⁵

Santisteban A. (2017). Realizó el estudio “nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre la prescripción racional de antimicrobianos en odontología en los distritos de Huaraz- Perú, durante el año 2017”, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre la prescripción racional de antimicrobianos en odontología en los distritos de Huaraz- Perú, durante el año 2017. Para esto realizó una investigación de tipo descriptivo- transversal, valiéndose de un cuestionario validado que constaba de 15 preguntas se encuestó a un total de 60 Cirujanos

dentistas clasificando los resultados en Bueno, Regular y Malo siendo preponderante el conocimiento de nivel Regular (58,33%) seguido por el nivel Malo (30%) y el bueno (11.67%) por lo tanto se concluye que el nivel de conocimiento sobre prescripción racional de antimicrobianos en cirujanos dentistas del distrito de Huaraz en la provincia de Huaraz en el departamento de Ancash es de nivel “Regular”.¹⁶

Curay A. (2015). El presente estudio tuvo como objetivo determinar “el nivel de conocimiento sobre prescripción antimicrobiana racional de los cirujanos dentistas de la Universidad Señor de Sipán-Lambayeque” es un estudio de tipo descriptivo. Se aplicó un cuestionario anónimo a 30 cirujanos dentistas. Los resultados, presentados mediante estadística descriptiva, nos permitieron concluir que, el nivel de conocimientos de los Cirujanos Dentistas fue regular en 63%.¹⁷

Contreras M. (2015). Este autor realizó un trabajo de investigación en el cual evaluó la “Prescripción antibiótica prescrita por los cirujanos dentistas del distrito de Puno Agosto-Setiembre del 2015” de tipo no experimental de diseño descriptivo, transversal, evaluando mediante una encuesta a 72 odontólogos. Los resultados encontrados fueron: un nivel de conocimiento malo con (63.9%), un nivel de conocimiento regular con (36.1%) y un nivel de conocimiento bueno de (0%). Además en los años de experiencia se obtuvo un nivel de conocimiento regular. Según años de experiencia profesional, menos de 5 años (36 %). Mayor de 5 años (68.3 %), es regular.¹⁸

Martínez. (2014). El presente estudio tuvo como objetivo evaluar la determinación y análisis de los criterios utilizados por el cirujano dentista de Guatemala sobre prescripción con antibacterianos, antimicóticos y antivirales, dicho estudio de tipo descriptivo, evaluando mediante una encuesta a 78 odontólogos que fue la muestra con la que se trabajó, el cuestionario se dividió en bueno 26%, regular 48% y malo 26 %. Según los años de experiencia profesional, menor a 5 años 18%, mayor a 5 años 23%. Por lo tanto se concluye que el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas de Guatemala sobre prescripción antibiótica racional es de nivel regular. ¹⁹

De la Cruz P. (Lima, 2013). Este autor realizó un estudio descriptivo con el objetivo de conocer el “Conocimiento sobre la prescripción farmacológica orientada hacia el área de pacientes adultos en los estudiantes de la clínica estomatológica de la Universidad Alas Peruanas en el 2013” en Perú, se aplicó un cuestionario dirigido a 100 estudiantes. El cuestionario se enfocó en medir 4 aspectos sobre prescripción farmacológica considerados importantes para el odontólogo clínico: farmacología básica, AINES, antibióticos y anestésicos locales. Se concluyó que los estudiantes matriculados en la Clínica Estomatológica Alas Peruanas tienen un conocimiento insuficiente sobre prescripción farmacológica. ²⁰

Aguirre P. (Lima-2013). Este autor desarrolló un estudio, que se enfocó en

medir el “Nivel de conocimiento sobre Profilaxis Antibiótica de Endocarditis Infecciosa en internos de odontología” el estudio fue de tipo descriptivo y transversal. La muestra estuvo constituida por 117 individuos próximos a terminar su internado odontológico. Para evaluar el nivel de conocimiento se diseñó un cuestionario que constaba de 20 preguntas. El instrumento evaluó el nivel de conocimiento de cuatro secciones: Epidemiología, etiopatogenia, indicación y farmacología de profilaxis antibiótica para prevenir Endocarditis Infecciosa en pacientes de riesgo previa a procedimientos odontológicos y los calificó como bajo regular y alto, según la escala establecida. El (53,85%) de los estudiantes tuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa, regular en un (32,48%) y bueno en un (13,68%). Se concluye que existe un déficit en el conocimiento de los internos sobre profilaxis antibiótica para prevenir la endocarditis infecciosa en pacientes de riesgo previo a procedimientos odontológicos por lo cual se debe mejorar la calidad de educación en los internos. ²¹

Merino A. y Asmat A. (2010). Estos autores realizaron una encuesta a estomatólogos del distrito de Trujillo, de tipo descriptivo con el objetivo de determinar el “Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas de la ciudad de Trujillo sobre prescripción antibiótica racional en estomatología” La población se encontró constituida por los cirujanos dentistas que laboraban en la ciudad de Trujillo colegiados hasta enero de 2009. La encuesta fue aplicada a 126 cirujanos dentistas. El resultado obtenido sobre el nivel de conocimiento

de los cirujanos dentistas fue malo de un 50.8% malo, regular en un 39.7%, y bueno en un 9.5%. Concluyendo que el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas de Trujillo 2010 sobre prescripción antibiótica racional es malo.

Además de acuerdo a los años de experiencia profesional; los odontólogos con menos de 5 años obtiene un nivel regular 50% y mayor a 5 años obtiene un nivel regular 36.95%.²²

Copaja, et al.11 (2007). Este autor realizo un trabajo de tipo no experimental, descriptivo, con el objetivo de determinar la influencia del nivel de conocimiento del uso adecuado de antibióticos en las prácticas de prescripción, de los odontólogos del distrito de Tacna. Se obtuvieron los siguientes resultados: con respecto a la universidad de procedencia se obtuvo un nivel preferentemente regular tanto en universidades privadas (45.1%) como nacionales (45.8%). Por lo tanto se concluye que el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas des distrito de Tacna fue regular en ambas partes. Además se obtuvo un nivel regular respecto a los tienen especialidad en un 79% y los que no tienen especialidad en un 4%.²³

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Antibióticos

El término antibiótico fue propuesto por Selman a. Waksman, quien descubrió la Estreptomicina, para definir sustancias dotadas de actividad antimicrobiana y extraída de estructuras orgánicas vivientes. Son sustancias producidas por diversas clases de microorganismos, que inhiben el desarrollo y multiplicación de diferentes gérmenes tienen el poder para destruir o detener el crecimiento de organismos infecciosos en el cuerpo. ²⁴

Los antibióticos son una herramienta en la terapia coadyuvante de las infecciones orales, sin embargo, el uso indiscriminado e irracional de estos ha conllevado a crear resistencia bacteriana en los comúnmente utilizados. Los antibióticos deben ser utilizados cuando hay evidencia clara de invasión bacteriana dentro de los tejidos subyacentes, la cual ha progresado a tal grado que el sistema inmunológico del individuo no es capaz de resolver el cuadro por sí solo, las infecciones de origen odontogénico son causados por un grupo altamente predecible de bacterias, además de que su sensibilidad a antibióticos es bien conocida y consistente, como rutina necesaria para las infecciones de origen odontogénico.

Según su capacidad de acción puede ser bactericidas cuando causan la muerte del agente infeccioso, o bacteriostáticos cuando inhiben su crecimiento, pudiendo ser un mismo agente bactericida y bacteriostático según su concentración y mecanismo de acción.

