



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN
ANTIBIÓTICA RACIONAL DE LOS CIRUJANOS
DENTISTAS DEL DISTRITO DE COISHCO,
PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, 2016”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA

AUTOR(A):

YUBITZA FELICINDA PRÍNCIPE ACUÑA

ASESOR:

Mgtr. WILFREDO FIDEL RAMOS TORRES

CHIMBOTE-PERÚ

2018

Título:

“NIVEL CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN
ANTIBIÓTICA RACIONAL DE LOS CIRUJANOS
DENTISTAS DEL DISTRITO DE COISHCO, PROVINCIA
DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, 2016”

FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dr. ELIAS AGUIRRE SIANCAS

PRESIDENTE

Mgtr. ADOLFO SAN MIGUEL ARCE

SECRETARIO

Mgtr. SALLY CASTILLO BLAZ

MIEMBRO

Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES

ASESOR

AGRADECIMIENTO

En primer lugar quiero agradecer a Dios porque gracias a él tengo la familia más extraordinaria del mundo, los amigos más bondadosos y leales, y la profesión que amo tanto y anhelo ser.

Un agradeciendo muy especial a mis padres Franco y Cenaida pues gracias a ellos soy la persona que soy, ellos me enseñaron que uno tiene que luchar y esforzarse para cumplir sus metas, por enseñarme que lo más importante es la familia, por el gran amor que me tienen, por el apoyo incondicional y por la confianza depositada en mí. Porque el ser profesional se los debo a ellos.

Asimismo agradezco a Jean Franco y Odaliz los hermanos más maravillosos y excepcionales del mundo, pues ellos son los que me acompañaron en toda la trayectoria de la universidad; dándome fortaleza y compartiendo toda su sabiduría.

Un reconocimiento especial a mi asesor Wilfredo Fidel Ramos Torres por apoyarme y brindarme todos sus conocimientos durante la elaboración de mi proyecto de investigación.

DEDICATORIA

A Dios por darme sabiduría, inteligencia y perseverancia para luchar por todos mis sueños y habilidad para solucionar todos los problemas que se presentan en mí camino.

A Cenaida Acuña Trujillo, mi madre, por ser la persona más abnegada y luchadora del mundo entero, por sacrificar todo por mí y mis hermanos, por amarme y por alentarme todos los días para nunca darme por vencida.

A Franco Príncipe Policarpo, mi padre, por ser quien sentó en mí las bases de responsabilidad y deseos de superación; por decirme que la mejor herencia que nos dejan nuestros padres es una profesión porque eso nunca nadie nos lo puede quitar.

A Jean Franco Príncipe Acuña, mi hermano mayor, por ser mi inspiración, mi modelo a seguir y por siempre decir que soy el orgullo de nuestra familia.

A Odaliz Príncipe Acuña, mi hermana, por enseñarme que la vida aunque esté llena de obstáculos; con humildad, sabiduría y fuerza de voluntad se puede solucionar todo y que nada es imposible si se pone empeño y dedicación en todo lo que se hace y por ser la mejor hermana del mundo.

RESÚMEN

El presente estudio de investigación de tipo descriptivo, cualitativo de diseño epidemiológico, de nivel transversal prospectivo y observacional; tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas del Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Región Áncash, 2016. La población estuvo conformada por los 10 cirujanos dentistas a los que se les aplicó un cuestionario anónimo de 15 preguntas cerradas. La encuesta acerca del conocimiento sobre prescripción antibiótica racional se dividió en: antibiótico considerado de primera elección, antibiótico de elección en pacientes alérgicos al de primera elección, profilaxis antibiótica y prescripción antibiótica en pacientes sistémicamente comprometidos. Los resultados obtenidos nos indican que el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional tuvo un nivel malo con 60%, respecto al conocimiento sobre el antibiótico considerado de primera elección presentó 60% nivel malo, acerca del conocimiento sobre el antibiótico de elección en pacientes alérgicos al de primera elección se obtuvo 60% nivel bueno, con respecto al conocimiento sobre profilaxis antibiótica se consiguió un 70% nivel malo y el conocimiento sobre prescripción antibiótica en pacientes sistémicamente comprometidos se obtuvo 60% nivel malo. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas del Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Región Áncash, 2016 es de nivel malo.

Palabras clave: conocimiento, prescripción y antibiótico.

ABSTRACT

The present descriptive, qualitative study of epidemiological design, of transversal, prospective and observational level; the objective of this study was to determine the level of knowledge about rational antibiotic prescription of dental surgeons in Coishco District, Santa Province, Ancash Region, 2016. The population was conformed by the 10 dentist surgeons to whom an anonymous questionnaire of 15 closed questions was applied. The survey about knowledge about rational antibiotic prescription was divided into: antibiotic considered first choice, antibiotic of choice in patients allergic to the first choice, antibiotic prophylaxis and antibiotic prescription in systemically compromised patients. The results obtained indicate that the level of knowledge about rational antibiotic prescription had a bad level with 60%, regarding the knowledge about the antibiotic considered of first choice presented 60% bad level, about the knowledge about the antibiotic of choice in patients allergic to first choice was obtained 60% good level, with respect to knowledge about antibiotic prophylaxis a 70% bad level was achieved and the knowledge about antibiotic prescription in systemically compromised patients was obtained 60% bad level. Concluding that the level of knowledge about rational antibiotic prescription of dental surgeons in Coishco District, Santa Province, Ancash Region, 2016 is of a bad level.

Key words: knowledge, prescription and antibiotic.

CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	ii
2. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
3. Hoja de agradecimiento y dedicatoria.....	iv
4. Resumen y abstract.....	vi
5. Contenido.....	viii
6. Índice de tablas y gráficos	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	01
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	03
III. HIPÓTESIS	15
IV. METODOLOGÍA.....	16
4.1 Diseño de la Investigación.....	16
4.2 Población y muestra.....	16
4.3 Definición y operacionalización de variables.....	16
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	19
4.5 Plan de Análisis.....	20
4.6 Matriz de Consistencia.....	21
4.7 Principios Éticos.....	22
V. RESULTADOS.....	23
5.1. Resultados.....	23
5.2. Análisis de resultados.....	28
VI. CONCLUSIONES	30
Referencias Bibliográficas.....	31
Anexos	39

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 01

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE COISHCO, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, 2016”.....23

TABLA N° 02

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL SOBRE EL ANTIBIÓTICO DE PRIMERA ELECCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES ODONTOGÉNICAS DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE COISHCO, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, 2016”.....24

TABLA N° 03

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL SOBRE EL ANTIBIÓTICO DE ELECCIÓN EN PACIENTES ALÉRGICOS AL DE PRIMERA ELECCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES ODONTOGÉNICAS DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE COISHCO, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, 2016”.....25

TABLA N° 04

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL
SOBRE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL
DISTRITO DE COISHCO, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH,
2016”26

TABLA N° 05

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL
EN PACIENTES SISTÉMICAMENTE COMPROMETIDOS DE LOS CIRUJANOS
DENTISTAS DEL DISTRITO DE COISHCO, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN
ÁNCASH, 2016”27

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 01

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE COISHCO, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, 2016”.....23

GRÁFICO N° 02

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL SOBRE EL ANTIBIÓTICO DE PRIMERA ELECCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES ODONTOGÉNICAS DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE COISHCO, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, 2016”.....24

GRÁFICO N° 03

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL SOBRE EL ANTIBIÓTICO DE ELECCIÓN EN PACIENTES ALÉRGICOS AL DE PRIMERA ELECCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES ODONTOGÉNICAS DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE COISHCO, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, 2016”.....25

GRÁFICO N° 04

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL
SOBRE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL
DISTRITO DE COISHCO, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH,
2016”.....26

GRÁFICO N° 05

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL
EN PACIENTES SISTÉMICAMENTE COMPROMETIDOS DE LOS CIRUJANOS
DENTISTAS DEL DISTRITO DE COISHCO, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN
ÁNCASH, 2016”.....27

I. INTRODUCCIÓN

Dentro de la práctica del profesional de salud la prescripción antibiótica demanda una gran responsabilidad.(1)

La razón del uso no racional de los medicamentos se basa fundamentalmente en las malas prácticas de prescripción y la escasa capacitación que posee el profesional de salud en las áreas farmacológica y terapéutica; trayendo como consecuencia decisiones erróneas a la hora de la prescripción terapéutica.(2)

Entonces la selección de un fármaco requiere un conocimiento actualizado, a base de información científica objetiva, sin embargo esto no resulta fácil en el momento actual; debido a la gran cantidad de publicaciones, el marketing y la competencia de las industrias farmacéuticas, y que el tiempo dedicado a la selección de la información, es cada vez menor.(3)

Los antibióticos son de mucha ayuda para el tratamiento de las infecciones odontogénicas,(4) No obstante no son el reemplazo para la terapia definitiva, su uso prudente consigue disminuir el periodo de la infección y reducir los riesgos asociados, tales como la extensión a otras áreas anatómicas o el compromiso sistémico.(5)

Es así que después de lo argumentado el enunciado del problema es ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en odontología de los cirujanos dentistas del Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Región Áncash, 2016?

