



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



[Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0)

Esta licencia permite que otros distribuyan, mezclen, adapten y construyan sobre su trabajo, incluso comercialmente, siempre que le reconozcan la creación original. Esta es la licencia más complaciente que se ofrece. Recomendado para la máxima difusión y uso de materiales con licencia.

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA



EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD



CONSTANCIA



El que suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

Nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica en odontólogos del mercado de Ica-Perú,2023

Presentado por:

Bach. HUERTOS OCHOA CECILIA CAROLINA

El resultado obtenido es una coincidencia de 6%, por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

Según reglamento de Evaluación de la Originalidad

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Observaciones:

Se aprueba el Informe final por tener un porcentaje de similitud inferior a los límites establecidos por el reglamento.

Ica, 20 de Marzo del 2024

Dr. Edgar Martín Hernández Huaripaucar
Coordinador Programa Informático
Evaluador de Originalidad
Facultad de Odontología.

MG. CANDELA LEYANO CECIL MASSIEL
EVALUADOR
PROGRAMA INFORMÁTICO EVALUADOR DE
ORIGINALIDAD
FACULTAD DE ODONTOLÓGIA

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Odontología



“Nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica en
odontólogos del mercado de Ica – Perú, 2023”

Línea de investigación

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

AUTOR:

Bach. HUERTOS OCHOA CECILIA CAROLINA

Ica, Perú

2024

DEDICATORIA:

Al iniciar este trabajo quiero dedicar este espacio para expresar mi total gratitud en primer lugar a Dios, quien con cada una de sus bendiciones llena siempre mi vida; a mis padres quienes constantemente han sabido darme su ejemplo de trabajo y honradez en cada acción que realizan, por el amor, la educación, los valores inculcados, por el apoyo incondicional, que me permitieron crecer y estudiar esta hermosa carrera, a toda mi familia por siempre haber estado presentes a lo largo de este camino, y en especial a quien constantemente me está brindando su apoyo incondicional y es mi soporte socioemocional; a cada uno de mis amigos que supieron apoyarme cuando necesité de ellos y a cada uno de los docentes que fueron parte de mi formación profesional durante el transcurso de estos años de estudio.

AGRADECIMIENTOS:

Agradecer a Dios por protegerme siempre y por darme fortaleza para superar dificultades.

Agradezco a mis padres Elvia y Gregorio por la vida, por el esfuerzo realizado y el apoyo brindado en mi educación, motivándome cada día a ser mejor; también expreso mi agradecimiento a cada una de las personas que estuvieron conmigo en los buenos y malos momentos demostrando ser siempre mi soporte, agradezco también a cada uno de los docentes de la facultad que con sus enseñanzas, orientaciones, apoyo, correcciones y colaboración desinteresada lograron que nos encaminemos en nuestra profesión basándonos en los principios éticos y primando el amor al ser humano.

A mi asesora Carmen Luisa Bohórquez Mendoza, por su apoyo, por sus conocimientos brindados y confianza en mi trabajo.

ÍNDICE

ÍNDICE DE CONTENIDOS

I. INTRODUCCIÓN	1
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	6
III. RESULTADOS.....	10
IV. DISCUSIÓN	39
V. CONCLUSIONES	46
VI. RECOMENDACIONES	47
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
VIII. ANEXOS	51

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Frecuencias y porcentajes de la edad de los odontólogos del mercado de Ica-Perú, 2023	10
Tabla 2. Frecuencias y porcentajes del género de odontólogos del mercado de Ica-Perú, 2023 ..	11
Tabla 3. Frecuencias y porcentajes de los años de experiencia de odontólogos del mercado de Ica-Perú, 2023	12
Tabla 4. Frecuencias y porcentajes del estado civil de odontólogos del mercado de Ica-Perú, 2023	13
Tabla 5. Frecuencias y porcentajes del campo de práctica de odontólogos del mercado de Ica-Perú, 2023	14
Tabla 6. Frecuencias y porcentajes del sector de la salud en que trabajan los odontólogos del mercado de Ica-Perú, 2023	15
Tabla 7. Frecuencias y porcentajes del grado de estudio de odontólogos del mercado de Ica-Perú, 2023	16
Tabla 8. Frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica, en odontólogos del mercado de Ica-Perú, 2023	17
Tabla 9. Frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre antibiótico considerado de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas, en odontólogos del mercado de Ica-Perú, 2023	18
Tabla 10. Frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre antibiótico de elección en pacientes alérgicos al de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas, en odontólogos del mercado de Ica-Perú, 2023	19
Tabla 11. Frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica, en odontólogos del mercado de Ica-Perú, 2023	20
Tabla 12. Frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en pacientes sistémicamente comprometidos, en odontólogos del mercado de Ica-Perú, 2023	21
Tabla 13. Tabla cruzada de frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y edad, en odontólogos del mercado de Ica-Perú, 2023	22
Tabla 14. Prueba de Chi-cuadrado	23
Tabla 15. Tabla cruzada de frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y años de experiencia, en odontólogos del mercado de Ica-Perú, 2023	24
Tabla 16. Prueba de Chi-cuadrado	26
Tabla 17. Tabla cruzada de frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y género, en odontólogos del mercado de Ica-Perú, 2023	26
Tabla 18. Prueba de Chi-cuadrado	28

Tabla 19. Tabla cruzada de frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y estado civil, en odontólogos del mercado de Ica-Perú, 2023.....	29
Tabla 20. Prueba de Chi-cuadrado	30
Tabla 21. Tabla cruzada de frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y campo de práctica, en odontólogos del mercado de Ica-Perú, 2023	31
Tabla 22. Prueba de Chi-cuadrado	33
Tabla 23. Tabla cruzada de frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y sector de la salud, en odontólogos del mercado de Ica-Perú, 2023.....	34
Tabla 24. Prueba de Chi-cuadrado	35
Tabla 25. Tabla cruzada de frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y grado de estudio, en odontólogos del mercado de Ica-Perú, 2023.....	36
Tabla 26. Prueba de Chi-cuadrado	37

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Porcentajes de la edad de los odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023.....	10
Gráfico 2. Porcentajes del género de los odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023	11
Gráfico 3. Porcentajes de los años de experiencia de odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023	12
Gráfico 4. Porcentajes del estado civil de odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023	13
Gráfico 5. Porcentajes del campo de práctica de odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023....	14
Gráfico 6. Porcentajes del sector de la salud en que trabajan los odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023	15
Gráfico 7. Porcentajes del grado de estudio de odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023	16
Gráfico 8. Porcentajes del nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023	17
Gráfico 9. Porcentajes del nivel de conocimiento sobre antibiótico considerado de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023	18
Gráfico 10. Porcentajes del nivel de conocimiento sobre antibiótico de elección en pacientes alérgicos al de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023	19
Gráfico 11. Porcentajes del nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023	20
Gráfico 12. Porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en pacientes sistémicamente comprometidos, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023.....	21
Gráfico 13. Porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y edad, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023	22
Gráfico 14. Porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y años de experiencia, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023	24
Gráfico 15. Porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y género, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023	27
Gráfico 16. Porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y estado civil, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023	29
Gráfico 17. Porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y campo de práctica, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023.....	31
Gráfico 18. Porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y sector de la salud, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023	34
Gráfico 19. Porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y grado de estudio, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023	36

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica en odontólogos del cercado de Ica – Perú, 2023.

Material y Método: Esta investigación tuvo un diseño de tipo básico, con enfoque descriptivo y diseño no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 306 odontólogos que ejercen en el Cercado de Ica y que cumplieron con criterios de inclusión. El muestreo fue no probabilístico. Para la recolección de datos, se empleó la técnica de encuesta, utilizando un cuestionario como instrumento. Para el procesamiento y análisis de datos, se aplicó la estadística descriptiva, y para el análisis estadístico prueba de chi cuadrado se utilizó el programa SPSS V. 22.0.

Resultados: Se reportó que el 53,3% de los odontólogos tiene entre 25 y 35 años; el 51,6% tiene menos de 10 años de experiencia; el 91,5% son dentista general; en el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica, el 68% tiene nivel regular, 21,6% malo y 10,5% bueno; respecto al conocimiento sobre el antibiótico de primera elección, el 46,1% tiene un nivel regular, 41,8% malo y 12,1% bueno; en el conocimiento sobre el antibiótico de elección para pacientes alérgicos, el 54,6% tiene un nivel malo, 36,9% regular y 8,5% bueno; el conocimiento sobre profilaxis antibiótica revela que el 46,1% tiene nivel malo, 43,8% regular y 10,1% bueno; en cuanto al conocimiento sobre prescripción antibiótica en pacientes sistémicamente comprometidos, el 59,5% tiene nivel regular, 22,2% malo y 18,3% bueno.

Conclusión: El nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en odontólogos del cercado de Ica- Perú, 2023 es regular.

Palabras clave: Fármacos antibióticos, antibacterianos, odontología.

ABSTRACT

Objective: Determine the level of knowledge about antibiotic prescription in dentists in the Ica area – Peru, 2023.

Material and Method: This research had a basic design, with a descriptive approach and cross-sectional observational design. The sample was made up of 306 dentists who practiced in Cercado de Ica and who met the inclusion criteria. The sampling was non-probabilistic. For data collection, the survey technique was used, using a questionnaire as an instrument. For data processing and analysis, descriptive statistics was applied, and for statistical analysis the chi square test was used the SPSS V. 22.0 program.

Results: It was reported that 53.3% of dentists are between 25 and 35 years old; 51.6% have less than 10 years of experience; 91.5% are general dentists; In the level of knowledge about antibiotic prescription, 68% have a fair level, 21.6% have a bad level and 10.5% have a good level; Regarding knowledge about the antibiotic of first choice, 46.1% have a fair level, 41.8% have a bad level and 12.1% have a good level; In terms of knowledge about the antibiotic of choice for allergic patients, 54.6% have a bad level, 36.9% have a fair level and 8.5% have a good level; Knowledge about antibiotic prophylaxis reveals that 46.1% have a bad level, 43.8% have a regular level and 10.1% have a good level; Regarding knowledge about antibiotic prescription in systemically compromised patients, 59.5% have a fair level, 22.2% have a bad level and 18.3% have a good level.

Conclusion: The level of knowledge about antibiotic prescription in dentists in the Ica district - Peru, 2023 is regular.

Keywords: Antibiotic drugs, antibacterials, dentistry.

I. INTRODUCCIÓN

Los antibióticos se han considerado uno de los mayores inventos del siglo XX, ya que las enfermedades infecciosas contribuyeron a las altas tasas de mortalidad y morbilidad en todo el mundo¹. El uso de antibióticos es una parte integral de la odontología y la prescripción de antibióticos es un privilegio que debe practicarse con prudencia².

A nivel mundial, en los últimos años la resistencia a los antibióticos se ha convertido en una gran amenaza para la salud pública³.

La prescripción de antibióticos en odontología generalmente es empírica, es decir, el clínico no conoce los organismos responsables exactos. Como resultado, los antibióticos de amplio espectro se usan comúnmente en la práctica dental, lo que aumenta el riesgo de resistencia bacteriana oral⁴. La prescripción inapropiada o el uso excesivo pueden conducir a la "resistencia bacteriana", lo que significa la capacidad bacteriana para resistir el efecto de los antibióticos⁵. En el campo de la odontología, la mayoría de las infecciones se originan o están relacionadas con infecciones endodónticas, gingivales o periodontales⁶. Sin embargo, no hay necesidad de recomendar antibióticos en todas estas situaciones.

Recientemente, la Organización Mundial de la Salud en su Guía para una buena prescripción ha brindado detalles sobre cómo educar a los profesionales odontológicos para que prescriban con ejemplos de la vida real y emitió una guía general^{5,7}.

Es así como la resistencia a los medicamentos antimicrobianos representa una grave amenaza para la vida humana y puede dar lugar a cargas económicas y de salud pública perjudiciales⁸. La resistencia a los antibióticos da como resultado, que las bacterias ya no responden a los antibióticos que pueden matar o potencialmente inhibir su crecimiento.

Es imperativo controlar la propagación de la resistencia a los antibióticos, ya que se ha observado que, en el momento en que se identifica el rasgo resistente, ya se ha extendido ampliamente en la naturaleza⁹.

Se ha informado que entre el 40 y el 50 % de las prescripciones de antibióticos en todo el mundo son injustificadas, y la odontología representa entre el 3 y el 11 % de estas prescripciones¹⁰.

Lamentablemente, investigaciones han evidenciado que, desde el hallazgo de los antibióticos, odontólogos en diversas regiones del mundo han colaborado en la problemática del mal uso de estos medicamentos, ya sea mediante la prescripción inadecuada para condiciones clínicas no apropiadas o, incluso más preocupante, recetándolos para situaciones sociales o no clínicas¹¹. Esta última tendencia es evidente entre los dentistas que trabajan en países en desarrollo en particular, haciendo que la resistencia a los antibióticos haya aumentado notablemente en la última década¹². Ante lo mencionado anteriormente se plantea responder a la siguiente pregunta: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica en odontólogos del cercado de Ica – Perú, 2023?

Los antecedentes encontrados a nivel internacional son los siguientes:

Paudel, G (Nepal, 2021) realizó un estudio con el objetivo de evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica con respecto a la prescripción de antibióticos entre los odontólogos. Se realizó un estudio descriptivo transversal para determinar el conocimiento, la actitud y la práctica sobre la prescripción de antibióticos entre los odontólogos. El estudio actual mostró que la mayoría de los participantes tenían un conocimiento promedio (52.7 %) sobre la resistencia a los antibióticos, pero a pesar de eso han estado recetando antibióticos sin las pautas adecuadas. En este estudio, la amoxicilina (69,1 %) seguida de la combinación amoxicilina-ácido clavulánico (25,5 %) fueron los medicamentos más recetados utilizados para el manejo de infecciones orales, pero se recetaron en función de los síntomas sin tener en cuenta las pautas¹³.

Karasneh RA, et al. (India, 2021) Este estudio tuvo como objetivo evaluar el conocimiento, las actitudes y los comportamientos de los profesionales odontológicos sobre el uso de antibióticos y la resistencia a los antibióticos. Se realizó un estudio transversal utilizando un cuestionario en línea e incluyó a médicos y dentistas de todos los sectores en Jordania. Se incluyeron un total de 613 odontólogos. El conocimiento de los encuestados sobre el uso efectivo, el uso innecesario o los efectos secundarios asociados de los antibióticos fue alto (>90 %), en comparación con su conocimiento sobre la propagación de la resistencia a los antibióticos (62,2 %). En cuanto a la facilidad de acceso a las pautas requeridas sobre el manejo de infecciones y a los materiales que aconsejan sobre el uso prudente de antibióticos y la resistencia a los antibióticos, los odontólogos estuvieron de acuerdo en el 62 % y el 46,1 % de los casos, respectivamente. El 28,4% de los encuestados habían prescrito antibióticos cuando hubieran preferido no hacerlo más de una vez al día o más de una vez a la semana. Entre los encuestados que recetaron antibióticos, el 63,4 % nunca o casi nunca daría recursos sobre el uso prudente de antibióticos para las infecciones¹⁴.

Ramadan, M (Jordania, 2021) Buscó evaluar las prácticas de prescripción de antibióticos de los dentistas que trabajan en un importante hospital universitario en Sudán. Se llevó a cabo un estudio transversal mediante la distribución de un cuestionario anónimo autoadministrado a una muestra de conveniencia de odontólogos en un importante hospital universitario en Jartum/Sudán. El cuestionario investigó el conocimiento y las actitudes de los participantes en relación con la prescripción de antibióticos en la práctica dental. Cien de los 135 odontólogos que trabajan en el hospital participaron en la encuesta con 48 hombres y 52 mujeres. La mayoría de los participantes (N=44) no especificaron su referencia de medicamento preferida, mientras que 32 participantes especificaron el Formulario Nacional Británico, y la práctica se asoció significativamente con un rango profesional más alto ($p < 0,001$). El metronidazol fue el antibiótico citado con mayor frecuencia para las infecciones dentofaciales (N=73) y la gingivitis ulcerosa necrotizante aguda (N=56), mientras que la amoxicilina fue el antibiótico citado con mayor frecuencia para las

infecciones dentoalveolares y la profilaxis de la endocarditis infecciosa (N=88 y N= 47, respectivamente)¹⁵.

Alzouri S, et al. (Arabia Saudita, 2019). Realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el conocimiento y la conciencia de los dentistas sobre la prescripción de antibióticos. Se distribuyó un cuestionario de opción múltiple autoadministrado sobre el conocimiento y la práctica de los dentistas sobre las recetas de antibióticos entre las clínicas dentales gubernamentales y privadas en la Provincia Oriental de Arabia Saudita. La tasa de respuesta fue del 57,29% y el 33,3% de los conocimientos de los odontólogos sobre antibióticos y sus prescripciones se obtuvieron a través de la universidad. Todos los odontólogos coincidieron en que es importante estar actualizados. Los resultados muestran que no hubo diferencia significativa entre las puntuaciones totales medias de conocimiento con la mayoría de las variables demográficas ($P > 0,05$), mientras que se encontró diferencia significativa en cuanto a especialidad y años de práctica ($P < 0,05$). Finalmente, hubo diferencia significativa entre la nacionalidad y el tipo de práctica con respecto a la puntuación total media de la práctica ($P < 0,05$)¹⁶.

Osailan, S et al. (India, 2022) Buscaron evaluar el conocimiento y la actitud hacia la prescripción de antibióticos entre dentistas de la India. Se realizó un diseño de estudio transversal basado en encuestas. Este fue un estudio transversal basado en encuestas. Los datos se recopilaron mediante un cuestionario en línea autoadministrado prediseñado. Incluyó datos demográficos, conocimiento sobre antibióticos, actitud hacia los antibióticos, prescripción de antibióticos en función de la situación clínica. Un total de 208 participantes del estudio completaron el cuestionario de la encuesta. Los resultados mostraron que la mitad de los participantes del estudio eran mujeres. Además, más de la mitad de los participantes del estudio tenían una licenciatura. Además, el 21,2% de los participantes del estudio obtuvo una pasantía dental. Sin embargo, la menor proporción tenía maestría o superior (4,3%). El 91,8% de los encuestados en el estudio eran odontólogos generales en comparación con el 2,9% cirujano oral y la menor proporción el 1% era endodoncista¹⁷.

Por otro lado, los antecedentes encontrados a nivel nacional son los siguientes:

Pereyra O y Soto S (Piura, 2022). Realizó un estudio que tuvo como objetivo establecer el nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en los cirujanos dentistas durante el 2021. Se utilizó una investigación de tipo no experimental, básica, con una población de 221 cirujanos dentistas y conformada por una muestra de 120 profesionales. Los resultados mostraron que el 43.3% tuvo un nivel regular en relación con la elección del antibiótico para la primera elección para infecciones, el 52.5% tuvo un nivel malo para pacientes alérgicos a la penicilina. Para profilaxis antibiótica en un 55 % nivel regular. El 49.2% tuvo nivel regular para infecciones

severas de mujeres embarazadas. El 72.5% tuvo un conocimiento regular para la prescripción de antibióticos. Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos de los cirujanos dentistas fue regular¹⁸.

Zapata, E (Piura, 2022) realizó un estudio para determinar la asociación entre variables sociodemográficas y el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en cirujanos dentistas en la ciudad de Piura durante el 2022. Mediante una investigación de tipo básica, con un diseño planteado de forma no experimental, un nivel correlacional y de corte transversal. La población se conformó por 949 profesionales odontológicos, y con una muestra de 275 cirujanos dentistas. Los resultados muestran que el nivel de conocimiento según el género, donde el 48.8% en mujeres es malo; el 46.3% es malo en hombres. Según el grupo etario el 57.1% de mediana edad tienen un nivel malo, el 55.6% adulto mayor, un 49.5% adulto joven y el 49.5% fueron adultos con un nivel de conocimiento regular. En cuanto al tiempo de ejercicio profesional tienen conocimiento malo, el 50% es de más de 11 años, el 46.1% es de 6 a 10 años y el 47.2% es de 1 a 5 años¹⁹.

Se ha informado que entre el 40 y el 50 % de las prescripciones de antibióticos en todo el mundo son injustificadas, y la odontología representa entre el 3 y el 11 % de estas prescripciones. Dado que los médicos contribuyen significativamente a esta tendencia, existe un impulso para comprender las ramificaciones de las decisiones clínicas más allá del sillón dental²⁰. Se ha observado que alrededor del 66% de los antibióticos prescritos en un entorno dental pueden no tener indicación. Para el control de enfermedades, la prevención es un factor clave, y los dentistas pueden cumplir con su responsabilidad de controlar la resistencia a los antibióticos siguiendo las siguientes pautas: (i) lograr un diagnóstico preciso antes de la prescripción de antibióticos; (ii) usar antibióticos apropiados para el diagnóstico clínico de presentación basado en la microbiología; (iii) utilizar un espectro reducido de antibióticos, cuando sea posible²¹. La falta de comprensión y claridad sobre el uso prudente de antimicrobianos y la propagación de microorganismos resistentes a los antimicrobianos presentan barreras importantes para la prevención y el control de la resistencia de antimicrobiana²². Dado que los cambios en los patrones de prescripción de antibióticos requerirán cambios en el comportamiento de los profesionales de la salud, es necesario comprender los conocimientos que influyen en su prescripción.

Es esencial que el odontólogo posea un conocimiento adecuado sobre el uso apropiado de los antibióticos, y resulta fundamental que esté familiarizado con la prescripción correcta de estos medicamentos para abordar las infecciones odontogénicas. Un entendimiento sólido de la farmacología es crucial para poder recetar una variedad de medicamentos destinados a tratar las enfermedades de los pacientes. Dado que el uso incorrecto de estos medicamentos puede empeorar los procesos patológicos y complicar el tratamiento, la farmacología y terapéutica se vuelven aspectos de gran importancia para los odontólogos en su ejercicio profesional en el

ámbito de la salud, donde el manejo de pacientes con alteraciones o enfermedades bucales es común y, en muchos casos, requiere tratamiento farmacológico, incluyendo el uso de antibióticos.

Ante lo mencionado anteriormente es necesario destacar los objetivos planteados, los cuales son los siguientes: Determinar el nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica en odontólogos del mercado de Ica – Perú, 2023. Identificar los factores demográficos asociados al nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica en odontólogos del mercado de Ica – Perú, 2023. Identificar el nivel de conocimiento según dimensiones sobre la prescripción antibiótica en odontólogos del mercado de Ica – Perú, 2023.

El actual trabajo comprende de ocho capítulos: I, Introducción y planteamiento del problema; II, estrategia metodológica; III, resultados; IV discusión; V, conclusiones, VI, recomendaciones; VII, referencias bibliográficas y VIII, los anexos.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

Tipo, nivel y diseño de Investigación

- **Tipo de investigación**

Básica: porque busca ampliar la información y la comprensión del objeto de estudio.

- ✓ Prospectivo: porque se recolectó la información después de la planificación de la investigación.
- ✓ Descriptivo: porque cuenta con una variable
- ✓ Transversal: porque se realizó la medición de la variable en una sola oportunidad.
- ✓ Observacional: porque el investigador no interfirió o manipuló las variables.

- **Nivel de investigación**

Descriptivo.

- **Diseño de investigación**

No experimental.

- **Población**

Estuvo conformada por 1500 cirujanos dentistas que laboran en el cercado de la ciudad de Ica y que cumplieron con los criterios de selección.

Criterios de inclusión

- Profesionales que laboran en clínicas privadas y públicas ubicados en el Cercado de Ica.
- Profesionales que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Profesionales que no firman el consentimiento informado.
- Profesionales que no ejercen la práctica clínica.
- Bachilleres en odontología.

- **Muestra:** El tamaño de la muestra será calculado por la siguiente fórmula:

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

Donde:

n = "Dimensión de la muestra"

N = "Población"

Z = “Valor crítico de nivel de confianza”

p = “Probabilidad de éxito”

q = “Probabilidad de fracaso”

e = “Margen de error”

Con un grado de seguridad de 95% y un margen de error de 5%, el tamaño de la muestra se determinó de la siguiente manera:

$$n = \frac{1500 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{0.05^2 (1500 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$$

$$n=305.996$$

$$n = 306$$

Se consideraron finalmente 306 cirujanos dentistas.

- **Muestreo:** No probabilístico.

- **Técnicas de recolección de datos**
 1. Presentación Inicial:
 - Se llevó a cabo una visita a cada consultorio dental en el cercado de Ica.
 - Se realizó una presentación formal ante los odontólogos explicando el propósito y los objetivos de la investigación.
 2. Solicitud de Participación:
 - Se solicitó voluntariamente a los odontólogos su participación en la investigación, teniendo en consideración los criterios de inclusión y exclusión correspondientes.
 - Se explicó detalladamente el proceso, la naturaleza de la encuesta y el tiempo estimado para completarla.
 3. Entrega de Consentimiento Informado:
 - Se proporcionó un consentimiento informado a cada odontólogo interesado en participar, éste consentimiento contenía toda la información relevante sobre la investigación.
 - Cada participante recibió una explicación detallada sobre el proceso de investigación y se les solicitó su consentimiento de manera explícita para garantizar su participación informada.
 4. Entrega de Encuestas:
 - Una vez obtenido el consentimiento, se entregó la encuesta a cada participante.

- Se brindaron todas las instrucciones específicas y se le brindó la oportunidad a cada participante para que planteara preguntas adicionales.

5. Tiempo de Respuesta:

- Se brindó a los odontólogos el tiempo necesario para completar las encuestas, para que pudieran responder reflexivamente las preguntas de opción múltiple, asegurando respuestas precisas.

6. Recolección de Encuestas:

- Se recolectaron las encuestas una vez que los odontólogos completaron el proceso.
- Se verificó que cada encuesta estuviera debidamente completada y el consentimiento respectivamente firmado.

7. Procesamiento de Datos:

- Las encuestas recolectadas fueron procesadas utilizando herramientas de software estadístico, en este caso, SPSS V. 22.0.

8. Duración del Proceso:

- La recolección de datos se llevó a cabo durante un período de una semana y media.
- Las visitas se distribuyeron en diferentes días de la semana para obtener una representación equitativa.
- Este enfoque metodológico garantizó un proceso ético, transparente y estructurado para obtener datos confiables sobre el nivel de conocimiento de los odontólogos del cercado de Ica en relación con la prescripción antibiótica.

- **Instrumentos de recolección de datos**

El instrumento usado fue una ficha de recolección estructurada de forma propia, y validada por juicio de expertos, los cuáles consideraron en un 100% su aplicabilidad.

El instrumento recoge en una primera parte datos demográficos como:

Edad (años), años de experiencia, género, estado civil y el campo de práctica, sector de la salud y grado de estudio

Asimismo, en una segunda parte, se describe el cuestionario que consta de 20 preguntas de tipo cerradas. Con respecto a la medición del nivel de conocimiento, se puntuaron las preguntas con (0) por respuesta incorrecta y con (1) por respuesta correcta, además se consideró para la expresión final sobre el conocimiento un intervalo de 0 – 10 como nivel de conocimiento malo, de 11 a 15 como nivel conocimiento regular y de 16 a 20 como nivel conocimiento bueno.

Cabe resaltar que se aplicó el consentimiento informado antes del recojo de datos, para contar con los permisos éticos de investigación.

- **Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos**

Se utilizó la estadística descriptiva a través de las tablas de frecuencia, proporciones, gráficos para caracterizar algunas variables. Para el análisis estadístico inferencial se utilizó el programa estadístico de SPSS V. 22.0 para la comprobación de las hipótesis propuestas.

