



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA



Tesis

Nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico en estudiantes del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023

Línea de Investigación: Ciencias Básicas Estomatológicas

Presentada por: Bach. Kremlim Yampier Deza Castilla

PARA OPTAR AL TITULO

PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

Asesora: Mtra. Valery Kimiyo Gamero Huarcaya

Código ORCID: 0000-0002-7325-6520

Cusco – Perú



Metadatos

Datos del autor	
Nombres y apellidos	Kremlim Yampier Deza Castilla
Número de documento de identidad	46151211
URL de Orcid	0009-0002-8971-9726
Datos del asesor	
Nombres y apellidos	MG. Gamero Huarcaya Valery Kimiyo
Número de documento de identidad	40444387
URL de Orcid	0000-0002-7325-6520
Datos del jurado	
Presidente del jurado (jurado 1)	
Nombres y apellidos	MG. Tipian Tasayco Martin Wilfredo
Número de documento de identidad	21521686
Jurado 2	
Nombres y apellidos	Dra. Gutierrez Acuña Yeni
Número de documento de identidad	40299545
Jurado 3	
Nombres y apellidos	MG. Rivera Medina Edgardo Guillermo
Número de documento de identidad	24293727
Jurado 4	
Nombres y apellidos	MG. Ucañani Ascue Nancy Elizabeth
Número de documento de identidad	44519054
Datos de la investigación	
Línea de investigación de la Escuela Profesional	Ciencias Básicas Estomatológicas



DEDICATORIA

Esencialmente a DIOS, por ser el dador de vida y quien da fuerzas para que estando de su lado pueda continuar en este camino tan importante para mí.

A mi madre Manola Castilla Zúñiga y mi padre Edgar Deza Chávez, quienes nunca me dejaron solo en este proceso para mi formación profesional y confiar en mis capacidades dándome palabras de aliento y seguridad día tras día

A mis amados hermanos Boris, Jhordan y Larissa quienes me impulsaron cuando más los necesitaba. Su amor su confianza su apoyo y el hecho de que nunca me dejaron solo fue fundamental para mi

Y a mis queridos y estimados amigos Edwar Ochoa Duran y Natali Escalante Zuniga, los quiero mucho



AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la Universidad Andina quien me dio el privilegio de ser uno de sus hijos que me brindo conocimiento y me acogió, me formo y me dio la confianza y seguridad para continuar en todo este camino no solo académico sino también para mi vida personal

A la MTRA. CD. Valery Kimiyo Gamero Huarcaya, por brindarme su respaldo y ayuda incondicional como mi asesora en este evento tan importante para mí y por su inigualable paciencia que aprecio.

A los docentes de la Escuela Profesional de Estomatología que son los gestores en todo este procedimiento, no sería posible sin su ayuda y sin su conocimiento.



INDICE

CAPITULO I	21
1.1. INTRODUCCION	21
1.2. Planteamiento del Problema.....	23
1.3. Formulación de Problema	25
1.3.1. Problema General.....	25
1.3.2. Problemas Específicos.....	25
1.4. Justificación.....	26
1.4.1. Conveniencia.....	26
1.4.2. Relevancia social.....	26
1.4.3. Implicancia practica	27
1.5. Objetivos de investigación	27
1.5.1. Objetivo General	27
1.5.2. Objetivos Específicos.....	27
1.6. Delimitación del estudio.....	28
1.6.1. Delimitación espacial	28
1.6.2. Delimitación temporal.....	28
CAPITULO II:.....	29
MARCO TEORICO	29
2.1 Antecedentes del Estudio.....	29
2.1. 1 Antecedentes internacionales	29
2.2.1. Antecedentes Nacionales.....	32
2.2.3 Antecedentes Locales.....	37
2.2 Bases Teóricas	38
2.2.1 CONOCIMIENTO.....	38
2.2.2 NIVEL DE CONOCIMIENTO.....	39
2.2.3 PRESCRIPCIÓN MÉDICA.....	40
2.2.3 ANTIBIÓTICOS	43
2.3.2 CLASIFICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS	44



RESUMEN DE LA CLASIFICACION DE ANTIBIÓTICOS USADOS EN ENDODONCIA
¡Error! Marcador no definido.

2.3.3 INFECCIONES DE ORIGEN ENDODÓNTICO..... 51

2.4 Variable 54

2.5.1 Identificación de variables 54

2.5.2 Operacionalización de variables..... 55

2.6 Definición de términos básicos 60

CAPITULO III 62

METODO 62

3.1 Alcance del Estudio..... 62

3.2 Diseño de investigación 62

3.3 Población..... 62

3.4 Muestra..... 62

3.5 Criterios de selección de la muestra 62

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos 63

3.6.1 Técnica: 63

3.6.2 Instrumento..... 63

3.6.3 Procedimiento..... 64

Se construirá el instrumento que es un cuestionario 64

Se validará por juicio de expertos 65

Se solicitará permiso al director del Centro para realizar la encuesta de los estudiantes del área de endodoncia. 65

Se les explicara a cerca de la investigación y del instrumento, si acepta participar voluntariamente..... 65

Se procede a proporcionarle el cuestionario..... 65

Con los resultados realizar la sabana de datos 65

Se procederá finalmente a realizar la parte estadística para realizar la interpretación de los resultados..... 65

3.7 Validez y confiabilidad de instrumentos. 66

3.7.1 Plan de Análisis de datos..... 66

3.8 ASPECTOS OPERATIVOS **¡Error! Marcador no definido.**



3.9	CRONOGRAMA	¡Error! Marcador no definido.
3.10	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	87
1.7.	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	93



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIANTES DEL ÁREA DE ENDODONCIA EN EL CENTRO ESTOMATOLÓGICO UNIVERSITARIO LUIS VALLEJOS SANTONI, 2023.....	66
TABLA 2. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTIBIOTICOTERAPIA DE USO SISTÉMICO SEGÚN EL DIAGNÓSTICO EN ENDODONCIA EN ESTUDIANTES DEL ÁREA DE ENDODONCIA EN EL CENTRO ESTOMATOLÓGICO UNIVERSITARIO LUIS VALLEJOS SANTONI, 2023	67
TABLA 3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTIBIOTICOTERAPIA DE USO SISTÉMICO SEGÚN LA CLASIFICACIÓN EN ESTUDIANTES DEL ÁREA DE ENDODONCIA EN EL CENTRO ESTOMATOLÓGICO UNIVERSITARIO LUIS VALLEJOS SANTONI, 2023.....	68
TABLA 4. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTIBIOTICOTERAPIA DE USO SISTÉMICO SEGÚN EL TIPO DE ALERGIA EN ESTUDIANTES DEL ÁREA DE ENDODONCIA EN EL CENTRO ESTOMATOLÓGICO UNIVERSITARIO LUIS VALLEJOS SANTONI, 2023.....	69
TABLA 5. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTIBIOTICOTERAPIA DE USO SISTÉMICO SEGÚN LA POSOLOGÍA EN ESTUDIANTES DEL ÁREA DE ENDODONCIA EN EL CENTRO ESTOMATOLÓGICO UNIVERSITARIO LUIS VALLEJOS SANTONI, 2023.....	70



TABLA 6. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTIBIOTICOTERAPIA DE USO SISTÉMICO SEGÚN LA EDAD Y EL SEXO EN ESTUDIANTES DEL ÁREA DE ENDODONCIA EN EL CENTRO ESTOMATOLÓGICO UNIVERSITARIO LUIS VALLEJOS SANTONI, 2023.....71

TABLA 7. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTIBIOTICOTERAPIA DE USO SISTÉMICO EN ESTUDIANTES DEL ÁREA DE ENDODONCIA EN EL CENTRO ESTOMATOLÓGICO UNIVERSITARIO LUIS VALLEJOS SANTONI, 2023.....72

TABLA 8. MEDIDAS DE TENDENCIA CENTRAL Y DE DISPERSIÓN DEL CONOCIMIENTO SOBRE ANTIBIOTICOTERAPIA DE USO SISTÉMICO EN ESTUDIANTES DEL ÁREA DE ENDODONCIA EN EL CENTRO ESTOMATOLÓGICO UNIVERSITARIO LUIS VALLEJOS SANTONI, 2023.....74



ÍNDICE DE GRÁFICOS O FIGURAS

FIGURA 1. PORCENTAJE DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTIBIOTICOTERAPIA DE USO SISTÉMICO EN ESTUDIANTES DEL ÁREA DE ENDODONCIA EN EL CENTRO ESTOMATOLÓGICO UNIVERSITARIO LUIS VALLEJOS SANTONI, 2023	73
---	-----------



RESUMEN

Este trabajo de investigación se propuso evaluar el nivel de conocimiento acerca de la antibioticoterapia de uso sistémico en estudiantes del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni durante el año 2023. La metodología empleada fue de naturaleza descriptiva, con un diseño no experimental de tipo transversal y enfoque cuantitativo. La finalidad fue medir y establecer relaciones entre las variables de estudio. La muestra consistió en 70 estudiantes del área de endodoncia, seleccionados según criterios de inclusión y exclusión. Se empleó una encuesta como instrumento de recopilación de datos, que fue validada por expertos. Los resultados a los que se llegó es que el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico en estudiantes del área de endodoncia presentó un nivel medio con el 64.3%, el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según el diagnóstico en endodoncia obtuvo un nivel bajo en un 95.7%, en relación del tipo de alergia presentó un nivel medio con el 55.7%, según la posología se obtuvo un nivel medio con el 55.7%, en relación a la edad y ≤ 22 años un 30% en relación al sexo femenino el nivel es medio con el 38.6%. La conclusión a la que se llegó en la investigación es que el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico tuvo un nivel medio.

PALABRAS CLAVES: Antibioticoterapia, endodoncia, diagnóstico, posología, recetas.



ABSTRACT

The objective of this research work was to determine the level of knowledge about antibiotic therapy for systemic use in students of the endodontics area at the Luis Vallejos Santoni University Stomatological Center, 2023. The methodology used is that the study had a descriptive scope, its design was non-experimental, cross-sectional, the sample and population consisted of 70 students from the endodontics area, meeting the inclusion and exclusion criteria, the instrument used was a survey that was validated by experts. The results that were reached is that the level of knowledge about antibiotic therapy for systemic use in students in the area of endodontics presented a medium level with 64.3%, the level of knowledge about antibiotic therapy for systemic use according to the diagnosis in endodontics obtained a level low in 95.7%, in relation to the type of allergy I present a medium level with 55.7%, according to the dosage an average level was obtained with 55.7%, in relation to age and ≤ 22 years, 30% in relation to the the female sex the level is medium with 38.6%. The conclusion reached in the investigation is that the level of knowledge about antibiotic therapy for systemic use had a medium level.

KEY WORDS: Antibiotic therapy, endodontics, diagnosis, dosage, prescriptions.



TESIS DEZA CASTILLA

por Valery Kimiyo Gamero Huarcaya

Fecha de entrega: 25-nov-2023 12:03p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2238000004

Nombre del archivo: tesis_YAMPIER_corregido_ultimo_9.docx (6.13M)

Total de palabras: 19448

Total de caracteres: 100541

MG. Gamero Huarcaya Valery Kimiyo



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA



Tesis

Nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico en estudiantes del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023

Línea de Investigación: Ciencias Básicas Estomatológicas

Presentada por: Bach. Kremlim Yampier Deza Castilla

PARA OPTAR AL TITULO

PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

Asesora: Mtra. Valery Kimiyo Gamero Huarcaya

Código ORCID: 0000-0002-7325-6520

Cusco – Perú

2023

MG. Gamero Huarcaya Valery Kimiyo



TESIS DEZA CASTILLA

Mtra. Valery K. Gamero Huarcaya

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

%

FUENTES DE INTERNET

%

PUBLICACIONES

18%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	5%
2	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	4%
3	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante	2%
4	Submitted to Universidad Alfonso X el Sabio Trabajo del estudiante	1%
5	Submitted to unsaac Trabajo del estudiante	1%
6	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to unanleon Trabajo del estudiante	<1%
8	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1%



Mtra. Valery K. Gamero Huarcaya

9	Submitted to Universidad Peruana Los Rios	<1 %
	Trabajo del estudiante	
10	Submitted to Universidad Catolica de Santo Domingo	<1 %
	Trabajo del estudiante	
11	Submitted to Universidad Nacional Mayor de San Marcos	<1 %
	Trabajo del estudiante	
12	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez	<1 %
	Trabajo del estudiante	
13	Submitted to Universidad Francisco de Paula Santander	<1 %
	Trabajo del estudiante	
14	Submitted to Universidad de Costa Rica	<1 %
	Trabajo del estudiante	
15	Submitted to The University of Manchester	<1 %
	Trabajo del estudiante	
16	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo	<1 %
	Trabajo del estudiante	
17	Submitted to Universidad de San Martin de Porres	<1 %
	Trabajo del estudiante	
18	Submitted to unjbg	<1 %
	Trabajo del estudiante	



19	Submitted to Anar Universidades <small>(Mica. Varelly R. Gamero Huacaya)</small>	<1 %
20	Submitted to King's College	<1 %
21	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	<1 %
22	Submitted to Universidad Metropolitana de Educación, Ciencia y Tecnología	<1 %
23	Submitted to Instituto Tecnológico de Costa Rica	<1 %
24	Submitted to Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña	<1 %
25	Submitted to Royal Australasian College of Dental Surgeons	<1 %
26	Submitted to Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann	<1 %
27	Submitted to unhuancavelica	<1 %
28	Submitted to Universidad de Salamanca	<1 %



29

Submitted to Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

< 1 %

Trabajo del estudiante

30

Submitted to Universidad Gerardo Barrios de El Salvador

< 1 %

Trabajo del estudiante

31

Submitted to Pontificia Universidad Católica de Chile

< 1 %

Trabajo del estudiante

32

Submitted to Universidad Internacional de la Rioja

< 1 %

Trabajo del estudiante

33

Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga

< 1 %

Trabajo del estudiante

34

Submitted to Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas

< 1 %

Trabajo del estudiante

35

Submitted to Atilim University

< 1 %

Trabajo del estudiante

36

Submitted to Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD, UNAD

< 1 %

Trabajo del estudiante

37

Submitted to Universidad Nacional Autónoma de Chota

< 1 %

Trabajo del estudiante



-
- | | | |
|----|---|------|
| 38 | Submitted to Universidad Señor de Sipán | <1 % |
| | Trabajo del estudiante | |
-
- | | | |
|----|---|------|
| 39 | Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes | <1 % |
| | Trabajo del estudiante | |
-
- | | | |
|----|------------------------|------|
| 40 | Submitted to ipn | <1 % |
| | Trabajo del estudiante | |
-
- | | | |
|----|---------------------------------|------|
| 41 | Submitted to Universidad Wiener | <1 % |
| | Trabajo del estudiante | |
-
- | | | |
|----|--|------|
| 42 | Submitted to Universidad Alas Peruanas | <1 % |
| | Trabajo del estudiante | |
-
- | | | |
|----|--|------|
| 43 | Submitted to Universidad Manuela Beltrán Virtual | <1 % |
| | Trabajo del estudiante | |
-
- | | | |
|----|---------------------------------|------|
| 44 | Submitted to Colegio Casuarinas | <1 % |
| | Trabajo del estudiante | |
-
- | | | |
|----|--|------|
| 45 | Submitted to Universidad de San Martín de Porres | <1 % |
| | Trabajo del estudiante | |
-

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Apagado



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Valery Kimiyo Gamero Huarcaya
Título del ejercicio: TESIS DEZA CASTILLA
Título de la entrega: TESIS DEZA CASTILLA
Nombre del archivo: tesis_YAMPIER_corregido_ultimo_9.docx
Tamaño del archivo: 6.13M
Total páginas: 113
Total de palabras: 19,448
Total de caracteres: 100,541
Fecha de entrega: 25-nov.-2023 12:03p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre... 2238000004



Mtra. Valery k. Gamero Huarcaya



CAPITULO I

1.1. INTRODUCCION

Entre las razones más comunes por las cuales los pacientes buscan atención en hospitales, centros de salud, clínicas y consultorios, además del dolor, se encuentran las infecciones de origen odontogénico, según los informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2007). Sabiendo de sobre manera que no teniendo conocimiento sobre la antibioticoterapia influye en la salud, el estado económico del paciente y su estado psicológico(1)

En la cavidad bucal se encuentran millones de bacterias de diversas especies, lo que puede dar lugar a múltiples infecciones odontogénicas que desencadenan un desequilibrio. Se ha informado ampliamente que en el Perú existe una tendencia significativa a recetar antibióticos de manera indiscriminada, lo cual puede tener consecuencias negativas para la salud de las personas (2).

