



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROTOCOLO EN MANEJO DE INFECCIONES  
ODONTOGÉNICAS, EN ESTUDIANTES DE IX Y X CICLO DE LA ESCUELA  
PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA ULADECH CATÓLICA, DISTRITO DE  
CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2022**

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

**AUTOR**

**CHAVEZ VIDAL, KIMBERLY BRIGGITHE**

**ORCID:0000-0003-0152-0721**

**ASESOR**

**ANGELES GARCIA, KAREN MILENA**

**ORCID:0000-0002-2441-6882**

**CHIMBOTE-PERÚ**

**2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA**

**ACTA N° 0146-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **08:20** horas del día **26** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

**ROJAS BARRIOS JOSE LUIS** Presidente  
**REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE** Miembro  
**HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA** Miembro  
**Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROTOCOLO EN MANEJO DE INFECCIONES ODONTOGÉNICAS, EN ESTUDIANTES DE IX Y X CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA ULADECH CATÓLICA, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2022**

**Presentada Por :**  
(0110151063) **CHAVEZ VIDAL KIMBERLY BRIGGITHE**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Cirujano Dentista**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

**ROJAS BARRIOS JOSE LUIS**  
Presidente

**REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE**  
Miembro

**HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA**  
Miembro

**Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA**  
Asesor

## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROTOCOLO EN MANEJO DE INFECCIONES ODONTOGÉNICAS, EN ESTUDIANTES DE IX Y X CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA ULADECH CATÓLICA, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2022 Del (de la) estudiante CHAVEZ VIDAL KIMBERLY BRIGGITHE, asesorado por ANGELES GARCIA KAREN MILENA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 07 de Agosto del 2024



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Roxana Torres Guzman".

Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTIFICA

## **Dedicatoria**

*A mi familia, por el amor y apoyo constante, por estar presente en cada momento de mi vida, tanto en los buenos como en los malos, por ser mi ejemplo de superación, perseverancia y tenacidad en la vida, animándome cada instante a superar las dificultades.*

***Kimberly Brigitte.***

## **Agradecimiento**

*A Dios por darme la fuerza, y fortaleza. Protegerme durante todo mi camino durante el periodo de mis estudios profesionales y a lo largo de mi vida.*

*A mis padres, por estar conmigo, apoyándome incondicionalmente en todo momento a pesar de las dificultades e impulsarme a cumplir mis objetivos y por ser el motivo de superación tanto personal como profesional.*

***La autora.***

## Índice General

|   |      |
|---|------|
| Caratula .....  | I    |
| Dedicatoria .....   | V    |
| Agradecimiento.....   | VI   |
| Índice General.....   | VII  |
| Lista de Tablas .....   | VIII |
| Lista de Figuras.....   | IX   |
| Resumen .....   | X    |
| Abstracts.....  | XI   |
| I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....  | 1    |
| II. MARCO TEÓRICO.....  | 4    |
| 2.1. Antecedentes .....   | 4    |
| 2.2. Bases teóricas.....  | 11   |
| 2.3. Hipótesis .....  | 20   |
| III. METODOLOGÍA .....  | 21   |
| 3.1. Nivel, Tipo y Diseño de Investigación.....                             | 21   |
| 3.2. Población y Muestra.....   | 22   |
| 3.3. Variables. Definición y Operacionalización.....                        | 23   |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....             | 24   |
| 3.5. Método de análisis de datos.....                                       | 25   |
| 3.6. Aspectos éticos.....   | 26   |
| IV. RESULTADOS .....  | 27   |
| DISCUSIÓN .....   | 31   |
| V. CONCLUSIONES .....   | 35   |
| VI. RECOMENDACIONES .....   | 36   |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....   | 37   |
| ANEXOS.....   | 41   |
| Anexo 01 Matriz de consistencia.....  | 41   |
| Anexo 02 Instrumento de recolección de información .....                    | 42   |
| Anexo 03 Validez del instrumento .....                                      | 46   |
| Anexo 04 Confiabilidad del instrumento .....                                | 49   |
| Anexo 05 Formato de Consentimiento informado .....                          | 50   |
| Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información..... | 51   |
| Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos).....   | 52   |

## Lista de Tablas

|  |    |
|--|----|
| <b>Tabla 1.-</b> Nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022 .....                             | 27 |
| <b>Tabla 2.-</b> Nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022, según aspecto clínico .....      | 28 |
| <b>Tabla 3.-</b> Nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022, según aspecto farmacológico..... | 29 |
| <b>Tabla 4.-</b> Nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022, según ciclo de estudios.....     | 30 |

## Lista de Figuras

|   |    |
|---|----|
| <b>Figura 1.-</b> Nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022 .....                             | 27 |
| <b>Figura 2.-</b> Nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022, según aspecto clínico .....      | 28 |
| <b>Figura 3.-</b> Nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022, según aspecto farmacológico..... | 29 |
| <b>Figura 4.-</b> Nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022, según ciclo de estudios.....     | 30 |

## Resumen

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022. **Metodología:** De nivel descriptivo, de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y descriptivo; y de diseño no experimental observacional. La población se conformó por 73 estudiantes de IX y X ciclo y se consideró una muestra de 62 participantes. Se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario para cada variable. **Resultados:** El nivel de conocimiento de los estudiantes fue 48,39 % regular, en la dimensión según aspecto clínico el nivel fue 40,32 % regular, en la dimensión según aspecto farmacológico el nivel fue 38,71 % regular. En cuanto al ciclo de estudios, en IX ciclo el nivel fue 60% regular y en el X ciclo el nivel fue 40,62% bueno, sin embargo, no existieron diferencias significativas entre ambos ciclos ( $p=0,462$ ). **Conclusión:** Los estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica del Distrito de Chimbote, presentaron un nivel regular de conocimiento sobre el protocolo en el manejo de infecciones odontogénicas durante el año 2022.

**Palabras clave:** conocimiento, control de infección dental, diagnóstico clínico, farmacológico

## Abstracts

**Objective:** Determine the level of knowledge of the protocol in the management of odontogenic infections, in 9th and 10th cycle students of the Professional School of Dentistry of the ULADECH Católica, District of Chimbote, Province of Santa, Department of Áncash, 2022. **Methodology:** Descriptive level, quantitative, observational, prospective, transversal and descriptive; and non-experimental observational design. The population was made up of 73 students from IX and X cycle and a sample of 62 participants was considered. The survey technique was used and the instrument was the questionnaire for each variable. **Results:** The level of knowledge of the students was 48.39% regular, in the dimension according to clinical aspect the level was 40.32% regular, in the dimension according to pharmacological aspect the level was 38.71% regular. Regarding the study cycle, in the 9th cycle the level was 60% regular and in the 10th cycle the level was 40.62% good; however, there were no significant differences between both cycles ( $p=0.462$ ). **Conclusion:** The 9th and 10th cycle students of the Professional School of Dentistry - ULADECH Católica of the District of Chimbote, presented a regular level of knowledge about the protocol in the management of odontogenic infections during the year 2022.

**Key words:** clinical diagnosis, dental infection control, knowledge, pharmacological

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Uno de los trascendentales motivos en la consulta odontológica son las infecciones odontogénicas, dado que se constituyen por microorganismos anaerobios como aerobios, se puede presentar en pacientes de cualquier edad, desde niños hasta adultos mayores sin distinción de género, sin embargo, afecta con mayor frecuencia a personas que tiene enfermedades sistémicas comprometidas o crónicas. Estas enfermedades pueden producir procesos infecciosos como abscesos localizados ya sea periodontal o periapical, hasta podría producir abscesos en espacios aponeuróticos en la zona de cabeza y el cuello, los cuales pueden lograr poner en riesgo la vida del paciente; ante ello se necesitaría una atención de emergencia por un especialista en Cirugía Bucal y Maxilofacial, el cual se debe realizar en un ambiente hospitalario que respete con los requisitos de bioseguridad.<sup>1,2</sup>

El avance progresivo de las infecciones odontogénicas se clasifican en tres fases, la primera inicia por la contaminación periapical o también, periodontitis periapical, esta infección es responsable de que la pieza dentaria presente sensibilidad, movimientos hasta extrusión de la cavidad alveolar; la segunda fase es la celulitis, la cual se da cuando el paciente presenta una infección que se disgrega por los tejidos blandos, logrando producir dolor pulsativo, además de inflamación en los tejidos blandos, también se presenta fiebre y la piel se observa tensa, lisa, enrojecida y con presencia de trismus. Finalmente, la tercera fase ocurre si el sistema de defensa del paciente logra tener control sobre la infección, por lo que se delimita hasta la formación de un absceso; desde el aspecto clínico, se observa que fluctúa frente a la palpación por resultado del acúmulo de supuración dentro del tejido blando, el cual muestra bordes bien precisos y daño tisular.<sup>3</sup>

Las complicaciones y las infecciones odontogénicas suelen manifestarse a nivel sistémico, por lo cual compromete la vida del paciente; las infecciones más graves pueden ocasionarse por expansión y por continuidad como la mediastinitis, la angina de Ludwig y la fascitis necrosante; por expansión o propagación a distancia sucede por vía hematógena, entre ellas las complicaciones venosas y las neurológicas.<sup>4</sup>

No obstante, un deficiente conocimiento suele dar cabida a realizar un inadecuado e ineficaz tratamiento, por ello el profesional odontólogo no puede rescindir de la responsabilidad que posee frente al paciente afectado con infecciones odontogénicas, por lo cual debe poseer una amplitud de conocimientos sobre estas patologías, con la finalidad de ejecutar correctamente las acciones preventivas, así como realizar un correcto diagnóstico temprano y realizar el tratamiento terapéutico indicado para el paciente.<sup>4,5</sup>

A nivel internacional, el estudio de Odiaga M, et al.<sup>6</sup> (Cuba, 2021) concluyeron que el 91,11 % de los estudiantes presentó buen nivel de conocimientos; de igual forma en contenidos de farmacología el 88,89 % presentó nivel bueno y un 71,11 % mostró conocimiento bueno respecto a contenidos de terapéutica.

Es de suma importancia que el profesional odontólogo aborde estas infecciones odontogénicas debido a su elevada prevalencia, por ello su manejo dese ser el más adecuado y oportuno, puesto que podría traer efectos graves para el paciente. Frente a ello, EsSalud concretó una guía de práctica clínica que se basa en evidencias y consensos de profesionales para tratar las infecciones odontogénicas, abordándolas desde el manejo farmacológico y el manejo quirúrgico.<sup>7</sup>

A nivel nacional, en el estudio de Tesen G.<sup>8</sup> (2022) el conocimiento fue de nivel insuficiente en el 59 % de estudiantes, al igual que en el 43 % del género femenino y en el 16 % del masculino. Para Ipenza H, Polo L.<sup>9</sup> (2021) el conocimiento fue 62,9 % bueno; igualmente en el 71,9 % del aspecto clínico y en el 61 % del aspecto farmacológico.

Por ello, el conocimiento es el primer escalón para lograr brindar un tratamiento correcto al paciente y se debe desarrollar durante todo el tiempo de estudiante y ejercicio profesional, con el objetivo de brindar una atención de calidad. Por lo tanto, es necesario indagar el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes de odontología sobre el protocolo clínico y farmacológico en el manejo de infecciones de origen odontogénico, quienes deben estar capacitados para que luego de realizar un correcto diagnóstico y un buen tratamiento evite que el paciente tenga mayores complicaciones.

Frente a descrito se formula el enunciado del problema: ¿Cuál es el nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022?.

La investigación se justifica por relevancia social y aporte teórico, dado que benefició a profesionales odontólogos y estudiantes, puesto que brindó una actualización teórica-estadística con datos reales en favor del clínico, logrando ampliar sus conocimientos y por ende establecer una buena práctica; quienes están obligados a conocer las causas de las diversas patologías infecciosas con la finalidad de brindar un correcto tratamiento clínico y farmacológico cuando la situación la merezca, el cual debe contener la mejor información disponible fundamentada en el más alto nivel de evidencia verás. Asimismo, posee relevancia metodológica, dado que se utilizó un cuestionario para medir el conocimiento,

permitiendo evidenciar la capacidad académica de los estudiantes; a la vez sirve como antecedentes para futuros investigadores.

El objetivo general del proyecto es, Determinar el nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022. Y los objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022, según aspecto clínico, según aspecto farmacológico y ciclo de estudios.

La investigación se constituye de seis apartados, inicia con el planteamiento del problema seguido del marco teórico, metodología, resultados, conclusiones y finiquita en recomendaciones.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedente Internacionales

**Odiaga M, et al.<sup>6</sup> (Cuba, 2021)** en su estudio con **título:** “Conocimiento sobre antibioticoterapia en estudiantes de la Facultad Estomatología de La Habana, 2020”. **Objetivo:** Determinar el conocimiento sobre antibioticoterapia que tienen estudiantes de la Facultad de Estomatología Raúl González Sánchez de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, transversal, observacional, con enfoque cuali-cuantitativo. La muestra fue de 45 estudiantes de cuarto año. Se aplicó un cuestionario respecto a Conocimiento sobre antibioticoterapia. **Resultados:** El 91,11 % de los estudiantes presentó buen nivel de conocimientos. En cuanto al conocimiento sobre contenidos de farmacología, el 88,89 % presentó nivel bueno. Respecto al conocimiento sobre contenidos de terapéutica, predominó el nivel regular en el 71,11 % de los estudiantes. **Conclusión:** Un gran porcentaje considerable de estudiantes presentó buen nivel de conocimientos sobre antibioticoterapia.

