



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA**

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN  
ANTIBIÓTICA RACIONAL DE LOS CIRUJANOS  
DENTISTAS DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS,  
PROVINCIA DE LIMA 2016”

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

AUTORA:

CAROLINE KATHERINE HUAMAN BERNAOLA

ASESOR:

Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES

CHIMBOTE – PERU

2018

Título

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN  
ANTIBIÓTICA RACIONAL DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL  
DISTRITO DE LOS OLIVOS, PROVINCIA DE LIMA 2016”

**JURADO EVALUADOR**

Dr. ELÍAS AGUIRRE SIANCAS

**PRESIDENTE**

Mgtr. ADOLFO SAN MIGUEL ARCE

**SECRETARIO**

Mgtr. SALLY CASTILLO BLAZ

**MIEMBRO**

Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES

**ASESOR**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por la oportunidad de vivir en paz, con salud, en compañía de mis padres y haber alcanzado mis metas y anhelos en mi carrera profesional.

Agradezco a mis padres Antonio Huamán y Esther Bernaola por el apoyo incondicional en cada una de las etapas de mi formación profesional. Sobre todo por un excelente ejemplo de vida a seguir.

## **DEDICATORIA**

Dedico mi tesis a las personas que me han apoyado de manera desinteresada en la culminación de mi trabajo de investigación, en primer lugar a mi madre Esther Bernaola y docentes.

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en los Cirujanos Dentistas del Distrito de Los Olivos Provincia de Lima, en el año 2016. Metodología: Es de tipo cualitativo, de nivel descriptivo y tipo transversal, y observacional; el muestreo es no probabilístico por conveniencia, con una muestra de 30 Cirujanos Dentistas, se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento un cuestionario validado de 15 preguntas cerradas, la encuesta se ha dividido en: antibiótico considerado como primera elección para tratar infecciones odontogénicas, sobre el antibiótico de elección en pacientes alérgicos al de primera elección frente a infecciones odontogénicas, el nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica, y por ultimo prescripción antibiótica en pacientes sistémicamente comprometidos. Siendo los resultados, 67% de nivel de conocimiento regular, seguido del 10% con nivel de conocimiento bueno. Respecto al nivel de conocimiento sobre el antibiótico de primera elección fue un 63.3% regular, acerca de la prescripción antibiótica de elección en pacientes alérgicos al de primera elección se obtuvo un 50% malo, el nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica fue malo con un 53.3%, y el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en pacientes sistémicamente comprometidos fue regular con un 53.3%. En conclusión el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en odontología en 30 Cirujanos Dentistas del Distrito de Los Olivos Provincia de Lima, en el año 2016 fue de 67% de nivel de conocimiento regular.

Palabras clave: Antibióticos, conocimiento, prescripción

## ABSTRACT

The present investigation aims to evaluate the level of knowledge about rational antibiotic prescription in dentists surgeons of the District of Los Olivos Province of Lima, in 2016. Methodology: It is qualitative, descriptive and cross-sectional type, and observational ; sampling is not probabilistic for convenience, with a sample of 30 dental surgeons, the interview technique was used and as a tool a validated questionnaire of 15 closed questions, the survey was divided into: antibiotic considered as the first choice to treat odontogenic infections, the antibiotic of choice in patients allergic to the first choice against odontogenic infections, the level of knowledge about antibiotic prophylaxis, and finally antibiotic prescription in systemically compromised patients. Being the results, 67% of regular knowledge level, followed by 10% with good knowledge level. Regarding the level of knowledge about the antibiotic of first choice was a 63.3% regular, about the antibiotic prescription of choice in allergic patients to the first choice was obtained a 50% bad, the level of knowledge about antibiotic prophylaxis was bad with a 53.3 %, and the level of knowledge about antibiotic prescription in systemically compromised patients was regular with 53.3%. In conclusion, the level of knowledge about rational antibiotic prescription in dentistry in 30 dentist surgeons of the District of Los Olivos Province of Lima, in 2016 was 67% of regular knowledge level.

Key words: Antibiotics, knowledge, prescription,

## CONTENIDO

Título de la tesis.....	ii
Hoja de firma del jurado y asesor .....	iii
Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria.....	iv
Resumen y Abstract.....	vi
Contenido.....	viii
Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	ix
I.    INTRODUCCION.....	1
II.   REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	5
III.  HIPÓTESIS.....	16
IV.   METODOLOGÍA.....	17
4.1 Diseño de la investigación.....	17
4.2 Población y muestra.....	17
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	18
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
4.5 Plan de análisis.....	22
4.6 Matriz de consistencia.....	23
4.7 Principios éticos.....	24
V.    RESULTADOS.....	25
5.1 Resultados.....	25
5.2 Análisis de resultados.....	30
VI.  CONCLUSIONES.....	33
Referencias bibliográficas.....	34
Anexos.....	39

## ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

### ÍNDICE DE TABLAS

#### TABLA N° 01

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS PROVINCIA DE LIMA 2016” .....25

#### TABLA N° 02

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL SOBRE EL ANTIBIÓTICO CONSIDERADO DE PRIMERA ELECCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES ODONTOGÉNICAS DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS PROVINCIA DEL LIMA 2016” .....26

#### 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 LOS OLIVOS PROVINCIA DE LIMA 2016” .....27

TABLA N° 04

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL SOBRE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS, PROVINCIA DEL LIMA 2016” .....28

TABLA N° 05

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL EN PACIENTES SISTÉMICAMENTE COMPROMETIDOS DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS PROVINCIA DE LIMA 2016” .....29

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

### GRÁFICO N° 01

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS, PROVINCIA DE LIMA, 2016”.....25

### GRÁFICO N°02

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL SOBRE EL ANTIBIÓTICO CONSIDERADO DE PRIMERA ELECCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES ODONTOGÉNICAS DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS PROVINCIA DEL LIMA 2016”.....26

### 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 LOS OLIVOS, PROVINCIA DE LIMA 2016”.....27

GRÁFICO N°04

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL SOBRE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS, PROVINCIA DE LIMA,2016”.....28

GRÁFICO N°05

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL EN PACIENTES SISTÉMICAMENTE COMPROMETIDOS DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS, PROVINCIA DE LIMA 2016.....29

## I. INTRODUCCIÓN

La prescripción antibiótica racional de los Cirujanos Dentistas es una problemática muy actual y vigente porque produce resistencia de las bacterias a los antibióticos, derivando a un problema de salud pública y se debe, fundamentalmente al abuso y mala utilización de estos medicamentos, en su estudio Gabriel Sanfélix-Gimeno y Javier Díez-Domingo, investigadores de Fisabio mencionan que “Los resultados sugieren que en España se prescribe un número elevado de antibióticos en los niños y que, al menos, más del 50 por ciento de estas prescripciones son innecesarias. Han aparecido ya bacterias resistentes a todos los antibióticos conocidos, lo que está poniendo a la población en una situación comprometida. Todavía podemos revertir esta evolución mediante un uso racional de los antibióticos”, señala Javier Díez-Domingo, director científico de Fisabio-Salud Pública. “Existe todavía una falsa creencia de la bondad de los antibióticos y lo que se está viendo es que su uso inadecuado lleva a más problemas que beneficios. Debe hacerse una concienciación social sobre el uso de antibióticos, y los pediatras de Atención Primaria deben ser los primeros en actuar, mediante la disminución de la prescripción y la educación sanitaria”, añade Díez-Domingo.<sup>1</sup>

Los antibióticos son sustancias de origen natural, sintéticas o semisintéticas que actúan inhibiendo o eliminando a los microorganismos, ejercen su acción a nivel molecular en un proceso metabólico o en una estructura específica del mismo.<sup>2</sup>

El perfeccionamiento profesional debe ser constante, para no cometer excesos.

