

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Estomatología



TESIS

**“Nivel de conocimiento farmacológico y el manejo de las infecciones
odontológicas en los estudiantes de 7mo, 8vo y 9no ciclo de la Escuela
Profesional de Estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes -
Abancay 2021.”**

Presentada por:

BACH. ZUSET DAYANA OTAZU VALENZUELA

BACH. RUTH DÉBORA VALENZUELA CERVANTES

Para optar al Título Profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

Abancay - Apurímac - Perú

2022

Tesis

“Nivel de conocimiento farmacológico y el manejo de las infecciones odontológicas en los estudiantes de 7mo, 8vo y 9no ciclo de la escuela profesional de Estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes– Abancay 2021.”

Línea de Investigación:

Salud Pública Estomatológica

Asesor:

Mg.CD. Arturo Camacho Salcedo



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

**“CONOCIMIENTO FARMACOLÓGICO Y EL MANEJO DE LAS INFECCIONES
ODONTOLÓGICAS EN LOS ESTUDIANTES DE 7MO, 8VO Y 9NO CICLO DE LA
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD
TECNOLÓGICA DE LOS ANDES - ABANCAY 2021.”**

Presentado por las Bachilleres: **ZUSET DAYANA OTAZU VALENZUELA** y **RUTH
DEBORA VALENZUELA CERVANTES**, para optar el Título Profesional de:
CIRUJANO DENTISTA.

Sustentado y aprobado el día 08 de Julio del 2022, ante el jurado

Presidente : Mg. CD. Mirella Pamela Tineo Tueros
Primer miembro : Mg. CD. Kelly Malpartida Valderrama
Segundo miembro : Mg. CD. Sonia Margot Soria Serrano
Asesor : Mg. CD. Arturo Camacho Salcedo

DEDICATORIA

A mis amados padres que siempre me ayudaron y gracias a ello soy una gran persona, además que siempre me apoyaron incondicionalmente en lo moral y económico.

A mis queridos hermanos que me apoyaron y motivaron en todo momento, me ayudaron a ser constante y sobre todo a cumplir mis sueños.

Zuset

Este trabajo lo dedico principalmente a Dios, que por su gracia y misericordia me ha traído hasta aquí.

A mis padres, que siempre me brindan de su apoyo y amor para poder llegar a ser la persona que soy hoy.

Débora

AGRADECIMIENTO

Queremos mostrar nuestro agradecimiento a nuestros docentes de la carrera de Estomatología, que a lo largo de estos años fueron parte de nuestra formación profesional; y que en estos últimos meses nos han brindaron su apoyo para poder concluir esta etapa de pregrado.

Agradecemos también a nuestra carrera de Estomatología, por su colaboración y permitirnos desarrollar y llevar a cabo nuestra investigación para realizar la tesis.

A cada alumno que participo en la investigación, por su disposición de colaboración y tiempo.

Zuset & Débora

INDICE DE CONTENIDOS

PORTADA	i
POSPORTADA.....	ii
PÁGINA DE JURADOS.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
INDICE DE TABLAS.....	vii
INDICE DE FIGURAS.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN.....	xi
CAPITULO I.....	1
PLAN DE INVESTIGACION.....	1
1.1. Realidad problemática.....	1
1.2. Identificación y Formulación de problemas.....	2
1.2.1. Problema general.....	2
1.2.2. Problemas específicos.....	2
1.3. Justificación.....	3
1.4. Objetivos.....	5
1.4.1. Objetivo general.....	5
1.4.2. Objetivos específicos.....	5
1.5. Delimitación de la investigación.....	6
1.5.1 Espacial:.....	6
1.5.2 Temporal.....	6
1.5.3 Social.....	6
1.5.4 Conceptual.....	6
1.6. Viabilidad de la investigación.....	6

CAPÍTULO II	8
MARCO TEORICO	8
2.1.1. A nivel Internacional	8
2.1.2 A nivel Nacional	15
2.2. Bases teóricas	21
2.3. Marco teórico	35
CAPÍTULO III	37
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	37
3.1. Hipótesis	37
3.1.1. Hipótesis general	37
3.1.2. Hipótesis específicas	37
3.2. Método	38
3.3. Tipo de investigación	38
3.4. Nivel o alcance de la investigación	38
3.5. Diseño de la investigación	38
3.6. Operacionalización de variables	38
3.7. Población, muestra y muestreo	43
3.7.1. Población	43
3.7.2. Muestra	43
3.7.3. Muestreo	44
3.8. Técnica e instrumentos	45
3.9. Calibrador del Examinador	45
3.10. Consideraciones éticas	46
3.11. Procesamiento estadístico	46
CAPÍTULO IV	47
RESULTADOS Y DISCUSION	47
4.1. Resultados	47
4.2 Discusión y Resultados	62
CONCLUSIONES	65
RECOMENDACIONES	67
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	68
Recursos	68
Cronograma de actividades	68

Presupuesto y financiamiento	69
PRESUPUESTO.....	69
FINANCIAMIENTO	69
BIBLIOGRAFÍA.....	70
ANEXOS.....	76
INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.....	78
EVIDENCIAS	83

INDICE DE TABLAS

TABLA N° 01: DISTRIBUCION NUMERICA Y PORCENTUAL DE LA POBLACION EN ESTUDIO.....	52
TABLA N° 02: DISTRIBUCION NUMERICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO FARMACOLOGICO SEGÚN EDAD.....	53
TABLA N° 03: DISTRIBUCION NUMERICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO FARMACOLOGICO SEGÚN SEXO.....	55
TABLA N° 04: DISTRIBUCION NUMERICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO FARMACOLOGICO SEGÚN SEMESTRE ACADEMICO.....	56
TABLA N° 05: DISTRIBUCION NUMERICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE INFECCIONES SEGÚN SEMESTRE EDAD.....	58
TABLA N° 06: DISTRIBUCION NUMERICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE INFECCIONES SEGÚN SEXO.....	59
TABLA N° 07: DISTRIBUCION NUMERICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE AMNEJO DE INFECCIONES SEGÚN SEMESTRE ACADEMICO.....	61

TABLA N° 08: DISTRIBUCION NUMERICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO FARMACOLOGICO Y SOBRE MANEJO DE INFECCIONES SEGÚN EDAD.....	62
TABLA N° 09: DISTRIBUCION NUMERICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO FARMACOLOGICO Y SOBRE MANEJO DE INFECCIONES SEGÚN SEXO.....	64
TABLA N° 10: DISTRIBUCION NUMERICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO FARMACOLOGICO Y SOBRE MANEJO DE INFECCIONES SEGÚN SEMESTRE ACADEMICO.....	65

INDICE DE FIGURAS

GRAFICO N° 01: DISTRIBUCION NUMERICA Y PORCENTUAL DE LA POBLACION EN ESTUDIO.....	53
GRAFICO N° 02: DISTRIBUCION NUMERICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO FARMACOLOGICO SEGÚN EDAD.	54
GRAFICO N° 03: DISTRIBUCION NUMERICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO FARMACOLOGICO SEGÚN SEXO.....	56
GRAFICO N° 04: DISTRIBUCION NUMERICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO FARMACOLOGICO SEGÚN SEMESTRE ACADEMICO.....	57
GRAFICO N° 05: DISTRIBUCION NUMERICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE INFECCIONES SEGÚN SEMESTRE EDAD.....	59
GRAFICO N° 06: DISTRIBUCION NUMERICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE INFECCIONES SEGÚN SEXO.....	60
GRAFICO N° 07: DISTRIBUCION NUMERICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE AMNEJO DE INFECCIONES SEGÚN SEMESTRE ACADEMICO.....	62
GRAFICO N° 08: DISTRIBUCION NUMERICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO FARMACOLOGICO Y SOBRE MANEJO DE INFECCIONES SEGÚN EDAD.....	63