**Nisabwe L, et al.<sup>10</sup> (Ruanda, 2020)** en su estudio con **título:** “Conocimientos y actitudes hacia el uso de antibióticos y la resistencia entre estudiantes de pregrado en salud de la Universidad de Ruanda”. **Objetivo:** Evaluar el nivel de conocimiento, actitudes y percepciones de los estudiantes de salud sobre el uso y la resistencia a los antimicrobianos en Ruanda. **Metodología:** Se realizó un estudio transversal descriptivo. La muestra se conformó por 282 estudiantes de odontología y medicina de la Universidad de Ruanda. Se utilizaron cuestionarios para recolectar datos. **Resultados:** El conocimiento fue de nivel bueno en un 72,6 % de estudiantes y un 17,4 % presentó conocimientos de nivel regular. El nivel de conocimiento en el aspecto clínico fue 62,7 % bueno y 33,3 % regular. El conocimiento en el ámbito farmacológico fue 80,3 % bueno y 29,7 % regular. respecto a las actitudes, el 70,7 % de los estudiantes presentaron actitudes adecuadas. **Conclusión:** Los estudiantes de pregrado en salud de la Universidad de Ruanda presentaron conocimientos buenos y actitudes adecuadas.

**Montero R, et al.<sup>11</sup> (Costa Rica, 2019)** en su estudio con **título:** “Conocimiento de protocolos de terapia antibiótica por estudiantes de Odontología de universidades costarricenses”. **Objetivo:** Evaluar el nivel de conocimiento sobre

el uso de los protocolos de antibioticoterapia, por parte de los estudiantes que se encontraban realizando la práctica clínica de su Universidad. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. La muestra se conformó por 78 estudiantes de odontología; a quienes se les aplicó un cuestionario elaborado por 30 preguntas. **Resultados:** El nivel de conocimiento fue 70,5 % bueno y 29,5 % malo. El nivel de conocimiento según aspecto farmacológico fue 67,9 % bueno y 33,3 % malo. El nivel de conocimiento según aspecto clínico fue 56,7 % bueno y 43,4 % malo. El nivel de conocimiento en infección odontogénica fue 47,4 % y 52,6 % malo. **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre el uso de los protocolos de antibioticoterapia, por parte de los estudiantes que se encontraban realizando la práctica clínica de su universidad fue bueno.

### 2.1.2. Antecedente Nacionales

**Requejo A, Perona G.<sup>4</sup> (2023)**, en su estudio con **título:** "Nivel de conocimiento en estudiantes de pregrado de odontología sobre prescripción de analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos en odontopediatría". **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos en estudiantes de pregrado de odontología sobre la prescripción de analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos en el área de odontopediatría. **Metodología:** llevaron a cabo una investigación de tipo descriptiva, transversal y observacional. La población del estudio estuvo conformada por un total de 84 estudiantes, a quienes se les aplicó un cuestionario validado por un juicio de expertos, el cual contenía 22 preguntas. Los **resultados** demostraron que el nivel de conocimiento sobre analgésicos y antiinflamatorios en el XII ciclo fue insuficiente en un 90,5 %, seguido por un 82,9 % en el X ciclo y un 82,1 % en el VIII ciclo, con niveles de conocimiento insuficientes. En cuanto a los antibióticos, el 85,7 % del VIII ciclo tuvo un nivel de conocimiento insuficiente, seguido por el 68,6 % del X ciclo y el 61,9 % del XII ciclo, con niveles de conocimiento insuficientes. **Conclusión:** Los estudiantes de pregrado evaluados presentaron un nivel de conocimiento mayoritariamente insuficiente en el uso de analgésicos y antiinflamatorios en el área de odontopediatría.

**Hidalgo L.<sup>12</sup> (2023)**, en su investigación con **título:** "Evaluación del nivel de conocimientos sobre infecciones odontogénicas en estudiantes de posgrado de Estomatología de la UPCH 2020", **Objetivo:** Evaluar el nivel de conocimiento teórico sobre infecciones odontogénicas en los estudiantes de posgrado, segunda

especialidad, maestría, doctorado y diplomado en estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2020. **Metodología:** Se llevó a cabo un estudio mixto, prospectivo, transversal y analítico. La muestra estuvo conformada por 200 participantes, a quienes se les aplicó un cuestionario validado por expertos, constituido por 25 preguntas. Los **resultados** revelaron que el 58,2 % de los encuestados presentó un nivel de conocimientos alto sobre el tema. Tanto los alumnos de sexo masculino como femenino obtuvieron una calificación global alta. El grupo de edad de 20 a 25 años obtuvo una calificación media, mientras que los grupos de 26 a 30 años, 31 a 35 años y 36 años o más obtuvieron calificaciones altas. **Conclusión,** el estudio determinó que el nivel de conocimientos sobre infecciones odontogénicas en los estudiantes de la unidad de posgrado de la Universidad Peruana Cayetano Heredia es alto.

**Tesen G.<sup>8</sup> (2022)** en su estudio con **título:** “Conocimiento de farmacoterapia sobre manejo de infecciones odontogénicas en estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2021-1”. **Objetivo:** Determinar el nivel conocimiento de farmacoterapia sobre manejo de infecciones odontogénicas en estudiantes de estomatología de la UPAO, 2021-1. **Metodología:** Se realizó un estudio prospectivo de corte transversal, descriptivo, prolectivo y observacional. La muestra se conformó por 119 estudiantes de estomatología del VII, VIII, IX, X ciclo. Se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento se aplicó fue un cuestionario virtual. **Resultados:** El nivel de conocimiento fue insuficiente en un 59 %, suficiente un 27 %, bueno un 10 %, muy bueno un 3 % y sobresaliente un 1 %. Según edad, el 3 % de estudiantes menores de 20 años, el 30 % de 21 a 23 años y el 26 % de 24 a más años presentaron conocimiento de nivel insuficiente, respectivamente. Según el género, el 43 % del femenino y el 16 % del masculino, presentaron nivel de conocimiento insuficiente, respectivamente. **Conclusión:** El nivel conocimiento de farmacoterapia sobre manejo de infecciones odontogénicas en estudiantes de estomatología de la UPAO, 2021-1 es insuficiente.

**Ipenza H, Polo L.<sup>9</sup> (2021)** en su estudio con **título:** “Nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia para infecciones odontogénicas en cirujanos dentistas, Los Olivos 2021”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia para infecciones odontogénicas en cirujanos dentistas, Los Olivos 2021. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, observacional de corte

transversal. La muestra se conformó por 178 cirujanos dentistas que laboran en el distrito de los olivos, se aplicó un cuestionario estructurado por 12 preguntas cerradas; los niveles se midieron en bueno, regular y malo. **Resultados:** El nivel de conocimiento fue 62,9 % bueno, 22,5 % malo y 14,6 % regular. El nivel de conocimiento según aspecto farmacológico fue 61 % bueno, 21,9 % malo y 17,1 % regular. El nivel de conocimiento según aspecto clínico fue 71,9 % bueno, 15,6 % malo y 12,5 % regular. El nivel de conocimiento según sexo femenino fue 60,2 % bueno, 21,5 % malo y 18,3 % regular; y en el sexo masculino fue 65,9 % bueno, 20 % malo y 14,1 % regular. **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia para infecciones odontogénicas en cirujanos dentistas, Los Olivos 2021 fue bueno.

**Pérez A, Riojas J.<sup>13</sup> (2021)** en su estudio con **título:** “Nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología de la USS; 2021”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en alumnos de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán. **Metodología:** Se realizó un estudio diseño descriptivo, prospectivo y según su evolución es transversal. La población se conformó por 175 estudiantes del cual se obtuvo una muestra de 121 alumnos, se aplicó una encuesta virtual en Google forms, el cuestionario estuvo conformado por 15 interrogantes. **Resultados:** El nivel de conocimiento fue 61,98 % regular, seguido de un 19,84 % con conocimiento malo y un 18,18 % con conocimiento bueno. El nivel de conocimiento según aspecto farmacológico fue 68,8 % regular, 18,8 % bueno y 12,5 % malo. El nivel de conocimiento según aspecto clínico fue 54,4 % regular, 28,8 % malo y 15,5 % bueno. El nivel de conocimiento en estudiantes de IX ciclo fue 19,01 % regular, 11,57 % malo y 4,13 % bueno; en estudiantes de X ciclo fue 25,62 % regular, 8,26 % bueno y 4,13 % malo. **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en alumnos de Estomatología de la USS fue regular.

**Jaramillo L.<sup>14</sup> (2021)** en su estudio con **título:** “Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre la prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas, Piura 2021”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas; Piura 2021. **Metodología:** Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, no

experimental. La muestra estuvo constituida por 192 cirujanos dentistas de la región Piura. La recolección de los datos se realizó mediante la aplicación de un cuestionario instrumento que fue validado por expertos, este estuvo constituido por 20 preguntas. **Resultados:** El nivel de conocimiento fue 63 % medio, alto con 23 % y bajo con 14 %. El nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos de primera elección en infecciones odontogénicas fue medio con un 48 %, alto con un 31 % y bajo con un 21 %. El nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos de pacientes alérgicos en infecciones odontogénicas es alto con un 42 %, bajo con 36 % y medio con un 22 %. **Conclusión:** El nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas; Piura 2021 es medio.

**Medina K, Coronel F.<sup>15</sup> (2021)** en su estudio con **título:** “Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en infecciones odontogénicas de los cirujanos dentistas, Chachapoyas, Perú, 2020”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en infecciones odontogénicas de los cirujanos dentistas, Chachapoyas, Perú, 2020. **Metodología:** Se realizó un estudio cuantitativo, nivel descriptivo, de tipo, observacional, prospectivo, transversal y univariado. La muestra se conformó por 30 cirujanos dentistas, se aplicó un cuestionario. **Resultados:** El nivel de conocimiento fue 70 % medio, 16,7 % bajo y 13,3 % alto. El nivel de conocimiento según aspecto farmacológico fue 60 % medio, el 23,3 % bajo y solo el 16,7 % alto. En la dimensión primera elección fue 53,3 % de nivel medio, el 36,7 % bajo y solo el 10 % alto. En la dimensión de antibiótico de elección fue 63,4 % de nivel bajo, el 23,3 % medio y solo el 13,3 % alto. **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas, Chachapoyas, Perú, 2020 fue medio.

**Díaz D.<sup>16</sup> (2020)** en su estudio con **título:** “Nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología – UNT, 2019. “**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas en estudiantes de estomatología -UNT, 2019. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal. La muestra se conformó por 49 estudiantes, de los cuales 26 son alumnos de quinto año y 23 de sexto año, a quienes se les aplicó un cuestionario, cuya validez se hizo mediante juicio de expertos. **Resultados:** El nivel de

conocimiento fue 65,3 % regular, 26,54 % bajo y 8,16 % bueno. El nivel de conocimiento según aspecto farmacológico fue 55,10 % regular, 32,65 % bajo y 12,24 % bueno. El nivel de conocimiento según aspecto clínico fue 44,9 % regular, 44,9 % bajo y 10,2 % bueno. El nivel de conocimiento en estudiantes de 5° ciclo fue 61,55 % regular, 34,6 % bajo y 3,85 % bueno. El nivel de conocimiento en estudiantes de VI ciclo fue 69,57 % regular, 17,39 % bajo y 13,04 % bueno. **Conclusión:** El nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas en estudiantes de estomatología -UNT, 2019 fue regular.

**Paredes D.<sup>17</sup> (2019)** en su estudio con **título:** “Nivel de conocimiento sobre antibióticos de uso odontológico de los alumnos de la Clínica Estomatología Luis Vallejo Santoni de la Universidad Andina del Cusco, 2019-I”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre antibióticos de uso odontológico de los alumnos de la Clínica Estomatología Luis Vallejo Santoni de la Universidad Andina del Cusco – 2019. **Metodología:** Se realizó un estudio no experimental, del tipo descriptivo, transversal y prospectivo. La muestra se conformó por 115 estudiantes de Clínica de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Andina del Cusco matriculado en el semestre 2019–I. Se utilizó un cuestionario estructura para la recolección de la información. **Resultados:** El nivel de conocimiento fue 53 % regular, 46,1 % malo y 0,9 % bueno. El nivel de conocimiento según aspecto farmacológico fue 55,7 % regular, 28,7 % malo y 15,7 % bueno. El nivel de conocimiento según aspecto clínico fue 46,5 % regular, 44,2 % malo y 9,3 % bueno. El nivel de conocimiento en estudiantes de VIII ciclo fue 63,2 % regular y 36,8 % malo. El nivel de conocimiento en estudiantes de IX ciclo fue 67,8 % regular y 32,2 % malo. **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre antibióticos de uso odontológico de los alumnos de la Clínica Estomatología Luis Vallejo Santoni de la Universidad Andina del Cusco – 2019 fue regular.

**Cerrón M.<sup>18</sup> (2019)** en su estudio con **título:** “Nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en internos de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2018”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica para infecciones odontogénicas en los internos de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2018. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional, prospectivo y transversal. La muestra se conformó por 78 internos que cumplieron con los criterios de inclusión,

para recoger la información de datos se utilizó un cuestionario de 15 preguntas. **Resultados:** El nivel de conocimiento fue 71,79 % regular, 21,79 % malo y 6,41 % bueno. El nivel de conocimiento según aspecto clínico fue 73,5 % regular, 23,5 % malo y 2,9 % bueno. El nivel de conocimiento según aspecto farmacológico fue 70,5 % regular, 20,5 % malo y 9,1 % bueno. El nivel de conocimiento en el sexo masculino fue 66,7 % regular, 23,8 % malo y 9,5 % bueno; y en el sexo femenino fue 73,7 % regular, 21,1 % malo y 5,3 % bueno. **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica para infecciones odontogénicas en los internos de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2018 fue regular.