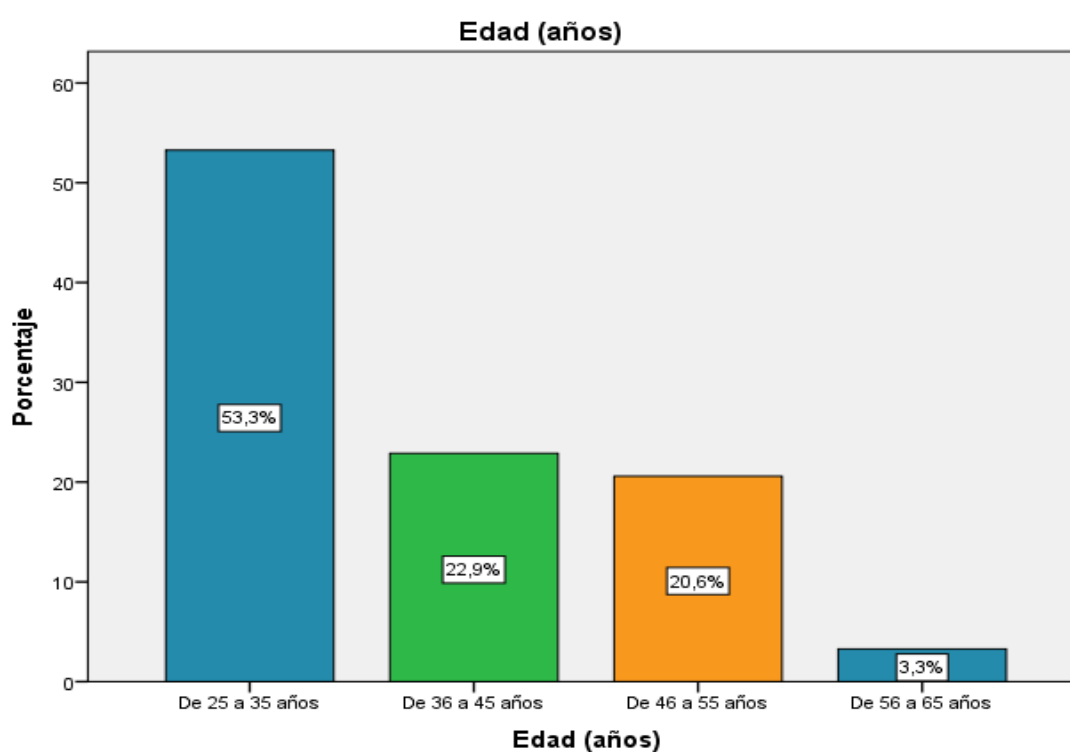
III. RESULTADOS

Presentación e interpretación de resultados

Tabla 1. Frecuencias y porcentajes de la edad de los odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023

Edad (años)	F	%
De 25 a 35 años	163	53,3
De 36 a 45 años	70	22,9
De 46 a 55 años	63	20,6
De 56 a 65 años	10	3,3
Total	306	100,0

Gráfico 1. Porcentajes de la edad de los odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023



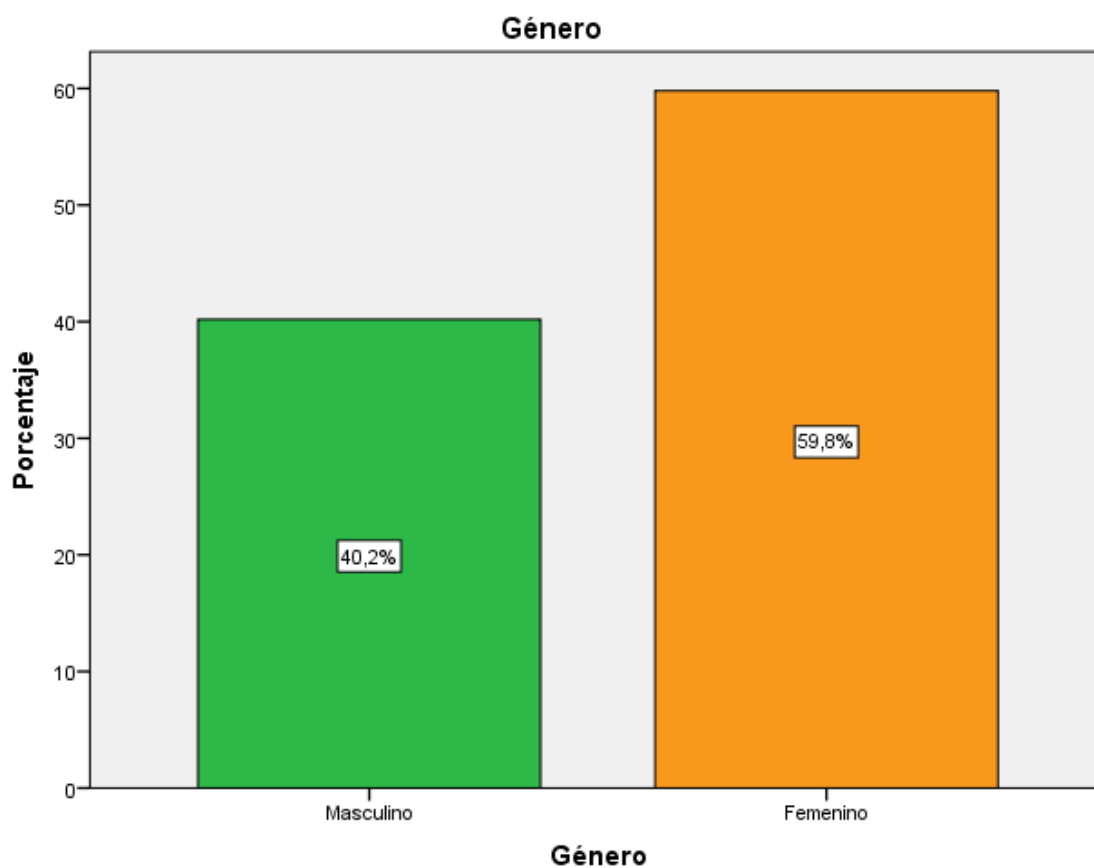
Interpretación:

En la tabla y gráfico 1 se observa que el 53,3% de los odontólogos tienen de 25 a 35 años, el 22,9% de odontólogos tienen de 36 a 45 años, el 20,6% de los odontólogos tienen de 46 a 55 años y el 3,3% de odontólogos tienen de 56 a 65 años.

Tabla 2. Frecuencias y porcentajes del género de odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023

Género	F	%
Masculino	123	40,2
Femenino	183	59,8
Total	306	100,0

Gráfico 2. Porcentajes del género de los odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023



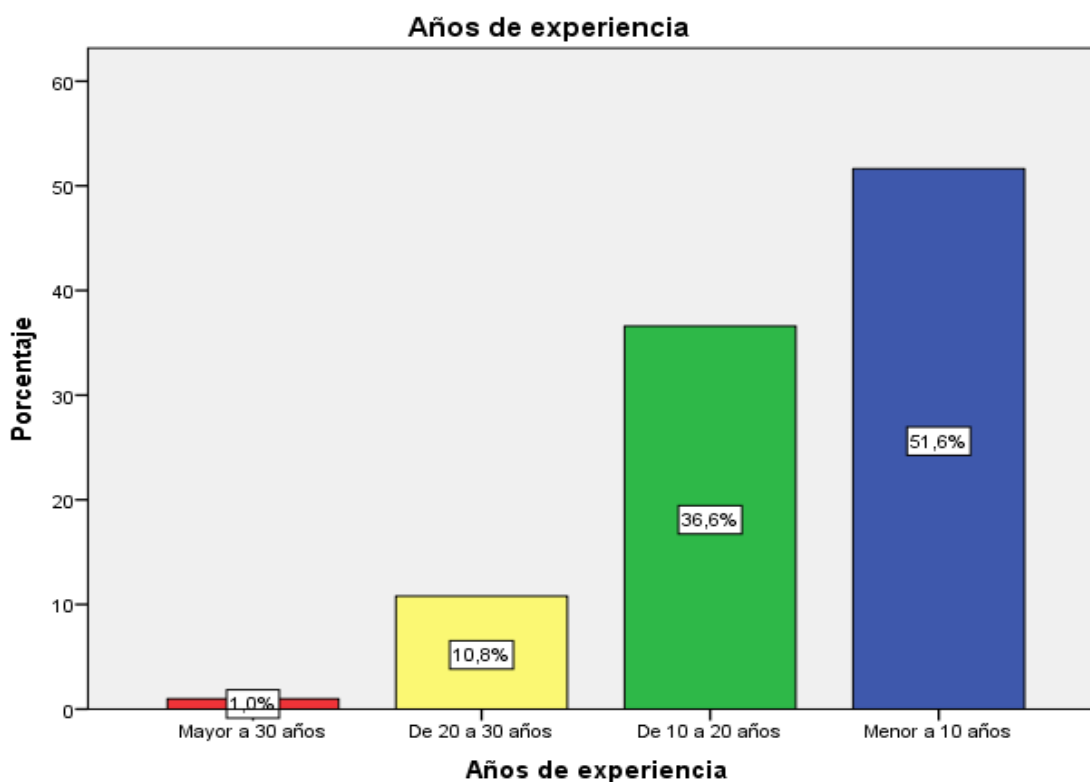
Interpretación:

En la tabla y gráfico 2 se observa que el 59.8% de los odontólogos son de género femenino y el 40.2% de los odontólogos son de género masculino.

Tabla 3. Frecuencias y porcentajes de los años de experiencia de odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023

Años de experiencia	F	%
Mayor a 30 años	3	1,0
De 20 a 30 años	33	10,8
De 10 a 20 años	112	36,6
Menor a 10 años	158	51,6
Total	306	100,0

Gráfico 3. Porcentajes de los años de experiencia de odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023



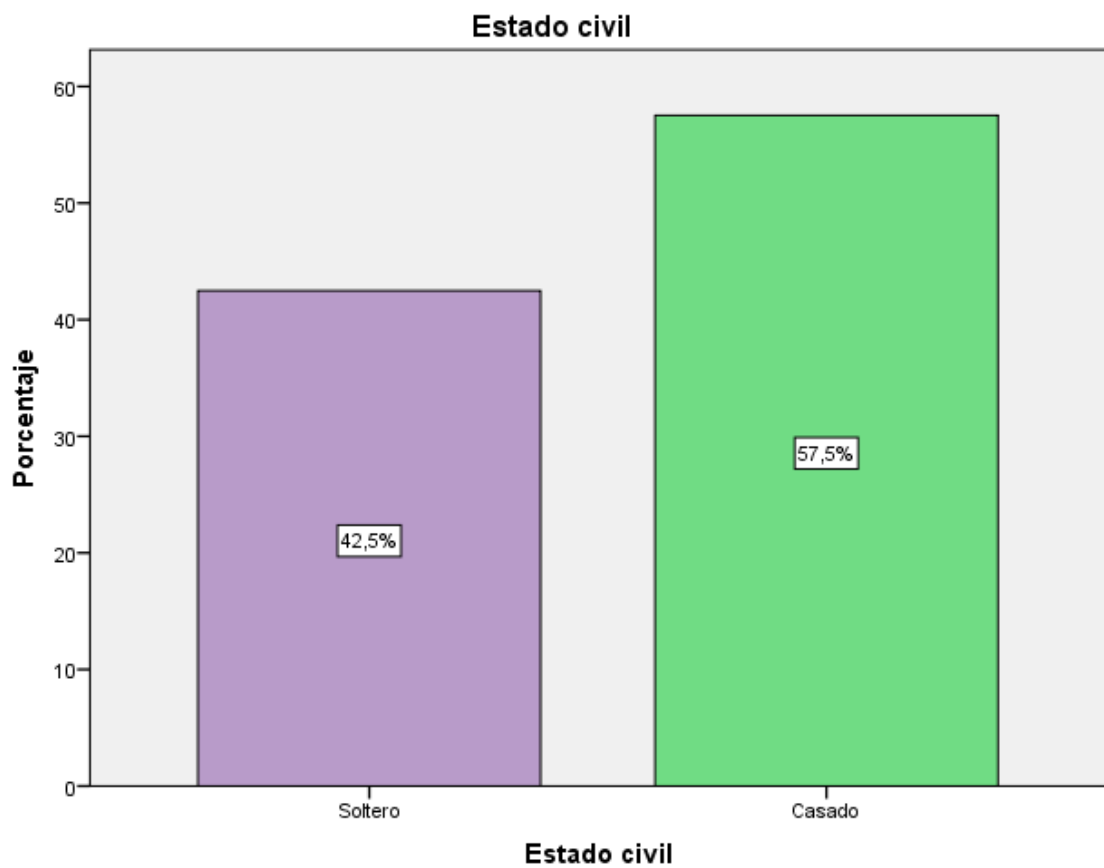
Interpretación:

En la tabla y gráfico 3 se observa que el 51.6% de los odontólogos tienen menos de 10 años de experiencia, el 36,6% de odontólogos tienen de 10 a 20 años de experiencia, el 10,8% de los odontólogos tienen de 20 a 30 años de experiencia y el 1,0% de odontólogos tiene más de 30 años de experiencia.

Tabla 4. Frecuencias y porcentajes del estado civil de odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023

Estado civil	F	%
Soltero	130	42,5
Casado	176	57,5
Total	306	100,0

Gráfico 4. Porcentajes del estado civil de odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023



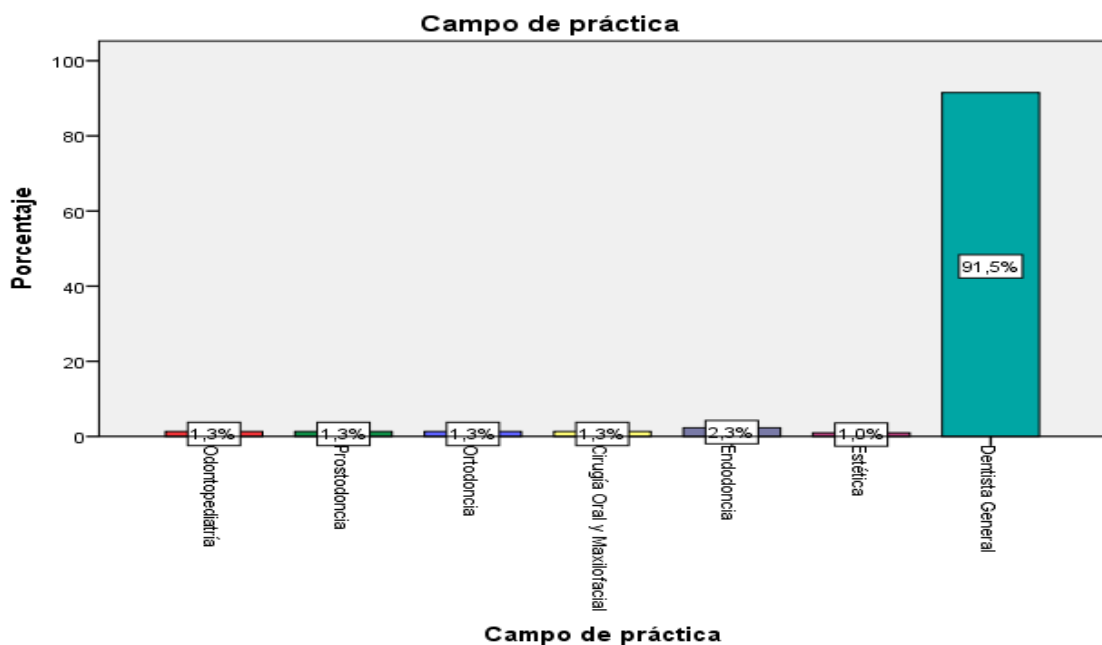
Interpretación:

En la tabla y gráfico 4 se observa que el 57,5% de los odontólogos son de estado civil casado y el 42.5% de los odontólogos son de estado civil soltero.

Tabla 5. Frecuencias y porcentajes del campo de práctica de odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023

Campo de práctica	F	%
Odontopediatría	4	1,3
Prostodoncia	4	1,3
Ortodoncia	4	1,3
Cirugía Oral y Maxilofacial	4	1,3
Endodoncia	7	2,3
Estética	3	1,0
Dentista General	280	91,5
Total	306	100,0

Gráfico 5. Porcentajes del campo de práctica de odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023



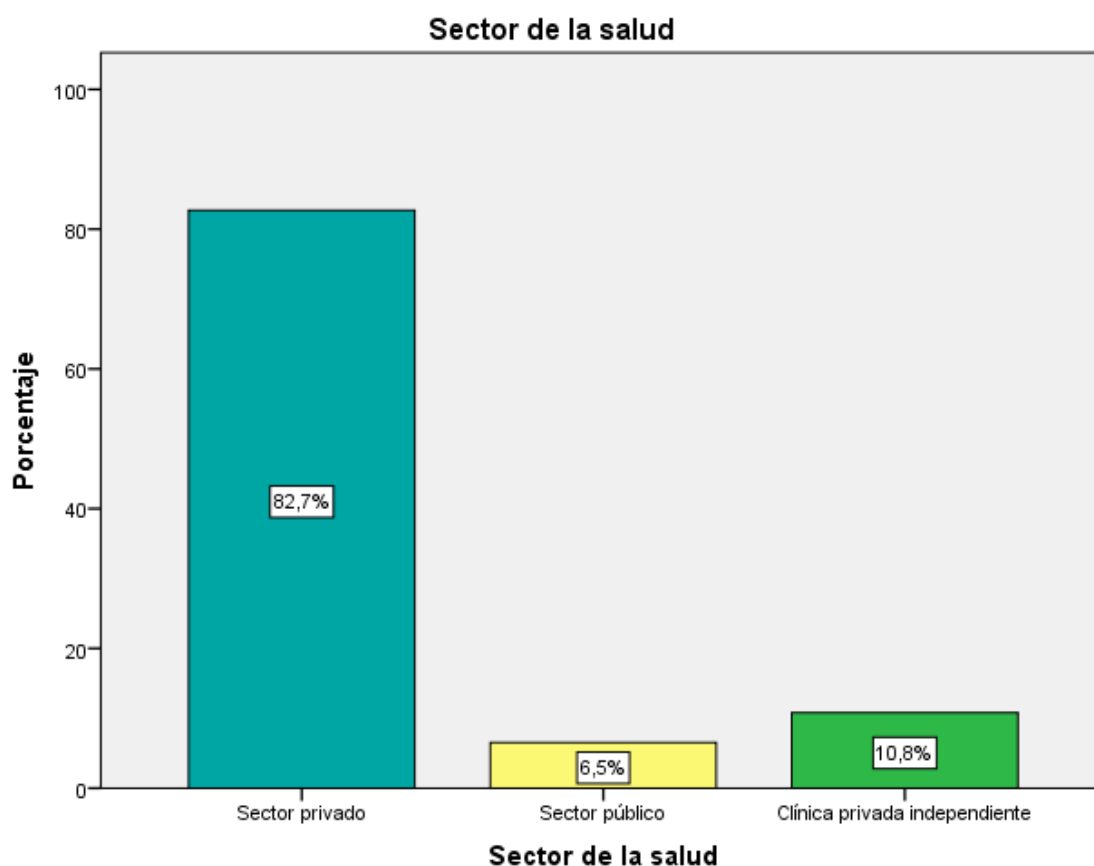
Interpretación:

En la tabla y gráfico 5 se observa que el 91.5% de los odontólogos son del campo de práctica dentista general, el 2,3% son del campo de endodoncia, el 1,3% son de odontopediatría, otro 1,3% son de prostodoncia, otro 1,3% son de ortodoncia, otro 1,3% son de cirugía oral y maxilofacial y un 1,0% son de estética.

Tabla 6. Frecuencias y porcentajes del sector de la salud en que trabajan los odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023

Sector de la salud	F	%
Sector privado	253	82,7
Sector público	20	6,5
Clínica privada independiente	33	10,8
Total	306	100,0

Gráfico 6. Porcentajes del sector de la salud en que trabajan los odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023



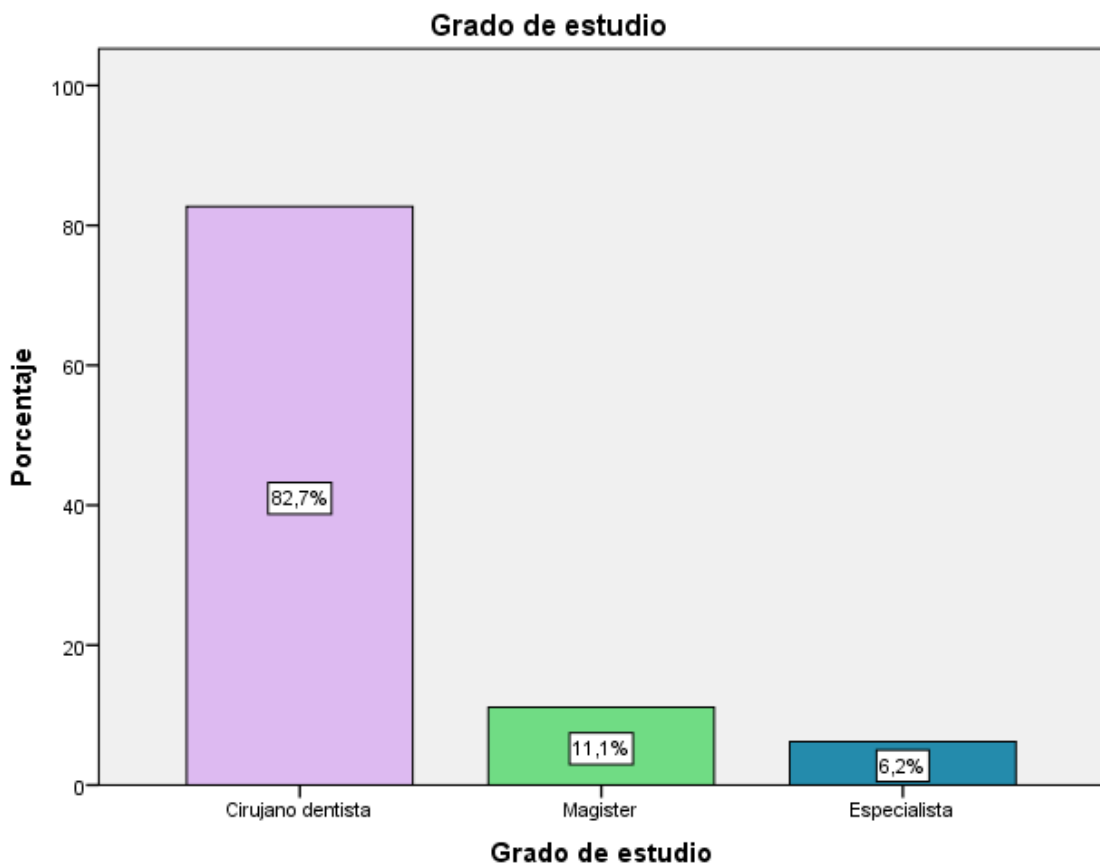
Interpretación:

En la tabla y gráfico 6 se observa que el 82,7% de los odontólogos trabajan en el sector privado, el 10,8% de los odontólogos trabajan en clínica privada independiente y un 6,5% de odontólogos trabajan en el sector público.

Tabla 7. Frecuencias y porcentajes del grado de estudio de odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023

Grado de estudio	F	%
Cirujano dentista	253	82,7
Magister	34	11,1
Especialista	19	6,2
Total	306	100,0

Gráfico 7. Porcentajes del grado de estudio de odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023



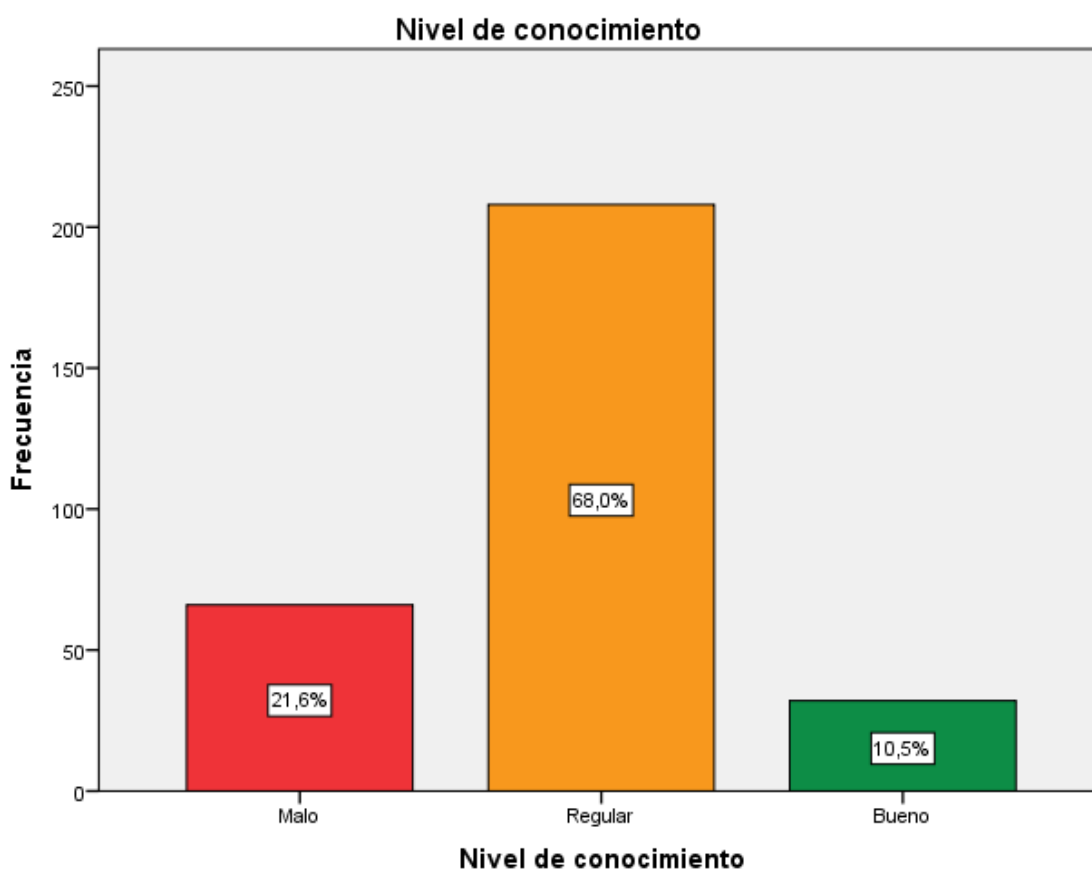
Interpretación:

En la tabla y gráfico 7 se observa que el 82.7% de los odontólogos tienen grado de estudio de cirujano dentista, el 11,1% de los odontólogos tienen el grado de magister y el 6,2% de odontólogos tienen el grado de especialista.

Tabla 8. Frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023

Nivel de conocimiento	F	%
Malo	66	21,6
Regular	208	68,0
Bueno	32	10,5
Total	306	100,0

Gráfico 8. Porcentajes del nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023



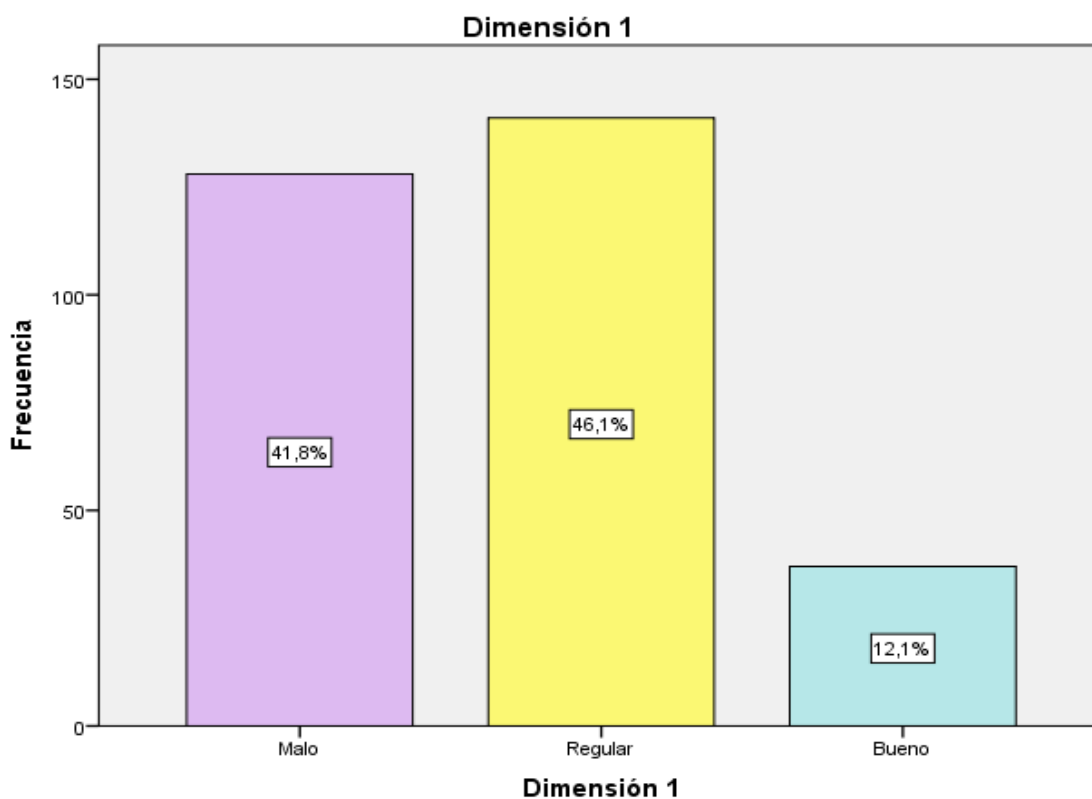
Interpretación:

En la tabla y gráfico 8 se observa el nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica en odontólogos del cercado de Ica- Perú, 2023, en donde se evidencia que el 68% de odontólogos tiene nivel de conocimiento regular, el 21,6% tiene nivel de conocimiento malo y el 10,5% tiene nivel de conocimiento bueno.