Entre las infecciones odontogénicas más frecuentes, se destaca que aproximadamente el 25% corresponde a abscesos periapicales, el 11% a pericoronaritis y el 7% a abscesos periodontales (1).

El tratamiento antimicrobiano tiene como finalidad limitar y eliminar cuantitativa y cualitativamente los agentes bacterianos responsables de las infecciones odontogénicas. Esto se logra mediante la administración sistémica de antibióticos o la aplicación tópica de agentes antisépticos o antimicrobianos. Se aboga por un enfoque combinado que involucre la terapia endodóntica y el uso adecuado de antibióticos, ajustando la dosis



según la edad, patología y gravedad de la situación clínica del paciente, con el objetivo de mejorar la efectividad del tratamiento. (3)

La finalidad principal de la terapia antibiótica sistémica en odontología es eliminar la presencia de microorganismos que puedan mantener o propagar procesos infecciosos de origen dental, así como prevenir la posibilidad de infecciones sistémicas graves, como la endocarditis.

En la práctica clínica de los estudiantes de estomatología, así como del odontólogo general está el compromiso y la obligación

Entender el origen de diversas patologías infecciosas es crucial para diseñar e implementar su tratamiento clínico y farmacológico cuando sea necesario. Este tratamiento debe incorporar la información más precisa disponible, respaldada por el nivel más elevado de evidencia disponible.

Investigaciones realizadas han evidenciado una falta de conocimiento en la selección de esquemas antibióticos dentro del ámbito odontológico, lo cual plantea una preocupación significativa para la salud pública, especialmente en el contexto del aumento de la incidencia de resistencia antibiótica informada en varias partes del mundo. La práctica indiscriminada en la administración de antibióticos ha sido documentada por diversos autores, y estudios actuales han abordado la cuestión de la prescripción adecuada de antibióticos por parte de estudiantes en campos relacionados con la salud, concluyendo que el entendimiento de los estudiantes en este tema es limitado, destacando la necesidad de implementar medidas para fortalecer dicho conocimiento. Ante esta situación, se vuelve imperativo investigar el nivel de comprensión acerca de los protocolos de



prescripción antibiótica en comunidades estudiantiles del ámbito de la salud, incluyendo la odontología, en diversas regiones del mundo. La utilización de antibióticos en odontología como parte de un protocolo general para abordar ciertas condiciones sigue siendo motivo de controversia y está sujeta a un debate constante sobre qué infecciones odontogénicas deben ser tratadas o prevenidas mediante el uso de estos medicamentos.

1.2. Planteamiento del Problema

Es una gran preocupación que se presenta en la actualidad a nivel mundial por el uso excesivo e injustificado de antibióticos, porque se ha demostrado que un uso inadecuado contribuye a la aparición de cepas bacterianas resistentes, problemas recurrentes que están repercutiendo en el tratamiento endodóntico, la salud en general y posibles incidencias en el tratamiento generándose un incremento, se da por un conocimiento inadecuado de los antibióticos por los dentistas, por esta problemática, la Asociación Española de Endodoncia propuso elaborar una guía para los endodoncistas y dentistas en general, sobre la correcta indicación y el adecuado uso del uso de antibióticos en el manejo de las infecciones endodónticas y a reducir la aparición de cepas bacterianas resistentes a los antibióticos. (5)

Los antibióticos son fármacos empleados con el propósito de prevenir y tratar las infecciones provocadas por bacterias. sobre todo en algunos tratamientos que se realiza en el área de endodoncia. Por el gran uso de los antibióticos se ha generado un problema que es la resistencia a los antibióticos surge cuando las bacterias experimentan mutaciones como respuesta al uso de estos medicamentos. Además, es importante señalar que el uso incorrecto y excesivo de antibióticos contribuye a acelerar la resistencia bacteriana a estos fármacos. (1).



Existen diversos artículos donde se puede evidenciar claramente la gran deficiencia en la formación de los estudiantes y cirujanos dentistas en el tema de farmacología, que estos se verán reflejados en el momento de la atención de los pacientes con problemas infecciosos entre otros, estos factores podrían ser como una Educación académica deficiente, falta de experiencia por parte de estudiantes y/o profesionales en intervenciones quirúrgicas comunes, así como información imprecisa o errónea sobre la prescripción de antibióticos en pacientes. adultos y la incorrecta prescripción en pacientes pediátricos, así como la falta de precisión al recetar a pacientes con diversas enfermedades sistémicas, son ejemplos que contribuyen a la carencia de habilidades en los estudiantes. Esto dificulta la elección de un medicamento, el cálculo de dosis, la determinación de la duración del tratamiento, la identificación de posibles reacciones adversas, entre otros aspectos. Estas carencias pueden resultar en efectos perjudiciales que ponen en peligro la salud del paciente. (4)

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la prescripción de antibióticos a nivel global no se realiza de manera adecuada (3). Asimismo, diversos estudios indican que los odontólogos en general, y especialmente los estudiantes de odontología, poseen conocimientos predominantemente empíricos acerca de los antibióticos, la prescripción y las dosis. Cuando estas no se administran de manera precisa, se contribuye al desarrollo de resistencia bacteriana, lo que puede dar lugar a problemas posteriores de morbilidad y mortalidad, además de generar complicaciones económicas tanto para el paciente como para el sistema de salud.

En nuestra localidad según un estudio realizado sobre “El nivel de conocimiento sobre el uso de antibióticos en los alumnos del Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, el nivel de conocimientos sobre conceptos generales, manejo y dosificación de los



antibióticos presentan un nivel regular, dándonos a conocer ese gran desbalance en la prescripción de antibióticos y el conocimiento de los mismo, ya que este estudio fue realizado antes de la pandemia donde la educación era presencial.

Los últimos años a nivel mundial se ha tenido una grave situación social que ha repercutido En el proceso de enseñanza-aprendizaje de manera directa.

Por todo lo planteado es necesario solucionar este problema entre los estudiantes y los profesionales de la salud para que realicen prescripciones científicas y fundamentadas de antibióticos, con el objetivo de prevenir un uso indiscriminado que genere resistencia y garantizar así la provisión de tratamientos efectivos a los pacientes. (1).

1.3. Formulación de Problema

1.3.1. Problema General

¿Cuál es nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico en estudiantes del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023?

1.3.2. Problemas Específicos

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según el diagnóstico en endodoncia en estudiantes del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023?

2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según la clasificación de los antibióticos por su estructura química en estudiantes del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023?



3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según el tipo de alergia a las penicilinas en estudiantes del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023?

4.- . ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según la posología en estudiantes del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023?

5. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según la edad y el sexo a en estudiantes del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023?

1.4. Justificación

1.4.1. Conveniencia

El presente estudio pretendió dar cuenta sobre el nivel de conocimiento sobre la elección de los antibióticos en el área de endodoncia por los estudiantes, con la finalidad de buscar soluciones frente generando nuevos conocimientos que serán sistematizados y ordenados con el objetivo de alcanzar un aporte teórico para que futuros investigadores.

1.4.2. Relevancia social

Los resultados obtenidos en este estudio son socialmente relevantes, ya que se compartirán con los profesores del área de endodoncia con el propósito de mejorar el proceso de aprendizaje y tener en cuenta la selección de antibióticos en dicha área.



1.4.3. Implicancia practica

La presente investigación sirvió para determinar el nivel de conocimiento de antibioticoterapia en el área de endodoncia. En este sentido, el estudio tiene definitivamente un fin práctico, ya que permite darnos a conocer el tipo de medicación que se receta.

1.5. Objetivos de investigación

1.5.1. Objetivo General

Evaluar el grado de conocimiento acerca de la antibioticoterapia sistémica en estudiantes de la especialidad de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni durante el año 2023.

1.5.2. Objetivos Específicos

1. Establecer el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según el diagnóstico en endodoncia en estudiantes del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023.
2. Establecer el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según la clasificación de los antibióticos por su estructura química en estudiantes del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023.
3. Identificar el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según el tipo de alergia a las penicilinas en estudiantes del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023.
4. Establecer el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según la edad y el sexo en estudiantes del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023.



5. Identificar el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según la posología en estudiantes del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023.

1.6. Delimitación del estudio

1.6.1. Delimitación espacial

El estudio se realizará en los estudiantes del área de endodoncia del Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Andina del Cusco, ubicado en Prol. Av. De la cultura S/N, Qollana

1.6.2. Delimitación temporal

Esta investigación se llevó a cabo durante el periodo académico 2023-I, involucrando a los estudiantes del área de endodoncia de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Andina del Cusco.



CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes del Estudio

2.1.1 Antecedentes internacionales

En el año 2020, Domínguez llevó a cabo un estudio en Sevilla bajo el título "Prescripción de antibióticos en endodoncia por odontólogos generales". El objetivo era evaluar el conocimiento y las prácticas de los odontólogos generales en España en relación con la utilización de antibióticos sistémicos para el tratamiento de infecciones endodóncicas. La metodología empleada consistió en un estudio transversal descriptivo observacional que involucró a 200 odontólogos generales, utilizando una encuesta como instrumento de recopilación de datos.

Los resultados obtenidos indicaron que el 95% de los participantes respondieron de manera satisfactoria a la encuesta. En cuanto a la duración promedio de la terapia con antibióticos, se registró un promedio de $6,51 \pm 1,0$ días. En relación con los pacientes sin alergias médicas, el 97% de los encuestados prefirió la amoxicilina como el antibiótico de elección, siendo el 51% a favor de la amoxicilina sola y el 46% a favor de su asociación con ácido clavulánico. Para los pacientes con alergia a las penicilinas, la clindamicina fue seleccionada como el fármaco de primera elección en un 70%.

En relación con la prescripción de antibióticos en casos específicos, se encontró que el 44% de los encuestados recetaron antibióticos para casos de pulpitis irreversible sintomática. Además, en situaciones de necrosis pulpar con periodontitis apical sintomática sin absceso, aproximadamente el 35% de los odontólogos generales optaron por prescribir antibióticos,



mientras que en casos de necrosis pulpar con periodontitis apical asintomática con fístula, el 39% de los participantes indicaron el uso de antibióticos.

La conclusión principal del estudio fue la necesidad imperante de mejorar el conocimiento y las prácticas de prescripción de antibióticos entre los odontólogos generales españoles en el ámbito de la endodoncia, ya que se evidencia que muchos profesionales están llevando a cabo prescripciones incorrectas. Asimismo, se destacó la importancia de abordar el problema del uso excesivo e inadecuado de antibióticos, dado su significativo papel como contribuir al creciente desafío global de resistencia a los antibióticos en la salud pública. (6)

En el año 2020, Santana y colaboradores realizaron un estudio en República Dominicana bajo el título "Nivel de conocimientos acerca de los antibióticos más utilizados en odontología, en los estudiantes de la clínica de grado de UNIBE, periodo 2020". El propósito fundamental de la investigación fue analizar el grado de conocimiento sobre los antibióticos más comúnmente empleados en odontología entre los estudiantes de la clínica de grado de la Universidad Iberoamericana (UNIBE). La metodología aplicada se basó en un estudio descriptivo de tipo transversal, y la muestra estuvo compuesta por 114 estudiantes. La herramienta utilizada para recopilar datos fue una encuesta, administrada de forma virtual.

Los resultados indicaron que el conocimiento de los estudiantes en relación con el uso de antibióticos en odontología se encuentra en un rango que va de regular a intermedio. Las conclusiones obtenidas señalaron que, a excepción de la indicación de profilaxis antibiótica, los estudiantes no poseen un conocimiento sustancial en lo que respecta a la prescripción de antibióticos, ya sea en adultos, niños o en la dosificación. (7)

En el año 2018, Hernández y colaboradores realizaron un estudio en Costa Rica titulado "Conocimiento de protocolos de terapia antibiótica por estudiantes de odontología de Universidades Costarricenses". El propósito principal de la investigación fue evaluar el



nivel de conocimiento de los estudiantes que estaban realizando prácticas clínicas en sus respectivas universidades respecto al uso de protocolos de antibioticoterapia. El enfoque metodológico adoptado fue un estudio descriptivo de tipo transversal, utilizando un cuestionario como instrumento de recolección de datos.

Los resultados del estudio indicaron que el nivel de conocimiento de los estudiantes es bajo. Al analizar la utilización inapropiada de antibióticos en situaciones de pulpitis irreversible, donde se debería evitar su prescripción, el 56,4% de los encuestados eligió abstenerse de su uso. En cuanto al diagnóstico de periodontitis crónica apical supurativa, que necesitaría necesariamente tratamiento con antibióticos, solo el 11,5% de los participantes respondió de manera adecuada.

Las conclusiones derivadas del estudio señalan que existe un importante vacío de conocimiento entre los estudiantes en cuanto al empleo de protocolos antibióticos. Por lo tanto, se destaca la necesidad de concientizar a las instituciones académicas sobre la importancia de complementar la formación académica en estos aspectos cruciales. (8)

En 2018, Cedillo y colaboradores realizaron un caso de estudio en Cuenca, Ecuador, titulado "Conocimiento de los odontólogos del área urbana de la cuenca sobre los antibióticos", con el propósito de evaluar el grado de conocimiento que los odontólogos en la zona urbana de Cuenca poseen acerca de los antibióticos. La metodología adoptada comprendió un estudio descriptivo de naturaleza transversal, en el cual participaron 212 odontólogos. La herramienta empleada para la recopilación de datos fue una encuesta.

Los hallazgos indicaron que en lo que respecta al conocimiento general sobre antibióticos, el 56,6% de los odontólogos exhibió un nivel de conocimiento regular, el 22,6% demostró un conocimiento bueno, y el 20,8% manifestó un conocimiento considerado malo. En relación con el conocimiento acerca de la familia y el espectro de los antibióticos, el 43,1% de los



odontólogos mostró un conocimiento evaluado como malo, mientras que el 56,9% exhibió un conocimiento bueno.

Las conclusiones extraídas señalaron que no se observaron diferencias estadísticamente significativas en el nivel de conocimiento según el género, la experiencia profesional en años y el nivel de formación de los odontólogos. A pesar de que la mayoría de los odontólogos realizaron selecciones apropiadas en cuanto al antibiótico de elección, un porcentaje notable evidenció falta de conocimiento en aspectos vinculados con la familia y el espectro de los antibióticos.

La información actual respalda la necesidad de emplear los antibióticos de forma apropiada y recetarlos únicamente cuando sea imprescindible, con el propósito de prevenir la manifestación de efectos adversos y resistencias bacterianas, elementos que constituyen una amenaza considerable para la salud pública. (9)

2.2.1. Antecedentes Nacionales

En el año 2022, Quispe llevó a cabo un estudio en Tacna con el título "Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en estudiantes del décimo y doceavo semestre de la Escuela Profesional de Odontología, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna 2020".

El propósito fundamental de la investigación fue evaluar el grado de conocimiento acerca de la prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en estudiantes del décimo y duodécimo semestre de la escuela mencionada. La metodología aplicada fue descriptiva, prospectiva, de diseño no experimental y de corte transversal, con una población de 50 estudiantes y un cuestionario utilizado como instrumento de recopilación de datos.



Los resultados obtenidos señalaron que el 68,33% de los estudiantes presenta un nivel de conocimiento considerado entre bueno y suficiente. En términos de género, se observa que, en el décimo semestre, el 50,00% de los estudiantes masculinos tiene un nivel de conocimiento suficiente, mientras que en el grupo femenino, el 68,76% tiene un nivel entre bueno y suficiente. En el duodécimo semestre, el 57,15% de los estudiantes masculinos tiene un nivel de conocimiento entre bueno y suficiente, y en el grupo femenino, el 62,50% tiene un nivel considerado suficiente.