El objetivo general de la investigación consistió en determinar el conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología de los cirujanos dentistas del Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Región Áncash, 2016. Y los objetivos específicos fueron determinar el nivel de conocimiento sobre: el antibiótico considerado de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas, el antibiótico de elección en pacientes alérgicos al de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas, profilaxis antibiótica y prescripción antibiótica en pacientes sistémicamente comprometidos de los cirujanos dentistas del Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Región Áncash, 2016.

La investigación se justifica porque actualmente la prescripción antibiótica está siendo equivocada, no segura, y económicamente ineficaz lo cual es un riesgo para los pacientes. El uso adecuado de los antibióticos es parte fundamental para la atención brindada al paciente, por eso esta investigación pretende proponer al cirujano dentista criterios para no complicar la selección de un régimen eficaz de antibióticos para la persona que tiene algún tipo de infección; además, brindara información del conocimiento en el que se encuentran los cirujanos dentistas del Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Región Áncash, 2016 para prescribir antibióticos.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

Antecedentes

Santisteban A. (Perú-2017). En su estudio titulado “Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología del Distrito de Huaraz, Provincia Huaraz, Departamento de Ancash, Perú, 2017” tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre la prescripción racional de antimicrobianos en odontología en el distrito de Huaraz, provincia de Huaraz, departamento de Ancash, Perú, 2017. El presente trabajo es de tipo descriptivo, de diseño cuantitativo, transversal, prospectivo y observacional. La muestra constó de 60 cirujanos dentistas a quienes se les realizó una encuesta de 15 preguntas cerradas. Teniendo como resultado que el nivel de conocimiento sobre la prescripción racional de antimicrobianos fue regular con 58,33%, seguido de un buen nivel con 30%, y malo con 11,67%.(6)

Pedemonte S., et al. (Chile-2016). En su investigación titulada “Prescripción de Antibióticos en Cirugía Oral. Experiencia en la Clínica Odontológica Universidad del Desarrollo-La Florida” tuvo el objetivo de analizar la prescripción de antibióticos en pacientes con infecciones odontogénicas sometidos a exodoncias, durante el año 2013, y comparar la indicación de antibioterapia con normas internacionales y nacionales. En un estudio observacional, descriptivo y longitudinal, se examinaron un total de 655 fichas clínicas; a partir de esta muestra, un total de 50 pacientes solicitaron tratamiento debido a

infecciones dentales, a los cuales se les indicó una terapia antimicrobiana en 10 de ellos. Como resultado se demostró que los alumnos de pregrado de odontología y odontólogos de Clínica UDD-La Florida son conscientes de las indicaciones y han utilizado prudentemente los antibióticos como tratamiento complementario para las IOs. siendo la amoxicilina con un 70% (Bueno) el antibiótico de elección en los pacientes atendidos, y es así que el esquema utilizado concuerda con las recomendaciones emanadas del Ministerio de Salud (MINSA), aunque no concuerda en su totalidad con aquellos propuestos por entidades internacionales.(7)

Curay V. (Perú-2015). En su trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Señor de Sipán Chiclayo 2015 – I” determinó el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología. Fue un estudio descriptivo y se trabajó con un total de 30 Cirujanos Dentistas, a los q se les aplicó un cuestionario de carácter anónimo. Dicho cuestionario constó con siete preguntas cerradas, basadas en el conocimiento sobre prescripción de antibióticos racional en estomatología; tanto para tratar una infección establecida como para uso profiláctico. Los resultados, presentados mediante estadística descriptiva, permitieron concluir que, el nivel de conocimientos de los Cirujanos Dentistas fue regular en 63%. Además, el 54% de los Cirujanos Dentistas presentaron un nivel de conocimiento regular sobre el uso profiláctico de los antimicrobianos en cuestión.(8)

Contreras M. (Perú-2015). Su investigación “Prescripción antibiótica indicada por los cirujanos dentistas de la ciudad de Puno agosto-setiembre del 2015” tuvo como propósito determinar Prescripción antibiótica indicada por los cirujanos dentistas de la ciudad de puno agosto-setiembre del 2015. Fue un estudio de tipo no experimental de diseño descriptivo-transversal, prospectivo. La muestra estuvo conformada por 72 cirujanos dentistas que laboran en la ciudad de Puno a los que se les aplicó a un cuestionario de carácter anónimo. Los resultados fueron que la prescripción antibiótica indicada por los cirujanos dentistas de la ciudad fue mala (63.9%), lo que indicaría que hay deficiencia en la prescripción de antibióticos por parte de los cirujanos dentistas, que ocasionaría problemas en la población.(9)

Holguín E., et al. (Colombia-2013). En su investigación titulada “Pertinencia de la prescripción de antibióticos en la prevención de infección del sitio operatorio en cirugía oral” tuvo la finalidad de evaluar la pertinencia de la prescripción de antibióticos en la prevención de la infección del sitio operatorio, según la información registrada en la historia clínica de los pacientes a quienes se les realizaron exodoncias método cerrado y abierto, en el Hospital Barrios Unidos-Méderi, servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. De una población de 600 historias clínicas de pacientes que cumplían con los criterios de inclusión se calculó una muestra de 234 historias clínicas. Y resultó que la pertinencia de prescripción antibiótica en los procedimientos estudiados fue de malo en un 89.74 %, lo que muestra que no se tiene en cuenta la indicación para realizarla. Entonces se concluyó que el abuso de antibióticos con indicaciones injustificadas lleva al favorecimiento de

efectos adversos, ya que se manejan esquemas para el manejo de procesos infecciosos instaurados y no de un esquema profiláctico, como sugirió la literatura.(10)

Méndez R., et al. (Mexico-2013). En su artículo titulado “Atiobioticoterapia en odontología: ¿Uso racional o indiscriminado?” tuvo el propósito de revisar el uso de los antibióticos utilizados en la práctica de la odontología general y aportar elementos científicos bibliográficos que incentiven la correcta utilización de los mismos, para establecer recomendaciones útiles a profesionales que se involucren en el manejo clínico de las infecciones bucales los cuales constituyen uno de los problemas más comunes que se presenta en la práctica de la odontología general, no solo por su frecuencia sino también por la gravedad con la que muchas veces los pacientes asisten, sumándole el tiempo de evolución de la misma patología que las origina. Es así que se concluyó que la profilaxis está indicada siempre que exista un riesgo importante de infección, ya sea por las características mismas de la infección o también por el proceso quirúrgico al cual pueda ser sometido el paciente.(11)

De la Cruz P. (Perú-2013). Realizó la tesis “Conocimiento sobre la prescripción farmacológica de los estudiantes de la clínica estomatológica de la Universidad Alas Peruanas en el 2013”. El presente estudio descriptivo tuvo como objetivo fue analizar el conocimiento sobre la prescripción farmacológica en los estudiantes de la Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas, donde se evaluó mediante un

cuestionario a 100 estudiantes de ambos sexos. El cuestionario midió 4 aspectos: farmacología básica, AINES, antibióticos y anestésicos locales. Se observó que el conocimiento en los 4 aspectos farmacológicos estudiados fue insuficiente. Se concluye que los estudiantes matriculados en la Clínica Estomatológica tienen un conocimiento insuficiente sobre prescripción farmacológica 50%.(1)