## 2.2. Bases teóricas

### **Infecciones odontogénicas**

La Organización Mundial de Salud<sup>19</sup> (OMS) detalla que a nivel mundial las infecciones odontogénicas son las que predominan más, y frecuentemente son considerados como el principal motivo en la consulta odontológica de los pacientes.<sup>19</sup>

Mayormente, las infecciones bucales se producen por un elevado nivel de microorganismos relacionados con la salud oral, lo cual genera alteraciones en la formación de la microbiota oral, provocando espacios para producir infecciones.

Habitualmente la caries dental, el absceso periapical, la pulpitis la, pericoronitis, las infecciones periodontales y los accidentes o complicaciones en tratamientos dentales son causadas por bacterias.<sup>1</sup>

### **Manifestaciones de las Infecciones Odontogénicas**

#### **A. Caries y Pulpitis**

La caries es producida debido a que la capa del esmalte dental se desintegra a causa de la acidez originada por la desintegración de carbohidratos que consumimos al momento de alimentarnos. Posee una alta prevalencia, se presenta en promedio del 90 % en personas adultas. Al inicio se considera asintomática hasta que logra comprometer los tejidos profundos de las piezas dentales, por lo que, a partir de ello se convierte en pulpitis, presentando como síntomas intenso dolor producido por el cepillado, al ingerir alimentos calientes o fríos, o por el hecho de adicionar azúcar en la dieta diaria de la persona.<sup>20</sup>

La pulpitis es una enfermedad caracterizada por la inflamación de los tejidos pulpaes, es provocada por la filtración de gérmenes hallados en la cavidad bucal; asimismo, por el progreso de caries dental y por el avance de enfermedad periodontal. La pulpitis se origina por vía retrógrada e infección periapical. Mayormente, esta etapa puede no presentar síntomas o, en todo caso, se observa dolor de nivel muy leve y de corta duración, los cuales son provocados por estímulos tanto de frío como de calor. Además, cuando el paciente realiza actividad que requiera esfuerzo físico o cuando se ubique en posición decúbito supino; finalmente, en la etapa final se presenta la necrosis pulpar, esta enfermedad habitualmente no presenta síntomas, sin embargo, en puede presentar dolor cuando su avance es apical.<sup>21</sup>

## **B. Absceso Periodontal**

El absceso periodontal se caracteriza por la acumulación de secreción purulenta localizada en los tejidos del periodonto, los cuales se originan por infecciones, así como por necrosis pulpar, por pericoronaritis, por algún trauma o cuando se realiza algún procedimiento de cirugía. Esta enfermedad se clasifica de acuerdo a su origen en:<sup>22</sup>

- Absceso gingival: Se caracteriza porque en la encía marginal suele aparecer intenso dolor en la encía marginal, relacionada a la unión de cuerpos extraños.<sup>22</sup>
- Absceso periapical: Suele manifestarse mediante dolor palpitante en la pieza dental, va aumentando acorde se produce movimiento al masticar y a la vez, produce sonido resultante de un diente extruido; por lo cual afecta a los tejidos adyacentes a la raíz de la pieza dentaria, ello ocurre luego de haber presentado caries dental que desencadenó en enfermedad pulpar.<sup>22</sup>
- Absceso periodontal: Frecuentemente se origina debido a una intrusión bacteriana ubicada en la pared gingival que forma una profunda bolsa periodontal. Suele mostrarse sin síntomas cuando se drena de improviso la bolsa periodontal; su inicio puede ser de forma aguda y luego pasa a crónica.<sup>22</sup>
- Absceso pericoronal: Suele presentarse en la mucosa que recubre una pieza dentaria y se halla erosionada parcialmente.<sup>22</sup>

## **C. Gingivitis**

Se caracteriza por ser un proceso de inflamación crónica que ocurre al raz de la encía, frecuentemente ocurre por el aumento de la población bacteriana resultante de la acumulación del biofilm dental, así como ante una reacción inmune como respuesta del cuerpo. Clínicamente se observa con mayor frecuencia la gingivitis simple, este tipo suele presentar encías eritematosas, inflamación, además de sangrado al momento del cepillado dental y en la ingesta de comidas.<sup>6</sup>

En pacientes fumadores, la sintomatología suele ser por encías con pigmentación melánica fisiológica y oscura. A lo largo de las etapas de la gestación, pubertad o durante la menstruación, su forma clínica suele presentarse de forma más llamativa a causa de la alteración de las hormonas.<sup>23</sup>

## **D. Periodontitis**

Esta enfermedad inflamatoria suele afectar la unión dentogingival, se caracteriza por destruir el tejido del cemento dentinario dando lugar a que el hueso alveolar se reabsorba. Su progreso es de manera crónica, agresiva y sobre todo rápida.<sup>22</sup>

Entre sus signos más comunes se encuentra el absceso periodontal, el cual se observa clínicamente con enrojecimiento, tumefacción, sangrado y en las encías se produce recesión; además existe presencia de diastemas y modicidad de algunas piezas dentarias lo que produce la avulsión de las mismas.<sup>22</sup>

### **Enfermedades periodontales necrosantes**

Este tipo de enfermedades se distinguen de acuerdo a su nivel de moderación, entre las cuales tenemos:

- Gingivitis ulcerativa necrótica (GUN): Esta enfermedad es caracterizada por presentarse en las encías debido a una infección, generalmente los pacientes presentan este tipo de enfermedad entre las papilas interdentes, produciendo halitosis o mal aliento.<sup>20</sup>
- Periodontitis ulcerativa necrótica (PUN): Esta enfermedad se deriva de la GUN, puesto que afecta las estructuras que sirven como inserción a las piezas dentarias como el hueso alveolar y el ligamento periodontal.<sup>20</sup>
- Estomatitis necrotizante (EN): Esta enfermedad se caracteriza por destruir los tejidos, va avanzando a las estructuras del margen mucogingival, inclusive destruye la mucosidad orofaríngea y la lengua, además, provoca inflamación en las fístulas y en los huesos.<sup>20</sup>

#### **A. Pericoronaritis**

Esta es una infección aguda que generalmente se sitúa en los tejidos que recubren la corona de la pieza dental que aún está en erupción; se asocia con la erupción de los terceros molares y con mayor frecuencia en pacientes con un rango entre los 20 a 30 años de edad.<sup>21</sup>

En su etapa aguda, los síntomas pueden ir desde potentes dolores al momento de la ingestión de alimentos, logrando afectar la faringe o hasta a la rama ascendente mandibular. Las consecuencias que pueden presentarse pueden ser la disfagia o dificultad para tragar, trismus o problemas al abrir la boca, y un eritema o enrojecimiento que se extiende hasta la faringe del paciente, evidenciando una secreción de materia entre la pieza dentaria y el capuchón.<sup>10</sup>

La mucositis periimplantaria, o también llamada la gingivitis de los implantes, es una inflamación reversible de las encías que se origina por tener abundante placa bacteriana, la cual a su vez va destruyendo el hueso adyacente y provoca dolor, inflamación y en algunas ocasiones forma supuración.<sup>23</sup>

## **B. Celulitis Odontogénica**

Esta enfermedad suele afectar los espacios cervicales y faciales, esto se debe a la progresión de un absceso odontogénico que causa fiebre, en caso la situación el paciente se agrave, lo recomendable es derivarlo al hospital para su pronta recuperación.<sup>20</sup>

### **Factores de riesgo y prevención**

- Uno de sus principales factores de riesgo es por la pésima higiene bucal; dado que el cepillado dental solo logra eliminar el 50 % de la placa; sin embargo, si se utiliza hilo dental, puede reducir la placa hasta un 70 %.<sup>22</sup>

Para mejorar la limpieza dental, es necesario emplear cepillos interproximales e irrigadores, puesto que las áreas interdentes constituyen en promedio un 40 % de la superficie dental. Por ello se ha verificado que la aplicación del sellado dental en niños y adolescentes puede prevenir en un 80 % la caries dental. Además, el utilizar fluoruros es la forma de control químico con mayor evidencia para prevenir y evitar el aumento de la caries dental.<sup>22</sup>

- El segundo factor de riesgo de enfermedad odontogénica es el tabaquismo; debido a que la nicotina beneficia la formación del biofilm dando lugar al desarrollo de enfermedad periodontal; suele asociarse con bajo nivel de sangrado gingival por lo que dificulta realizar el diagnóstico temprano.<sup>11</sup>
- Otro factor es la dieta, se debe evitar ingerir alimentos cariogénicos, así como dietas blandas que favorezcan los depósitos interdentes. Un edulcorante natural de azúcar es el xilitol, el cual evidencia significativamente efectividad clínica en prevenir caries dental, puesto que tiene como resultado la disminución de los mecanismos de adhesión bacteriana del biofilm.<sup>21</sup>
- Respecto al farmacológico, se debe tener en cuenta los productos que causan disminución de la calidad y cantidad de la saliva, del mismo modo, lo que afectan la mucosa gingival como los AINEs, corticoides, inmunosupresores, antiepilépticos, anticonceptivos orales y algunos antihipertensivos.<sup>22</sup>
- Asimismo, otro factor es la mal posición de las piezas dentales, debido a que obstaculiza la adecuada higiene bucal; el bruxismo, el cual provoca el deterioro precipitado del esmalte dental debilitando la pieza dentaria pudiendo llegar a dañar el paquete vasculonervioso; el embarazo, en esta etapa la variación de las hormonas contribuye al desarrollo de gingivitis alrededor del segundo o tercer

trimestre; otro factor es la periodontitis, el cual evidencia tumoraciones benignas de crecimiento apresurado; la hiperémesis gravídica, expone el esmalte dental a una gran erosión; las enfermedades crónicas y sistémicas, entre ellas el Síndrome de Down, leucemia, etc. las cuales están asociadas con la periodontitis; otro factor es la base genética o familiar, la cual ocasiona periodontitis agresiva.<sup>22</sup>

### **Tratamiento**

Para que exista éxito en el tratamiento terapéutico contra la infección odontogénica, debe realizarse un adecuado control de la biopelícula y de los microorganismos comprometidos. Hoy en día, en el nuevo enfoque del tratamiento predomina las medidas químicas y físicas obstaculizan la formación o eliminan el biofilm, muy aparte del tratamiento con antibioticoterapia. Sin embargo, en diversas ocasiones es necesario realizar una combinación con el tratamiento terapéutico, como el tratamiento odontológico, antimicrobiano y sistémico de soporte.<sup>20</sup>

En cuanto al tratamiento del absceso periapical, se caracteriza por un desbridamiento y drenaje quirúrgico acompañado de la antibioticoterapia, sin embargo, aún no se hallan beneficios relacionados al placebo, en pacientes inmunodeprimidos o en alguna situación de aparecer una complicación sistémica.<sup>23</sup>

En referencia a la gingivitis, en el nivel más leve solo requiere de un tratamiento localizado, puesto que si no se realiza algún tratamiento puede desarrollar periodontitis. Respecto al colutorio, la clorhexidina es considerada de primera elección por su efectividad en sus distintas concentraciones que se presentan en las marcas comercializadas; otras alternativas son los desarrollados a base de aceites esenciales. Aún para el absceso periodontal localizado no está indicado, de igual forma en los no complicados, excepto que el paciente presente fiebre o tumefacción intraoral o inmunosupresión.<sup>23</sup>

En el tratamiento odontológico, los antibióticos están recomendados cuando existe un significativo riesgo de diseminación microbiológica localizada, sistémica o a distancia como la celulitis, adenopatías regionales, flemón, fiebre e inflamación difusa que afecta al estado general; o en pacientes inmunodeprimidos. En cuanto al antimicrobiano a utilizar, aún no se establecen criterios sólidos, sin embargo, las recomendaciones proceden de consensos de profesionales expertos en el tema. Suele recomendarse un tratamiento antimicrobiano con una duración de cinco días, o se prolonga tres días más luego de desaparecer los signos clínicos.<sup>11</sup>

## **Tratamiento profiláctico**

Al momento de realizar la profilaxis antibiótica, se debe de valorar el tipo de tratamiento y las características clínicas del paciente; sin olvidar que una bacteriemia transitoria podría presentarse tanto en una extracción de una pieza dentaria como ante un cepillado dental, o inclusive al masticar chicle.<sup>24</sup>

- Se asocia las bacteriemias con una deficiente higiene bucal, además de la gingivitis, por ello es necesario prevenir y controlar estos factores; los cuales se relacionan con el incremento de marcadores inflamatorios, así como con una morbilidad cardiovascular mayor; sin embargo, es necesario más investigaciones para corroborar si esta asociación es causal o solo un marcador de riesgo.<sup>24</sup>
- En el caso de los tratamientos no invasivos, no es necesario para ningún caso la profilaxis, puesto que ello depende del tipo de tratamiento y de la duración del mismo. Sin pacientes sanos es recomendable la profilaxis siempre que se manipule el tejido gingival de la mucosa bucal o de la zona periapical como cirugía para extracción de piezas dentales, cirugía periapical, ósea, implantológica, de tumores benignos o de injertos óseos. Sin embargo, a los pacientes con nivel de riesgo de infección elevado o en pacientes inmunosupresores se les recomienda la profilaxis.<sup>20</sup>
- Para realizar la profilaxis se debe aplicar 2 gramos de amoxicilina con una hora de anticipación al momento de la incisión. En el caso de pacientes niños, la dosis recomendada es de 50 miligramos por cada kilogramo de peso. En pacientes alérgicos adultos se utiliza clindamicina de 600 miligramos y en niños la dosis es de 20 miligramos por cada kilogramo de peso; cabe recordar que no se recomienda realizar post-intervención.<sup>10</sup>
- Respecto a la profilaxis de endocarditis, a día de hoy, las indicaciones se están restringiendo, siendo en muchas ocasiones los riesgos superiores a los beneficios.<sup>25</sup>
- En cuanto a los procedimientos, de deben incluir los que requieran manipulación del tejido gingival o de la zona periapical, del mismo modo cuando requiera perforación de la mucosa de oral, como en los casos de los tratamientos de endodoncia o de eliminación del sarro en las piezas dentales.<sup>25</sup>