Los conocimientos básicos de un Odontólogo no tendrían por qué limitarse a la práctica pura y simple de una serie de técnicas de cirugía menor sino que deberían

expandirse a todas las facetas que refiere esta especialidad, englobando tanto el diagnóstico como el tratamiento, aunque en algunas ocasiones no será él quien lo haga de todas las entidades nosológicas residentes en la cavidad bucal, los dientes, los maxilares y los territorios anexos.<sup>3</sup>

La ausencia de investigaciones que circulan esta temática, motivó a realizar el trabajo, debido a que la prescripción de antibióticos es frecuente en la práctica odontológica, por ello se realizó este estudio con el fin de determinar el nivel de conocimientos sobre prescripción antibiótica racional en odontología de los cirujanos dentistas de Los Olivos, Provincia de Lima, 2016.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), el uso racional de medicamentos consiste en asegurar que los pacientes reciban la medicación adecuada para sus necesidades clínicas en la dosis individual requerida, por un periodo adecuado.<sup>4</sup>

Un buen aporte son ciertos avances en términos de prácticas de prescripción como empleo del nombre genérico con mayor frecuencia en las prescripciones, menor número de medicamentos promedio por receta, y reducción en la inyección de prescripciones. Sin embargo, aún quedan brechas importantes por cubrir, particularmente en relación al uso de antimicrobianos.<sup>5</sup>

El profesional se debe cuestionar si el tratamiento constituido será suficiente para resolver dicho problema, o en caso contrario, se debe suponer en base de sus conocimientos, y experiencia, el o los microorganismos que están originando la infección, luego debe recordar entre la gama de antibióticos que conoce y/o debe

conocer, el que él crea es el más efectivo, debe tomar en cuenta las características especiales del paciente (edad, peso, condición sistémica, interacción medicamentosa, antecedentes alérgicos, situación económica, etc.).<sup>6</sup>

Para lo cual nuestro enunciado fue ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en odontología de los cirujanos dentistas del Distrito de Los Olivos, Provincia de Lima 2016? Debido a todo esto, se realizó la investigación buscando como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en los Cirujanos Dentistas del Distrito de Los Olivos, Provincia de Lima 2016, donde tuvimos como objetivos específicos determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional sobre el antibiótico considerado de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas, el 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, nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional sobre profilaxis antibiótica y también el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en pacientes sistémicamente comprometidos.

El presente estudio estuvo justificado debido a que el uso clínicamente incorrecto, no efectivo, y económicamente ineficiente de los antibióticos es un problema generalizado. Su uso apropiado es, ante todo, parte esencial e importante de la calidad sobre la atención de salud brindada, y la optimización del uso de recursos ya que la prescripción de antibióticos es un acto de gran repercusión en la salud del paciente y de la comunidad, por ello este estudio pretende brindar al cirujano dentista

criterios para no complicar la selección de un régimen eficaz de antibióticos para la persona que tiene algún tipo de infección. Como también brindó información del nivel de conocimientos en el que se encuentran los Cirujanos Dentistas para prescribir antibióticos, teniendo como premisas el beneficio de los pacientes. Los antibióticos constituyen uno de los grupos farmacológicos de mayor prescripción y uso. Estos son empleados con frecuencia en forma irracional, por ello el estudio tiene como propósito especialmente proteger la salud teniendo en cuenta que son los cirujanos dentistas los responsables de educar, instaurar un uso adecuado de antibióticos.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### Antecedentes

**Cerna L. (Perú 2016).** Realizó 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” en Perú, cuyo objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas de la Ciudad de Lima Provincia Del Callao distrito de Ventanilla, año 2016. Fue de diseño descriptivo, tipo transversal, prospectivo y observacional, con una muestra de 20 cirujanos dentistas, se utilizó como técnica un cuestionario. Los resultados nos indican que el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas en Lima provincia del Callao distrito de Ventanilla, año 2016 es un 50% en nivel regular. Los que conocen el antibiótico considerado de primera elección para tratamiento de infecciones odontogénicas fue de 70% en nivel regular. Los que conocen el antibiótico de elección para tratamiento de infecciones odontogénicas en pacientes alérgicos a antibióticos de primera elección fue de 50% en nivel malo. Los que conocen sobre profilaxis antibiótica fue del 51,70% en nivel regular. Los que conocen sobre prescripción antibiótica en pacientes sistémicamente comprometidos fue del 50% en nivel regular. Se concluyó que nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas en la ciudad de Lima provincia del Callao distrito de Ventanilla, año 2016 fue de nivel regular. <sup>7</sup>

**Curay A. (Perú, 2015).** Realizó el estudio sobre “Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los Cirujanos Dentistas Docentes De La Universidad Señor De Sipán Chiclayo 2015”, con el objetivo de determinar el nivel

de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en estomatología. Fue un estudio de tipo descriptivo donde trabajó con un total de 30 Cirujanos Dentistas docentes, y se les aplicó un cuestionario de carácter anónimo. Dicho cuestionario constó con siete preguntas cerradas en donde concluyó que el nivel de conocimiento es predominantemente regular (63%). Además, el 54% de los Cirujanos Dentistas docentes presentaron un nivel de conocimiento regular sobre el uso profiláctico de los antimicrobianos. <sup>8</sup>

**Contreras M. (Puno, 2015).** En su investigación “Prescripción antibiótica indicada por los cirujanos dentistas de la ciudad de Puno agosto-setiembre del 2015” buscó determinar la prescripción antibiótica indicada por los cirujanos dentistas de la ciudad de Puno durante el mes de agosto, septiembre del año 2015. Fue un estudio de tipo no experimental de diseño descriptivo- transversal, prospectivo. La muestra estuvo conformado por con una muestra de 72 cirujanos dentistas que laboran en la ciudad de Puno a quienes se les aplico un cuestionario de carácter anónimo. Obtuvo como resultados que la prescripción antibiótica indicada por los cirujanos dentistas de la ciudad fue mala (63,9%), lo que indicaría que hay una deficiencia en la prescripción de antibióticos por parte de los cirujanos dentistas, que ocasionaría problemas en la población. <sup>9</sup>

**Aguirre P. (Lima, 2013).** Realizó un estudio de “Nivel de conocimiento sobre Profilaxis Antibiótica de Endocarditis Infecciosa previa a procedimientos odontológicos en internos de odontología de tres universidades de Lima - 2013”. Su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre Profilaxis Antibiótica de