Aguirre P. (Perú-2013). En su investigación de tipo descriptivo, transversal, tuvo el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre Profilaxis Antibiótica de Endocarditis Infecciosa previa a procedimientos odontológicos en internos de odontología. La muestra fue de 117 internos de tres universidades de Lima que se encontraban finalizando su internado hospitalario correspondiente en el año 2013. Para determinar el nivel de conocimiento se realizó una encuesta de 20 preguntas cerradas que fue validado mediante juicio de expertos. Como resultados se obtuvo que el 53,85% de los estudiantes participantes de la investigación tenían un nivel bajo de conocimientos sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa previo a procedimientos odontológicos. En el nivel de conocimientos, regular, se distribuyó el 32.48% de la población y en el nivel de conocimientos, bueno, se encontró el 13,68% de la población.(12)

Merino A, Asmat A. (Perú-2010). Realizó un trabajo con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas del distrito de Trujillo sobre prescripción antibiótica racional en estomatología. Se encuestó a un total de 126 cirujanos dentistas elegidos por muestreo aleatorio simple. El instrumento constó de preguntas sobre prescripción racional de antibióticos en estomatología. Se encontró que el nivel de conocimiento de cirujanos dentistas fue malo en 50.8%, regular en 39.7% y bueno en 9.5%. Además, el 60% presento nivel de conocimiento malo sobre antibiótico profilaxis. Entonces se concluyó que nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas del distrito de Trujillo 2010 sobre prescripción antibiótica racional en estomatología es predominantemente malo y regular.(13)

Bases teóricas:

Nivel de conocimiento

Viene a ser el grado de conocimiento y destreza que poseen los cirujanos dentistas a la hora de prescribir un medicamento, basándose en: información científica objetiva y actualizada, experiencias apoyadas en evidencias y en epidemiología clínica y bacteriana; que le dan la capacidad de identificar el problema del paciente y seleccionar un esquema terapéutico adecuado y seguro.(11, 14)

Antibiótico

Los antibióticos vienen a ser sustancias químicas producidas por un ser vivo o fabricada por un derivado sintético, capaz de inhibir el crecimiento y multiplicación de microorganismos patógenos, por su acción bacteriostática, o de causar la muerte de ellos, por su acción bactericida. (15)

Es importante recalcar que antes de la prescribir un antibiótico es necesario conocer los microorganismos causantes de la infección , para así elegir el antibiótico correcto y evitar la resistencia bacteriana y los efectos adversos, es por ello que la prescripción antibiótica debe ser reservada estrictamente para situaciones donde su eficacia haya sido comprobada.(15)

Antibióticos usados es odontología

Las penicilinas son los antibióticos considerados como primera alternativa de elección para tratar infecciones odontogénicas agudas. Dentro de estas tenemos a la amoxicilina que tiene buena aceptación por su mejor y más rápida absorción y por mantener niveles sanguíneos más elevados, que permiten aumentar el intervalo entre las dosis.(16)

Las cefalosporinas son antibióticos de mayor espectro que las penicilinas, sin embargo no son efectivas contra las bacterias que causan infecciones agudas en la cavidad oral.(17) No obstante se pueden usar en pacientes alérgicos a las penicilinas y como alternativa profiláctica en pacientes con endocarditis bacteriana.(18)

El Metronidazol es muy efectivo contra los bacilos anaeróbicos Gram negativos, siendo de mucha ayuda en el tratamiento de infecciones agudas como la pericoronitis, los abscesos periapicales y la gingivitis ulcerativa necrotizante. Además la asociación con la amoxicilina provocan un importante sinergismo contra el *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* causante de las infecciones periodontales crónicas.(19)

La Eritromicina, también se puede utilizar en el tratamiento de infecciones bacterianas leves a moderadas, en fase inicial, solo como alternativa en pacientes alérgicos a las penicilinas.(20,21)

La Azitromicina y la Claritromicina, tiene muy buena eficacia en el tratamiento de los abscesos periapicales, además tienen menor incidencia de efectos adversos

gastrointestinales, asimismo los niveles tisulares elevados y duraderos, permiten una posología de dosis única o de dos dosis diaria.(20,22)

Y la Clindamicina, del grupo de las lincosaminas, se usa para el tratamiento de infecciones avanzadas. También es la primera alternativa de elección para los alérgicos a las penicilinas. No obstante su uso indiscriminado solo favorece la resistencia bacteriana.(23)

Prescripción antibiótica racional

La prescripción antibiótica racional según la Organización Mundial de la Salud (OMS) tiene el objetivo de que los pacientes reciban los medicamentos adecuados a sus necesidades clínicas, a una dosificación ajustada, por un período de tiempo apropiado y al costo más asequible.(24)

Es así que el uso racional de medicamentos involucra que el fármaco escogido, tenga cualidades esenciales de efectividad, seguridad, y asequibilidad, además de ser prescrito exactamente por su nombre correcto, indicando su forma farmacéutica, la dosificación correcta y duración de la terapia.(25)

La prescripción racional demanda una serie de pasos tales como: el diagnóstico correcto de la enfermedad, la elección efectiva y segura del tratamiento, la dosis y duración adecuada del medicamento, el aviso de las recomendaciones apropiadas para el paciente y el seguimiento del efecto de lo indicado.(25)

Prescripción antibiótica irracional.

Incorre cuando el profesional prescribe el antibiótico sin que la terapia lo requiera o la prescripción de antibiótico inadecuado para el tratar la infección.(26)

A nivel mundial, más de la mitad de los fármacos se recetan, se distribuyen y se comercializan de manera incorrecta. A la vez, cerca de una tercera parte de la población no posee de acceso a medicinas fundamentales, y la otra mitad de los pacientes los ingieren de manera errónea.(25)

En Perú, existen varias investigaciones que nos expresan el irracional uso de los antibióticos. Entre las dificultades de la prescripción están:

- a) Receta del fármaco cuando la terapia no lo demanda.
- b) No prescripción del fármaco cuando se requería.
- c) Prescripción de un fármaco equivocado
- d) La selección de un fármaco de eficacia dudosa.
- e) Incorrecta vía de administración, duración y cantidad del fármaco adecuado
- f) Terapia de fármacos infundadamente caros.(25)

En el uso de los antibióticos se ha incurrido muchas equivocaciones, favorecido la ineficacia de los mismos. Las más obvias están relacionados con el uso incorrecto, inclusive al exceso; como la administración de cantidad insuficiente, la prematura paralización de la terapia, o el abuso de los antibióticos de amplio espectro.(26)

Principios básicos del uso de antibióticos en odontología.

El uso de antibióticos en la terapia odontológica se indica en dos situaciones totalmente diferentes: en la prevención o en el tratamiento de las infecciones.

Prevención de las infecciones.

Profilaxis de las infecciones: Se fundamenta en administrar antibióticos a pacientes que no muestran signos ni síntomas de infección, con el objetivo de prevenir la colonización de bacterias. La profilaxis antibiótica puede aplicarse para prevenir infecciones en la región intervenida o para prevenir infecciones a distancia en pacientes con compromiso sistémico, tales como:(14)

- a) Pacientes con problemas cardiacos asociados con endocarditis, tras un tratamiento dental.(27)
- b) Pacientes con compromiso inmunológico; estos pacientes no pueden tolerar una bacteriemia transitoria consecuencia de un proceso dental invasivo. Dentro de este grupo están: pacientes sometidos a quimioterapia, irradiación y trasplante de órganos, virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), inmunodeficiencia, inmunosupresión, anemia, esplenectomía, uso habitual de esteroides, diabetes.(27)
- c) Pacientes con catéteres vasculares o dispositivos protésicos: Los pacientes sometidos a diálisis, quimioterapia, o que reciben frecuentemente transfusiones de sangre, son muy susceptibles a sufrir una bacteremia.(27)

Hay gran controversia sobre el uso de profilaxis antibiótica en el caso de cirugías de terceros molares retenidos, y en cirugías periodontales. Según la bibliografía consultada la profilaxis antibiótica no se indica en estas situaciones, a menos que exista un riesgo importante de infección, ya sea porque el sistema inmunológico del paciente este comprometido o existan antecedentes de enfermedades sistémicas mencionadas anteriormente.(28)

Tratamientos de infecciones ya establecidas.