La conclusión a la que se llegó es que, en el décimo semestre, el 68,33% de los estudiantes presenta un nivel de conocimiento entre bueno y suficiente, sin encontrar diferencias estadísticamente significativas ($p=0,15$). (10)

En el año 2021, Pérez y su equipo realizaron una investigación en Pimentel con el título "Nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en estudiantes de Estomatología de la USS, 2021". El objetivo principal de este estudio fue evaluar el nivel de conocimiento acerca de la prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas entre los estudiantes de Estomatología de la USS. La metodología utilizada fue de naturaleza descriptiva, prospectiva y transversal, contando con una muestra de 121 estudiantes. La herramienta empleada para la recolección de datos fue una encuesta administrada de manera virtual.

Los resultados señalaron que la mayor parte de los estudiantes exhibe un nivel de conocimiento evaluado como regular, abarcando el 61.98% del total de participantes. Este nivel fue más destacado entre los estudiantes de género femenino, alcanzando un 52.98%, y fue más prevalente en aquellos que se encontraban en el décimo ciclo, con un 38.02%.



En resumen, el estudio concluyó que el nivel de comprensión en la prescripción de antibióticos para infecciones odontogénicas en los estudiantes de Estomatología de la USS fue calificado como regular. (11)

En el año 2021, Martín llevó a cabo una investigación en Huancayo titulada "Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre la prescripción antibiótica en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt". El propósito principal de este estudio fue examinar la conexión entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la prescripción antibiótica en estudiantes de Estomatología de dicha universidad. La metodología utilizada fue de tipo no experimental, prospectiva y transversal, con una muestra de 40 estudiantes pertenecientes al noveno y décimo ciclo. La recopilación de datos se llevó a cabo mediante un cuestionario en formato de encuesta.

Los resultados obtenidos indicaron que el nivel de conocimiento fue evaluado como regular en el 57,9% de los estudiantes de género masculino y en el 47,6% de los estudiantes de género femenino. En relación con la actitud hacia la prescripción antibiótica, se identificó como favorable en el 65% de los participantes y como desfavorable en el 35%.

La conclusión extraída del estudio señaló que no se observó una asociación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica y la actitud hacia dicha prescripción ($p < 0.05$). (12)

En el año 2019, Del Águila llevó a cabo un estudio en Iquitos titulado "Conocimiento sobre prescripción de antibióticos según nivel de estudios en alumnos de odontología de una Universidad Nacional de Iquitos - 2019".



El propósito de la investigación fue evaluar el grado de conocimiento acerca de la prescripción de antibióticos según el nivel de estudios en estudiantes de odontología de una universidad nacional en Iquitos. La metodología empleada fue de tipo cuantitativo, con un diseño no experimental, correlacional y transversal, incluyendo a una población de 69 alumnos pertenecientes al III al V semestre. El instrumento utilizado para la recopilación de datos fue un cuestionario.

Los resultados obtenidos de la investigación señalaron un promedio general calificado como deficiente. El 69.1% de los estudiantes exhibió un nivel de conocimiento considerado insatisfactorio, el 26.5% mostró un nivel regular, el 2.9% evidenció un nivel muy bajo, y el 1.5% demostró un nivel bueno. La conclusión principal resaltó que no se observaron diferencias significativas en el nivel de conocimientos entre el tercer y cuarto nivel de estudios ($p=0,788$), entre el tercer y quinto nivel de estudios ($p=0,91$), y entre el cuarto y quinto nivel de estudios ($p=0,289$). (13)

En 2018, Cárdenas llevó a cabo una investigación en Lima con el título "Nivel de conocimiento de la antibioticoterapia y la actitud en la prescripción de antibióticos en alumnos de la Clínica Estomatológica de una Universidad Privada". El objetivo de este estudio fue determinar el nivel de conocimiento acerca de la antibioticoterapia y la actitud hacia la prescripción de antibióticos en estudiantes de la facultad de estomatología de una universidad privada. La metodología empleada fue de naturaleza descriptiva, prospectiva, transversal y observacional, con un enfoque cuantitativo y la utilización de un cuestionario como instrumento. La muestra comprendió a 100 alumnos.



Los resultados indicaron que el 45% de los participantes tenía un nivel de conocimiento considerado muy deficiente. En lo que respecta a la actitud, el 52% mostró una actitud inapropiada. Al explorar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la prescripción de antibióticos, se determinó que no existe una correlación directamente proporcional.

La conclusión principal del estudio destacó que la mayoría de los alumnos poseían un nivel de conocimiento calificado como muy deficiente, seguido por un conocimiento deficiente. En cuanto a la actitud, más de la mitad de los participantes presentaron una actitud inapropiada. Además, se resaltó que no se evidenció una relación directa entre el conocimiento y la actitud, concluyendo en la independencia de estas variables. (14)

En el año 2017, Romero llevó a cabo un estudio en Arequipa titulado "Nivel de conocimiento sobre antibióticos y su aplicación en los alumnos de la clínica estomatológica del VIII y X semestres de la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María". El objetivo principal de la investigación fue realizar una evaluación comparativa del nivel de conocimiento de los estudiantes en el área de farmacología, específicamente en lo relacionado con antibióticos y su aplicación clínica. La metodología utilizada consistió en un estudio descriptivo de tipo transversal, en el cual se empleó un cuestionario como herramienta. La muestra estuvo conformada por 156 estudiantes, distribuidos en 77 alumnos del octavo semestre y 79 alumnos del décimo semestre.

Los resultados obtenidos indicaron que tanto el nivel de conocimiento en farmacología como en antibióticos fue evaluado como malo en ambos grupos, tanto en el VIII semestre como en el X semestre. En consecuencia, se puede concluir que, de manera general, es necesario



mejorar los conocimientos y la aplicación del uso de antibióticos en los estudiantes participantes en el estudio. (15)

2.2.3 Antecedentes Locales

En el año 2022, Villalba llevó a cabo un estudio en Cusco titulado "Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica para el tratamiento odontológico en estudiantes de la Clínica Odontológica, UNSAAC - 2022". El propósito de la investigación fue evaluar el nivel de conocimiento sobre la profilaxis antibiótica en estudiantes de la clínica odontológica de la Universidad Nacional de San Antonio Abad Del Cusco para el año 2022. La metodología adoptada fue de diseño no experimental, observacional y descriptivo de tipo transversal, con una muestra conformada por 121 estudiantes. El instrumento utilizado para la recopilación de datos fue una encuesta.

Los resultados obtenidos señalaron que el nivel de conocimiento fue clasificado como regular para el 51.2% de los estudiantes, seguido por el 41.3% en un nivel considerado malo y el 7.4% en un nivel catalogado como bueno. En relación con el conocimiento de los fármacos indicados para la profilaxis antibiótica, el 43% se situó en un nivel malo, seguido por el nivel regular con un 36.3%, y el 20.7% en un nivel adecuado.

En resumen, el estudio evidenció que el nivel de conocimiento acerca de la profilaxis antibiótica en los estudiantes de la clínica odontológica se clasifica como regular. (16)

En 2019, Paredes llevó a cabo una investigación en Cusco titulada "Nivel de conocimiento sobre antibióticos de uso odontológico de los alumnos de la Clínica Estomatológica Luis Vallejos Santoni de la Universidad Andina del Cusco, 2019-I". El objetivo principal de la



investigación fue determinar el nivel de conocimiento acerca de los antibióticos de uso odontológico entre los alumnos de la Clínica Estomatológica Luis Vallejo Santoni de la Universidad Andina del Cusco durante el periodo 2019-I. La metodología empleada se caracterizó como no experimental, descriptiva, transversal y prospectiva. La muestra estuvo compuesta por 115 estudiantes, y se utilizó un cuestionario como instrumento de recopilación de datos.

Los resultados obtenidos señalaron que el nivel de conocimiento acerca del uso de antibióticos fue evaluado como regular. Del mismo modo, el conocimiento sobre los conceptos generales de los antibióticos en general, así como sobre el manejo y dosificación de los antibióticos en adultos y niños, también fue clasificado como regular.

En resumen, el estudio evidenció que el nivel de conocimiento de los estudiantes en relación con el uso de antibióticos en odontología se califica como regular. (17)

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 CONOCIMIENTO

El conocimiento es la capacidad inherente al ser humano de comprender, a través de la razón, la naturaleza, cualidades y relaciones de los elementos que nos rodean, utilizando el proceso del razonamiento. Desde esta perspectiva, se puede conceptualizar como la acumulación de información y representaciones vagas que se han adquirido a lo largo del tiempo a través de la observación y la experiencia vivida. (5)

Desde la antigüedad en Grecia, el enfoque del conocimiento ha estado vinculado a conceptos como la aprehensión, representaciones mentales, comprensiones profundas y el arte, guiándose por la percepción y el entendimiento adquiridos a través de los sentidos. Este



proceso busca la verdad y la ciencia. (18) El conocimiento se origina en la percepción sensorial de nuestro entorno, evolucionando hacia el entendimiento y alcanzando su culminación en la razón. Cabe destacar que la adopción de un conocimiento puede variar según las experiencias, teniendo el razonamiento como la única herramienta común e independiente de la vivencia. (5)

2.2.2 NIVEL DE CONOCIMIENTO

Considerando que el conocimiento puede ser comprendido como la amalgama de eventos y principios adquiridos a lo largo de la vida mediante el proceso de aprendizaje, el nivel de conocimiento se fundamenta en la aplicación de la metodología científica y filosófica. El nivel de conocimiento puede ser definido como el producto del grado de profundidad alcanzado en relación con el sujeto u objeto. (19)

Clasificamos los niveles de conocimiento de la siguiente manera:

- **FILOSOFIA:** Concepción del hombre y de la realidad que se encuentra en el nivel de educación alta.
- **GNOSEOLOGICA:** Forma de acercarse al conocimiento que se esta en el nivel de educación superior.
- **EPISTEMICO:** Formas de construir el conocimiento, que se encuentra en el nivel de educación media superior.
- **TEORICO:** Cuerpo de conocimientos que se encuentran en el nivel de educación media superior, está relacionado con el conocimiento científico ya que se establece principios, leyes y la teoría que permite una mejor explicación del tema a tratar.



- **METODOLOGICO:** Aplicación reflexiva del método, interpretar la realidad, adaptar el elemento situado en el ámbito de la educación primaria.
- **TECNICO:** Pautas para emplear herramientas presentes en el ámbito de la educación primaria. El conocimiento técnico se origina en una base teórica que establece los principios de la práctica que se ejecutará.
- **INSTRUMENTAL:** Búsqueda de información que se encuentra en el nivel de educación básico. (20)

2.2.3 PRESCRIPCIÓN MÉDICA

La acción de prescribir medicamentos es un procedimiento complejo que implica diversos elementos, incluyendo conocimientos, experiencia profesional, habilidades específicas, así como una notable responsabilidad ética y legal. (20) En el caso de la prescripción médica, especialmente en el ámbito de los antibióticos, se lleva a cabo a través de un proceso lógico-deductivo en el cual el profesional, basándose en su conocimiento acumulado, los síntomas del paciente y el examen físico, y en ocasiones, con el respaldo de pruebas complementarias, realiza un diagnóstico para luego tomar decisiones terapéuticas. Estas decisiones incluyen la recomendación de medidas como la administración de medicamentos, las cuales se reflejan en una receta médica. (22)

Una prescripción médica efectiva persigue diversos objetivos, tales como optimizar la eficacia de los medicamentos recetados, disminuir los riesgos, incluidos los efectos adversos asociados a la prescripción de fármacos, minimizar los costos farmacológicos mediante una prescripción adecuada y considerar las preferencias de los pacientes en las decisiones terapéuticas en las que estén involucrados. (23)



a.- Procedimiento para una correcta prescripción antibiótica

En resumen, se puede afirmar que una prescripción de medicamentos se considera adecuada cuando se establece la cantidad de fármacos de manera precisa, con el propósito de lograr una efectividad en un plazo breve y a un costo reducido.

b.- Pasos para una correcta prescripción:

- 1.-Establecer el diagnóstico del paciente.
- 2.-Definir el plan terapéutico.
- 3.-Crear el tratamiento correspondiente asegurando la eficacia, seguridad, conveniencia y costo adecuados.
- 4.-Iniciar el tratamiento, lo que implica la prescripción de medicamentos. En este contexto, la receta debe contener la siguiente información:
 - a. Datos completos del profesional, incluyendo nombre, domicilio y número de teléfono.
 - b. Título profesional y número de colegiatura del prescriptor.
 - c. Información completa del paciente, incluyendo nombre, domicilio y número de teléfono.
 - d. Documento de identidad del paciente, ya sea DNI o carné de extranjería.
 - e. Denominación Común Internacional (DCI) de manera obligatoria, y opcionalmente, el nombre de marca de los medicamentos.
 - f. Concentración del medicamento, utilizando abreviaturas comunes aceptadas como g (gramo), ml (mililitro), mg (miligramo).
 - g. Forma farmacéutica y cantidad total.
 - h. Lugar y fecha de prescripción, incluyendo la fecha de vencimiento.



- i. Sello y firma del profesional.
- j. Indicaciones al farmacéutico que el profesional considere relevantes.
- k. Instrucciones para el paciente. (24)

c.- Estrategias para Promover una Buena Prescripción

Brindar capacitación continua y actualizada a estudiantes y profesionales que prescriben, centrándose en el uso racional de medicamentos. Las intervenciones educativas son particularmente beneficiosas cuando se implementan en el momento adecuado. El periodo de formación de los estudiantes de Estomatología representa una oportunidad crucial para adquirir conocimientos sólidos en farmacología y desarrollar habilidades que les permitan realizar prescripciones farmacológicas de manera precisa.

- 1.- Acceder a información imparcial.
- 2.- Fomentar una publicidad y promoción adecuada de medicamentos por parte de la industria farmacéutica.
- 3.- Elaborar directrices nacionales de tratamiento respaldadas por evidencia, consensuadas, periódicamente actualizadas y alineadas con la realidad del país.
- 4.- Estimular la creación y funcionamiento de Comités Farmacológicos en las instituciones de salud.
- 5.- Informar sobre las normativas legales actuales en el país relacionadas con la prescripción de medicamentos. (25)



d.- Posología

La dosificación implica establecer el tamaño, la frecuencia y la cantidad total de dosis de un medicamento. La dosis se refiere a la cantidad específica de un medicamento que debe administrarse en una sola ocasión para lograr un efecto determinado. Esta cantidad se determina considerando la edad, el peso corporal, la condición de la persona, la vía de administración, y factores psicológicos y ambientales. Dosis/día se refiere a la cantidad de medicamento a administrar en un solo día, mientras que dosis/ciclo indica la cantidad de medicamento requerida durante un ciclo completo de tratamiento. La dosis total representa la cantidad total de medicamento a administrar durante todo el tratamiento.

La cantidad total de medicamento se refiere a la cantidad necesaria para ser administrada durante un período específico o a lo largo de un tratamiento completo. (26)

2.2.3 ANTIBIÓTICOS

Los antibióticos son medicamentos que provienen de diversas fuentes y tienen la función de reducir o detener el crecimiento de microorganismos (bacterias, hongos, virus), lo que puede causar una disminución de estos debido a su efecto bactiostático.

En el ámbito odontológico, la prescripción de antibióticos se distingue por basarse en evidencia clínica y la utilización de antibióticos de amplio espectro por períodos breves. No obstante, una elección inapropiada de antibióticos puede contribuir al incremento de la resistencia bacteriana.