Para controlar la mayoría de infecciones basta con el efecto bacteriostático

del antibiótico. La efectividad clínica de los antibióticos depende de su actividad sobre los agentes infecciosos y la ausencia o escasa toxicidad frente a las células del cuerpo humano. El objetivo es minimizar la toxicidad sobre las células eucariotas humanas y maximizar la acción terapéutica contra los microbios con medicamentos que ejerzan su acción exclusivamente sobre ellos. ²⁵

2.2.1.1 Mecanismo De Acción De Los Antibióticos

Se basa en el ataque comprenden la pared celular, la membrana citoplasmática, las proteínas y los ácidos nucleicos celulares, así como el metabolismo intermediario. Por lo regular se clasifica a los agentes antimicrobianos por su mecanismo de acción, que incluyen:

a) Pared Celular: Penicilinas, cefalosporinas, Carbapenem, Monobactam, Vancomicina, bacitracina, cicloserina, isionacida, etambutol.

b) Membrana celular: la Polimixinas, nistatina, anfotericina B, imidazoles, triazoles, alilaminas.

c) Proteínas celulares: Aminoglicosidos, espectinomicina, tetraciclinas, cloranfenicol, clindamicina y macrolidos. (Kaland, H)

2.2.1.2 Espectro

Se refiere a los diferentes tipos de microorganismos que pueden ser afectados por un antibiótico. Este puede afectar solo a unas pocas especies de microorganismos y poseer un espectro de acción

limitada o afectar a una amplia variedad y poseer una gran variable de actividad.²⁵

2.2.2 Antibióticos Más Usados En Odontología

A. Penicilinas Y Cefalosporinas

Se denominan antibióticos betalactámicos, estos fármacos son considerados bactericidas. En general las cefalosporina y las cefamicidas son semejantes a la penicilina en su estructura y acción, si bien las penicilinas generalmente brindan mejores resultados en el tratamiento de infecciones relacionadas con odontología, se incluyen las cefalosporinas/cefamicidas porque se las utiliza en la práctica médica y los pacientes que acuden a un tratamiento odontológico pueden estar tomando este fármaco, por otra parte, pueden ser indicadas para prevenir infecciones que surgen de bacteriemias de origen bucal, como en la profilaxis de infecciones tardías de la prótesis articulares. En circunstancias normales, las penicilinas y las cefalosporinas se eliminan rápidamente del organismo principalmente a través de los riñones, y en parte, por la bilis.

B. Amoxicilina/Acido Clavulánico

Antibiótico de amplio espectro con excelente actividad frente a bacterias orales y no orales productoras de betalactamasas, aconsejada como antibiótico de primera elección en la profilaxis de infecciones tardías de prótesis articulares tras procedimientos dentales invasivos en individuos en riesgo.

C. Macrólidos

Son un grupo de compuestos estrechamente relacionados, contiene 40 compuestos, pero solo un número limitado tiene uso clínico. En general, la eritromicina es la más eficaz y la más ampliamente usada como alternativa a las penicilinas para el tratamiento y la prevención de infecciones causadas por microorganismos Gram positivos, Se emplean ampliamente para diversas infecciones dentales, en particular las relacionadas con problemas endodónticos. La Claritromicina es un antibiótico macrólido semisintético, similar a la eritromicina, pero tiene un espectro de actividad más amplio. Ambos antibióticos presentan buena actividad frente a las bacterias Gram positivas asociadas con la cavidad bucal. A diferencia de la eritromicina, la claritromicina tiene relativamente buena actividad frente a varias bacterias Gram negativas. La azitromicina difiere de la eritromicina en su farmacocinética, se absorbe bien y rápidamente, la comida disminuye su biodisponibilidad por lo que se administra una o dos horas antes. La eritromicina y la azitromicina se eliminan del organismo principalmente por el hígado.

D. Clindamicina

Derivado semisintético de la lincomicina, en concentraciones más elevadas, la clindamicina puede ser bactericida, es relativamente activa frente a las bacterias anaeróbicas Gram positivas y Gram negativas,

incluidas la mayoría de las que se hallan presente en la cavidad bucal, En esencia, todas las bacterias aerobias Gram negativas presentan resistencia. La clindamicina se reserva en general para el tratamiento de infecciones graves de las vías respiratorias, piel y tejidos blandos, aparato genital femenino, infecciones intraabdominales y absesos, y septicemia relacionada, con anaeróbicos gram positivos y/o gramnegativos, estreptococos, estafilococos e infecciones mixtas relacionadas con anaerobios y bacterias gram positivas facultativas. Sin embargo, la clindamicina está indicada como un antibiótico profiláctico para pacientes odontológicos con riesgo de desarrollar endocarditis bacteriana y que son alérgicos a la penicilina y no pueden tomar medicaciones orales. Además, la clindamicina es efectiva como tratamiento coadyudante de la osteomielitis causada por estafilococos y es una alternativa a la penicilina V 27 potásica y a la eritromicina en el tratamiento de infecciones orofaciales. (Bourgault, C).

E. Quinolonas

No se relacionan químicamente con ningún otro agente antibacteriano, estos fármacos pueden clasificarse en quinolonas de primera generación como el ácido nalidixídico, con actividad bacteriana limitada y las más recientes fluoroquinolonas caracterizadas por su amplio espectro de actividad.

Ejemplos de las últimas son la ciprofloxacina y la levofloxacina. Ambas presentan excelente actividad frente a un amplio rango de bacterias Gram positivas y Gram negativas, entre ellas muchas que son resistentes a la tercera generación de cefalosporinas, penicilinas semisintéticas de amplio espectro y los más recientes aminoglucósidos semisintéticos. La mayoría de las bacterias incluyendo las de la cavidad bucal son resistentes a los fármacos. Debido a su uso extendido en el tratamiento de las infecciones de las vías respiratorias superiores y vías urinarias, así como de otras infecciones bacterianas. (Katzung, B).²⁸

2.2.3 Conocimiento

Bertrand plantea que el conocimiento es el conjunto de informaciones que posee el hombre como producto de su experiencia de lo que ha sido capaz de inferir a partir de estos. Villalpando al respecto sostiene que el conocimiento es un tipo de experiencia que contiene una representación de un hecho ya vivido, es la facultad consciente o proceso de comprensión, entendimiento que es propio del pensamiento, percepción, inteligencia, razón.

Para Bunge el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos, el cual puede ser clasificado en conocimiento vulgar.²⁴

2.2.4 Resistencia bacteriana

La resistencia bacteriana es la pérdida de sensibilidad de un microorganismo

a un antimicrobiano al que inicialmente era susceptible. Para que esto sea posible se necesita la aparición de un cambio permanente en el material genético del microorganismo el cual pueda ser transmitido a sus descendientes.²⁶

Se define como un fenómeno creciente caracterizado por una refractariedad parcial o total de los microorganismos al efecto del antibiótico generado principalmente por el uso indiscriminado e irracional de estos y no solo por la presión evolutiva que se ejerce en el uso terapéutico. La resistencia bacteriana es el fenómeno por el cual las bacterias cambian su configuración genética, lo que provoca que el antibiótico que inicialmente la identificaba como un agente agresor y la destruía, deje de hacerlo.²⁴

2.2.5 Profilaxis Antibiótica

Es un antibiótico que se usa de forma preventiva frente a las bacterias que con frecuencia producen infecciones generalmente después de los procedimientos quirúrgicos, en el que se puede producir una bacteriemia. La profilaxis antibiótica en Odontología tiene como objetivo prevenir la aparición de infección a partir de la puerta de entrada que produce la actuación terapéutica, por lo que se encuentra indicada siempre que exista un riesgo importante de infección, ya sea por las características mismas de la operación o por las condiciones locales o generales del paciente. El 10% de las prescripciones antibióticas realizadas en nuestro país se utiliza para

infecciones odontogénicas, y una parte significativa de ellas para profilaxis en cirugía y procedimientos dentales.²⁷

2.2.6 Fármaco

Es cualquier sustancia, que cuando se aplica en organismos vivos tienen el efecto de alterar las funciones corporales esta modificación puede ayudar a tratar enfermedades.²⁸

a) Farmacocinética

Incluye el estudio de todos los factores que afectan la concentración de un fármaco en un área específica del cuerpo donde provoca una respuesta. Esto incluye la manera en que se administra, absorbe, distribuye, almacena y excreta.²⁸

b) Farmacodinamia

El estudio de los efectos biológicos de un medicamento y el mecanismo por medio del cual se produce estos.²⁸

2.2.7 Nivel de Conocimiento

Es el conocimiento adquirido en relación a la prescripción antibiótica en odontología a través de la experiencia e información obtenida en los años de servicio. Lo cual se va evaluar mediante un test que consta de 15 preguntas el cual tiene 3 categorías que son: buen nivel de conocimiento, regular nivel de conocimiento y deficiencia de nivel de conocimiento.²⁸

2.2.8 Prescripción

La prescripción adecuada es posible si el profesional posee información actualizada necesaria, siendo capaz de identificar las necesidades del paciente, que le permita elegir un tratamiento adecuado.²⁹