Endocarditis Infecciosa previa a procedimientos odontológicos en internos de odontología. Fue de tipo descriptivo, transversal, La muestra fue estratificada, constituida por 117 internos de tres universidades de Lima que se encontraban concluyendo su internado hospitalario correspondiente en el año 2013. Para determinar el nivel de conocimiento se realizó una revisión bibliográfica y se elaboró una encuesta tipo cuestionario que constaba de 20 preguntas cerradas que fue validado mediante juicio de expertos. Sus resultados fueron que el 53,85% de los estudiantes participantes de la investigación tenían un nivel bajo de conocimiento 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.<sup>10</sup>

**Meriano y Asmat (Trujillo 2010).** Realizaron el estudio sobre “Conocimiento de los cirujanos dentistas de Trujillo sobre prescripción antibiótica racional en estomatología 2010”. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas del distrito Trujillo sobre prescripción antibiótica racional en estomatología. La evaluación fue aplicada a 126 cirujanos dentistas elegidos por muestreo aleatorio simple. Descubrieron que el nivel de conocimiento de los Cirujanos Dentistas fue malo en 50,8%, regular en 39,7% y bueno en 9,5%. Además, el 60 % presentó nivel de conocimiento malo sobre antibiótico profilaxis. Determinando que el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas de Trujillo en el año 2010 sobre el tema estudiado es predominantemente malo.<sup>11</sup>

**Poveda y Bagán (España 2007).** Realizaron un trabajo "Uso de antibióticos en Odontostomatología" en España en el 2007, con el objetivo de intentar contribuir a un uso racional de los antibióticos revisando sus características generales la asociación amoxicilina-Ac. Clavulánico fue el fármaco más prescrito por dentistas durante el año 2005, al menos en la Comunidad Autónoma Valenciana. La prescripción simultánea de AINES (antiinflamatorios no esteroideos) puede modificar la biodisponibilidad del antibiótico. Se detecta un aumento de número de cepas resistentes a los antibióticos convencionales en la cavidad oral. La indicación antibiótica se realiza para tratamiento de la infección odontogénica, de infecciones orales no odontogénicas, como profilaxis de la infección focal y como profilaxis de la infección local y la extensión a tejidos y órganos vecinos. El embarazo, la insuficiencia renal y la insuficiencia hepática son situaciones que requieren una especial atención del clínico antes de indicar un tratamiento antibiótico.<sup>12</sup>

### **Bases Teóricas**

La prescripción indicada de cada medicamento implica, entre otros aspectos, la elección de determinado fármaco en dosis y tiempo requeridos, considerando además su eficacia y conveniencia. La proporción de prescripción de antibióticos encontrada fue baja e inferior a la reportada en la literatura, mientras que la calidad inadecuada fue elevada, con valores semejantes a otros estudios. Las investigaciones en este campo son todavía limitadas, siendo de suma importancia llevar a cabo más estudios que nos permitan documentar las características de la prescripción. Como también es necesario contar con una política de distribución racional de antibióticos que establezca estrategias dirigidas a mejorar su acceso y uso racional. Finalmente, debemos implementar estrategias dirigidas al paciente, como intervenciones

educativas, ya sea a nivel individual o comunitario; estrategias gerenciales, para orientar un mejor uso de los servicios; intervenciones financieras, como administración de fondos comunitarios para adquisición de antibióticos y otros medicamentos; y estrategias reguladoras, para evitar un uso inadecuado de los medicamentos.<sup>13</sup>

Debido al uso extenso de antibióticos, la resistencia bacteriana se ha convertido en una preocupación mayor en todas las áreas de Salud alrededor del mundo. Investigadores canadienses han sido los primeros en realizar un análisis de datos relacionados a la prescripción de antibióticos entre los años 1996 y 2013 para evaluar el rango de prescripciones en odontología.

El estudio fue dirigido por la University of British Columbia en Canadá, y fue enfocado en la data de prescripción de antibióticos de la provincia. Luego expresaron los rangos de dosis diarias por cada 1000 habitantes.

Los investigadores observaron que hubo una reducción porcentual de un 12,7% en el grado de prescripciones de antibióticos entre los años 1996 y el 2013. En el 2013, profesionales en el Reino Unido dieron un total de 2.6 millones de prescripciones de antibióticos, de las cuales los odontólogos contribuyeron con el 11.3%, en su mayoría fue dada por los médicos en un 87.5%. El rango de prescripciones aumento en un 62% en el 2013.

Específicamente, encontraron que la amoxicilina y la clindamicina, fueron los agentes individuales más utilizados por los profesionales para tratar a sus pacientes

La perspectiva general de los investigadores es de advertencia, ya que la amoxicilina ha sido asociada a una alta resistencia por varias bacterias, incluyendo el

Staphylococcus aureus meticilin, resistente agente que puede causar condiciones que comprometan la vida, como neumonía, infecciones quirúrgicas localizadas y sepsis.

De acuerdo con el Center for Disease Control and Prevention, al menos 2 millones de personas cada año, solo en los EEUU desarrollan infecciones por bacterias resistentes a antibióticos, y al menos 23.000 pacientes mueren como resultado directo de esas infecciones anualmente. El estudio titulado Antibiotic prescribing by dentists has increased: Why? fue publicado el 2016 en la American Dental Association.<sup>14</sup>

## **Los antibióticos más usuales en Odontología**

### **Amoxicilina + ácido clavulánico**

Es un Antibiótico betalactámico. Asociado a un inhibidor de las betalactamasas. La combinación de estos dos medicamentos permite el tratamiento de infecciones por bacterias que resisten a la amoxicilina por producir betalactamasas. La amoxicilina posee una acción bactericida, y el clavulanato de potasio inhibe en forma irreversible las betalactamasas. No posee actividad antibacteriana propia y se utiliza una relación clavulanato amoxicilina de 1:4.<sup>15</sup>

Está indicado para infecciones por cepas bacterianas grampositivas o gramnegativas productoras de betalactamasas. La dosis oral para adultos (basada en el componente amoxicilina), 250mg a 500mg cada 8 horas.

### **Ampicilina**

Es una penicilina de acción bactericida. Son útiles tanto para el tratamiento de la fase aguda de la infección odontogénica como para la prevención de sus complicaciones.

Debido a su buena actividad frente a patógenos aerobios facultativos y anaerobios se consideran uno de los antibióticos de elección en el tratamiento de las infecciones mixtas de la cavidad bucal.<sup>20</sup>

La dosificación por vía oral para adultos es de: 250mg a 500mg cada 6 horas; Septicemia: IM o IV, 1g a 2g cada 3 a 4 horas. Se debe cumplir el ciclo del tratamiento sobre todo en infecciones por estreptococos (infecciones dentales).

