



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**TESIS**

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA  
PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE  
LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
CIRUJANO DENTISTA**

**AUTOR:**

**Bach. Ana Elbia Martin Zevallos**

**ASESOR:**

**Mg. Esp. CD. José Luis Cornejo Salazar**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA Y PREVENTIVA EN  
ESTOMATOLOGÍA**

**Huancayo - Perú 2021**

## DEDICATORIA

*Este trabajo lo dedico principalmente a Dios, por darme la fortaleza para seguir con mis sueños.*

*Mi esposo; Walter Benites; Mi hijo, Oscar; A mis Hermanos, Oscar y Melvin, por brindarme su ayuda y apoyo incondicional en cada una de las etapas de mi carrera universitaria.*

Ana

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios, por la fortaleza y la sabiduría que me brindó para poder culminar mis objetivos, a pesar de todas las dificultades.

Gracias a mi esposo e hijo, por ser los principales inspiradores, por confiar y creer en mis sueños.

A todos los doctores, por contar con su tiempo, apoyo y esfuerzo; interviniendo en el desarrollo de mi aprendizaje.

**PÁGINA DE JURADO**

**Dr. Israel Robert PARIJULCA FERNANDEZ,**  
.....

PRESIDENTE

**Dr. Esp. CD. Gino Aurelio Sotomayor León.**  
.....

SECRETARIO

**Mg. Esp. CD. José Luis Cornejo Salazar**  
.....

VOCAL

## **DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD**

Yo Ana Elbia Martin Zevallos con DNI N° 41304502, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Facultad de estomatología, expreso bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que concierna ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Lima, 22 de abril del 2021

## ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA .....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS .....	iii
PÁGINA DE JURADO.....	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD .....	v
ÍNDICE .....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MÉTODO .....	10
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	10
2.2. Operacionalización de variables .....	10
2.3. Población, muestra y muestreo .....	11
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez.....	11
2.5. Procedimiento.....	12
2.6. Método de análisis de datos .....	13
2.7. Aspectos éticos .....	13
III. RESULTADOS .....	14
IV. DISCUSIÓN .....	19
V. CONCLUSIONES.....	20
VI. RECOMENDACIONES.....	21
REFERENCIAS .....	22
ANEXOS.....	26

## **RESUMEN**

La presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre prescripción antibiótica en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. El tipo de investigación es no experimental, prospectivo, transversal. La muestra estuvo compuesta por 40 estudiantes del noveno y décimo ciclo de la escuela de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. Se utilizó la técnica de encuesta para lo cual se aplicó el cuestionario validado para medir el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica. Como resultados obtuvimos que el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en estudiantes de Estomatología fue regular en el 57,9% de los varones y 47.6% de las mujeres; con respecto a la actitud sobre la prescripción antibiótica, esta fue favorable en el 65% y desfavorable en el 35%. Se concluyó que el nivel de conocimientos sobre prescripción antibiótica no se asocia con la actitud sobre prescripción antibiótica ( $p < 0.05$ ).

Palabras claves: conocimiento, actitud, prescripción antibiótica, estudiantes, estomatología, odontología

## **ABSTRACT**

The present research aims to determine the relationship between the level of knowledge and attitude about antibiotic prescription in Stomatology students from the Private University of Huancayo Franklin Roosevelt. The type of research is non-experimental, prospective, cross-sectional. The sample consisted of 40 students from the ninth and tenth cycles of the School of Stomatology of the Private University of Huancayo Franklin Roosevelt. The survey technique was used, for which the validated questionnaire was applied to measure the level of knowledge about antibiotic prescription. As results, we obtained that the level of knowledge about antibiotic prescription in Stomatology students was regular in 57.9% of the men and 47.6% of the women; regarding the attitude towards antibiotic prescription, this was favorable in 65% and unfavorable in 35%. It was concluded that the level of knowledge about antibiotic prescription is not associated with the attitude about antibiotic prescription ( $p < 0.05$ ).

Keywords: knowledge, attitude, antibiotic prescription, students, stomatology, dentistry

## I. INTRODUCCIÓN

Si bien la resistencia a los antimicrobianos es una de las principales amenazas para la salud pública mundial, es un fenómeno natural, el uso incorrecto de antibióticos en humanos y animales ha acelerado el proceso con consecuencias generalizadas y devastadoras. La resistencia a los antimicrobianos aumenta la mortalidad y la morbilidad con importantes consecuencias socioeconómicas. Si no se toman medidas, se estima que las infecciones resistentes a los medicamentos matarán a 10 millones de personas al año 2050. La resistencia a los antimicrobianos amenaza la prevención y el tratamiento eficaz, ocasionando una inefectividad terapéutica de enfermedades infecciosas causadas por bacterias, parásitos, virus y hongos que ya no son susceptibles a las prescripciones comunes que se utilizan para tratarlas. Como profesionales de la salud, es nuestro deber reevaluar el uso racional de antibióticos en nuestra práctica del día a día (1).

La odontología prescribe una proporción significativa de antibióticos para el tratamiento de infecciones menores: la práctica inadecuada juega un factor que contribuye notablemente en la resistencia bacteriana (2,3).

Aunque a los estudiantes de odontología se les enseña que la mayoría de las infecciones orales leves pueden tratarse por medios quirúrgicos o quimio-mecánicos sin el uso de antibióticos, existe una creciente preocupación acerca de la resistencia antimicrobiana en la práctica dental. El uso inadecuado o indebido de antibióticos en endodoncia es el tema de mucho debate no solo en Europa sino también en la comunidad científica mundial (4,5).

El consenso general a nivel mundial es que la prescripción generalizada de antimicrobianos en el tratamiento de ciertas enfermedades de origen dental no es apropiada. La evidencia hasta la fecha demuestra que se debe desalentar la prescripción rutinaria de antibióticos para prevenir la infección, el dolor a menos que el paciente tenga síntomas, inmunodepresión, mientras que condiciones tales como púlpitos, periodontitis y abscesos apicales locales agudos, se desaconseja positivamente el uso del antibiótico (6,7).

La declaración de posición de la Sociedad Europea de Endodoncia proporciona a los dentistas criterios basados en la evidencia sobre cuándo usar antibióticos en el tratamiento de infecciones de origen dental, lesiones traumáticas de los dientes, procedimientos de revascularización en dientes inmaduros con necrosis pulpar y en la profilaxis para pacientes

médicamente comprometidos. Los dentistas tienen una variedad de procedimientos locales que pueden emplear para controlar el dolor, incluida la pulpotomía, pulpectomía, tratamiento de conducto, incisión quirúrgica y drenaje o extracción, así como la prescripción de analgésicos (8).

**En seguida presentamos los antecedentes internacionales relacionados con el estudio:**

AlSarhan (2020) Arabia Saudita; evidencia que diversos factores influyen en el conocimiento y los hábitos de prescripción de antibióticos profilácticos entre los odontólogos en los procedimientos rutinarios de implantes dentales (9).

Struzycka et al. (2019) Polonia, Concluyeron que los estudiantes mostraron niveles variables de comprensión sobre el uso de antibióticos, enfatizando la necesidad de educar más a los estudiantes de odontología (10).

Salvadori *et al.* (2019) demostraron que es necesario mejorar los conocimientos de los estudiantes italianos sobre el uso de antibióticos e indicaciones para su uso en endodoncia (11).