La elección de un medicamento, debe ser el adecuado a las necesidades que requiere la persona, indicado a una dosificación adecuada que satisfaga las necesidades por un tiempo adecuado y un costo económico.²⁶

a) Quienes prescriben antibióticos

En lo que se refiere a la venta de medicamentos con prescripción médica, ésta es el resultado de la demanda derivada, es decir, la venta de un medicamento no está basada en la decisión del consumidor sino en la del médico. Por esta razón, el médico constituye también un mercado para los medicamentos con prescripción. Muchos de los mismos factores que afectan los patrones de compra del consumidor también afectan los hábitos de prescripción del médico. Pero también existen otros factores bien estudiados que influyen en la decisión del médico para prescribir una medicación dada.

b) Buena prescripción

La prescripción racional se consigue cuando el profesional bien informado, haciendo uso de su mejor criterio, prescribe al paciente un

medicamento bien seleccionado, en la dosis adecuada durante el período de tiempo apropiado y al menor coste posible». Dicha definición recoge ideas básicas respecto a lo que sería una buena calidad en la prescripción: formación adecuada sobre los fármacos, uso correcto farmacológico y aspectos económicos básicos de ahorro.

c) Prescripción inadecuada

Las consultas por problemas asociados a la terapéutica farmacológica en los hospitales son frecuentes, debido a la complejidad del proceso de modificación que comprende: adquisición, prescripción, monitoreo de la misma, dispensación y administración. Los daños originados son reconocidos como causa significativa de aumento de morbimortalidad y de incremento de gastos en los sistemas de salud, ya sea por hospitalización o por atención ambulatoria de los pacientes. Si bien los errores de medicación no están incluidos en la definición de RAM (Reacciones Adversas a Medicamentos) de la Organización Mundial de la Salud, constituyen un importante factor de aumento en la incidencia de eventos adversos.²⁶

2.2.9 Cirujano dentista:

Titulo o reconocimiento intelectual en el grado de licenciatura, logrado con éxito por una persona que ha cursado estudios de odontología en alguna Universidad de reconocido prestigio.³⁰

2.2.10 Medicamento

Sustancia con acción netamente curativa, actuando adecuadamente en el organismo.³⁰

2.2.11 Actitud

El concepto actitud se refiere a las concepciones fundamentales relativas a la naturaleza del ser humano, implica ciertos componentes morales o humanos y exige un compromiso personal y se define como tendencia o disposición constante a percibir y reaccionar en un sentido: por ejemplo de tolerancia o de intolerancia, de respeto o de crítica, de confianza o de desconfianza. (Martínez, 1999).

Las actitudes son creencias internas que influyen en los actos personales y que reflejan características como la generosidad, la honestidad o los hábitos de vida saludables.

- A. Las actitudes son adquiridas toda persona llega a determinada situación, con un historial de interacciones aprendidas en situaciones previas. Así pueden ser consideradas como expresiones comportamentales adquiridas mediante la experiencia de nuestra vida individual o grupal.
- B. Implican una alta carga efectiva y emocional que refleja nuestros deseos, voluntad y sentimientos. Hacen referencia a sentimientos que se reflejan en nuestra manera de actuar, destacando las experiencias subjetivas que los determinan; constituyen mediadores entre los estados internos de las personas y los aspectos externos del ambiente.²⁴

III. HIPÓTESIS

Este trabajo de investigación no presenta hipótesis por ser de tipo descriptivo.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación:

Diseño epidemiológico, descriptivo, transversal, prospectivo y observacional.

4.2 Población y muestra:

4.2.1 Población

Estuvo conformado por los cirujanos dentistas del Distrito de Florencia de Mora, de la provincia Trujillo, Región la Libertad, 2016.

4.2.2 Muestra

Está constituida por todos los cirujanos dentistas que trabajan en el Distrito de Florencia de Mora, de la provincia de Trujillo, Región la Libertad; 2016 siendo un total de 18 cirujanos dentistas.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

Cirujanos dentistas que laboran en el Distrito de Florencia de Mora, de la provincia de Trujillo, Región la Libertad 2016; que aceptaron resolver el cuestionario.

Cirujanos dentistas registrados en el COP de la Región la Libertad.

Criterios de exclusión:

Cirujanos dentistas que laboran en el Distrito de Florencia de Mora, de la provincia de Trujillo, Región la Libertad 2016; que no aceptaron resolver el cuestionario.

4.3 Definición y Operacionalización de variables e indicadores

Definición de la variable:

Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en odontología

Capacidad cognitiva del profesional con la destreza necesaria para el correcto diagnóstico y el empleo adecuado de los antibióticos en el tratamiento de infecciones de la cavidad oral brindado por los cirujanos dentistas del Distrito Florencia de Mora de la ciudad de Trujillo Región la Libertad; 2016.

Definición de covariable

Tiempo de ejercicio profesional

Año de ejercicio profesional desde que el cirujano dentista egreso hasta la actualidad, sean realizadas en forma pública o privada, libremente.

Estudios de especialidad

Ciclos de estudios de especialización posterior a la graduación o licenciatura, se trata de la formación que sigue al título de grado podría decirse que el postgrado es la última fase de la educación formal e incluye los estudios de especialización, maestría y doctorado, el postgrado suele fomentar las actividades de investigación y la actualización de los contenidos universitarios, además de la especialización del conocimiento son una herramienta para el ascenso profesional.

Procedencia universitaria

Tipo de universidad del cual procede.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	VALORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en odontología	Capacidad cognitiva del profesional en el empleo de antibióticos que se realiza en tratamiento de infecciones odontogénicas o no.	Se usa para recetar el fármaco ideal a los requerimientos del paciente, en la cantidad requerida.	questionario	Bueno : 11-15 Regular: 6-10 Malo: 0- 5	Cualitativa	Ordinal
COVARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	VALORES FINALES	TIPO	ESCALA
Tiempo de ejercicio profesional	Año de ejercicio profesional desde que el cirujano dentista egresó hasta la actualidad	Años transcurridos después del egreso del pre grado.	questionario	Menor de 5 años. Mayor de 5 años a más.	cualitativa	ordinal
Estudio de postgrado	Ciclos de estudios de especialización posterior a la graduación o licenciatura	Presencia o ausencia de segunda especialidad.		Presencia o ausencia de segunda especialidad.		nominal
Procedencia Universitaria	Tipo de universidad del cual procede.	Universidad pública o privada donde el egresado realizó sus estudios.		Privada Nacional		nominal

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica de recolección de datos fue la encuesta.

El instrumento utilizado fue el cuestionario, el cual fue validado por Leydi Jhoselin Cerna Villar en el año 2016 en su tesis “Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas de la ciudad de Lima, Provincia de callao, Distrito de ventanilla, año 2016”³¹, este cuestionario fue evaluado bajo el criterio de juicio de expertos, donde se calculó la consistencia interna del instrumento mediante el Coeficiente de Confiabilidad Alfa de Crombach (0.702). (Anexo 6)

Instrumento:

El instrumento que se aplicó fue el cuestionario de preguntas cerradas para conocer el nivel de conocimientos de los cirujanos dentistas sobre la prescripción antibiótica racional contando con 15 preguntas de opción múltiple, de las cuales una era la respuesta. (Anexo 1)

Cada respuesta acertada se evaluó mediante, la siguiente escala valorativa:

Bueno (Puntaje de 11 a 15).

Regular (Puntaje de 6 a 10).

Malo (Puntaje de 0 a 5)

Procedimientos para la recolección de datos:

Se solicitó la autorización y carta de presentación de la Universidad Uladech Católica Los Ángeles de Chimbote para presentar en los centros de salud tanto pública como privada del “Distrito Florencia de Mora “para el trabajo de

investigación (Anexo 3). Así mismo se solicitó el padrón de odontólogos registrados en el Colegio Odontológico de la Libertad. Los cirujanos dentistas se visitaron según la carga horaria que presentaban y dentro de su centro laboral para la aplicación de instrumento de recolección de datos.

Se estimó un tiempo promedio de 10 minutos por la aplicación de cada encuesta. Los resultados encontrados en la ficha de recolección fueron trasladados a una base de datos del programa Microsoft Excel 2013.