### **Penicilina G sódica**

Es un antibiótico betalactámico, bactericida de espectro pequeño. Su mecanismo de acción, al igual que el de otras penicilinas, es la inhibición de la síntesis de la pared bacteriana.<sup>15</sup>

Indicado para infecciones de piel, tracto respiratorio, tejidos blandos; septicemia, endocarditis, meningitis por gérmenes sensibles. Y su dosificación, dependen de la indicación. Por lo general se usan entre 500.000UI cada 6 horas y 3.000.000UI cada 4 horas por vía intramuscular o intravenosa.

### **Eritromicina**

Es un antibiótico macrólido bacteriostático, producido por una cepa de *Streptomyces erythreus*; sin embargo, puede ser bactericida a concentraciones elevadas o cuando se utiliza contra organismos altamente sensibles. Es utilizado como opción en pacientes con endocarditis bacteriana alérgicos a la penicilina.<sup>15</sup>

En los adultos: la dosis usual es de 250mg cada 6 horas, que puede incrementarse hasta 4g o más al día, de acuerdo con la gravedad de la infección.<sup>15</sup>

### **Tetraciclina**

Las tetraciclinas son bacteriostáticas de espectro amplio. Se utiliza durante el tratamiento periodontal (raspado y alisado radicular) del paciente adulto, y también en la periodontitis juvenil o de rápida destrucción ósea. Suspensión oral para adultos: 250mg a 500mg cada 6 horas o 500mg a 1g cada 12 horas.

Se debe tener precaución con la decoloración permanente de los dientes en lactantes o niños, las tetraciclinas sistémicas también pueden contribuir al desarrollo de candidiasis oral.<sup>15</sup>

### **Clindamicina**

Antibiótico sistémico, grupo de las lincosaminas. Por lo general se considera bacteriostática, pero puede ser bactericida cuando se usa en concentraciones elevadas o frente a organismos altamente sensibles.<sup>15</sup>

Esta indicado en tratamiento de infecciones óseas por estafilococos; septicemias por anaerobios, estafilococos y estreptococos; infecciones de piel y tejidos blandos por gérmenes susceptibles. Su dosis es de 600mg a 900mg cada 6 a 8 horas. Este fármaco es utilizado como primera elección en pacientes alérgicos a la penicilina

### **Metronidazol**

Es de origen sintético, pertenece al grupo de los nitroimidazoles, activo contra la mayoría de las bacterias anaerobias obligadas y protozoos. Las concentraciones séricas máximas que siguen a una dosis oral de 250mg, 500mg.

Esta indicado en profilaxis de infecciones perioperatorias y tratamiento de infecciones bacterianas por anaerobios, en infección dental severa asociado a penicilina o amoxicilina. Se debe tener precaución con la sequedad de la boca que produce este fármaco, y puede contribuir al desarrollo de caries dental, candidiasis oral y malestar.<sup>15</sup>

**Mónaco**, en el año 2008, determino que existen diferencias en cuanto a la frecuencia de complicaciones infecciosas entre los grupos que reciben tratamiento profiláctico con amoxicilina 2g una hora antes, frente al grupo placebo.<sup>16</sup>

**Ferrrado**, en el año 2007, publicó un artículo de prensa en el diario El País titulado “los dentistas usan demasiado antibiótico”, donde reportan los resultado de un ensayo clínico en el cual participaron 490 pacientes con indicación de exodoncia del molar inferior; al grupo experimental se les administro amoxicilina/ac clavulánico como terapia profiláctica, mientras que al grupo control, un placebo. El resultado fue que solo uno de cada 17 pacientes se benefició del antibiótico. En el artículo también se concluyó que muchos odontólogos recetan antibióticos de forma preventiva por falta de protocolos establecidos.<sup>17</sup>

**Harrison y Svee** en 1999 publicaron un artículo sobre como el uso indiscriminado e imprudente de antibióticos ha provocado una crisis rápida de evolución microbiana. Este autor refiere que “El primer paso en la búsqueda de la solución a cualquier problema es reconocer y saber que el problema existe”. Este articulo aporta algunas sugerencias como posibles soluciones para disminuir la velocidad de la generación

de resistencia bacteriana, entre ellas, el empleo de una política en el uso antibióticos, sistemas de vigilancia, programas educacionales y de cumplimiento, control de la calidad en la producción farmacológica y en la investigación.<sup>18</sup>

### **Prescripción médica.**

Al momento de optar por un medicamento, éste debe ser el apropiado a las necesidades clínicas del paciente, indicado a una dosificación que satisfaga sus requerimientos individuales por un período adecuado de tiempo y al costo más asequible.

El objetivo de una buena prescripción es:

- Maximizar la efectividad en el uso de los medicamentos.
- Minimizar los riesgos a los que se somete al paciente al usar un medicamento.
- Minimizar los costos en la atención de salud por medio del uso racional del medicamento.
- Respetar las opiniones de los pacientes en toda decisión terapéutica.

### **Antibióticos:**

Cualquier sustancia química producida por un microorganismo, utilizada para eliminar o inhibir el crecimiento de otros microorganismos infecciosos.<sup>19</sup>

La Farmacología y Terapéutica es fundamental para todos los odontólogos, ya que ésta es una profesión de salud, en la cual lleva implícito el trato con pacientes y éstos

a su vez presentan alteraciones o enfermedades de la cavidad oral; que en su mayoría ameritan además de tratamiento local, tratamiento farmacológico mediante el empleo de diversas drogas, tales como los antibióticos.<sup>20</sup>

**Cirujano dentista:**

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

**Medicamento:**

Sustancia con acción netamente curativa, actuando adecuadamente en el organismo.<sup>19</sup>

### **III.HIPÓTESIS**

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

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1 Tipo y Diseño de investigación**

La investigación es de tipo descriptivo, cualitativo, de nivel transversal, y observacional.

### **4.2 Población y muestra**

La población está constituido por 100 Cirujanos Dentistas que laboran en el Distrito de los Olivos Provincia de Lima, 2016; se encuestó a 30 Cirujanos Dentistas del Distrito de los Olivos Provincia de Lima 2016, el tipo de muestreo es no probabilístico por conveniencia.

#### **Criterios de Selección**

##### **Criterios de inclusión:**

Cirujanos Dentistas que laboran en el Distrito de los Olivos Provincia de Lima, que aceptan resolver el cuestionario.

##### **Criterios de exclusión:**

Cirujanos Dentistas que laboran en el Distrito de los Olivos Provincia de Lima, que no aceptaron resolver el cuestionario.

### **4.3 Definición y Operacionalización de variables e indicadores**

#### **Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en odontología**

Es definido como el uso consciente para utilizar lo estrictamente necesario considerando el tipo de fármaco, la posología y el diagnóstico de cada paciente.

#### **Dimensiones de la variable**

##### **Conocimiento sobre el antibiótico de primera elección para el tratamiento de infecciones odontogénicas**

Es el adecuado conocimiento sobre la elección de los fármacos antibióticos que se considera como primera alternativa para el tratamiento de infecciones odontogénicas.

##### **Conocimiento sobre el antibiótico de elección ante pacientes alérgicos al de primera elección para el tratamiento de infecciones odontogénicas**

Es el conocimiento correcto que deben tener los Cirujanos Dentistas sobre que fármaco antibiótico elegir ante un paciente que le produzca alguna reacción alérgica al antibiótico de primera elección.