Tabla 9. Frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre antibiótico considerado de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023

Dimensión 1	F	%
Malo	128	41,8
Regular	141	46,1
Bueno	37	12,1
Total	306	100,0

Gráfico 9. Porcentajes del nivel de conocimiento sobre antibiótico considerado de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023



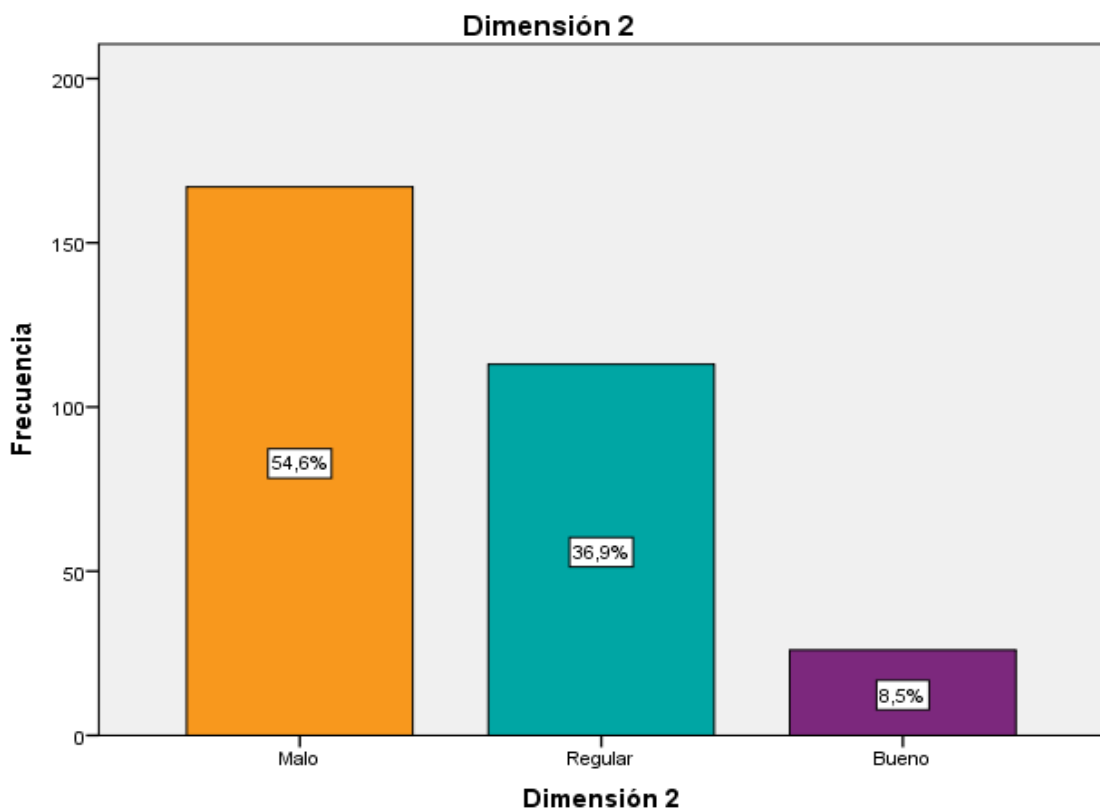
Interpretación:

En la tabla y gráfico 9 se observa el nivel de conocimiento sobre antibiótico considerado de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023, en donde se evidencia que el 46,1% de odontólogos tiene nivel de conocimiento regular, el 41,8% tiene nivel de conocimiento malo y el 12,1% tiene nivel de conocimiento bueno.

Tabla 10. Frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre antibiótico de elección en pacientes alérgicos al de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023

Dimensión 2	F	%
Malo	167	54,6
Regular	113	36,9
Bueno	26	8,5
Total	306	100,0

Gráfico 10. Porcentajes del nivel de conocimiento sobre antibiótico de elección en pacientes alérgicos al de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023



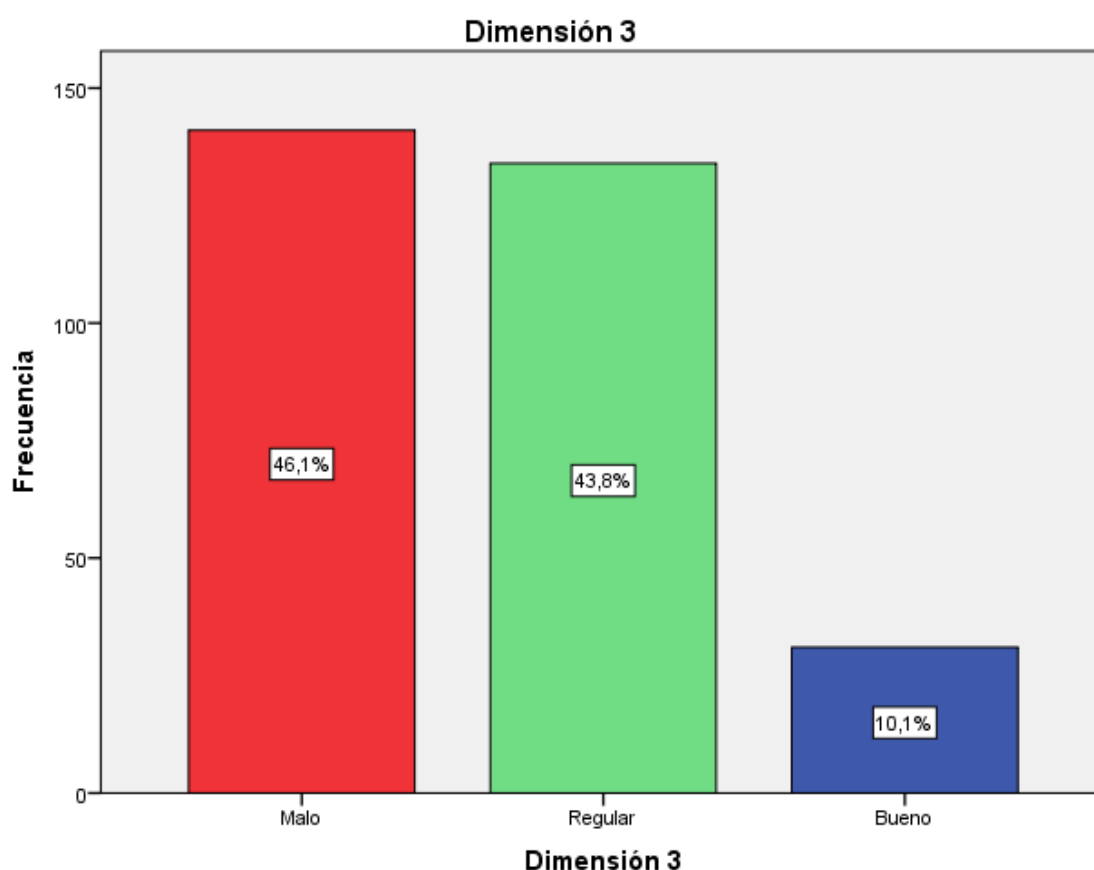
Interpretación:

En la tabla y gráfico 10 se observa el nivel de conocimiento sobre antibiótico de elección en pacientes alérgicos al de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023, en donde se evidencia que el 54,6% de odontólogos tiene nivel de conocimiento malo, el 36,9% tiene nivel de conocimiento regular y el 8,5% tiene nivel de conocimiento bueno.

Tabla 11. Frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023

Dimensión 3	F	%
Malo	141	46,1
Regular	134	43,8
Bueno	31	10,1
Total	306	100,0

Gráfico 11. Porcentajes del nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023



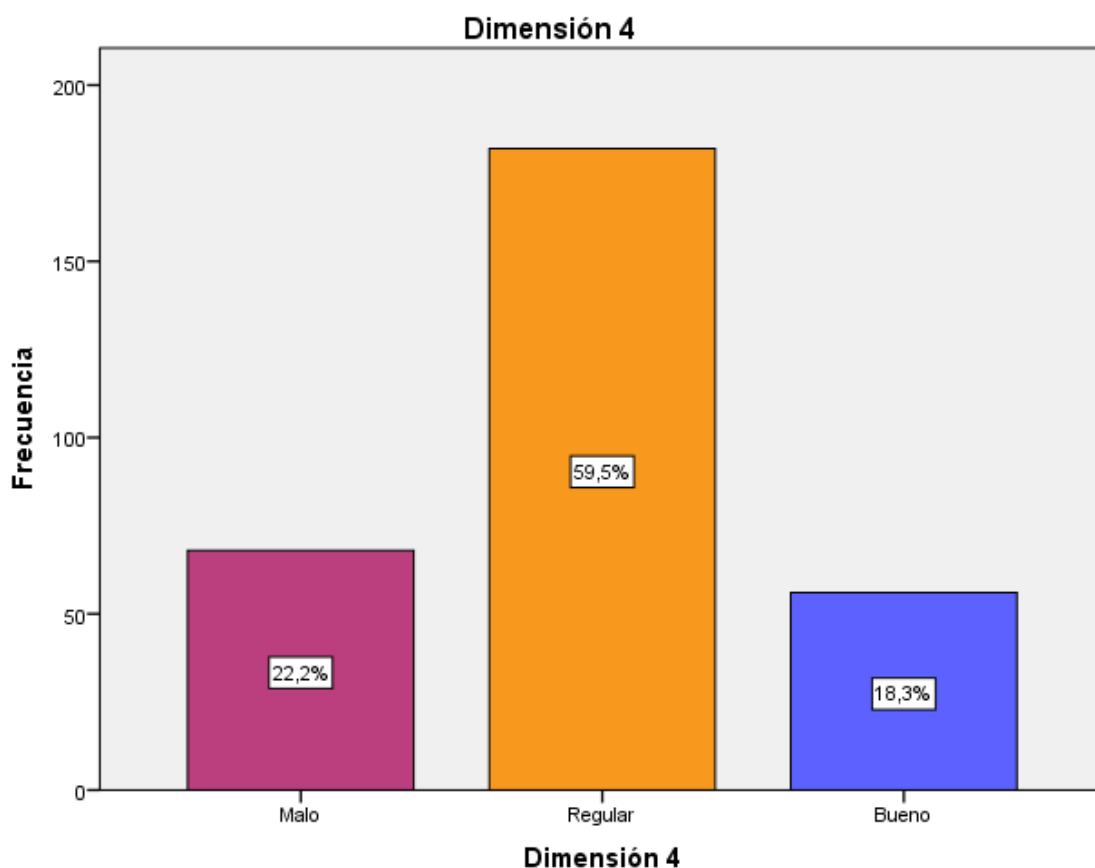
Interpretación:

En la tabla y gráfico 11 se observa el nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023, en donde se evidencia que el 46,1% de odontólogos tiene nivel de conocimiento malo, el 43,8% tiene nivel de conocimiento regular y el 10,1% tiene nivel de conocimiento bueno.

Tabla 12. Frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en pacientes sistémicamente comprometidos, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023

Dimensión 4	F	%
Malo	68	22,2
Regular	182	59,5
Bueno	56	18,3
Total	306	100,0

Gráfico 12. Porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en pacientes sistémicamente comprometidos, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023



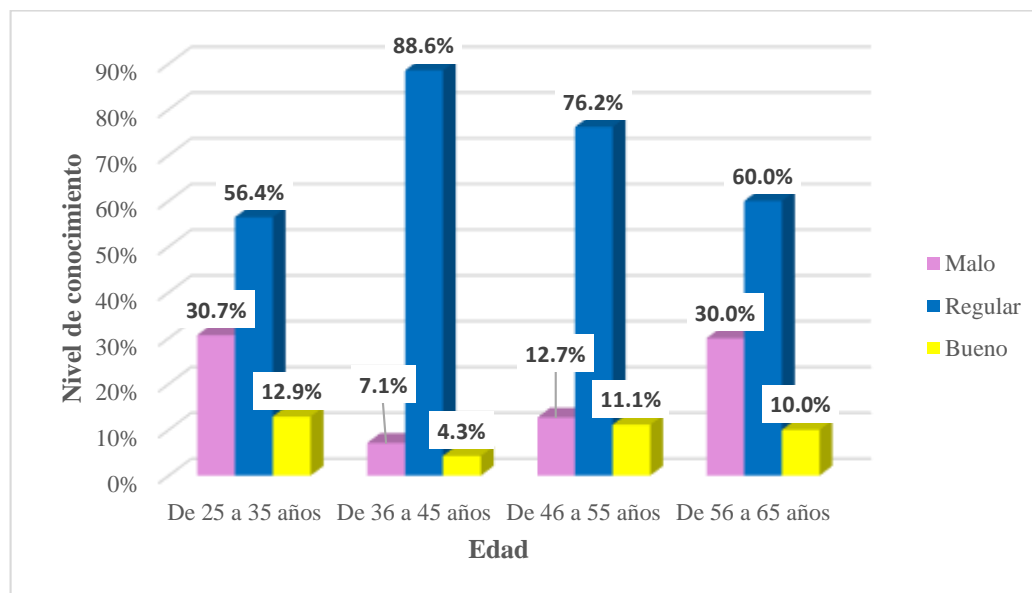
Interpretación:

En la tabla y gráfico 12 se observa el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en pacientes sistémicamente comprometidos, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023, en donde se evidencia que el 59,5% de odontólogos tiene nivel de conocimiento regular, el 22,2% tiene nivel de conocimiento malo y el 18,3% tiene nivel de conocimiento bueno.

Tabla 13. Tabla cruzada de frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y edad, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023

Nivel de conocimiento	Edad (años)								Total	
	De 25 a 35 años		De 36 a 45 años		De 46 a 55 años		De 56 a 65 años		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Malo	50	30,7%	5	7,1%	8	12,7%	3	30,0%	66	21,6%
Regular	92	56,4%	62	88,6%	48	76,2%	6	60,0%	208	68,0%
Bueno	21	12,9%	3	4,3%	7	11,1%	1	10,0%	32	10,5%
Total	163	100%	70	100%	63	100%	10	100%	306	100%

Gráfico 13. Porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y edad, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023



Interpretación:

En la tabla y gráfico 13 se observa nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y edad, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023, en donde se evidencia que de la edad de 25 a 35 años, el 30,7% tienen nivel de conocimiento malo, el 56,4% tienen nivel de conocimiento regular, y el 12,9% tienen nivel de conocimiento bueno; de la edad de 36 a 45 años, el 7,1% tienen nivel de conocimiento malo, el 88,6% tienen nivel de conocimiento regular, y el 4,3% tienen nivel de

conocimiento bueno; de la edad de 46 a 55 años, el 12,7% tienen nivel de conocimiento malo, el 76,2% tienen nivel de conocimiento regular, y el 11,1% tienen nivel de conocimiento bueno; de la edad de 56 a 65 años, el 30% tienen nivel de conocimiento malo, el 60% tienen nivel de conocimiento regular, y el 10% tienen nivel de conocimiento bueno.

Contraste de Hipótesis

H₁: Existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento según edad en odontólogos del mercado de Ica-Perú, 2023

H₀: No existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento según edad en odontólogos del mercado de Ica-Perú, 2023

a. Nivel de significancia (alfa) $\alpha= 5\%$

b. Prueba de hipótesis

Utilizamos la prueba de Chi cuadrado, aplicado en el programa SPSS versión 24.

c. Regla de decisión

Comprobamos el nivel de significación, si el $p > 0,05$ no se rechaza la hipótesis nula y si es $p \leq 0.05$ se rechaza la hipótesis nula, finalmente se concluye con la alterna (H₁).

d. Cálculo de valores:

Tabla 14. Prueba de Chi-cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	27,421a	6	,000
Razón de verosimilitud	29,912	6	,000
Asociación lineal por lineal	3,016	1	,082
N de casos válidos	306		

2 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5.

El recuento mínimo esperado es 1,05.

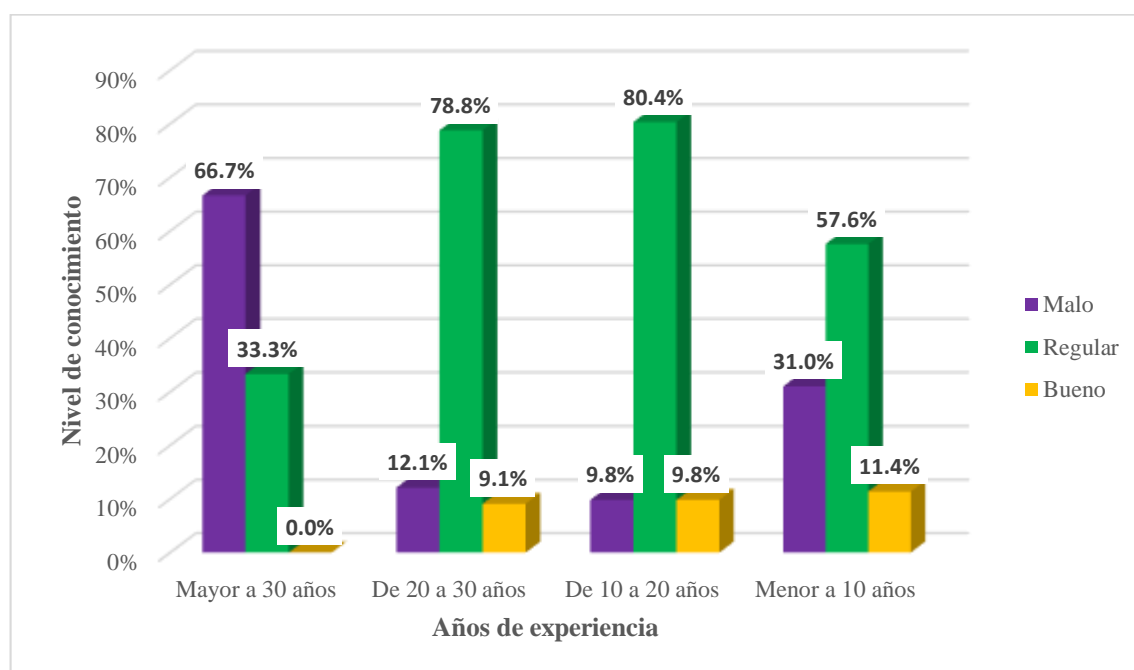
e. Conclusión

En la tabla 14, para la prueba estadística Chi- cuadrado, se puede observar que el valor de significancia es de 0,000 y éstos tienen valores menores a 0.05 por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se concluye con la hipótesis alterna: Existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento según edad en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023.

Tabla 15. Tabla cruzada de frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y años de experiencia, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023

Nivel de conocimiento	Años de experiencia								Total	
	Mayor a 30 años		De 20 a 30 años		De 10 a 20 años		Menor a 10 años		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Malo	2	66,7%	4	12,1%	11	9,8%	49	31,0%	66	21,6%
Regular	1	33,3%	26	78,8%	90	80,4%	91	57,6%	208	68,0%
Bueno	0	0,0%	3	9,1%	11	9,8%	18	11,4%	32	10,5%
Total	3	100%	33	100%	112	100%	158	100%	306	100%

Gráfico 14. Porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y años de experiencia, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023



Interpretación:

En la tabla 15 y gráfico 14 se observa nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y años de experiencia, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023, en donde se evidencia que de los que tienen más de 30 años de experiencia, el 66,7% tienen nivel de conocimiento malo y el 33,3% tienen nivel de conocimiento regular; del grupo de 20 a 30 años de experiencia, el 12,1% tienen nivel de conocimiento malo, el 78,8% tienen nivel de conocimiento regular, y el 9,1% tienen nivel de conocimiento bueno; del grupo de 10 a 20 años de experiencia, el 9,8% tienen nivel de conocimiento malo, el 80,4% tienen nivel de conocimiento regular, y el 9,8% tienen nivel de conocimiento bueno; del grupo de menos de 10 años de experiencia, el 31% tienen nivel de conocimiento malo, el 57,6% tienen nivel de conocimiento regular, y el 11,4% tienen nivel de conocimiento bueno.

Contraste de Hipótesis

H₁: Existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento según años de experiencia en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023

H₀: No existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento según años de experiencia en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023

a. Nivel de significancia (alfa) $\alpha= 5\%$

b. Prueba de hipótesis

Utilizamos la prueba de Chi cuadrado, aplicado en el programa SPSS versión 24.

c. Regla de decisión

Comprobamos el nivel de significación, si el $p > 0,05$ no se rechaza la hipótesis nula y si es $p \leq 0.05$ se rechaza la hipótesis nula, finalmente se concluye con la alterna (H_1).

d. Cálculo de valores:

Tabla 16. Prueba de Chi-cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24,570a	6	,000
Razón de verosimilitud	25,269	6	,000
Asociación lineal por lineal	3,372	1	,066
N de casos válidos	306		

a. 4 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5.

El recuento mínimo esperado es ,31.

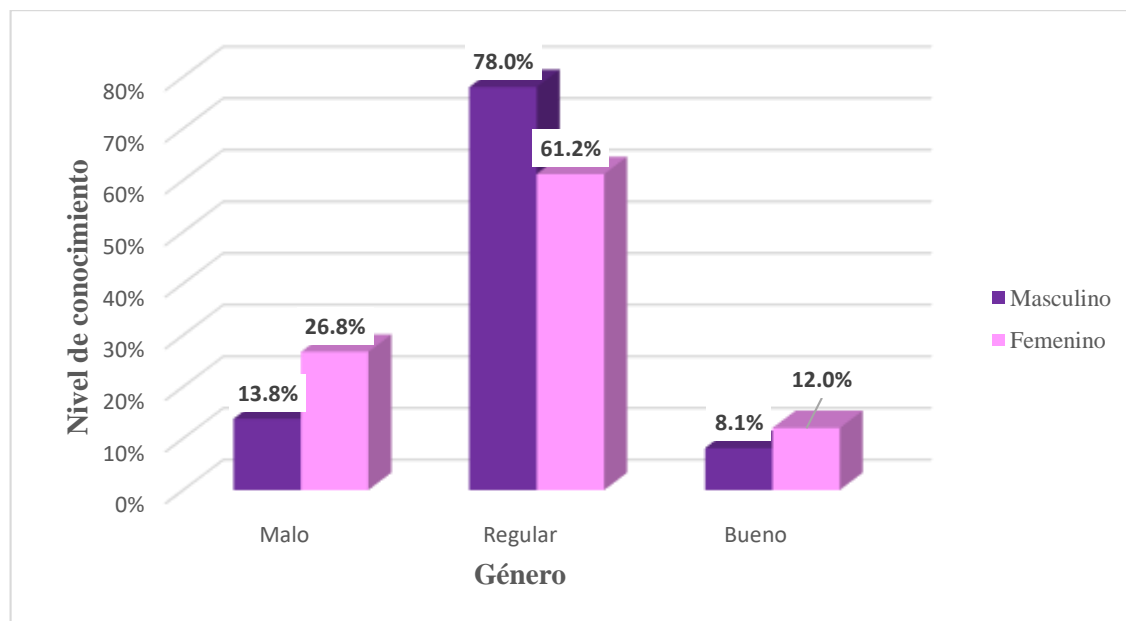
e. Conclusión

En la tabla 16, para la prueba estadística Chi- cuadrado, se puede observar que el valor de significancia es de 0,000 y éstos tienen valores menores a 0.05 por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se concluye con la hipótesis alterna: Existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento según años de experiencia en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023.

Tabla 17. Tabla cruzada de frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y género, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023

Nivel de conocimiento	Género				Total	
	Masculino		Femenino		F	%
	F	%	F	%		
Malo	17	13,8%	49	26,8%	66	21,6%
Regular	96	78,0%	112	61,2%	208	68,0%
Bueno	10	8,1%	22	12,0%	32	10,5%
Total	123	100,0%	183	100,0%	306	100,0%

Gráfico 15. Porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y género, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023



Interpretación:

En la tabla 17 y gráfico 15 se observa nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y género, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023, en donde se evidencia que, del género femenino, el 26,8% tienen nivel de conocimiento malo, el 61,2% tienen nivel de conocimiento regular y el 12% tiene nivel de conocimiento bueno; del género masculino, el 13,8% tienen nivel de conocimiento malo, el 78% tienen nivel de conocimiento regular y el 8,1% tiene nivel de conocimiento bueno.

Contraste de Hipótesis

H₁: Existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento según género en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023

H₀: No existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento según género en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023

a. Nivel de significancia (alfa) $\alpha= 5\%$

b. Prueba de hipótesis

Utilizamos la prueba de Chi cuadrado, aplicado en el programa SPSS versión 24.

c. Regla de decisión

Comprobamos el nivel de significación, si el $p > 0,05$ no se rechaza la hipótesis nula y si es $p \leq 0.05$ se rechaza la hipótesis nula, finalmente se concluye con la alterna (H_1).

d. Cálculo de valores:

Tabla 18. Prueba de Chi-cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,860a	2	,007
Razón de verosimilitud	10,191	2	,006
Asociación lineal por lineal	1,956	1	,162
N de casos válidos	306		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5.

El recuento mínimo esperado es 12,86.

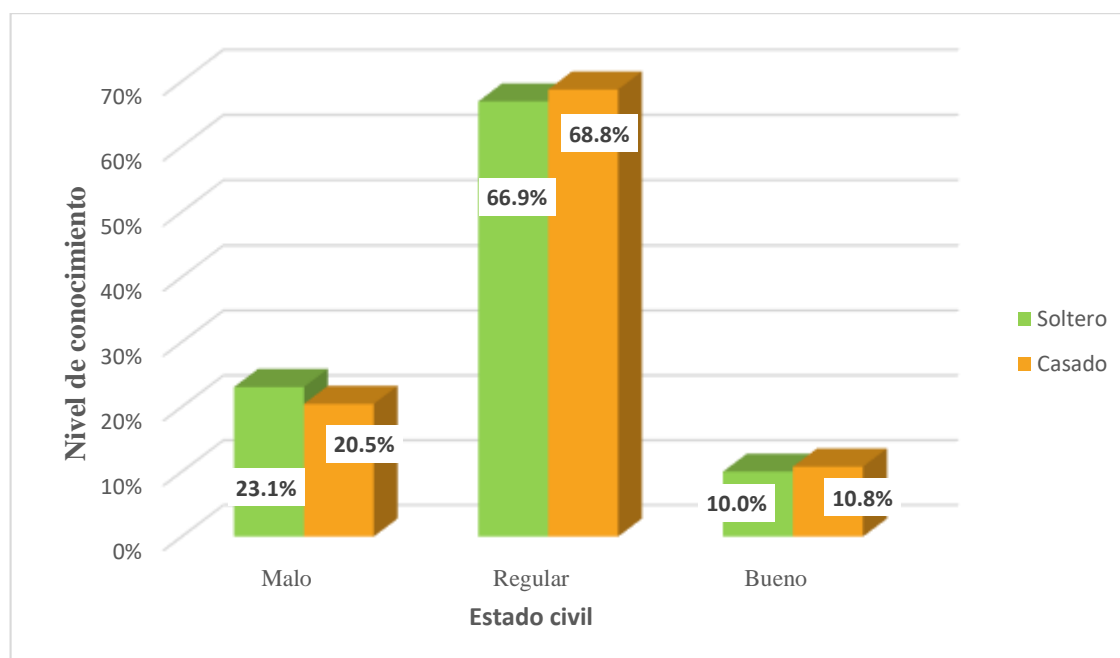
e. Conclusión

En la tabla 18, para la prueba estadística Chi-cuadrado, se puede observar que el valor de significancia es de 0,007 y éstos no tienen valores mayores a 0.05 por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se concluye: Existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento según género en odontólogos del mercado de Ica-Perú, 2023.

Tabla 19. Tabla cruzada de frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y estado civil, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023

Nivel de conocimiento	Estado civil				Total	
	Soltero		Casado		F	%
	F	%	F	%		
Malo	30	23,1%	36	20,5%	66	21,6%
Regular	87	66,9%	121	68,8%	208	68,0%
Bueno	13	10,0%	19	10,8%	32	10,5%
Total	130	100,0%	176	100,0%	306	100,0%

Gráfico 16. Porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y estado civil, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023



Interpretación:

En la tabla 19 y gráfico 16 se observa nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y estado civil, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023, en donde se evidencia que del estado civil soltero, el 23,1% tienen nivel de conocimiento malo, el 66,9% tienen nivel de conocimiento regular y el 10% tiene nivel de conocimiento bueno; mientras que del estado civil casado, el 20,5% tienen nivel de conocimiento malo, el 68,8% tienen nivel de conocimiento regular y el 10,8% tiene nivel de conocimiento bueno.