Jairoun et al. (2019) identificaron que existía una brecha en los planes de estudios médicos sobre el uso de antibióticos (12).

Agnihotry et al. (2019) refiere que la prescripción de antibióticos por parte de dentistas con educación avanzada o participación académica fue mejor en comparación con otros participantes (13).

Jones y Cope (2019) sugieren que el plan de estudios de odontología incluya competencias relacionadas con el uso de antimicrobianos y sobre los factores relacionados a la resistencia antimicrobiana (14).

AboAlsamh et al. (2018) concluyen que puede existir un defecto en la educación de los estudiantes con respecto a las pautas de antibióticos actuales, en la prescripción de estudiantes de odontología (15).

Puranik et al. (2018) encontraron una prescripción aún indiscriminada de antibióticos que indica la necesidad de actualizar el uso apropiado de antibióticos a través de programas de educación dental continua (16).

Hernández et al. (2018) recomiendan reforzar los programas de estudio, y una constante revisión de literatura que actualice los conocimientos adquiridos en la disciplina de la Farmacología, especialmente en el uso y manejo de antibióticos (17).

Stein et al. (2018) destacan las tendencias en las prácticas de prescripción de antibióticos, caracterizan los factores que contribuyen al uso y mal uso de los antibióticos en odontología, brindan información sobre la importancia de la administración de antibióticos en el entorno de la salud bucal y fomentan la reflexión en los dentistas sobre sus prácticas de prescripción de antibióticos (18).

Shaik et al. (2017) refieren que la intervención pedagógica es muy importante y fundamental para capacitar a los estudiantes en cuanto al uso racional de antibióticos (19).

Halboub et al. (2016) indican que existe una necesidad urgente de campañas educativas y la provisión de guías que promuevan el uso racional de antibióticos por parte de los odontólogos (20).

#### **Antecedentes nacionales relacionados con el estudio:**

Rivadeneira Guillena y Armando Zababuru (2017) demostraron que el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica por parte de los cirujanos dentistas docentes de una universidad de Perú, fue regular en su mayoría (21).

**En cuanto a la teoría y los enfoques conceptuales que dan soporte a la presente investigación en la primera parte se desarrolló todo con respecto al conocimiento y actitud; luego aspectos generales de los antibióticos y finalmente la prescripción odontológica.**

#### **Conocimiento**

El acercamiento del ser humano al conocimiento será todo el tiempo una aventura cautivadora. La práctica filosófica occidental, desde la remota Grecia, ha dirigido a través de los conceptos de la captación, las representaciones mentales, conocimientos profundos y el arte, los sentidos, a través del conocimiento adquirido, la verdad y la ciencia (23).

El conjunto de conocimientos logrados por medio de la observación y el argumento, de los que se deducen principios y leyes generales con capacidad predictiva y comprobables

experimentalmente nutre en buena parte el conocimiento universal particularmente, en las áreas de salud el conocimiento como de los odontólogos, médicos, enfermeros o cualquier tipo de profesionales de la salud, deben avanzar no solo de su forma de vida, emoción, sino desde el método científico y la ciencia (23).

#### **- Niveles de conocimiento**

Los niveles de conocimiento que planteamos tienen un principio en la labor de la técnica científico-filosófica. Los detallamos en los términos de la abstracción y la profundidad adquirida, en el trato del sujeto/objeto. Por eso referimos de momentos de abstracción del conocimiento, se entiende que, en la metodología, es un instrumento de la ciencia que permite interpretar la realidad y la filosofía es una doctrina integradora, que ayudará a examinar. Los niveles de conocimiento proceden del progreso en la producción de la sabiduría y representan un aumento en la complejidad con que se explica o comprende la situación (24).

#### **La actitud**

De acuerdo con la Real Academia Española, la actitud es la disposición de ánimo mostrada de algún modo, donde el individuo emplea cierto tipo de comportamiento para realizar sus trabajos. Al hablar de actitudes hace referencia al grado positivo o negativo con que las personas tienden a juzgar cualquier aspecto de la realidad, denominado objeto de actitud. La actitud es el resultado de un proceso cognitivo, afectivo y conductual, donde el componente cognitivo incluye los pensamientos y creencias de la persona. La actitud es la capacidad propia, de las personas con lo que se enfrentan al mundo (25).

#### **El antibiótico**

Los antibióticos son medicamentos, que combaten las patologías infecciosas, desde que aparecieron, disminuyeron la morbimortalidad en una forma muy significativa. De acuerdo a su orígenes y estructura química, dividiremos los antibióticos en distintas familias, porque cada fármaco tiene sus propias características en cuanto a su espectro de acción bacteriana, los antibióticos se dividen en bactericida, acción directa de eliminación, bacteriostático, inhibe el crecimiento bacteriano (26).

#### **- Características de los antibióticos**

Según M. Litter los antibióticos deben tener las siguientes características:

- Ser potente, de preferencia para todo tipo de microorganismo, ser selectiva al elegir un antibacteriano.
  - De preferencia que sea bactericida que bacteriostático.
  - Ejercer su acción en presencia de los líquidos del organismo o exudados y no ser destruido por las enzimas tisulares.
  - No debe alterar las defensas del cuerpo.
  - Obtener un índice quimioterapéutico provechoso y a dosis requerida.
  - No provocar fenómenos de sensibilidad alérgica.
  - Evitar que se produzca una resistencia a las bacterias.
  - La distribución, absorción, y excreción deben ser tales que sea fácil conseguir rápidamente niveles bactericidas en la sangre.
  - Debe ser efectivo por todas las vías de administración: bucal y parenterales (27).
- **Tipos De Antibióticos más usados en odontología.**

Uno de los primeros antibióticos que logro el éxito cumpliendo los requerimientos para un tratamiento, como la efectividad de diferentes enfermedades, fue la penicilina g, que se empleó ampliamente en las clínicas, trayendo una revolución positiva en el siglo XX sobre el método de tratamiento de enfermedades infecciosas. La patología donde se usó este medicamento como terapia fue, fiebre escarlata, gonorrea, neumonía e infecciones por estafilococos. No obstante, el uso abusivo e indiscriminado de los antibióticos, o incluso prescripciones inadecuadas, han creado resistencia, siendo estos uno de los factores que crearon incompetencia de diferentes tipos de antibióticos creados en siglos pasados (28).

- **Betalactámicos**

Algunos autores consideran que las penicilinas tanto de origen natural como semi sintético, son la mejor opción de tratamiento ya que no están contraindicadas en estados, como lo son el embarazo, lactancia, enfermedad renal crónica, enfermedades

cardiovasculares, y estados de inmunosupresión. En el caso especial de la Asociación Dental Americana (American Dental Asociación, ADA), recomienda la amoxicilina más ácido clavulánico como primera elección y Penicilinas de amplio espectro: están asociadas a los inhibidores de las betalactamasas para ampliar su espectro, como la amoxicilina más ácido clavulánico presenta un mecanismo de acción: inhibe la síntesis de la pared bacteriana; además de una selectividad antibacteriana: activo contra aquellos microorganismos gram-positivos, gram-negativos, facultativos y anaerobios. La amoxicilina, se usa en abscesos dentales, o todo tipo de infección de terceras molares, así como en la que tenga lugar después de una intervención dental (28).