GRAFICO N° 09: DISTRIBUCION NUMERICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO FARMACOLOGICO Y SOBRE MANEJO DE INFECCIONES SEGÚN SEXO.....	65
GRAFICO N° 10: DISTRIBUCION NUMERICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO FARMACOLOGICO Y SOBRE MANEJO DE INFECCIONES SEGÚN SEMESTRE ACADEMICO.....	67

ACRONIMOS

- **OMS:** Organización Mundial de la Salud
- **RAM:** Reacción adversa de medicamento
- **PBPs:** Proteínas fijadoras de β -lactámicos (protein binding penicillin)
- **ADN:** Ácido desoxirribonucleico
- **ARN:** ácido ribonucleico
- **ARNt:** ácido ribonucleico de transferencia
- **ARNm:** ácido ribonucleico mensajero
- **SNC:** Sistema nervioso central
- **EBS:** Endocarditis bacteriana subaguda
- **IU:** Infecciones urinarias
- **Spp:** plural de una especie.
- **SPSS:** sistema de software estadístico, del inglés Statistical Package for Social Sciences
- **MINSAP:** Ministerio de Salud Pública

RESUMEN

La investigación que se presenta a continuación fue desarrollada en la Universidad Tecnológica de los Andes en la ciudad de Abancay, en el departamento de Apurímac. Con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento farmacológico y manejo de infecciones odontológicas en los estudiantes de 7mo, 8vo y 9no ciclo de la Escuela Profesional de Estomatología. El estudio tuvo un diseño no experimental, del tipo prospectivo, transversal y relacional, con una muestra de 47 alumnos seleccionados según muestreo probabilístico. Para examinar y llegar a un resultado de los niveles de conocimiento se buscó información bibliográfica además de desarrollar una herramienta para la recolección de datos con 15 preguntas sobre el manejo de infecciones odontológicas y los antibióticos a usar. El instrumento de datos evaluó el conocimiento en dos formas: Conocimiento farmacológico y conocimiento del manejo de infecciones odontogénicas; y los califico como malo, regular y bueno. Como resultados se obtuvo que no se encontró una variedad notoria con respecto a los niveles de conocimientos sobre farmacología y manejo de infecciones odontogénica según sexo $p= 0,853$ y semestre académico $p =0,8196$ Concluyendo que existe un déficit de conocimiento farmacológico y conocimiento de infecciones odontológicas,

Palabras claves: Conocimiento, infecciones odontológicas, fármacos, antibióticos.

ABSTRACT

The research presented below was developed at the Technological University of the Andes in the city of Abancay, in the department of Apurímac. With the objective of determining the level of pharmacological knowledge and management of dental infections in students of the 7th, 8th and 9th cycle of the Professional School of Stomatology. The study had a non-experimental, prospective, cross-sectional and relational design, with a sample of 47 students selected according to probabilistic testing. To examine and arrive at a result of the levels of knowledge, bibliographic information was sought in addition to developing a tool for data collection with 15 questions on the management of dental infections and the antibiotics to be used. The data instrument evaluated knowledge in two ways: pharmacological knowledge and knowledge of the management of odontogenic infections; and I qualify them as bad, fair and good. As results, it was obtained that no noticeable variety was found regarding the levels of knowledge about pharmacology and management of odontogenic infections according to sex $p = 0.853$ and academic semester $p = 0.8196$. Concluding that there is a deficit of pharmacological knowledge and knowledge of infections odontology,

Keywords: knowledge, dental infections, drugs, antibiotic.

INTRODUCCION

La cavidad bucal está formada por distintos tipos de tejidos y estructuras, lo cual le da esa característica que no sea un lugar aséptico. En cambio, esta tapizada por un gran conjunto de microorganismos llamada flora microbiana, que incluye tanto anaerobios como aerobios y ellos se encuentra en armonía dinámica con su huésped.¹

La importancia de la farmacología en la odontología radica en que el cirujano dentista utiliza medicamentos; tales como antibióticos, analgésicos, antiinflamatorios, anestésicos locales, ansiolíticos, antisépticos, etc. por tal razón, es de gran importancia que el clínico realice una buena anamnesis sobre el paciente.²

La selección del antibiótico y la administración en cada caso es complicada, por ello es imprescindible elegir adecuadamente el antibiótico, donde se tiene que considerar y evaluar factores relacionados con el paciente como también las consideraciones farmacológicas del antibiótico.³ En el sistema estomatognático existe una gran variedad de población de bacterias, ubicadas sobre mucosa, en las superficies dentarias y dentro de los surcos creviculares. Estas bacterias suelen causar infecciones cuando existe un desequilibrio en la ecología oral ⁴, los más frecuentes son: caries, periodontitis, gingivitis, pulpitis y pericoronaritis, todas estas infecciones son polimicrobianas y de acuerdo con su localización van a producir sintomatología, ya sea, local e irradiado con limitaciones en la función oral, pérdida del órgano dental, compromiso a nivel sistémico e incluso la muerte.⁵ Donde los medicamentos de 1° opción para este tipo de infecciones sería la amoxicilina y amoxicilina con ácido clavulánico.⁶

CAPITULO I

PLAN DE INVESTIGACION

1.1. Realidad problemática

Las infecciones odontológicas son las más dominantes a nivel mundial y constituyen el primer motivo de consulta con el profesional odontológico, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2007)⁷ En 1928, una vez que Fleming halló la penicilina, se inició la etapa de los antibióticos y, desde entonces, en los años siguientes, se produjo un aumento de manera exponencial en la fabricación de nuevas clases de estas sustancias, especialmente en lugares de desarrollo.⁸ La resistencia antimicrobiana en la actualidad es una verdadera amenaza para la salud pública mundial, si no se toma presente varias medidas indispensables, en la actualidad ningún antimicrobiano tendría sitio en el tratamiento y las infecciones podrían ser mortales, sumado a esto la facilidad de propagación debido al movimiento de los individuos, ya sea a nivel nacional e internacional, agrava el problema gracias a la diseminación de gérmenes resistentes⁹. La Organización Mundial de la Salud (OMS) tiene como criterio varias propiedades del uso inadecuado de los medicamentos como la prescripción en exceso, cuando este se da una vez se prescribe y no se necesita, Omisión de prescripción, los fármacos no están prescritos. Por su dosis inadecuada, prescripción excesiva o insuficiente, duración inadecuada, en tratamientos cortos o prolongados y la selección inadecuada, la prescripción del fármaco no es acorde con la causa del patógeno y el fármaco a utilizar.¹⁰

1.2. Identificación y Formulación de problemas

1.2.1. Problema general

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento farmacológico y manejo de las infecciones odontológicas en los estudiantes de 7mo, 8vo, 9no ciclo de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes– Abancay 2021?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento farmacológico en los alumnos de 7mo, 8vo y 9no ciclo de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes, según sexo y edad?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de infecciones odontológicas en los alumnos de 7mo, 8vo y 9no ciclo de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes, según sexo y edad?
3. ¿Cuál es la relación del nivel del conocimiento farmacológico y manejo de infecciones según el semestre académico en alumnos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes?
4. ¿Cuál es la relación del nivel del conocimiento farmacológico y manejo de infecciones según sexo y edad en alumnos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes?