Actualmente la terapia antibiótica en odontología solo se da en casos de: infecciones orofaciales, pulpitis, abscesos periapicales, GUNA, pericoronaritis, periimplantitis y periodontitis (de tipo agresiva). Asimismo el éxito del tratamiento dependerá, de la eficacia y de los principios farmacocinéticos del antibiótico.(29)

III. HIPÓTESIS.

El presente trabajo es de tipo descriptivo por lo tanto no requiere hipótesis.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo y diseño de la investigación:

La investigación es de tipo descriptivo, cuantitativo de diseño epidemiológico de nivel transversal, prospectivo y observacional.

4.2 Población y muestra:

La población estuvo conformada por los 10 cirujanos dentistas del Distrito de Coishco según el padrón del Colegio Odontológico Áncash–Sede Chimbote durante el año 2016, y para el estudio se tomó en cuenta a los 10 cirujanos dentistas.

4.3 Definición y operacionalización de variables

Definición de variable:

Prescripción antibiótica racional en odontología

Viene a ser el grado de conocimiento y destreza que poseen los cirujanos dentistas a la hora de prescribir un medicamento, de acuerdo a las necesidades clínicas del paciente, con una dosificación ajustada, por un período de tiempo apropiado y al costo más asequible.

Dimensiones de la variable:

Conocimiento sobre antibiótico de primera elección para el tratamiento de infecciones odontogénicas.

Es definido como el nivel de conocimiento que tienen sobre el antibiótico de primera elección, las indicaciones de uso y la acción antimicrobiana frente a las infecciones predominantes en la cavidad oral.

Conocimiento sobre antibiótico de elección en alérgicos al de primera elección para el tratamiento de infecciones odontogénicas.

Es definido como el nivel de conocimiento que tienen sobre el antibiótico de elección frente a pacientes que desencadenan reacciones alérgicas, asimismo saber el mecanismo de acción, la dosificación y el periodo de tiempo apropiado, para así evitar la resistencia bacteriana.

Conocimiento sobre profilaxis antibiótica.

La profilaxis antibiótica viene a ser la administración de antibióticos a pacientes propensos y/o pacientes que no muestran signos ni síntomas de infección, con el objetivo de prevenir la colonización de bacterias en la región intervenida y la propagación a otras áreas anatómicas.

Conocimiento sobre prescripción antibiótica en pacientes sistémicamente comprometidos.

Es definido como la administración de antibióticos apropiados a pacientes que padecen enfermedades sistémicas como problemas cardíacos asociados con endocarditis bacteriana, pacientes con compromiso inmunológico, pacientes dializados, entre otros.

Operacionalización de variable.

VARIABLE	DEF. CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	VALORES	TIPO	ESCALA
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL	Viene a ser el grado de conocimiento y destreza que poseen los cirujanos dentistas a la hora de prescribir un medicamento, de acuerdo a las necesidades clínicas del paciente, con una dosificación ajustada, por un período de tiempo apropiado y al costo más asequible.	Conocimiento sobre el antibiótico de primera elección para el tratamiento de infecciones odontogénicas.	Respuestas a las preguntas (1, 2, 3, 4, 5,6) del cuestionario .	Bueno 5-6 Regular 3-4 Malo 0-2	CUALITATIVO	ORDINAL
		Conocimiento sobre el antibiótico de elección en pacientes alérgicos al de primera elección para el tratamiento de infecciones odontogénicas.	Respuestas a las preguntas (7, 8, 9) del cuestionario .	Bueno 3 Regular 2 Malo 0-1		
		Conocimiento sobre profilaxis antibiótica.	Respuestas a las preguntas (10, 11, 12, 13) del cuestionario	Bueno 4 Regular 2-3 Malo 0-1		
		Conocimiento sobre prescripción antibiótica en pacientes sistémicamente comprometidos .	Respuestas a las preguntas (14, 15) del cuestionario .	Bueno 2 Regular 1 Malo 0		

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La técnica que se empleó para la recolección de los datos fue: el cuestionario (Anexo N°01). Se utilizó un instrumento de evaluación encuesta que fue validado por Leydi Jhoselin Cerna Villar en el año 2016 en la tesis “Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas de la ciudad de Lima, Provincia del Callao, Distrito de Ventanilla, año 2016”. Bajo el criterio de juicio de expertos y se calculó la consistencia interna del instrumento mediante el coeficiente de confiabilidad del alfa de Cronbach 0.702 (Anexo N°02).

Instrumento:

El instrumento utilizado fue el cuestionario de preguntas cerradas para medir el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre la prescripción antibiótica racional, contando con 15 preguntas de opción múltiple; estando dividido en cuatro dimensiones basadas en el conocimiento de: el antibiótico de primera elección para el tratamiento de infecciones odontogénicas (preguntas 1, 2, 3, 4, 5 y 6), el conocimiento sobre el antibiótico de elección en pacientes alérgicos al antibiótico de primera elección para el tratamiento de infecciones odontogénicas (preguntas 7, 8 y 9), el conocimiento sobre profilaxis antibiótica (preguntas 10, 11, 12 y 13) y el conocimiento sobre prescripción antibiótica en pacientes sistémicamente comprometidos (preguntas 14 y 15).

Cuestionario de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional

En forma general: (15 preguntas)

Bueno (12-15 puntos)

Regular (9-11 puntos)

Malo (0-8 puntos)

Procedimiento para la recolección de datos

Se visitó a los cirujanos dentistas en sus centros de trabajo según su horario de atención. Donde se procedió a realizar la identificación de la tesista como alumna de la Universidad Los Ángeles de Chimbote y se le invito a participar de la encuesta como apoyo para la investigación. Si el cirujano dentista accedía; se le entregó un cargo de identificación (Anexo N°03) e inmediatamente se les entregó la encuesta para que lo desarrollen. Se estimó una duración de 15 minutos por llenado de cada cuestionario, determinado en prueba piloto.

4.5 Plan de Análisis

Para realizar el análisis estadístico se utilizó la estadística descriptiva para ordenar y tabular los datos obtenidos de la variable de estudio, ingresando a la base de datos del programa Excel versión 2013 se determinó los resultados porcentuales usando tablas y gráficos estadísticos. La información fue procesada y analizada en la hoja de cálculo del software Excel versión 2013 para su análisis.

4.6 Matriz de consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>“Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas del Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Región Áncash, 2016”</p>	<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas del Distrito de Coishco, Provincia del Santa Región, Áncash, 2016?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>1. Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas del Distrito Coishco, Provincia del Santa, Región Áncash, 2016.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1. Determinar el nivel de conocimiento sobre antibiótico de primera elección para el tratamiento de infecciones odontogénicas de los cirujanos dentistas del Distrito de Coishco, Provincia del Santa Región Áncash, 2016.</p> <p>2. Determinar el nivel de conocimiento sobre antibiótico de elección en alérgicos al de primera elección para el tratamiento de infecciones odontogénicas de los cirujanos dentistas del Distrito de Coishco, Provincia del Santa Región Áncash, 2016.</p> <p>3. Determinar el nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de los cirujanos dentistas del Distrito de Coishco, Provincia del Santa Región Áncash, 2016.</p> <p>4. Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en pacientes sistémicamente comprometidos de los cirujanos dentistas del Distrito de Coishco, Provincia del Santa Región Áncash, 2016.</p>	<p>Método</p> <p>El método de investigación fue descriptivo y cualitativo.</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>El presente trabajo fue de un diseño epidemiológico o de nivel transversal, prospectivo y observacional</p>	<p>Población y muestra</p> <p>La población estuvo constituida por los 10 cirujanos dentistas del Distrito de Coishco según el padrón del Colegio Odontológico Áncash–Sede Chimbote durante el año 2016; para el estudio se tomó en cuenta a los 10 cirujanos dentistas.</p>