Los antibióticos representan la principal elección en el tratamiento farmacológico de diversas infecciones en el organismo. Estos pueden ser compuestos naturales, sintéticos o semisintéticos que tienen la capacidad de inhibir o eliminar microorganismos, actuando a nivel molecular en procesos metabólicos o estructuras específicas. (27)



El antibiótico perfecto debe cumplir con los siguientes requisitos:

1. Demostrar selectividad y eficacia específica contra microorganismos, sin causar daño al huésped o a la flora natural del mismo.
2. Exhibir capacidad para eliminar los microorganismos de manera efectiva (actividad bactericida) en lugar de limitarse a inhibir su crecimiento (actividad bacteriostática).
3. Mantener su efectividad sin ser desactivado por enzimas, proteínas plasmáticas o fluidos tisulares.
4. Alcanzar rápidamente concentraciones bactericidas en el cuerpo.
5. Minimizar al máximo los efectos adversos asociados. (28)

2.3.2 CLASIFICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS

Coexisten numerosas categorizaciones para los fármacos dentro de ellos tenemos:

a.- POR SU ORIGEN

- **Naturales:** Se refieren a los antibióticos cuya fuente de origen es otro microorganismo.
- **Semisintéticos:** Corresponden a antibióticos de origen natural que han experimentado modificaciones en su estructura química.
- **Sintéticos:** Provenientes exclusivamente de síntesis artificial en laboratorios, los antibióticos sintéticos carecen de origen natural.

b.- POR SU ESTRUCTURA QUÍMICA

- Betalactámico.
- Tetraciclinas.
- Quinolonas.
- Lincosamidas.
- Glucopéptidos.



- Macrólidos.

c.- POR SU ESPECTRO DE ACCIÓN

El espectro de acción de un antimicrobiano hace referencia a la cantidad de clases o especies bacterianas sobre las cuales puede ejercer su efecto.

- **De amplio espectro:** Tienen efectividad contra un amplio espectro de bacterias, tanto Gram positivas como Gram negativas.

- **De espectro intermedio:** Tienen eficacia limitada a un número reducido de bacterias, ya sea Gram positivas o Gram negativas.

- **De espectro reducido:** Solo operan frente a cepas definidas de bacterias.

- **De espectro ampliado:** Actúan sobre un extenso número de bacterias, pero su estructura química ha sido modificada o se han añadido componentes químicos para potenciar su efectividad.

d.- POR SU EFECTO ANTIMICROBIANO

- **Bacteriostático.**

Suspender el crecimiento y la reproducción de los microorganismos sin eliminarlos por completo es la función de estos medicamentos. Para erradicar la infección, es esencial la intervención del sistema inmunológico, con la participación activa de macrófagos y neutrófilos. Su mecanismo de acción se centra en la inhibición de la síntesis proteica al afectar las subunidades 50S o 30S del ribosoma, además de obstaculizar la síntesis del ácido fólico bacteriano.

- **Bactericidas**

Inducen la lisis y muerte de microorganismos. Mediante otros sitios y formas de acción.

Ejercen a través de:



1. Inhibición de la síntesis de pared bacteriana.

2. Lesión del ADN bacteriano.

e.- POR SU MECANISMO DE ACCIÓN

Inhibición de la síntesis de pared bacteriana.

La totalidad de las bacterias poseen una pared externa resistente que rodea por completo la membrana celular citoplasmática. Esta estructura es esencial para la integridad celular y evita el colapso bacteriano, ya que existe una presión osmótica significativa en su interior. Los antibióticos interfieren en las reacciones de transpeptidación que tienen lugar durante la síntesis de la pared, bloqueando la formación de entrecruzamientos en las cadenas de peptidoglucanos. Como consecuencia, la formación de la pared no se lleva a cabo y las bacterias perecen. En relación con la inhibición de la síntesis o función de los ácidos nucleicos, los antibióticos pueden tener tres modos de actuación en este nivel.:

Obstruyen en la replicación de ADN.

Imposibilitan la reproducción.

Abstención de la síntesis de metabolitos básicos.

2.3.2 CLASIFICACION DE ANTIBIÓTICOS USADOS EN ENDODONCIA

a.- BETALACTÁMICOS

Son un conjunto de medicamentos que comparten el anillo beta-lactámico y son los antibióticos más ampliamente utilizados en la práctica clínica debido a varias características, tales como:

a. Su fuerte acción antibacteriana de naturaleza bactericida.

b. El amplio espectro abordado por muchos de sus derivados.



c. La presencia de formulaciones que resisten la inactivación enzimática causada por las bacterias, junto con inhibidores enzimáticos que pueden tener o no actividad antibacteriana propia.

d. La existencia de propiedades farmacocinéticas favorables. Su principal mecanismo de acción radica en la inhibición de la síntesis de la pared celular bacteriana, lo que los convierte en antibióticos bactericidas. Dentro de este grupo se encuentran:

Penicilinas.

Son el grupo más relevante y ampliamente utilizado entre todos los medicamentos disponibles en el mercado. Su característica distintiva es la presencia de un anillo penicilánico. La capacidad bactericida de estos fármacos ha ido disminuyendo debido a las resistencias bacterianas que han surgido a raíz del uso inadecuado de estos medicamentos.

b.- Cefalosporinas.

Primera generación	Cefalexina Celazolina Cefradina
Segunda generación	Cefuroxima Cefaclor
Tercera generación	Cefotaxima Ceftazidima Ceftriaxona
Cuarta generación	Cefepime

c. Tetraciclinas:



Las tetraciclinas, siendo una de las familias más antiguas de antibióticos, exhiben características cristalinas y baja solubilidad, además de abarcar un amplio espectro de acción. Su mecanismo de acción consiste en la inhibición de la síntesis proteica al unirse de manera reversible a la subunidad 30S del ribosoma bacteriano. En términos de su acción, se les clasifica como antibióticos bacteriostáticos, ya que interfieren en la unión del tRNA con carga al sitio aceptor del complejo ribosoma-mRNA, generando interferencias en dicho proceso. Aunque no son la primera opción para infecciones dentales agudas, las tetraciclinas pueden ofrecer ciertos beneficios como coadyuvantes en algunas enfermedades periodontales gracias a su amplio espectro bacteriano.

Grupo I	Tetraciclina Oxitetraciclina
Grupo II	Demecociclina
Grupo III	Doxiciclina Minociclina

d. Macrólidos

Este conjunto de antibióticos se caracteriza por presentar un anillo lactónico macrocíclico con azúcares unidos. La eritromicina se destaca como el fármaco principal de este grupo, siendo el primero descubierto en 1952 por Mc Guire y ampliamente utilizado desde entonces. Estos agentes tienen propiedades bacteriostáticas y ejercen su acción al inhibir la síntesis proteica mediante una unión reversible a la subunidad 50S. En la actualidad, se entiende que



la eritromicina bloquea el proceso de translocación del peptidil-ARNt en el ribosoma, mientras que la espirimicina inhibe la formación del enlace peptídico antes del proceso de translocación. Estos antibióticos son una elección importante para pacientes alérgicos a las penicilinas y se utilizan como opción inicial en tales casos. No obstante, se enfatiza la importancia de realizar un cultivo y determinar la susceptibilidad del microorganismo para un tratamiento más preciso.

Dentro de estos grupos tenemos:

Macrólidos	Eritromicina Claritromicina Azitromicina
-------------------	---

e.- Lincosamidas:

Las lincosamidas son dos antibióticos de relevancia clínica: la lincomicina y su derivado, la clindamicina. Este grupo se caracteriza por tener una actividad antibacteriana más intensa y una mejor absorción en el tracto gastrointestinal, lo que resulta en un uso más común de la clindamicina en comparación con la lincomicina. En el tratamiento de infecciones, se reserva especialmente para aquellas causadas por bacterias anaeróbicas. Asimismo, se receta para infecciones de tejidos blandos causadas por estreptococos y estafilococos, y a menudo es eficaz contra cepas de *S. aureus* resistentes a metilicina. Dada su capacidad de penetración en el hueso, la clindamicina es particularmente adecuada para tratar abscesos periapicales y otras infecciones es decir originadas por estafilococos y bacteroides.

El representante de este grupo es la:

Clindamicina

f. Quinolonas:



Las quinolonas son agentes bactericidas que interfieren con el funcionamiento normal del ADN al inhibir la actividad de una de las subunidades de la girasa de ADN mediante la inhibición de la topoisomerasa II bacteriana. Estas sustancias penetran en las bacterias a través de las porinas.

Primera generación	Ácido nalidixico Ácido pipemidico.
Segunda generación	Norfloxacin Ciprofloxacino Ofloxacin
Tercera generación	Levofloxacin
Cuarta generación	Moxifloxacin

g. Aminoglucósidos:

Son agentes bactericidas cuyo mecanismo de acción principal consiste en inhibir la síntesis proteica al unirse de manera irreversible a la subunidad 30S del ribosoma. Esta unión detiene la síntesis proteica e impide la formación de polisomas.

Aminoglucósidos	Gentamicina Amikacina Estreptomocina
------------------------	---



2.3.3 INFECCIONES DE ORIGEN ENDODÓNTICO

Las infecciones endodónticas constituyen una de las patologías más comunes dentro del espectro de infecciones odontogénicas. Estas infecciones, derivadas del origen endodóntico, son polimicrobianas y resultan de una combinación diversa de bacterias, que pueden incluir tanto anaerobios facultativos Gram positivos como Gram negativos, así como anaerobios estrictos. Estas infecciones suelen caracterizarse por un inicio rápido y una duración breve. Sin embargo, en la mayoría de los casos, si se trata o elimina la causa subyacente, es posible gestionarlas mediante la eliminación de la fuente infecciosa y la aplicación de un tratamiento local adecuado, complementado, en algunos casos, con terapia antibiótica. (18)

La boca es un medio benéfico para el progreso de los microorganismos, la flora bacteriana ostenta una gran variedad de bacterias alrededor de unos 50 millones de bacterias de más de 700 especies, que en circunstancias normales, se encuentra en homeostasis con el huésped, pero sin embargo en algunas ocasiones se rompe esta homeostasis produciéndose un desequilibrio que produce una altera y modifica el biofilm en muchas ocasiones produciéndose las infecciones para lo cual es importante y necesario la prescripción correcta para la erradicación de la misma.

Estos procesos infecciosos pueden ser combatidos mediante el uso de antibióticos, los cuales han sido incorporados a la práctica médica como herramientas terapéuticas y preventivas desde hace aproximadamente un siglo. Entre los antibióticos más destacados se encuentran la Penicilina, introducida en 1911, las Sulfas en 1935, las Tetraciclinas en 1948 y la Eritromicina en 1952..

Los microorganismos predominantes en la presencia de caries son bacterias predominantes como:



- Streptococcus Mutans
- Actinomyces spp
- Lactobacillus spp

En cambio, en las infecciones odontogénicas de origen pulpar son bacterias predominantes:

- Peptostreptococcus micros
- Porphyromonas endodontalis
- Prevotella intermedia
- Prevotella melaninogenica
- Fusobacterium nucleatum

En un absceso periapical: El procedimiento reside en desbridamiento y drenaje quirúrgico también de antibióticos sistémicos, las bacterias predominantes en este caso son:

- Peptostreptococcus micros
- Prevotella oralis
- Prevotella melaninogenica
- Streptococcus anginosus
- Porphyromonas gingivalis.

2.4. DIAGNÓSTICO EN ENDODONCIA

El diagnóstico endodóntico se caracteriza por ser un procedimiento destinado a reconocer una condición en la pulpa dental y el área periapical, basándose en la evaluación de los signos y síntomas específicos de cada enfermedad. Un diagnóstico preciso en endodoncia es esencial



para elegir un tratamiento endodóntico apropiado. Los términos empleados para designar cada patología deben vincularse con las condiciones clínicas particulares. (29)

Diagnósticos pulpares		Características
1	Pulpa sana	Una pulpa que está clínicamente en condiciones normales no exhibe síntomas y manifiesta de manera leve a las catas adicionales, forjando un efecto temporal que se revierte en segundos
2	Pulpitis reversible	La pulpitis reversible se refiere a la inflamación de la pulpa que aún tiene la capacidad de repararse. Esta inflamación puede ser originada por caries, exposición de dentina, rutinas dentales recientes o restauraciones incorrectas. La exclusión conservadora del factor irritante consentirá resolver los síntomas.
3	Pulpitis irreversible sintomática	Se fundamenta en observaciones subjetivas y objetivas que indican que la pulpa inflamada vital no puede regenerarse, por lo que se recomienda el tratamiento del conducto. Las causas que pueden llevar a su desarrollo incluyen caries profundas, restauraciones extensas, fracturas que exponen los tejidos pulpares, así como cualquier agresión pulpar directa o indirecta, ya sea reciente o antigua.
4	Pulpitis asintomática	Señalan que la pulpa inflamada vital no tiene la capacidad de autorepararse. Por lo general, estos dientes no manifiestan síntomas clínicos y suelen reaccionar de manera positiva a las pruebas térmicas. Entre las causas que pueden originar esta condición se incluyen traumatismos, fracturas o caries profundas que posiblemente lleven a la exposición pulpar.
5	Necrosis pulpar	Señala el fallecimiento de la pulpa, y el diente generalmente carece de síntomas hasta que surgen manifestaciones debido a la propagación de la enfermedad a los tejidos periodontales.
6	Tratamiento previamente iniciado	Hace referencia a que el diente ha pasado por un tratamiento endodóntico parcial, como la pulpotomía o pulpectomía. En muchos casos, este tratamiento se llevó a cabo como una medida de urgencia debido a una pulpitis irreversible, ya sea sintomática o asintomática. La respuesta del diente a las pruebas de vitalidad pulpar puede variar según el alcance del tratamiento.
7	Diente anteriormente tratado	Es una clasificación diagnóstica clínica para los casos que han recibido un tratamiento endodóntico no quirúrgico y cuyos conductos radiculares se han obturado con algún tipo de material de relleno diferente a los medicamentos intracanales. (30)



Diagnósticos		Características
periapicales		
1	Tejido apical normal	Diente con tejido uniforme, sin sensibilidad al test de palpación o percusión, la lámina dura que encierra al diente está salva y similar.
2	Periodontitis periapical sintomática	Tumefacción del periodonto apical, coherente a sintomatología clínica, que contiene respuesta intensa a la masticación, percusión o palpación, puede o no estar afín a patologías de origen pulpar o a necrosis pulpar.
3	Periodontitis apical asintomática	Inflamación y deterioro del tejido periapical provocados por la progresión de patologías anteriores, sin resolución. Se manifiesta como una zona radiolúcida, sin la presencia de síntomas clínicos.
4	Absceso apical agudo	Respuesta inflamatoria ante un proceso infeccioso y necrosis pulpar, que se caracteriza por un inicio rápido, dolor espontáneo, sensibilidad al contacto dental, formación de pus e inflamación de los tejidos circundantes.
5	Absceso apical crónico	Respuesta inflamatoria frente a una infección y necrosis pulpar, que se manifiesta con un inicio progresivo y la liberación intermitente de pus a través de un trayecto sinuoso relacionado.
6	Osteítis condensante	Anomalía radiopaca extensa en conexión con el extremo de la raíz, indicativa de una respuesta ósea localizada como reacción a un estímulo inflamatorio de baja intensidad y prolongada duración. (30)

Glickman G. AAE Consensus conference recommended diagnostic terminology. Journal of endodontics. 2009; 12 (35):1634.

2.4 Variable

2.5.1 Identificación de variables

Variable de estudio

Nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia.