4.5 Plan de análisis

Para determinar el análisis estadístico se utilizó la estadística descriptiva, ordenando y tabulando los resultados recogidos de la variable de estudio. La información fue procesada y analizada con el programa de Microsoft Excel 2013 los resultados obtenidos fueron presentados en cuadros y gráficos de acuerdo a los objetivos mencionados.

4.6 Matriz de consistencia

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	POBLACIÓN Y MUESTRA
Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción antibiótica racional en odontología, del Distrito de Florencia de Mora, de la Provincia de Trujillo, Región La Libertad, 2016.	¿Cuál es nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en odontología, del Distrito de Florencia de Mora, de la provincia de Trujillo, Región la Libertad 2016?	<p>Objetivo General:</p> <p>“Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en odontología, de los cirujanos dentistas del Distrito de Florencia de Mora, de la provincia de Trujillo, Región la Libertad 2016.”</p> <p>Objetivo Específico:</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en odontología, de los cirujanos dentistas del Distrito de Florencia de Mora, de la provincia de Trujillo, Región la Libertad 2016., según el tiempo de ejercicio profesional.</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos sobre prescripción antibiótica racional en odontología, de los cirujanos dentistas del Distrito de Florencia de Mora, de la provincia de Trujillo, Región la Libertad 2016 según estudios de especialidad.</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos sobre prescripción antibiótica racional en odontología, de los cirujanos dentistas del Distrito de Florencia de Mora, de la provincia de Trujillo, Región la Libertad 2016 según procedencia universitaria.</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología.</p> <p>Tiempo de ejercicio profesional.</p> <p>Estudio de postgrado.</p> <p>Procedencia Universitaria.</p>	<p>Población:</p> <p>Odontólogos registrados que trabajan en el Distrito de Florencia de Mora 2016.</p> <p>N: 18 cirujanos dentistas.</p> <p>Muestra:</p> <p>Se trabajó en total con 18 odontólogos</p>

4.7 Principios éticos

El estudio se desarrolló respetando los diversos principios jurídicos y éticos, como los derechos de autor y la confidencialidad de la información proporcionada por los cirujanos dentistas siguiendo los principios de la Declaración de Helsinki.³²

V. RESULTADO

5.1. Resultados

TABLA N° 01:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL EN ODONTOLOGÍA, DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE FLORENCIA DE MORA, DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, REGIÓN LA LIBERTAD, 2016”

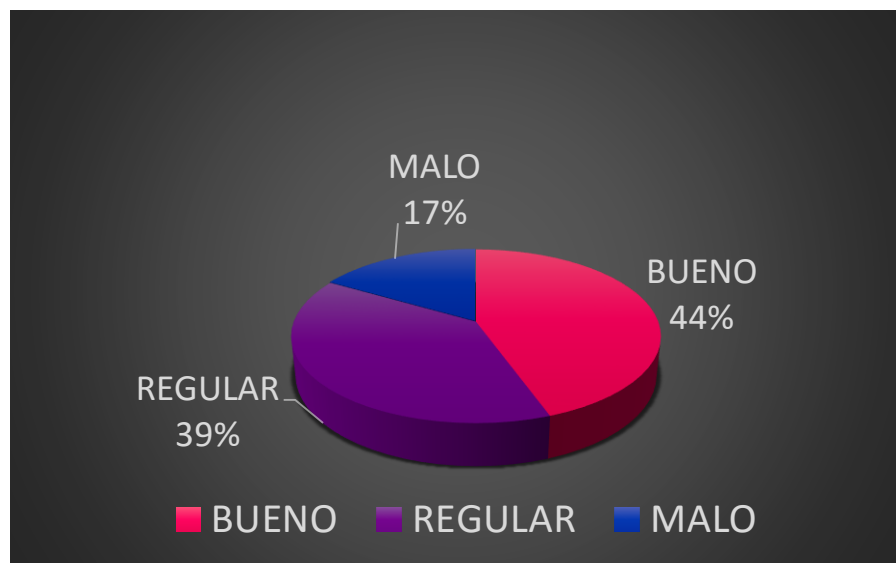
	N°	%
Bueno	8	44%
Regular	7	39%
Malo	3	17%
Total	18	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los C.D del Distrito de Florencia de Mora.

Interpretación: Se observa que el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción antibiótica racional en odontología del Distrito Florencia de Mora, de la Provincia de Trujillo, Región La Libertad, 2016 fue nivel bueno (44%), nivel regular (39%) y nivel malo (17%).

GRAFICO N° 01:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL EN ODONTOLOGÍA, DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE FLORENCIA DE MORA, DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, REGIÓN LA LIBERTAD, 2016”



Fuente: Tabla N° 01

TABLA N° 0 2:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL EN ODONTOLOGÍA DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE FLORENCIA DE MORA, DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, REGIÓN LA LIBERTAD, 2016 SEGÚN EL TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL.”

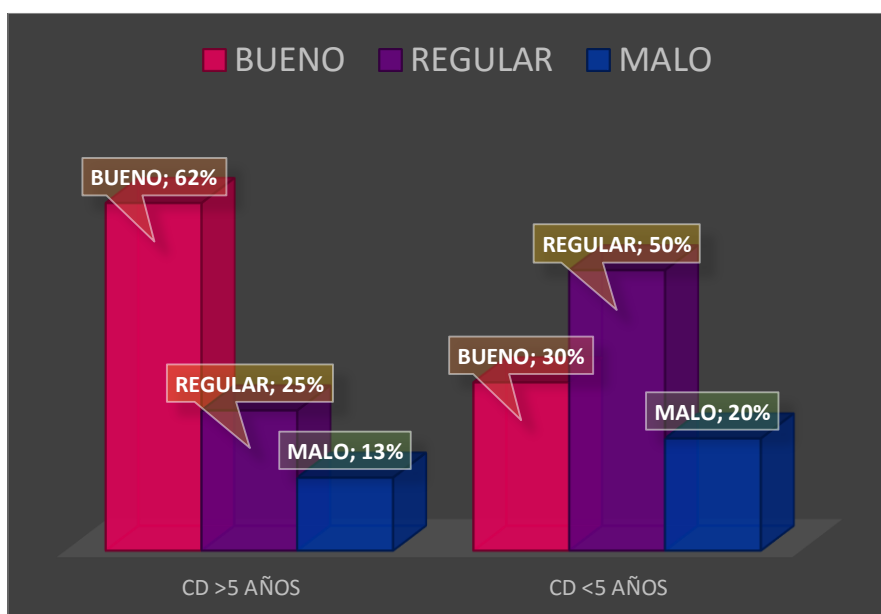
TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL				
	MAYOR DE 5 AÑOS	%	MENOR DE AÑOS	%
BUENO	5	62%	3	30%
REGULAR	2	25%	5	50%
MALO	1	13%	2	20%
TOTAL		100%		100%

Fuente: cuestionario aplicado a los C.D del Distrito de Florencia de Mora.

Interpretación: Los cirujanos dentistas presentaron en relación a los años de experiencia profesional, los siguientes resultados con más de 5 años de servicio, se obtuvo un nivel bueno de 62% y con menos de 5 años de ejercicio, se obtuvo un nivel regular de 50%.

GRAFICO N° 0 2:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL EN ODONTOLOGÍA DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE FLORENCIA DE MORA, DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, REGIÓN LA LIBERTAD, 2016 SEGÚN EL TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL.”



Fuente: Tabla N° 02

TABLA N° 0 3:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL EN ODONTOLOGÍA DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE FLORENCIA DE MORA, DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, REGIÓN LA LIBERTAD, 2016, SEGÚN ESTUDIOS DE ESPECIALIDAD.”