4.7 Principios éticos

El estudio se llevó a cabo respetando los principios éticos basados en la Declaración de Helsinki en donde se considera que en la investigación se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información proporcionada por los cirujanos dentistas el padrón del Colegio Odontológico Áncash–Sede Chimbote durante el año 2016.(30)

V. RESULTADOS

5.1. Resultados:

TABLA N° 01

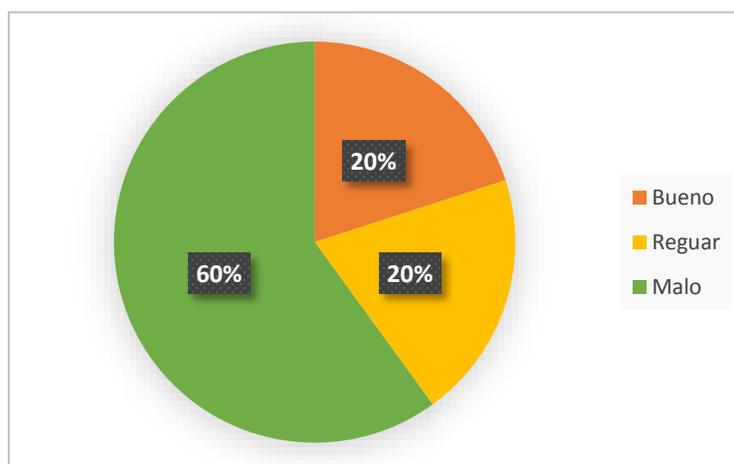
“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE COISHCO, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, 2016”

	n	%
Bueno	2	20
Regular	2	20
Malo	6	60
Total	10	100

[Fuente: Cuestionario aplicado a los odontólogos de Coishco. Año 2016.

GRÁFICO N° 01

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE COISHCO, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, 2016”



Fuente: Tabla N°01

TABLA N° 02

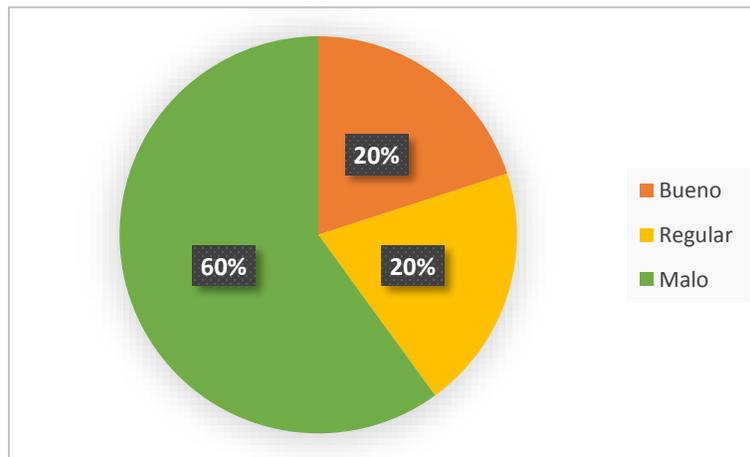
“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL SOBRE EL ANTIBIÓTICO DE PRIMERA ELECCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES ODONTOGÉNICAS DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE COISHCO, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, 2016”

	n	%
Bueno	2	20
Regular	2	20
Malo	6	60
Total	10	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los odontólogos de Coishco. Año 2016.

GRÁFICO N° 02

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL SOBRE EL ANTIBIÓTICO DE PRIMERA ELECCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES ODONTOGÉNICAS DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE COISHCO, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, 2016”



Fuente: Tabla N°02

TABLA N° 03

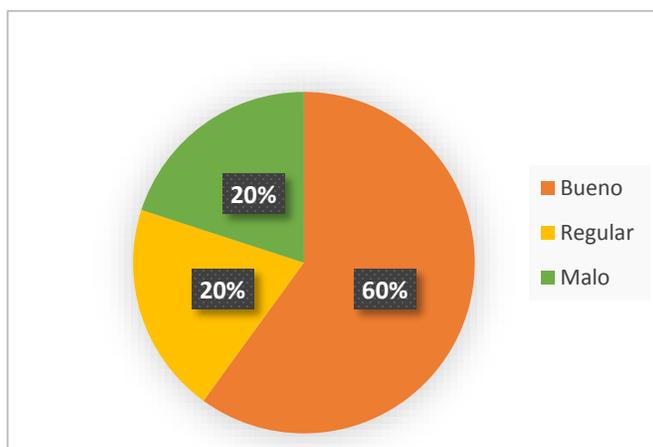
“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL SOBRE EL ANTIBIÓTICO DE ELECCIÓN EN PACIENTES ALÉRGICOS AL DE PRIMERA ELECCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES ODONTOGÉNICAS DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE COISHCO, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, 2016”

	n	%
Bueno	6	60
Regular	2	20
Malo	2	20
Total	10	100.00

Fuente: Cuestionario aplicado a los odontólogos de Coishco. Año 2016.

GRÁFICO N° 03

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL SOBRE EL ANTIBIÓTICO DE ELECCIÓN EN PACIENTES ALÉRGICOS AL DE PRIMERA ELECCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES ODONTOGÉNICAS DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE COISHCO, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, 2016”



Fuente: Tabla N°03

TABLA N° 04

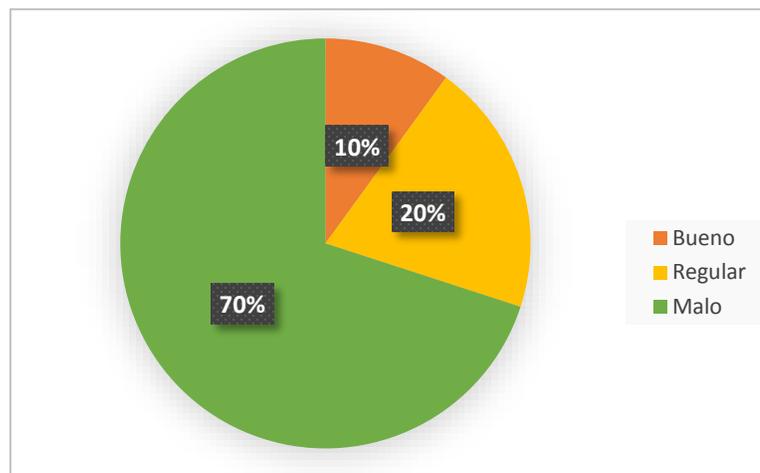
“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL SOBRE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE COISHCO, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, 2016”

	n	%
Bueno	1	10
Regular	2	20
Malo	7	70
Total	10	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los odontólogos de Coishco. Año 2016.

GRÁFICO N° 04

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL SOBRE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE COISHCO, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, 2016.”



Fuente: Tabla N° 04

TABLA N° 05

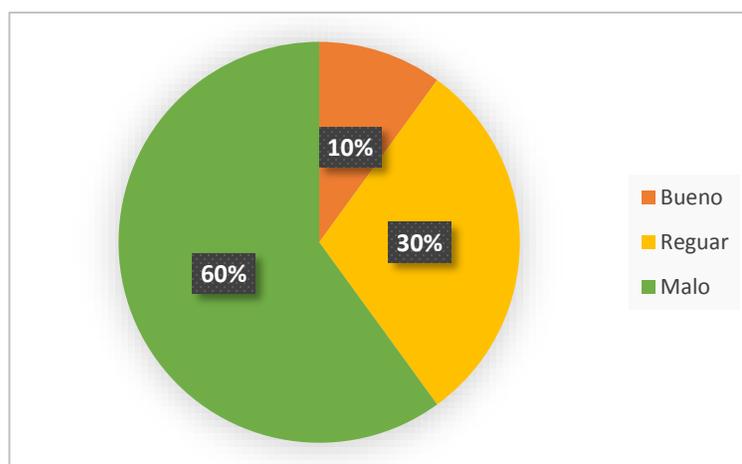
“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL EN PACIENTES DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE COISHCO, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, 2016”

	n	%
Bueno	1	10
Regular	3	30
Malo	6	60
Total	10	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los odontólogos de Coishco. Año 2016.