Co variables

- Edad
- Sexo

2.5.2 Operacionalización de variables







Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Naturaleza de variable	Dimensión	Indicadores	Sub Indicadores	Técnica e Instrumento	Escala	Escala de Likert		Valor final	
Variable de estudio									máximo	mínimo	total	
Nivel de conocimiento sobre antibióticos	El conocimiento se puede definir como la capacidad humana de comprender, a través de la razón, la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas. (19)	El nivel de conocimiento sobre la antibioticoterapia de uso sistémico, será medido en función al Diagnostico, a la Clasificación, de los antibióticos, tipo de alergia, posología.	Cuantitativo	Diagnostico	Síntomas	Preguntas del (1-6)	Encuesta y Cuestionario	Ordinal	Bajo = 0	2	B = 0 - 10 M = 11 - 20 A = 21 - 30	
										Medio = 3		3
										Alto = 4		5
				Clasificación de los antibióticos según su estructura química	Betalactámicos Cefalosporina Tetraciclina Macrólidos Lincosamidas Quinolonas Aminoglucósidos	Preguntas del (7-12)	Nominal	Bajo = 0	7			
				Alergia a las penicilinas	Presente Ausente	Preguntas del (12-18)	Nominal	Bajo = 0	2			
				Posología	Dosis	Preguntas del (18-24)	Nominal	Bajo = 0	2			
						Preguntas del (24-30)	Ordinal					



Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Naturaleza de la variable	Dimensión	Indicador	Instrumento de medición	Escala	Valor final
Co variable								
Sexo	Es una interacción compleja entre aparatos biológicos, como la genética, las hormonas y las contestaciones cerebrales diferenciadas. Estos factores se revelan y se desarrollan en el ámbito psicosocial, esencialmente a través del dimorfismo sexual.	La dimensión sexo se tendrá como medida del indicador femenino y masculino con el instrumento de medición	Cuantitativo	Genero	Masculino Femenino	Ficha de recolección de datos	Nominal	1 2
Edad	La edad es un concepción lineal y que enreda permutas continuas en las personas.	La dimensión edad se tendrá como medida del indicador según su edad con el instrumento de medición.		Edad	18-20 años 21 a 23 años 24 a 26 años 27 a más	Ficha de recolección de datos	Intervalo	1 2 3 4



2.6 Definición de términos básicos

1.- Antibióticos: Son medicamentos provenientes de diversas fuentes que buscan reducir o eliminar la proliferación de microorganismos como bacterias, hongos o virus, provocando así una disminución de estos mediante un efecto bacteriostático. (16)

2.- Bacterias anaerobias facultativas: Son microorganismos que se reproducen a través de procesos oxidativos, empleando oxígeno como su aceptor final de electrones, o en condiciones de anaerobiosis, utilizando reacciones de fermentación para obtener energía. Estas bacterias son comúnmente denominadas patógenos aerobios. (20)

3.- Bacterias anaerobias estrictas:

Son microorganismos que no dependen del oxígeno para su reproducción y metabolismo, en cambio, obtienen su energía a través de procesos fermentativos. Estas bacterias son incapaces de crecer en medios expuestos a niveles de oxígeno superiores al 0 por ciento (20)

4.- Bacterias Gram negativas: Se dice bacterias Gram negativas a aquellas que estancan la tinción roja, la estructura de las paredes celulares es delgada. (21)

5.- Bacterias Gram positivas: Se refiere a las bacterias Gram positivas como aquellas que retienen la tinción violeta, caracterizadas por tener paredes celulares gruesas compuestas principalmente de peptidoglucanos y polímeros. Además, presentan una mayor resistencia a la decoloración durante el proceso de tinción. (21)

6.- Cepas: Se denominan cepas a un conjunto de organismos que pertenecen a la misma especie y comparten ciertas características genéticas distintivas que no se encuentran en otros miembros de esa especie. En el contexto de las bacterias, su crecimiento en colonias se



asemeja a una ciudad con un millón de organismos o más, y la combinación de sus características genéticas influye en los rasgos que definen a esa colonia, como su color, tamaño, forma u olor. (22)

7.- Conocimiento: La capacidad humana para comprender la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas mediante la razón es conocida como conocimiento. En nuestra investigación, se destacarán especialmente los aspectos teóricos y técnicos de este conocimiento. (31)

8.- Nivel: Atributo al que puede llegar una persona o cosa después de un juicio. (32)

9.- Prescripción: Se puede definir como la práctica que lleva a cabo el personal médico al prescribir medicamentos. Estos fármacos forman parte del tratamiento y deben ser tomados por el paciente con el objetivo de abordar y curar una enfermedad, según lo indicado en una receta médica. (33)

10.-Posología: Área de la terapéutica encargada de determinar la cantidad y el intervalo temporal entre las sucesivas administraciones de medicamentos, es decir, la dosificación de los mismos. (26)



CAPITULO III

METODO

3.1 Alcance del Estudio

De acuerdo a lo señalado por Hernández et al, el alcance de la indagación es descriptivo porque estas van a presentar tipos que pueden ser medibles. (34)

3.2 Diseño de investigación

De acuerdo a lo señalado por Hernández et al, el diseño es no experimental y de corte transversal, presentando un enfoque cuantitativo porque esta va buscar medir y relacionar la variables de estudio. (34)

3.3 Población

La población donde se realizó el estudio, es en los estudiantes de la Universidad Andina del Cusco en la Facultad de Ciencias de la Salud en la Escuela Profesional de Estomatología, matriculados en el área de endodoncia clínica, que, en total para el semestre, 2023-I, es de 70 alumnos.

3.4 Muestra

La muestra estuvo coonstituida por 70 alumnos del área de endodoncia de la Escuela Profesional de Estomatología según criterios de inclusión y exclusión. También de muestreo “No Probabilístico” porque el investigador elige de una manera subjetiva y no al azar a su población que será parte de su estudio.

3.5 Criterios de selección de la muestra

a) Criterios de inclusión



Alumnos de ambos sexos de la Escuela profesional de Estomatología.

Que los alumnos estén matriculados en el semestre académico 2023-I.

Que los alumnos lleven la materia de endodoncia clínica.

Que los alumnos deseen participar.

b). Criterios de exclusión

Que los alumnos no estén matriculados en el semestre académico 2023-I.

Que los alumnos no lleven la asignatura de endodoncia clínica.

Que los alumnos no deseen participar en el estudio.

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1 Técnica:

La técnica que se manejó en la presente investigación fue la encuesta.

3.6.2 Instrumento

El instrumento que se utilizó es un cuestionario que fue elaborado por el investigador, donde estuvo registrado los datos que serán obtenidos y a su vez estuvo validado por juicio de expertos, conocedores del tema de investigación y en este instrumento se registraron los resultados del estudio. esta se sostuvo de 30 preguntas con 5 dimensiones las cuales son: Diagnostico, Clasificación, Tipo de alergia, Posología, Edad y Sexo, distribuidas de manera equitativa, considerando la dimensión Diagnostico de la pregunta 1-6, Clasificación de los antibióticos de la pregunta 7-12, Alergia a las penicilinas de la pregunta 12-18, Posología de la pregunta 18-24, sexo y edad de la pregunta 24-30 y en todo el cuestionario. Existen



diversas maneras el poder elaborar la clasificación del instrumento, pueden ser de antecedentes de investigación es decir podría haber un lugar de donde se extrajo, pero mi instrumento se elaboró de diferentes investigaciones, es por eso que es incorrecto decir un lugar específico del cual obtuve la clasificación. Estadísticamente se elaboró de acuerdo a los datos que se tuvo y eso se obtuvo de mi base de datos y de acuerdo a ello se construyó la Baremación o Clasificación en la Baremación. Existen muchos métodos como: los Estatinos, a través de percentiles, a través de antecedentes, a través referencias existentes en literatura; mi análisis fue Estadístico o Baremación Estadística, uno de ellos son los Estatinos y los otros son los Percentiles, los Estatinos generalmente se usan para base de datos grandes como por ejemplo de un número de 300, 400 o 500; por lo tanto, en mi análisis se utilizó Baremación por Percentiles, el cual se trabajó con el percentil 33 y 66. Esta escala de: bajo, medio y alto según la naturaleza propia de mis datos y no se clasificarán de acuerdo a las notas porque mi instrumento (cuestionario) no evaluó nivel de aprendizaje, evaluó nivel de conocimiento. Se procedió a construir los datos puesto que no se tenía un instrumento exacto o que se adecuara a la naturaleza de mi población, de tal manera que fue necesario construir estadísticamente la Baremación a través de los percentiles 33 y 66

3.6.3 Procedimiento

- Se pidió información a la Escuela sobre el total de matriculados en el área de Endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario “Luis Vallejos Santoni”
- Se construyó el instrumento que es un cuestionario, este constará de 30 preguntas incluyendo las dimensiones: Diagnóstico, Clasificación, Tipo de alergia, Posología, incluyendo datos personales como Sexo y Edad



- Se valido por juicio de expertos, en este punto los profesionales encargados de validar evaluaron el instrumento construido, si este tiene correcciones, se deberá levantar todas las correcciones señaladas, una vez que se haya levantado las observaciones, nuevamente será evaluados por juicio de expertos dando su validez del instrumento.
- Se solicito permiso al director del Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni que en este caso es el Doctor Martin Tipían Tasaico para realizar la encuentra de los estudiantes del área de endodoncia, haciéndole llegar un documento de “Permiso” para la utilización de las instalaciones y aplicar el Instrumento
- El instrumento se envio a juicio de expertos los cuales fueron: Dr. Carlos Maximo Tamayo Vargas, Dr. Martin Tipian Tasaico, Dr. Hugo Rosas Cisneros, Dr. Miguel Angel Figueroa, Dra. Rocio Cabrera Cuentas. Y dando paso para la aplicación del instrumento.
- Se les explico a cerca de la investigación y del instrumento, si acepta participar voluntariamente. La explicación deberá ser breve pero entendible para el encuestado puesto que ellos realizaron la encuesta, dar en entendimiento que preguntas tiene el cuestionario, cuantas preguntas son, que dimensiones se tomara para finalmente obtener datos más precisos.
- Se procedió a proporcionarle el cuestionario para que puedan desarrollarlo con calma.
- Con los resultados se realizó una sábana de datos, estos datos nos fueron muy útiles a la hora de realizar nuestra interpretación y ser más exactos con los resultados.
- Se procedió finalmente a realizar la parte estadística para realizar la interpretación de los resultados.



3.7 Validez y confiabilidad de instrumentos.

El cuestionario de preguntas para la recolección de datos fue elaborado según las variables del estudio y fue validado por expertos e inicialmente se desarrolló una prueba piloto con 30 preguntas iniciales en el 10% de la muestra, a la que se le realizó la prueba de Kuder Richardson para determinar las 30 preguntas finales que conformaran el instrumento.

Se evaluaron 30 preguntas de un cuestionario sobre el conocimiento de antibioticoterapia sistémica en estudiantes de endodoncia. La prueba piloto involucró a 15 participantes, y previamente se validó el constructo mediante el juicio de expertos. La fiabilidad, evaluada a través de Kuder Richardson, fue de 0.789. Al analizar la consistencia interna mediante la varianza de los ítems y la matriz de correlación, se observó que la eliminación de preguntas no generaba variaciones significativas en el Kuder-Richardson.

En consecuencia, se optó por retener todas las preguntas debido a que mantenían un significado coherente y presentaban una correlación significativa entre sí. Se empleó el coeficiente de Kuder-Richardson para evaluar la confiabilidad del instrumento.

De este modo, se constató que el instrumento exhibió una fiabilidad adecuada para su implementación, registrando un valor de 0.789 en el coeficiente de Kuder-Richardson y manteniendo una consistencia interna satisfactoria.

3.7.1 Plan de Análisis de datos

Procedimientos administrativos

- Para poder desarrollar la actual investigación se presentó una solicitud para el nombramiento del asesor, después de ello se recibió el documento de aceptación del asesor de tesis.



- Exhibición del proyecto de tesis.
- Se efectuó el envío de una carta dirigida al director del Centro Estomatológico Luis Vallejos Santoni de la Universidad Andina del Cusco, solicitando el acceso a los estudiantes del área de endodoncia.
- Luego se recibió la carta de autorización del director del Centro Estomatológico Luis Vallejos Santoni.

Técnica y procesamiento de datos

Clasificación

Una vez validada el instrumento por los especialistas del área se procede a la aplicación de la encuesta a los estudiantes del área de Endodoncia.

Después de la aplicación de la encuesta, se procedió a procesar la información de manera manual, utilizando una hoja de datos que se configuró como una matriz de registro y control. En dicha hoja, se detallaron las variables de estudio junto con sus correspondientes indicadores.

Recuento

Se ejecutó el recuento manual, utilizando para este medio la matriz de conteo y la hoja de cálculo de Excel de Office 2019.

Tabulación

Los resultados se expresan en tablas y cuadros de acuerdo a los objetivos planteados.

Plan de análisis

Se empleó la técnica de procesamiento de datos con el software estadístico SPSS versión 26 para llevar a cabo el análisis de la información recopilada.



CAPITULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

RESULTADOS DESCRIPTIVOS

TABLA N° 1

**DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN EN
ESTUDIANTES DEL ÁREA DE ENDODONCIA EN EL CENTRO
ESTOMATOLÓGICO UNIVERSITARIO LUIS VALLEJOS SANTONI, 2023**

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	30	42.9%
	Femenino	40	57.1%
	Total	70	100.0%
Edad	<= 22 años	34	48.6%
	23 – 23 años	15	21.4%
	24+ años	21	30.0%
	Total	70	100.0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

La tabla presenta la distribución tanto numérica como porcentual de la población, que en este caso consistió en 70 estudiantes del área de endodoncia. En cuanto al género, se observa que el mayor porcentaje corresponde al sexo femenino, con un 57.1%, mientras que el sexo masculino representa el 42.9%. En relación a la edad, el grupo más numeroso es el de <= 22



años, abarcando el 48.6%, seguido por el grupo de 24 años en adelante, que alcanza el 21.4%.

Por último, el grupo de 23 años muestra el menor porcentaje, también con un 21.4%.



RESULTADOS RESPECTO A LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OBJETIVO ESPECÍFICO 1:

TABLA N° 2

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTIBIOTICOTERAPIA DE USO
SISTÉMICO SEGÚN EL DIAGNÓSTICO EN ENDODONCIA EN ESTUDIANTES
DEL ÁREA DE ENDODONCIA EN EL CENTRO ESTOMATOLÓGICO
UNIVERSITARIO LUIS VALLEJOS SANTONI, 2023**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nivel de conocimiento	Bajo	67	95.7%	95.7%
sobre antibioticoterapia de	Medio	1	1.4%	97.1%
uso sistémico según	Alto	2	2.9%	100.0%
diagnóstico en endodoncia	Total	70	100.0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos

La tabla muestra el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según el diagnóstico en endodoncia en estudiantes del área donde, el conocimiento en su mayor porcentaje fue bajo en un 95.7%, en sucesión de los que presentan un conocimiento alto con el 2.9% y el menor porcentaje presentó un conocimiento medio con el 1.4%.



OBJETIVO ESPECÍFICO 2

TABLA N° 3

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTIBIOTICOTERAPIA DE USO SISTÉMICO SEGÚN LA CLASIFICACIÓN EN ESTUDIANTES DEL ÁREA DE ENDODONCIA EN EL CENTRO ESTOMATOLÓGICO UNIVERSITARIO LUIS VALLEJOS SANTONI, 2023.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según la clasificación	Bajo	46	65.7%	65.7%
	Medio	23	32.9%	98.6%
	Alto	1	1.4%	100.0%
	Total	70	100.0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos

La tabla muestra el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según la clasificación en estudiantes del área de endodoncia donde, el conocimiento en su mayor porcentaje fue bajo con el 65.7%, seguida de los que presentan un conocimiento medio con el 32.9% y el menor porcentaje presentó un conocimiento alto con el 1.4%.



OBJETIVO ESPECÍFICO 3:

TABLA N° 4

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTIBIOTICOTERAPIA DE USO
SISTÉMICO SEGÚN EL TIPO DE ALERGIA EN ESTUDIANTES DEL ÁREA DE
ENDODONCIA EN EL CENTRO ESTOMATOLÓGICO UNIVERSITARIO LUIS
VALLEJOS SANTONI, 2023**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nivel de conocimiento	Bajo	30	42.9%	42.9%
sobre antibioticoterapia de	Medio	39	55.7%	98.6%
uso sistémico según el tipo	Alto	1	1.4%	100.0%
de alergia	Total	70	100.0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos

La tabla muestra el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según el tipo de alergia en estudiantes del área de endodoncia donde, el conocimiento en su mayor porcentaje fue medio con el 55.7%, seguida de los que presentan un conocimiento bajo con el 42.9% y el menor porcentaje presentó un conocimiento alto con el 1.4%.