### **Conocimiento sobre profilaxis antibiótica**

Es descrito como el conocimiento correcto acerca de lo indicado en ciertos procedimientos que ameriten el uso de profilaxis antibiótica, conociendo las características de la operación o condiciones generales del paciente.

### **Conocimiento sobre prescripción antibiótica en pacientes sistémicamente comprometidos**

Es descrito como el conocimiento correcto en la elección del fármaco antibiótico conveniente para pacientes que padecen enfermedades sistémicas, y que tienen un alto riesgo de alguna infección focalizada.

## Operacionalización de Variables:

VARIABLE	DEF. CONCEPTUAL	DIMENSION	INDICADORES	VALORES	TIPO	ESCALA
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL	Es definido como el uso consciente para utilizar lo estrictamente necesario considerando el tipo de fármaco, la posología y el diagnóstico de cada paciente.	C. SOBRE ANTIBIÓTICO DE PRIMERA ELECCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE INFECCIONES ODONTOGENICAS	Cuestionario respuestas a las preguntas (1, 2, 3, 4, 5, 6)	Bueno 5-6 Regular 3-4 Malo 0-2	CUALITATIVO	ORDINAL
		C. SOBRE ANTIBIOTICO DE ELECCIÓN EN PACIENTES ALÉRGICOS AL DE PRIMERA ELECCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE INFECCIONES ODONTOGENICAS	Cuestionario respuestas a las preguntas (7, 8, 9)	Bueno 3 Regular 2 Malo 0-1		
		C. SOBRE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA	Cuestionario respuestas a las preguntas (10, 11, 12, 13)	Bueno 4 Regular 2-3 Malo 0-1		
		C. SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIOTICA EN PACIENTES SISTEMICAMENTE COMPROMETIDOS	Cuestionario respuestas a las preguntas (14, 15)	Bueno 2 Regular 1 Malo 0		

#### **4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica que se empleó para la recolección de datos fue cuestionario 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 alfa de Cronbach (0.702) <sup>7</sup>

##### **Instrumento:**

El instrumento utilizado fue el cuestionario de preguntas cerradas para medir los niveles de conocimientos de los Cirujanos Dentistas en la prescripción antibiótica racional, contando con 15 ítems de opción múltiple, estando dividido en cuatro dimensiones basadas en el conocimiento sobre prescripción antibiótica de primera elección ante las 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 ante 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 en el tratamiento de las infecciones odontogénicas (preguntas 14 y 15)

### **Procedimiento para la recolección de datos**

Se visitó a los Cirujanos Dentistas del Distrito de Los Olivos para la investigación según su horario de atención, donde se realizó la identificación de la tesista como alumna de la Universidad los Ángeles de Chimbote, llevando una carta de presentación, y se le invito a participar de la encuesta.

Se aplicó el cuestionario cuando los Cirujanos Dentistas tenían el tiempo disponible para responderlo y no perjudicar ni incomodar al profesional para obtener un mayor apoyo con la investigación.

### **4.5 Plan de Análisis**

Para ejecutar el análisis estadístico se utilizó la estadística descriptiva para ordenar y tabular los datos obtenidos de la variable de estudio, se determinó los resultados porcentuales usando tablas de distribución de frecuencias y gráficos. La información será procesada y analizada con el programa de Microsoft Excel 2013.

#### 4.6 Matriz de consistencia

ENUNCIADO PROBLEMA	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en odontología de los Cirujanos Dentistas del Distrito de los Olivos, Provincia de Lima 2016?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los Cirujanos Dentistas del Distrito de los Olivos, Provincia de Lima 2016.</p> <p><b>Objetivo Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional sobre el antibiótico considerado de primera elección en infecciones odontogénicas.</li> <li>- Determinar el 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.</li> <li>- Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional sobre profilaxis antibiótica.</li> <li>- Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en pacientes sistémicamente comprometidos.</li> </ul>	<p><b>Método</b></p> <p>El método de investigación fue descriptivo.</p> <p><b>Diseño de la investigación</b></p> <p>Fue de nivel transversal, y observacional.</p>	<p><b>Población y muestra</b></p> <p>La población está constituido por 100 Cirujanos Dentistas que laboran en el Distrito de los Olivos Provincia de Lima, 2016; y la muestra constituida por 30 Cirujanos Dentistas del Distrito de los Olivos Provincia de Lima 2016.</p>

#### **4.7 Consideraciones Ética**

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 de Lima – Sede Los Olivos durante el año 2016. <sup>22</sup>

## V. RESULTADOS

### 5.1 Resultados

TABLA N° 01.

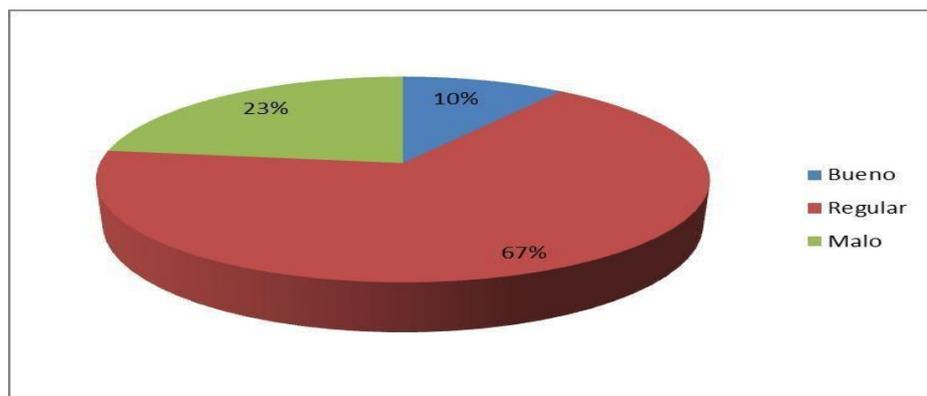
“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL EN LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS, PROVINCIA DE LIMA 2016”

	n°	Porcentaje
<b>Bueno</b>	3	10
<b>Regular</b>	20	67
<b>Malo</b>	7	23
<b>TOTAL</b>	30	100

**Fuente:** Cuestionario aplicado a cirujanos dentistas, Octubre 2016

GRÁFICO N° 01:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL EN LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS, PROVINCIA DE LIMA 2016”



Fuente: Tabla N°01

TABLA N°02.