GRÁFICO N° 05

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL EN PACIENTES SISTÉMICAMENTE COMPROMETIDOS DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE COISHCO, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, 2016”



Fuente: Tabla N° 05

5.2 Análisis de resultados

Los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación nos indican que el conocimiento sobre prescripción antibiótica racional es malo con un 60% (ver Tabla N° 01) similar a lo encontrado por Contreras M. nivel malo 63.9% que evaluó a los cirujanos dentistas de la ciudad de Puno, y Merino A. nivel malo 50.8% que evaluó el conocimiento de los cirujanos dentistas de la ciudad de Trujillo; y diferente lo encontrado por Curay V., con un nivel regular de 63% de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Señor de Sipán Chiclayo; y Santisteban A. con un nivel de conocimiento regular de 58,33% de los cirujanos dentistas del Distrito de Huaraz.

Con respecto al conocimiento sobre antibiótico de primera elección, como se aprecia en los resultados presentados se obtuvo 60% nivel malo (ver Tabla N° 02); que fue compatible a lo encontrado por Merino A. con 67% nivel malo, cuyo estudio se ejecutó a cirujanos dentistas de la ciudad de Trujillo; y fue diferente a lo hallado por Pedemonte S. que obtuvo un 70% en nivel bueno; debido a que el estudio se hizo a los alumnos de pregrado de odontología y odontólogos de la Clínica UDD-La Florida que están en continuas capacitaciones.

Acerca del conocimiento sobre el antibiótico de elección en pacientes alérgicos al de primera elección el 60% poseen un conocimiento bueno (ver Tabla N° 03), estos resultados se encuentran en concordancia con lo hallado por Merino A. 88% nivel bueno; debido a que los casos de reacciones alérgicas a las penicilinas representa un 30% de las

alergias de los medicamentos en general(31), trayendo como consecuencia riesgos para el paciente, por tal motivo es crucial que el profesional de salud conozca las alternativas de elección.

En relación al conocimiento sobre profilaxis antibiótica el 70% no tiene conocimiento (ver Tabla N° 04), similar a lo obtenido por Merino A. con un 60% nivel malo, que evaluó a los cirujanos dentistas de Trujillo; que desconocen las indicaciones, el antibiótico y la dosis recomendada para profilaxis antibiótica, muy parecido también a lo hallado por Aguirre P. con 53,85% nivel malo que midió el nivel de conocimiento de internos de odontología de tres universidades de Lima sobre profilaxis antibiótica pero de endocarditis infecciosa y diferente a lo hallado por Curay V. con 54% de los Cirujanos Dentistas presentaron un nivel de conocimiento regular sobre el uso profiláctico de los antibióticos.

Y en el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en pacientes sistémicamente comprometidos se obtuvo 60% en nivel malo (ver Tabla N° 05). Se resalta en el estudio que esta dimensión no ha sido estudiado en otras investigaciones donde se mide nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional; sin embargo hay estudios que tiene una ligera similitud con esta dimensión, como es el caso de Aguirre P. que en cuya investigación se evaluó el conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa a internos de odontología de tres universidades de Lima y como resultado se obtuvo que el 53,85% nivel malo similar a mi estudio.

VI CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas del Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Región Áncash, 2016 sobre prescripción antibiótica racional fue malo con un 60%.
- Del total de cirujanos dentistas encuestados el nivel de conocimiento sobre el antibiótico de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas es malo con un 60%.
- Con respecto al conocimiento sobre el antibiótico de elección en pacientes alérgicos al de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas, se obtuvo que el 60% de cirujanos dentistas encuestados poseen un conocimiento bueno.
- Acerca del conocimiento sobre profilaxis antibiótica del total de cirujanos dentistas encuestados, el 70 % poseen un conocimiento malo. (Ver Tabla N° 04)
- La mayoría de los cirujanos dentistas encuestados tiene conocimiento malo en un 60%, sobre prescripción antibiótica racional en pacientes sistémicamente comprometidos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. De la Cruz P. “Conocimiento sobre la prescripción farmacológica de los estudiantes de la clínica estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima, 2013”. [Tesis para optar el título de Cirujano dentista]. Lima: Universidad Alas peruanas; 2013, [consultado 28 mayo 2017]. Disponible en: <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/PAOLADELACRUZ.pdf>.
2. Battelino J, Bennun, R. “Nivel de información y conducta farmacoterapéutica de los odontólogos.” Rev. Saude Pública. [Internet]. 1990;(27):291-299. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101993000400009
3. Giachetto, G. Banchero, P. Telechea, H. et al. Uso racional de medicamentos: ¿Qué conocen los médicos residentes sobre los fármacos de uso corriente? Rev. Méd. Urug., [Internet], 2003, Vol.19, No3, p.231-236. Disponible en: <http://www.rmu.org.uy/revista/19/3/2/es/7/resumen/>
4. Little JW, Falace DA, Miller CS, Rhodus NL. Antibiotic prophylaxis in dentistry: An update. General Dentistry. [Internet], 2008;56(1):20-28. Disponible en: <https://experts.umn.edu/en/publications/antibiotic-prophylaxis-in-dentistry-an-update>

5. Dinsbach NA. Antibiotics in dentistry: Bacteremia, antibiotic prophylaxis, and antibiotic misuse. *General dentistry*. [Internet], 2012;60(3):200-7; quiz 8-9. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/225042578_Antibiotics_in_dentistry_Bacteremia_antibiotic_prophylaxis_and_antibiotic_misuse

6. Santisteban. A. (Perú-2017). El su estudio titulado “Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción racional de antimicrobianos en odontología del Distrito de Huaraz, Provincia Huaraz, Departamento de Ancash, Perú, 2017” [Tesis para optar el título de Cirujano dentista] Perú. 2017, [consultado 15 enero 2018]. Disponible en: file:///D:/tesis%20yubitza/tesis%202018/NIVEL_DE_CONOCIMIENTO_PRESCRIPCION_RACIONAL_SANTISTEBAN_DOMINGUEZ_ABNER_AMILCA_R.pdf

7. Pedemonte S, Schulte V, Gallardo F, Pelissier T. Morales M. Prescripción de Antibióticos en Cirugía Oral. Experiencia en la Clínica Odontológica Universidad del Desarrollo-La Florida. *Rev. Farmacol. Chile* [Internet]. Chile. 2016, [consultado 28 mayo 2017]. Disponible en: <http://www.sofarchi.cl/medios/revistas/fitofarmacologia2016/Stefania.pdf>

8. Curay V. “Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Señor de Sipán Chiclayo 2015 – I.” [Tesis para optar el título de Cirujano dentista] Perú. 2015, [consultado 28 mayo 2017]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/140/1/TESIS.pdf>
9. Contreras M. “Prescripción antibiótica indicada por los cirujanos dentistas de la ciudad de Puno agosto-setiembre del 2015.” [Tesis para optar el título de Cirujano dentista] Perú. 2015, [consultado 28 mayo 2017]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2014/Contreras_Mamani_Mariela.pdf?sequence=1
10. Holguín E, Bernal GP, Sánchez AS. Pertinencia de la prescripción de antibióticos en la prevención de la infección del sitio operatorio en cirugía oral. Rev. Univ Odontol. [Internet]. 2013, [consultado 28 mayo 2017] Jul-Dic;32(69): 169-178. Disponible en: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/viewFile/SICI%3A%202027-3444%28201307%2932%3A69%3C169%3APPAPIS%3E2.0.CO%3B2-M/5296>
11. Méndez R, Méndez A, Torres J. Antibioticoterapia en odontología: ¿Uso racional o indiscriminado? Rev. Salud en Tabasco. [Internet] Vol. 19, No. 2.