## **Cuadros clínicos odontológicos que no requieren tratamiento farmacológico**

### **Caries dental:**

Es una afección inicialmente asintomática causada por bacterias como *Streptococcus mutans*, *Lactobacillus spp* y *Actinomyces spp*. Permanece de esta manera

hasta que logra alcanzar los tejidos dentales más profundos. El tratamiento consiste en realizar terapias reparadoras como obturaciones y tomar medidas preventivas para evitar el desarrollo de nuevas lesiones cariosas. En casos avanzados y extensos se debe realizar la extracción dental. No se recomienda el uso de antibióticos para el tratamiento de la caries. Las medidas no farmacológicas incluyen un adecuado cepillado dental, el uso de flúor tópico y la reducción en la ingesta de alimentos azucarados.<sup>7,26</sup>

### **Gingivitis:**

Es una inflamación gingival causada por bacterias como *Campylobacter rectus*, *Actinomyces spp*, *Prevotella intermedia*, *Eikenella corrodens*, *Capnocytophaga spp* y *Streptococcus anginosus*. Clínicamente se observa enrojecimiento y sangrado de las encías. El tratamiento implica la realización de enjuagues con clorhexidina al 0,2% cada 12 horas durante 10 a 15 días, así como el uso de analgésicos como paracetamol o ibuprofeno. No se indica el uso de antibióticos para esta condición. Las medidas no farmacológicas consisten en un adecuado cepillado dental y de las encías, el uso de pasta dental fluorada tres veces al día y evitar el consumo de tabaco.<sup>7,26</sup>

### **Periodontitis crónica:**

Esta patología es una enfermedad causada por bacterias como *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, *Porphyromonas gingivalis*, *Tannerella forsythia*, *Prevotella intermedia*, *Fusobacterium nucleatum* y *Streptococcus spp*. Clínicamente se aprecia la formación de bolsas periodontales y retracción gingival, acompañado de un aumento en la movilidad dental. El tratamiento consiste en la aplicación de enjuagues con clorhexidina al 0,1-0,2% cada 12 horas durante 2 semanas, el uso de analgésicos como paracetamol o ibuprofeno, y la realización de raspado y alisado radicular. No se recomienda el uso de antibióticos en esta condición. Las medidas no farmacológicas incluyen un adecuado cepillado dental y control de la placa bacteriana, además de evitar el consumo de tabaco.<sup>7,26</sup>

### **Cuadros clínicos odontológicos que requieren tratamiento farmacológico**

#### **Pulpitis:**

Es una condición causada por bacterias anaerobias como *Peptostreptococcus micros*, *Porphyromonas endodontalis*, *Prevotella intermedia*, *Prevotella melaninogénica* y *Fusobacterium nucleatum*. En su forma reversible, presenta dolor ante estímulos térmicos, durante el cepillado o al ingerir alimentos azucarados, el cual remite tras el tratamiento dental. La pulpitis irreversible se caracteriza por un dolor

continuo, intenso, espontáneo e irradiado, que aumenta en posición decúbito y con el esfuerzo físico. El tratamiento de la pulpitis reversible consiste en realizar terapias reparadoras como obturaciones, sin necesidad de antibióticos. En la pulpitis irreversible, se debe realizar la extirpación de la pulpa inflamada y un tratamiento de endodoncia. En casos de signos de propagación de la infección o en pacientes inmunodeprimidos, se recomienda el uso de antibióticos como amoxicilina 500 mg-1 g cada 8 horas por 5-7 días. En caso de alergia, se puede utilizar metronidazol 250 mg cada 8 horas por 7 días. Si no hay mejoría en 48 horas, se puede optar por amoxicilina-clavulánico 500-875/125 mg cada 8 horas por 5-7 días, o en caso de alergia, claritromicina 250 mg cada 12 horas por 5 días o clindamicina 150-300 mg cada 6-8 horas por 5-7 días.<sup>7,26</sup>

#### **Periodontitis agresiva:**

La etiología de esta patología se asocia a microorganismos como *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, *Porphyromonas gingivalis*, *Tannerella forsythia*, *Prevotella nigrescens*, *Eikenella corrodens*, *Selenomonas sputigena*, *Fusobacterium nucleatum*, *Campylobacter rectus*, *Campylobacter concisus* y *Peptostreptococcus micros*. Clínicamente, se observa retracción gingival, destrucción ósea y movilidad dental. El tratamiento implica la aplicación de clorhexidina al 0,1-0,2% cada 12 horas durante 2 semanas, administración de paracetamol o ibuprofeno, y la realización de raspado y alisado radicular. Adicionalmente, se recomienda un tratamiento coadyuvante con antibióticos durante 7 días: amoxicilina 500 mg cada 8 horas y metronidazol 500 mg cada 8 horas. Entre las medidas no farmacológicas, se sugiere un correcto cepillado dental y gingival, control de la placa dentaria y evitar el consumo de tabaco.<sup>7,26</sup>

#### **Absceso periapical:**

La etiología de esta patología se relaciona con microorganismos como *Peptostreptococcus micros*, *Prevotella oralis malaninogenica*, *Porphyromona gingivalis*, *Bacteroides* y *Streptococcus spp*. Clínicamente, se presenta dolor localizado que se exacerba con la masticación y la percusión, pudiendo presentarse exudado purulento por la vía alveolar. El tratamiento implica realizar un desbridamiento y drenaje quirúrgico. Si se presentan signos de propagación de la infección, se recomienda administrar amoxicilina 500 mg cada 8 horas por 5 días. En caso de alergia, se indica claritromicina 250 mg cada 12 horas o metronidazol 250 mg cada 8 horas por 5 días. Si no hay mejoría después de 48 horas, se debe considerar amoxicilina-ácido clavulánico

500-875 mg/125 mg cada 8 horas por 5 días, y en caso de alergia, claritromicina 250 mg cada 12 horas o clindamicina 150 mg cada 6 horas por 5 días.<sup>7,26</sup>

#### **Absceso periodontal:**

La etiología de esta patología se asocia a microorganismos como *Porphyromona gingivalis*, *Tannerella forythia*, *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, *Prevotella intermedia*, *Fusobacterium nucleatum* y *Streptococcus spp.* Clínicamente, se manifiesta con dolor, tumefacción y formación de flemón. El tratamiento implica realizar un desbridamiento y drenaje quirúrgico. En pacientes con fiebre, tumefacción intraoral o inmunocomprometidos, se recomienda administrar amoxicilina 500 mg cada 8 horas por 5 días. En caso de alergia, se indica metronidazol 250 mg cada 8 horas por 5 días. Si no hay mejoría después de 48 horas, se debe considerar amoxicilina-ácido clavulánico 500-875 mg/125 mg cada 8 horas por 5 días, y en caso de alergia, claritromicina 250 mg cada 12 horas o clindamicina 150 mg cada 6 horas por 5 días.<sup>7,26</sup>

#### **Pericoronaritis:**

Esta patología está causada por microorganismos como *Porphyromona gingivalis*, *Peptostreptococcus micros* y *Fusobacterium spp.* Clínicamente, se presenta con dolor, adenopatía e incluso fiebre. El tratamiento implica realizar un desbridamiento y drenaje quirúrgico. Si hay signos de infección sistémica, se indica amoxicilina 500 mg cada 8 horas o metronidazol 500 mg cada 8 horas por 3 días. En caso de alergia, se recomienda clindamicina 300 mg cada 8 horas por 8 días. Si no hay mejoría después de 48 horas, se debe considerar amoxicilina-ácido clavulánico 500-875 mg/125 mg cada 8 horas por 5 días.<sup>7,26</sup>

### **2.3. Hipótesis**

Hernández R, Fernández C, Baptista M.<sup>27</sup> (2014), indican que no todas las investigaciones requieren necesariamente formular hipótesis, ya que esto depende fundamentalmente de dos factores clave: el enfoque metodológico del estudio y el alcance de la investigación. En particular, los estudios de carácter exploratorio y descriptivo no necesariamente requieren el planteamiento de hipótesis.

Por lo tanto, al tratarse de una investigación de nivel descriptivo, no se plantearon hipótesis, dado que su objetivo principal consistió en determinar el nivel de conocimiento sobre el protocolo de manejo de infecciones odontogénicas en la población de estudiantes evaluada.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

El nivel de la investigación es descriptivo.

- Según lo establecido por Hernández R, Fernández C, Baptista.<sup>27</sup> (2024) el objetivo principal consistió en especificar las propiedades, características y perfiles de la población de estudio, sometiendo los datos recolectados a un análisis detallado,

El enfoque del tipo de investigación fue cuantitativo

- Hernández R, Mendoza C.<sup>28</sup> (2014) el cual implica la recolección de datos numéricos y su posterior análisis estadístico, con el fin de establecer patrones de comportamiento y contrastar teorías previamente planteadas.

De acuerdo a la intervención del investigador, el estudio tuvo un carácter observacional.

- Supo J.<sup>29</sup> (2015) no existió manipulación alguna de las variables, reflejando así la evolución natural de los eventos.

Respecto a la planificación de la toma de datos, se trató de una investigación prospectiva.

- Supo J.<sup>29</sup> (2015) los datos necesarios fueron recolectados directamente con fines específicos del estudio (datos primarios), lo cual brinda un mayor control sobre el sesgo de medición.

En relación al número de ocasiones en que se midieron las variables, el estudio fue transversal.

- Supo J.<sup>29</sup> (2015) las variables fueron medidas en una sola ocasión, permitiendo realizar comparaciones entre muestras independientes.

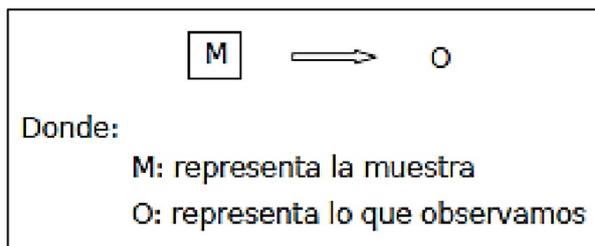
En cuanto al número de variables de interés, la investigación fue descriptiva.

- Supo J.<sup>29</sup> (2015) se realizó un análisis estadístico univariado, donde se describieron y estimaron parámetros en la población de estudio a partir de una muestra.

La investigación se enmarcó dentro de un diseño no experimental (observacional).

- Hernández R, Fernández C, Baptista.<sup>27</sup> (2024) debido a que no se realizó manipulación deliberada de variables, limitándose a observar los fenómenos en su ambiente natural para luego describirlos.

- Diseño de investigación



### 3.2. Población y Muestra

#### Población

La población objetivo del presente estudio estuvo conformada por 73 estudiantes matriculados en el IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, ubicada en el distrito de Chimbote, durante el año académico 2022, quienes cumplieron con los criterios de selección establecidos a continuación.

#### Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de ambos sexos.
- Estudiantes matriculados en IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología en el semestre académico 2022-I.
- Estudiantes que aceptaron participar de la investigación.
- Estudiantes que aceptaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no respondieron y/o no completaron correctamente el cuestionario virtual.

#### Muestra

Estuvo constituida por 62 estudiantes matriculados en el IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica del distrito de Chimbote, durante el semestre académico 2022-1. El tamaño de la muestra fue determinado mediante el cálculo de la fórmula para población finita:

- Fórmula:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times (1 - p)}{e^2 \times (N - 1) + Z^2 \times p \times (1 - p)}$$

- Dónde:

$$Población (N) = 73$$

$$Proporción (p) = 50\% = 0,50$$

$$Error (e) = 5\% = 0,05$$

$$Nivel de confianza (Z) \rightarrow 95\% = 1,96$$

- Cálculo de fórmula:

$$n = \frac{73 \times 1,96^2 \times 0,50 \times (1 - 0,50)}{0,05^2 \times (73 - 1) + 1,96^2 \times 0,50 \times (1 - 0,50)}$$

$$n = \frac{73 \times 3,84 \times 0,25}{0,0025 \times 72 \times 3,84}$$

$$n = \frac{70,109}{1,140}$$

$$n = 61,48 \simeq 62$$

### Muestreo

No probabilístico por conveniencia: dado que los participantes fueron seleccionados en función de la accesibilidad, cercanía y proximidad que presentaban con respecto a la investigadora principal del estudio.<sup>27</sup>

### 3.3. Variables. Definición y Operacionalización

| VARIABLE   | DEFINICIÓN OPERATIVA   | DIMENSIONES           | INDICADORES                       | ESCALA DE MEDICIÓN | CATEGORÍAS O VALORACIÓN   |
|--|--|-----------------------|-----------------------------------|--------------------|---|
| <b>Conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas</b> | Capacidad demostrada para identificar, comprender y aplicar correctamente procedimientos y prácticas recomendadas en el manejo de las infecciones odontogénicas más comunes. | Aspecto clínico       | Cuestionario / Formulario virtual | Ordinal            | 1: Malo (0-4 puntos)<br>2: Regular (5-7 puntos)<br>3: Bueno (8-10 puntos) |
|  |  | Aspecto farmacológico | Cuestionario / Formulario virtual | Ordinal            | 1: Malo (0-4 puntos)<br>2: Regular (5-7 puntos)<br>3: Bueno (8-10 puntos) |
| COVARIABLE   | DEFINICIÓN OPERATIVA   |                       | INDICADOR                         | ESCALA             | VALOR   |
| <b>Ciclo de estudio</b>  | Año, grado o ciclo en curso en que los alumnos van a sus centros de estudios. <sup>30</sup>  | ---                   | Cuestionario / Formulario virtual | Ordinal            | 1: IX ciclo<br>2: X ciclo   |

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

#### Técnica

Encuesta: Permitió identificar y cuantificar las características del objeto de estudio, empleando ítems orientados a obtener respuestas a los objetivos planteados en la investigación respecto al nivel de conocimiento sobre el protocolo de manejo de infecciones odontogénicas.