OBJETIVO ESPECÍFICO 4:

TABLA N° 5

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTIBIOTICOTERAPIA DE USO
SISTÉMICO SEGÚN LA POSOLOGÍA EN ESTUDIANTES DEL ÁREA DE
ENDODONCIA EN EL CENTRO ESTOMATOLÓGICO UNIVERSITARIO LUIS
VALLEJOS SANTONI, 2023.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según la posología	Bajo	30	42.9%	42.9%
	Medio	39	55.7%	98.6%
	Alto	1	1.4%	100.0%
	Total	70	100.0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos

La tabla muestra el Nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según la posología en estudiantes del área de endodoncia donde, el conocimiento en su mayor porcentaje fue medio con el 55.7%, seguida de los que presentan un conocimiento bajo con el 42.9% y el menor porcentaje presentó un conocimiento alto con el 1.4%.



OBJETIVO ESPECÍFICO 5:

TABLA N° 6

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTIBIOTICOTERAPIA DE USO
SISTÉMICO SEGÚN LA EDAD Y EL SEXO EN ESTUDIANTES DEL ÁREA DE
ENDODONCIA EN EL CENTRO ESTOMATOLÓGICO UNIVERSITARIO LUIS
VALLEJOS SANTONI, 2023.**

		Nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico							
		Bajo		Medio		Alto		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%
Sexo	Masculino	12	17.1%	18	25.7%	0	0.0%	30	42.9%
	Femenino	13	18.6%	27	38.6%	0	0.0%	40	57.1%
	Total	25	35.7%	45	64.3%	0	0.0%	70	100.0%
Edad	<= 22 años	13	18.6%	21	30.0%	0	0.0%	34	48.6%
	23 años	7	10.0%	8	11.4%	0	0.0%	15	21.4%
	24+ años	5	7.1%	16	22.9%	0	0.0%	21	30.0%
	Total	25	35.7%	45	64.3%	0	0.0%	70	100.0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

La tabla exhibe el nivel de conocimiento sobre la antibioticoterapia de uso sistémico, desglosado por edad y género en estudiantes del área de endodoncia. En el caso del sexo masculino, el porcentaje más alto corresponde a un nivel de conocimiento medio, alcanzando



el 25.7%, mientras que el porcentaje más bajo se observa en el nivel de conocimiento bajo, con un 17.1%. Por otro lado, en el sexo femenino, el porcentaje más elevado se registra en el nivel de conocimiento medio, con un 38.6%, y el porcentaje más bajo se presenta en el nivel de conocimiento bajo, con un 18.6%. En ambos sexos, no se evidenció un nivel de conocimiento alto. De esta manera, se puede concluir que el nivel de conocimiento sobre la antibioticoterapia de uso sistémico fue, en general, medio para ambos géneros..

De acuerdo a la edad en el grupo de edad de ≤ 22 años, 23 años y de 24 + años el mayor porcentaje fue medio para todos los grupos de edad con el 30%, 11.4% y 22.9% respectivamente; como se observa el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico fue medio en todos los grupos de edad no presentándose el nivel de conocimiento alto.



RESULTADOS RESPECTO AL OBJETIVO GENERAL

TABLA N° 7

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTIBIOTICOTERAPIA DE USO
SISTÉMICO EN ESTUDIANTES DEL ÁREA DE ENDODONCIA EN EL CENTRO
ESTOMATOLÓGICO UNIVERSITARIO LUIS VALLEJOS SANTONI, 2023.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico	Bajo	25	35.7%	35.7%
	Medio	45	64.3%	100.0%
	Alto	0	0.0%	
	Total	70	100.0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos

La tabla muestra el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico en estudiantes del área de endodoncia donde, el conocimiento en su mayor porcentaje fue medio con el 64.3% y el menor porcentaje mostró un conocimiento bajo con el 35.7% no presentándose un nivel de conocimiento alto.

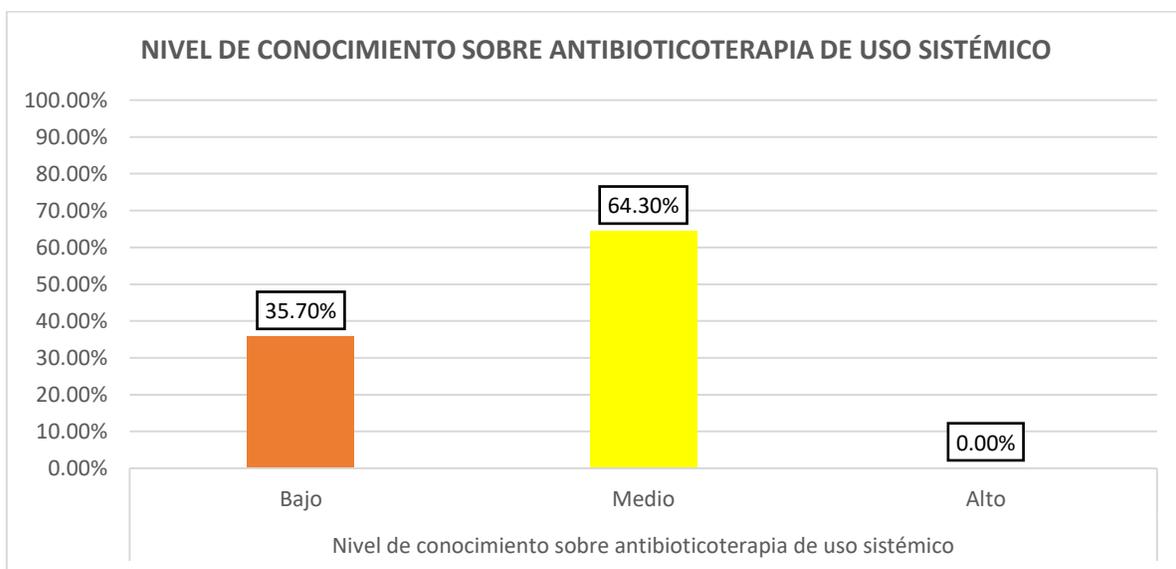
Como se observa el conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico en estudiantes del área de endodoncia fue medio en su mayor porcentaje.



GRÁFICO N° 1

PORCENTAJE DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTIBIOTICOTERAPIA DE USO SISTÉMICO EN ESTUDIANTES DEL ÁREA DE ENDODONCIA EN EL CENTRO ESTOMATOLÓGICO UNIVERSITARIO

LUIS VALLEJOS SANTONI, 2023



Fuente: Ficha de recolección de datos

El gráfico muestra el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico en estudiantes del área de endodoncia donde, el conocimiento en su mayor porcentaje fue medio (64.3%) y el pequeño porcentaje exhibió un conocimiento bajo (35.7%).



TABLA N° 8

**MEDIDAS DE TENDENCIA CENTRAL Y DE DISPERSIÓN DEL
CONOCIMIENTO SOBRE ANTIBIOTICOTERAPIA DE USO SISTÉMICO EN
ESTUDIANTES DEL ÁREA DE ENDODONCIA EN EL CENTRO
ESTOMATOLÓGICO UNIVERSITARIO LUIS VALLEJOS SANTONI, 2023**

Medidas de tendencia central y de dispersión del
conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico

N	70
Media	11.1714
Mediana	11.0000
Desv. Desviación	2.83340
Rango	12.00
Mínimo	6.00
Máximo	18.00

Fuente: Ficha de recolección de datos

El cuadro modelo muestra las medidas de tendencia central y de dispersión del conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico en estudiantes del área de endodoncia donde, la media de la puntuación de un total de 30 puntos fue de 11.17 con una desviación estándar de



2.83, la mediana fue de 11 puntos semejante a la media, donde el máximo puntaje fue de 18 y el mínimo fue de 6, siendo el rango de 12 puntos, se observa que en promedio no alcanza el 50% de puntaje.



CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1. DESCRIPCIÓN DE LOS HALLAZGOS MÁS RELEVANTES Y SIGNIFICATIVOS

El nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico en estudiantes del área de endodoncia donde presento un nivel medio (95.7%) de conocimiento.

En relación al nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según el diagnóstico en endodoncia en estudiantes del área se presenta en un nivel bajo (65.7%).

En relación al nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según el tipo de alergia (55.7%) y la posología (55.7%) presento un nivel medio de conocimiento.

5.2. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Una de las restricciones a los que nos resistimos en el progreso de la indagación fue la dificultad de poder ubicar a los estudiantes del área de endodoncia ya que muchos de ellos llevan otras asignaturas clínicas.

El que presenten múltiples actividades para llenar la encuesta rápidamente.

Durante la investigación pudimos observar que aún existen varios indicadores por desarrollar en investigaciones futuras.

5.3 COMPARACIÓN CRÍTICO CON LA LITERATURA EXISTENTE

El estudio de **SANTANA et al (2020)**, presento un nivel regular del conocimiento al uso de los antibióticos



Las conclusiones revelaron que, a excepción de la prescripción de profilaxis antibiótica, los conocimientos sobre la prescripción de antibióticos en adultos, niños y dosificación no son muy elevados. Este hallazgo concuerda con nuestro estudio, donde se constató que el nivel de conocimiento no es alto, alcanzando un 64.3%.

En el estudio de **HERNÁNDEZ et al (2018)**, entre sus hallazgos de su investigación es que según el cuadro de pulpitis irreversible donde se debe evitar dar la prescripción de antibióticos el conocimiento es bajo 56.4% y en relación con el diagnóstico de periodontitis apical crónica supurativa que requería el uso obligatorio de antibioticoterapia (con presencia de fístulas), solo el 11.5% respondió de manera adecuada. En nuestra investigación, observamos que el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según el diagnóstico en endodoncia mostró un nivel bajo en un 95.7%, lo que concuerda con el nivel bajo de conocimiento identificado en nuestra investigación.

En el estudio realizado por Martin (2021), se observó que el nivel de conocimiento era considerado regular en el 57.9% de los hombres y el 47.6% de las mujeres. En contraste, en nuestra investigación, el nivel de conocimiento en el sexo masculino se clasificó como medio en el 25.7%, mientras que en el sexo femenino fue catalogado como medio en el 38.6%. Estos resultados discrepan con los hallazgos obtenidos por Martin.

En el trabajo de investigación de **CARDENAS (2018)** entre sus hallazgos más resaltantes es que el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia muy malo en un 45% , en cambio en nuestra investigación el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico es medio en un 64.3%.



En el estudio de **ROMERO (2017)**, entre sus resultados de dicha investigación obtuvo que el nivel de conocimiento en antibióticos de los alumnos de VIII semestre es malo; en el X semestre el nivel es deficiente discrepando nuestros resultados con dicha investigación porque el resultado en nuestro estudio el nivel del conocimiento es medio con el 64.3%.

En el estudio de **PAREDES (2019)**, presento es que el nivel de conocimiento sobre el uso de antibióticos es regular coincidiendo los resultados con nuestra investigación ya el nivel del conocimiento es medio.

5.4. IMPLICANCIAS DEL ESTUDIO

El nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico en estudiantes del área de endodoncia presento un nivel medio.



C. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Según los resultados derivados de la ejecución de esta investigación, se llegaron a las siguientes conclusiones:

PRIMERO: El nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según el diagnóstico en endodoncia en estudiantes del área donde, presentó un nivel bajo en un 95.7%, alto con el 2.9% y un nivel medio con el 1.4%.

SEGUNDO: El nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según la clasificación en estudiantes del área de endodoncia se obtuvo un porcentaje bajo con el 65.7%, medio con el 32.9% y alto con el 1.4%.

TERCERO: El nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según el tipo de alergia en estudiantes del área de endodoncia, presentó un nivel medio con el 55.7%, bajo con el 42.9% y un nivel alto con el 1.4%.

CUARTO: El nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según la posología en estudiantes del área de endodoncia presentó un nivel medio con el 55.7%, bajo con el 42.9% y un nivel alto con el 1.4%.

QUINTO: El nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico en estudiantes del área de endodoncia donde, el nivel del conocimiento es medio con el 64.3% y el menor porcentaje presentó un nivel conocimiento bajo con el 35.7% no presentándose un nivel de conocimiento alto.



SEXTO: El nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según la edad y el sexo en estudiantes del área de endodoncia donde, según el sexo masculino el nivel es medio con el 25.7%, bajo con el 17.1%, en el sexo femenino el nivel es medio con el 38.6% y el bajo con el 18.6%. De acuerdo a la edad en el grupo de edad de ≤ 22 años, 23 años y de 24 + años el mayor porcentaje fue medio para todos los grupos de edad con el 30%, 11.4% y 22.9% respectivamente.



RECOMENDACIONES

1. Se sugiere a los docentes de farmacología hacer hincapié en la clasificación de los diferentes tipos de antibióticos para ser recetados en el área de endodoncia, según las bacterias presentes en el conducto radicular y los tejidos blandos
2. Se sugiere a los estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología que se informen y se involucren en el estudio de la prescripción de antibióticos, especialmente en pacientes con alergias o enfermedades preexistentes.
3. Se sugiere en base al resultado obtenido a los estudiantes del área de endodoncia tomar más interés en los diagnósticos pulpares y periapicales en endodoncia porque es la base fundamental para realizar el plan de tratamiento y recomendar la terapia antibiótica según el diagnóstico endodóntico.
4. Se sugiere al director de la Escuela la introducción de cursos de actualización, la realización de jornadas científicas o congresos que aborden temas farmacológicos en interacción con diversas áreas. Esto tiene como objetivo aumentar y enriquecer el conocimiento fundamental de los estudiantes de pregrado, permitiéndoles desenvolverse de manera más completa en el ámbito clínico.
5. Se aconseja al director de la Escuela Profesional de Estomatología que considere la implementación de estrategias y planes de mejora en el área o asignaturas de farmacología.
6. Se sugiere que las autoridades de la Escuela realicen una difusión más amplia de estos resultados con el objetivo de concientizar tanto a la comunidad estudiantil como a los



docentes sobre el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes según la edad y el sexo.

Esto permitiría establecer planes de mejora a corto y largo plazo.



D. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- OMS. Resistencia a los antibióticos. World Health Organization. [citado 1 de mayo de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/resistencia-a-los-antibióticos>
- 2.- Ajantha GS, Hegde V. Antibacterial drug resistance and its impact on dentistry. The New York State Dental Journal. 2012; 78(4): 38-41.
3. OMS, OPS. Autoridades de la salud emprenderán nuevas acciones para enfrentar la resistencia a los antimicrobianos en las Américas [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2015 [citado 1 de mayo de 2018]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11323%3Anew-action-to-confront-antimicrobial-resistance-in-the-americas&catid=8209%3A54thsession-news&Itemid=41586&lang=es
- 4.- Del Águila D. Tesis conocimiento sobre prescripción de antibióticos según nivel de estudios en alumnos de odontología de una Universidad Nacional de Iquitos – 2019. Iquitos, Perú 2019.
- 5.- Gonzales Sánchez J. Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular. Innovación Educativa (México, DF).2014:14(65)
6. Domínguez L. Gonzales J. Prescripción de antibióticos en endodoncia por odontólogos generales. [tesis de maestría en internet]. España: Universidad de Sevilla; 2020 [consultado el 12 de febrero]. Disponible en: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/105675/Prescripci%C3%B3n%20de%20antibi%>



[C3%B3ticos%20en%20endodoncia%20por%20odont%C3%B3logos%20generales.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

7. Santana N. Morales A. Nivel de conocimiento acerca de los antibióticos mas utilizados en odontología, en los estudiantes de la clínica de grado de UNIBE, periodo 2020. [tesis de licenciatura en internet]. República Dominicana: Universidad Iberoamericana.2020 [consultado el 13 de febrero]. Disponible en:

https://repositorio.unibe.edu.do/jspui/bitstream/123456789/280/1/160658_TF.pdf

8. Hernández R., Pozos A., Chavarría., 2018: Conocimiento de protocolos de terapia antibiótica por estudiantes de Odontología de universidades constarricenses. ODOVTOS-Int. J. Dental Sc., 20-3(Setiembre – Diciembre): 109-120.