Mayo-Agosto 2013, [consultado 28 mayo 2017], pp 62-65. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/pdf/487/48729883005.pdf>

12. Aguirre P. “Nivel de conocimiento sobre Profilaxis Antibiótica de Endocarditis Infecciosa previa a procedimientos odontológicos en internos de odontología.” Lima; 2013). Perú 2013, [consultado 18 julio 2017]. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3521/1/Aguirre_mp.pdf
13. Merino A, Asmat A. “Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre prescripción antibiótica racional en estomatología del distrito de Trujillo.” Revista Odontológica. Perú. 2010, [consultado 28 mayo 2017]. Disponible en:
http://www.imbiomed.com/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=94301&id_seccion=3785&id_ejemplar=9220&id_revista=228
14. Ellervall E, Vinge E, Rohlin M, Knutsson K. Antibiotic prophylaxis in oral healthcare - the agreement between Swedish recommendations and evidence. British dental journal. [Internet], 2010;208(3):E5; discussion 114-5. Diponible en:
<https://www.nature.com/bdj/journal/v208/n3/full/sj.bdj.2010.107.html>.
15. Lorenzo P, Moreno A, lizasoain I, Leza JC, Moro MA, Portolés A. Velázquez. Farmacología básica y clínica. [Internet]. 17^{te} ed. España: Panamericana. 2004. [consultado 28 mayo 2017], p. 776 - 779. Disponible en:
<http://www.hoffmanforsenate.us/download-pdf-velzquez-farmacologa-bsica-y->

[cnica-book-by-ed-mdica-panamericana.pdf](#).

16. Sisalli U, Lalli C, Cerone L, Maida S, Manzoli L, Serra E, et al. Amoxicillin and clavulanic acid vs ceftazidime in the surgical extraction of impacted third molar: a comparative study. International journal of immunopathology and pharmacology. [Internet]. 2012;25(3):771-4. Epub 2012/10/13. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/039463201202500325>.

17. Wahlmann U, Al-Nawas B, Jutte M, Wagner W. Clinical and microbiological efficacy of single dose cefuroxime prophylaxis for dental surgical procedures. International journal of antimicrobial agents. [Internet]. 1999;12(3):253-6. Epub 1999/08/26. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10461844>

18. Leong JW, Kunzel C, Cangialosi TJ. Management of the American Heart Association's guidelines for orthodontic treatment of patients at risk for infective endocarditis. American journal of orthodontics and dentofacial orthopedics: official publication of the American Association of Orthodontists, its constituent societies, and the American Board of Orthodontics. [Internet]. 2012;142(3):348-54. Epub 2012/08/28. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/487/48729883005.pdf>

19. Sgolastra F, Petrucci A, Gatto R, Monaco A. Effectiveness of systemic amoxicillin/metronidazole as an adjunctive therapy to full-mouth scaling and root

- planing in the treatment of aggressive periodontitis: a systematic review and meta-analysis. *Journal of periodontology*. [Internet]. 2012;83(6):731-43. Epub 2011/11/05. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22050545>.
20. Weeda LW, Jr. Erythromycin and amoxicillin? *The Journal of the Tennessee Dental Association*. [Internet]. 2001;81(1):34-6. Epub 2001/04/28. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/487/48729883005.pdf>
21. Soares GM, Figueiredo LC, Faveri M, Cortelli SC, Duarte PM, Feres M. Mechanisms of action of systemic antibiotics used in periodontal treatment and mechanisms of bacterial resistance to these drugs. *Journal of applied oral science. Rev. FOB*. [Internet]. 2012;20(3):295-309. Epub 2012/08/04. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3881775/>
22. Ishihama K, Kimura T, Yasui Y, Komaki M, Ota Y. Azithromycin as prophylaxis for the prevention of postoperative infection in impacted mandibular third-molar surgery. *Journal of infection and chemotherapy: official journal of the Japan Society of Chemotherapy*. [Internet]. 2006;12(1):31- 5. Epub 2006/03/01. Disponible en: <http://mbbsdost.com/Azithromycin-as-prophylaxis-prevention-postoperative-infection-impacted-mandibular-third-molar-surgery-Journal-infection-chemotherapy-official-journal-Japan-Society-Chemotherapy-Ishihama-K-Kimura-K-Yasui-K-Komaki-K-Ota-K--2006-Feb/pubmed/16702479>

23. Cachovan G, Boger RH, Giersdorf I, Hallier O, Streichert T, Haddad M, et al. Comparative efficacy and safety of moxifloxacin and clindamycin in the treatment of odontogenic abscesses and inflammatory infiltrates: a phase II, double-blind, randomized trial. *Antimicrobial agents and chemotherapy*. [Internet]. 2011;55(3):1142-7. Epub 2010/12/22. Disponible en: <http://aac.asm.org/content/55/3/1142.long>
24. Organización Mundial de la Salud. Guía de la buena prescripción. Ginebra: OMS; [Internet] 1994. [consultado 28 mayo 2017]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Jh2991s/>
25. Copaja M, Valencia D, Estrada D, Changllo J. Influencia del nivel de conocimiento del uso adecuado de antimicrobianos en las buenas prácticas de prescripción, de los cirujanos dentistas de la ciudad de Tacna durante el Periodo setiembre-noviembre 2007. [Internet] Perú. 2007, [consultado 28 mayo 2017]. p. 147 – 153. p. 07-10. Disponible en: http://www.bvs.ins.gob.pe/insprint/cindoc/informes_tecnicos/12.pdf
26. Moreno A. Biología Celular. Resistencia bacteriana frente a antimicrobianos, ¿los está haciendo inútiles el mal uso y el abuso? [Internet]. Málaga, 2013. Disponible en: <http://www.encuentros.uma.es/encuentros87/enbiol87.pdf>

27. Planells P, Barra J. Soto. Profilaxis antibiótica en odontología infantil. Puesta al día. Med. oral patol. oral cir.bucal [Internet] vol.11 no.4. 2006. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-69462006000400013
28. Guideline on antibiotic prophylaxis for dental patients at risk for infection. Pediatric dentistry. 2008; 30 (7 Suppl):215-8. Epub 2009/02/17. Disponible en: http://www.aapd.org/media/policies_guidelines/g_antibioticprophylaxis.pdf
29. Lockhart PB, Brennan MT, Sasser HC, Fox PC, Paster BJ, Bahrani-Mougeot FK. Bacteremia associated with toothbrushing and dental extraction. Circulation. [Internet]. 2008;117(24):3118-25. Epub 2008/06/11. Disponible en: http://www.aapd.org/media/policies_guidelines/g_antibioticprophylaxis.pdf.
30. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helisinki de la AMM-Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos Centro de Documentación en Bioética 2013, Dic [citado 31 Ago 2017]: Disponible en: <http://www.redsamid.net/archivos/201606-declaracion-helsinki-brasil.pdf?1>
31. Guzmán A, Salinas J, Toche P. Afani A. Infectología al día. Alergia a β -lactámicos. Rev Chil Infect 2004; 21 (4): 285-298 [Internet]. Chile, 2004 [consultado 08 agosto 2017]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rci/v21n4/art02.pdf>

ANEXOS

Anexo N° 01 (Encuesta)

A. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTIBIÓTICO CONSIDERADO DE PRIMERA ELECCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES ODONTOGÉNICAS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a) **2 g de Amoxicilina vía oral 1 h antes de la intervención quirúrgica implantológica.**
- b) 2 g de amoxicilina 1 h antes de la cirugía junto con 500 mg de amoxicilina
- c) Postoperatoria, específicamente amoxicilina/ácido clavulánico de 625 mg
- d) 2g de Amoxicilina vía oral 2h antes de la intervención quirúrgica implantológica

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

- a) Inhibe síntesis de la pared celular
- b) Crea sinergismo con la amoxicilina
- c) **Inhibe la betalactamasa**
- d) Aumenta el efecto antimicrobiano

B. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTIBIÓTICO DE ELECCIÓN EN PACIENTES ALÉRGICOS AL DE PRIMERA ELECCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES ODONTOGÉNICAS

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

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

8. Según la FDA (Food and Drug Administration: Agencia de Alimentos y Medicamentos o agencia de drogas y alimentos) ¿Cuál es el antimicrobiano utilizado en infecciones severas en mujeres embarazadas que se encuentran en el segundo y tercer trimestre?