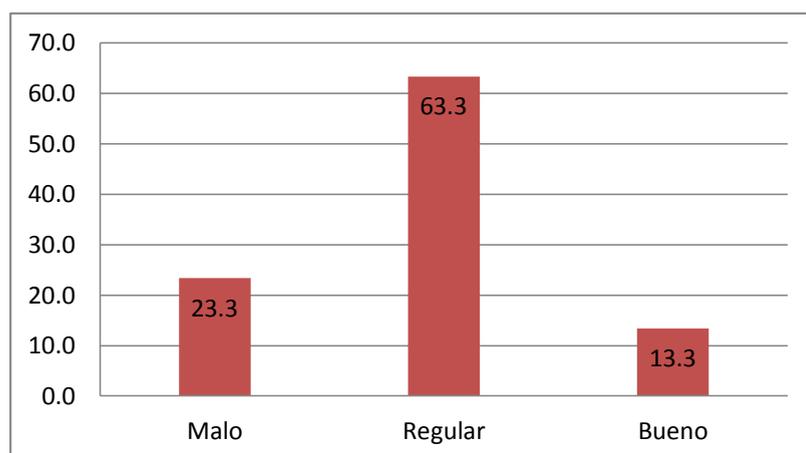
“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL ANTIBIÓTICO CONSIDERADO DE PRIMERA ELECCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES ODONTOGÉNICAS DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS, PROVINCIA DE LIMA, 2016”

	n°	Porcentaje
<b>Bueno</b>	4	13.3
<b>Regular</b>	19	63.3
<b>Malo</b>	7	23.3
<b>TOTAL</b>	30	100

**Fuente:** Cuestionario aplicado a cirujanos dentistas, Octubre 2016

GRÁFICO N° 02

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL ANTIBIÓTICO CONSIDERADO DE PRIMERA ELECCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES ODONTOGÉNICAS DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS, PROVINCIA DE LIMA, 2016”



**Fuente:** Tabla N° 02

TABLA N°03:

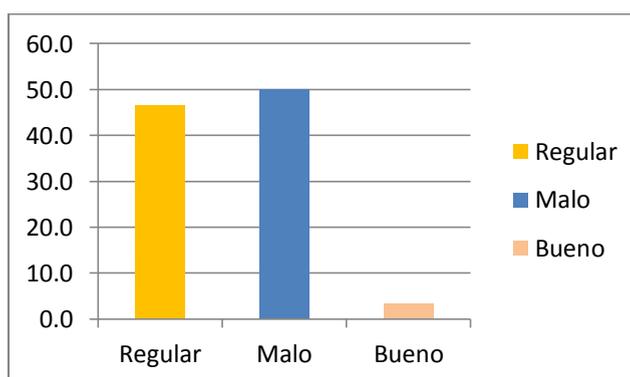
“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL ANTIBIÓTICO DE ELECCIÓN EN PACIENTES ALÉRGICOS AL DE PRIMERA ELECCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES ODONTOGÉNICAS DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS, PROVINCIA DE LIMA, 2016”

	n°	Porcentaje
<b>Bueno</b>	1	3.3
<b>Regular</b>	14	46.7
<b>Malo</b>	15	50
<b>TOTAL</b>	30	100

**Fuente:** Cuestionario aplicado a cirujanos dentistas, Octubre 2016

GRÁFICA N°03:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO 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 LOS OLIVOS, PROVINCIA DE LIMA, 2016”



Fuente: Tabla N° 03

TABLA N° 04.

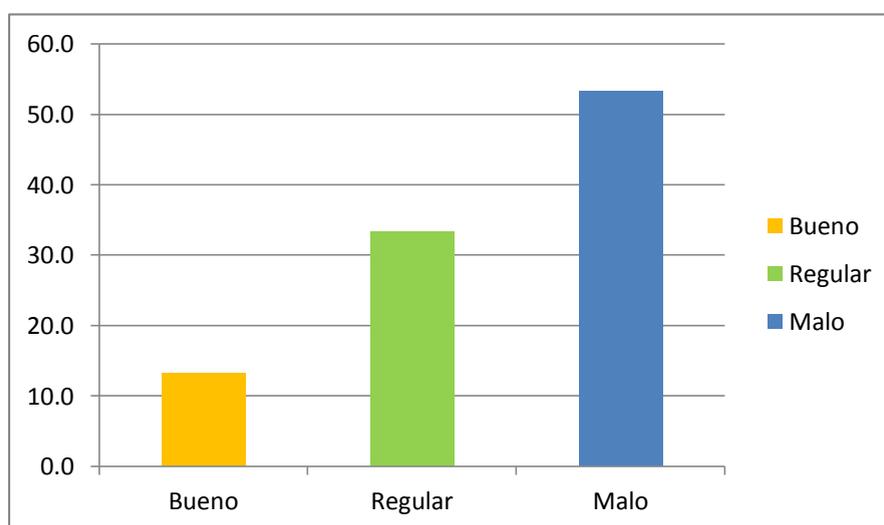
“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS, PROVINCIA DE LIMA, 2016”

	n°	Porcentaje
<b>Bueno</b>	4	13.3
<b>Regular</b>	10	33.3
<b>Malo</b>	16	53.3
<b>TOTAL</b>	30	100

**Fuente:** Cuestionario aplicado a cirujanos dentistas, Octubre 2016

GRÁFICO N°04:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS, PROVINCIA DE LIMA, 2016”



**Fuente:** Tabla N° 04

TABLA N° 05.

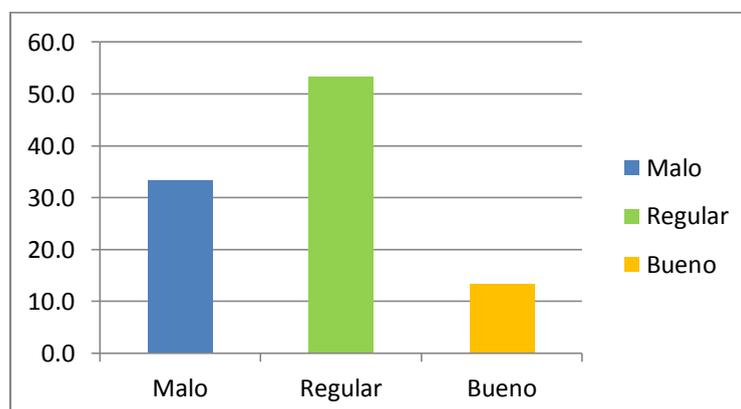
“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL EN PACIENTES SISTÉMICAMENTE COMPROMETIDOS DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS, PROVINCIA DE LIMA, 2016”

	n°	Porcentaje
<b>Bueno</b>	4	13.3
<b>Regular</b>	16	53.3
<b>Malo</b>	10	33.3
<b>TOTAL</b>	30	100

**Fuente:** Cuestionario aplicado a cirujanos dentistas, Octubre 2016

GRÁFICO N° 05:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL EN PACIENTES SISTÉMICAMENTE COMPROMETIDOS DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS, PROVINCIA DE LIMA, 2016”



**Fuente:** Tabla 05

## 5.2 Análisis de resultados

Los resultados adquiridos en el presente trabajo de investigación nos indica que el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los Cirujanos Dentistas del Distrito de Los olivos, Provincia de Lima, 2016 tiene un promedio regular con un 67%, similar a lo obtenido por Cerna<sup>7</sup> quien halló una predominancia regular, a diferencia de Merino y Asmat<sup>11</sup> que halló 50.8% de nivel de conocimiento malo. Debe hacerse una concienciación social sobre el uso de antibióticos, y los pediatras de Atención Primaria deben ser los primeros en actuar, mediante la disminución de la prescripción y la educación sanitaria”, refiere Díez-Domingo.<sup>1</sup>

En cuanto al nivel de conocimiento sobre el antibiótico de primera elección para el tratamiento de infecciones odontogénicas de los Cirujanos Dentistas del Distrito de Los Olivos, Provincia de Lima 2016 se determinó que el nivel alcanzado fue regular con un 63.3%, similar a Cerna<sup>7</sup> quien obtuvo 70% regular La OMS <sup>2</sup> recomienda disminuir las prescripciones de antibiótico, para impedir provocar efectos colaterales dañinos. Se puede deducir que existe una regular información acerca del uso racional de antibióticos de primera elección.