Contraste de Hipótesis

H₁: Existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento según estado civil en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023

H₀: No existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento según estado civil en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023

a. Nivel de significancia (alfa) $\alpha= 5\%$

b. Prueba de hipótesis

Utilizamos la prueba de Chi cuadrado, aplicado en el programa SPSS versión 24.

c. Regla de decisión

Comprobamos el nivel de significación, si el $p > 0,05$ no se rechaza la hipótesis nula y si es $p \leq 0.05$ se rechaza la hipótesis nula, finalmente se concluye con la alterna (H_1).

d. Cálculo de valores:

Tabla 20. Prueba de Chi-cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,320 ^a	2	,852
Razón de verosimilitud	,319	2	,852
Asociación lineal por lineal	,283	1	,595
N de casos válidos	306		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5.

El recuento mínimo esperado es 13,59.

e. Conclusión

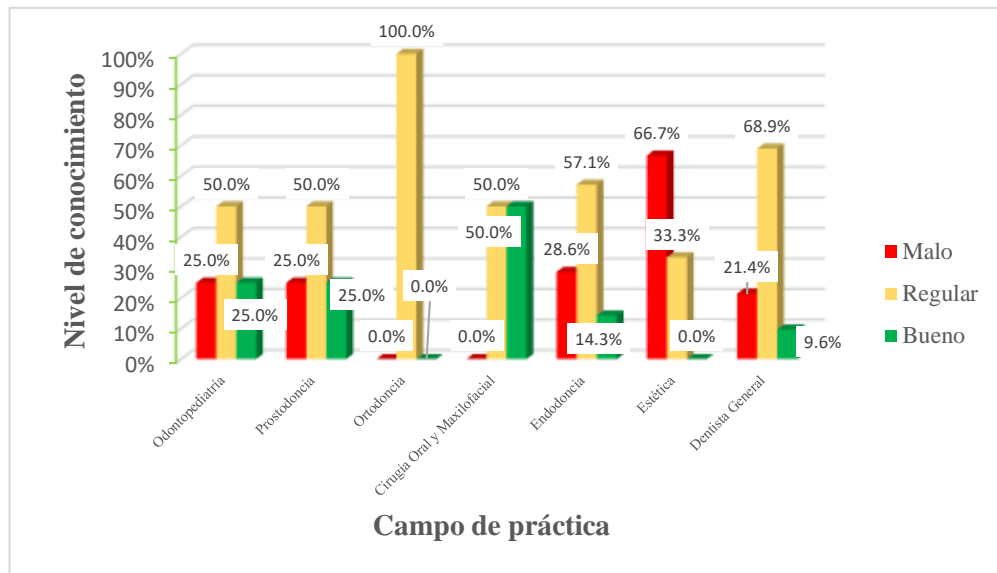
En la tabla 20, para la prueba estadística Chi- cuadrado, se puede observar que el valor de significancia es de 0,852 y éstos tienen valores mayores a 0.05 por lo tanto no se rechaza la hipótesis nula y se concluye que: No existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento según estado civil en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023.

Tabla 21. Tabla cruzada de frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y campo de práctica, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023

Nivel de conocimiento	Campo de práctica							
	Odontopediatría		Prostodoncia		Ortodoncia		Cirugía Oral y Maxilofacial	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Malo	1	25%	1	25%	0	0%	0	0%
Regular	2	50%	2	50%	4	100%	2	50%
Bueno	1	25%	1	25%	0	0%	2	50%
Total	4	100%	4	100%	4	100%	4	100%

Nivel de conocimiento	Campo de práctica							
	Endodoncia		Estética		Dentista General		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Malo	2	28,6%	2	66,7%	60	21,4%	66	21,6%
Regular	4	57,1%	1	33,3%	193	68,9%	208	68,0%
Bueno	1	14,3%	0	0,0%	27	9,6%	32	10,5%
Total	7	100%	3	100%	280	100%	306	100%

Gráfico 17. Porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y campo de práctica, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023



Interpretación:

En la tabla 21 y gráfico 17 se observa nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y campo de práctica, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023, en donde se evidencia que del grupo de odontólogos que pertenecen al campo de práctica de odontopediatría y prostodoncia, el 50% tiene nivel de conocimiento regular, el 25% nivel de conocimiento malo y otro 25% nivel de conocimiento bueno; del campo de práctica de ortodoncia, el 100% tiene nivel de conocimiento regular; del campo de práctica de cirugía oral y maxilofacial, el 50% tiene nivel de conocimiento regular, y el 50% nivel de conocimiento bueno; del campo de práctica de endodoncia, el 57,1% tiene nivel de conocimiento regular, el 28,6% nivel de conocimiento malo y otro 14,3% nivel de conocimiento bueno; del campo de práctica de estética, el 66,7% tiene nivel de conocimiento malo y el 33,3% nivel de conocimiento regular; finalmente del campo de práctica de dentista general, el 68,9% tiene nivel de conocimiento regular, el 21,4 nivel de conocimiento malo y el 9,6% nivel de conocimiento bueno.

Contraste de Hipótesis

H₁: Existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento según campo de práctica en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023

H₀: No existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento según campo de práctica en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023

a. Nivel de significancia (alfa) $\alpha= 5\%$

b. Prueba de hipótesis

Utilizamos la prueba de Chi cuadrado, aplicado en el programa SPSS versión 24.

c. Regla de decisión

Comprobamos el nivel de significación, si el $p > 0,05$ no se rechaza la hipótesis nula y si es $p \leq 0.05$ se rechaza la hipótesis nula, finalmente se concluye con la alterna (H_1).

d. Cálculo de valores:

Tabla 22. Prueba de Chi-cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	15,228a	12	,229
Razón de verosimilitud	13,410	12	,340
Asociación lineal por lineal	1,195	1	,274
N de casos válidos	306		

a. 18 casillas (85,7%) han esperado un recuento menor que 5.
El recuento mínimo esperado es ,31.

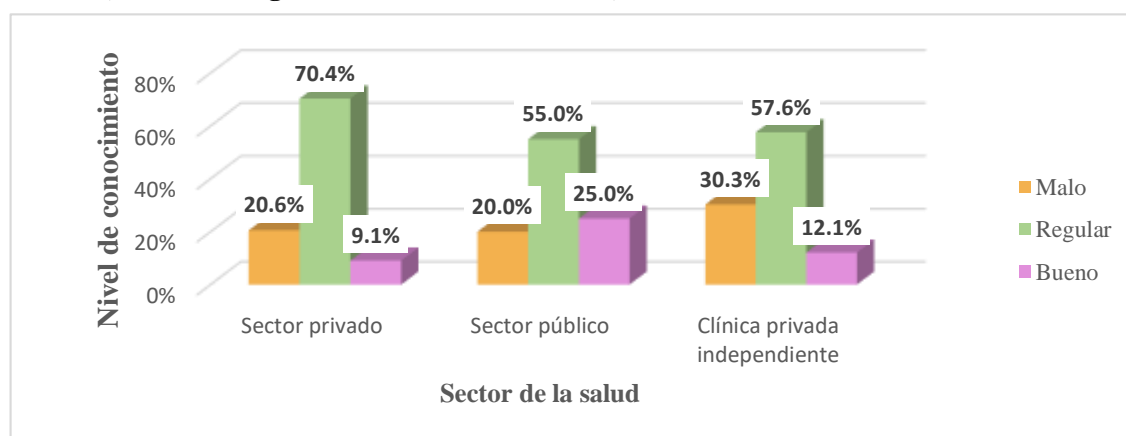
e. Conclusión

En la tabla 22, para la prueba estadística Chi- cuadrado, se puede observar que el valor de significancia es de 0,229 y éstos tienen valores mayores a 0.05 por lo tanto no se rechaza la hipótesis nula y se concluye que: No existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento según campo de práctica en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023.

Tabla 23. Tabla cruzada de frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y sector de la salud, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023

Nivel de conocimiento	Sector de la salud						Total	
	Sector privado		Sector público		Clínica privada independiente		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Malo	52	20,6%	4	20,0%	10	30,3%	66	21,6%
Regular	178	70,4%	11	55,0%	19	57,6%	208	68,0%
Bueno	23	9,1%	5	25,0%	4	12,1%	32	10,5%
Total	253	100%	20	100%	33	100%	306	100%

Gráfico 18. Porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y sector de la salud, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023



Interpretación:

En la tabla 23 y gráfico 18 se observa nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y sector de la salud, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023, en donde se evidencia que de los que pertenecían al sector privado, el 70,4% tienen nivel de conocimiento regular, el 20,6% nivel de conocimiento malo y el 9,1% nivel de conocimiento bueno; de los que pertenecían al sector público, el 55% tienen nivel de conocimiento regular, el 25% nivel de conocimiento bueno y el 20% nivel de conocimiento malo; finalmente de los que pertenecían al sector clínica privada independiente, el 57,6% tienen nivel de conocimiento regular, el 30,3% nivel de conocimiento malo y el 12,1% nivel de conocimiento bueno.

Contraste de Hipótesis

H₁: Existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento según sector de la salud en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023

H₀: No existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento según sector de la salud en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023

a. Nivel de significancia (alfa) $\alpha= 5\%$

b. Prueba de hipótesis

Utilizamos la prueba de Chi cuadrado, aplicado en el programa SPSS versión 24.

c. Regla de decisión

Comprobamos el nivel de significación, si el $p > 0,05$ no se rechaza la hipótesis nula y si es $p \leq 0.05$ se rechaza la hipótesis nula, finalmente se concluye con la alterna (H₁).

d. Cálculo de valores:

Tabla 24. Prueba de Chi-cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,126a	4	,129
Razón de verosimilitud	5,929	4	,205
Asociación lineal por lineal	,053	1	,818
N de casos válidos	306		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5.

El recuento mínimo esperado es 2,09.

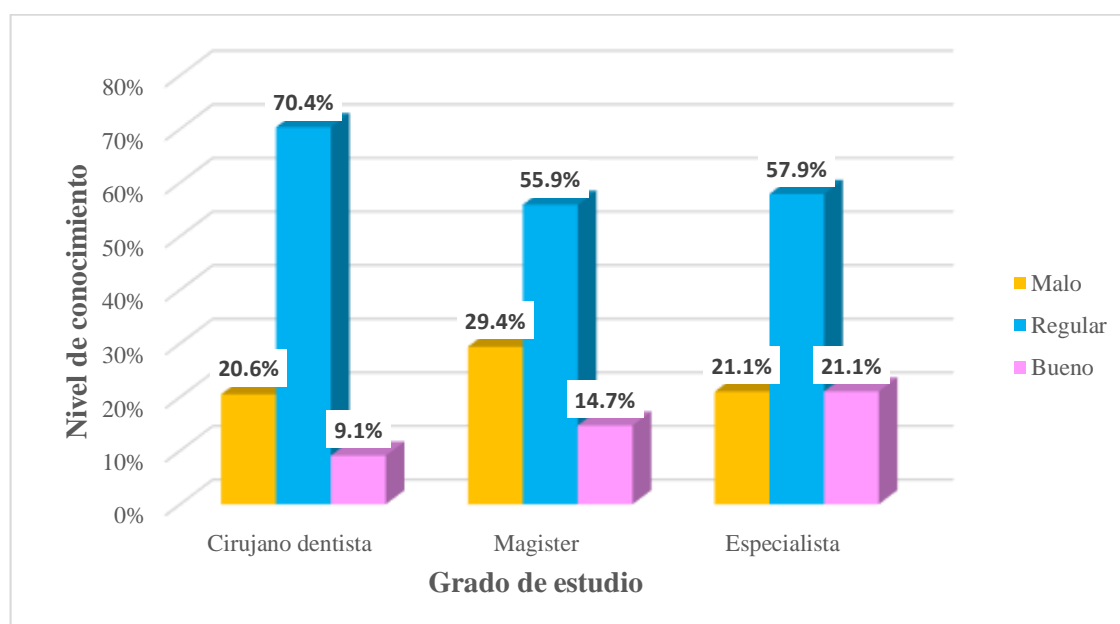
e. Conclusión

En la tabla 24, para la prueba estadística Chi- cuadrado, se puede observar que el valor de significancia es de 0,129 y éstos tienen valores mayores a 0.05 por lo tanto no se rechaza la hipótesis nula y se concluye que: No existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento según sector de la salud en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023.

Tabla 25. Tabla cruzada de frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y grado de estudio, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023

Nivel de conocimiento	Grado de estudio						Total	
	Cirujano dentista		Magister		Especialista		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Malo	52	20,6%	10	29,4%	4	21,1%	66	21,6%
Regular	178	70,4%	19	55,9%	11	57,9%	208	68,0%
Bueno	23	9,1%	5	14,7%	4	21,1%	32	10,5%
Total	253	100%	34	100%	19	100%	306	100%

Gráfico 19. Porcentajes del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y grado de estudio, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023



Interpretación:

En la tabla 25 y gráfico 19 se observa nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica y grado de estudio, en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023, en donde se evidencia que del grupo con grado de estudio de cirujano dentista, el 70,4% tienen nivel de conocimiento regular, el 20,6% nivel de conocimiento malo y el 9,1% nivel de conocimiento bueno; del grupo con grado de estudio de magister, el 55,9% tienen nivel de conocimiento regular, el 29,4% nivel de conocimiento malo y el 14,7% nivel de conocimiento bueno; finalmente del grupo con grado de estudio de especialista, el 57,9% tienen nivel de conocimiento regular, el 21,1% nivel de conocimiento malo y el 21,1% nivel de conocimiento bueno.

Contraste de Hipótesis

H₁: Existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento según grado de estudio en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023

H₀: No existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento según grado de estudio en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023

a. Nivel de significancia (alfa) $\alpha= 5\%$

b. Prueba de hipótesis

Utilizamos la prueba de Chi cuadrado, aplicado en el programa SPSS versión 24.

c. Regla de decisión

Comprobamos el nivel de significación, si el $p > 0,05$ no se rechaza la hipótesis nula y si es $p \leq 0.05$ se rechaza la hipótesis nula, finalmente se concluye con la alterna (H_1).

d. Cálculo de valores:

Tabla 26. Prueba de Chi-cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
-------------------------	-------	----	--------------------------------------

Chi-cuadrado de Pearson	5,398a	4	,249
Razón de verosimilitud	4,847	4	,303
Asociación lineal por lineal	,475	1	,491
N de casos válidos	306		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5.
El recuento mínimo esperado es 1,99.

e. Conclusión

En la tabla 26, para la prueba estadística Chi-cuadrado, se puede observar que el valor de significancia es de 0,249 y éstos tienen valores mayores a 0.05 por lo tanto no se rechaza la hipótesis nula y se concluye que: No existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento según grado de estudio en odontólogos del cercado de Ica-Perú, 2023.

IV. DISCUSIÓN

En el transcurso de la presente investigación, se ha examinado el nivel de conocimiento acerca de la prescripción antibiótica entre los odontólogos del cercado de Ica, Perú, durante el año 2023. Los resultados proporcionan una visión detallada de la comprensión actual de los profesionales odontológicos en esta localidad con respecto a la prescripción de antibióticos. La comparación de estos hallazgos con los antecedentes revela tanto similitudes como diferencias, generando perspectivas valiosas.

En el análisis detallado de los factores demográficos asociados al nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica en odontólogos del cercado de Ica – Perú en 2023, se destaca una comprensión más profunda de las influencias que podrían estar contribuyendo a las variaciones en el conocimiento de esta población específica. Los factores demográficos no solo son determinantes claves en la configuración de la práctica clínica, sino que también desempeñan un papel crucial en la formación de percepciones y actitudes hacia la prescripción de antibióticos en la práctica odontológica. Dentro de estos factores demográficos, se ha explorado exhaustivamente la edad, años de experiencia, género, grado de estudio, sector de la salud en el que trabajan, y campo de práctica. Estos elementos, al ser desglosados y examinados individualmente, revelan patrones complejos y matices en cómo cada uno de ellos se vincula con el nivel de conocimiento en prescripción antibiótica.

En relación con la edad, se resalta que, en el grupo de edad de 25 a 35 años, el 56,4% muestra un nivel de conocimiento regular, en contraste, en el grupo de edad de 36 a 45 años, el 88,6% tiene un nivel de conocimiento regular, en el grupo de edad de 46 a 55 años, el 76,2% tiene un nivel de conocimiento regular, por último, en el grupo de edad de 56 a 65 años, el 60% tiene un nivel de conocimiento regular. La aplicación de la prueba estadística Chi-cuadrado revela un valor de significancia de 0,000, indicando diferencias significativas. Estos resultados contrastan con la investigación realizada por Zapata, donde se observó que, para el grupo etario adulto joven, mediana edad y adulto mayor, predominó un nivel de conocimiento bajo en un 49.5%, 57.1% y 55.6%, respectivamente. En cambio, para el grupo etario adulto, predominó un grado de discernimiento regular en un 49.5%. Es por ello que podemos mencionar que la edad emerge como un factor que influye significativamente en la adquisición y retención del conocimiento, como se evidencia en la distribución de resultados en distintos grupos etarios. Además, los años de experiencia profesional presentan una relación clara con el nivel de conocimiento, señalando que la trayectoria profesional impacta directamente en la competencia en la prescripción antibiótica. Aun así, a pesar de que no se pudo determinar una asociación estadísticamente significativa entre el grupo etario debido a que el p-valor > 0.05 , estos resultados enfatizan la relevancia de considerar la variable de edad al diseñar estrategias educativas dirigidas a grupos

específicos de odontólogos para mejorar de manera efectiva el nivel de conocimiento en prescripción antibiótica.

En cuanto a la variable de años de experiencia, el análisis detallado de la investigación revela que los profesionales con más de 30 años de experiencia son el foco inicial de atención, ya que muestran un 66,7% de nivel de conocimiento malo. Esta tendencia sugiere que, en este grupo, existe una proporción significativa de odontólogos con un conocimiento deficiente en prescripción antibiótica. En contraste, el grupo con 20 a 30 años de experiencia presenta un panorama más equilibrado, con un 78,8% de nivel de conocimiento regular. El grupo de 10 a 20 años de experiencia muestra resultados similares, con un 80,4% de nivel de conocimiento regular. Finalmente, entre aquellos con menos de 10 años de experiencia, se registra un 57,6% con nivel de conocimiento regular. La aplicación de la prueba estadística Chi-cuadrado revela un valor de significancia de 0,000, indicando diferencias estadísticamente significativas en el nivel de conocimiento según años de experiencia. Estos resultados son consistentes con la investigación de Murtada-Ramadán, que exploró el año de graduación como años de experiencia, y con Alzouri, quien encontró una diferencia significativa con los años de práctica de los odontólogos. Por otro lado, Zapata encontró en su investigación que, para el tiempo de ejercicio profesional de 1-5 años, predominó un nivel de discernimiento intermedio en un 47.2%, mientras que para los de 6-10 años y 11 a más años, predominó un nivel de conocimiento bajo en un 46.1% y 50% respectivamente. Estos resultados adicionales proporcionan un contexto adicional, destacando la importancia de considerar no solo la duración de la experiencia, sino también cómo esta experiencia se traduce en el nivel de conocimiento en prescripción antibiótica. Esta consistencia en los resultados refuerza la validez y relevancia de los hallazgos presentados, subrayando la importancia crítica de considerar la experiencia profesional como un factor determinante en el nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica en la comunidad odontológica. Estos datos no solo enriquecen nuestra comprensión de las dinámicas de conocimiento en este ámbito, sino que también proporcionan una base sólida para la implementación de estrategias formativas dirigidas a grupos específicos de odontólogos, según su trayectoria profesional. Estas estrategias tienen el potencial de mejorar de manera efectiva el nivel de conocimiento y, en última instancia, la calidad de la atención odontológica en la región, destacando la necesidad de enfoques personalizados en programas educativos continuos.

En cuanto al análisis del género, se observa que en su mayoría el 61,2% del género femenino ostenta un nivel de conocimiento regular. Por otro lado, en el género masculino, el 78% de los odontólogos exhibe un nivel de conocimiento regular. La aplicación de la prueba estadística Chi-cuadrado revela un valor de significancia de 0,007, indicando que existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento según el género. Estos resultados, de manera consistente, no concuerdan con la investigación de Alzouri, quien encontró un valor de $p=0,264$.

Esta consistencia entre los resultados subraya la neutralidad de género en la influencia del nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica entre los odontólogos.

Por otro lado, en cuanto al estado civil, se evidenció que, del estado civil soltero, el 66,9% tienen nivel de conocimiento regular, del estado civil casado, el 68,8% tienen nivel de conocimiento regular, y al aplicar la prueba estadística Chi-cuadrado, se puede observar que el valor de significancia es de 0,852 por lo tanto se concluye que no existen diferencias significativas. Por su parte Alzouri en su investigación no encontró diferencias significativas entre las puntuaciones totales medias de conocimiento con la mayoría de las variables demográficas. Los resultados indican que, tanto para los odontólogos solteros como para los casados, la mayoría presenta un nivel de conocimiento regular, con porcentajes similares en las categorías de malo y bueno. La falta de diferencias significativas al aplicar la prueba estadística Chi-cuadrado con un valor $p=0,852$ sugiere que, en este contexto particular, el estado civil no influye de manera significativa, este hallazgo contrasta con algunas variables demográficas que han mostrado asociaciones significativas, resaltando así la complejidad y singularidad de cómo diferentes factores demográficos interactúan en la formación del conocimiento en esta área específica. Aunque la investigación de Alzouri también respalda la falta de diferencias significativas en las puntuaciones totales medias de conocimiento con la mayoría de las variables demográficas, es importante destacar que el estado civil no debe subestimarse como un posible factor influyente.

En lo que respecta al campo de práctica, en el grupo de odontólogos dedicados a odontopediatría y prostodoncia, se observa que el 50% posee un nivel de conocimiento regular, en el ámbito de la ortodoncia, el 100% de los odontólogos exhibe un nivel de conocimiento regular. Por otro lado, en cirugía oral y maxilofacial, se registra que el 50% tiene nivel de conocimiento regular, mientras que el 50% presenta un nivel de conocimiento bueno. En endodoncia, el 57,1% muestra un nivel de conocimiento regular, en estética, se destaca que el 66,7% de los odontólogos tiene un nivel de conocimiento malo. Finalmente, en el campo de dentista general, el 68,9% tiene nivel de conocimiento regular. La aplicación de la prueba estadística Chi-cuadrado revela un valor de significancia de 0,229, indicando que no existen diferencias significativas. Estos resultados, sin embargo, discrepan de los hallazgos de Alzouri, cuya investigación mostró diferencias significativas entre los odontólogos con un valor de $p=0.003$, concluyendo que existen disparidades notables en el nivel de conocimiento según la especialidad en la que se desenvuelven los odontólogos. Estas discrepancias resaltan la complejidad de los factores que influyen en el conocimiento sobre prescripción antibiótica y sugieren la necesidad de una exploración más profunda para comprender mejor las dinámicas específicas en el ámbito odontológico en el cercado de Ica.

En relación con el sector de la salud en el cual desempeñan su labor los cirujanos dentistas, se resaltan que aquellos que forman parte del sector privado, el 70,4% exhibe un nivel de conocimiento regular, contrariamente, en el sector público, el 55% presenta un nivel de conocimiento regular. Finalmente, en el sector de clínica privada independiente, se registra un 57,6% con nivel de conocimiento regular. La aplicación de la prueba estadística Chi-cuadrado arroja un valor de significancia de 0,129, concluyendo que no existen diferencias significativas. Estos resultados son coherentes con la investigación realizada por Alzouri, la convergencia en estos hallazgos sugiere la consistencia y robustez de los resultados obtenidos en nuestro estudio, destacando la importancia de considerar el sector de salud como un elemento clave en la comprensión del nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en la comunidad odontológica del cercado de Ica. El sector de la salud en el que trabajan y el campo de práctica, aunque presentan algunas variaciones, no revelan diferencias estadísticamente significativas en el nivel de conocimiento, sugiriendo que el entorno laboral y la especialización no son determinantes clave en la variabilidad del conocimiento en esta población.

Con relación al grado de estudio de los cirujanos dentistas se evidenció una diversidad en los niveles de conocimiento sobre prescripción antibiótica. Dentro del grupo de cirujanos dentistas con grado de cirujano dentista, se observa que el 70,4% presenta un nivel de conocimiento considerado regular, en el grupo de magister, se registra un 55,9% con nivel de conocimiento regular, en cuanto a los especialistas, se encuentra que el 57,9% tiene nivel de conocimiento regular. La aplicación de la prueba estadística Chi-cuadrado arroja un valor de significancia de 0,249, indicando que no existen diferencias significativas. Es interesante contrastar estos hallazgos con los resultados de la investigación realizada por Murtada-Ramadán. Mientras que esta investigación no revela diferencias significativas en el nivel de conocimiento según el grado de estudio ($p = 0,249$), Murtada-Ramadán encontró una discrepancia significativa con el rango profesional ($p < 0,001$), indicando que sí existe una diferencia significativa en el nivel de conocimiento según rango profesional o grado de estudio. Esta divergencia destaca la complejidad de los factores que pueden influir en el nivel de conocimiento en prescripción antibiótica, sugiriendo la necesidad de investigaciones adicionales para comprender mejor las variaciones y diseñar intervenciones educativas más específicas y efectivas. El grado de estudio, considerando las categorías de cirujano dentista, magister, y especialista, no exhibe diferencias significativas, indicando que el nivel de formación académica no necesariamente se traduce directamente en un mayor conocimiento sobre prescripción antibiótica.

Acerca del nivel de conocimiento sobre diversas dimensiones de la prescripción antibiótica entre los odontólogos del cercado de Ica, se evidencian resultados reveladores que abordan distintos aspectos críticos de esta práctica profesional.

En lo que respecta al conocimiento sobre el antibiótico considerado de primera elección para el tratamiento de infecciones odontogénicas entre los odontólogos, los resultados subrayan una distribución significativa. Se evidencia que el 46,1% de los odontólogos presenta un nivel de conocimiento regular. Comparativamente, los resultados de Pereyra en su investigación revelan que el 43,3% de los cirujanos dentistas poseían un conocimiento regular sobre el antibiótico de primera elección, el 40% presentaba un nivel de conocimiento malo y solo el 16,7% demostraba un conocimiento bueno. En adición, Zapata encontró que el 47,3% de los participantes ostentaban un nivel de conocimiento alto, el 37,1% presentaba un nivel regular y solo el 15,6% mostraba un nivel bajo de conocimiento en esta área específica. Esta comparación entre distintos estudios resalta la variabilidad en el nivel de conocimiento entre los odontólogos en diferentes regiones, reforzando la necesidad de estrategias educativas y de formación continua que aborden de manera específica los aspectos claves de la prescripción antibiótica en la práctica odontológica. La implementación de programas de capacitación personalizados podría contribuir significativamente a homogeneizar y mejorar la calidad del conocimiento en esta área crítica de la atención odontológica.

Por lo que corresponde al conocimiento sobre el antibiótico de elección en pacientes alérgicos al considerado de primera elección para el tratamiento de infecciones odontogénicas, los resultados revelan una distribución significativa. Se destaca que el 54,6% de los odontólogos demuestra un nivel de conocimiento catalogado como malo. Estos resultados guardan semejanza con la investigación de Pereyra, donde se observó que el 52,5% de los cirujanos dentistas presentaban un conocimiento deficiente sobre el antibiótico considerado de primera elección para el tratamiento de infecciones odontogénicas en pacientes alérgicos a la penicilina. Asimismo, el 34,2% demostraba un conocimiento regular y solo el 13,3% revelaba un conocimiento bueno. Esta concordancia en los resultados entre distintas investigaciones resalta la necesidad imperante de intervenciones educativas específicas y dirigidas a mejorar el conocimiento sobre la elección adecuada de antibióticos en situaciones especiales, como pacientes alérgicos. De igual manera, los hallazgos en Ica también se asemejan a los resultados obtenidos por Zapata, donde se encontró que el 48% de los participantes presentaban un nivel regular de conocimiento, el 26,2% mostraba un nivel bajo y solo el 25,8% exhibía un nivel alto de conocimiento sobre el antibiótico de elección en pacientes alérgicos. Esta coherencia entre los estudios respalda la importancia de implementar estrategias educativas focalizadas en mejorar específicamente el conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en situaciones clínicas particulares.