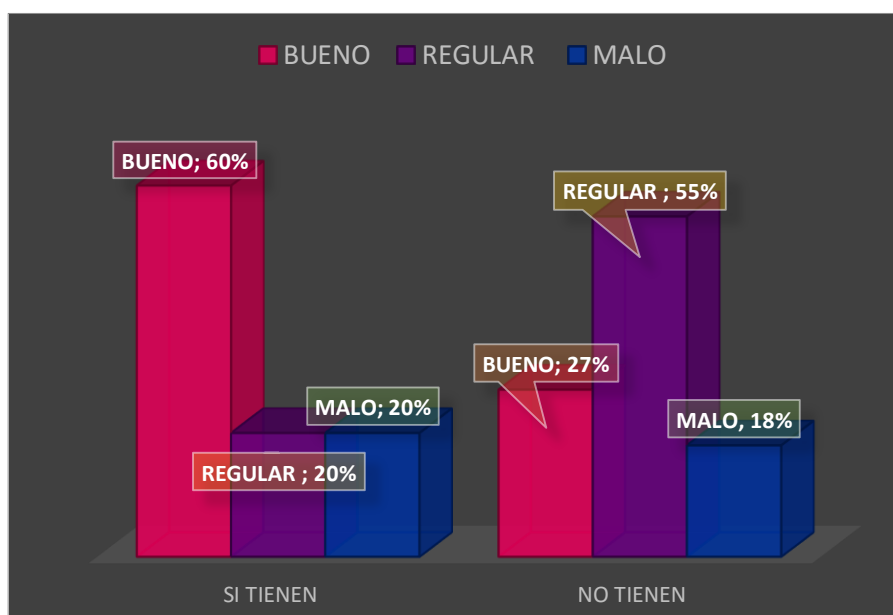
ESPECIALIDAD				
	SI TIENEN ESPECIALIDAD	%	NO TIENEN ESPECIALIDAD	%
BUENO	3	60%	5	27%
REGULAR	1	20%	6	55%
MALO	1	20%	2	18%
TOTAL		100%		100%

Fuente: cuestionario aplicado a los C.D del Distrito de Florencia de Mora.

Interpretación: El resultado obtenido en relación a los que cuentan con especialidad, se obtuvo un nivel bueno de 60% y los que no cuentan con especialidad se obtuvo un nivel regular de 55%.

GRAFICO N° 0 3:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL EN ODONTOLOGÍA DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE FLORENCIA DE MORA, DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, REGIÓN LA LIBERTAD, 2016, SEGÚN ESTUDIOS DE ESPECIALIDAD.”



Fuente: Tabla N° 03

TABLA N° 04:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL EN ODONTOLOGÍA DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS, DEL DISTRITO DE FLORENCIA DE MORA, DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, REGIÓN LA LIBERTAD, 2016 SEGÚN PROCEDENCIA UNIVERSITARIA.”

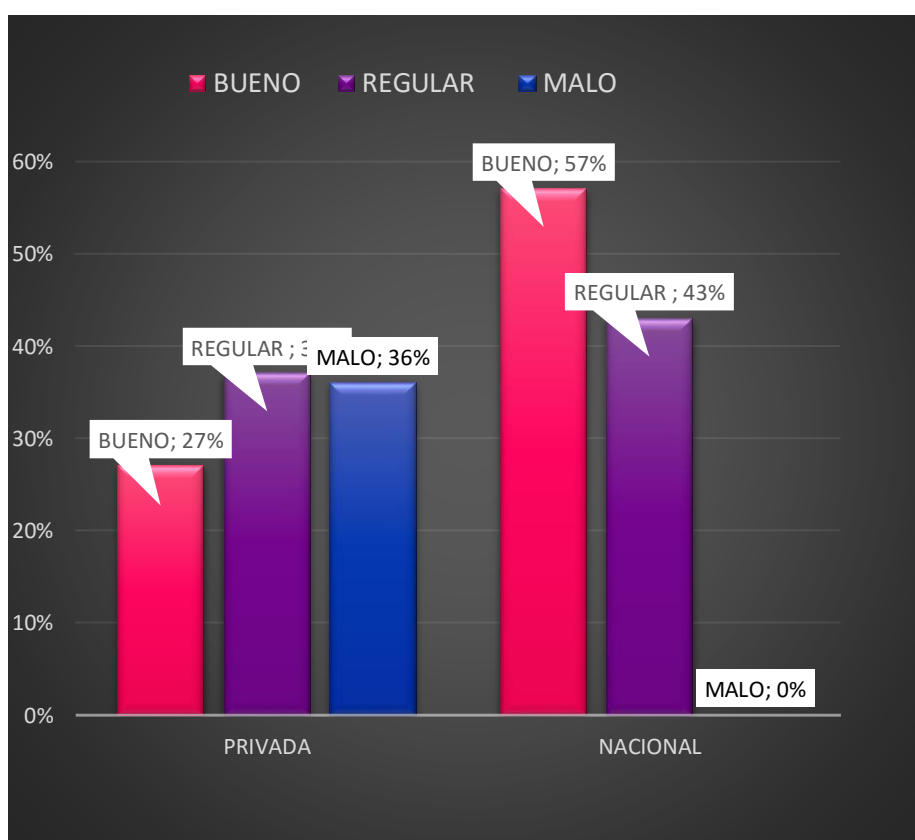
SEGÚN UNIVERSIDAD DE PROCEDENCIA				
	PRIVADA	%	NACIONAL	%
BUENO	3	27%	4	57%
REGULAR	4	37%	3	43%
MALO	4	36%	0	0%
TOTAL		100%		100%

Fuente: cuestionario aplicado a los C.D del Distrito de Florencia de Mora.

Interpretación: El resultado obtenido según la universidad de procedencia fue un nivel regular de 37% los que son procedentes de universidad privada y los que son procedentes de universidad nacional, se obtuvo un nivel bueno de 57%.

GRAFICO N° 0 4:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL EN ODONTOLOGÍA DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS, DEL DISTRITO DE FLORENCIA DE MORA, DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, REGIÓN LA LIBERTAD, 2016 SEGÚN PROCEDENCIA UNIVERSITARIA.”



Fuente: Tabla N° 04

5.2. Análisis de resultados

El conocimiento sobre prescripción antibiótica racional es importante para los cirujanos dentistas, de ello depende el uso adecuado de los medicamentos.

Se aplicó el cuestionario a 18 cirujanos dentistas del Distrito de Florencia de Mora, de la provincia de Trujillo, región la Libertad, 2016 de los cuales 7(44%) demostraron tener un nivel de conocimiento bueno sobre prescripción antibiótica racional en odontología. Y comparando con el estudio realizado por **Merino Y Asmat** se halló que según el nivel de conocimiento de los odontólogos de la ciudad de Trujillo fue malo 50,8%. Sin embargo el resultado es similar con el estudio realizado por **Contreras** quien obtuvo según el nivel de conocimiento de los odontólogos de la ciudad de Puno también fue malo (59.6% - 64%) y **Monzón** en su estudio obtuvo un nivel de conocimiento preponderante de nivel Regular (56,3%), por tanto en nuestro estudio se encontró un porcentaje del 17% en el parámetro de malo del conocimiento sobre prescripción antibiótica racional llegando a la conclusión, estos autores hallaron un nivel de conocimiento malo en la mayoría, esto se debe probablemente a que los cirujanos dentistas tienen poca frecuencia de capacitación en el área farmacológica. Tabla N° 01

Los cirujanos dentistas del Distrito de Florencia de Mora, de la provincia de Trujillo región la Libertad, 2016 presentaron en relación a los años de experiencia profesional, con más de 5 años de servicio, se obtuvo un nivel

bueno de 62% y los que cuentan con menos de 5 años de servicio, se obtuvo un conocimiento regular de 50%, sin embargo nuestros resultados fueron similares con el estudio realizado por **Contreras** quien obtuvo como resultado según los años de experiencia profesional, con menos de 5 años (36%) y más de 5 años (68.3%), un nivel regular, así también comparando con el estudio realizado por **Martínez** quien obtuvo como resultado según el año de experiencia profesional, con menos de 5 años 18% y más de 5 años 23% obteniendo un nivel de conocimiento predominantemente “regular. Por lo tanto se puede decir que los cirujanos dentistas con respecto a los años de experiencia, demuestran que están recibiendo capacitación. Tabla N° 02