#### Instrumento

Cuestionario: Fue diseñado estructuralmente con 15 preguntas, las cuales permitieron evaluar el conocimiento de los estudiantes participantes. La primera sección recabó datos generales como el ciclo de estudios al que pertenecían; mientras que la segunda sección abarcó ítems enfocados en aspectos clínicos y farmacológicos del manejo de infecciones odontogénicas (Anexo 01).

El instrumento empleado fue tomado de la investigación de Díaz D.<sup>16</sup> (Trujillo, 2020), quien llevó a cabo el proceso de validación del instrumento mediante el juicio de tres expertos en la materia.

Se realizó el análisis de confiabilidad del instrumento a través del índice de Kuder Richardson, obteniendo un valor  $KR_{20}=0,931$ , lo cual indicó que el cuestionario posee un nivel muy alto de confiabilidad de consistencia interna (Anexo 04).

La calificación general del cuestionario constó de un puntaje total de 20 puntos, obtenidos de las 15 preguntas que lo componían. Las primeras 10 preguntas tuvieron un valor de 1,5 puntos cada una, mientras que las últimas 5 preguntas tuvieron un valor de 1 punto cada una. Los puntajes se categorizaron en los siguientes intervalos:

- Malo      0 – 7 puntos.
- Regular    8 – 14 puntos.
- Bueno     15 – 20 puntos.

La dimensión aspecto clínico constó de 8 preguntas, de las cuales 4 preguntas tuvieron un valor de 1,5 puntos cada una, y los 4 restantes un valor de 1 punto por respuesta correcta y 0 puntos por respuesta incorrecta. Los puntajes se categorizaron en los siguientes intervalos:

- Malo      0 – 4 puntos.
- Regular    5 – 7 puntos.
- Bueno     8 – 10 puntos.

La dimensión aspecto farmacológico constó de 7 preguntas, donde 6 preguntas tuvieron un valor de 1,5 puntos cada una, y 1 pregunta un valor de 1 punto por respuesta correcta y 0 puntos por respuesta incorrecta. Los puntajes se categorizaron en los siguientes intervalos:

- Malo 0 – 4 puntos.
- Regular 5 – 7 puntos.
- Bueno 8 – 10 puntos.

### **Procedimiento**

Se gestionó formalmente una carta de autorización ante la dirección de la Escuela Profesional de Odontología (EPO) de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, con la finalidad de obtener los permisos y facilidades necesarias para ejecutar el proceso de investigación propuesto (ver Anexo 06).

Tras la obtención de la autorización, se coordinó directamente con la secretaría de la dirección de la EPO, quienes brindaron su colaboración para acceder a la información requerida de los estudiantes. De esta manera, se logró obtener el listado oficial con los datos de contacto de los alumnos de IX y X ciclo matriculados en el semestre académico 2022-1, lo cual sirvió como fuente primaria para establecer la comunicación con los participantes potenciales del estudio.

Una vez identificada la población objetivo, se procedió a enviar el instrumento de recolección de datos en formato virtual (cuestionario) mediante un enlace generado en la plataforma Google Forms. La primera sección presentaba el consentimiento informado, donde se detallaban los objetivos, metodología y procedimientos involucrados en la investigación, logrando así la aceptación y participación voluntaria de los estudiantes (ver Anexo 04).

En la segunda sección del formulario virtual, los participantes procedieron a completar todos los ítems del cuestionario de acuerdo con sus criterios y conocimientos. Los datos recolectados fueron almacenados de forma segura para su posterior tratamiento y análisis estadístico.

### **3.5. Método de análisis de datos**

La información obtenida a través del formulario virtual fue ingresada y organizada en una base de datos utilizando el programa ofimático MS Excel 2021. Las respuestas fueron ordenadas, organizadas y codificadas según las dimensiones de la variable de estudio y las covariables establecidas.

Posteriormente, se realizó el tratamiento estadístico de los datos mediante el software IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 29. Se elaboraron tablas de frecuencia, tablas de contingencia y gráficos de columnas según la naturaleza de las variables, utilizando técnicas de estadística descriptiva.

El análisis de los resultados se llevó a cabo de acuerdo con los objetivos planteados inicialmente, contrastando los hallazgos obtenidos con los antecedentes y evidencias previas recopiladas. Finalmente, se formularon las conclusiones y recomendaciones pertinentes derivadas del proceso de investigación.

### **3.6. Aspectos éticos**

En la investigación se respetó los principios éticos y lineamientos detallados en el Capítulo III del Reglamento de Integridad Científica en la Investigación según Resolución N° 1419-2023-CU-ULADECH Católica; de igual forma, se respetó lo determinado en la Declaración de Helsinki correspondiente a los siguientes principios:<sup>31,32</sup>

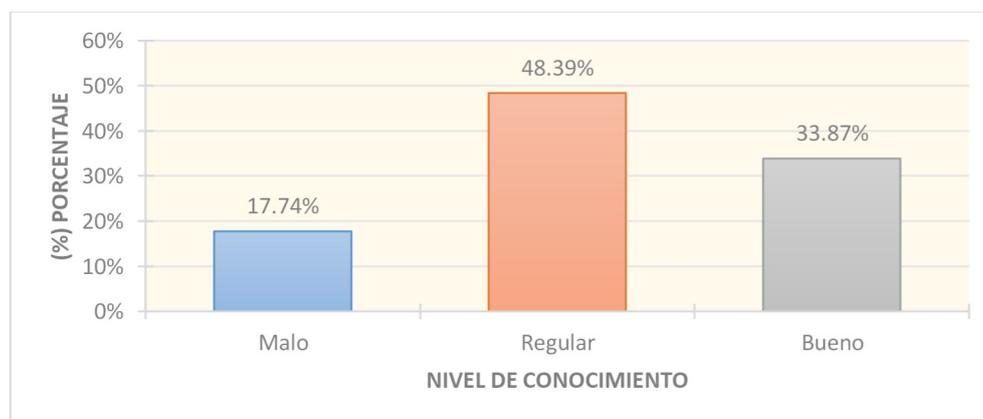
- a. Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: Implica garantizar la dignidad, privacidad y respeto a las diferencias culturales de todos los participantes en el estudio. Sus derechos deben ser salvaguardados en todo momento.
- b. Libre participación por propia voluntad: Los participantes deben ser informados clara y completamente sobre los propósitos, procedimientos y finalidades de la investigación. Deben tener la libertad de decidir si participan o no, sin coerción alguna.
- c. Beneficencia y no maleficencia: La investigación debe buscar maximizar los beneficios potenciales y minimizar los riesgos o daños posibles para los participantes. Su bienestar debe ser la prioridad en todo momento.
- d. Integridad y honestidad: Los investigadores deben conducir el estudio con honestidad, objetividad e imparcialidad. Los datos y resultados deben ser reportados de manera transparente y responsable, sin distorsiones.
- e. Justicia: Todos los participantes deben recibir un trato equitativo, sin discriminación alguna. Los riesgos y beneficios deben distribuirse de manera justa y razonable, limitando los sesgos.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.-** Nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022

| Nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas | Frecuencia | Porcentaje      |
|--|------------|-----------------|
| Malo   | 11         | 17,74 %         |
| Regular  | 30         | 48,39 %         |
| Bueno  | 21         | 33,87 %         |
| <b>Total</b>   | <b>62</b>  | <b>100.00 %</b> |

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes.



Fuente: Datos de tabla 1.

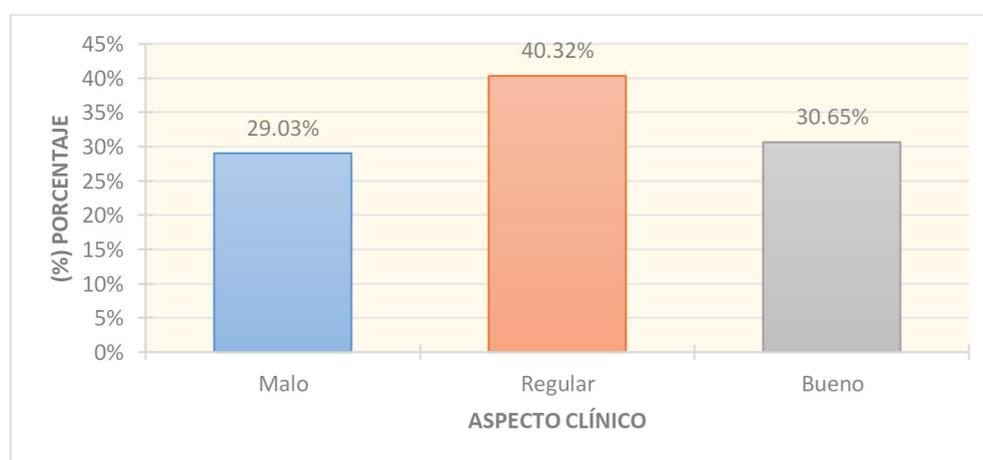
**Figura 1.-** Nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022

**Interpretación:** Se observó que el nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología fue mayormente regular en un 48,39 % del total de la muestra evaluada, seguido de un 33,87 % que posee nivel bueno y un 17,74 % con el nivel malo.

**Tabla 2.-** Nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022, según aspecto clínico

| Nivel de conocimiento según aspecto clínico | Frecuencia | Porcentaje      |
|---|------------|-----------------|
| Malo  | 18         | 29,03 %         |
| Regular                                     | 25         | 40,32 %         |
| Bueno                                       | 19         | 30,65 %         |
| <b>Total</b>                                | <b>62</b>  | <b>100,00 %</b> |

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes.



Fuente: Datos de tabla 2.

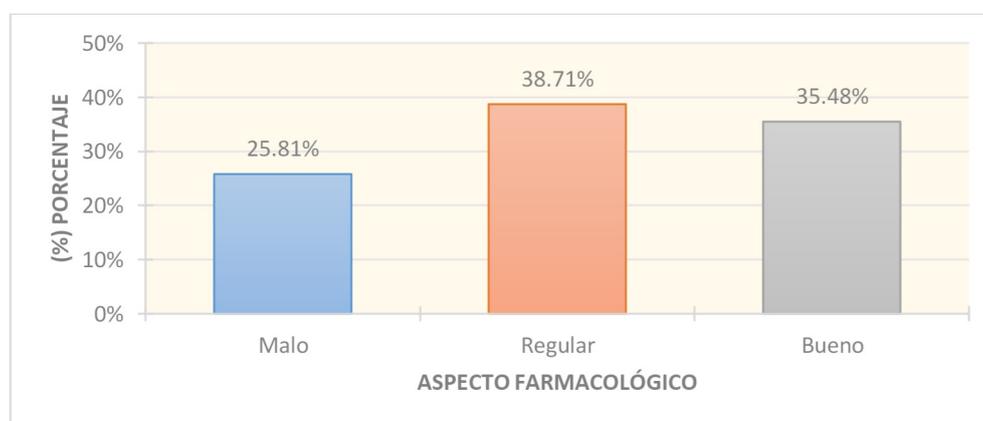
**Figura 2.-** Nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022, según aspecto clínico

**Interpretación:** Se observó que el nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas en el aspecto clínico, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología fue predominante regular en un 40,32 %, seguido de un 30,65 % que demostró tener un nivel bueno y un 29,03 % con nivel malo.

**Tabla 3.-** Nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022, según aspecto farmacológico

| Nivel de conocimiento según aspecto farmacológico | Frecuencia | Porcentaje      |
|---|------------|-----------------|
| Malo  | 16         | 25,81 %         |
| Regular   | 24         | 38,71 %         |
| Bueno   | 22         | 35,48 %         |
| <b>Total</b>                                      | <b>62</b>  | <b>100,00 %</b> |

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes.



Fuente: Datos de tabla 3.

**Figura 3.-** Nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022, según aspecto farmacológico

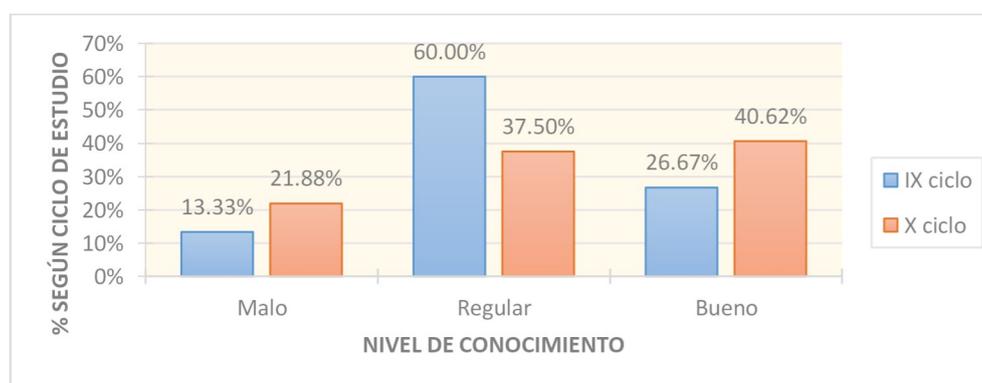
**Interpretación:** Se observó que el nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas en el aspecto farmacológico, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología fue regular en un 38,71 %, seguido de un 35,48 % con nivel bueno y un 25,81 % con nivel malo.

**Tabla 4.-** Nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022, según ciclo de estudios

| Nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas | Ciclo    |          |         |          |
|--|----------|----------|---------|----------|
|  | IX ciclo |          | X ciclo |          |
|  | f        | %        | f       | %        |
| Malo   | 4        | 13.33 %  | 7       | 21.88 %  |
| Regular  | 18       | 60.00 %  | 12      | 37.50 %  |
| Bueno  | 8        | 26.67 %  | 13      | 40.62 %  |
| <b>Total</b>   | 30       | 100,00 % | 32      | 100,00 % |

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes.