Acerca del nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica entre los odontólogos del mercado de Ica. Se observa que el 46,1% de los odontólogos posee un nivel de conocimiento considerado malo, el 43,8% muestra un nivel de conocimiento regular, y el 10,1% demuestra un nivel de conocimiento bueno en este aspecto crucial de la práctica odontológica. Estos resultados,

alineados con la investigación de Pereyra, arrojan similitudes notables. En su estudio, Pereyra encontró que el 55% de los cirujanos dentistas en su población presentaban un conocimiento regular sobre la profilaxis antibiótica, mientras que el 41.7% exhibía un nivel de conocimiento malo, y solo el 3.3% mostraba buenos conocimientos. Esta consistencia entre los resultados refuerza la validez y representatividad de los hallazgos obtenidos en Ica, subrayando la importancia generalizada de abordar y mejorar el conocimiento sobre la profilaxis antibiótica en la comunidad odontológica. Adicionalmente, los resultados obtenidos en Ica también concuerdan con la investigación de Zapata, quien encontró que el 46.9% de los participantes en su estudio presentaban un nivel regular de conocimiento, el 43.3% mostraba un nivel bajo, y solo el 9.8% tenía un nivel alto de conocimiento sobre profilaxis antibiótica. Esta convergencia de resultados entre diferentes estudios refuerza la necesidad de implementar estrategias de capacitación y concientización dirigidas a mejorar el conocimiento sobre la profilaxis antibiótica en el ámbito odontológico.

En relación con el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en pacientes sistémicamente comprometidos entre los odontólogos. El 59,5% de los odontólogos demuestra un nivel de conocimiento regular, Estos hallazgos, de manera notable, concuerdan con la investigación llevada a cabo por Osailan, quien exploró la conducta de los odontólogos en relación con la prescripción de medicamentos a pacientes sistémicamente comprometidos. En su estudio, aproximadamente el 43,3% de los odontólogos no estaban informados sobre este tema crucial, y el 33,2% sostenía la creencia errónea de que podrían recetar antibióticos de manera similar a otros pacientes. Esta similitud en los resultados resalta la persistencia de desafíos comunes en la práctica odontológica, subrayando la necesidad apremiante de mejorar la educación y la conciencia en torno a la prescripción antibiótica, especialmente en situaciones clínicas que involucran pacientes con compromisos sistémicos. Estos datos proporcionan una base sólida para la implementación de iniciativas educativas específicas que aborden estas lagunas de conocimiento, apuntando a mejorar la toma de decisiones clínicas y, en última instancia, elevando la calidad de la atención odontológica en la región de Ica.

Finalmente, con respecto al nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica en odontólogos, los resultados obtenidos no solo revelan un panorama significativo, sino que también arrojan luz sobre las particularidades de la región en comparación con estudios previos. Se resalta que el 68% de los odontólogos exhibe un nivel de conocimiento catalogado como regular. Estos datos contrastan notoriamente con los hallazgos de Paudel, donde el 47,3% de los odontólogos demostraron excelentes conocimientos sobre la prescripción de antibióticos. Esta diversidad resalta la variabilidad en los niveles de conocimiento entre distintas poblaciones de odontólogos, subrayando la necesidad de explorar las causas subyacentes de estas diferencias. La discrepancia también plantea interrogantes sobre la efectividad de las estrategias de formación

implementadas y destaca la importancia de adaptar las intervenciones educativas a las necesidades específicas de la comunidad odontológica. Estos resultados no solo ofrecen una perspectiva valiosa para la mejora de la práctica clínica, sino que también subrayan la importancia de una educación continua enfocada en las particularidades de la región. Además, Pereyra, en su investigación, encontró que el 72.5% de los cirujanos dentistas presentan un conocimiento regular sobre la prescripción de antibióticos, el 15% un nivel de conocimiento bueno y el 12.5% un conocimiento malo. Por otro lado, Zapata halló que el 45.5% de los odontólogos poseen un nivel de conocimiento malo, el 44.4% regular y el 10.2% bueno. Estas comparaciones ofrecen una visión más completa del panorama educativo en la prescripción antibiótica, sugiriendo áreas específicas que podrían beneficiarse de intervenciones educativas adaptadas y personalizadas.

Estos resultados no solo son esenciales para comprender la dinámica actual de conocimiento, sino que también ofrecen conocimientos valiosos para el diseño de intervenciones educativas dirigidas a mejorar la competencia en prescripción antibiótica en segmentos específicos de la población odontológica. Estos hallazgos tienen el potencial de guiar estrategias formativas más efectivas y personalizadas, contribuyendo así a una práctica odontológica más homogénea y alineada con las mejores prácticas en la prescripción de antibióticos.

Aunque la mayoría de los participantes exhibieron un sólido conocimiento en determinados aspectos de la prescripción antibiótica, se identificaron áreas específicas que podrían beneficiarse de una mayor atención y formación. Es crucial tener en cuenta los factores contextuales, como los cambios en las directrices de prescripción y las políticas de salud locales, que podrían ejercer influencia sobre la práctica clínica. A pesar de las limitaciones intrínsecas al estudio, los resultados subrayan la necesidad de abordar proactivamente la educación continua en este ámbito, destacando áreas potenciales para intervenciones educativas que contribuyan a mejorar la calidad de la atención odontológica en el mercado de Ica. Estos descubrimientos no solo tienen implicaciones para la práctica clínica, sino también para la formulación de políticas de salud pública dirigidas a optimizar el uso de antibióticos en el ámbito odontológico.

Por ello estos hallazgos contribuyen a la base de conocimientos existente y ofrecen una perspectiva valiosa para futuras investigaciones y el diseño de intervenciones educativas personalizadas que aborden de manera efectiva las necesidades específicas de la comunidad odontológica en el mercado de Ica – Perú.

V. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica en odontólogos del mercado de Ica- Perú, 2023 es de nivel regular.
- Los factores demográficos asociados al nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica en odontólogos del mercado de Ica- Perú, 2023 son la edad, el género y los años experiencia.
- El nivel de conocimiento según dimensiones sobre la prescripción antibiótica en odontólogos del mercado de Ica- Perú, 2023 es de nivel regular en lo que respecta a las dimensiones: Nivel de conocimiento sobre antibiótico considerado de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas (dimensión 1) y Prescripción antibiótica en pacientes sistémicamente comprometidos (dimensión 4); y de nivel malo en lo que respecta a las dimensiones: Nivel de conocimiento sobre antibiótico de elección en pacientes alérgicos al de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas (dimensión 2) y Profilaxis antibiótica (dimensión 3).

VI. RECOMENDACIONES

- Establecer políticas y prácticas institucionales que fomenten la participación activa de los odontólogos en programas de actualización y capacitación permanente, especialmente en lo referente a la prescripción antibiótica. Es fundamental impartir el curso de Farmacología de manera adecuada y efectiva en nuestra universidad, dada su relevancia en la práctica odontológica. Esto asegurará que los estudiantes adquieran un conocimiento sólido en esta área, lo que beneficiará su desempeño profesional y contribuirá a elevar el estándar de atención odontológica y el nivel de conocimiento en odontólogos del cercado de Ica – Perú.

- Implementar estrategias de sensibilización y educación dirigidas a factores demográficos específicos, como grupos de edad, género y años de experiencia, con el objetivo de mejorar el conocimiento sobre la prescripción antibiótica en dichos segmentos de la población odontológica del cercado de Ica – Perú.

- Diseñar programas de formación continua adaptados a las necesidades específicas de los odontólogos del cercado de Ica, centrados en las dimensiones críticas identificadas en el nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica en odontólogos del cercado de Ica- Perú.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Agarwal S, Yewale VN, Dharmapalan D. Antibiotics Use and Misuse in Children: A Knowledge, Attitude and Practice Survey of Parents in India. *J Clin Diagn Res.* 2015; 9(11): 21-24. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4668498/>
2. Lodi G, Figini L, Sardella A, Carrassi A, Del Fabbro M, Furness S. Antibiotics to prevent complications following tooth extractions. *Cochrane Database of Systematic Reviews.* 2021; 2(2):1-87. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33624847/>
3. Weber JT, Courvalin P. An Emptying Quiver: Antimicrobial Drugs and Resistance. *Emerg Infect Dis.* 2005; 11(6): 791-793. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3367582/>
4. Sweeny LC, Dave J, Chambers PA, Heritage J. Antibiotic resistance in general dental practice—a cause for concern?. *J Antimicrob Chemother.* 2004; 53(4): 567-576. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14985274/>
5. Organización de las Naciones Unidas. En el Día Mundial de la Salud, la ONU insta a tomar medidas contra el empeoramiento de la farmacorresistencia | Noticias ONU [Internet]. ONU. 2017 [cited 2023 Mar 1]. Disponible en: <https://news.un.org/en/story/2011/04/371632>
6. Buonavoglia A, Leone P, Solimando AG, Fasano R, Malerba E, et al. Antibiotics or No Antibiotics, That Is the Question: An Update on Efficient and Effective Use of Antibiotics in Dental Practice. *Antibiotics* 2021; 10(5): 1-20. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34065113/>
7. Puranik MP, Sabbarwal B, Bose S. Dental practitioner's knowledge and practices regarding antibiotic prescription and development of resistance: A cross-sectional study. *Journal of Indian Association of Public Health Dentistry.* 2018;16(2):144-148. Disponible en: https://journals.lww.com/aphd/fulltext/2018/16020/dental_practitioner_s_knowledge_and_practices.12.aspx
8. Organización Mundial de la Salud. Antimicrobial resistance: Global report on surveillance 2014 - World | ReliefWeb [Internet]. WHO. 2018 [cited 2023 Mar 1]. Disponible en: https://reliefweb.int/report/world/antimicrobial-resistance-global-report-surveillance-2014?gclid=CjwKCAiAjPyfBhBMEiwAB2CCIjinSqUsSIKh9A4kpMaA-V99e7JZbDSQ4Ob5at4rIPxpmOiGDfe0mxoCqtAQAvD_BwE

9. Mahmood A, Tabassum H, Hussain S, Qayum M, Ghauri K, Baloch F, et al. Dentists Knowledge Regarding Antibiotic Prescription, and Dosage of the Prescribed Antibiotics. *Pakistan Journal of Medical & Health Sciences*. 2022; 16(10): 566–568. Disponible en: https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:6lZB2d_hye0J:scholar.google.com/+Mahmood+A.+Dentists%27+knowledge+of+antibiotic+prescribing+and+the+dosage+of+antibiotics+prescribed.&hl=es&as_sdt=0,5
10. Butt H, Waheed Z, Fatima SM, Imran M, Ullah KK, et al. Knowledge and practices of dental practitioners regarding antibiotic prescription. *Rehman Journal of Health Sciences*. 2022; 4(1): 14–19. Disponible en: <https://rjhs.pk/index.php/rehman-journal-of-health-science/article/view/125/72>
11. Butt H, Waheed Z, Hafeez F, Imran M. Knowledge and Practices of Dentists Regarding Antibiotic Prescription in Medically Compromised Patients Undergoing Dental Treatment. *Psychology and education*. 2020; 57(8): 1391-1396 Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Zainab-Waheed-5/publication/354312072_Knowledge_and_Practices_of_Dentists_Regarding_Antibiotic_Prescription_In_Medically_Compromised_Patients_Undergoing_Dental_Treatment/links/6137172038818c2eaf885a00/Knowledge-and-Practices-of-Dentists-Regarding-Antibiotic-Prescription-In-Medically-Compromised-Patients-Undergoing-Dental-Treatment.pdf
12. Stein K, Farmer J, Singhal S, Marra F, Sutherland S, Quiñonez C. The use and misuse of antibiotics in dentistry: A scoping review. *J Am Dent Assoc*. 2018;149(10): 869-884.e5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30261952/>
13. Paudel G. Knowledge, attitude and practice of prescribing antibiotics among dental practitioners in Chitwan. *Europasian J Med Sci*. 2021;3(1): 66-72. Disponible en: <http://nepmed.nhrc.gov.np/index.php/EJMS/article/view/956/809>
14. Karasneh RA, Al-Azzam SI, Ababneh M, Al-Azzeh O, Al-Batayneh OB, Muflih SM, et al. Prescribers' knowledge, attitudes and behaviors on antibiotics, antibiotic use and antibiotic resistance in Jordan. *Antibiotics*. 2021; 10(7):858-870. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34356779/>
15. Ramadan M. Knowledge and Attitudes Towards Antibiotic Prescribing Among Dentists in Sudan. *Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr*. 2019; 19(1): 1-10. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/pboci/a/s6qkPvJZ6xLKxNymxVJYndP/#>
16. Alzouri S. Knowledge and practice of antibiotic prescription by dentists for management of oral diseases in Eastern Province, Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Journal of International Oral*

- Health. 2020;12(3):213-220. Disponible en: <https://ksascholar.dri.sa/en/publications/knowledge-and-practice-of-antibiotic-prescription-by-dentists-for-2>
17. Osailan S, Alenazi A, Alburaih JA, Almuqbil AF, Almansour NN, Barnawi NI, et al. Knowledge and Attitude towards Antibiotics Prescription and Antimicrobial Resistance among Dental Surgeons in Saudi Arabia. JPRI. 2021; 33(52B): 96–104. Disponible en: <https://journaljpri.com/index.php/JPRI/article/view/4385>
 18. Pereyra O, Soto S. Nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas, Ica - 2021. [Piura]: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/91889>
 19. Zapata E. Variables sociodemográficas asociada al nivel de conocimiento Sobre Prescripción Antibiótica en Cirujanos Dentistas en la ciudad de Piura, 2022. [Piura]: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/91681>
 20. Sweeny L, Dave J, Chambers PA, Heritage J. Antibiotic resistance in general dental practice—a cause for concern?. J Antimicrob Chemother. 2004; 53(4): 567–576. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14985274/>
 21. Aragonese J, Suárez A, Rodríguez C, Algar J, Aragonese JM. Knowledge, Attitudes, and Practices among Dental Practitioners Regarding Antibiotic Prescriptions for Pregnant and Breastfeeding Women in the Dominican Republic. Antibiotics. 2021; 10(6): 668-678. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34205115/>
 22. Holz M, Naavaal S, Stilianoudakis S, Carrico C, Byrne BE, Myers GL. Antibiotics and antimicrobial resistance: Evaluation of the knowledge, attitude, and perception among students and faculty within US dental schools. J Dent Educ. 2021; 85(3): 383–391. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33044754/>

VIII. ANEXOS



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



FICHA: _____

ANEXO 01

CUESTIONARIO

DATOS DEMOGRÁFICOS

1	Edad (años)	De 25 a 35 años	
		De 36 a 45 años	
		De 46 a 55 años	
		De 56 a 65 años	
		Más de 65 años	
2	Años de experiencia	>30	
		20-30	
		10-20	
		<10	
3	Género	Masculino	
		Femenino	
4	Estado civil	Soltero	
		Casado	
		Divorciado	
		Viudo	
5	Campo de práctica	Odontopediatría	
		Prostodoncia	
		Ortodoncia	
		Radiología Oral y maxilofacial	
		Cirugía Oral y Maxilofacial	
		Endodoncia	
		Estética	
		Dentista General	
6	Sector de la salud	Sector privado	
		Sector público	
		Clínica privada independiente	
7	Grado de estudio	Cirujano dentista	
		Magister	
		Doctor	
		Especialista	

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA

DIMENSIÓN I: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTIBIÓTICO CONSIDERADO DE PRIMERA ELECCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES ODONTOGÉNICAS

1. **¿Cuál es el fármaco de elección para el tratamiento antimicrobiano de estomatitis aftosa recurrente, sin enfermedad sistémica?**
 - a) Penicilina natural (G-V)
 - b) Amoxicilina
 - c) Clindamicina
 - d) No se receta ningún medicamento**

2. **De las siguientes alternativas ¿Qué antimicrobiano prescribirá en caso de una infección odontogénica moderada?**
 - a) Clindamicina
 - b) Amoxicilina**
 - c) Eritromicina
 - d) Azitromicina

3. **¿En un paciente sin antecedentes sistémicos, presenta como diagnóstico necrosis pulpar de una pieza la indicación farmacológica será?**
 - a) Receto antibiótico de manera profiláctica (pre-exodoncia)
 - b) Receto antibiótico a manera de tratamiento (post exodoncia)
 - c) Receto antibiótico pre y post exodoncia
 - d) No receto ningún fármaco antibiótico**

4. **¿Qué antimicrobiano sería el indicado ante un absceso dentoalveolar y que no se vea afectado por las enzimas betalactamasas?**
 - a) Amoxicilina**
 - b) Amoxicilina/Ac. Clavulánico
 - c) Penicilina

- d) Azitromicina
5. **¿Cuál será el antimicrobiano que evitará complicaciones post operatorias según el protocolo profiláctico en cirugía de implantes?**
- a) **2 g de Amoxicilina vía oral 1 h antes de la intervención quirúrgica implantológica.**
- b) 2 g de amoxicilina 1 h antes de la cirugía junto con 500 mg de amoxicilina
- c) Postoperatoria, específicamente amoxicilina/ácido clavulánico de 625 mg
- d) 2g de Amoxicilina vía oral 2h antes de la intervención quirúrgica implantológica
6. **¿Cuál es el mecanismo de acción del ácido clavulánico asociado con la amoxicilina?**
- a) Inhibe síntesis de la pared celular
- b) Crea sinergismo con la amoxicilina
- c) **Inhibe la betalactamasa**
- d) Aumenta el efecto antimicrobiano

DIMENSIÓN II: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTIBIÓTICO DE ELECCIÓN EN PACIENTES ALÉRGICOS AL DE PRIMERA ELECCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES ODONTOGÉNICAS

7. **Según la AHA (American Heart Association) ¿Qué tipo de antimicrobiano usaría como alternativa en pacientes con endocarditis bacteriana alérgicos a la penicilina?**
- a) Tetraciclinas
- b) Eritromicina
- c) Metronidazol
- d) **Clindamicina**
8. **Según la FDA (Food and Drug Administration: Agencia de Alimentos y Medicamentos o agencia de drogas y alimentos) ¿Cuál es el antimicrobiano utilizado en infecciones severas en mujeres embarazadas que se encuentran en el segundo y tercer trimestre?**
- a) Penicilina

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

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

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

DIMENSIÓN III: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA

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

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

11. ¿En qué momento se debe administrar la profilaxis antibiótica para medicamentos orales?

- a. 30 min. antes del procedimiento
- b. 60 min. antes del procedimiento**
- c. 2h antes del procedimiento
- d. 3h antes del procedimiento
- e. 4h antes del procedimiento

12. Según el régimen de profilaxis antibiótica de la AHA. ¿En qué pacientes no se le administra dosis de cefalosporinas?

- a. Pacientes con antecedentes de anafilaxia a penicilina.**

- b. Pacientes diabéticos.
- c. Pacientes con síndrome metabólico.
- d. Pacientes inmunocomprometidos.
- e. N.A

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

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

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

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

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

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

DIMENSIÓN IV: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA EN PACIENTES SISTÉMICAMENTE COMPROMETIDOS

16. Según la clasificación de la FDA (Food and Drug Administration: Agencia de Alimentos y Medicamentos o Agencia de Drogas y Alimentos ¿Cuál de estos

antimicrobianos puede causar efecto teratógeno en el feto durante el embarazo como hipoplasia del esmalte?

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

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

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

18. ¿Deben los pacientes diabéticos contar con cobertura antibiótica para disminuir la incidencia de infección y promover la cicatrización de heridas?

- a. Si el tratamiento dental no puede retrasarse, la profilaxis antibiótica puede ayudar a prevenir la cicatrización deficiente y tardía de las heridas.
- b. En pacientes controlados no es necesario la prescripción.
- c. En pacientes no controlados no es necesaria la prescripción.
- d. A y B**

19. ¿Qué antibióticos se puede prescribir en pacientes con anticoagulantes?

- a. Amoxicilina
- b. Eritromicina
- c. Clindamicina**
- d. A y B
- e. Todas las anteriores.

20. ¿Qué antibióticos de debe evitar en pacientes con enfermedad de Parkinson?

- a. Claritromicina
- b. Amoxicilina
- c. Doxiciclina
- d. A y C**
- e. A y B

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA

PUNTAJE TOTAL	
NIVEL DE CONOCIMIENTO	PUNTAJE OBTENIDO
MALO	0-10 PUNTOS
REGULAR	11-15 PUNTOS
BUENO	16-20 PUNTOS

PUNTAJE SEGÚN DIMENSIONES			
DIMENSIONES	PREGUNTAS	PUNTAJE OBTENIDO	
Nivel de conocimiento sobre antibiótico considerado de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas.	Preguntas: 1, 2, 3, 4, 5 y 6 (Total de preguntas = 6)	0 – 2	MALO
		3 – 4	REGULAR
		5 – 6	BUENO
Nivel de conocimiento sobre antibiótico de elección en pacientes alérgicos al de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas	Preguntas: 7, 8 y 9 (Total de preguntas = 3)	0 - 1	MALO
		2	REGULAR
		3	BUENO
Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica	Preguntas: 10, 11, 12, 13, 14 y 15 (Total de preguntas = 6)	0 – 2	MALO
		3 – 4	REGULAR
		5 – 6	BUENO
Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en pacientes sistémicamente comprometidos	Preguntas: 16, 17, 18, 19 y 20 (Total de preguntas = 5)	0 - 1	MALO
		2 - 3	REGULAR
		4 - 5	BUENO

ANEXO 02

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica en odontólogos del cercado de Ica – Perú, 2023</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuáles son los factores demográficos asociados al nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica en odontólogos del cercado de Ica – Perú, 2023?</p> <p>¿Cuáles es el nivel de conocimiento según</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica en odontólogos del cercado de Ica – Perú, 2023</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>•Identificar los factores demográficos asociados al nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica en odontólogos del cercado de Ica – Perú, 2023</p>	<p>GENERAL</p> <p>El nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica en odontólogos del cercado de Ica – Perú, 2023 es regular.</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>•Existen factores demográficos asociados al nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica en odontólogos del cercado de Ica – Perú, 2023.</p>	<p>Variable de estudio:</p> <p>Nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica</p> <p>Factores demográficos</p> <p>Edad</p> <p>Genero</p> <p>Años de experiencia</p>	<p>•Tipo de investigación</p> <p>Básica: porque busca ampliar la información y la comprensión del objeto de estudio.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Prospectivo porque se recolectó la información después de la planificación de la investigación. ✓ Descriptivo: porque cuenta con una variable. ✓ Transversal: porque se realizó la medición de la variable en una sola oportunidad. ✓ Observacional: porque el investigador no interfirió o manipuló las variables. <p>•Nivel de investigación</p> <p>Descriptivo</p> <p>•Diseño de investigación</p> <p>No experimental</p> <p>Población de estudio</p>

<p>dimensiones sobre la prescripción antibiótica en odontólogos del cercado de Ica – Perú, 2023?</p>	<p>•Identificar el nivel de conocimiento según dimensiones sobre la prescripción antibiótica en odontólogos del cercado de Ica – Perú, 2023</p>	<p>•Existen diferencias en el nivel de conocimiento según dimensiones sobre la prescripción antibiótica en odontólogos del cercado de Ica – Perú, 2023.</p>	<p>Estado civil Campo de práctica Sector de la salud Grado de estudio</p>	<p>Estuvo conformada por 1500 cirujanos dentistas que laboran en el cercado de la ciudad de Ica y que cumplieron con los criterios de selección.</p> <p>Muestra: A través de una fórmula de muestreo aleatorio simple, teniendo como muestra final a 306 odontólogos.</p> <p>Muestreo: No probabilístico.</p> <p>•Técnicas de recolección de datos</p> <p>La técnica por utilizar fue la encuesta</p> <p>•Instrumentos de recolección de datos</p> <p>El instrumento usado fue un cuestionario</p> <p>•Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos</p> <p>Se utilizó la estadística descriptiva a través de las tablas de frecuencia, gráficos para caracterizar algunas variables. Para el análisis estadístico inferencial se utilizó el programa estadístico de SPSS V. 22.0 para la comprobación de las hipótesis propuestas.</p>
--	---	---	--	--

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE DE ESTUDIO						
Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor final	Fuente
Nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica	Conocimiento sobre el tipo de antibiótico a prescribir de los odontólogos.	Para fines de investigación se aplicó un cuestionario dividido en cuatro dimensiones con el objetivo de medir el conocimiento sobre la prescripción antibiótica de los odontólogos.	<p>I. Nivel de conocimiento sobre antibiótico considerado de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas.</p> <p>II. Nivel de conocimiento sobre antibiótico de elección en pacientes alérgicos al de primera elección para el tratamiento de las infecciones odontogénicas.</p> <p>III. Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica.</p> <p>IV. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en pacientes sistémicamente comprometidos.</p>	<p>I. Cuestionario, respuestas a las preguntas (1, 2, 3, 4, 5, 6)</p> <p>II. Cuestionario, respuestas a las preguntas (7,8,9)</p> <p>III. Cuestionario, respuestas a las preguntas (10, 11, 12, 13, 14, 15)</p> <p>IV. Cuestionario, respuestas a las preguntas (16, 17, 18, 19, 20)</p>	<p>Bueno (16-20 puntos)</p> <p>Regular (11-15 puntos)</p> <p>Malo (0-10 puntos)</p>	<p>Zapata E. Variables sociodemográficas asociada al nivel de conocimiento Sobre Prescripción Antibiótica en Cirujanos Dentistas en la ciudad de Piura, 2022. Universidad Cesar Vallejo; 2022.</p> <p>Bermejo, A (2017). Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional en odontología, de los cirujanos dentistas del distrito de Chulucanas, Provincia de Piura, Región Piura, 2016.</p>

ANEXO 03

JUICIO DE EXPERTOS

2.8.3. Validez del instrumento de investigación

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
"Nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica en odontólogos del mercado de Ica – Perú, 2023"

JUICIO DE EXPERTO

Estimado juez experto(a) : FELIX ANTONIO FLORES VALENZUELA

Instrucción: Luego de analizar y cotejar el instrumento de recolección de datos, se le solicita dar su opinión para la validez de aplicación, en base a su criterio y experiencia profesional y según los criterios descritos a continuación:

NOTA: Para cada criterio considere la escala de 1 a 5, donde:

1= Muy poco 2= Poco 3= Regular 4= Aceptable 5= Muy aceptable

CRITERIO DE VALIDEZ	PUNTUACIÓN					OBSERVACIONES
	1	2	3	4	5	
Validez de contenido					X	
Validez de criterio metodológico				X		
Validez de intención y objetividad de medición y observación					X	
Presentación y formalidad del instrumento					X	
TOTAL	19			4	15	

Puntuación

De 4 a 11 : No valido, reformular

De 12 a 14 : No valido, modificar

De 15 a 17 : Valido, mejorar

De 18 a 20 : Valido, aplicar

Apellidos y Nombres:	FLORES VALENZUELA FELIX ANTONIO
Grado Académico:	DOCTOR EN SALUD PUBLICA
COP:	6713


Firma

2.8.3. Validez del instrumento de investigación

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

“Nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica en odontólogos del cercado de Ica – Perú, 2023”

JUICIO DE EXPERTO

Estimado juez experto(a) : María Yolanda Ronceros Magallanes

Instrucción: Luego de analizar y cotejar el instrumento de recolección de datos, se le solicita dar su opinión para la validez de aplicación, en base a su criterio y experiencia profesional y según los criterios descritos a continuación:

NOTA: Para cada criterio considere la escala de 1 a 5, donde:

1= Muy poco 2= Poco 3= Regular 4= Aceptable 5= Muy aceptable

CRITERIO DE VALIDEZ	PUNTUACIÓN					OBSERVACIONES
	1	2	3	4	5	
Validez de contenido					4	
Validez de criterio metodológico					4	
Validez de intención y objetividad de medición y observación					4	
Presentación y formalidad del instrumento					4	
TOTAL					20	

Puntuación

De 4 a 11 : No valido, reformular

De 12 a 14 : No valido, modificar

De 15 a 17 : Valido, mejorar

De 18 a 20 : Valido, aplicar

Apellidos y Nombres:	Ronceros Magallanes María Yolanda
Grado Académico:	Cirujano Dentista
COP:	14216



2.8.3. Validez del instrumento de investigación

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

"Nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica en odontólogos del cercado de Ica – Perú, 2023"

JUICIO DE EXPERTO

Estimado juez experto(a) : Maria A. Vasquez Uchuya

Instrucción: Luego de analizar y cotejar el instrumento de recolección de datos, se le solicita dar su opinión para la validez de aplicación, en base a su criterio y experiencia profesional y según los criterios descritos a continuación:

NOTA: Para cada criterio considere la escala de 1 a 5, donde:

1= Muy poco 2= Poco 3= Regular 4= Aceptable 5= Muy aceptable

CRITERIO DE VALIDEZ	PUNTUACIÓN					OBSERVACIONES
	1	2	3	4	5	
Validez de contenido					X	
Validez de criterio metodológico					X	
Validez de intención y objetividad de medición y observación					X	
Presentación y formalidad del instrumento					X	
TOTAL					X	

Puntuación

- De 4 a 11 : No valido, reformular
- De 12 a 14 : No valido, modificar
- De 15 a 17 : Valido, mejorar
- De 18 a 20 : Valido, aplicar

Apellidos y Nombres:	Vasquez Uchuya Maria A.
Grado Académico:	Cirujano Dentista
COP:	4540



CONSENTIMIENTO INFORMADO

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRESCRIPCIÓN ANTIBIÓTICA EN ODONTÓLOGOS DEL CERCADO DE ICA – PERÚ, 2023"

Estimado(a) participante:

El presente cuestionario tiene como propósito recabar información sobre el "Nivel de conocimiento sobre la prescripción antibiótica en odontólogos del cercado de Ica – Perú, 2023". Consta de 20 preguntas de opción múltiple. Al leer cada una de ellas, concentre su atención de manera que la respuesta que emita sea fidedigna y confiable. La información que se obtenga tiene por objeto la realización de mi trabajo de investigación relacionado con dichos aspectos, que me permitirá obtener el título de Cirujano Dentista.