- **Macrólidos**

Fármacos que pertenecen al grupo de los macrólidos, es un grupo antibacterianos, entre ellos tenemos la azitromicina, eritromicina, y claritromicina, que regularmente son bien tolerados, aunque pueden causar reacciones adversas como fiebre una erupción cutánea llamado rash cutáneo, reacciones como anafilaxia o trastorno llamado síndrome de Stevens •Johnson, que se publicó, pero son poco habituales (29).

- **Tetraciclinas**

Otro de los antibióticos que hallamos es doxiciclina que se encuentra en el grupo de la tetraciclina. La tetraciclina es empleada frecuentemente en enfermedades periodontales, acné, las reacciones adversas, incluirán foto sensibilidad y síntomas gastrointestinales, las reacciones anafilácticas son raras. No obstante, se han explicado casos de urticaria. Se han publicado casos de lupus que fueron relacionados a la minociclina, pero no a la tetraciclina ni a la doxiciclina (29).

- **Licosamidas**

Es un tipo de antibiótico que tiene el mecanismo de acción: inhibición de la síntesis proteica bacteriana, también tiene una selectividad antibacteriana frente a bacteria aerobios y anaerobios de la cavidad oral. Una de las características particulares de las licosamidas radica, en que penetran muy bien sobre tejido óseo, aunque su uso debe de estar restringido, por su potencial de toxicidad gastrointestinal Si realizamos en concentraciones bajas actúan como bacteriostáticos, pero se logra actividad bactericida

con las dosis ideales, según cada caso, en la práctica odontológica utilizamos la clindamicina, en casos de alergia a betalactámicos (29).

### **Prescripción odontológica**

Para realizar una prescripción adecuada, en primer lugar esta debe ser realizada por un profesional de salud autorizado, el cual debe ostentar conocimientos, preparación actual y vigente para realizar una prescripción antibiótica, manejar situaciones con destreza y práctica, preparando un método de trabajo con elección de los medicamentos que necesite el paciente, y que sea un medicamento adecuado (30).

Los prescriptores deben ser éticos con el objetivo de brindar la máxima calidad en la atención de salud, por ello es necesario que los docentes formadores de profesionales de salud tienen que poner énfasis en la transmisión, no sólo de conocimientos sino también de valores éticos, que permita que los prescriptores realicen una labor efectiva, adecuada, comprometido y humana (31).

#### **- Prescripción profiláctico odontológico**

El profiláctico odontológico es estrictamente necesario en pacientes con elevado riesgo de infección como aquellos inmunodeprimidos por enfermedades, como con cardiopatías (valvulopatías), diabéticos, con insuficiencia renal o hepática y cuerpos extraños. Las rutinas no invasivas no solicitan de profilaxis antibiótica, sin embargo, es importante valorar las particularidades del paciente y el tratamiento a efectuar (32).

De acuerdo a la Guía de la American Heart Asociación, dentro de los rutinas dentales que requieren de la aplicación de la profilaxis antibiótica tenemos aquellas que impliquen la manipulación del tejido gingival, procedimientos periodontales quirúrgicos, o perforación de la mucosa, extracciones dentales, raspado y alisado radicular, tratamiento de conductos, colocación de implantes, colocación de hilo retractor con antibiótico dentro del surco gingival y profilaxis dental o de implantes donde hay sangrado. En el 70 % en la probabilidad de infección, en las extracciones de terceros molares, y nos ayudara a comprimir al 38 % en la aparición de alveolitis seca (32).

- **Manejo preventivo en pacientes con compromiso sistémico**

Los odontólogos somos responsables de un 10% de las prescripciones antibióticas realizadas en nuestro país. El criterio del facultativo para la elección o no de profilaxis antibiótica debe basarse en el concepto de coste riesgo y beneficio. (33)

La necesidad de reducir el uso de antibióticos está siendo ahora reconocida. Preservar sus efectos sobre determinadas infecciones, reducir las resistencias bacterianas y empequeñecer los posibles efectos secundarios son los objetivos que se persiguen con el uso responsable de los mismos (33)

Durante la realización de procedimientos quirúrgicos pueden mostrar algunos tipos de complicaciones; o bien, puede ser necesario cambiar ciertas acciones de acuerdo con las necesidades específicas de cada paciente. Este tipo de conductas se hacen más indiscutibles en pacientes con compromiso sistémico, debido a las condiciones patológicas que muestran (33)

Los antibióticos más indicados en antibioticoterapia profiláctica son los del grupo de las penicilinas y cefalosporinas. En caso de pacientes alérgicos a las penicilinas, se debe prescribir eritromicina en casos de infecciones leve y moderado; clindamicina en infecciones más peligrosos o azitromicina. Pero la eritromicina ha sido contraindicada como sustituto de las penicilinas debido a sus efectos estomacales (35)

- **Medicación postoperatoria**

Este periodo es el que mayormente, se ha recomendado al momento de realizar terapia antibiótica, para así controlar la sintomatología del paciente, postoperatorio. Una prescripción antibiótica postoperatorios debe lograr el control absoluto en el manejo de dirigir la infecciones agudas, siendo también aquí esencial nuestra actuación, de manera que en esta fase se llevarán a cabo distintas medidas y actuaciones para conseguir los objetivos previstos. (31)

## **1.1. Finalidad y objetivo de la investigación**

### **1.1.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre nivel de conocimiento y la actitud sobre prescripción antibiótica en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

### **1.1.2. Objetivos específicos**

- Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, según ciclo.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, según sexo.
- Determinar la actitud sobre prescripción prescripción antibiótica en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

## **1.2. Justificación e importancia del estudio**

Para realizar una prescripción adecuada el profesional de salud debe estar autorizado, para ello debe ostentar conocimientos actuales y vigentes para realizar una prescripción antibiótica, así como manejar situaciones con destreza y práctica. Para ello es necesario preparar un método de trabajo con elección de los medicamentos que necesite el paciente.

Con el aumento de la prescripción de antibióticos y la resistencia bacteriana, se están introduciendo nuevas combinaciones de medicamentos. Por lo tanto, teniendo en cuenta la tendencia mental de prescripción antibiótica en odontología, es necesario evaluar el conocimiento y la actitud entre los estudiantes de estomatología, con este estudio se podrá medir el nivel de conocimiento de los alumnos sobre prescripción antibiótica, y se sabrá si es necesario plantear medidas para mejorar.

## II. MÉTODO

### 21. Tipo y diseño de investigación

El diseño es no experimental, prospectivo, transversal

### 22. Operacionalización de variables

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR
Nivel de conocimiento sobre prescripción Antibiótica	Cualitativa	-	Cuestionario	Ordinal	Bueno 11-15 Regular 6-10 Malo 0-5
Actitud sobre prescripción Antibiótica	Cualitativa	-	Cuestionario	Nominal	Favorable Desfavorable
Ciclo	Cualitativa	-	Cuestionario	Ordinal	9° 10°
Sexo	Cualitativa	-	Cuestionario	Nominal	Masculino Femenino

## **23. Población, muestra y muestreo**

### **- Población**

La población estuvo constituida por 40 estudiantes del noveno y décimo ciclo de la escuela de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt durante el año 2021.

### **- Muestra**

La muestra estuvo constituida por 40 estudiantes del noveno y décimo ciclo de la escuela de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, debido a que la población fue reducida, el tamaño de la muestra estuvo conformada por el total de estudiantes de la población.