9. Cedillo M., Delgado D. Conocimiento de los odontólogos del área urbana de Cuenca sobre los antibioticos. [tesis de licenciatura en internet]. Ecuador: Universidad de Cuenca .2018 [consultado el 25 de febrero]. Disponible en :

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/30351/1/Trabajo%20de%20Titulacion.pdf>

10. Quispe R. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas en estudiantes del decimo y doceavo semestre de la Escuela Profesional de Odontología, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tacna 2020. [tesis de licenciatura en internet] Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.2022 [consultado el 21 de febrero]. Disponible en:

http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4522/2091_2022_quispe_yujra_rc_fac_odontologia.pdf?sequence=1&isAllowed=y



11. Pérez P., Rioja J., Portocarrero J. Nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en estudiantes de estomatología de la USS; 2021. [tesis de licenciatura en internet]. Pimentel: Universidad de Sipan.2021 [consultado el 1 de marzo]. Disponible en:

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9152/P%C3%A9rez%20Tima n%C3%A1%20Pamela%20%26%20Riojas%20D%C3%ADaz%20Jhoselyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

12. Martín A. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre la prescripción antibiótica en estudiantes de estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. [tesis de licenciatura en internet]. Huancayo: Universidad Roosevelt.2021 [consultado el 5 de marzo]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14140/386>

13. Del Águila D. Conocimiento sobre prescripción de antibióticos según nivel de estudios en alumnos de odontología de una Universidad Nacional de Iquitos -2019. [tesis de licenciatura en internet] Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana.2019 [consultado el 5 de marzo]. Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/6723/Diandra_Tesis_Titulo_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

14. Cárdenas S. Nivel de conocimiento de la antibioticoterapia y la actitud en la prescripción de antibióticos en alumnos de la clínica Estomatológica de una Universidad Privada. [tesis de licenciatura en internet]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega.2018 [consultado el 6 de marzo]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3841>



15. Romero D. Nivel de conocimientos sobre antibióticos y su aplicación en los alumnos de la clínica odontológico del VIII y X semestre de la facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María 2017. [tesis de licenciatura en internet]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María.2018 [consultado el 7 de marzo]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/7839>.

16. Villalba M. Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica para el tratamiento odontológico en estudiantes de la clínica odontológica, UNSAAC-2022. [tesis de licenciatura en internet]. Cusco: Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco. [consultado el 10 de marzo]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12918/6716>

17. Paredes D. Nivel de conocimiento sobre antibióticos de uso odontológicos de los alumnos de la clínica estomatológica Luis Vallejo Santoni de la Universidad Andina del Cusco, 2019-I. [tesis de licenciatura en internet]. Cusco: Universidad Andina del Cusco.2019 [consultado el 15 de marzo]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12557/3160>

18.- Gónzales J. Los niveles de conocimiento El Aleph en la innovación curricular. Innovación Educativ. 2014; volumen 14 (65): 133-141.

19.- Alan Neill D, Cortez Suarez. Procesos y Fundamentos de la investigación Científica. Ecuador: Editorial UTMACH; 2018.

20.- MINSA. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción - Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Lima, 2005.

21.- Idrovo P; Gutierrez K; Castillo G; Ordoñez A. Antibióticos indicados en odontología .2019 Ecuador Revista OACTIVA UC Cuenca. Vol. 4, No. Esp. pp. 63-68.



22.- Rivadeneyra W. Nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos por parte de los cirujanos dentistas docentes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo Lambayeque, Chiclayo 2017.

23.- Quispe R. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénica en estudiantes del décimo y doceavo semestre de la escuela profesional de odontología, universidad nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2020. Tacna Perú 2022

24.- Lituma O; Avalos E.; Zea A.; Castro R. Manual de prácticas de farmacología. Revista científica mundo de la investigación y el conocimiento. Ecuador Saberes del Conocimiento URL: <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/726> Pág.: 249-266.

25.- Manual de Practicas de Farmacología, 3ra Edic. 2012 p.09.

26.- Méndez R., Torres A. Antibioticoterapia en odontología: ¿Uso racional o indiscriminado? Salud en Tabasco. Mexico 2013, vol. 19, núm. 2, mayo-agosto, 2013, pp. 62-65.

27.- Domínguez L. Prescripción de antibióticos en endodoncia por odontólogos 2019/2020 Sevilla.

28.- :Ranta H., Haapasalo M., Ranta K., Kontiainen S., Kerosuo E., Valtonen V., Suuronen R., Hovi T.: Bacteriology of odontogenic apical periodontitis and effect of penicillin treatment. Scand J Infect Dis (1988); 20: 187-192.

29.- Peñaloza, Talía Y Marroquín; Guerrero, Claudia C García. actualizada del "Consensus conference recommended diagnostic terminology". Asociación Americana de Endodoncia



(2009). Revista de la Facultad de Odontología Universidad de Antioquia;

Medellín Tomo 26, N.º 2, (2015): 398-424

30. Glickman G. AAE Consensus conference recommended diagnostic terminology. Journal of endodontics. 2009; 12 (35):1634.

31. 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>.

32. Alan Neill D, Cortez Suarez. Procesos y Fundamentos de la investigación Científica. Ecuador: Editorial UTMACH; 2018.

33. Idrovo P; Gutierrez K; Castillo G; Ordoñez A. Antibióticos indicados en odontología .2019 Ecuador Revista OACTIVA UC Cuenca. Vol. 4, No. Esp. pp. 63-68.

34. Hernández Sampieri, Roberto., Carlos Fernández Collado, y Pilar Baptista Lucio. Metodología De La Investigación. 6a. ed. --. México D.F.: McGraw-Hill, 2014.



E. INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

1.7. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El presente cuestionario es anónimo y está dirigido a estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología que estén cursando la asignatura de endodoncia clínica; con el fin de conocer el nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos.

1. **Edad:** _____ (años)

2. **Sexo:** Femenino () Masculino ()

1. **¿En cuál de las siguientes situaciones clínicas considera que está indicado administrar antibióticos por vía sistémica (Vía oral)? Marque todas las que considere.**

- a) Pulpitis irreversible sintomática, síntomas moderados / severos.
- b) Pulpitis irreversible sintomática con periodontitis apical sintomática, síntomas moderados / severos.
- c) Pulpa necrótica con periodontitis apical asintomática, sin absceso, síntomas leves / sin síntomas.
- d) Pulpa necrótica con periodontitis apical sintomática, sin absceso, síntomas moderados / severos.
- e) Pulpa necrótica con periodontitis apical asintomática, tracto fistuloso presente, síntomas leves / sin síntomas.
- f) Pulpa necrótica con periodontitis apical sintomática, absceso, síntomas moderados / severos.

2. **¿Cuál es el antibiótico de primera elección en una pulpitis reversible?**

- a) Claritromicina 500 mg VO
- b) Clindamicina de 300 mg VO
- c) No se le prescribe antibióticos
- d) Amoxicilina de 500mg V.O
- e) N.A

3. **Cuál de las siguientes bacterias tiene un rol importante en el desarrollo de la periodontitis crónica y a que antibiótico es sensible :**

- a. Porphyromona gingivalis, amoxicilina
- b. Porphyromona gingivalis, doxiciclina
- c. Eikenella corrodens, ampicilina
- d. Actinomices naesluni, amoxicilina
- e. Actinomices naesluni, doxiciclina



4. Paciente de 19 años de edad diagnosticado con pericoronaritis por la erupción de la pza. 4.8 requiere de prescripción antibiótica, alérgico a la penicilina, indique que le recetaría:

- a. Amoxicilina 500mg cada 8 horas
- b. Ampicilina 500mg cada 8 horas
- c. Azitromicina 500mg cada 8 horas
- d. Clindamicina 300mg cada 8 horas
- e. Ceftriaxona 1g cada 6 horas

5. Paciente de 38 años de edad de sexo masculino acude a la consulta dental cuyo diagnóstico es absceso dentoalveolar agudo en la Pza. 2.6, la primera opción de prescripción:

- a. Amikacina
- b. Amoxicilina + ac. clavulánico
- c. Sulfametoxazol
- d. Ampicilina
- e. Acetaminofén

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

- a) Penicilina natural (G-V)
- b) Amoxicilina
- c) Clindamicina
- d) a y b son correctas
- e) No se receta ningún medicamento

7. No es un antibiótico betalactámico

- a) Azitromicina
- b) Dicloxacilina
- c) Ampicilina
- d) Cefalexina
- e) Cefuroxima



8. Es un antibiótico macrólido

- a) Azitromicina
- b) Dicloxacilina
- c) Ampicilina
- d) Cefalexina
- e) Cefuroxima

9. ¿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

10. ¿Cuál es el antibiótico de elección para un absceso apical agudo?

- a) Penicilina VK
- b) Penicilina G
- c) Amoxicilina 500 mg VO
- d) Eritromicina
- e) Todas las anteriores

11. ¿Con que fármacos puede interactuar la azitromicina para aumentar las concentraciones plasmáticas?

- a) Carbamazepinas
- b) Cefalosporinas
- c) Ciclosporinas
- d) A y C
- e) Todas las anteriores

12. ¿Qué antibióticos deben evitarse en una paciente embarazada?

- a) Estolato de eritromicina
- b) Estreptomina
- c) Eritromicina
- d) A y B
- e) Todas las anteriores



13. En el caso de estar indicada la administración sistémica de antibióticos (Vía oral), ¿cuál de los siguientes antibióticos elegiría para el tratamiento de una infección endodóncica en un paciente adulto con alergia a las penicilinas?

- a) Clindamicina (Dalacin®) 300 mg
- b) Azitromicina (Zitromax®) 200
- c) Metronidazol + Espiramicina (Rhodogyl®) 100mg
- d) Eritromicina (Pantomicina®) 1g
- e) Lincomicina (Lincocin®) 50mg

14. ¿Cuál es el antibiótico de elección que se prescribe en pacientes con datos de alergia a la penicilina?

- a) Clindamicina
- b) Eritromicina
- c) Doxiciclina
- d) Metronidazol
- e) Azitromicina

15. ¿Cuál es el antibiótico de elección en pacientes alérgicos a la penicilina en un absceso apical agudo?

- a) Clindamicina 300 mg VO
- b) Azitromicina 500 mg VO
- c) Claritromicina 500 mg VO
- d) Todas las anteriores
- e) Ninguna de las anteriores

16. ¿Cuál es el antibiótico recomendado en pacientes alérgicos a la penicilina si la infección no está limitada y se está extendiendo?

- a) Clindamicina 300 mg VO
- b) Claritromicina 500 mg VO
- c) Azitromicina 500 mg VO
- d) Azitromicina 250 mg VO
- e) Ninguna de las anteriores

17. ¿Ser alérgico a un medicamento aumenta el riesgo de reacciones con otros medicamentos?

- a) si
- b) no



- c) por su concentración
- d) tipo de fármaco
- e) N.A

18. ¿Por qué se recomienda clindamicina en pacientes alérgicos a la penicilina?

- a) La clindamicina es eficaz contra bacterias anaerobias y penetra el hueso
- b) La clindamicina es eficaz contra bacterias aerobias y penetra el hueso
- c) La clindamicina es bacteriostática
- d) A y C
- e) Ninguna de las anteriores

19. Paciente de 48 años de edad, sin historia de alergias previas. Acude a la consulta refiriendo dolor moderado localizado en el incisivo central superior izquierdo. Clínicamente se observa aumento de volumen a nivel periapical y salida de material purulento (fístula), no presenta fiebre ni malestar general.

- a) No indica antibióticos, sólo terapéutica local.
- b) Penicilina V 500mg., 4 veces al día.
- c) Clindamicina 300mg., 3 veces al día.
- d) Amoxicilina + Clavulanato 500+125mg., 3 veces al día.
- e) Amoxicilina + Clavulanato 875+125mg., 2 veces al día.

20.- En el caso de estar indicada la administración sistémica de antibióticos (Vía oral), ¿cuál de los siguientes antibióticos elegiría para el tratamiento de una infección endodóntica en un paciente adulto sin alergias?:

- a) Amoxicilina (Clamoxyl®): 720 mg
- b) Amoxicilina (Clamoxyl®): 1g
- c) Amoxicilina + Ácido Clavulánico (Augmentine®): 240 mg / 62.5 mg
- d) Amoxicilina + Ácido Clavulánico (Augmentine®): 500 mg / 125 mg
- e) Clindamicina (Dalacin®): 200 mg

21. ¿Cuál es el antibiótico de primera elección es una infección endodóntica?

- a) Clindamicina 300 mg VO
- b) Azitromicina 500 mg VO
- c) Amoxicilina 500 mg VO
- d) No se debe tratar con antibióticos si esta drenando
- e) Todas las anteriores



22. ¿Cuál es el antibiótico de elección si la infección no está limitada y se está extendiendo?

- a) Amoxicilina 500 mg VO
- b) Ac. Clavulanico 125 mg VO
- c) Clindamicina 300 mg VO
- d) A y B
- e) Todas las anteriores

23.- ¿Durante cuánto tiempo prescribiría el antibiótico?

- a) 2 a 3 días
- b) 3 a 4 días
- c) 7 a 10 días
- d) 6 días
- e) 9 días

24. Terapia antibiótica para un paciente con absceso dental alérgico a las penicilinas:

- a) Ampicilina , Tabletas 500Mg, Vo, C/6 Horas, Por 7 días
- b) Amoxicilina, Capsulas 500 Mg, Vo, C/8 Horas, Por 7 Días.
- c) Clindamicina, Capsulas 300 Mg Vo, C/6 Horas, Por 7 Días.
- d) Ampicilina , Tabletas 500Mg, Vo, C/6 Horas, Por 5 días
- e) N.A

25. Paciente de 28 años de edad de sexo femenino que acude a la consulta odontológica, con antecedentes de shock anafiláctico ante penicilinas, se le realiza la exodoncia de la pza. 2.5 y requiere de prescripción antibiótica, usted que le recetaría:

- a. Amoxicilina 500 mg cada 8 horas Vía oral
- b. Azitromicina 500 mg cada 24 horas Vía oral
- c. Azitromicina 300mg cada 12 horas Vía oral
- d. Ampicilina 500mg cada 8 horas Vía oral
- e. Ceftriaxona 1g cada 12 horas Vía oral



26. Paciente de 45 años de edad de sexo masculino que tiene una prótesis vascular, alérgico a la penicilina, requiere de profilaxis antibiótica para la exodoncia de la Pza 4.8 indique que medicamento, en que dosis y en qué momento le recetaría:

- a. Clindamicina - 600mg – 1hora antes del procedimiento
- b. Amoxicilina – 300mg 2 horas antes del procedimiento
- c. Amoxicilina – 500mg – 1 hora antes del procedimiento
- d. Azitromicina – 100mg – 2 horas antes del procedimiento
- e. Penicilina benzatinica – 100000 UI – 1 hora antes del procedimiento

27. Paciente de 38 años de edad de sexo masculino acude a la consulta dental cuyo diagnóstico es absceso dentoalveolar agudo en la Pza. 2.6, la primera opción de prescripción:

- a. Amikacina
- b. Amoxicilina + ac. clavulánico
- c. Sulfametoxazol
- d. Ampicilina
- e. Acetaminofén

28. Paciente de 8 años de edad de sexo femenino que pesa 30 kg, al cual le vamos a dar amoxicilina en una presentación de 250mg/5ml calcule la dosis a la que le recetaría:

- a. Amoxicilina 4ml cada 8 horas
- b. Amoxicilina 10ml cada 8 horas
- c. Amoxicilina 12.5ml cada 8 horas
- d. Amoxicilina 2ml cada 12 horas
- e. Amoxicilina 5ml cada 12 horas



29. Paciente de 35 años de edad de sexo masculino que es diagnosticado de periodontitis crónica generalizada, se decide emplear antibióticos en el tratamiento, indique cuál sería su elección

- a. Tetraciclina 500 mg cada 6 horas durante 7 días
- b. Amoxicilina 500 mg cada 12 horas durante 5 días
- c. Clindamicina 300 mg cada 6 horas durante 3 días
- d. Eritromicina 200 mg cada 12 horas durante 5 días
- e. Azitromicina 500 mg cada 8 hora durante 7 días

30. Paciente de 19 años de edad diagnosticado con pericoronaritis por la erupción de la pza. 4.8 requiere de prescripción antibiótica, alérgico a la penicilina, indique que le recetaría:

- a. Amoxicilina 500mg cada 8 horas
- b. Ampicilina 500mg cada 8 horas
- c. Azitromicina 500mg cada 8 horas
- d. Clindamicina 300mg cada 8 horas
- e. Ceftriaxona 1g cada 6 horas



VALIDACION DE INSTRUMENTOS

I. DATOS GENERALES

1.1 TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

Nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico en los estudiantes del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023.