No es necesaria su identificación personal en la aplicación de este instrumento, solo es de interés los datos que usted pueda aportar de manera sincera y que pueda terminar con éxito este cuestionario.

¡Muchas Gracias por su valioso tiempo!

Atentamente

Cecilia Huertos O.

Egresada de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

CONSENTIMIENTO

Su identidad será tratada de manera anónima, es decir, el investigador no conocerá la identidad de quién completó la encuesta.

Acepto

No acepto



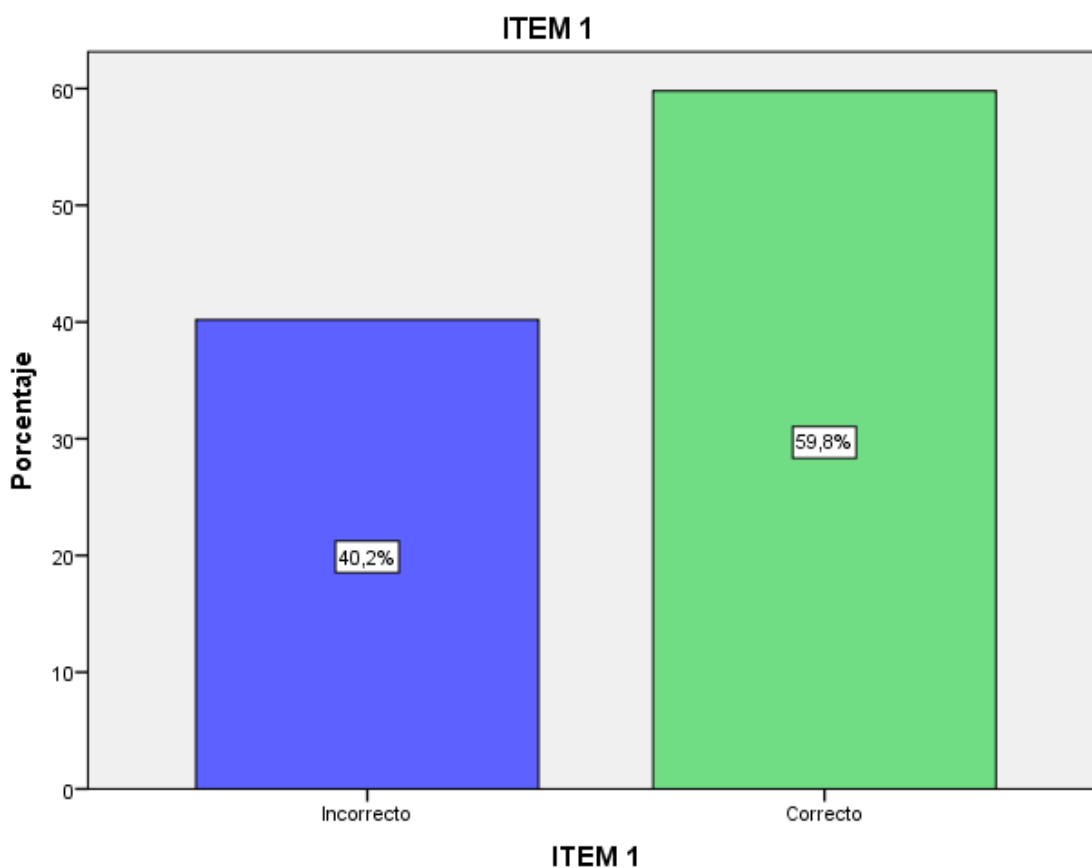
ANEXO 04

FRECUENCIAS Y PORCENTAJES DE LAS RESPUESTAS POR ÍTEMS DEL CUESTIONARIO

Frecuencias y porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 1 del cuestionario aplicado

Ítem 1	F	%
Incorrecto	123	40,2
Correcto	183	59,8
Total	306	100,0

Gráfico de los porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 1 del cuestionario aplicado



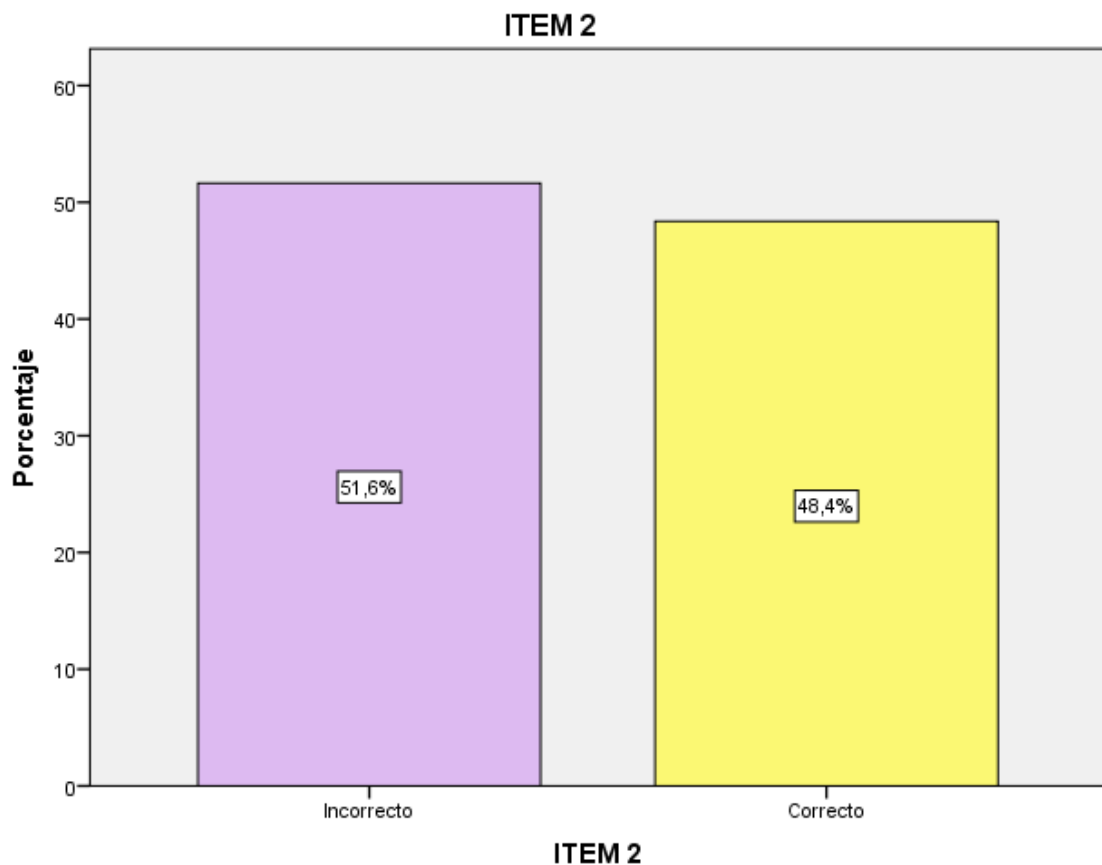
Interpretación:

En la tabla y gráfico se observa que en el ítem 1, el 59,8% de los odontólogos respondió de manera correcta y el 40,2% de los odontólogos respondió de manera incorrecta.

Frecuencias y porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 2 del cuestionario aplicado

Ítem 2	F	%
Incorrecto	158	51,6
Correcto	148	48,4
Total	306	100,0

Gráfico de los porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 2 del cuestionario aplicado



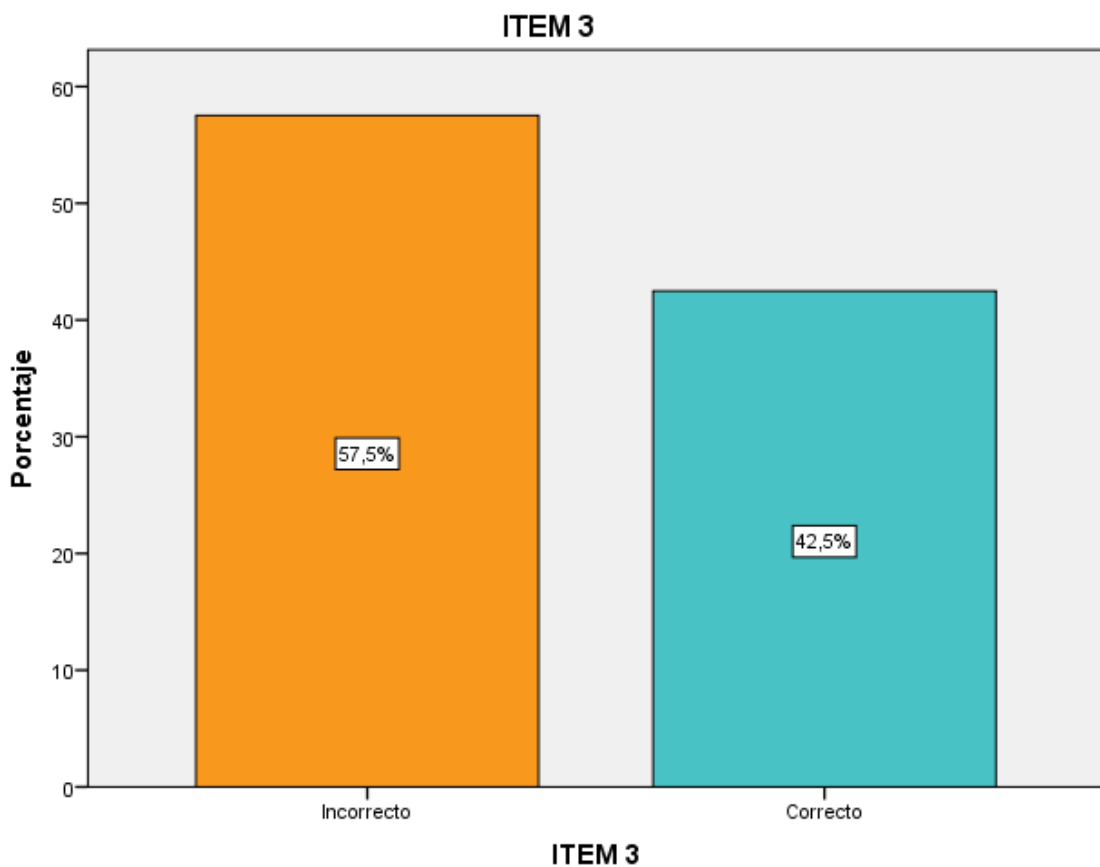
Interpretación:

En la tabla y gráfico se observa que en el ítem 2, el 51,6% de los odontólogos respondió de manera incorrecta y el 48,4% de los odontólogos respondió de manera correcta.

Frecuencias y porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 3 del cuestionario aplicado

Ítem 3	F	%
Incorrecto	176	57,5
Correcto	130	42,5
Total	306	100,0

Gráfico de los porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 3 del cuestionario aplicado



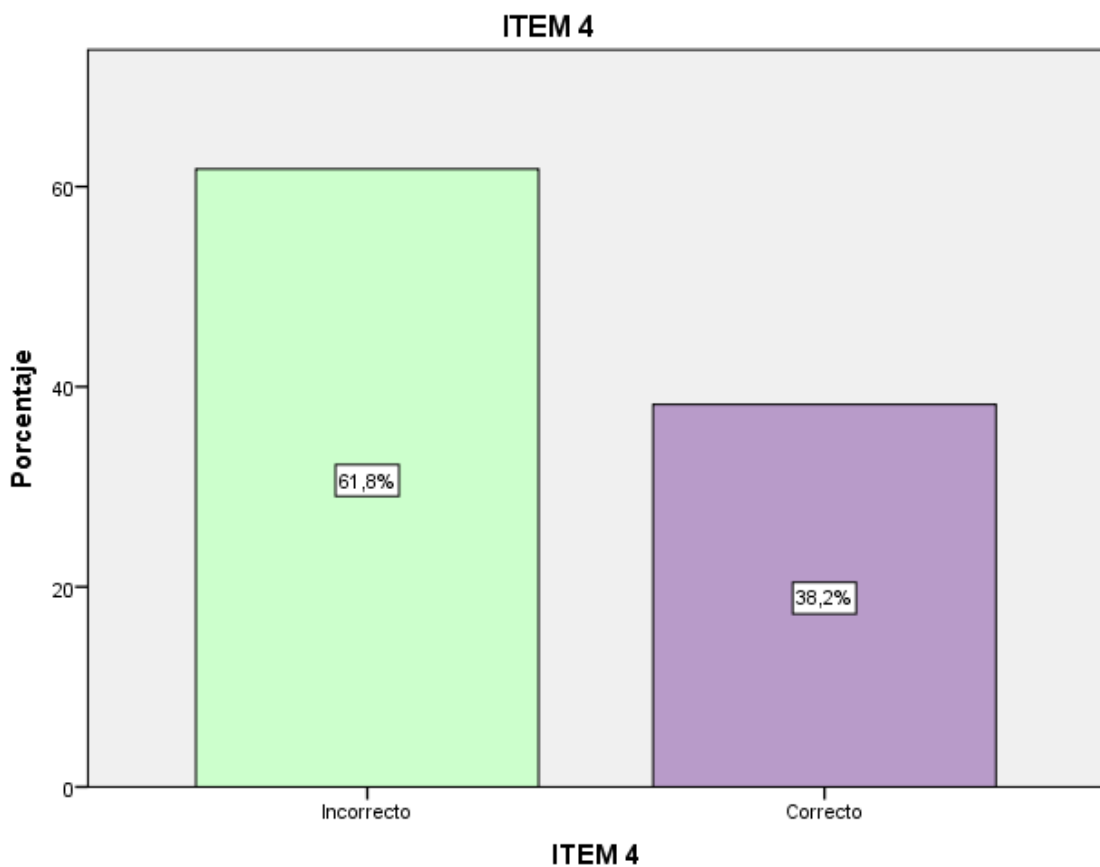
Interpretación:

En la tabla y gráfico se observa que en el ítem 3, el 57.5% de los odontólogos respondió de manera incorrecta y el 42.5% de los odontólogos respondió de manera correcta.

Frecuencias y porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 4 del cuestionario aplicado

Ítem 4	F	%
Incorrecto	189	61,8
Correcto	117	38,2
Total	306	100,0

Gráfico de los porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 4 del cuestionario aplicado



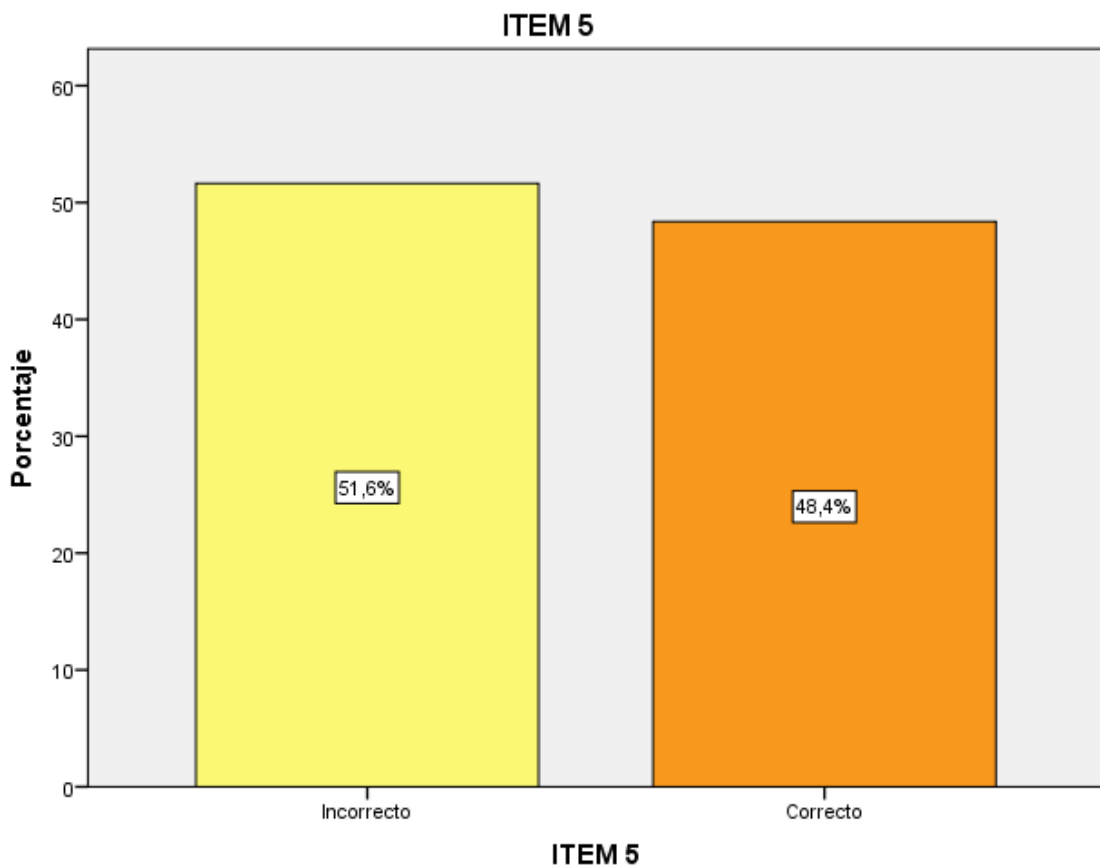
Interpretación:

En la tabla y gráfico se observa que en el ítem 4, el 61,8% de los odontólogos respondió de manera incorrecta y el 38,2% de los odontólogos respondió de manera correcta.

Frecuencias y porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 5 del cuestionario aplicado

Ítem 5	F	%
Incorrecto	158	51,6
Correcto	148	48,4
Total	306	100,0

Gráfico de los porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 5 del cuestionario aplicado



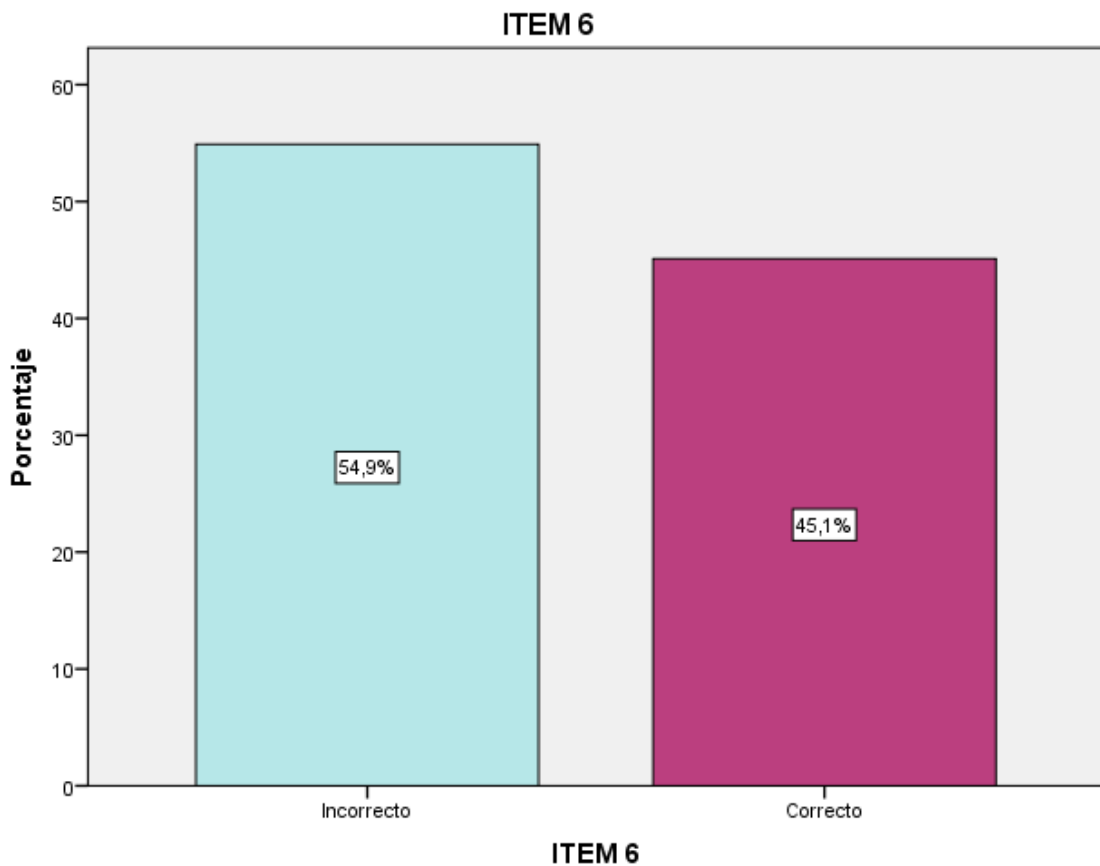
Interpretación:

En la tabla y gráfico se observa que en el ítem 5, el 51,6% de los odontólogos respondió de manera incorrecta y el 48,4% de los odontólogos respondió de manera correcta.

Frecuencias y porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 6 del cuestionario aplicado

Ítem 6	F	%
Incorrecto	168	54,9
Correcto	138	45,1
Total	306	100,0

Gráfico de los porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 6 del cuestionario aplicado



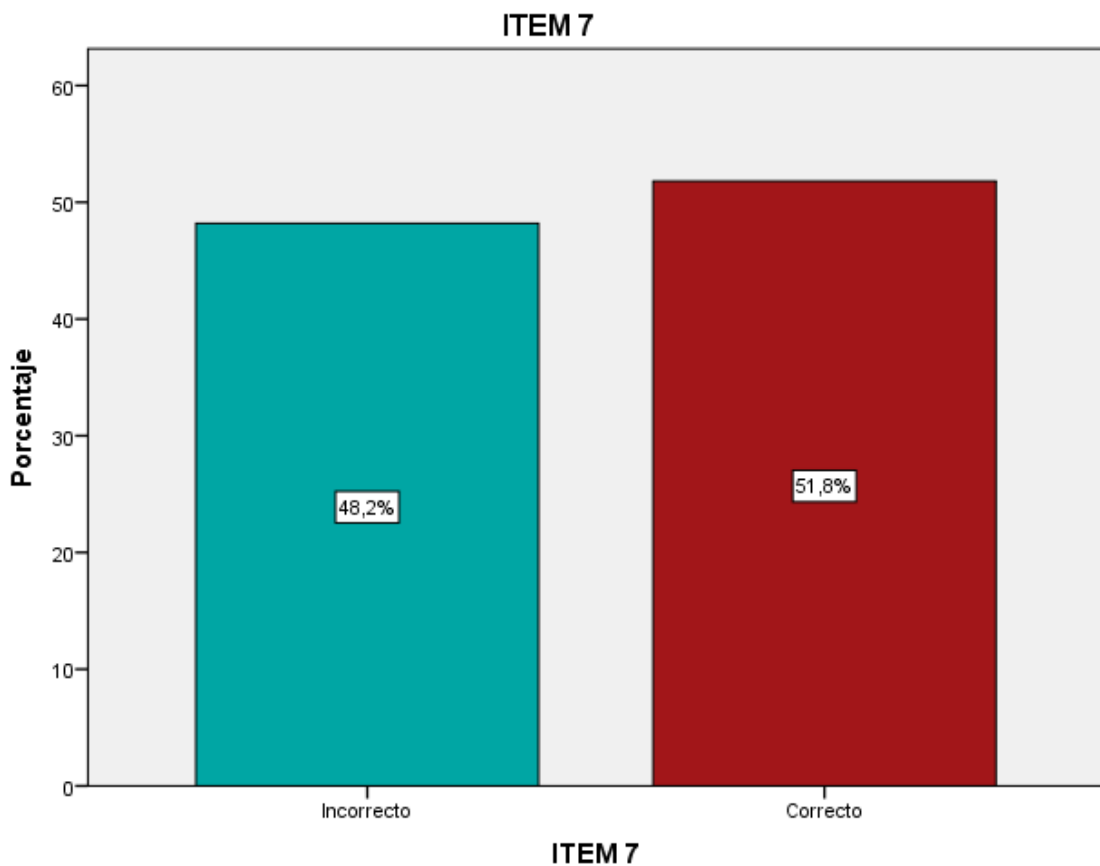
Interpretación:

En la tabla y gráfico se observa que en el ítem 6, el 54,9% de los odontólogos respondió de manera incorrecta y el 45,1% de los odontólogos respondió de manera correcta.

Frecuencias y porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 7 del cuestionario aplicado

Ítem 7	F	%
Incorrecto	147	48,2
Correcto	159	51,8
Total	306	100,0

Gráfico de los porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 7 del cuestionario aplicado



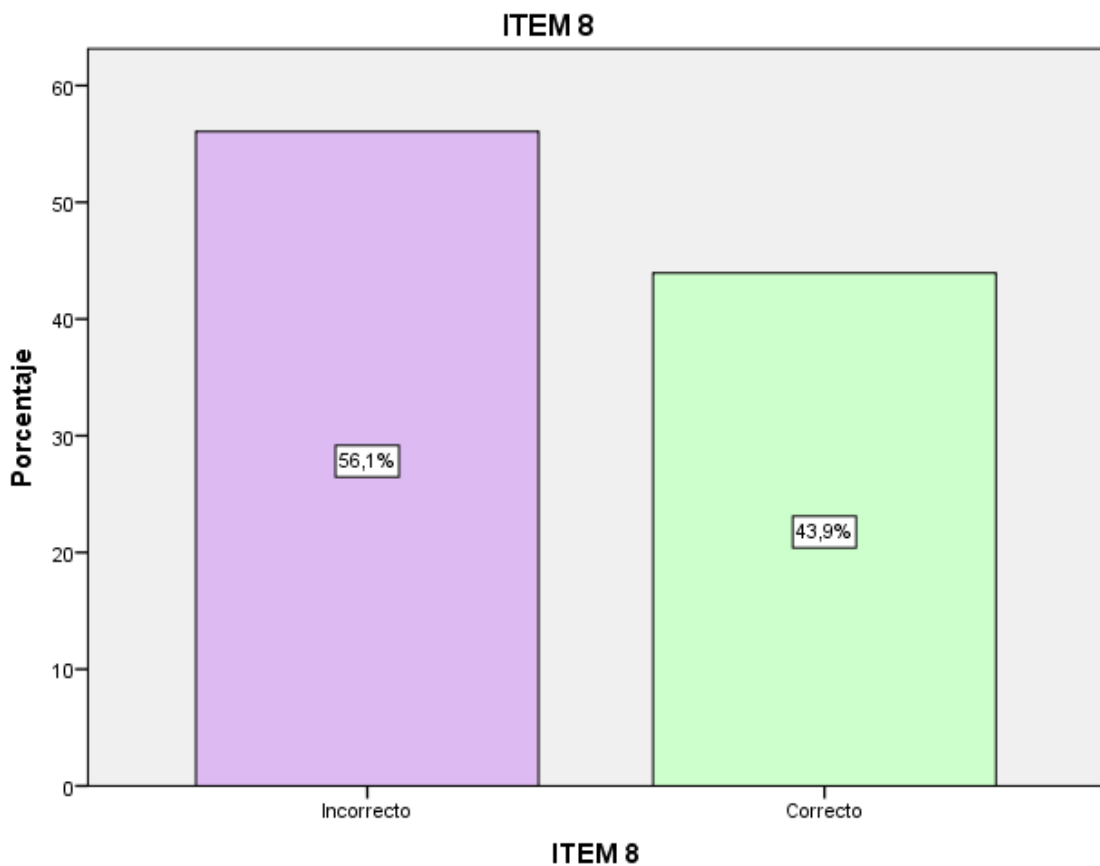
Interpretación:

En la tabla y gráfico se observa que en el ítem 7, el 51,8% de los odontólogos respondió de manera correcta y el 48,2% de los odontólogos respondió de manera incorrecta.