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

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

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

C: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA

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

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

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

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

12. ¿Cuál es el fármaco de elección para el tratamiento antimicrobiano de una alveolitis seca?

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

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

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

D: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRICION ANTIBIOTICA EN PACIENTES SISTEMICAMENTE COMPROMETIDOS

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

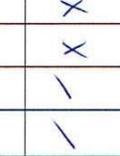
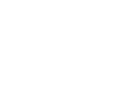
- a) Penicilinas
- b) Tetraciclina**
- c) Eritromicina
- d) Clindamicina

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

- a) Streptococcus Viridans**
- b) Sthaphyloccus
- c) Streptococcus Mutans
- d) Lactobacilos

ANEXO N° 02 (Validez de expertos para el instrumento de medición)

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

	Nombre del Experto	Observación															Firma		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
1.	Marcos Nova Bana	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
2.	Wilson Beltrán	-	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-	-	-	-	-	X	9.	
3.	Eduardo Viquez Cordero	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		CONF. 12783 
4.	Liz Elva Zevallos Escobar	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		CONF. 11378 Liz Escobar 
5.	Ornelio Jara Muly	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		 CONF. 20449

ANEXO N° 03 (Validación del instrumento)

GRADO DE CONFIABILIDAD SEGÚN ALFA DE CRONBACH

Item Statistics

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0.702	15

ANEXO N° 04 (Cargo)



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

Chimbote, 20 de Abril del 2016

CARTA N° 003-2016- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Señores:
Cirujanos Dentistas del Distrito de Coishco.

Presente.-

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

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

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

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

Atentamente;

Mg. C.D. Wilfredo Ramos Torres
DIRECTOR

Av. Pardo N°4045 - Chimbote - Perú
Teléfono: (043) 350411 Cel. 943096916
E-mail: escuela_odontologia@uladech.pe
Web Site: www.uladech.edu.pe

**ANEXO N° 05 (Validación del padrón odontológico por el Colegio Odontológico
Áncash – Chimbote)**



**COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ
REGIÓN ANCASH - CHIMBOTE**

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Chimbote, febrero 02 de 2018.

Oficio N°015 - 2018 COP/RACH

Sra.
PRINCIPE ACUÑA YUBITZA FELICINDA.

Presente.--

De mi Especial Consideración:

GESTION
2015-2017

Es grato dirigirme a usted para saludarlo en nombre del Colegio Odontológico del Perú Región Ancash – Chimbote y a la vez manifestarle:

DECANO
C.D. Victor Enrique Dulong Vásquez

VICE - DECANO
C.D. Carmen Hurtado Chancaga

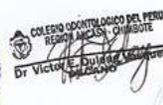
CONSEJO DIRECTIVO

C.D. Elizabeth Osorio Gallarday
C.D. Linda Perales Arteta
C.D. José Beltrán Chang
C.D. Walter Canchis Manrique
C.D. Maria Gabriela Delgado López

En respuesta a su solicitud enviada a nuestra institución el día 30 de enero del 2018, indicamos que los 10 cirujanos dentistas que usted adjunta en su solicitud, si se encuentran registrados en nuestro padrón interno de nuestro Colegio Odontológico Regional Ancash – Chimbote-2016, por tal sentido damos por validada la información brindada a la señorita tesista: Príncipe Acuña Yubitza Felicinda.

Sin otro particular me despido de usted reiterándole las muestras de mi especial estima.

Atentamente,



Av. Bolognesi N. 155 · Chimbote · Telf.: (043) 320873 · Cel.: 945250067 · RPM: # 945250067
E-mail: copchimbote@hotmail.com@hotmail.com · facebook: Cop Ancash Chimbote

ANEXO N° 06 (Lista de cirujanos dentistas que laboran en Coishco según padrón del Colegio Odontológico de Áncash Sede-Chimbote)

YUBITZA-EXCEL - Excel (Error de activación de productos)

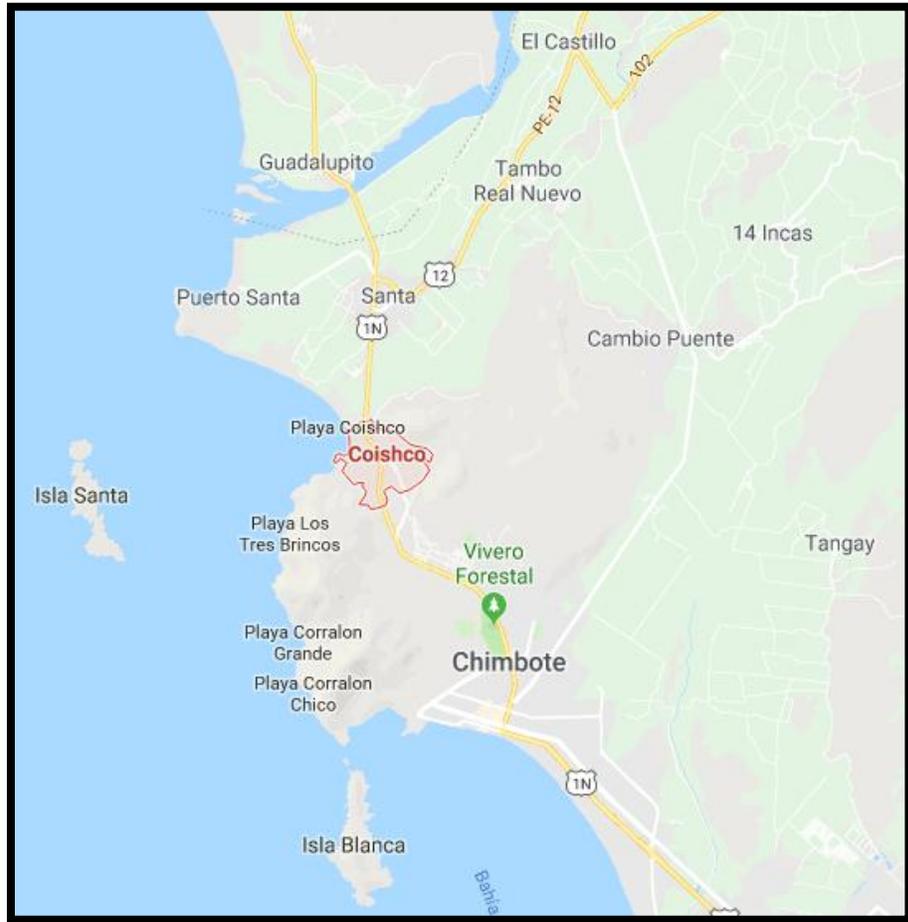
ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA NITRO PRO 10

Calibri 11 Fuente Alineación Número Estilos

B10 Carranza Sanchez Dennis

N°	PADRON ODONTOLOGICO 2015 - ANCASH - CHIMBOTE				
Ord.	APELLIDOS Y NOMBRES	DIRECCION	TELEFONO	CORREO	DNI
1	Marcial Fernandez Ramos	Essalud Coishco			8347
2	Peña Armas Elias	Essalud Coishco	943630006		38333
3	Elmer Juan Valdez Saavedra	Av. Jorge Chavez 616 - COISHCO	943477855 - 290572		26782
4	Mario Eloudy Tolentino	Av. Jorge Chavez 616 - COISHCO			18468
5	Sapata Pinedez Cesar	Jr. Angamos 175a. Coishco	943843292 / 329423		23337
6	Carranza Sanchez Dennis	Jr. Angamos 175a. Coishco			28868
7	Aquino Abutto Isolina	Centro de salud Coishco	943810983 - 467043		8126
8	Peña Elizabeth	Centro de salud Coishco	327335 - 359700		21212
9	Santos Flores Walter Fidencio	San Jose 286 - coishco	943623516		26678
10	Donagre Vera Maria Zehelideh	Jr. Pescadores 178 COISHCO	943623516		5265
11					
12					
13	4				
14					
15					
16					
17					

ANEXO N° 07 (Ubicación)



ANEXO N° 08 (Fotos)