Acerca del antibiótico de elección en pacientes alérgicos al de primera elección para el tratamiento de infecciones odontogénicas de los cirujanos dentistas del Distrito de Los Olivos, Provincia de Lima 2016 mostraron un nivel de conocimiento malo en un 50 %, al igual que Cerna<sup>7</sup> con un porcentaje de 50% (malo), a diferencia de Contreras<sup>9</sup> donde su resultado fue porcentualmente malo con un 63.9 en su estudio

acerca del nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas de la ciudad de Puno. Observándose que dichos resultados son preocupantes por el riesgo y efectos adversos que se pueden ocasionar en los pacientes.

En cuanto al conocimiento sobre profilaxis antibiótica de los Cirujanos Dentistas del Distrito de Los Olivos, Provincia de Lima 2016, presentan un mayor nivel de conocimiento malo con un porcentaje de 53.3% en relación a los encuestados, siendo los resultados similares a Curay<sup>8</sup> con un porcentaje regular de 54%. Según Llanos – Zavalaga , es necesario contar con una política de distribución racional de antibióticos que establezca estrategias dirigidas a mejorar su acceso y uso racional. Finalmente, debemos implementar estrategias dirigidas al paciente, como intervenciones educativas, a nivel individual y comunitario; estrategias gerenciales, para orientar un mejor uso de los servicios.<sup>13</sup>

Finalmente se halló que el nivel de conocimiento de prescripción antibiótica en pacientes sistémicamente comprometidos predominó un porcentaje del 53.3% siendo regular, a diferencia de Aguirre<sup>10</sup> obtuvo en su investigación con estudiantes de odontología un 53.85% de conocimiento malo.

Según Ciancio, la Farmacología y Terapéutica es importante para los odontólogos, ya que ésta es una profesión de la salud, la cual lleva implícito el trato con pacientes y éstos a su vez presentan alteraciones o enfermedades bucales; que en su mayoría ameritan además de tratamiento local, tratamiento farmacológico mediante el empleo de diversas drogas, tales como los antibióticos según el grado de complejidad.<sup>21</sup>

Además del compromiso ético de conocer la terapéutica adecuadamente, no

arriesgando la salud de nuestros pacientes, y seguir en constante preparación en este rubro de Farmacología estomatológica.<sup>22</sup>

## VI. CONCLUSIONES

Se encontró que la mayoría de los Cirujanos Dentistas del Distrito de Los Olivos obtuvieron el 67% de nivel de conocimiento regular sobre prescripción antibiótica, y 10% bueno.

El nivel de conocimiento sobre el antibiótico considerado de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas, se consiguió como resultado un 63.3% regular.

De los encuestados sobre el antibiótico considerado de elección en pacientes alérgicos al de primera elección para tratar infecciones odontogénicas de los cirujanos dentistas del Distrito de Los Olivos, Provincia del Lima 2016, presentan un nivel de conocimiento malo en un 50%.

De los Cirujanos Dentistas del Distrito de Los Olivos, Provincia de Lima 2016, respecto al conocimiento sobre profilaxis antibiótica, presentan un mayor nivel de conocimiento regular en un 53.3%.

Por último los encuestados sobre prescripción antibiótica racional en pacientes sistémicamente comprometidos de los Cirujanos Dentistas del Distrito de Los Olivos, Provincia de Lima, 2016; un 53.3% fue predominantemente malo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Sanfélix-Gimeno G. y Díez-Domingo. La prescripción de antibióticos para niños en España es "excesiva". The Journal of Pediatrics [Internet]. 2016 [citado 14 octubre 2016]  
<https://www.redaccionmedica.com/secciones/pediatria/la-prescripcion-de-antibioticos-para-ninos-en-espana-es-excesiva--9090>
- 2.- Gómez J, ¿Qué antibióticos prescriben los dentistas? Rev. ADM [Internet]. 2000; [citado 27 mayo 2017]. LVII (4):143-146. Disponible en:  
<http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=2617>
- 3.- Gay C, Berini L. Tratado de Cirugía bucal. Barcelona: Ed.Oceano/ Ergon; 2004. Reimpresión del 2015.
4. Organización mundial de la salud. Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS. Promoción del uso racional de medicamentos : componentes centrales. 2002. Disponible en:  
<http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>
5. Safety HD. El conocimiento de la prescripción de drogas en estudiantes de odontología. Dovepress. 2012. p. 55 – 59

6. Vargas M. Patrones de prescripción de medicamentos en adultos mayores atendidos en un servicio de odontología de primer nivel. Colombia. 2010. Disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/3056/1/192233.2010.pdf>
  
7. Cerna L. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas de la Ciudad de Lima Provincia Del Callao distrito de Ventanilla, año 2016 [Tesis] Perú 2016. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2660>
  
8. Curay A. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Señor de Sipán en el año 2015. [Tesis para optar título de cirujano dentista]. Lambayeque: Universidad Señor de Sipán; 2015. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/140/1/TESIS.pdf>
  
9. Contreras Mamani, 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, Puno: Universidad Nacional del Altiplano. Facultad de Ciencias de la Salud; 2015. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2014/Contreras\\_Mamani\\_Mariela.pdf?sequence=1](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2014/Contreras_Mamani_Mariela.pdf?sequence=1)
  
10. Aguirre Montes, P. Nivel de conocimiento sobre Profilaxis Antibiótica de Endocarditis Infecciosa previa a procedimientos odontológicos en internos de

odontología de tres universidades de Lima – 2013. Perú 2013, [TESIS]. Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Facultad De Odontología; 2013. Disponible en:

[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3521/1/Aguirre\\_mp.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3521/1/Aguirre_mp.pdf)

11. Meriano A, Asmat A. “Conocimiento de los cirujanos dentistas de Trujillo sobre prescripción antibiótica racional en estomatología en el año 2010”. Revista Odontológica. Perú. 2010, [Consultado 28 mayo 2017]. Disponible en: [http://imbiomed.com/1/1/articulos.php?method=showDetail&id\\_articulo=94301&id\\_seccion=3785&id\\_ejemplar=9220&id\\_revista=228](http://imbiomed.com/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=94301&id_seccion=3785&id_ejemplar=9220&id_revista=228)

12. Poveda R. et al. Uso de antibióticos en odontoestomatología. Dialnet. 2007. p. 147– 153. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3042036>

13. Llanos Zavalaga F, Mayca Pérez J, Contreras Ríos C, Características de la prescripción antibiótica en los consultorios de Medicina Del Hospital Cayetano Heredia De Lima, Perú. Revista Española De Salud Pública 200276. Consultado el 10 de febrero de 2017. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17076305>.