## **Criterios de selección**

### **Criterios de inclusión**

- Estudiantes de estomatología que firmaron su consentimiento informado.
- Estudiantes regulares del noveno o décimo ciclo de la escuela de Estomatología.

### **Criterios de exclusión**

- Estudiantes no matriculados en el noveno o décimo ciclo de la escuela de Estomatología.

## **24. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez**

Se utilizaron dos instrumentos validados y desarrollado por Ordoñez y Sosa en el 2013. (22)

El cuestionario de nivel de conocimientos sobre prescripción antibiótica consta de 20 preguntas, mientras que el cuestionario de actitud sobre prescripción antibiótica consta de 10 ítems. Este instrumento paso la validación de 8 expertos cirujanos dentistas de mucha experiencia en ambos cuestionarios.

Según el número de respuestas correctas obtenidas en el cuestionario de nivel de conocimientos sobre prescripción antibiótica, se diferenciaron en niveles de la siguiente manera:

Nivel de conocimiento	Nº de aciertos
Bueno	16-20
Regular	11-15
Malo	0-10

## 25. Procedimiento

Se solicitó el permiso y una carta de presentación al Director de la Escuela Profesional de Estomatología, con la finalidad de permitir la realización del presente estudio en el noveno y décimo ciclo de estudios de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Una vez aceptada la solicitud se coordinó con los estudiantes y se les presentó el consentimiento informado. (**Anexo 1**).

Para la recolección de datos. Primero se les presentó el consentimiento informado (**Anexo 1**) explicándoles que se les aplicará un cuestionario con el fin de medir el nivel de conocimientos sobre prescripción antibiótica y que la participación era voluntaria. En segundo lugar, se les explicó las instrucciones del cuestionario realizando un ejemplo y por último se procedió a aplicar la encuesta validada que evaluó el nivel de conocimientos y actitud sobre prescripción antibiótica (**Anexo 2 y 3**) a los estudiantes que brindaron su consentimiento para participar.

Los datos recolectados fueron almacenados manteniendo la confidencialidad de los participantes.

## **26. Método de análisis de datos**

El método de análisis de datos se realizó mediante la creación de una base de datos en el programa Microsoft Excel 2019 y fueron analizados en el programa estadístico SPSS versión 25. El análisis descriptivo fue a través de frecuencias y porcentajes de cada dimensión evaluada, y los resultados se presentaron en tablas y gráficos. El análisis inferencial se realizó mediante la prueba de Chi-cuadrado a un valor  $p = 0.05$ .

## **27. Aspectos éticos**

El análisis ético se realizó según los criterios establecidos por el comité de ética de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, sin comprometer la salud física o mental de los individuos. Para ello se consideró las siguientes acciones:

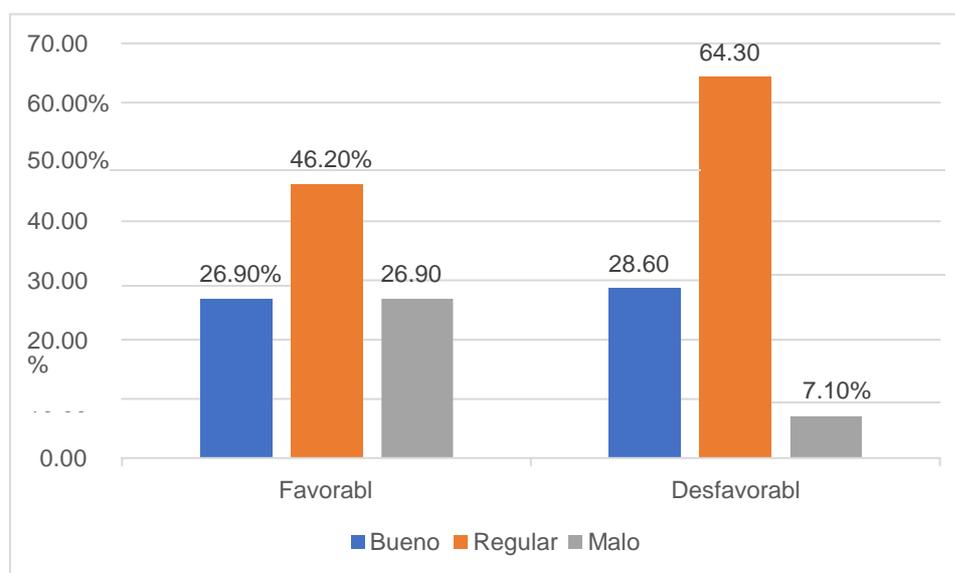
- Carta de presentación y permiso de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.
- Mediante un consentimiento informado se solicitó la participación de los estudiantes de estomatología del noveno y décimo ciclo.

### III. RESULTADOS

#### Objetivo general

**Tabla 1.** Nivel de conocimiento y actitud sobre prescripción antibiótica en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

		Actitud sobre prescripción antibiótica			
		Favorable		Desfavorable	
		f	%	f	%
Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica	Bueno	7	26,9	4	28,6
	Regular	12	46,2	9	64,3
	Malo	7	26,9	1	7,1
	Total	26	100	14	100



**Gráfico 1.** Nivel de conocimiento y actitud sobre prescripción antibiótica en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

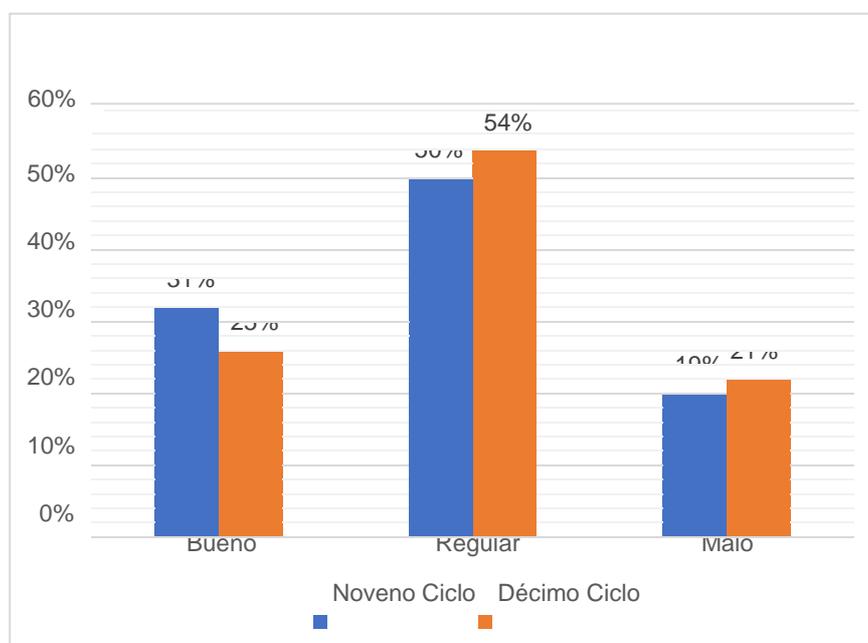
De la tabla 1 y gráfico se puede observar que con respecto a la actitud favorable el 46.2% tiene un nivel de conocimiento regular. Mientras que con respecto al

actitud desfavorable el 64.3% tiene un nivel de conocimiento regular sobre prescripción antibiótica.