De 18 cirujanos dentistas encuestados sobre prescripción antibiótica racional en odontología del Distrito de Florencia de Mora, de la provincia de Trujillo, región la Libertad, 2016 el resultado obtenido en relación a los que tienen especialidad, se obtuvo un conocimiento bueno de 60% y los que no tienen especialidad se obtuvo un conocimiento regular de 55% , dichos resultados coinciden con el estudio de **Curay (2015)**, el cual nos relata que los odontólogos con estudios de postgrado al igual que los que no cuentan con estudios de postgrado, presentaron, en su mayoría un nivel de conocimiento regular 63% sobre el uso racional de antibióticos. Así también al corroborar el resultado realizado por **Copaja** el cual indica que los odontólogos que tienen especialidad obtuvieron un nivel regular 79% y los que no tienen especialidad

un 4% regular. Lo cual podemos notar que hay regiones de nuestro país donde la exigencia académica es prioridad así como también la constante actualización sobre temas farmacológicos. Tabla N° 03

También se evaluó el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas del Distrito de Florencia de Mora, de la provincia de Trujillo, región la Libertad, 2016 según procedencia universitaria donde se obtuvo un nivel regular de 37% los que son procedentes de universidad privada y los que son

procedentes de universidad nacional, se obtuvo un nivel bueno de 57%, al corroborar con los resultados encontrados por **Copaja (2007)**, podemos afirmar que existen resultados similares con respecto a la universidad de procedencia en privadas como nacionales las cuales presentaron un conocimiento regular de 45.8% sobre el uso racional de antibióticos. Tabla N°

04

VI. CONCLUSIONES

1. De los cirujanos dentistas encuestados del Distrito de Florencia de Mora, de la provincia de Trujillo, región la Libertad, 2016 obtuvieron un conocimiento bueno sobre prescripción antibiótica racional en un 44%.
2. El resultado obtenido con respecto a los años de experiencia profesional los cirujanos dentistas con más de 5 años de servicio, presentaron un nivel bueno de 62% y los que cuentan con menos de 5 años de ejercicio, se obtuvo un nivel regular de 50%.
3. Con relación a estudios de especialidad, los cirujanos dentistas que cuentan con estudios de especialidad se obtuvo un nivel bueno de 60% y los que no cuentan con estudios de especialidad, se obtuvo un nivel regular de 55%.
4. Según procedencia universitaria, se obtuvo un nivel regular de 37% los que son procedentes de universidad privada y los que son procedentes de universidad nacional, se obtuvo un nivel bueno de 57%.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

1. Se recomienda evaluar constantemente a los cirujanos dentistas sobre nivel de conocimiento en prescripción antibiótica racional.
2. Promover capacitaciones sobre aspectos de farmacología para el tratamiento de infecciones odontogénicas.
3. Se recomienda a los cirujanos dentistas ejercer su profesión de forma legal con sus respectivos documentos actualizados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Lacerda P, Gastoni V. Uso De Antibióticos Convencionales E Antimicrobianos A Base De Lúpulo No Controle La Infección Bacteriana En Fermentado Alcohólica. Rev. Energ. Agric., Botucatu. 2014; 29(4):277-281.
2. Bernardo E, Órgano Oficial de Difusión Científica del Área de Ciencias De la Salud de la Universidad Veracruzana en la Región Veracruz. Rev. Invest Cien Sal. 2013; 8(1).
3. Rojas B.J Relación de las prescripciones odontológicas Según el Diagnóstico e Indicaciones. Rev. In Crescendo 2014; 01(1).
- 4.- Rodríguez A. Monje M. Tratamiento Antibiótico de la Infección Odontogènica. Rev. Therapeutic. Inf Ter Sist Nac Salud. 2009; 33(3): 68.
5. Lariccia S. Antibioticoterapia en niños: Prescripción y Automedicación. [Tesis pregrado]. Caracas: Universidad Central De Venezuela, Facultad de Odontología; 2004. Pág. 18.
6. – Fernández F, Cantón R, Mirelis B, Navarro F. Mecanismo de acción y de resistencia de los antimicrobianos. Rev. SEIMC 2011; 11(14).
- 7.- Araujo C, García C. Nivel de Conocimiento de Cirujanos Dentistas Sobre Atención de Madres En Periodo de Lactancia. Rev. Estomatol. Herediana 2015; 25(2).
8. Organización mundial de la salud. Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS. Promoción del uso racional de medicamentos Componentes centrales. 2002. https://www.academia.edu/11032749/Uso_racional_de_antibi%C3%B3ticos.
9. Millones P. Efectividad de la antibioticoterapia en la reducción de la frecuencia de alveolitis seca post exodoncia simple. Rev. Esp Cirug Oral y Maxilofac. 2016; 38(4).

10. Navarro C, Ramírez C. Nivel de Conocimiento de Cirujanos Dentistas Sobre Atención de Madres En Periodo de Lactancia. Rev. Invest Norbert Wiener 2014; 3(1).
- 11.- Matesanz1 P, Figuero1 F, Giménez M, Aguilar L, Llor C, Prieto J, Bascones A. Del Conocimiento de la etiología bacteriana al tratamiento y la prevención de las infecciones más prevalentes de la comunidad: Infecciones Odontogenicas. Rev. Exp Quimioterap 2005; 18(2).
- 12.- Carranza. G. Hazbun. J. Guinea C. Escobar. C. Conocimiento del uso de antibióticos. 9na Edición. Editorial Mc Graw- Hill- Interamericana. Guatemala 2007.
- 13.- Raya, R. et al. F, Me voy al dentista: ¿antibiótico como prevención o como tratamiento? Rev. Aten Primaria 2013; 45(4).
- 14.- Vilma C, Daniel P. Efectividad de la técnica de restauración atraumática mecánica y químico-mecánico en la eliminación de microorganismos presentes en lesiones cariosas. Rev. Vis.dent 2012; 15(4,5).
15. Monzón D. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología del Distrito de Huancayo, provincia de Huancayo, Departamento de Junín, Perú, 2017 [tesis para optar por el título de cirujano dentista]. Trujillo-Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de la Ciencias De La Salud; 2017.
16. Santisteban A. nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología del distrito de Huaraz, provincia Huaraz, departamento de Áncash, Perú, 2017 [tesis para optar por el título de cirujano dentista]. Trujillo: universidad católica los ángeles de Chimbote; 2017.

17. Curay A. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas docentes de la universidad Señor de Sipán - Lambayeque Perú, 2015. [Tesis para optar el título de cirujano dentista].Lambayeque: Universidad Señor de Sipán; 2015.
- 18.- Contreras, M. Prescripción antibiótica indicada por los cirujanos dentistas del Distrito de Puno, Agosto-Septiembre del 2015. [Tesis para optar título profesional de cirujano dentista]. Perú: Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de Medicina; 2105
19. Martínez P. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas al prescribir antibiótico a sus pacientes en el consultorio en el departamento de alta Verapaz. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Guatemala: Universidad de San Carlos; 2014.
20. De La Cruz, P. Conocimiento Sobre La Prescripción Farmacológica De los Estudiantes de la clínica Estomatológica. [Tesis para optar título profesional de cirujano dentista]. Perú: Universidad Alas Peruanas, Facultad de Ciencias De La Salud; 2103.
21. Aguirre, P. Nivel De Conocimiento Sobre Profilaxis Antibiótica de Endocarditis Infecciosa previa a procedimientos odontológicos en internos de odontología de tres universidades de Lima-2013. [Tesis para optar título profesional de cirujano dentista]. Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos, Facultad de Ciencias De La Salud; 2013.
22. Meriano A; Asmat A. Conocimiento de los cirujanos dentistas de Trujillo sobre Prescripción antibiótica racional en estomatología en el año 2010. [Tesis para optar el título de cirujano dentista].Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2012.