Frecuencias y porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 8 del cuestionario aplicado

Ítem 8	F	%
Incorrecto	172	56,1
Correcto	134	43,9
Total	306	100,0

Gráfico de los porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 8 del cuestionario aplicado



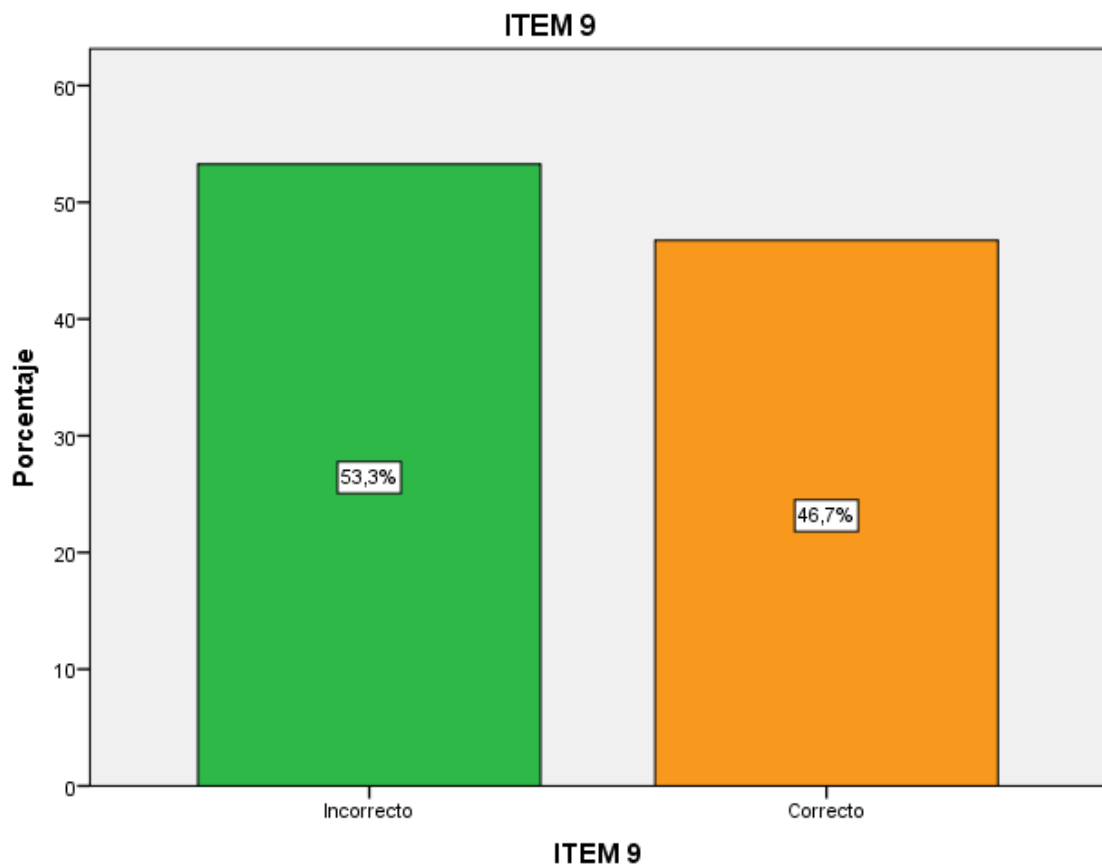
Interpretación:

En la tabla y gráfico se observa que en el ítem 8, el 56,1% de los odontólogos respondió de manera incorrecta y el 43,9% de los odontólogos respondió de manera correcta.

Frecuencias y porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 9 del cuestionario aplicado

Ítem 9	F	%
Incorrecto	163	53,3
Correcto	143	46,7
Total	306	100,0

Gráfico de los porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 9 del cuestionario aplicado



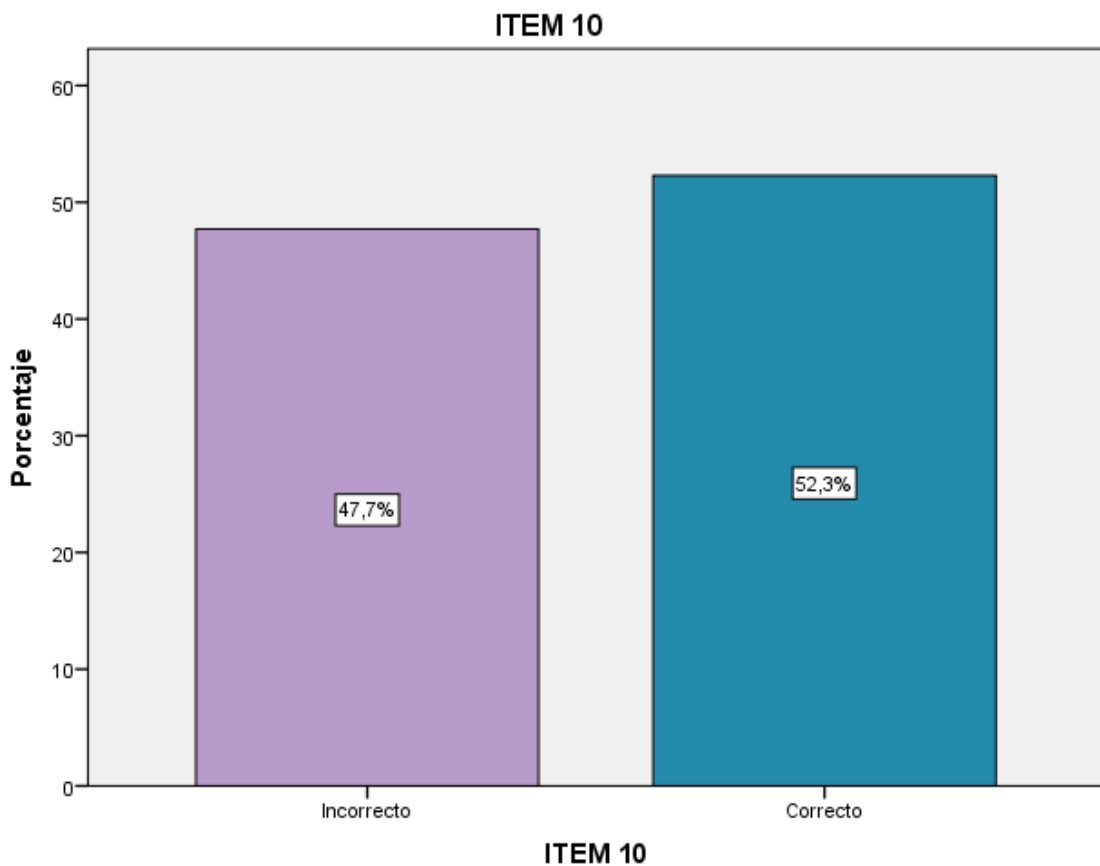
Interpretación:

En la tabla y gráfico se observa que en el ítem 9, el 53,3% de los odontólogos respondió de manera incorrecta y el 46,7% de los odontólogos respondió de manera correcta.

Frecuencias y porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 10 del cuestionario aplicado

Ítem 10	F	%
Incorrecto	146	47,7
Correcto	160	52,3
Total	306	100,0

Gráfico de los porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 10 del cuestionario aplicado



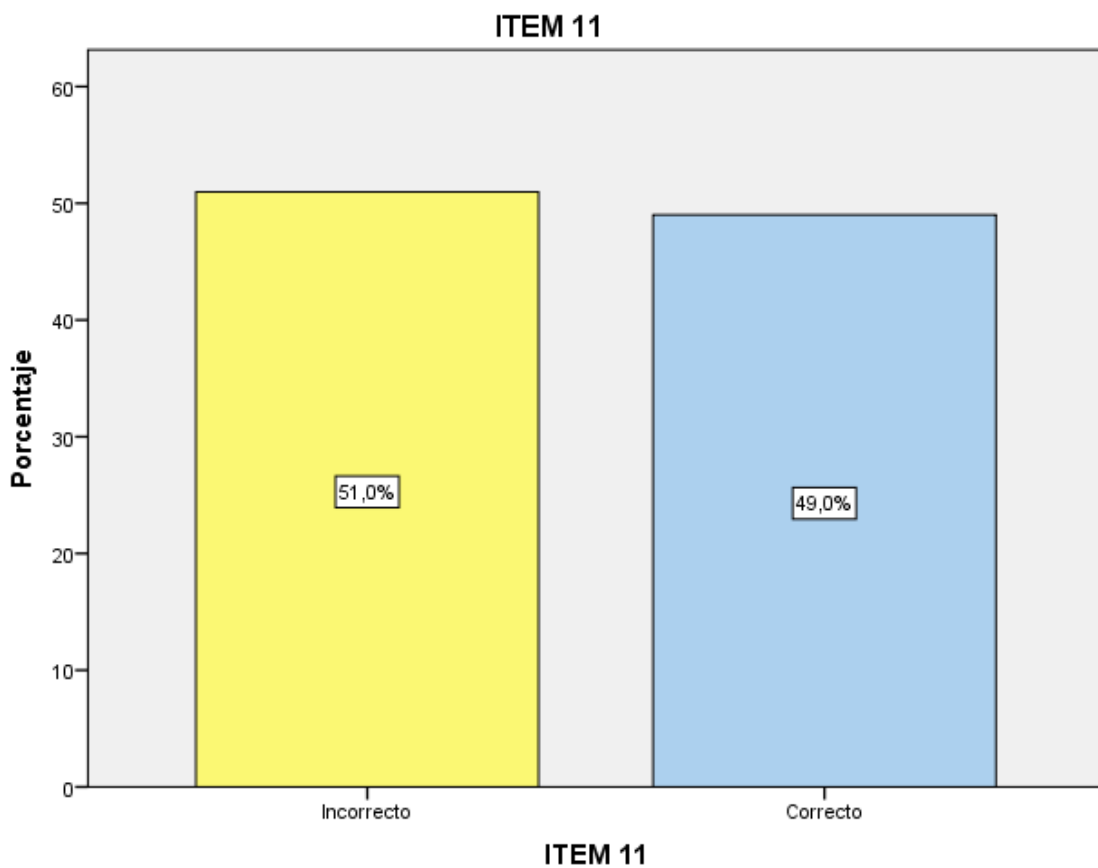
Interpretación:

En la tabla y gráfico se observa que en el ítem 10, el 52,3% de los odontólogos respondió de manera correcta y el 47,7% de los odontólogos respondió de manera incorrecta.

Frecuencias y porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 11 del cuestionario aplicado

Ítem 11	F	%
Incorrecto	156	51,0
Correcto	150	49,0
Total	306	100,0

Gráfico de los porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 11 del cuestionario aplicado



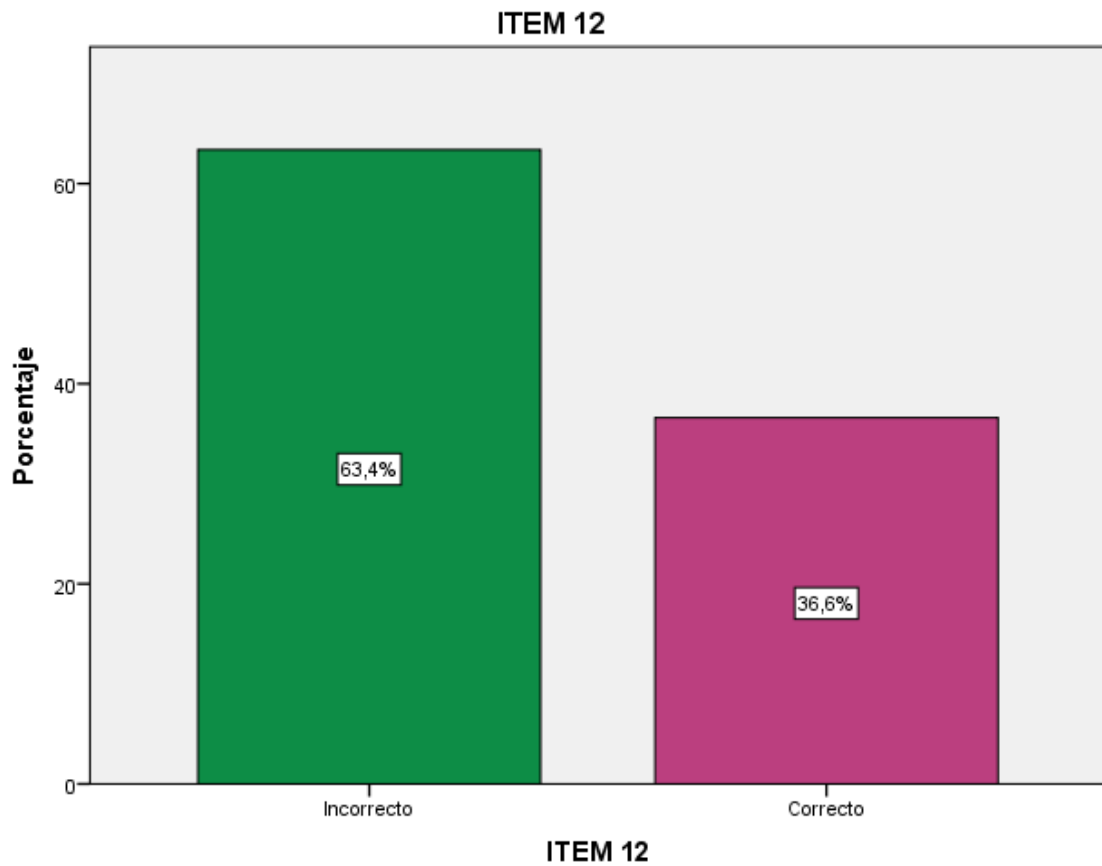
Interpretación:

En la tabla y gráfico se observa que en el ítem 11, el 51% de los odontólogos respondió de manera incorrecta y el 49% de los odontólogos respondió de manera correcta.

Frecuencias y porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 12 del cuestionario aplicado

Ítem 12	F	%
Incorrecto	194	63,4
Correcto	112	36,6
Total	306	100,0

Gráfico de los porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 12 del cuestionario aplicado



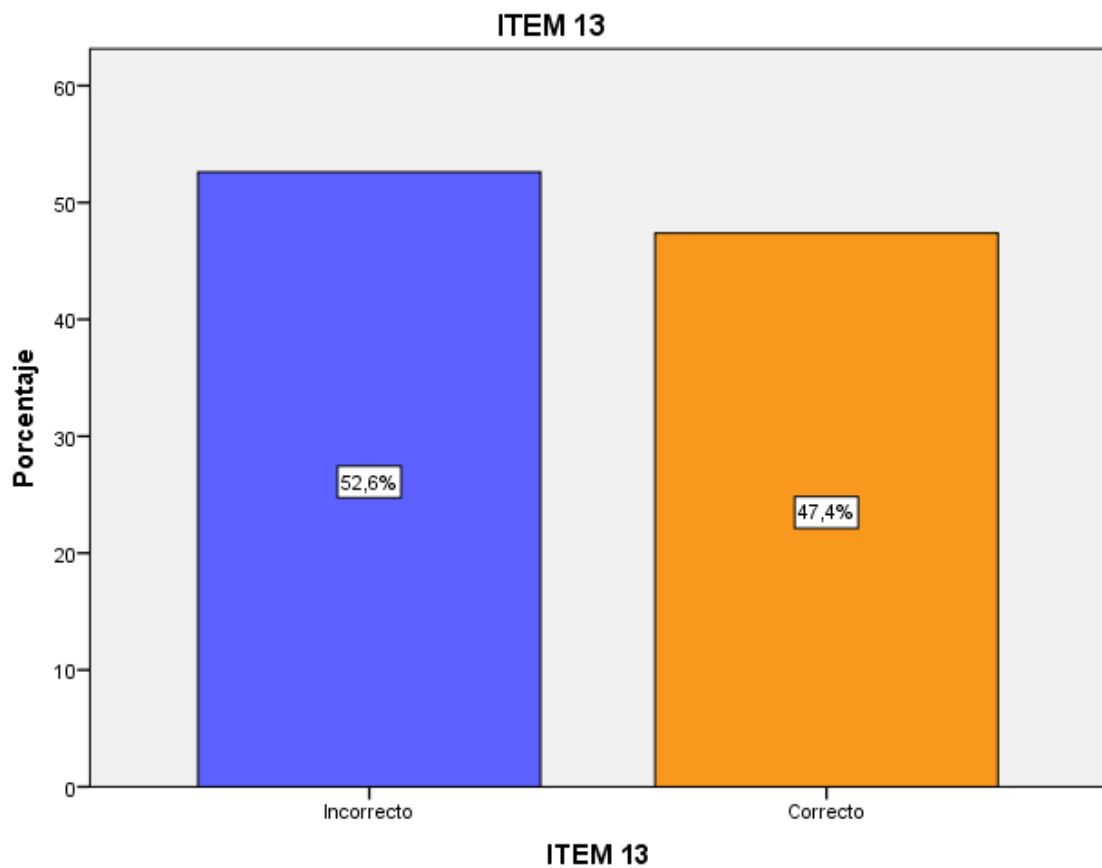
Interpretación:

En la tabla y gráfico se observa que en el ítem 12, el 63,4% de los odontólogos respondió de manera incorrecta y el 36,6% de los odontólogos respondió de manera correcta.

Frecuencias y porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 13 del cuestionario aplicado

Ítem 13	F	%
Incorrecto	161	52,6
Correcto	145	47,4
Total	306	100,0

Gráfico de los porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 13 del cuestionario aplicado



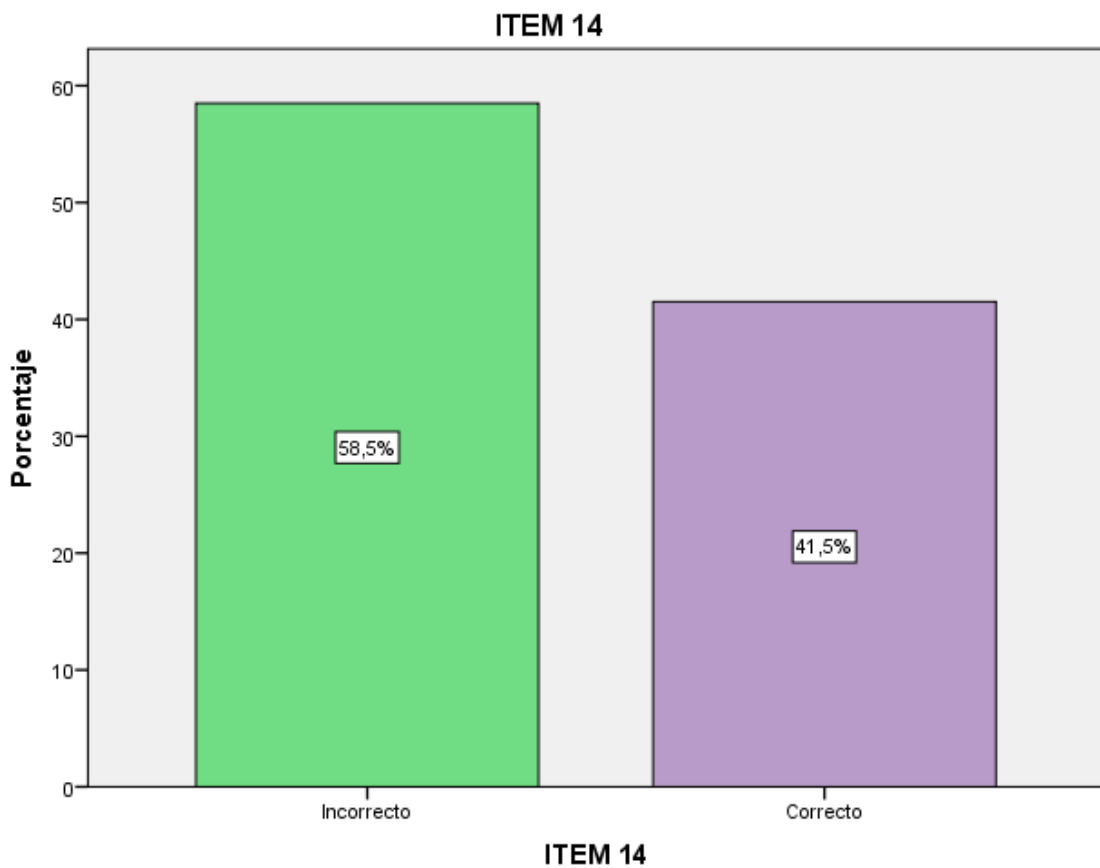
Interpretación:

En la tabla y gráfico se observa que en el ítem 13, el 52,6% de los odontólogos respondió de manera incorrecta y el 47,4% de los odontólogos respondió de manera correcta.

Frecuencias y porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 14 del cuestionario aplicado

Ítem 14	F	%
Incorrecto	179	58,5
Correcto	127	41,5
Total	306	100,0

Gráfico de los porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 14 del cuestionario aplicado



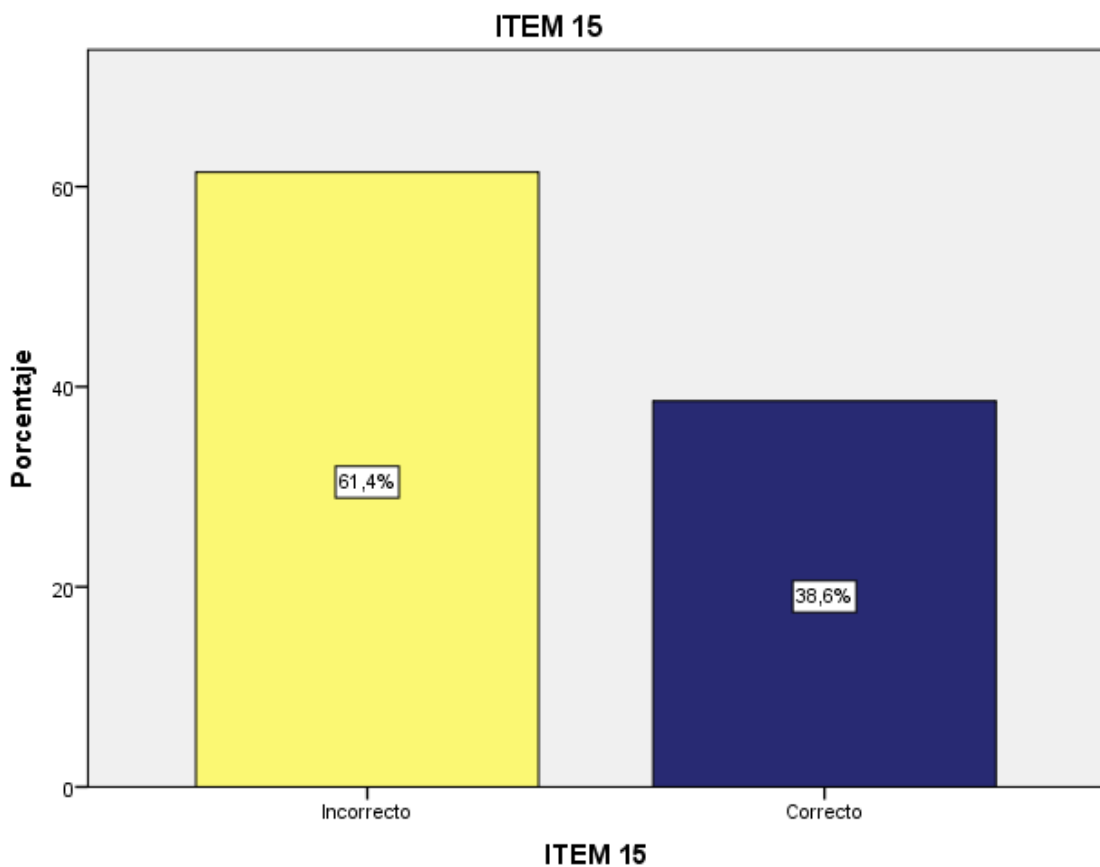
Interpretación:

En la tabla y gráfico se observa que en el ítem 14, el 58,5% de los odontólogos respondió de manera incorrecta y el 41,5% de los odontólogos respondió de manera correcta.

Frecuencias y porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 15 del cuestionario aplicado

Ítem 15	F	%
Incorrecto	188	61,4
Correcto	118	38,6
Total	306	100,0

Gráfico de los porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 15 del cuestionario aplicado



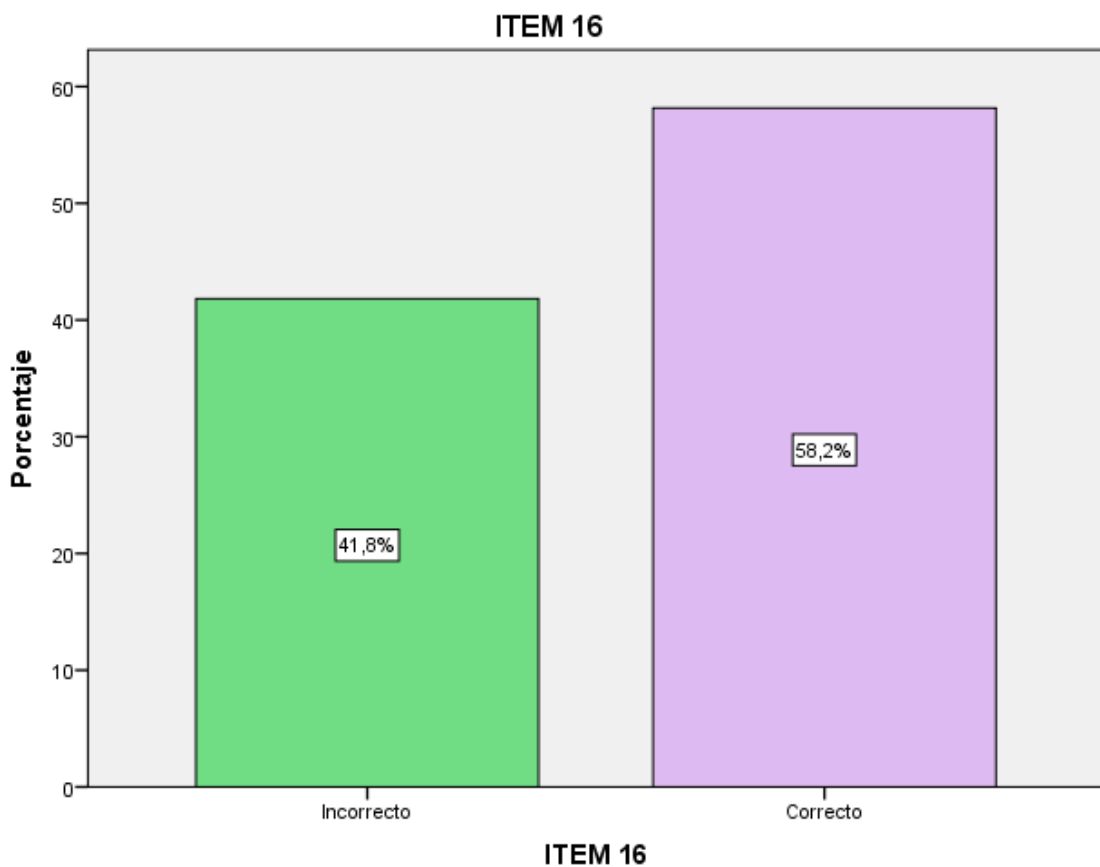
Interpretación:

En la tabla y gráfico se observa que en el ítem 15, el 61,4% de los odontólogos respondió de manera incorrecta y el 38,6% de los odontólogos respondió de manera correcta.