### Objetivo 1

**Tabla 2.** Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, según ciclo.

		Nivel de conocimientos sobre prescripción antibiótica							
		Bueno		Regular		Malo		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Ciclo	Noveno Ciclo	5	31%	8	50%	3	19%	16	100,0%
	Décimo Ciclo	6	25%	13	54%	5	21%	24	100,0%



**Gráfico 2.** Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, según ciclo.

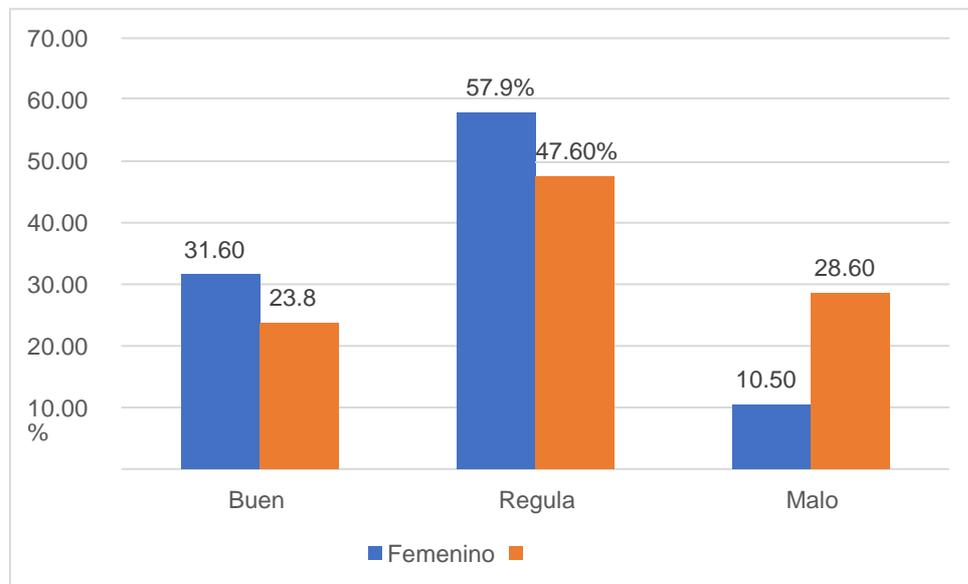
De la tabla 2 y gráfico 2 se observa que el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en estudiantes de Estomatología de la Universidad

Privada de Huancayo Franklin Roosevelt del noveno ciclo fue bueno en un 31%, regular en un 50% y malo en un 19%; y el nivel de conocimiento en estudiantes del décimo ciclo fue bueno en un 25%, regular en un 54% y malo en un 21%.

## Objetivo 2

**Tabla 3.** Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, según sexo.

	Nivel de conocimientos sobre prescripción antibiótica							
	Bueno		Regular		Malo		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Sexo Femenino	6	31,6%	11	57,9%	2	10,5%	19	100,0%
Masculino	5	23,8%	10	47,6%	6	28,6%	21	100,0%



**Gráfico 3.** Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, según sexo.

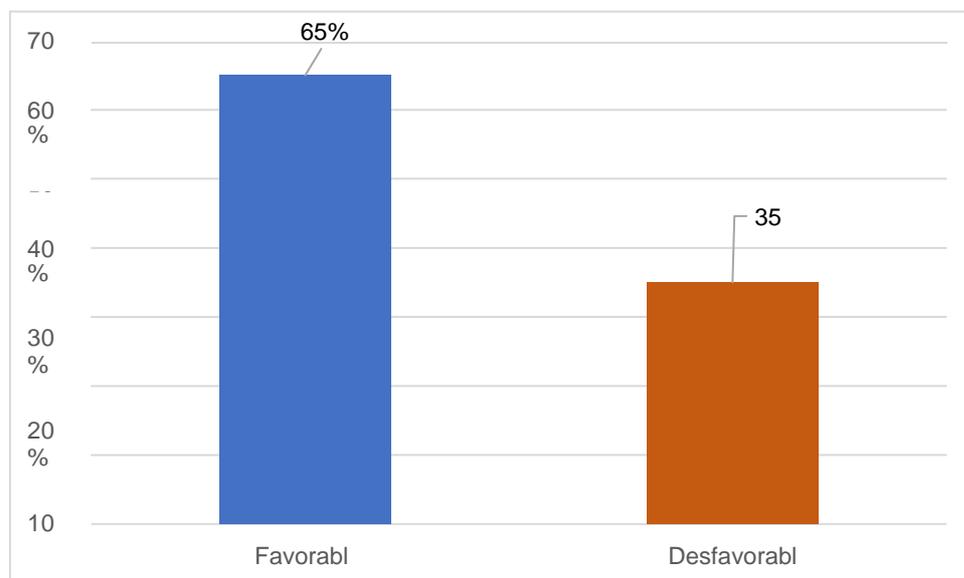
De la tabla 3 y gráfico 3 se puede observar que el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en estudiantes de Estomatología de la Universidad

Privada de Huancayo Franklin Roosevelt del sexo femenino fue bueno en un 31,6%, regular en un 57,9% y malo en un 10,5%; y el nivel de conocimiento en estudiantes del sexo masculino fue bueno en un 23,8%, regular en un 47,6% y malo en un 28,6%.

### Objetivo 3

**Tabla 4.** Actitud sobre prescripción antibiótica en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

		f	%
Actitud sobre prescripción antibiótica	Favorable	26	65
	Desfavorable	14	35
Total		40	100,0



**Gráfico 4.** Actitud sobre prescripción antibiótica en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

De la tabla 4 y gráfico 4 se puede observar que la actitud sobre prescripción antibiótica en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt fue favorable en el 65%, y desfavorable en el 35%.

## CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

### HIPÓTESIS ESTADÍSTICA GENERAL

H0: No existe asociación entre el nivel de conocimientos sobre prescripción antibiótica y la actitud sobre prescripción antibiótica.

H1: Existe asociación entre el nivel de conocimientos sobre prescripción antibiótica y la actitud sobre prescripción antibiótica.

**Tabla 5**

**Prueba Chi-cuadrado: nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y actitud sobre prescripción antibiótica**

	Chi-cuadrado	P
Valor	2,359	0,307*

\* $P=0.000 < 0.05$  no existe diferencia significativa.

**Regla de decisión:** si  $p < 0.5$  rechazar  $H_0$ , dado que  $p = 0.307 > 0.05$  se acepta la  $H_0$ , entonces el nivel de conocimientos sobre prescripción antibiótica no se asocia con la actitud sobre prescripción antibiótica en los estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

#### IV. DISCUSIÓN

La presente investigación obtuvo como resultado que el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt fue regular en su mayoría, coincidiendo con los resultados obtenidos por Salvadori *et al.* (2019) en estudiantes italianos sobre antibióticos (11). Así mismo coincide con AboAlsamh *et al.* (2018), quienes concluyeron que puede existir un defecto en la educación de los estudiantes con respecto a la prescripción antibiótica de estudiantes de odontología (15). Probablemente porque ambos estudios se realizaron en estudiantes de Estomatología de distintos países, demostrando que existe una brecha en este aspecto de la educación de la carrera de Estomatología en distintos países.