1.2 NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN:

Cuestionario de evaluación del nivel de prescripción de antibióticos en el área de endodoncia.

INVESTIGADOR: Kremlim Yampier Deza Castilla

1.3 DATOS DEL EXPERTO:

1.3.1 Nombres y apellidos:.....

1.3.2 Especialidad:.....

1.3.3 Lugar y fecha:.....

1.3.4 Cargo e institución donde labora:.....

COMPONENTE	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20 %	Regular 21-40 %	Bueno 41-60 %	Muy Bueno 61-80 %	Excelente 81-100%
Forma	1.REDACCIÓN	Los indicadores y elementos están redactados teniendo en cuenta los componentes esenciales.					
	2.CLARIDAD	Está enunciado con un lenguaje adecuado.					
	3.OBJETIVIDAD	Está mencionado en conducta observable.					
Contenido	4.ACTUALIDAD	Está en consonancia con los progresos de la ciencia y la tecnología.					
	5.SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y claridad.					
	6.INTENCIONALIDAD	El instrumento mide pertinentemente las variables de investigación.					
Estructura	7.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					
	8.CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.					
	9.COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables					
	10.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					

Sello y Firma del Experto.

DNI:



ANEXOS



TITULO: Nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico en estudiantes del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según el diagnóstico en endodoncia en estudiantes del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según la clasificación en estudiantes del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según el tipo de alergia en estudiantes del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según edad y sexo en estudiantes del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según la posología en estudiantes del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023? 	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> Establecer el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según el diagnóstico en endodoncia en estudiantes del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023. Establecer el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según la clasificación en estudiantes del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023. Identificar el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según el tipo de alergia en estudiantes del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023. Establecer el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según edad y sexo en estudiantes del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023. Identificar el nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según la posología en estudiantes del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023. 	<p>No presenta hipótesis</p>	<p>VARIABLE DE ESTUDIO: Nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia.</p> <p>Co variable Edad Sexo</p>	<p>Alcance del Estudio</p> <p>Es descriptiva</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>El diseño es no experimental y de corte transversal.</p> <p>Población</p> <p>La población se realizará el estudio es en los estudiantes del área de endodoncia clínica en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni.</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra se calculará según la formula.</p>



--	--	--	--	--



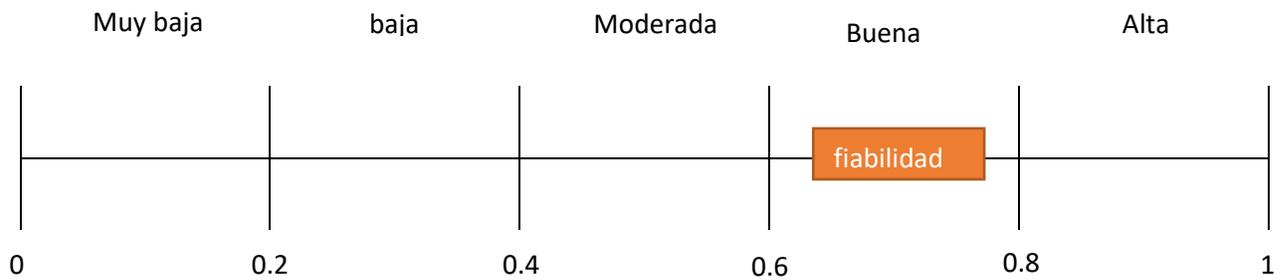
IMÁGENES DE LA RECOPIACION DE LA ENCUESTA





KUDER RICHARSON (KR-20)

ANALISIS DE LA CONSISTENCIA



a) MEDIANTE LA VARIANZA DE LOS ITEMS

$$Kr = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum p * q}{S^2t} \right]$$

$$Kr = \frac{30}{30 - 1} \left[1 - \frac{25.45}{6.04} \right]$$

$$Kr = 0.789$$

Kr=Kuder Richarson

K=Número de ítems

S²t=Varianza del total de los aciertos

Estadísticas de fiabilidad

KR-20	N de elementos
.789	30



Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	9.87	24.124	.652	.767
P2	9.73	24.924	.412	.777
P3	9.67	26.952	.009	.797
P4	9.87	24.124	.652	.767
P5	9.80	26.314	.143	.790
P6	9.73	25.210	.353	.780
P7	9.87	27.267	-.044	.798
P8	9.87	24.124	.652	.767
P9	9.80	25.457	.319	.782
P10	9.87	24.124	.652	.767
P11	9.87	24.124	.652	.767
P12	9.67	26.095	.171	.789
P13	9.67	26.238	.144	.791
P14	9.80	26.743	.057	.794
P15	10.00	27.286	-.039	.795
P16	9.40	26.829	.048	.794
P17	9.80	25.457	.319	.782
P18	10.07	25.495	.654	.775
P19	9.47	24.981	.420	.777
P20	9.67	26.952	.009	.797
P21	9.87	24.124	.652	.767
P22	9.87	26.695	.077	.793
P23	9.87	24.124	.652	.767
P24	9.67	26.952	.009	.797
P25	9.87	24.124	.652	.767
P26	10.13	27.267	.000	.790
P27	9.73	25.781	.239	.786
P28	9.67	26.952	.009	.797
P29	9.87	26.981	.016	.795
P30	9.87	24.124	.652	.767



ESCALA DE VALORES

D1: Nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según diagnóstico en endodoncia (5 ítems: 1, 13, 22, 26, 30)

	Mínimo	Máximo
Bajo	0	2
Medio	3	3
Alto	4	5

D2: Nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según la clasificación (11 ítems: 2,3,4, 11, 15, 17, 18, 21, 23, 25, 27)

	Mínimo	Máximo
Bajo	0	4
Medio	5	7
Alto	8	11

D3: Nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según el tipo de alergia (7 ítems 6,7,8, 9, 20, 24,29)

	Mínimo	Máximo
Bajo	0	2
Medio	3	5
Alto	6	7



**D4: Nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico según la posología
(7 ítems: 5, 10, 12, 14, 16, 19, 28)**

	Mínimo	Máximo
Bajo	0	2
Medio	3	5
Alto	6	7

Total 30 ítems: Nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico

	Mínimo	Máximo
Bajo	0	10
Medio	11	20
Alto	21	30

se elaboro la escala de baremacion con los percentiles 33 y 66



SABANA DE DATOS



N°	Edad	Sexo	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	
1	23	M	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	
2	21	M	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	
3	22	M	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	
4	23	M	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	
5	21	M	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6	21	F	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	
7	22	F	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	
8	26	M	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	
9	28	M	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	
10	30	F	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	
11	25	M	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	
12	21	F	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	
13	22	M	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
14	24	F	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	
15	26	M	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	
16	22	F	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	
17	20	M	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	
18	23	M	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	
19	21	F	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	
20	23	F	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	
21	21	F	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	
22	28	M	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0
23	22	F	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	
24	20	F	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	
25	28	F	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	
26	25	M	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	



27	22	F	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0			
28	27	F	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1		
29	24	M	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0			
30	24	F	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1		
31	26	F	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1			
32	23	F	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0			
33	22	F	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	
34	21	F	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1		
35	21	F	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1		
36	23	F	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	
37	23	M	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
38	20	F	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	
39	20	F	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	
40	22	F	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	
41	26	F	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	
42	28	M	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0
43	22	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	
44	20	F	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	
45	23	F	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1		
46	23	F	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
47	23	M	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	
48	22	F	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0
49	22	F	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	
50	23	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	
51	22	M	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	
52	21	M	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	
53	23	M	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	
54	21	F	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	



55	30	M	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1
56	21	F	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1
57	23	F	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0
58	22	M	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0
59	32	F	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0
60	21	M	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	
61	20	F	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	
62	24	M	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	11	0	0	1	0	0	0	1	0	
63	21	M	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	
64	22	F	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	
65	23	F	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	
66	28	M	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	
67	27	M	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	
68	28	M	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	
69	20	M	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	
70	23	F	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	





VALIDACION DEL INSTRUMENTO



VALIDACION DE INSTRUMENTOS

I. DATOS GENERALES

1.1 TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

Nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico en los estudiantes del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023.

1.2 NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN:

Cuestionario de evaluación del nivel de prescripción de antibióticos en el área de endodoncia.

INVESTIGADOR: Kremlim Yampier Deza Castilla

1.3 DATOS DEL EXPERTO:

1.3.1 Nombres y apellidos: Rocío Cabrera Cuentas

1.3.2 Especialidad: ODC

1.3.3 Lugar y fecha: UAC - 09/05/2023

1.3.4 Cargo e institución donde labora: Docente

COMPONENTE	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20 %	Regular 21-40 %	Bueno 41-60 %	Muy Bueno 61-80 %	Excelente 81-100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios				X	
	2. CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.				X	
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conducta observable.				X	
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y claridad.				X	
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento mide pertinentemente las variables de investigación.				X	
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
	8. CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.				X	
	9. COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables					X
	10. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X	



Rocío Cabrera Cuentas
ODONTÓLOGA
COP. 26512

Sello y Firma del Experto.

DNI:



VALIDACION DE INSTRUMENTOS

I. DATOS GENERALES

1.1 TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

Nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico en los estudiantes del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023.

1.2 NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN:

Cuestionario de evaluación del nivel de prescripción de antibióticos en el área de endodoncia.

INVESTIGADOR: Kremlim Yampier Deza Castilla

1.3 DATOS DEL EXPERTO:

1.3.1 Nombres y apellidos: Hugo Rosas Cisneros

1.3.2 Especialidad: UAC - 09/10/2023

1.3.3 Lugar y fecha: Docente

1.3.4 Cargo e institución donde labora: Docente

COMPONENTE	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20 %	Regular 21-40 %	Bueno 41-60 %	Muy Bueno 61-80 %	Excelente 81-100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios				✓	
	2. CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.					✓
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conducta observable.					✓
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				✓	
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y claridad.					✓
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento mide pertinentemente las variables de investigación.				✓	
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					✓
	8. CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.				✓	
	9. COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables					✓
	10. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					✓

UAC - UAC
 H. Rosas C.
 COP. 7496
 Sello y Firma del Experto.
 DNI:



VALIDACION DE INSTRUMENTOS

I. DATOS GENERALES

1.1 TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

Nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico en los estudiantes del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023.

1.2 NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN:

Cuestionario de evaluación del nivel de prescripción de antibióticos en el área de endodoncia.

INVESTIGADOR: Kremlim Yampier Deza Castilla

1.3 DATOS DEL EXPERTO:

1.3.1 Nombres y apellidos: MGT. CARLOS MAXIMO TAMAYO VARGAS

1.3.2 Especialidad: ENDODONCIA

1.3.3 Lugar y fecha: UAC - 17/25/23

1.3.4 Cargo e institución donde labora: DOCENTE UAC

COMPONENTE	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20 %	Regular 21-40 %	Bueno 41-60 %	Muy Bueno 61-80 %	Excelente 81-100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios			X		
	2. CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.				X	
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conducta observable.			X		
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y claridad.			X		
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento mide pertinentemente las variables de investigación.				X	
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			X		
	8. CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.				X	
	9. COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables				X	
	10. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X	


Sello y Firma del Experto.
DNI:



VALIDACION DE INSTRUMENTOS

I. DATOS GENERALES

1.1 TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

Nivel de conocimiento sobre antibioticoterapia de uso sistémico en los estudiantes del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023.

1.2 NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN:

Cuestionario de evaluación del nivel de prescripción de antibióticos en el área de endodoncia.

INVESTIGADOR: Kremlim Yampier Deza Castilla

1.3 DATOS DEL EXPERTO:

1.3.1 Nombres y apellidos: MARTIN TIPIAN TASPICO

1.3.2 Especialidad:

1.3.3 Lugar y fecha: UAC - 09/05/2023

1.3.4 Cargo e institución donde labora: Docente

COMPONENTE	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20 %	Regular 21-40 %	Bueno 41-60 %	Muy Bueno 61-80 %	Excelente 81-100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios				X	
	2. CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.					X
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conducta observable.				X	
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y claridad.					X
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento mide pertinentemente las variables de investigación.					X
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
	8. CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.				X	
	9. COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables				X	
	10. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					X

Sello y Firma del Experto.
DNI: 8176



VALIDACION DE INSTRUMENTOS

I. DATOS GENERALES

1.1 TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

Nivel de conocimiento sobre antibioterapia de uso sistémico en los estudiantes del área de endodoncia en el Centro Estomatológico Universitario Luis Vallejos Santoni, 2023.

1.2 NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN:

Cuestionario de evaluación del nivel de prescripción de antibióticos en el área de endodoncia.

INVESTIGADOR: Kremlim Yampier Deza Castilla

1.3 DATOS DEL EXPERTO:

1.3.1 Nombres y apellidos: Miguel Ángel Figueroa Corcha

1.3.2 Especialidad: Endodoncia

1.3.3 Lugar y fecha: CEU 17/05/23

1.3.4 Cargo e institución donde labora: Docente U.A.C.

COMPONENTE	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20 %	Regular 21-40 %	Bueno 41-60 %	Muy Bueno 61-80 %	Excelente 81-100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios				✓	
	2. CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.				✓	
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conducta observable.				✓	
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.			✓		
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y claridad.			✓		
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento mide pertinentemente las variables de investigación.				✓	
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				✓	
	8. CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.				✓	
	9. COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables				✓	
	10. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					✓

Sello y Firma del Experto.

DNI:

CEU - UAC
M. Figueroa C.
COP. 21032



SOLICITUD DE USO DEL "CENTRO ESTOMATOLOGICO UNIVERSITARIO LUIS VALLEJOS SANTONI"



Universidad Andina
del Cusco
"Sabiduría que vive en ti"

Facultad de Ciencias de la Salud
Centro Estomatológico Universitario
"Luis Vallejo Santoni "

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Cusco, 10 de mayo del 2023.

PROVEIDO N° 01-2023- CEU LVS-FCSA-UAC

DE : DR. MARTIN W. TIPIAN TASAYCO
DIRECTOR DEL CENTRO ESTOMATOLOGICO UNIVERSITARIO Luis Vallejos Santoni"
DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

AL : SR. KREMLIN YAMPIERE DEZA CASTILLA.
ESTUDIANTE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA DE LA UAC.

REFERENCIA: SOLICITUD DE USO DEL CENTRO ESTOMATOLOGICO
UNIVERSITARIO "Luis Vallejos Santoni" para aplicar Encuesta de
Proyecto de Tesis.

Visto: El documento emitido por el alumno de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Universidad Andina del Cusco, quien solicita aplicar una encuesta de Proyecto de Tesis a estudiantes del área de Endodoncia.

La Dirección del Centro Estomatológico Universitario "Luis Vallejo Santoni", ha tomado conocimiento de su solicitud, por lo que **AUTORIZA**, realice la encuesta a estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología, del área de Endodoncia, otorgándole así el permiso correspondiente para el ingreso al CEU "Luis Vallejos Santoni". Reg.- MWTT/CELVSD/mcrpdl.



Universidad Andina del Cusco
Centro Estomatológico Universitario
Luis Vallejos Santoni

Mgt. CD. Martín W. Tipian Tasayco
DIRECTOR
COP. 8176