1.3. Justificación

El presente trabajo de indagación busca detectar el grado o nivel de conocimiento farmacológico y el manejo de las infecciones odontológicas en alumnos de pregrado de la Escuela Profesional de Estomatología.

Relevancia social:

El presente trabajo de indagación tuvo como fin conocer la interacción que existe entre el grado de conocimientos farmacológico y su integración con el manejo de infecciones odontológicas, la cual nos brindara información certera sobre la condición en la que se encuentran esta población en función al nivel de conocimiento farmacológico, con lo que se podría determinar si los hoy estudiantes en un futuro como odontólogos serán precisos y eficaces para solucionar los procesos infecciosos de los pacientes odontológicos y demostrar un excelente desenvolvimiento profesional en la sociedad.

Implicancias prácticas

Al determinar el conocimiento que se tiene de los antibióticos a usar en odontología en alumnos de pregrado conoceremos el rendimiento para solucionar este tipo de problemas que son comunes en el campo odontológico.

Valor teórico

El presente análisis aportara conocimientos, para establecer el razonamiento en relación a la farmacología, empleada dentro de la comunidad universitaria en especial a la carrera de Estomatología, con la finalidad de aumentar la

educación en este campo que es de vital importancia, ya que la deficiente ampliación de estos podría causar problemas en un integro desempeño del profesional.

Gracias a la información obtenida se espera conocer el grado de entendimiento y la manera eficiente de emplearla en el tratamiento de las infecciones que se producen a nivel odontológico, y ver la capacidad que desempeñan optando por el mejor tratamiento.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento farmacológico y manejo de infecciones odontológicas en los estudiantes de 7mo, 8vo, 9no ciclo de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes– Abancay 2021.”

1.4.2. Objetivos específicos

1. Identificar el nivel conocimiento farmacológico en los alumnos de 7mo, 8vo y 9no ciclo de la Escuela profesional de Estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes, según sexo y edad.
2. Conocer el nivel de conocimiento sobre el manejo de infecciones odontológicas en los alumnos de 7mo, 8vo y 9no ciclo de la Escuela profesional de Estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes, según sexo y edad.
3. Identificar la relación del nivel del conocimiento farmacológico y manejo de infecciones según el semestre académico en alumnos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes
4. Identificar la relación del nivel del conocimiento farmacológico y manejo de infecciones según edad y sexo en alumnos de la escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1 Espacial:

El trabajo de indagación fue realizado en la Universidad Tecnológica de los Andes de Abancay – “UTEA”, situada en el distrito de Abancay, provincia de Abancay del departamento de Apurímac.

1.5.2 Temporal

La indagación fue desarrollada en el mes de diciembre del año 2021 a enero del 2022, que fue el tiempo en el cual se llevó a cabo la recopilación de datos.

1.5.3 Social

La restricción social ha sido dada del conjunto de alumnos que estuvieron integrados en la muestra a los cuales se le realizará la evaluación.

1.5.4 Conceptual

Los conceptos que se desarrollaran en esta investigación son: conocimientos farmacológicos y el manejo de infecciones odontogénicos.

1.6. Viabilidad de la investigación

Este trabajo de investigación fue factible porque contamos con todos los necesarios para llevar a cabo el trabajo de indagación, como las facilidades que brindaron los diferentes organismos como la escuela de estudios superiores, la facultad de carrera profesional y demás colaboradores para efectuar esta indagación.

La limitación para la presente investigación básicamente se centró en la disponibilidad y aceptación de los alumnos que cursen el ciclo académico respectivo.

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1.1. A nivel Internacional

Hernández R et al. (Costa Rica - 2018): Realizo una investigación de

Título: Nivel de conocimiento sobre el uso de los protocolos de antibiótico terapia, por parte de los estudiantes que se encontraban realizando la práctica clínica de su Universidad. **Objetivo:** Reconocer el nivel de conocimiento sobre el uso de protocolos en alumnos de pre grado.

Metodología: para esta investigación se hizo un estudio descriptivo de tipo transversal, donde se aplicó una encuesta a los alumnos de pre grado. Este instrumento constó de 30 preguntas, dividido en 5 items, donde se evaluaron conceptos básicos sobre antibióticos, protocolos especiales de uso de antimicrobianos, generalidades académicas de cada uno de los estudiantes evaluados y datos demográficos. **Resultados:** Se vio que los alumnos de Odontología obtuvieron un 40% de respuestas acertadas en relación al conocimiento de concepto básico de los antimicrobianos, un 40% de respuestas acertadas en las preguntas acerca de indicaciones clínicas y un 32.8% de las preguntas sobre uso de antimicrobiano fueron correctas.

Conclusión: El conocimiento de los alumnos de las universidades encuestados dieron como resueltos niveles bajos.⁷

GARCIA M. et al. (Colombia - 2018): Titulo: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prescripción de antibióticos de los odontólogos en Villavicencio, Meta n su trabajo de investigación, tiene como **Objetivo:** Establecer el nivel de conocimientos, actitudes y practicas acerca de prescripción de antibióticos de los odontólogos en Villavicencio, Meta.

Metodología: El estudio fue de tipo descriptivo, usando un muestreo por conveniencia donde dio como resultado a 100 odontólogos habilitados por la secretaria de la salud de la ciudad de Villavicencio. Se utilizó un cuestionario para medir la cognición, actitud y prácticas en la prescripción de antimicrobianos en odontología. El instrumento cuenta en total con 39 preguntas, seis (6) de conocimientos, 10 de actitudes y 23 de Prácticas.

Resultados: Se observó que el mayor porcentaje de odontólogos participantes en el estudio pertenecían al género femenino con el 73%(n=73), el 79%(n=79) de odontólogos tenían una práctica privada, seguido por la práctica mixta con un 14%(n= 14) y practica publica con el 4% (n=4), El estudio revelo que el 68% de los odontólogos encuestados tuvieron un nivel moderado y el 22% un nivel bajo en la sección

conocimientos sobre prescripción a los antibióticos. También se encontró errores sobre la utilización de antibióticos para infecciones virales (14% de los odontólogos) o micóticas (23% de los odontólogos) así como en la definición de resistencia a los antibióticos (46% de los odontólogos) y en no considerar que la resistencia a los antibióticos se deba a la prescripción de estos medicamentos (59% de los odontólogos). En cuanto a las actitudes, el 92% de los odontólogos tuvieron un nivel medio y el 8% un nivel bajo.