Con respecto al nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica por parte de los cirujanos dentistas docentes, Rivadeneyra Guillena y Armando Zababuru (2017) demostraron que fue regular en su mayoría en una universidad de Perú(21). Evidenciando que en la realidad nacional que el nivel de conocimiento regular sobre prescripción antibiótica del estudiante podría deberse a que los docentes también tienen este mismo nivel de conocimiento.

Mientras que Agnihotry *et al.* (2019) refiere que la prescripción de antibióticos por parte de dentistas con educación avanzada o participación académica fue mejor (13). Estos resultados podrían deberse a que los dentistas en la práctica clínica diaria van teniendo más experiencia en la prescripción de antibióticos con los casos clínicos que se les presentan a diario y con los cursos de capacitación que llevan cada día que hacen en conjunto que se perfeccionen más en su profesión.

## V. CONCLUSIONES

- No se encontró asociación entre el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y actitud sobre prescripción antibiótica en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.
- El nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt según ciclo de estudio fue predominantemente regular, y no estuvo asociada al ciclo de estudios.
- El nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt según sexo femenino y masculino fue predominantemente regular en ambos, y no estuvo asociada al sexo.
- La actitud sobre prescripción antibiótica en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt fue predominantemente favorable.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Concientizar a estudiantes y docentes de Estomatología sobre la importancia de la prescripción antibiótica.
- Realizar futuras investigaciones sobre el nivel de conocimiento de estudiantes de Estomatología enfocado a otros tipos de grupos farmacológicos.
- Realizar futuras investigaciones sobre el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en estudiantes de Estomatología en un diseño longitudinal.

## REFERENCIAS

1. Prestinaci F, Pezzotti P, Pantosti A. Antimicrobial resistance: a global multifaceted phenomenon. *Pathogens and Global Health*. 2015; 109(7): 309–18. doi: [10.1179 / 2047773215Y.0000000030](https://doi.org/10.1179/2047773215Y.0000000030).
2. Oberoi SS, Dhingra C, Sharma G, Sardana D. Antibiotics in dental practice: how justified are we. *Int Dent J*. 2015; 65(1) :4-10. doi: 10.1111/idj.12146.
3. Ajantha GS, Hegde V. Antibacterial drug resistance and its impact on dentistry. *The New York State Dental Journal*. 2012; 78(4): 38-41.
4. Bolfofi MR, Pappen FG, Pereira-Cenci T, Jacinto RC. Antibiotic prescription for endodontic infections: a survey of Brazilian Endodontists. *Int Endod J*. 2018; 51(2): 148-156. doi: 10.1111/iej.12823.
5. Germack M, Sedgley CM, Sabbah W, Whitten B. Antibiotic Use in 2016 by Members of the American Association of Endodontists: Report of a National Survey. *J Endod*. 2017; 43(10):1615-1622. doi: 10.1016/j.joen.2017.05.009. Epub 2017 Jul 25. PMID: 28754406.
6. Segura-Egea JJ, Martín-González J, Jiménez-Sánchez MDC, Crespo-Gallardo I, Saúco-Márquez JJ, Velasco-Ortega E. Worldwide pattern of antibiotic prescription in endodontic infections. *Int Dent J*. 2017; 67(4): 197-205. doi: 10.1111/idj.12287.
7. Agnihotry A, Fedorowicz Z, van Zuuren EJ, Farman AG, Al-Langawi JH. Antibiotic use for irreversible pulpitis. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016; 2: CD004969. doi: 10.1002/14651858.CD004969.pub4.
8. Segura-Egea J, Gould K, Şen B, Jonasson P, Cotti E, Mazzone A.,... Dummer P. European Society of Endodontology position statement: the use of antibiotics in endodontics. *International Endodontic Journal*. 51(1): 20–25. doi:10.1111/iej.12781
9. AlSarhan MA. Knowledge and Prescription Habits toward Preoperative Antibiotics in Implant Dentistry: A Survey Analysis in a Subset of Dentists in Saudi Arabia. *J Contemp Dent Pract*. 2020; 21(5): 568-574.
10. Struzycka I, Mazinska B, Bachanek T, Boltacz-Rzepkowska E, Drozdziak A, Kaczmarek U, Kochanska B, Mielczarek A, Pytko-Polonczyk J, Surdacka A, Tanasiewicz M, Waszkiel D, Hryniewicz W. Knowledge of antibiotics and antimicrobial resistance amongst final year dental students of Polish medical

- schools-A cross-sectional study. *Eur J Dent Educ.* 2019; 23(3): 295-303. doi: 10.1111/eje.12430.
11. Salvadori M, Audino E, Venturi G, Garo ML, Salgarello S. Antibiotic prescribing for endodontic infections: a survey of dental students in Italy. *Int Endod J.* 2019; 52(9):1388-1396. doi: 10.1111/iej.13126.
  12. Jairoun A, Hassan N, Ali A, Jairoun O, Shahwan M. Knowledge, attitude and practice of antibiotic use among university students: a cross sectional study in UAE. *BMC Public Health.* 2019; 19 (518): 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6878-y>
  13. Agnihotry A, Gill K, Stevenson III R, Fedorowicz Z, Kumar V, Sprakel J, Cohen S, Thompson W. Irreversible Pulpitis - A Source of Antibiotic Over-Prescription? *Braz. Dent. J.* 2019; 30(4): 374-379. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-6440201902873>.
  14. Jones E, Cope A. Knowledge and attitudes of recently qualified dentists working in Wales towards antimicrobial prescribing and resistance. *Eur J Dent Educ.* 2018;22(4): e730-e736. doi: 10.1111/eje.12387.
  15. AboAlSamh A, Alhussain A, Alanazi N, Alahmari R, Shaheen N, Adlan A. Conocimientos y actitudes de los estudiantes de odontología hacia las pautas de prescripción de antibióticos en Riyadh, Arabia Saudita. *Farmacia (Basilea).* 2018; 6(2): 42. doi: 10.3390/pharmacy6020042.
  16. Puranik MP, Sabbarwal B, Bose S. Dental practitioner's knowledge and practices regarding antibiotic prescription and development of resistance: A cross-sectional study. *J Indian Assoc Public Health Dent.* 2018; 16: 144-8. Disponible en: <https://www.jiaphd.org/text.asp?2018/16/2/144/233073>
  17. Hernández R, Pozos A, Chavarría D. Conocimiento de protocolos de terapia antibiótica por estudiantes de Odontología de universidades costarricenses. *ODOVTOS-Int. J. Dental Sc.* 2018; 20(3): 93-104. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/odovtos/ijd-2018/ijd183j.pdf>
  18. Stein K, Farmer J, Singhal S, Marra F, Sutherland S, Quiñonez C. The use and misuse of antibiotics in dentistry: A scoping review. *J Am Dent Assoc.* 2018; 149(10): 869-884. doi: 10.1016/j.adaj.2018.05.034.
  19. Shaik T, Meher BR. A questionnaire based study to assess the knowledge, attitude and practice (KAP) of rationale use of antibiotics among undergraduate dental