Frecuencias y porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 16 del cuestionario aplicado

Ítem 16	F	%
Incorrecto	128	41,8
Correcto	178	58,2
Total	306	100,0

Gráfico de los porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 16 del cuestionario aplicado



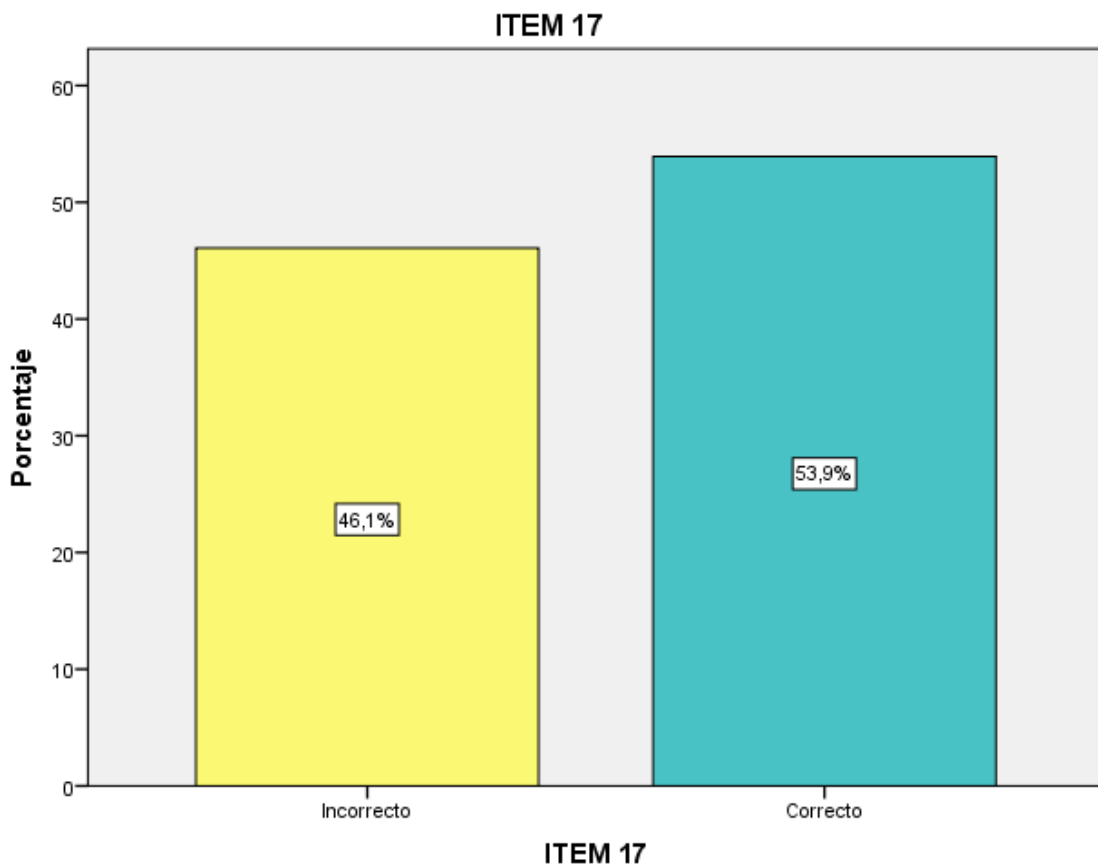
Interpretación:

En la tabla y gráfico se observa que en el ítem 16, el 58,2% de los odontólogos respondió de manera correcta y el 41,8% de los odontólogos respondió de manera incorrecta.

Frecuencias y porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 17 del cuestionario aplicado

Ítem 17	F	%
Incorrecto	141	46,1
Correcto	165	53,9
Total	306	100,0

Gráfico de los porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 17 del cuestionario aplicado



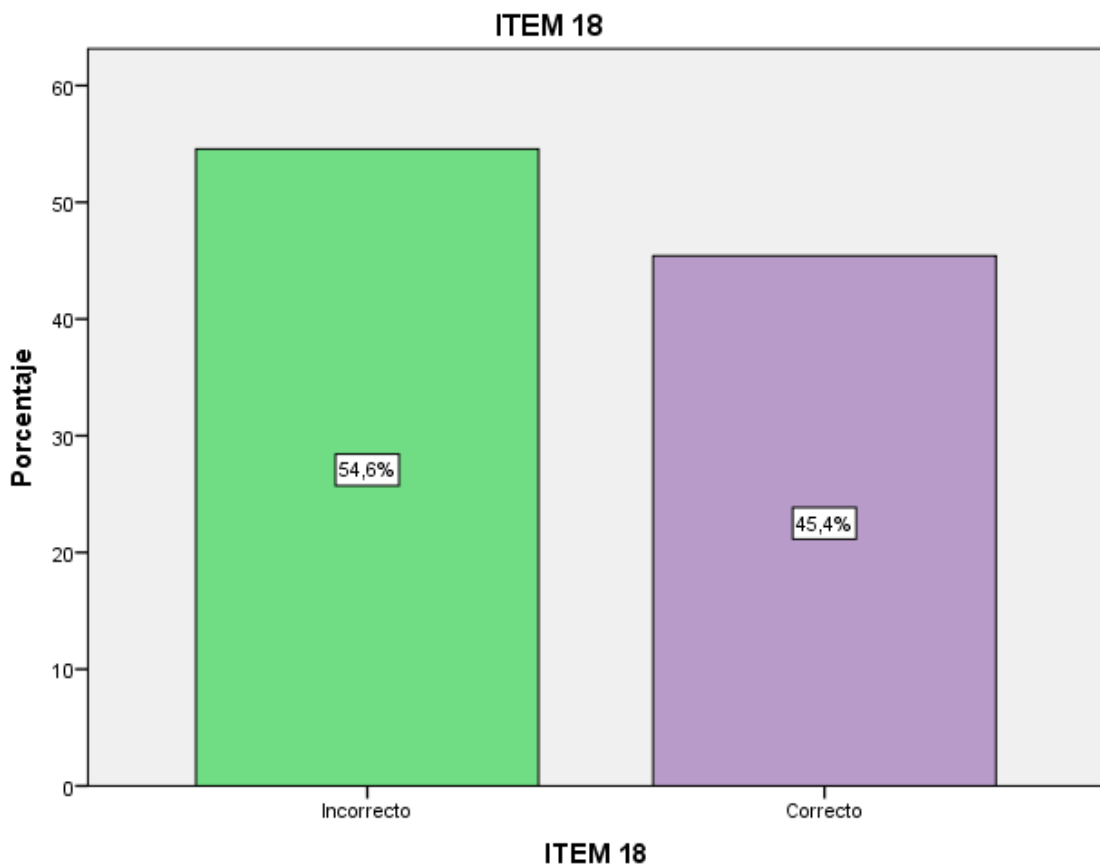
Interpretación:

En la tabla y gráfico se observa que en el ítem 17, el 53,9% de los odontólogos respondió de manera correcta y el 46,1% de los odontólogos respondió de manera incorrecta.

Frecuencias y porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 18 del cuestionario aplicado

Ítem 18	F	%
Incorrecto	167	54,6
Correcto	139	45,4
Total	306	100,0

Gráfico de los porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 18 del cuestionario aplicado



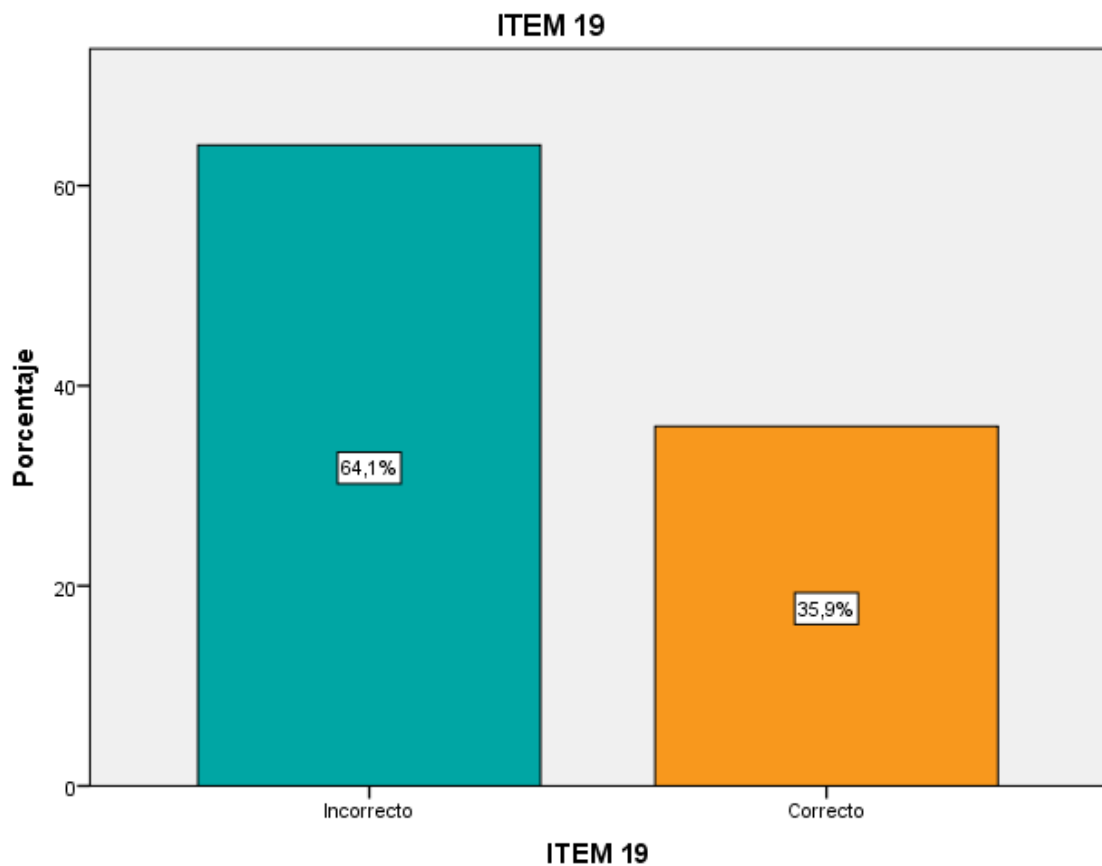
Interpretación:

En la tabla y gráfico se observa que en el ítem 18, el 54,6% de los odontólogos respondió de manera incorrecta y el 45,4% de los odontólogos respondió de manera correcta.

Frecuencias y porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 19 del cuestionario aplicado

Ítem 19	F	%
Incorrecto	196	64,1
Correcto	110	35,9
Total	306	100,0

Gráfico de los porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 19 del cuestionario aplicado



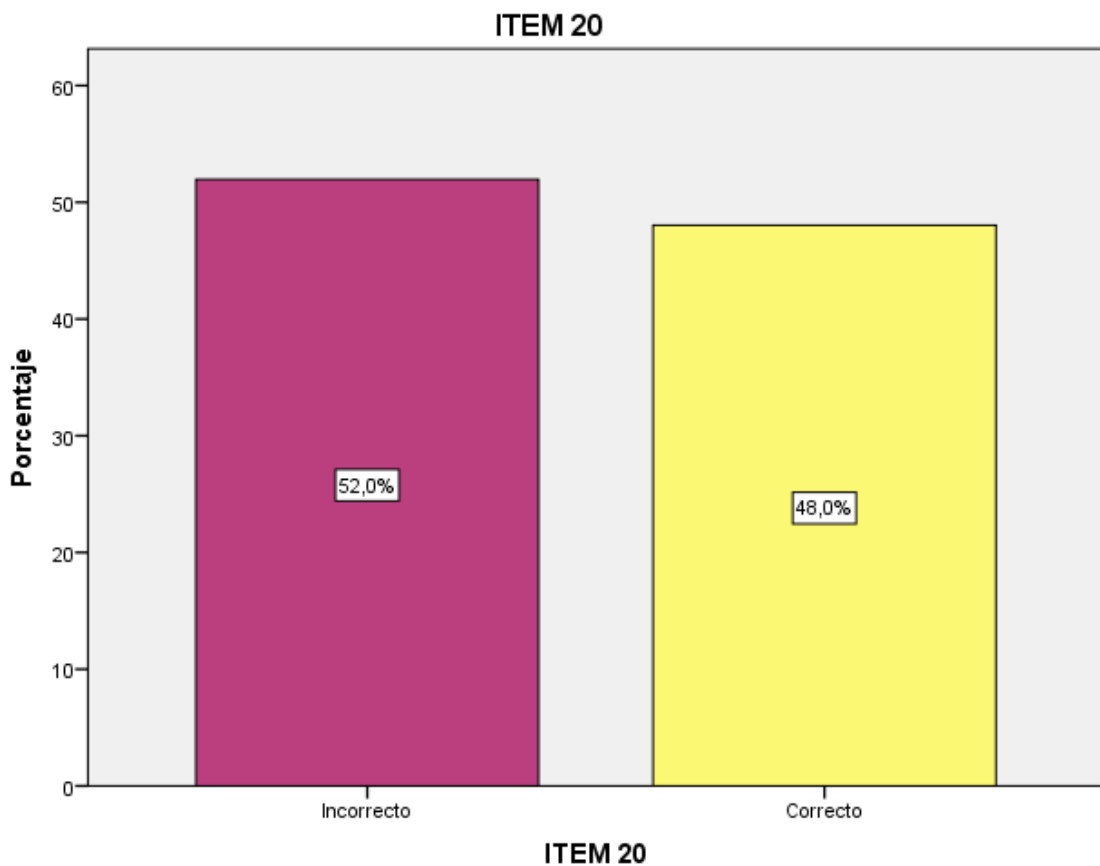
Interpretación:

En la tabla y gráfico se observa que en el ítem 19, el 64,1% de los odontólogos respondió de manera incorrecta y el 35,9% de los odontólogos respondió de manera correcta.

Frecuencias y porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 20 del cuestionario aplicado

Ítem 20	F	%
Incorrecto	159	52,0
Correcto	147	48,0
Total	306	100,0

Gráfico de los porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas obtenidas en el ítem 20 del cuestionario aplicado



Interpretación:

En la tabla y gráfico se observa que en el ítem 20, el 52% de los odontólogos respondió de manera incorrecta y el 48% de los odontólogos respondió de manera correcta.

ANEXO 05

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

SOLICITANDO LA EVALUACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS



REALIZANDO LA ENCUESTA A LOS DIFERENTES CIRUJANOS DENTISTAS



BASE DE DATOS INFORME FINAL_1.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: id 1

Visible: 38 de 38 variables

id	Edadaños	Añosdeexpe- riencia	Género	Estadocivi	Campo depr áctica	Sectorde las alud	Grado deest udio	ITEM1	ITEM2
1	De 46 a 55 añ.	De 10 a 20 añ.	Femenino	Casado	Dentista Gene.	Sector público	Magister	Incorrecto	Incorrecto
2	De 36 a 45 añ.	De 20 a 30 añ.	Femenino	Soltero	Dentista Gene.	Sector privado	Cirujano denti.	Correcto	Correcto
3	De 25 a 35 añ.	Menor a 10 añ.	Femenino	Soltero	Dentista Gene.	Clinica privat.	Cirujano denti.	Correcto	Incorrecto
4	De 25 a 35 añ.	De 10 a 20 añ.	Femenino	Soltero	Dentista Gene.	Clinica privat.	Cirujano denti.	Incorrecto	Incorrecto
5	De 25 a 35 añ.	Mayor a 30 añ.	Femenino	Soltero	Dentista Gene.	Sector privado	Cirujano denti.	Incorrecto	Incorrecto
6	De 25 a 35 añ.	Menor a 10 añ.	Femenino	Soltero	Dentista Gene.	Sector privado	Cirujano denti.	Correcto	Correcto
7	De 25 a 35 añ.	Menor a 10 añ.	Femenino	Soltero	Dentista Gene.	Sector privado	Cirujano denti.	Correcto	Correcto
8	De 25 a 35 añ.	Menor a 10 añ.	Masculino	Soltero	Dentista Gene.	Sector privado	Cirujano denti.	Correcto	Correcto
9	De 25 a 35 añ.	Menor a 10 añ.	Femenino	Soltero	Dentista Gene.	Clinica privat.	Magister	Incorrecto	Incorrecto
10	De 25 a 35 añ.	Menor a 10 añ.	Femenino	Casado	Odontopediatría	Sector privado	Cirujano denti.	Correcto	Correcto
11	De 46 a 55 añ.	De 10 a 20 añ.	Femenino	Casado	Estética	Sector público	Magister	Incorrecto	Incorrecto
12	De 25 a 35 añ.	Menor a 10 añ.	Femenino	Soltero	Dentista Gene.	Clinica privat.	Cirujano denti.	Correcto	Incorrecto
13	De 46 a 55 añ.	De 10 a 20 añ.	Masculino	Casado	Dentista Gene.	Sector público	Cirujano denti.	Correcto	Correcto
14	De 46 a 55 añ.	De 20 a 30 añ.	Femenino	Casado	Dentista Gene.	Sector privado	Cirujano denti.	Correcto	Incorrecto
15	De 25 a 35 añ.	Menor a 10 añ.	Femenino	Soltero	Dentista Gene.	Sector privado	Cirujano denti.	Incorrecto	Incorrecto
16	De 46 a 55 añ.	De 20 a 30 añ.	Masculino	Casado	Dentista Gene.	Sector público	Cirujano denti.	Correcto	Correcto
17	De 25 a 35 añ.	Menor a 10 añ.	Femenino	Casado	Dentista Gene.	Clinica privat.	Cirujano denti.	Correcto	Incorrecto
18	De 36 a 45 añ.	De 10 a 20 añ.	Masculino	Soltero	Dentista Gene.	Sector privado	Cirujano denti.	Correcto	Incorrecto
19	De 25 a 35 añ.	Menor a 10 añ.	Femenino	Soltero	Endodoncia	Clinica privat.	Especialista	Correcto	Correcto
20	De 25 a 35 añ.	Menor a 10 añ.	Femenino	Soltero	Endodoncia	Clinica privat.	Especialista	Incorrecto	Correcto
21	De 25 a 35 añ.	Menor a 10 añ.	Masculino	Soltero	Dentista Gene.	Sector privado	Cirujano denti.	Correcto	Incorrecto
22	De 25 a 35 añ.	Menor a 10 añ.	Masculino	Casado	Dentista Gene.	Sector público	Magister	Correcto	Incorrecto
23	De 25 a 35 añ.	Menor a 10 añ.	Femenino	Soltero	Endodoncia	Sector privado	Especialista	Incorrecto	Correcto
24	De 25 a 35 añ.	Menor a 10 añ.	Femenino	Soltero	Endodoncia	Clinica privat.	Cirujano denti.	Correcto	Correcto
25	De 36 a 45 añ.	De 10 a 20 añ.	Masculino	Casado	Cirugia Oral y	Sector privado	Especialista	Correcto	Correcto
26	De 25 a 35 añ.	De 10 a 20 añ.	Femenino	Casado	Ortodoncia	Sector privado	Especialista	Correcto	Correcto
27	De 25 a 35 añ.	Menor a 10 añ.	Femenino	Soltero	Endodoncia	Clinica privat.	Especialista	Correcto	Correcto

Etiquetas de valor IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ACTIVADO Clásico

BASE DE DATOS INFORME FINAL_1.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: id 1

Visible: 38 de 38 variables

id	Total	D1	D2	D3	D4	Nivel de conodmien to	Dimensión_1	Dimensión_2	Dimensión_3	Dimensión_4	
1	Incorrecto	5.00	.00	2.00	1.00	2.00	Malo	Malo	Regular	Malo	Regular
2	Incorrecto	10.00	4.00	3.00	2.00	1.00	Regular	Regular	Bueno	Malo	Malo
3	Incorrecto	7.00	1.00	1.00	1.00	4.00	Regular	Malo	Malo	Malo	Bueno
4	Incorrecto	6.00	2.00	.00	2.00	2.00	Malo	Malo	Malo	Malo	Regular
5	Incorrecto	8.00	2.00	.00	4.00	2.00	Regular	Malo	Malo	Regular	Regular
6	Incorrecto	11.00	3.00	3.00	3.00	2.00	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular
7	Incorrecto	10.00	4.00	.00	3.00	3.00	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular
8	Incorrecto	15.00	5.00	2.00	5.00	2.00	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Regular
9	Incorrecto	7.00	1.00	1.00	2.00	3.00	Regular	Malo	Malo	Malo	Regular
10	Incorrecto	12.00	5.00	1.00	3.00	3.00	Regular	Bueno	Malo	Regular	Regular
11	Incorrecto	6.00	.00	2.00	2.00	2.00	Malo	Malo	Regular	Malo	Regular
12	Incorrecto	8.00	2.00	2.00	1.00	1.00	Malo	Malo	Regular	Malo	Malo
13	Incorrecto	10.00	4.00	2.00	2.00	2.00	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular
14	Incorrecto	9.00	4.00	.00	2.00	3.00	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular
15	Incorrecto	10.00	1.00	3.00	3.00	3.00	Regular	Malo	Bueno	Regular	Regular
16	Incorrecto	11.00	4.00	1.00	3.00	3.00	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular
17	Incorrecto	14.00	5.00	2.00	4.00	3.00	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular
18	Incorrecto	7.00	1.00	1.00	3.00	2.00	Regular	Malo	Malo	Regular	Regular
19	Incorrecto	6.00	2.00	1.00	2.00	1.00	Malo	Malo	Malo	Malo	Malo
20	Incorrecto	13.00	4.00	2.00	4.00	3.00	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
21	Incorrecto	9.00	4.00	.00	4.00	1.00	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo
22	Incorrecto	9.00	4.00	1.00	2.00	2.00	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular
23	Incorrecto	10.00	3.00	1.00	3.00	3.00	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular
24	Incorrecto	4.00	2.00	.00	1.00	1.00	Malo	Malo	Malo	Malo	Malo
25	Incorrecto	11.00	3.00	2.00	4.00	2.00	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
26	Incorrecto	13.00	4.00	.00	5.00	4.00	Regular	Regular	Malo	Bueno	Bueno
27	Incorrecto	13.00	6.00	2.00	3.00	2.00	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular

Etiquetas de valor IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ACTIVADO Clásico

BASE DE DATOS INFORME FINAL_1.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible 38 de 38 variables

	id	Edadaños	Añosdeexpe riencia	Género	EstadoCivil	Campo depr áctica	Sector de las salud	Grado de est udio	ITEM1	ITEM2
281	281	De 25 a 35 añ.	Menor a 10 añ.	Femenino	Casado	Dentista Gene.	Sector público	Cirujano denti.	Correcto	Correcto
282	282	De 25 a 35 añ.	Menor a 10 añ.	Femenino	Soltero	Dentista Gene.	Sector privado	Cirujano denti.	Correcto	Correcto
283	283	De 25 a 35 añ.	Menor a 10 añ.	Femenino	Soltero	Dentista Gene.	Sector privado	Cirujano denti.	Correcto	Incorrecto
284	284	De 25 a 35 añ.	Menor a 10 añ.	Femenino	Soltero	Dentista Gene.	Sector privado	Cirujano denti.	Incorrecto	Correcto
285	285	De 25 a 35 añ.	Menor a 10 añ.	Femenino	Casado	Dentista Gene.	Sector público	Cirujano denti.	Correcto	Correcto
286	286	De 46 a 55 añ.	De 10 a 20 añ.	Masculino	Casado	Dentista Gene.	Sector privado	Cirujano denti.	Correcto	Incorrecto
287	287	De 25 a 35 añ.	De 10 a 20 añ.	Masculino	Soltero	Dentista Gene.	Sector público	Magister	Correcto	Correcto
288	288	De 25 a 35 añ.	Menor a 10 añ.	Femenino	Casado	Dentista Gene.	Sector privado	Cirujano denti.	Correcto	Correcto
289	289	De 46 a 55 añ.	De 10 a 20 añ.	Femenino	Casado	Dentista Gene.	Sector privado	Cirujano denti.	Correcto	Incorrecto
290	290	De 46 a 55 añ.	De 10 a 20 añ.	Masculino	Casado	Dentista Gene.	Sector privado	Cirujano denti.	Incorrecto	Correcto
291	291	De 36 a 45 añ.	De 10 a 20 añ.	Femenino	Soltero	Dentista Gene.	Sector privado	Cirujano denti.	Correcto	Incorrecto
292	292	De 25 a 35 añ.	Menor a 10 añ.	Masculino	Casado	Dentista Gene.	Sector privado	Cirujano denti.	Incorrecto	Correcto
293	293	De 25 a 35 añ.	Menor a 10 añ.	Femenino	Soltero	Dentista Gene.	Sector privado	Cirujano denti.	Correcto	Incorrecto
294	294	De 36 a 45 añ.	De 10 a 20 añ.	Masculino	Casado	Dentista Gene.	Sector privado	Cirujano denti.	Correcto	Incorrecto
295	295	De 25 a 35 añ.	Menor a 10 añ.	Femenino	Casado	Dentista Gene.	Sector privado	Cirujano denti.	Correcto	Correcto
296	296	De 25 a 35 añ.	Menor a 10 añ.	Masculino	Casado	Dentista Gene.	Sector privado	Cirujano denti.	Correcto	Correcto
297	297	De 25 a 35 añ.	Menor a 10 añ.	Femenino	Soltero	Dentista Gene.	Sector privado	Cirujano denti.	Correcto	Incorrecto
298	298	De 25 a 35 añ.	De 10 a 20 añ.	Masculino	Casado	Cirujía Oral y	Sector privado	Especialista	Correcto	Correcto
299	299	De 25 a 35 añ.	De 10 a 20 añ.	Femenino	Casado	Dentista Gene.	Sector privado	Cirujano denti.	Correcto	Correcto
300	300	De 25 a 35 añ.	Menor a 10 añ.	Masculino	Casado	Dentista Gene.	Clinica privad.	Magister	Correcto	Correcto
301	301	De 25 a 35 añ.	De 10 a 20 añ.	Femenino	Casado	Dentista Gene.	Sector privado	Cirujano denti.	Correcto	Correcto
302	302	De 46 a 55 añ.	De 10 a 20 añ.	Femenino	Casado	Dentista Gene.	Sector público	Cirujano denti.	Correcto	Correcto
303	303	De 46 a 55 añ.	De 10 a 20 añ.	Femenino	Casado	Dentista Gene.	Sector privado	Magister	Correcto	Correcto
304	304	De 46 a 55 añ.	De 20 a 30 añ.	Femenino	Casado	Dentista Gene.	Sector privado	Magister	Correcto	Correcto
305	305	De 46 a 55 añ.	De 10 a 20 añ.	Femenino	Casado	Dentista Gene.	Sector privado	Magister	Correcto	Correcto
306	306	De 36 a 45 añ.	Menor a 10 añ.	Femenino	Soltero	Odonopediatría	Sector privado	Especialista	Correcto	Correcto

Vista general **Vista de datos** Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ACTIVADO Clásico

BASE DE DATOS INFORME FINAL_1.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible 38 de 38 variables

	M20	Total	D1	D2	D3	D4	Nivel_de_conocimien to	Dimensión_1	Dimensión_2	Dimensión_3	Dimensión_4
281	correcto	17.00	5.00	3.00	5.00	4.00	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno
282	correcto	15.00	5.00	2.00	4.00	4.00	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Bueno
283	correcto	17.00	5.00	2.00	5.00	5.00	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Bueno
284	correcto	12.00	4.00	2.00	3.00	3.00	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
285	correcto	16.00	5.00	3.00	5.00	3.00	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular
286	correcto	13.00	4.00	2.00	3.00	4.00	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno
287	correcto	17.00	5.00	3.00	5.00	4.00	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno
288	correcto	17.00	6.00	2.00	4.00	5.00	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Bueno
289	correcto	5.00	2.00	1.00	1.00	2.00	Malo	Malo	Malo	Malo	Regular
290	correcto	7.00	2.00	1.00	2.00	2.00	Regular	Malo	Malo	Malo	Regular
291	correcto	10.00	3.00	1.00	3.00	3.00	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular
292	correcto	5.00	2.00	1.00	1.00	1.00	Malo	Malo	Malo	Malo	Malo
293	correcto	9.00	3.00	1.00	3.00	2.00	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular
294	correcto	12.00	3.00	2.00	4.00	3.00	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
295	correcto	10.00	4.00	1.00	2.00	3.00	Regular	Regular	Malo	Malo	Regular
296	correcto	15.00	6.00	2.00	4.00	3.00	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular
297	correcto	17.00	5.00	2.00	5.00	5.00	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Bueno
298	correcto	17.00	5.00	2.00	6.00	4.00	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Bueno
299	correcto	16.00	6.00	3.00	5.00	2.00	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular
300	correcto	16.00	5.00	2.00	5.00	4.00	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Bueno
301	correcto	17.00	6.00	1.00	5.00	5.00	Bueno	Bueno	Malo	Bueno	Bueno
302	correcto	17.00	5.00	3.00	5.00	4.00	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno
303	correcto	16.00	5.00	2.00	5.00	4.00	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Bueno
304	correcto	15.00	5.00	2.00	3.00	5.00	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Bueno
305	correcto	15.00	5.00	2.00	5.00	3.00	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Regular
306	correcto	5.00	3.00	00	00	3.00	Malo	Regular	Malo	Malo	Regular

Vista general **Vista de datos** Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ACTIVADO Clásico