23. Serie informes técnicos N° 12. [Página en internet]. Tacna: Instituto nacional de salud; ©2007 [actualizado 22 Sep. 2007; citado 22 nov2007]. Disponible en: http://www.bvs.ins.gob.pe/insprint/cindoc/informes_tecnicos/12.pdf 1
24. Guerrero S, Rigoza. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre antibióticos por parte de la población adulta del barrio Nuevo Kennedy, Bogotá, primer semestre, 2009. [Tesis para optar título profesional de cirujano dentista]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Enfermería VIII semestre Bogotá D.C; 2009.pàg 20.
25. Alva S, Vélez A. Resistencia Bacteriana a los antimicrobianos en Hemocultivos realizados en el hospital de Solca- Portoviejo. [Tesis para optar título de licenciados en el laboratorio clínico]. Ecuador: Universidad Técnica De Manabí, Facultad de Ciencias De La Salud; 2014. Pág. 13.
26. Paredes V. Perfil de Resistencia Bacteriana En Pacientes Pediátricos Del Hospital De Solca Quito en El Año 2012 a 2013. [Tesis para optar título de Especialista en Pediatría]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica Del Ecuador, Facultad De Medicina; 2014. Pág. 17.
- 27.- Gutiérrez J, Bagàn J, Bascones A, Llamas R, Llana J, Morales A, Noguerol P, Prieto J, Salmerón J. Documento de consenso sobre la utilización de profilaxis antibiótica en cirugía y procedimientos dentales. Rev. Cient Dent. 2009; 6(3).
28. Ordoñez D, Sosa E. Nivel De Conocimiento Sobre Antioticoterapia y la actitud frente a la prescripción de antibióticos de los Cirujanos Dentistas colegiados en la Provincia de Maynas-2013. [Tesis para optar título profesional de cirujano dentista]. Iquitos-Perú: Universidad Nacional De La Amazonía Peruana, Facultad de Ciencias De La Salud; 2103. Pág. 20.

29. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción - Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Lima: Ministerio de Salud, 2005.
30. Castillo M. Conocimiento De Los Cirujanos Dentistas Sobre Uso Racional De Analgésicos En Estomatología, Centro Histórico de Trujillo, 2015. [Tesis para optar título profesional de cirujano dentista]. Trujillo-Perú: Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad De Medicina Humana; 2015.
31. Helsinki. Declaración De Helsinki De La Amm – Principios Éticos Para Las Investigaciones Médicas En Seres Humanos. 64^a Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013.
32. Cerna L. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas de la ciudad de lima provincia del callao distrito de ventanilla, año 2016. [Tesis para optar título de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad ULADECH católica; 2017.

ANEXOS: N° 01

ENCUESTA

I. DATOS GENERALES:

EDAD: _____ AÑOS

AÑO DE EGRESADO: _____ ESPECIALIDAD: _

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

UNIVERSIDAD DE PROCEDENCIA : _____

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

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

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

- a) Tetraciclinas
- b) Eritromicina
- c) Metronidazol
- d) **Clindamicina**

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

- a) Pacientes con marcador de pasos
- b) Problemas cardiovasculares
- c) Cuando una complicación es frecuente, pero no fatal
- d) **a,b,c**

4. Según la FDA (Food and Drug Administration: Agencia de Alimentos y

Medicamentos o agencia de drogas y alimentos) ¿Cual es el antimicrobiano utilizado en infecciones severas en mujeres embarazadas que se encuentran en el segundo y tercer trimestre ?

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

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

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

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

- a) Penicilina natural (G-V)
- b) Amoxicilina
- c) Clindamicina
- d) **No se receta ningún medicamento**

7. De las siguientes alternativas ¿Qué antimicrobiano prescribirá en caso de una infección odontogénica moderada ?

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

8. ¿Cual es el fármaco de elección para el tratamiento antimicrobiano de una alveolitis seca?

Penicilina natural

- a) Clindamicina
- b) Eritromicina
- c) **No se receta ningún antibiótico**

9. ¿En un paciente sin antecedentes sistémicos, presenta como diagnostico necrosis pulpar de una pieza la indicación farmacológica será?

Receto antibiótico de manera profiláctica (pre exodoncia)

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

10. ¿En un paciente que tiene como antecedentes de infarto agudo al miocardio 6 meses atrás ,quien presenta como diagnostico necrosis pulpar de una pieza la indicación farmacológica será?

Receto antibiótico de manera profiláctica (pre exodoncia)

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

11. ¿Qué antimicrobiano sería el indicado ante un absceso dentoalveolar y que no se vea afectado por las enzimas betalactamasas ?

Amoxicilina

- a) **Amoxicilina/Ac. Clavulanico**
- b) Penicilina
- c) Azitromicina

12. Cuál será el antimicrobiano que evitara complicaciones post operatorias según el protocolo profiláctico en cirugía de implantes .

2 g de Amoxicilina vía oral 1 h antes de la intervención quirúrgica implantológica.

- a) 2 g de amoxicilina 1 h antes de la cirugía junto con 500 mg de amoxicilina
- b) postoperatoria, específicamente amoxicilina/ácido clavulánico de 625 mg
- c) 2g de Amoxicilina via oral 2h antes de la intervención quirúrgica implantologica

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

Streptococcus Viridans

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

14 ¿Cuál es el fármaco de elección en pacientes alérgicos a la penicilina?

Clindamicina

- a) Tetraciclina
- b) Amoxicilina
- c) Azitromicina

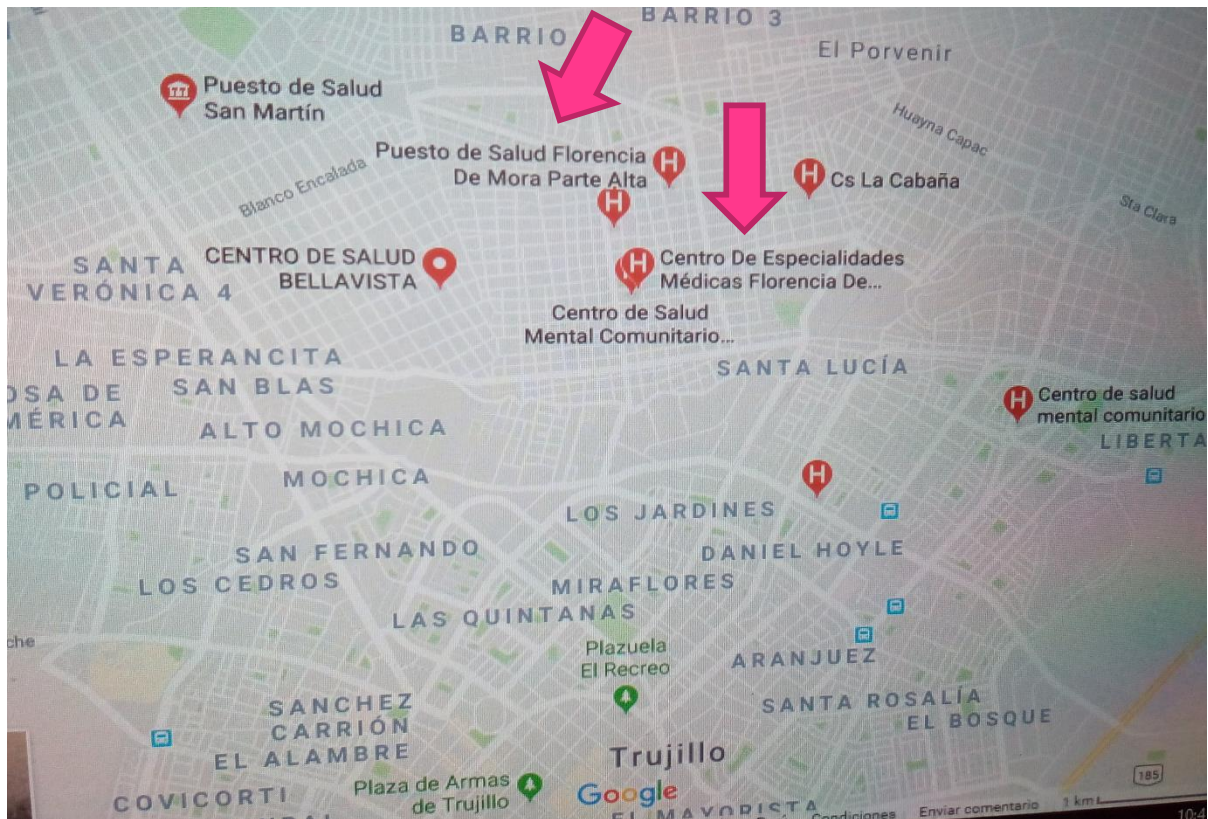
15 ¿Cuál es el mecanismo de acción del ácido clavulánico asociado con la amoxicilina ?

Inhíbe síntesis de la pared celular

- a) Crea sinergismo con la amoxicilina
- b) **Inhíbe la betalactamasa**
- c) Aumenta el efecto antimicrobiano


ANEXOS: N° 02

Mapa geográfico



ANEXO N° 03

CARTA DE PRESENTACIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

Chimbote, 03 de Setiembre del 2016

CARTA N° 015-2016- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Señores:
Cirujanos Dentistas del Distrito de Florencia de Mora - Trujillo.