- students in a tertiary care dental hospital of South India. *Int J Basic Clin Pharmacol.* 2017; 6(2): 312-5. <http://dx.doi.org/10.18203/2319-2003.ijbcp20170321>
20. Halboub E, Alzaili A, Quadri MF, Al-Haroni M, Al-Obaida MI, Al-Hebshi NN. Antibiotic Prescription Knowledge of Dentists in Kingdom of Saudi Arabia: An Online, Country-wide Survey. *J Contemp Dent Pract.* 2016; 17(3): 198-204. doi: 10.5005/jp-journals-10024-1827.
  21. Rivadeneyra W, Armando P. Nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos por parte de los cirujanos dentistas docentes de la universidad católica santo toribio de mogrovejolambayeque, 2017 [tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;2018.
  22. Ordoñez D, Sosa L. Nivel de conocimiento sobre antibiototerapia y la actitud frente a la prescripción de antibióticos de los cirujanos dentistas colegiados en la provincia de Maynas—2013 [tesis]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2013.
  23. Jaimes F. Conocimiento, revistas científicas y universidades. *Rev. Asoc. Colomb. Dermatol. Cir. Dematol.* 2019; 25(4): 272-3. Disponible en: <https://revista.asocolderma.org.co/index.php/asocolderma/article/view/1129>
  24. González J. Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. *Innovación educativa.* 2020; 14(65): 133-141. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ie/v14n65/v14n65a9.pdf>
  25. García M, Pastrana M. Conocimientos, actitudes y practicas sobre prescripción de Antibióticos de los odontólogos en Villavicencio, Meta [tesis]. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia; 2018.
  26. Alvo A, Téllez V, Sedano C, Fica A. Conceptos básicos para el uso racional de antibióticos en otorrinolaringología. *Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello.* 2016; 76(1): 136-147.
  27. Borghy J. Manejo de la antibiototerapia en infecciones de la cavidad oral [tesis]- Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2019.
  28. Alegre. C. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas en Barranca, LIMA, 2016 [tesis]. Perú: Universidad de los Ángeles Chimbote; 2019.

29. Llorente M. Alergia a antibióticos en la práctica odontológica. *Gaceta Dental*. 2013. Disponible en: <https://gacetadental.com/2013/01/alergia-a-antibioticos-en-la-practica-odontologica-24148/>
30. Ramos C. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos Dentistas del distrito de Huaraz, provincia de Huaraz, del departamento de Áncash - mayo 2017 [tesis]. Perú: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2020.
31. Marrufo A. frecuencia de prescripción antibiótica para exodoncias con procesos infecciosos agudos por los cirujanos dentistas docentes de la universidad señor de Sipan. Pimentel-Lambayeque Perú, 2015 [tesis]. Perú: Universidad Señor de Sipan; 2015.
32. Karaben VE, Rea AE, Ramirez LI. Prescripciones de antibióticos para patologías bucodentales. *Rev. Nac. Odontol.* 2017; 13(25): 68-76. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/1883>
33. Salas C. Profilaxis antibiótica frente a la antibioticoterapia post exodoncia de terceras molares en pacientes atendidos en la clínica estomatológica de la universidad de Huánuco 2017 [tesis]. Perú: Universidad de Huánuco Facultad de Ciencias de la Salud escuela académico profesional de odontología; 2018.
34. Brigantin L. Márquez G. Antibióticos em odontología. *Revista UNINGA*. 2016; (49): 121-127.
35. Cerrón L. Nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en internos de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2018 [tesis]. Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019.

## **ANEXOS**

## Anexo 1

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de Consentimiento Informado se dirige a los estudiantes de la Escuela de Estomatología de la UPHFR a los que se les invita a participar en la investigación **“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT”**

#### PROPÓSITO

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica y la actitud sobre la prescripción antibiótica en estudiantes de Estomatología del noveno y décimo ciclo de la UPHFR

#### PROCEDIMIENTOS

- Se aplicará un cuestionario de 15 preguntas.

#### RIESGOS

- Ninguno.

#### BENEFICIOS

- Los resultados de este estudio ayudarán a evidenciar los conocimientos sobre la prescripción antibiótica y su relación con la actitud de los estudiantes de Estomatología del noveno y décimo ciclo de la UPHFR

#### ACLARACIONES

- La colaboración en el estudio es completamente voluntaria.
- No tendrá que efectuar gasto alguno como consecuencia de este estudio

Si tiene alguna duda adicional acerca del estudio puede contactar al investigador

responsable: Ana Elbia Martín Zevallos al teléfono \_\_\_\_\_

Nombre del participante \_\_\_\_\_

Nombre del Padre, Madre o apoderado \_\_\_\_\_

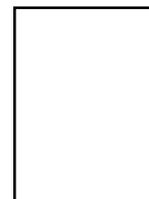
Firma del Padre, Madre o apoderado \_\_\_\_\_

No DNI (o carné de extranjería): \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Firma del investigador \_\_\_\_\_

Huella  
dactilar  
del Padre,  
Madre o  
apoderado



## Anexo 2

### CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO

Código: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

Ciclo de estudio: \_\_\_\_\_

---

#### Instrucciones:

Lea atentamente cada enunciado y solo elija una opción que usted considere correcta

---

1.- ¿Cuál es la definición de antibiótico?

- a) Cualquier agente antimicrobiano natural, semisintético o sintético, que inhibe el crecimiento bacteriano.
- b) Medicamento que suprime o disminuye la sensación dolorosa sin que se provoque una pérdida de conciencia.
- c) Medicamento que ayuda a reducir la inflamación, estos medicamentos se refieren a menudo también como corticoesteroide.
- d) Fármaco utilizado para el tratamiento de las infecciones causadas por hongos.

2.- ¿De qué depende la elección de un antibiótico?

- a) Localización del proceso infección y de la intensidad del mismo.
- b) De la capacidad y potencia del fármaco.
- c) ayb.
- d) Ninguna de las anteriores.

3.- ¿Cuál es el objetivo de tratamiento con antibiótico?

- a) Contrarrestar el grado de infección.
- b) Conseguir la erradicación del microorganismo patógeno.
- c) Minimizar el grado de infección.
- d) Todas las anteriores.

4.- Para evitar la futura aparición de cepas resistentes ¿En base a que se debe dosificar siempre un antibiótico?

- a) El peso de paciente
- b) La severidad de la infección
- c) La edad del paciente
- d) ayb

5.- Los antibióticos se dividen en agentes bactericidas y bacteriostáticos. ¿Cuál es la definición de los agentes bactericidas?

- a) Directamente evitan provocar la lisis del organismo infectante.
- b) Inhiben la proliferación bacteriana al interferir en un proceso metabólico esencial.
- c) Provocan la lisis del organismo infectante e inhiben la proliferación bacteriana.
- d) Ninguna de las anteriores.

6.- ¿Para qué es recomendable usar un antibiótico bactericida?

- a) Para minimizar la infección causal.
- b) Para contrarrestar el grado de infección.
- c) Para destruir gérmenes.
- d) Todas las anteriores.

7.- ¿Cuáles son las drogas bactericidas con concentración dependiente?

- a) Aminoglicósidos y quinolonas.
- b) Corticoides y aminoglúcidos.
- c) Aminoglúcidos y quinolonas.
- d) Ninguna de las anteriores.

8.- ¿Qué característica debe tener la posología de un antibiótico?

- a) La concentración del medicamento debe ser superior a la máxima concentración capaz de inhibir al microorganismo.
- b) La concentración del medicamento debe ser inferior a la mínima concentración capaz de inhibir al microorganismo.
- c) La concentración del medicamento debe ser superior a la mínima concentración capaz de inhibir al microorganismo durante el tiempo suficiente.
- d) Todas las anteriores.