14. Odontoespacio. El alarmante aumento de prescripción de antibióticos por los odontólogos. Publicado por American Dental Association. Redacción: American

Dental Association - Fuente: American Dental Association. Disponible en:  
<https://www.odontoespacio.net/noticias/el-alarmanete-aumento-de-prescripcion-de-antibioticos-por-los-odontologos/>

15. Iruretagoyena MA. Antibióticos usados en odontología. Normas de dosificación de penicilinas usadas en odontología (Adaptado de Bennett W.M. et al. Ann Intern Med 1988;93:62. AMA Drug evaluations, 1990, sección 13, páginas 1.1-9:23 y Drug Information 93, American Formulary Service, 1993, páginas 33-520). Disponible en: <http://sdpt.net/par/Antibioticosodontologia.htm>
16. Monaco G, Tavernese L, Agostini R, Marchetti C. Evaluation of Antibiotic Prophylaxis in Reducing Postoperative Infection After mandibular Third molar extraction in Young Patients. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery 2004; 67(7): 1467 – 1472.
- 17.- Ferrado L. Los dentistas usan demasiados antibióticos: El País, España: 2007, julio17. Salud.p. 32.
- 18.- Harrison J, Timothy A. ¿Está terminado la era de los antibióticos? (I) El problema: Abuso de los “fármacos milagrosos”. Quintessence Ed. España. Publicación Internacional de Odontología, 1999; 12(2): 132 – 141.

19. Lorenzo P. Velázquez. Farmacología Básica y Clínica [Internet] Ed. Médica Panamericana, 2015. Disponible en:  
<https://books.google.com.pe/books?id=BeQ6D40wTPQC&pg=PA792&dq=antibiotico+definicion&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiav6POjKrcAhXGrVvKHWAJCfUQ6AEILDAB#v=onepage&q=antibiotico%20definicion&f=false>
  
- 20.- Bascones M, Aguirre J, Bermejo A, Blanco A, Gay E, Gonzales M, et al. Documento de consenso sobre el tratamiento antimicrobiano de las infecciones bacterianas ontogénicas. Med Oral Patol Cirugía Bucal 2004; (9): 363 376. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v21n6/original3.pdf>
  
- 21.- Ciancio S, Bourgault P. Farmacología clínica para odontólogos. 3ª ed. México DF: Ed. El manual moderno S.S. de C.V; 1990.
  
22. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM-Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos Centro de Documentación en Bioética 2013, Dic [citado 2016 Ago31] Disponible en: <http://www.redsamid.net/archivos/201606-declaracion-helsinki-brasil.pdf?1>

## ANEXOS

**Anexo N° 01:** Encuesta para medir el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas.

### ENCUESTA

#### I. DATOS GENERALES:

EDAD: \_\_\_\_\_ AÑOS

AÑO DE EGRESADO: \_\_\_\_\_

ESPECIALIDAD: \_\_\_\_\_

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

UNIVERSIDAD DE PROCEDENCIA: \_\_\_\_\_

#### **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 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 betalactamasa?
- a) Amoxicilina
  - b) Amoxicilina/Ac. Clavulánico**
  - c) Penicilina
  - d) Azitromicina

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

a) **2g de Amoxicilina vía oral 1h 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 diagnostico 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 teratógeno 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) Staphylococcus

c) Streptococcus Mutans

d) Lactobacilos

ANEXO N°2 Validación de la encuesta

JUICIO DE EXPERTOS

VALIDACION DE CUESTIONARIO

N°	NOMBRE Y VALORES	FIRMA Y SELLO	PREGUNTAS										OBSERVACIONES		
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1	Leo Pardo Lopez	[Firma]													
2	San Pedro Antonio	[Firma]													
3	Los Pinos Unidos	[Firma]													
4	San Pedro de Moya	[Firma]													
5	San Juan de los Rios	[Firma]													
6	San Mateo de Guano	[Firma]													
7	San Mateo de Guano	[Firma]													
8	San Mateo de Guano	[Firma]													
9	San Mateo de Guano	[Firma]													
10	San Mateo de Guano	[Firma]													

## PRUEBA DE CONFIABILIDAD

### Prueba de Confiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de ítems
0.706	15

### Estadísticas de Ítems

Ítem	Alfa si se elimina	Alfa corregida	Media	Desviación estándar
Ítem01	0.5000	0.017	3.255	0.694
Ítem02	0.5000	0.382	3.166	0.706
Ítem03	0.4333	0.459	3.132	0.712
Ítem04	0.5667	0.151	3.235	0.700
Ítem05	0.2333	0.297	3.273	0.695
Ítem06	0.4333	0.262	3.529	0.664
Ítem07	0.5667	7.540	3.714	0.637
Ítem08	0.5667	0.259	3.159	0.706
Ítem09	0.5000	0.490	3.124	0.714
Ítem10	0.5000	0.297	3.505	0.666
Ítem11	0.4000	0.076	3.256	0.694
Ítem12	0.5000	0.356	3.507	0.666
Ítem13	0.2333	0.126	3.256	0.693
Ítem14	0.1667	0.759	3.126	0.707
Ítem15	0.5333	0.016	3.252	0.694

Un instrumento es confiable si reporta un valor alfa (igual o mayor de 0,7). En este caso el valor alfa de Cronbach es de 0.706 lo cual significa que el instrumento es confiable y mide correctamente el nivel de conocimiento sobre el uso racional de antimicrobianos.

## ANEXO N° 03 Carta de Presentación

  
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA  
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

Chimbote, 06 de Setiembre del 2016

**CARTA N° 016-2016- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica**

Señores:  
**Cirujanos Dentistas del Distrito de Los Olivos - Lima.**

Presente.-

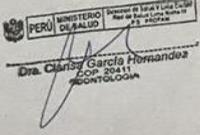
A través del presente, reciba usted el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Angeles de Chimbote; en esta ocasión, en mi calidad de Director de la Escuela Profesional de Odontología, para solicitarle lo siguiente:

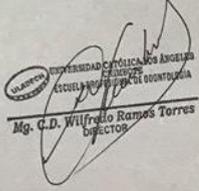
En cumplimiento al Plan Curricular los estudiantes de la Carrera Profesional de Odontología, vienen desarrollando la asignatura de Tesis, a través de un trabajo de investigación denominado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA RACIONAL EN ODONTOLOGÍA, DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS, DE LA PROVINCIA DE LIMA, REGIÓN LA LIMA, 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. **Caroline Katherine Huamán Bernaola**; 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;

  
Dra. Clara García Hernández  
C.O.P. 20411  
ODONTOLOGÍA

  
Mg. C.D. Wilfredo Ramos Torres  
DIRECTOR

Av. Pardo N° 4045 - Chimbote - Perú  
Teléfono: (043) 350411 - (043) 209131  
E-mail: uladech\_odontologia@hotmail.com  
Web Site: www.uladech.edu.pe

ANEXO N° 04 Fotografía aplicando la encuesta