Conclusión: Se encontró en esta sección que más de la mitad de los odontólogos respondieron de forma errada al “no” basarse en los síntomas del paciente para la prescripción de antibióticos (54% de los odontólogos) y al fundamentarse en la efectividad de casos tratados previamente (58% de los odontólogos). En la sección practica el 95% de los odontólogos tuvieron un nivel alto acerca de la prescripción a los antibióticos, revelando que la mayoría prescribirían de forma correcta de acuerdo con lo planteado sobre consultas clínicas (62-92%) y condiciones médicas para el control de la endocarditis infecciosa (56-95%). Sin embargo, a pesar de este alto nivel de prácticas, la mayoría de los odontólogos (74%) manifiestan que el uso de antimicrobianos es de uso habitual en la práctica dental y el 84% de ellos recetan como antibiótico de primera opción a la penicilina “amoxicilina”. En

la sección de otras preguntas se halló que la mayoría de cirujanos dentistas prescribieron antibióticos entre 1 a 5 pacientes (52%), en la semana previa a realizar la encuesta. En relación con el interés de participar 68 en una actualización sobre prescripción de antibióticos, el 99% respondió estar interesados siendo la modalidad presencial la más elegida (54%).⁸

Abdulrahman A. et al. (Arabia Saudita – 2018): en su estudio de **Título:** Conocimientos y actitudes de los estudiantes de odontología hacia las pautas de prescripción de antibióticos en Riyadh, Arabia Saudita tuvo como

Objetivo: Evaluar los conocimientos y las actitudes de los estudiantes de odontología con respecto a la prescripción de antibióticos en Riad, Arabia Saudita. **Metodología:** Se realizó un estudio transversal basado en un cuestionario validado que consta de 34 preguntas centradas en las indicaciones de antibióticos en odontología, los regímenes de antibióticos y el conocimiento sobre la resistencia se distribuyó entre los estudiantes de odontología en cinco importantes facultades de odontología en Riad.

Resultados: Se obtuvo mostro una gran proporción de estudiantes (71,7%) estaban familiarizados con el concepto de resistencia a los antibióticos. Al comparar el conocimiento de los estudiantes de odontología junior y senior con respecto a las indicaciones del uso de antibióticos en condiciones

comunes, se encontró que no había diferencias significativas en la frecuencia de prescripción de antibióticos. **Conclusión:** La mayoría de los estudiantes de odontología optan por prescribir amoxicilina como antibiótico de primera elección (88,4%) y la mayoría también opta por utilizarlo durante un período de 3-5 días (69,2%). Este estudio concluye que los estudiantes de odontología pueden recetar antibióticos de manera inapropiada para manejar diversas afecciones cuando no están indicados. Esto puede demostrar una deficiencia en la formación de los alumnos sobre las indicaciones de los antibióticos.⁹

Lyduine N. et al. (Ruanda - 2020): Titulo: Conocimientos y actitudes hacia el uso de antibióticos y la resistencia entre estudiantes en salud de la universidad de Ruanda, el presente estudio tuvo como **Objetivo:** Evaluar el grado de conocimientos, actitudes y percepciones en alumnos de la salud hacia el uso y la resistencia a los antimicrobianos en Ruanda. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal que se realizó entre 282 estudiantes de medicina, odontología y farmacia de la Universidad de Ruanda. Se utilizaron cuestionarios para recopilar datos del 4 al 29 de marzo de 2017. **Resultados:** Los estudiantes del nivel 3 al nivel 6 han demostrado un buen conocimiento sobre antibióticos y resistencia a los antimicrobianos. En

general, el 95% ($n= 218$) estuvo de acuerdo en que el uso inadecuado de antibióticos podría generar resistencia a los mismos. Se encontró que el 96% ($n= 220$) de los encuestados había oído hablar de la RAM fuera de sus estudios de grado. El 49% ($n= 112$) de los participantes informaron que pueden comprar antibióticos sin receta. El 96% ($n= 220$) estuvo de acuerdo en que era importante que los estudiantes de salud conocieran la resistencia a los antimicrobianos. Quizás lo más sorprendente es que se encontró que el 83% ($n= 191$) de los participantes no estaban familiarizados con el concepto de administración de antimicrobianos y el 49% ($n= 21$) aún no habían hablado de la resistencia a los antimicrobianos como parte de su educación, aunque solo el 1% ($n= 3$) no estaba familiarizado con el término. Además, el 38% ($n = 86$) no apoyó el uso excesivo de antibióticos en Ruanda, el 23% ($n= 10$) no estuvo de acuerdo en que el uso inadecuado de antimicrobianos contribuyó a la resistencia a los antimicrobianos y el 50% ($n= 22$) de los participantes estuvo de acuerdo que los antibióticos estaban indicados en el tratamiento del dolor y la inflamación.

Conclusiones: El estudio reporta un conocimiento moderado sobre la RAM entre los estudiantes de salud. También se han identificado las lagunas en la formación formal actual de los profesionales sanitarios. Destacamos la

necesidad de mejorar los enfoques educativos para introducir los conceptos clave de la RAM y la administración de antimicrobianos en el plan de estudios de los estudiantes de atención médica.¹⁰

Ankita J. et al. (India – 2015): Realizo el trabajo de investigación de **Título:** Conocimiento de la prescripción de medicamentos entre los estudiantes de odontología de 3° año y último año: encuesta transversal. El estudio científico tiene como **Objetivo:** Evaluar el conocimiento de la prescripción de fármacos en alumnos de 3° y último año de una facultad de odontología privada. **Metodología:** Se utilizó un cuestionario semi estructurado a 150 estudiantes, hombres y mujeres, de 3° y 4° año de una facultad privada de odontología entre abril de 2014 y mayo de 2014. El cuestionario constaba de 10 preguntas abiertas. **Resultados:** El principal motivo de prescripción de medicamentos fue el dolor. Los antiinflamatorios no esteroideos más utilizados fueron el diclofenaco, seguido del paracetamol y el ketorolaco. Los antibióticos prescritos con mayor frecuencia fueron la amoxicilina. Las principales razones de los errores cometidos por los estudiantes fueron el conocimiento limitado sobre la posología correcta de los fármacos. Los estudiantes obtienen su información para la prescripción de medicamentos principalmente de los profesores, seguidos de los

compañeros y del curso de farmacología. La mayoría de los estudiantes desconocían la Guía de buenas recetas de la Organización Mundial de la Salud. Alrededor del 56,67% de los estudiantes tenían conocimiento sobre la dosis del fármaco prescrito. Se obtuvo, en **Conclusión:** Que el dolor era la razón más importante para la prescripción de medicamentos. La amoxicilina fue el antibiótico más utilizado. El desconocimiento de la posología del fármaco fue el principal motivo del error cometido por los estudiantes. ¹¹

2.1.2 A nivel Nacional

Paredes DA (Cusco -2019) en su estudio de **Título:** “Nivel de conocimiento sobre antibióticos de uso en odontológico de los alumnos de la clínica estomatología Luis Vallejo Santoni de la Universidad Andina del Cusco, 2019-I” cuyo **Objetivo:** fue determinar el grado de entendimiento sobre antibióticos de uso odontológico de los estudiantes de la Clínica Estomatología Luis Vallejo Santoni de la Universidad Andina del Cusco, 2019-I. **Metodología:** De tipo descriptivo, observacional, relacional, de corte transversal. La evidencia conformada por los alumnos de Clínica de la Escuela Profesional de Estomatología, con un total de 163, estos fueron evaluados para tener información acerca del conocimiento sobre el uso de

manera racional de fármacos. Para la selección de cada estudiante según semestre se desarrolló un muestreo estratificado por proporcionalidad y posteriormente según el muestreo aleatorio simple se reconoció a cada alumno de cada semestre. **Resultados:** El grado de conocimiento sobre el uso de antibióticos en odontología en general es regular en un 66,1%, malo en un 33,9% y bueno en un 0,0%. Al ser examinado por semestre se pudo demostrar que el séptimo semestre presenta en su gran mayoría un nivel regular con un 64,9%% y malo en un 35,1%. En el octavo semestre el nivel de conocimiento es regular en el 63,2% y malo en el 36,8%. En un 67.8% el noveno semestre presenta un nivel de conocimiento regular y malo en un 32,9%. Se obtuvo como **Conclusión:** que el grado de conocimiento sobre el uso de antibióticos en los semestres evaluados es regular ¹²