9.- ¿Cuál es el nombre de la relación entre la concentración del fármaco y el efecto que produce este sobre un organismo activo?

- a) Biocompatibilidad.
- b) Farmacocinética.
- c) Farmacodinamia.
- d) Ninguna de las anteriores.

10.- ¿Cómo se puede hacer para evitar la resistencia a los antibióticos?

- a) El paciente debe automedicarse.
- b) Tomar antibiótico para un resfriado
- c) El paciente debe tomar los antibióticos exactamente como se le prescribió.
- d) El paciente podrá tomar la mayor cantidad de antibióticos posibles.

11.- ¿Qué pacientes son más propensos a sufrir bacteriemia?

- a) Los que presentan focalidad susceptible (prótesis valvulares cardíacas, prótesis articulares recientes).
- b) Los pacientes que no sufren de resistencia antibiótica.
- c) Pacientes libres de enfermedades o cualquier proceso infeccioso.
- d) Ninguna de las anteriores ...

12.- ¿Cuál es la finalidad de la profilaxis antibiótica en cirugía bucal?

- a) Prevenir la posible infección a nivel de la herida quirúrgica.
- b) Eliminar totalmente la posible infección.

- c) Hacer resistencia antibiótica.
- d) Todas las anteriores.

13.- En pacientes alérgicos a la penicilina, puede resultar una alternativa válida:

- a) Clindamicina.
- b) Ceftriaxona
- c) Eritromicina.
- d) a y c.

14.- ¿Frente a que bacterias es activa la clindamicina?

- a) Anaeróbicas Grampositivas.
- b) Anaeróbicas gramnegativas.
- c) Aeróbicas gramnegativas.
- d) a y b.

15.- ¿En qué situaciones clínicas están indicados los antibióticos?

- a) En el tratamiento de una infección no definida
- b) Como profiláctico para prevenir infecciones simples
- c) En el tratamiento de una infección establecida y diagnosticada
- d) Ninguna de las anteriores

16.- ¿En qué casos debe el odontólogo considerar el enviar una muestra al laboratorio para cultivo y pruebas de sensibilidad?

- a) Infecciones no agresivas
- b) Infecciones que responden al tratamiento
- c) Infecciones agresivas de diseminación rápida, infecciones recurrentes.
- d) Ninguna de las anteriores.

17.- ¿Cuáles son las bacterias que causan más del 90% de las infecciones de origen odontogénico?

- a) Staphylococcus, estreptococos y enterococcus.
- b) Corynebacterium, listeria, bacillus, lactobacillus y Rothia.
- c) Genero Helicobacter (H. pilory), Genero Haemophilus, Genero Bordetella
- d) Estreptococos aeróbicos y anaeróbicos, peptoestreptococos, fusobacterium, y bacteroides

18.-¿En qué caso está permitido combinar antibióticos?

- a) Cuando paciente tiene una infección en el cual pelagra su vida y no se conoce la causa.
- b) Cuando el efecto bactericida contra un organismo específico debe ser incrementado.
- c) Para prevenir la aparición de bacterias resistentes.
- d) Todas las anteriores

19.- ¿En qué casos de infecciones se administra amoxicilina /ácido clavulánico?

- a) Cuando existen cepas bacterianas grampositivas o gramnegativas productoras de betalactamasas
- b) Cuando existen cepas bacterianas grampositivas
- c) Estafilococos; septicemias por anaerobios
- d) ay e

20.- ¿Cuándo no está indicado el uso de antibióticos?

- a) Infecciones agudas con edema difuso y dolor de moderado a severo
- b) Paciente inmunológicamente comprometido
- c) Involucramiento de los espacios faciales
- d) Restauraciones amplias y profundas

### Anexo 3

#### CUESTIONARIO DE ACTITUDES SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA

El siguiente cuestionario tiene como objetivo determinar las actitudes del cirujano dentista en relación a la prescripción de antibióticos. El cuestionario consta de 10 enunciados y 4 adverbios de frecuencia: "Siempre", "Frecuentemente", "A veces" y "Nunca", de los cuales el cirujano dentista deberá elegir la alternativa según la frecuencia en la que realiza la acción propuesta en cada enunciado.

#### INSTRUCCIONES:

- La aplicación del cuestionario tiene una duración de 10 minutos como máximo.
- Los aplicadores del cuestionario deberán estar presentes durante el desarrollo de la prueba para evitar cualquier inconveniente que invalide la misma
- Será auto realizado por el cirujano dentista.
- Las situaciones que se le presentan deberán ser leídas atentamente antes de ser respondidas.
- Las respuestas serán marcadas con un aspa
- Solo se marcará una alternativa por enunciado.

ENUNCIADOS	SIEMPRE	FRECIENTEMENTE	A VECES	NUNCA
Usted realiza una cuidadosa elección de antibióticos para el tratamiento de una infección de origen odontogénico				
Realiza una profilaxis antibiótica antes de realizar una extracción de tercera molar				
Usted prescribe un antibiótico después de cualquier cirugía en pacientes con compromiso sistémico				

Usted prescribe un antibiótico después de cualquier cirugía en pacientes sin compromiso sistémico				
Usted prescribe un antibiótico después de una cirugía en un paciente diabético no controlado				
Usted al prescribir un antibiótico empieza con el de mayor spectrum				
Usted prescribe un antibiótico de menor spectrum para reducir la resistencia y el riesgo de infecciones secundarias				
Usted realiza una revisión detallada de la historia clínica antes de prescribir un antibiótico para determinar si el paciente experimentó reacciones adversas previas con anterioridad				
Usted prescribe un antibiótico después de una cirugía en un paciente diabético controlado				
Usted prescribe amoxicilina + ácido clavulánico como profilaxis antibiótica luego de una cirugía de molar				

## Anexo 4

 UNIVERSIDAD  
ROOSEVELT

LICENCIADA POR SUNEDU

RCD: N° 078-2019-SUNEDU/CD

E.P. DE ESTOMATOLOGÍA

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Huancayo, febrero 2021

### Autorización:

Recoger muestra para su trabajo de investigación

La dirección de la Escuela Profesional de Estomatología de la **UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT**, en concordancia en sus fines descritos en su estatuto bajo el amparo de la Ley Universitaria N°30230 promueve la investigación desde sus aspectos básicos hasta la presentación de sus trabajos de investigación en enfoque cuanti - cualitativos para la obtención del título profesional. En este denodado esfuerzo y en las experiencias positivas en actitudes investigativas muy satisfactorias resuelve:

Autorizar al bachiller **MARTIN ZEVALLOS, ANA ELBIA**, identificada con DNI **41304502** y código de matrícula **1310937** en el trabajo de investigación "RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT. "Recoger muestra para su trabajo de investigación en el periodo 2021-I

A quien corresponde dar las facilidades

Atentamente.

   
DIRECTOR  
DR. JUVENA Francisco González León de Peralta  
E.P. ESTOMATOLOGÍA  
DIRECTOR, E.P. ESTOMATOLOGÍA  
UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO

FRANKLIN ROOSEVELT



Calidad Educativa y  
Acreditación

[uroosevelt.edu.pe](http://uroosevelt.edu.pe)



Av. Giraldez N° 542 - Huancayo

Teléf. 064 219604 / Celular: 949696998