$p=0,462$



Fuente: Datos de tabla 4.

**Figura 4.-** Nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022, según ciclo de estudios

**Interpretación:** Se observó que el nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX ciclo de Odontología fue mayormente regular en un 60,00 %, seguido del 26,67 % que presentó nivel bueno y un 13,33 % presentó nivel malo. En estudiantes de X ciclo, el nivel de conocimiento fue bueno en un 40,62 %, seguido de un 37,50 % que presentó nivel regular y un 21,88 % que presentó nivel malo. Adicionalmente, el valor- $p=0,462$  demuestra que no existen diferencias significativas entre el conocimiento de los estudiantes de ambos ciclos, por lo tanto, en general el conocimiento que poseen es similar.

## DISCUSIÓN

1. El presente estudio determinó que el nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Chimbote, fue regular en un 48,39 %. Estos resultados son similares a lo reportado por diversos antecedentes. Los estudios de Díaz D.<sup>16</sup> (Trujillo, 2020), Pérez A. y Riojas J.<sup>13</sup> (Pimentel, 2021), y Paredes D.<sup>17</sup> (Cusco, 2019) concluyeron que el nivel de conocimiento fue regular en 65,3 %, 61,98 % y 53 % de los estudiantes evaluados, respectivamente. De manera análoga, Cerrón M.<sup>18</sup> (Lima, 2019) encontró un 71,79 % de nivel regular. Una posible razón de estos hallazgos podría ser la falta de motivación de los estudiantes hacia los cursos teóricos, mostrando mayor interés en las prácticas clínicas. No obstante, nuestros datos contrastan con otros antecedentes. Por un lado, Nisabwe L, et al.<sup>10</sup> (Ruanda, 2020), Montero R, et al.<sup>11</sup> (Costa Rica, 2019), Odiaga M, et al.<sup>6</sup> (Cuba, 2021), e Ipenza H, Polo L.<sup>9</sup> (2021) determinaron un nivel de conocimiento bueno en 72,6 %, 70,5 %, 91,11 % y 62,9 % de los participantes. Por otro lado, Tesen G.<sup>8</sup> (2022) reportó un preocupante 59 % de nivel insuficiente. Nuestros resultados evidencian un nivel de conocimiento regular, acorde con gran parte de los antecedentes analizados. Sin embargo, las discrepancias sugieren explorar posibles factores como diferencias en los programas curriculares, en las metodologías de enseñanza deficientes y falta de integración teoría-práctica que puedan explicar estos bajos niveles. Por lo tanto, es fundamental identificar el conocimiento que presentan los futuros odontólogos sobre el manejo de infecciones odontogénicas. Una buena práctica clínica integrada con la farmacología es esencial en la prevención y tratamiento de estas patologías. De lo contrario, podrían desarrollarse complicaciones graves e incluso fatales para el paciente, como la angina de Ludwig o fascitis necrosante, las cuales dejan secuelas funcionales y estéticas significativas<sup>20</sup>. Por lo tanto, urge implementar estrategias educativas que garanticen un nivel de conocimiento óptimo en esta área, asegurando una formación profesional de calidad y un servicio odontológico seguro para la población.
2. En cuanto al aspecto clínico del protocolo de manejo de infecciones odontogénicas, el presente estudio identificó un nivel de conocimiento regular en el 40,32 % de los estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica, Chimbote. Estos hallazgos concuerdan con lo reportado en diversos

antecedentes. Los estudios de Díaz D.<sup>16</sup> (Trujillo, 2020), Pérez A. y Riojas J.<sup>13</sup> (Pimentel, 2021), Paredes D.<sup>17</sup> (Cusco, 2019) y Cerrón M.<sup>18</sup> (Lima, 2019) también evidenciaron un nivel regular en el aspecto clínico, con 44,9 %, 54,4 %, 46,5 % y 73,5 % respectivamente. Una posible razón podría ser las deficiencias en la enseñanza práctica de estos protocolos durante la formación profesional. Sin embargo, nuestros datos difieren de los obtenidos por Montero R, et al.<sup>11</sup> (Costa Rica, 2019), Nisabwe L, et al.<sup>10</sup> (Ruanda, 2020), e Ipenza H, Polo L.<sup>9</sup> (2021) quienes determinaron un nivel bueno de 56,7 %, 62,7 %, 71,9 % en el aspecto clínico. Esta discrepancia positiva podría atribuirse a un mayor énfasis en las prácticas clínicas dentro de su currículo. Es fundamental reforzar los conocimientos y habilidades clínicas sobre el manejo de infecciones odontogénicas en los futuros profesionales. A nivel mundial, estas patologías representan la principal causa de consulta odontológica. Por ello, los estudiantes deben estar capacitados para actuar con destreza ante estos casos siguiendo los protocolos establecidos. Además, es crucial que los alumnos conozcan las manifestaciones clínicas iniciales, como la aparición de pequeñas vesículas y manchas violáceas oscuras en la zona afectada. Estos signos requieren un tratamiento oportuno basado en desbridamiento, drenaje quirúrgico repetido y antibióticos de amplio espectro.<sup>21</sup> En síntesis, si bien los resultados evidencian un nivel regular en el aspecto clínico, similar a varios antecedentes, es necesario implementar estrategias educativas que garanticen un conocimiento y destreza clínicos óptimos en esta área. Habilidades clínicas deficientes en el manejo de estos protocolos pueden comprometer la salud del paciente. Se sugiere mayor capacitación práctica mediante casos clínicos, simulaciones y otras metodologías durante la formación. Además, es fundamental recalcar la importancia del seguimiento clínico constante para evaluar la evolución del tratamiento. Esto asegurará una formación profesional de calidad y un servicio odontológico competente que responda eficazmente ante las infecciones odontogénicas desde su fase inicial.

3. En cuanto al aspecto farmacológico del protocolo en el manejo de infecciones odontogénicas, el presente estudio identificó un nivel de conocimiento regular en el 38,71 % de los estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica, Chimbote. Estos hallazgos son coincidentes con lo reportado por Díaz D.<sup>16</sup> (Trujillo, 2020) con 55,10 %, Pérez A. y Riojas J.<sup>13</sup> (Pimentel, 2021) con 68,8 %, Paredes D.<sup>17</sup> (Cusco, 2019) con 55,7 %, y Cerrón M.<sup>18</sup> (Lima, 2019) con 70,5 % de nivel regular en el mismo aspecto. Una posible razón podría ser las deficiencias en la

enseñanza de farmacología y su aplicación clínica durante la formación profesional. Sin embargo, nuestros datos contrastan con los obtenidos por Montero R, et al.<sup>11</sup> (Costa Rica, 2019), Nisabwe L, et al.<sup>10</sup> (Ruanda, 2020) e Ipenza H, Polo L.<sup>9</sup> (2021) quienes encontraron un nivel bueno de 67,9 %, 80,3 %, 61 % en el aspecto farmacológico. Esta diferencia positiva sugiere un mayor énfasis en estos contenidos dentro de su plan curricular. Si bien los resultados muestran un nivel regular, en línea con la mayoría de antecedentes, estos conocimientos no son suficientes para que el futuro profesional desarrolle un desempeño óptimo. Es fundamental reforzar la orientación de los estudiantes hacia la farmacología, punto clave en el tratamiento de infecciones odontogénicas. Este refuerzo podría enfatizarse en los cursos de cirugía oral y periodoncia. Aunque las infecciones odontológicas requieren tratamiento quirúrgico, también necesitan antimicrobianos cuando la infección compromete los tejidos orales o ante casos de mayor gravedad que amenacen la salud general del paciente.<sup>25</sup> En síntesis, urge implementar estrategias educativas que garanticen un conocimiento farmacológico óptimo en los futuros odontólogos. Es necesario destacar que el componente farmacológico es indispensable y complementario al tratamiento quirúrgico de estas infecciones. Por ello, se debe incrementar los contenidos prácticos sobre prescripción y uso adecuado de antimicrobianos durante la formación. Asimismo, es importante mencionar los riesgos de un mal manejo farmacológico, como la resistencia antibiótica y los efectos adversos. Esto les permitirá brindar un manejo integral y eficaz de las infecciones odontogénicas, asegurando una atención de calidad a los pacientes.

4. El presente estudio determinó que el conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas en estudiantes de IX ciclo fue de nivel regular en un 60 %, mientras que en los de X ciclo fue bueno en un 40,62 %. El valor- $p=0,462$  demuestra que no existen diferencias significativas entre el conocimiento de ambos grupos. Estos hallazgos son coherentes con lo reportado en diversos antecedentes respecto a los ciclos académicos. Díaz D.<sup>16</sup> (Trujillo, 2020) encontró 61,55 % de nivel regular en X ciclo y 69,57 % en XI ciclo. Pérez A. y Riojas J.<sup>13</sup> (Pimentel, 2021) reportaron 19,01 % de regular en IX ciclo y 25,62 % en X ciclo. Paredes D.<sup>17</sup> (Cusco, 2019) obtuvo 63,2 % de regular en VIII ciclo y 67,8 % en IX ciclo. Si bien se observan algunas variaciones en los porcentajes, la mayoría de estudios muestran predominantemente un nivel regular de conocimientos en los diferentes grupos según su ciclo académico. Esto sugiere que tanto los alumnos de ciclos iniciales como avanzados necesitan reforzar sus conocimientos

sobre los protocolos antes de iniciar sus prácticas clínicas. Estos resultados podrían deberse a deficiencias en la articulación entre la teoría y la práctica durante la formación profesional. Por ello, es fundamental que los estudiantes tomen conciencia de la importancia de formarse sólidamente desde el pregrado, poniendo especial énfasis en el aprendizaje de estos protocolos clínicos para el manejo de infecciones odontogénicas. De esta manera, desarrollarán mayores destrezas al realizar tratamientos, siguiendo adecuadamente los procedimientos establecidos. Además, deberán realizar una observación y valoración constante mediante citas de control programadas, monitoreando la evolución favorable que garantice el éxito del tratamiento.<sup>21</sup> En síntesis, si bien no se encontraron diferencias significativas entre los ciclos, en general los estudiantes presentan deficiencias en esta área. Por tanto, urge implementar un programa de refuerzo desde los ciclos iniciales, integrando constantemente la teoría y la práctica. Además, es crucial realizar evaluaciones periódicas con retroalimentación para monitorear el avance de los estudiantes en estas competencias. Finalmente, se sugiere fomentar actividades extracurriculares como análisis de casos clínicos y simulaciones que complementen su formación óptima y logren un servicio odontológico de calidad. La existencia de alguna limitación se da en el ambiente de evaluación, dado que, al aplicar el cuestionario de manera virtual, no se pudo controlar el entorno en el que los estudiantes respondieron, pudiendo generar distracciones o condiciones poco óptimas para la evaluación, afectando la concentración y el desempeño de los participantes. Asimismo, la interacción y aclaración de dudas, debido a que la falta de interacción cara a cara con los estudiantes pudo dificultar la aclaración de dudas relacionadas con el cuestionario, lo que podría haber afectado la precisión de las respuestas.

## V. CONCLUSIONES

1. Los estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica del Distrito de Chimbote, presentaron un nivel regular de conocimiento sobre el protocolo en el manejo de infecciones odontogénicas durante el año 2022.
2. Respecto al aspecto clínico del protocolo, los estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica del Distrito de Chimbote, mostraron un nivel de conocimiento regular sobre el manejo de infecciones odontogénicas durante el año 2022.
3. En cuanto al aspecto farmacológico del protocolo, el nivel de conocimiento de los estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica del Distrito de Chimbote fue regular en el manejo de infecciones odontogénicas durante el año 2022.
4. Se encontró que el nivel de conocimiento sobre el protocolo en el manejo de infecciones odontogénicas fue regular en los estudiantes de IX ciclo, mientras que fue bueno en los de X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica del Distrito de Chimbote durante el año 2022.

## VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda al director de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica implementar seminarios y cursos de actualización dirigidos a estudiantes de pregrado y egresados, enfocados en el uso de fármacos para el manejo del dolor e inflamación, así como talleres y evaluaciones sobre los protocolos clínicos a seguir ante procesos infecciosos. Esto fortalecerá constantemente sus conocimientos en esta área y busca promover la mejora continua en la formación de los estudiantes, el fortalecimiento de los programas educativos y la generación de nuevos conocimientos a través de la investigación en esta área fundamental de la odontología.
- Se recomienda a los estudiantes mantener una actitud proactiva y comprometida en el estudio y práctica del manejo de infecciones odontogénicas, reconociendo su importancia para brindar una atención odontológica segura y efectiva; así como aprovechar los recursos educativos disponibles y participar activamente en las actividades prácticas y clínicas relacionadas con el tema.
- Se recomienda a futuros investigadores, realizar estudios sobre el nivel de conocimiento del protocolo en el manejo de infecciones odontogénicas en profesionales odontólogos egresados, con el fin de conocer la realidad en el campo laboral. Esto permitirá proponer nuevas estrategias para optimizar el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación de pregrado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Velasco I, Soto R. Principios para el tratamiento de infecciones odontogénicas con distintos niveles de complejidad. Rev. Chilena de Cirugía [Internet]. 2021 [Citado 20 marzo 2022]; 64(6), 586-598. Disponible en: [https://www.cirujanosdechile.cl/revista\\_anteriores/PDF%20Cirujanos%202021\\_06/16-Velasco.pdf](https://www.cirujanosdechile.cl/revista_anteriores/PDF%20Cirujanos%202021_06/16-Velasco.pdf)
2. López R, Téllez J, Rodríguez A. Las infecciones odontogénicas y sus etapas clínicas. Acta pediatr. Méx [Internet]. 2016 [Citado 20 marzo 2022]; 37(5): 302-305. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-23912016000500302](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912016000500302)
3. Morantes M, Yepes J, Pinto A. Consideraciones del uso de antibióticos en infecciones odontogénicas. Revista de la Asociación Dental Mexicana. [Internet]. 2013 [Citado 20 marzo 2022]; 60(5): 185-192. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od2013/od035e.pdf>
4. Requejo A, Perona G. Nivel de conocimiento en estudiantes de pregrado de odontología sobre prescripción de analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos en odontopediatría. Rev Cient Odontol [Internet]. 2023 [citado 05 may 2024]; 11(4): e173. Disponible en: <https://doi.org/10.21142%2F2523-2754-1104-2023-173>
5. Walia I, Borle R, Mehendiratta D, Yadav A. Microbiology and Antibiotic Sensitivity of Head and Neck Space Infections of Odontogenic Origin. J Maxillofac Oral Cirugía. [Internet]. 2014 [Citado 20 marzo 2022]; 13(1): 16-21. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12663-012-0455-6>
6. Odiaga M, López W, Fernández A. Conocimiento sobre antibioticoterapia en estudiantes de la Facultad Estomatología de La Habana, 2020. EstomatoVisión [Internet]. 2021 [Citado 18 Ene 2023]; 10: 1-11. Disponible en: <https://estomatovision2021.sld.cu/index.php/estomatovision/2021/paper/view/408>
7. Cornejo J, Amasifuen R, Gutiérrez P, Mellado J, Pacheco A, Pun V. Guía de práctica clínica para el tratamiento de infecciones odontogénicas en el Seguro Social de Salud del Perú (EsSalud). Odontol Sanmarquina [Internet]. 2022 [Citado 20 marzo 2022]; 25(1): e20982. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/20982>
8. Tesen G. Conocimiento de farmacoterapia sobre manejo de infecciones odontogénicas en estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2021-1

- [Tesis para optar el Título profesional de Cirujano Dentista]. Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/9886>
9. Ipenza H, Polo L. Nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia para infecciones odontogénicas en cirujanos dentistas, Los Olivos 2021. [Tesis para obtener el título Profesional de Cirujano Dentista]. Piura, Perú: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/77107>
  10. Nisabwe L, Brice H, Umuhire M, Gwira O, Harelimana J, Nzeyimana Z, et al. Knowledge and attitudes towards antibiotic use and resistance among undergraduate healthcare students at University of Rwanda. *J Pharm Policy Pract* [Internet]. 2020 [Citado 18 Ene 2023]; 13:7. DOI: <https://doi.org/10.1186/2Fs40545-020-00207-5>
  11. Montero R, Pozos A, Chavarría D. Knowledge of Antibiotic Therapy Protocols by the Students of Costa Rican Dental Schools. -ODOVTOS-Int. *J. Dental Sc.* [Internet]. 2019 [Citado 20 marzo 2022]; 20 (3): 93-104. DOI: <https://doi.org/10.15517/ijds.v0i0.33333>
  12. Hidalgo L. Evaluación del nivel de conocimientos sobre infecciones odontogénicas en estudiantes de posgrado de Estomatología de la UPCH 2020. [Tesis para optar el Título de Especialista en Cirugía Bucal y Maxilofacial] Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/14984>
  13. Pérez A, Riojas J. Nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología de la USS; 2021. [Tesis para optar el título Profesional de Cirujano Dentista]. Pimentel, Perú: Universidad Señor de Sipán; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/9152>
  14. Jaramillo L. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre la prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas, Piura 2021. [Tesis para obtener el título Profesional de Cirujano Dentista]. Piura, Perú: Universidad Nacional de Piura; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/3235>
  15. Medina K, Coronel F. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas, Chachapoyas, Perú, 2020. *Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades.* [Internet]. 2021 [Citado 20 marzo 2022]; 4 (1): 38-42. DOI: <http://dx.doi.org/10.25127/rersh.20214.683>
  16. Díaz D. Nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología – UNT, 2019. [Tesis para obtener el título Profesional de Cirujano Dentista]. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2020. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16089>

17. Paredes D. Nivel de conocimiento sobre antibióticos de uso odontológico de los alumnos de la Clínica Estomatología Luis Vallejo Santoni de la Universidad Andina del Cusco, 2019-I. [Tesis para obtener el título Profesional de Cirujano Dentista]. Cusco, Perú: Universidad Andina del Cusco; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12557/3160>
18. Cerrón M. Nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en internos de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2018. [Tesis para obtener el título Profesional de Cirujano Dentista]. Lima, Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3130>
19. Moreno A, Gómez J. Terapia antibiótica en odontología de práctica general. Revista ADM [Internet]. 2012 [Citado 20 marzo 2022]; 69(4), 168-175. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2012/od124e.pdf>
20. James R, Edward E, Myron R. Cirugía Oral y Maxilofacial contemporánea. 7ª ed. España: Elsevier [Internet]; 2019 [Citado 20 marzo 2022]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=jfLcDwAAQBAJ>
21. Robles P, Javierre A, Moreno N. Manejo de las infecciones odontogénicas en las consultas de atención primaria: ¿antibiótico? España: Elsevier [Internet]; 2017 [Citado 20 marzo 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656717301348>
22. Sáez M, Carreño A, Castaño M, López J. Abordaje de las infecciones odontogénicas por el Médico de Familia. Rev. Clin Med Fam [Internet]; 2019 [Citado 20 marzo 2022]; 12 (2). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2019000200082](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2019000200082)
23. Gopal S, Joseph R, Santhosh V, Kumar V, Joseph S, Shete A. Prevalence of gingival overgrowth induced by antihypertensive drugs: A hospital-based study. J Indian Soc Periodontol. [Internet]. 2015 [Citado 20 marzo 2022]; 19 (3): 308-11. DOI: <https://doi.org/10.4103/0972-124x.153483/>
24. Keenan J, Farman A, Fedorowicz Z, Newton JT. Antibióticos para la pulpitis irreversible. Esysados Unidos: Biblioteca Cochrane Plus [Internet]; 2015 [Citado 20 marzo 2022] Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_nlinks&pid=S1699-695X201900020008200007&lng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S1699-695X201900020008200007&lng=en)

25. Hernández R, Pozos A, Chavarría D. Knowledge of Antibiotic Therapy Protocols by the Students of Costa Rican Dental Schools. *Odvotos - International Journal of Dental Sciences*[Internet]. 2018 [Citado 20 marzo 2022]; 20(3), 109–120. DOI: <https://doi.org/10.15517/ijds.2018.33333>
26. González L, Sabín J, Arroyo V, García M, De la Hija M. Uso de antibióticos en infecciones odontogénicas. *SESCAM* [Internet]. 2019 [Citado 28 febrero 2023]; 20 (2): 1-8. Disponible en: <https://cutt.ly/g8v4Dk9>
27. Hernández R. Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación científica. 6ª ed. México: Mc Graw-Hill [Internet]; 2014 [Citado 20 marzo 2022]. Disponible en: <https://n9.cl/65f>.
28. Hernández R. Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mc Graw-Hill Education [Internet]; 2018 [Citado 20 marzo 2022]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
29. Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación. Perú: Bioestadístico [Internet]; 2015 [Citado 20 marzo 2022]. Disponible en: <https://seminariosdeinvestigacion.com/>
30. Eustat. Año de estudio. Instituto Vasco de Estadística. [Internet]. 2018 [Citado 20 marzo 2022]. Disponible en: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_447/elem\\_5673/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_447/elem_5673/definicion.html)
31. Coordinación de Planificación y Programación Presupuestal. Código de ética para la investigación. 5ª ed. Chimbote: ULADECH Católica [Internet]; 2022 [Citado 20 marzo 2022]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe>
32. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. WMA [Internet]: 2013 [Citado 20 marzo 2022]. Disponible en: <https://cutt.ly/A8v7xhO>
33. Vicerrectorado de Investigación. Reglamento de Investigación. 17ª ed. Chimbote: ULADECH Católica; 2022.

## ANEXOS

Anexo 01 Matriz de consistencia

Título: Nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, 2022.

| FORMULACIÓN DEL PROBLEMA  | OBJETIVOS  | HIPÓTESIS   | VARIABLE  | METODOLOGÍA  |
|---|--|---|---|--|
| <p><b>Problema general:</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, 2022?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, 2022, según aspecto clínico?</li> <li>2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, 2022, según aspecto farmacológico?</li> <li>3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, 2022, según ciclo de estudios?</li> </ol> | <p><b>Objetivo General:</b></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, 2022.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar el nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, 2022, según aspecto clínico.</li> <li>2. Identificar el nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, 2022, según aspecto farmacológico.</li> <li>3. Determinar el nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, 2022, según ciclo de estudios</li> </ol> | <p>La presente investigación por ser de nivel descriptiva no plantea hipótesis.</p> | <p><b>Conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas</b></p> <p>Aspecto clínico</p> <p>Aspecto farmacológico</p> <p><b>Covariable</b></p> <p>Ciclo de estudios</p> | <p><b>Nivel de Investigación</b></p> <p>Descriptivo.</p> <p><b>Tipo de Investigación</b></p> <p>Cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y descriptivo.</p> <p><b>Diseño de Investigación</b></p> <p>No Experimental observacional</p> <p><b>Población:</b> 73 estudiantes IX y X ciclo.</p> <p><b>Muestra:</b> 62 estudiantes.</p> |



**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROTOCOLO EN MANEJO DE INFECCIONES ODONTOGÉNICAS, EN ESTUDIANTES DE IX Y X CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA ULADECH CATÓLICA, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2022**

*Autora: Kimberly Briggithe Chavez Vidal.*

**Instrucciones:** Lee detenidamente cada pregunta y marca con una (x) la respuesta que considera correcta, solo marcar una respuesta por pregunta.

**I. DATOS GENERALES:**

Ciclo de estudios:       IX               X

**II. CONOCIMIENTO DEL PROTOCOLO EN MANEJO DE INFECCIONES ODONTOGÉNICAS**

1. La infección odontogénica es aquella infección que tiene como origen.
  - a. El diente y el periodonto.
  - b. El diente.
  - c. Estructuras adyacentes al diente
  - d. El periodonto.
  - e. Estructuras que forman el periodonto y terminan afectando al diente.
  
2. De los siguientes signos o síntomas de una infección odontógena, cuál cree que es causa de ingreso hospitalario:
  - a. Fiebre persistente  $>39^{\circ}$ .
  - b. Deshidratación.
  - c. Trismo intenso.
  - d. Celulitis de espacios profundos.
  - e. Todas la anteriores.
  
3. La clorhexidina es usada como enjuague bucal en el porcentaje de:
  - a. 0,2 %
  - b. 0,05 %
  - c. 0,12 %
  - d. 0,21 %
  - e. 0,5 %

4. De las siguientes alternativas ¿Qué antimicrobiano prescribirá en caso de una infección odontogénica moderada?
- Cindamicina.
  - Amoxicilina.
  - Eritromicina.
  - Azitromicina.
5. ¿Cuál es el principal agente bacteriológico en una periodontitis?
- Streptococcus mutans.
  - Candida albicans.
  - Pepto Streptococcus.
  - Actinobacillus actinomycetemcomitans.
  - Prevotella.
6. ¿Qué tratamiento realiza en una pericoronaritis de pieza 3,8?
- Analgesico y extracción dental.
  - antibióticos y enjuague con colutorios.
  - Mejor higiene.
  - Excéresis del exceso de mucosa que cubre al diente.
  - Drenaje y medicación analgésica.
7. ¿En un paciente sin antecedentes sistémicos, presenta como diagnostico necrosis pulpar de una pieza la indicación farmacológica será?
- Receto antibiótico.
  - Receto analgésico.
  - Receto antibiótico más analgésico.
  - No se receta nada.
8. ¿Qué antimicrobiano sería el indicado ante un absceso dentoalveolar y que no se vea afectado por las enzimas betalactamasa?
- Amoxicilina.
  - Amoxicilina/Ac. Clavulánico.
  - Penicilina.
  - Azitromicina.
  - Penicilina G.
9. ¿Cuál es el betalactámico que más usamos ante un proceso de infección odontogénico?
- Amicacina.
  - Amoxicilina.
  - Paracetamol
  - Cefalexina.
10. ¿Cuál es el fármaco de elección en pacientes alérgicos a la penicilina?
- Clindamicina.
  - Tetraciclina.
  - Amoxicilina.
  - Azitromicina.