Colque N. (UNA Puno - 2017) en su estudio de **Título:** “Nivel de conocimientos sobre la prescripción de antibióticos en los estudiantes de la clínica odontológica de la una-puno, 2017”, **Objetivo:** de determinar el grado de información y conocimientos sobre la prescripción de antibióticos en alumnos de la UNA de Puno. **Metodología:** El estudio fue de tipo transversal, prospectivo. Con una muestra de 112 estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad del Altiplano que, estos debieron cumplir los

criterios de aceptación. En donde se realizó un formulario de quince interrogantes. **Resultados:** La investigación reveló que hay un conocimiento regular de 50.00%, seguido del nivel bajo 33.93% y nivel alto con 16.07 %. En relación a conocimientos sobre los aspectos generales para la prescripción de antibióticos, se observó un nivel medio en 50.87%, con 37.50% en un nivel bajo y alto en 11.61%. El grado de conocimientos de sobre el tipo de antibióticos que recetan, el 48.21% presentó regular nivel, 48.21% bajo y 21.43% con nivel alto. El nivel de conocimiento según el ciclo para la prescripción de antibióticos, indica que en el 10mo, 9no y 8vo semestre predomina el nivel regular con 41.38, 56.67 y 63.33%, mientras que en el 7mo semestre se encontró que la mayoría se encuentra con el nivel bajo 60.87%. El nivel de conocimiento según el sexo presenta similitud con predominio de regular nivel en ambos géneros. **Conclusión:** Los alumnos de la Clínica Odontológica de dicha universidad, presentan regular nivel de conocimiento acerca de la disposición de antibióticos. ¹³

Cerrón M. (Lima – 2018) en su estudio con **Título:** “Nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en internos de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2018” con el **Objetivo:** determinar los conocimientos que poseen los internos de la

UNFV, sobre antibióticos y las infecciones. **Metodología:** Este trabajo de investigación fue observacional, prospectivo y transversal, que contó con la participación de 78 estudiantes que cumplieron con los criterios de aceptación, se empleó 15 preguntas de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en las infecciones de origen odontológico. **Resultados:** Revelaron que la información sobre prescripción de antibióticos fue con mayor frecuencia un nivel de conocimiento moderado en un 71.79%, el 21.79% fue de conocimiento deficiente y sólo el 6.41% fue de conocimiento favorable; en relación al nivel de conocimiento según género, en los hombres y mujeres el conocimiento fue moderado en un 66.7% y 73.7% respectivamente y hubo diferencias notables. **Conclusión:** Los internos de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal 2018 tiene un grado de información moderado en la prescripción de antibióticos.¹⁴

ROSALES Y. (Áncash -2016) El presente estudio con **Título:** Nivel de conocimientos sobre prescripción antibiótica racional de los odontólogos que ejercen en Nuevo Chimbote, Santa- Áncash – 2010, con **Objetivo:** Determinar el grado de información y su conocimiento en la prescripción de antibióticos. **Metodología:** Fue de tipo descriptivo, cuantitativo, diseño epidemiológico y nivel transversal, prospectivo y observacional. La muestra

estuvo constituida por 147 odontólogos, entrevistando solo a 62 odontólogos. Se aplicó una encuesta anónima de 15 preguntas cerradas.

Resultados: Se evidencio que este estudio que un 49% tenían conocimiento deficiente, el nivel de conocimiento sobre el antibiótico de primera elección fue malo con un 56%, el grado de conocimiento sobre el antibiótico de elección en alérgicos al de primera elección fue bajo con un 48%, el nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica fue bajo con un 44% y el grado de entendimiento sobre prescripción antibiótica racional en pacientes sistémicamente comprometidos fue regular con un 44%.

Conclusión: La investigación revelo que los Cirujanos Dentistas entrevistados obtuvieron resultados negativos.¹⁵

CAVIEDES E. (CUSCO - 2018) El trabajo de investigación con **Título:** Grado de conocimiento sobre antibióticos y su aplicación clínica en alumnos del VII - X semestre de la Escuela Profesional de Odontología Cusco- 2018.

El **Objetivo:** Fue determinar el nivel de conocimiento sobre antimicrobianos y su aplicación clínica en estudiantes del 7mo- 10mo ciclo de la Escuela Profesional de Odontología. **Metodología:** Estudio de tipo cualitativo no experimental: diseño descriptivo de corte transversal. La muestra fue estratificada constituida por 92 estudiantes de ambos sexos del 7mo –

10mo ciclo de la Escuela Profesional de Odontología, se recolectaron datos por un cuestionario de 20 preguntas conformado por 4 dimensiones

Resultados: se observó que los alumnos tienen un 6,5% con nivel favorable, en un 62% con un conocimiento malo, y en el nivel moderado solo presenta un 31.5%. En el segundo ítem a tratar se observó un porcentaje alto con un 48.8% con un conocimiento malo, en un 39.1% presento un nivel moderado y por consiguiente solo un 12% presento un nivel aceptable. En el segundo ítem dio como resultado que solo el 5.4% presento un nivel bueno, seguido de un nivel regular con un 47.8% y un nivel alto presento un 46.7%. En el tercer ítem se observó un nivel bueno con 4.3%, malo con el 51.1%, seguido del nivel regular con 44.9%. En el cuarto ítems evaluados se vio 66.3% presento un nivel, y por consiguiente un 33.7% presento un nivel regular. **Conclusión:** El estudio revelo que el nivel de conocimientos sobre antimicrobianos y su aplicación clínica fue predominantemente malo, los estudiantes del décimo semestre obtuvieron un mayor porcentaje de nivel de conocimiento, el género femenino tuvo mayor porcentaje en el nivel regular. Esto nos indica que los estudiantes tienen conocimientos teóricos deficiente de tal manera que no se encuentran preparados para el uso correcto de los fármacos. ¹⁶

2.2. Bases teóricas

1. Conocimiento

Habilidad que llega a desarrollar una persona de la información que tenga a su disposición, ya sea esta de forma adquirida mediante la experiencia o la adquisición de forma literaria; que pueda tener en su medio ambiente .¹⁹

El conocimiento representa las capacidades y habilidades de un ser o de grupos que están referidas a la comprensión y la elaboración de capacidades para ordenar, interpretar y asimilar información¹⁹

1.1. Niveles de Conocimientos

Definición: Se considera como nivel de conocimiento a la información adquirida de un tema en particular, teniendo en cuenta que será mejor valorado según lo complejo y extenso que pueda tener un individuo sobre su entorno general. El primer nivel de conocimiento empieza con la búsqueda (también llamado aprendizaje inicial o primario) de información acerca de un objeto en concreto o investigación.

Se considera como nivel de conocimiento a la información adquirida de un tema en particular, teniendo en cuenta que será mejor valorado según lo complejo y extenso que pueda tener un individuo sobre su entorno general.

Este se subdivide en subniveles:

- Nivel primario: Empieza con la búsqueda de información acerca de una investigación.
- Nivel técnico: Corresponde a los instrumentos para acceder a la información.