Presente -

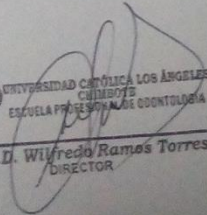
A través del presente, reciba usted el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Angeles de Chimbote; en esta ocasión, en mi calidad de Director de la Escuela Profesional de Odontología, para solicitarle lo siguiente:

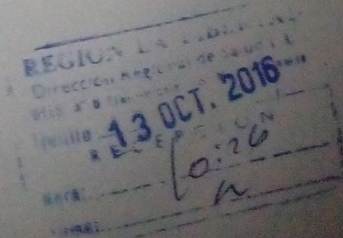
En cumplimiento al Plan Curricular los estudiantes de la Carrera Profesional de Odontología, vienen desarrollando la asignatura de Tesis, a través de un trabajo de investigación denominado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIOTICA RACIONAL EN ODONTOLOGÍA, DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE FLORENCIA DE MORA, DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, REGIÓN LA LIBERTAD, 2016".

Para realizar el proceso de investigación, ha sido seleccionado Ud. para la aplicación de una encuesta, para lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la Srta. **Joselyn Ocaña Quezada**; a fin de realizar la recolección de datos de la investigación a su cargo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal y especial consideración.

Atentamente;

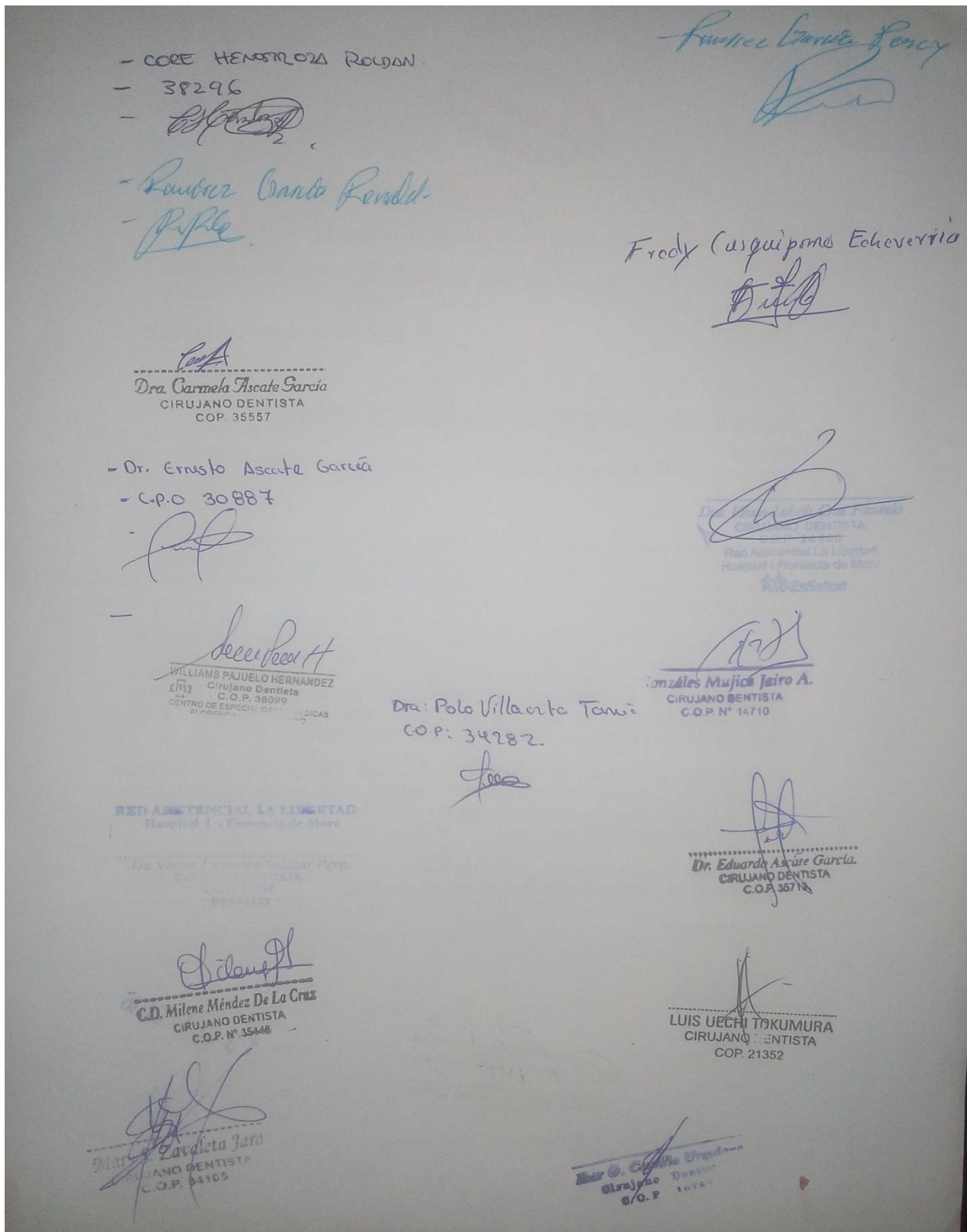

Mg. C.D. Wilfredo Ramos Torres
DIRECTOR



Av. Pardo N° 4645 - Chimbote - Perú
Teléfono: (043) 330411 - (043) 209133
E-mail: uladech.odontologia@btinternet.com
Web Site: www.uladech.edu.pe

ANEXO N° 04

SELLO Y FIRMA DE LOS CIRUJANOS DENTISTA ENCUESTADOS



ANEXO: Nª 5


PRUEBAS DE REALIZACION DE CUESTIONARIO



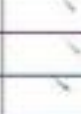
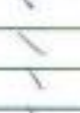
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X
1			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	NIVEL DE CONOCIMIENTO						
2		A	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	BUENO					
3		B	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	REGULAR					
4		C	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	BUENO					
5		D	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	BUENO					
6		E	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	REGULAR					
7		F	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	BUENO					
8		G	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	BUENO					
9		H	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	BUENO					
10		I	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	REGULAR					
11		J	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	MALO					
12		K	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	REGULAR					
13		L	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	BUENO					
14		M	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	REGULAR					
15		N	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	BUENO					
16		Ñ	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	REGULAR					
17		O	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	REGULAR					
18		P	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	MALO					
19		Q	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	MALO					
20																								
21																								
22																								
23																								
24																								

ANEXO: N° 6

VALIDACIÓN DE LA ENCUESTA

HOJA DE VALIDACION DE EXPERTOS DEL CUESTIONARIO PARA LA EVALUACION DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
 PRESCRIPCIÓN ANTIBIOTICA RACIONAL DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS

	Nombre del Experto	Observación															Firma
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1.	Mano Lara Vam	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	X	X	✓		
2.	Wilson Zelaya	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-	-	-	-	X		 C.R.F. 12785
3.	Edson Verguez Carmes	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 C.R.F. 11379
4.	Liz Elus Requinos Escobar	✓	✓	-	-	-	X	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 C.R.F. 11379
5.	Ornelio Flores Muly	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	X	X	X	✓	✓	 C.R.F. 11379

6.	Sever de la Cruz B.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Hejor-hajogadi	 COP 12103
7.	Igonaine Paredes Juan Carlos	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Comentarios: Y asuntive	 92061
8.	YESÉNIA PALOMINO MAGUIA.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		 COP. 91001
9.	Miriam Maite Solarte	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		 COP. 21002
10.																							

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
VAR00001	.70	.470	20
VAR00002	.55	.510	20
VAR00003	.95	.224	20
VAR00004	.90	.308	20
VAR00005	.80	.410	20
VAR00006	.55	.510	20
VAR00007	.80	.410	20
VAR00008	.50	.513	20
VAR00009	.05	.224	20
VAR00010	.55	.510	20
VAR00011	.60	.503	20
VAR00012	.45	.510	20
VAR00013	.50	.513	20
VAR00014	.70	.470	20
VAR00015	.50	.513	20

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.702	15

ANEXO: N° 7 EL PUESTO DE SALUD DE FLORENCIA DE MORA