11. En una periodontitis con presencia de bolsas gingivales de 4mm de profundidad al sondaje ¿es indispensable realizar el tratamiento quirúrgico?
- a. Si
  - b. No
12. ¿Es posible presentar una pulpitis irreversible y no tener sintomatología de dolor?
- a. Si
  - b. No
13. La caries dental ¿es una infección odontogénica?
- a. Si
  - b. No
14. En un absceso dental ¿es indispensable el drenaje quirúrgico?
- a. Si
  - b. No
15. En una pulpitis irreversible, ¿prescribirá algún antibiótico?
- a. Si
  - b. No

**Formulario virtual:** <https://forms.gle/KAgnszLgf6wkeEh9>

*Fuente: Díaz D. Nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología – UNT, 2019. [Tesis para obtener el título Profesional de Cirujano Dentista]. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2020. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16089>*

### Valoración de preguntas.

| N° de pregunta | Puntaje    |
|----------------|------------|
| 1              | 1,5 puntos |
| 2              | 1,5 puntos |
| 3              | 1,5 puntos |
| 4              | 1,5 puntos |
| 5              | 1,5 puntos |
| 6              | 1,5 puntos |
| 7              | 1,5 puntos |
| 8              | 1,5 puntos |
| 9              | 1,5 puntos |
| 10             | 1,5 puntos |
| 11             | 1 punto    |
| 12             | 1 punto    |
| 13             | 1 punto    |
| 14             | 1 punto    |
| 15             | 1 punto    |

*Fuente: Díaz D. Nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología – UNT, 2019. [Tesis para obtener el título Profesional de Cirujano Dentista]. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2020. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16089>*

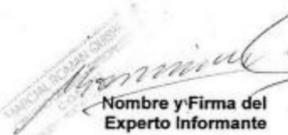
### JUICIO DE EXPERTOS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

| ITEMS | PREGUNTA  | APRECIACIÓN |    | OBSERVACIONES |
|-------|---|-------------|----|---------------|
|       |   | SI          | NO |               |
| 1     | ¿El instrumento responde al planteamiento del problema?   | ✓           |    |               |
| 2     | ¿El instrumento responde a los objetivos del problema?  | ✓           |    |               |
| 3     | ¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento? | ✓           |    |               |
| 4     | ¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?                              | ✓           |    |               |
| 5     | ¿La estructura que presenta el instrumento es de forma clara y precisa?                         | ✓           |    |               |
| 6     | ¿Los ítems están redactados en forma clara y precisa?   | ✓           |    |               |
| 7     | ¿El número de ítems es el adecuado?   | ✓           |    |               |
| 8     | ¿Los ítems del instrumento son válidos?   | ✓           |    |               |
| 9     | ¿Se debe incrementar el número de ítems?  |             | ✓  |               |
| 10    | ¿Se debe eliminar algunos ítems?  |             | ✓  |               |

APORTES Y/O SUGERENCIAS:

Fecha: 25, 06, 20

  
 Nombre y Firma del Experto Informante  
 070 89552  
 Moraima Román  
 COP: 03011

Fuente: Díaz D. Nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología – UNT, 2019. [Tesis para obtener el título Profesional de Cirujano Dentista]. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2020. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16089>

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

| ITEMS | PREGUNTA  | APRECIACIÓN |    | OBSERVACIONES |
|-------|---|-------------|----|---------------|
|       |   | SI          | NO |               |
| 1     | ¿El instrumento responde al planteamiento del problema?   | ✓           |    |               |
| 2     | ¿El instrumento responde a los objetivos del problema?  | ✓           |    |               |
| 3     | ¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento? | ✓           |    |               |
| 4     | ¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?                              | ✓           |    |               |
| 5     | ¿La estructura que presenta el instrumento es de forma clara y precisa?                         | ✓           |    |               |
| 6     | ¿Los ítems están redactados en forma clara y precisa?   | ✓           |    |               |
| 7     | ¿El número de ítems es el adecuado?   | ✓           |    |               |
| 8     | ¿Los ítems del instrumento son válidos?   | ✓           |    |               |
| 9     | ¿Se debe incrementar el número de ítems?  |             | ✓  |               |
| 10    | ¿Se debe eliminar algunos ítems?  |             | ✓  |               |

APORTES Y/O SUGERENCIAS:

Fecha: 26/06/20

  
 Nombre y Firma del  
 Experto Informante  
 C.D. LUIS LARO  
 06028742

COP: 09819

Fuente: Díaz D. Nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología – UNT, 2019. [Tesis para obtener el título Profesional de Cirujano Dentista]. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2020. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16089>

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

| ITEMS | PREGUNTA  | APRECIACIÓN |    | OBSERVACIONES |
|-------|---|-------------|----|---------------|
|       |   | SI          | NO |               |
| 1     | ¿El instrumento responde al planteamiento del problema?   | ✓           |    |               |
| 2     | ¿El instrumento responde a los objetivos del problema?  | ✓           |    |               |
| 3     | ¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento? | ✓           |    |               |
| 4     | ¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?                              | ✓           |    |               |
| 5     | ¿La estructura que presenta el instrumento es de forma clara y precisa?                         | ✓           |    |               |
| 6     | ¿Los ítems están redactados en forma clara y precisa?   | ✓           |    |               |
| 7     | ¿El número de ítems es el adecuado?   | ✓           |    |               |
| 8     | ¿Los ítems del instrumento son válidos?   | ✓           |    |               |
| 9     | ¿Se debe incrementar el número de ítems?  |             | ✓  |               |
| 10    | ¿Se debe eliminar algunos ítems?  |             | ✓  |               |

APORTES Y/O SUGERENCIAS:

Fecha: 28, 06, 20

  
 Nombre y Firma del  
 Experto Informante  
 07922681  
 JUAN SANCHEZ HARA  
 COP: 04571

Fuente: Díaz D. Nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología – UNT, 2019. [Tesis para obtener el título Profesional de Cirujano Dentista]. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2020. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16089>

Anexo 04 Confiabilidad del instrumento

**CONFIABILIDAD: KUDER-RICHARDSON (KR-20)**

El modelo de Kuder-Richardson es aplicable en las pruebas de ítems politómicos o en los cuales existen respuestas correctas e incorrectas.

| ÍTEMS<br>SUJETO | P1   | P2   | P3   | P4   | P5   | P6   | P7   | P8   | P9   | P10  | P11  | P12  | P13  | P14  | P15  | SUMA DE<br>ÍTEMS |
|-----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------------------|
| #1              | 0    | 1    | 0    | 1    | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    | 0    | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 6                |
| #2              | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 13               |
| #3              | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    | 0    | 1    | 0    | 0    | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    | 1    | 4                |
| #4              | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 15               |
| #5              | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    | 0    | 1    | 0    | 1    | 0    | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    | 4                |
| #6              | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 12               |
| #7              | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 14               |
| #8              | 0    | 1    | 0    | 0    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    | 7                |
| #9              | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 13               |
| #10             | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    | 0    | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    | 3                |
| p*qi:           | 0.25 | 0.25 | 0.25 | 0.16 | 0.25 | 0.25 | 0.24 | 0.21 | 0.16 | 0.21 | 0.21 | 0.21 | 0.24 | 0.21 | 0.21 | 22.32            |
| :Vt             |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |                  |

$$KR20 = \left[ \frac{k}{k-1} \right] - \left[ \frac{Vt - \sum p^*q}{Vt} \right]$$

| K:            | El número de ítems                   | 15           |
|---------------|--------------------------------------|--------------|
| $\sum p^*q$ : | Sumatoria de probabilidades          | 3.31         |
| Vt:           | La varianza de la suma de los ítems  | 22.32        |
| <b>KR20</b>   | <b>Coefficiente de confiabilidad</b> | <b>0.913</b> |

El instrumento en estudio tiene una confiabilidad de consistencia interna **MUY ALTA**.

Fuente: Elaboración propia de la investigadora.



**PROCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS**  
**(CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)**

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROCOLO EN MANEJO DE INFECCIONES ODONTOGÉNICAS, EN ESTUDIANTES DE IX Y X CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA ULADECH CATÓLICA, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2022; y es dirigido por CHAVEZ VIDAL, KIMBERLY BRIGGITHE, investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Determinar el nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas, en estudiantes de IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del número celular 925 733 582. Si desea, también podrá escribir al correo [kimchv29@outlook.com](mailto:kimchv29@outlook.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, al teléfono (043) 34 34 44.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Firma del investigador (o encargado de recoger información): \_\_\_\_\_

Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Chimbote 12 de abril del 2022

CARTA N°00135 - 2022 - DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Señor:

Dr. Rojas Barrios, José Luis  
Director de la escuela profesional de odontología ULADECH CATOLICA

Presente.

A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, la estudiante Chávez Vidal Kimberly con código N° 0110151063 viene desarrollando la asignatura de Tesis II, a través de un trabajo de investigación denominado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROTOCOLO EN MANEJO DE INFECCIONES ODONTOGÉNICAS, EN ESTUDIANTES DE IX Y X CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA ULADECH CATÓLICA, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2022".

Para ejecutar su investigación, la alumna ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso; a la Srta. Chávez Vidal Kimberly Briggithe; a fin de realizar el presente trabajo.

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

Atentamente,

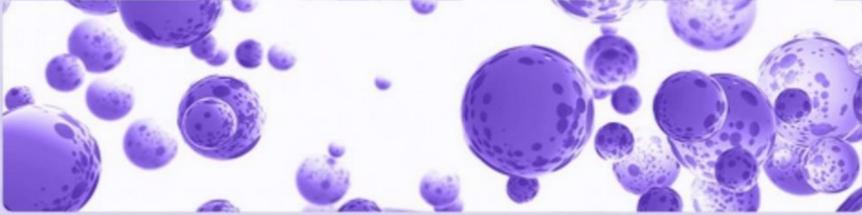
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA  
Dr. José Luis Rojas Barrios  
DIRECTOR



## CONSENTIMIENTO INFORMADO VIRTUAL

Nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odonto...

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdIv8xIDqr9uV\\_OJfFm...](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdIv8xIDqr9uV_OJfFm...)



Nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas en estudiantes de 9° y 10° ciclo de la Escuela Profesional de Odontología – ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022

Kimberly B. Chávez Vidal

 @gmail.com (no se comparten)   
[Cambiar cuenta](#)

\*Obligatorio



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES  
CHIMBOTE

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS  
(CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)**

**Consentimiento informado**

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento.

La presente investigación en Salud se titula: NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROTOCOLO EN MANEJO DE INFECCIONES ODONTOGÉNICAS EN ESTUDIANTES DE 9° Y 10° CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA – ULADECH CATÓLICA, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2022; y es dirigido por CHÁVEZ VIDAL, KIMBERLY BRIGGITHE, investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar el nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas en estudiantes de 9° y 10° ciclo de la escuela profesional de odontología – ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta virtual que le tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del número celular 925 733 582. Si desea, también podrá escribir al correo [kchavezvidal54@gmail.com](mailto:kchavezvidal54@gmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, al teléfono (043) 34 34 44.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete a continuación

Ud. ¿Desea participar de la investigación? \*

No

Si

Siguiente

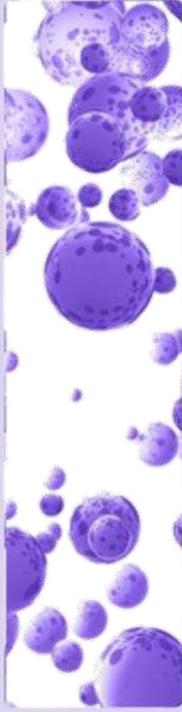
Página 1 de 3

Borrar formulario

Google no creó ni aprobó este contenido. [Denunciar abuso](#) - [Condiciones del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios





## Nivel de conocimiento del protocolo en manejo de infecciones odontogénicas en estudiantes de 9° y 10° ciclo de la Escuela Profesional de Odontología – ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022



@gmail.com (no se comparten)

Cambiar cuenta

\*Obligatorio

### CONOCIMIENTO DEL PROTOCOLO EN MANEJO DE INFECCIONES ODONTOGÉNICAS

Lea detenidamente cada pregunta y selecciones la respuesta que considera correcta.



1. La infección odontogénica es aquella infección que tiene como origen. \*

- a. El diente y el periodonto
- b. El diente.
- c. Estructuras adyacentes al diente
- d. El periodonto.
- e. Estructuras que forman el periodonto y terminan afectando al diente.

2. De los siguientes signos o síntomas de una infección odontogénica, cuál cree que es causa de ingreso hospitalario: \*

- a. Fiebre persistente >39°.
- b. Deshidratación.
- c. Trismo intenso.
- d. Celulitis de espacios profundos.
- e. Todas la anteriores.

3. La clorhexidina es usada como enjuague bucal en el porcentaje de: \*

- a. 0.2%
- b. 0.05%
- c. 0.12%
- d. 0.21%
- e. 0.5%



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

- a. Cindamicina.
- b. Amoxicilina.
- c. Eritromicina.
- d. Azitromicina.

5. ¿Cuál es el principal agente bacteriológico en una periodontitis? \*

- a. Streptococcus mutans.
- b. Candida albicans.
- c. Pepto Streptococcus.
- d. Actinobacillus actinomycetemcomitans.
- e. Prevotella.

6. ¿Qué tratamiento realiza en una pericoronaritis de pieza 3,8? \*

- a. Analgésico y extracción dental.
- b. Antibióticos y enjuague con colutorios.
- c. Mejor higiene.
- d. Excéresis del exceso de mucosa que cubre al diente.
- e. Drenaje y medicación analgésica.

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

- a. Receto antibiótico.
- b. Receto analgésico.
- c. Receto antibiótico más analgésico.
- d. No se receta nada.

8. ¿Qué antimicrobiano sería el indicado ante un absceso dentoalveolar y que no se vea afectado por las enzimas betalactamasa? \*

- a. Amoxicilina.
- b. Amoxicilina/Ac. Clavulánico.
- c. Penicilina.
- d. Azitromicina.
- e. Penicilina G.

9. ¿Cuál es el betalactámico que más usamos ante un proceso de infección odontogénico? \*

- a. Amicacina.
- b. Amoxicilina.
- c. Paracetamol
- d. Cefalexina.

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

a. Clindamicina.

b. Tetraciclina.

c. Amoxicilina.

d. Azitromicina.

11. En una periodontitis con presencia de bolsas gingivales de 4mm de profundidad al sondaje ¿es indispensable realizar el tratamiento quirúrgico? \*

a. Si

b. No

12. ¿Es posible presentar una pulpitis irreversible y no tener sintomatología de dolor? \*

a. Si

b. No

13. La caries dental ¿es una infección odontogénica? \*

a. Si

b. No

14. En un absceso dental ¿es indispensable el drenaje quirúrgico? \*

a. Si

b. No

15. En una pulpitis irreversible, ¿prescribirá algún antibiótico? \*

a. Si

b. No

Muchas gracias por su tiempo.

Atrás **Enviar**  Página 3 de 3 **Borrar formulario**

Google no creó ni aprobó este contenido. Denunciar abuso · Condiciones del Servicio · Política de Privacidad

### Google Formularios