- Nivel metodológico: Método crítico para leer la efectividad.
- Nivel teórico: El cuerpo conceptual, que construye y reconstruye el objeto
- Nivel epistemológico: Maneras en que se realiza este proceso
- Nivel gnoseológico: Categorías que se acercan a la veracidad
- Nivel filosófico: Mayor parte del mundo y de las personas que se sustentan ²⁰

2. Farmacología

Se define como la investigación que se da a los medicamentos, este incluye; historia, efectos químicos y fisiológicos, así como también, absorción, bio transformación, su eliminación y fines terapéuticos.²¹

2.1. Administración de medicamentos

Existe una clasificación que depende de la manera que el medicamento llega a su sitio de acción. Este se encuentra dividido en dos grandes grupos: ²²

- Vías indirectas
- Vías directas

2.1.1. Vías indirectas

- Vía oral: En esta vía la absorción principal se da en la mucosa gástrica e intestinal por difusión pasiva.

El medio básico intestinal este contenido por vellosidades, microvellosidades y vascularidad, contribuyen para mejorar la absorción sobre fármacos bases. ²²

Existen factores que condicionan la absorción de medicamentos:

- Tiempo de contacto de fármaco con mucosa.

- Forma farmacéutica y tamaño de las partículas.
 - Presencia o ausencia de alimentos.
 - Edad.
 - Utilización de fármacos.
 - Embarazo, entre otros.²²
- Vía sublingual: El epitelio vascularizado de esta zona y el pH de la saliva, da un beneficio importante para la absorción de sustancias liposolubles. El medicamento absorbido por la mucosa sublingual accede por las venas maxilares y sublinguales, se dirige a las yugulares y finalmente llega a la cava superior para desembocar en la aurícula derecha.²⁰
- Vía rectal: Esta vía de administración es una opción a elegir cuando existe una irritación de mucosa estomacal, su uso se recomienda en pacientes pediátricos o inconcientes²²
- Vía respiratoria: la administración de esta vía tiene un efecto en todo el cuerpo y una absorción casi instantánea, este se da por la extensa superficie de mucosa traqueal y bronquial así, como también la proximidad existente de vasos pulmonares y mucosa logrando alcanzar una circulación general.²²
- Vía dérmica o cutánea; la absorción es deficiente y su uso se extiende cuando se genera un interés para llevar al principio activo a esta zona específica.

Las condiciones que favorecen la absorción del fármaco son, inflamación y aumento de vascularidad ²²

- Vía conjuntival, esta es una vía de administración es ideal para la absorción del fármaco, debido al epitelio ricamente irrigado. La solución para administrar debe tener una consistencia neutra e isotónica.

2.1.2. Vías directas

- Vía intradérmica: La aplicación se da en dosis pequeñas dentro de la piel, tiene un fin diagnóstico y no terapéutico²²
- Vía subcutánea: Su aplicación se da bajo la inyección en la piel, este se esparce a través del tejido conectivo y penetra en el torrente sanguíneo. Principalmente la absorción se realiza por difusión simple. Un factor importante para la absorción es el flujo sanguíneo.²²
- Vía intramuscular: Esta vía de administración es mucho más rápida, que la vía subcutánea. La solución aplicada se difunde a través del tejido conectivo, estas se ubican entre las fibras musculares.
- Vía intravenosa: Esta vía de administración es la más rápida, porque, se deposita directamente en el torrente sanguíneo y así evita alguna alteración en el fármaco administrado.²²
- Vía intraarterial: Esta vía de administración es muy escasa, ya que su aplicación es complicada, se utiliza para fines de diagnósticos como arteriografías.²²
- Vía intralinfática: La aplicación de esta vía es netamente de diagnóstico.²²

- Vía intracardíaca: Esta vía de administración se utiliza en estados de emergencia, donde se requiere la acción inmediata y rápida a este órgano.²²

2.2. Farmacocinética

Rama de la farmacéutica que estudia el proceso de liberación, absorción, distribución, biotransformación y excreción. Se encarga del estudio del movimiento del fármaco desde el momento de administración hasta su eliminación.²²

2.2.1. Liberación

Esta es la etapa que involucra el inicio de acción, velocidad de absorción y biodisponibilidad del medicamento en el organismo. Generalmente implica la desintegración, disgregación y disolución del fármaco.^{22 23}

Existen formas farmacéuticas convencionales donde es difícil modular la velocidad en la que se liberara el fármaco, y por lo tanto, asegurar los niveles plasmáticos constantes y sostenidos, dando como resultado menor eficiencia en su acción. Por ello existen diversos procesos donde es posible controlar la liberación del principio activo de su forma farmacéutica.²²

2.2.2. Absorción

En la faceta de absorción un medicamento se encuentra en los líquidos intersticiales e intracelulares. Estos fenómenos son propios de factores fisiológicos y físico químicos que posee cada fármaco en particular. ²⁴

Para llegar a esta superficie, el fármaco debe atravesar diversos tejidos biológicos y así llegar a la circulación general para luego tomar aquel medio y llegar a su destino. Los tejidos atravesados o membranas poseen la función de una barrera teniendo la capacidad de seleccionar que medicamento pueden atravesarla, ello dependerá posteriormente de la composición del fármaco, así como de la membrana.^{21 23}

El casto cardiaco en uno de los elementos encargados del tiempo de "llegada" del medicamento, así como la corriente sanguínea y el volumen hístico. Los primeros en recibir parte del medicamento son órganos como el: hígado, riñones, encéfalo y otros, por el contrario, es más tardía su llegada a músculos, piel, grasa y vísceras.

Posteriormente en la segunda fase denominada "distribución" puede llegar a necesitar minutos sino horas para que el medicamento se distribuya. Actualmente se conoce que el efecto del fármaco se debe a su concentración para llegar al lugar indicado, por ello dependerá de su capacidad de absorción.²⁴

Por último, la manera de farmacéutica y el tipo de su administración requerirá de los conocimientos acerca de las características además del tipo de absorción de dicho fármaco, como de las ventajas y desventajas que pueda causar usarlo.²²

2.3. Tipos de medicamentos

2.3.1. Analgésicos

Medicamentos utilizados para la eliminación o disminución de dolor. Existe muchas opciones de disponibilidad de medicamentos, está vinculada con la fisiopatología y valoración en la anamnesis ²⁵

2.3.2. Antibióticos

Estos fármacos conocidos como antimicrobianos están encargados de combatir infecciones causada por bacterias, se pueden encontrar como: compuestos naturales, sintéticos o semisintéticos.

Estos tienen una vía de administración oral, endovenosa, intramuscular, inhalatoria o tópica ²⁵

2.3.3. Antiinflamatorios:

Los medicamentos antiinflamatorios tienen como función disminuir y evitar la inflamación de tejidos, existe una diversa clasificación de estos medicamentos entre estos podemos encontrar los AINE ²⁶

2.4. Antibióticos de uso odontológico.

2.4.1. Penicilina

Las penicilinas son parte del grupo de la familia beta-lactámicos. Estos son un compuesto de productos naturales y semisintéticos, derivados del ácido 6-aminopenicilánico. Tienen la función de inhibir la última fase de la síntesis de la pared celular. Dentro del mecanismo de acción se aprecia la unión a proteínas que actúan sobre la biosíntesis de la pared celular como las transpeptidasas y carboxipeptidasas.

Las penicilinas contienen una gran actividad hacia los numerosos microorganismos Gram positivos, Gram negativos, treponemas y sin duda a los anaerobios. La distribución que presenta este antibiótico en el sistema humano es buena y presenta baja toxicidad.

Existe cuatro mecanismos de resistencia antimicrobiana frente a este medicamento debido a los beta-lactámicos:

1. Acción de beta-lactamasas. Esta acción hace que las enzimas que hidrolizan el anillo beta-lactámico, tengan un cambio en su configuración espacial de la molécula y por este medio, ya no serán reconocidos por la transpeptidasa.
2. Flujo activo: Esta acción solo se realizará en bacteria Gram negativas.
3. Modificación del sitio de acción. El sitio de acción de los beta-lactámicos son las proteínas fijadoras de penicilina. Si estas sufren mutaciones, pierden efectividad por estos antibióticos.
4. Disminución de la permeabilidad: Solo se realiza cuando la bacteria es Gram negativa. La acción que se presenta se da a nivel de las porinas, los beta-lactámicos acceden a este sitio. Si existe alguna disminución del número o diámetro de canales que permite el paso de moléculas hidrofílicas, habrá una dificultad de la llegada de antibióticos en el lugar de acción.

Teniendo como conclusión que las penicilinas son antibióticos muy bien tolerados y que difícilmente presentan toxicidad.

- Amoxicilina: Este fármaco es una penicilina semisintética, sensible a la penicilinasas, es muy parecida clínica y farmacológicamente a la ampicilina; es estable en ácido y se puede presentar en tabletas ²⁷. su mejor vía de administración es la oral, se puede administrar este medicamento para combatir infecciones urinarias, sinusitis, otitis e infecciones del tracto respiratorio inferior.²⁸

Su presentación puede estar dada por: comprimidos masticables de 125, 200, 250 y 400 mg; comprimidos de 500, 875 mg; cápsulas de 250, 500 mg polvo para una solución de 50, 125, 200, 250, 400 mg/ml ²⁷

- Amoxicilina/ácido clavulánico

Este antibiótico está asociado con la penicilina semisintética es bactericida de amplio espectro de molécula inhibidora de β -lactamasas, su función es volver sensible a la amoxicilina frente a bacterias productoras de beta- lactamasas.

Oral: comprimidos de 250, 500, 875 mg; comprimidos masticables de 125, 200, 250, 400 mg; comprimidos de 1 000 mg de liberación prolongada; polvo para reconstituir una suspensión de 125, 200, 250 mg/5 ml²⁸

2.4.2. Cefalosporina

Dentro de la diversa y amplia familia de los antibióticos beta-lactámicos se encuentra las cefalosporinas. Estos antibióticos son bactericidas interfiriendo en la última etapa de la síntesis de la pared celular, por

unión a receptores enzimáticos situados en la cara externa de la membrana citoplasmática. Esta familia de cefalosporina está dividida en generaciones de acuerdo al espectro antibacteriano que presenta. Estos fármacos son sensibles a una gran variedad de microorganismos Gram positivos y Gram negativos. Existen mecanismo para la resistencia de cefalosporinas y estas son:

- Inactivación de las drogas por beta-lactamasas,
- Modificación del sitio de acción
- Disminución de la permeabilidad de la membrana externa de la pared celular y
- Bombas de flujo.

Estos a antibióticos son recomendables, debido a su amplio espectro de actividad, facilidad de administración, buena distribución y bajos niveles de toxicidad.

2.4.1. **Macrólidos, Lincosamidas.**

Están constituidos por dos familias de productos naturales y semisintéticos, sus mecanismos de acción es inhibir la síntesis proteica en el paso de elongación de la cadena por unión a la subunidad ribosomal 50S. y estas mismas penetran a través de la barrera hematoencefálica en forma muy limitada. Tiene buena concentración en tejidos y pulmón, existe efectos secundarios cardiovasculares y gastrointestinales de los macrólidos son raros. Tiene una amplia gama de uso como: otitis media aguda, faringitis, neumonía adquirida en la comunidad, enfermedad inflamatoria pélvica, exacerbaciones pulmonares de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, sinusitis,

infecciones no complicadas de piel y tejidos blandos, infecciones por Bartonella, infecciones de transmisión sexual, legionelosis, y coqueluche. Tienen cobertura sobre clamidias y micoplasmas.

- Azitromicina: La azitromicina, un compuesto macrólido con un anillo de lactona de 15 átomos, se deriva de la eritromicina por la adición de un nitrógeno metilado en el anillo de lactona. Su espectro de actividad, mecanismo de acción y aplicaciones clínicas son similares a los de la claritromicina.
- Claritromicina: Este macrólido se deriva por adición de un grupo metilo y consiguiendo una mejor estabilidad de ácido y absorción oral. su acción frente a las bacterias es similar a la eritromicina, pero la primera tiene mayor actividad frente a bacterias como el Mycobacterium avium. La claritromicina también tiene actividad contra Mycobacterium leprae, Toxoplasma gondii y H. influenza. ²⁸

Clindamicina: Este medicamento es un compuesto con un radical cloro derivado de la lincomicina, este un antibiótico elaborado por Streptomyces lincolnensis. Este fármaco tiene indicaciones frente a infecciones de la piel y tejidos blandos causados por estreptococos y estafilococos, como también en infecciones causadas por bacterias anaerobias o infecciones mixtas.²⁸

2.4.2. Tetraciclinas

Son sustancias con baja solubilidad, se encuentran en forma de clorhidratos que llegan a ser más solubles. Un reciente análogo aceptado y aprobado de este grupo es la glicilciclina, que es un derivado de minocilina.

Doxiciclina: oral e IV; semivida 18hr, Su administración es cada 12 horas, su eliminación es no renal; se usa para el tratamiento de la neumonía adquirida en las comunidades y en casos de aumento de la bronquitis.

Oral: comprimidos y cápsulas de 20, 50, 75, 100 mg; jarabe, 50 mg/5 ml

Parenteral: 100, 200 mg en polvo para reconstituir en solución

Inyectable.

- Minociclina: oral; semivida 16 h, por lo que se dosifica cada 12 h; a menudo causa toxicidad vestibular reversible.

Oral: comprimidos y cápsulas de 20, 50, 75, 100 mg; 50 mg/5 ml en suspensión²⁵

2.4.3. **Fluoroquinolonas**

El desarrollo de las fluoroquinolonas se dio por su excelente eficacia contra microorganismos aerobios Gram negativas; mientras que con las bacterias Gram positivo su efectividad es limitada. En recientes fármacos se ha mejorado su actividad contra microorganismos cocos grampositivos.²⁸

- Ciprofloxacina:

Oral: comprimidos de 100, 250, 500, 750 mg; comprimidos de liberación prolongada de 500, 1 000 mg; suspensión de 50, 100 mg/ml

- Parenteral: 10 mg/ml para administración IV en solución
- Oftálmica: 3 mg/ml en solución; 3.3 mg/g en ungüento

2.4.4. Otros

Metronidazol: Este fármaco por vía oral tiene una absorción más rápida y penetra a los tejidos difusión simple. Las concentraciones intracelulares se acercan con rapidez a las concentraciones extracelulares.

Las concentraciones plasmáticas máximas se alcanzan en un lapso de 1 a 3 h. La unión de los dos fármacos a proteínas es escasa (10 a 20%); la semivida del fármaco sin cambio dura 7.5 h para el metronidazol y 12 a 14 h para el tinidazol. El metronidazol y sus metabolitos se excretan sobre todo en la orina. La eliminación del metronidazol del plasma disminuye en los pacientes con disfunción hepática.

Oral: comprimidos de 250 y 500 mg; cápsulas de 375 mg; comprimidos de liberación prolongada de 750 mg

Parenteral: 5 mg/ml ²⁸

3. Infección

Es la presencia de microorganismos y su proliferación en un organismo. Es el efecto de la enfermedad producida por el este en un huésped; representa la interacción del agente patógeno con el huésped. La enfermedad infecciosa es la expresión clínica del proceso infeccioso, traduciendo en signos y síntomas tanto el daño causado por el agente infeccioso como el resultado de la inflamación resultante. Se pueden clasificar en función del microorganismo causal o desde el punto de vista de las manifestaciones clínicas que produce (síndromes y enfermedades).²⁹

3.1. Factores dependientes del agente etiológico y del huésped

Los factores implicados en la patogénesis de las infecciones dependen tanto del microorganismo (adherencia, multiplicación, capacidad de evadir la reacción del huésped, diseminación) y del huésped (fundamentalmente a través de la respuesta inmune innata y adaptativa que puede llegar a erradicar la infección).³⁰

3.2. Diagnóstico general y específico

El diagnóstico de las enfermedades infecciosas se basa en una completa historia clínica con la búsqueda de factores de riesgo epidemiológicos y signos sugestivos en la exploración, en pruebas complementarias generales y de imagen que orientan, localizan y permiten establecer un diagnóstico de sospecha y en las pruebas específicas microbiológicas (cultivo y técnicas de detección directa) que permiten identificar la etiología de la enfermedad.³⁰

2.3. Marco teórico

CONOCIMIENTO: Es el desarrollo por el cual se adquiere ideas internas sobre un determinado hecho, objeto, etc. Es un conjunto de creaciones de todo lo que se encuentra a su alrededor. Los conocimientos pueden adquirirse a través de la experiencia en relación a un suceso o a través del estudio sobre algo en específico.

BACTERIA: Son microorganismos unicelulares que obtienen sus nutrientes de su entorno, pueden encontrarse en el cuerpo humano, son encargadas de causar infecciones.

ANTIBIÓTICO: Medicamento encargado de aniquilar e impedir el crecimiento de organismos que provocan infecciones.

FARMACOCINÉTICA: Determina el inicio, la duración y la magnitud de sus efectos.

FARMACODINAMICA: Estudio de los efectos bioquímicos y fisiológicos de los fármacos y sus mecanismos de acción para efectuarlos, es decir, los efectos del fármaco en el organismo.

DOSIFICACIÓN: Rama de la terapéutica que se encarga de la dosificación de los medicamentos, tanto por la proporción del fármaco como por el intervalo de tiempo entre administraciones continuas.

PRESCRIPCIÓN: Se denomina a la acción de un personal capacitado de indicar medicamentos a un paciente, para solucionar el problema que presente.

DIAGNÓSTICO: Es el proceso de reconocer una enfermedad ya sea por lo que se observa o por indicaciones de ser afectado. Para el diagnóstico se recurre a la

historia clínica o a un examen externo; además de ello son necesarias pruebas de laboratorio y radiografías para mayor precisión.

INFECCIÓN: Es el aumento de bacterias en tejidos. Son capaces de llevar a cabo procesos inflamatorios de forma local al ser agresivos. Algunos de los organismos encargados de las infecciones liberan componentes tóxicos con los componentes del lugar donde se origina el problema y estimulan la inflamación local; a través de la liberación de diversos mediadores, algunas reacciones tienen la posibilidad de conducir a un estado séptico generalizado.

INFECCIÓN ODONTOGÉNICA: Infección común a desarrollarse en el área cervicofacial; tiende a aparecer en zonas que conforman las piezas dentarias, ligamento periodontal. Conforme avanza la infección daña el hueso maxilar específicamente en la región periapical.

RESISTENCIA ANTIMICROBIANA: Condición normal que tienen los microorganismos tales como: bacterias, virus, parásitos, etc. Ante medicamentos usados para combatirlos.

PROTOCOLO DE ATENCIÓN: Estrategia descriptiva de un experimento, procedimiento o método científico o clínico. En los ensayos clínicos, el protocolo dicta qué debe hacerse en el análisis, cómo debe hacerse y por qué. Explica cuántas personas participarán, quiénes pueden participar, qué fármacos de prueba u otras intervenciones se utilizarán, qué pruebas se administrarán a los competidores y con qué frecuencia, y qué información se recogerá.

CAPÍTULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

El nivel de conocimiento farmacológico y manejo de infecciones tiene relación significativa en los estudiantes de 7mo, 8vo, 9 no ciclos de la escuela profesional de estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes– Abancay 2021.

3.1.2. Hipótesis específicas

1. El nivel conocimiento farmacológico es significativo en los alumnos de 7mo, 8vo y 9no ciclo de la Escuela profesional de Estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes, según sexo y edad.
2. El nivel de conocimiento sobre el manejo de infecciones odontológicas es significativo en los alumnos de 7mo, 8vo y 9no ciclo de la Escuela profesional de Estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes, según sexo y edad.
3. La relación entre nivel del conocimiento farmacológico y manejo de infecciones según el semestre académico es negativa en alumnos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes.
4. La relación del nivel del conocimiento farmacológico y manejo de infecciones tienen relación significativa según edad y sexo en

alumnos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes.

3.2. Método

Se desarrolló en la siguiente investigación el método deductivo

3.3. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo:

TRANSVERSAL: Es un momento determinado en un espacio cronológico de tiempo que determina la incorporación de datos adquiridos a variables, en otras palabras, es una recopilación de datos ejecutada en un solo momento.

PROSPECTIVO: Que se lleva a cabo en un tiempo futuro.

3.4. Nivel o alcance de la investigación

El presente estudio es:

RELACIONAL PURO: establece si 2 variables permanecen en relación o no.

Esto quiere decir que examina si hay un crecimiento o disminución en una variable coincide con un incremento o disminución en la otra variable.

3.5. Diseño de la investigación

De tipo no experimental.

3.6. Operacionalización de variables

Variable Independiente

- Semestre

Variable Dependiente

- Nivel de conocimiento

Co-variables

- Edad
- Sexo

VARIABLE DEPENDIENTE:

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Naturaleza	Escala de Medición	Indicadores	Definición Operacional
Nivel de conocimiento	Proceso por medio del cual la verdad es reflejada y reproducida en el pensar humano. Es producto de diferente tipo de vivencias, razonamientos y aprendizajes	Conocimiento sobre farmacología	Cualitativa	Ordinal	Items del 1 al 8 correctamente respondidos Malo= 0 a 2 Regular=3 a 5 Bueno= 6 a 8	El nivel de conocimiento se expresa como: Malo: 0 a 5 Regular: 6 a 10 Bueno: 11 a 15 Se obtuvo de la réplica obtenida de la herramienta de Recolección de Datos.
		Conocimiento sobre manejo de infecciones	Cualitativa	Ordinal	Items del 9 al 15 correctamente respondidos Malo= 0 a 2 Regular=3 a 5 Bueno= 6 a 7	

VARIABLE INDEPENDENTE:

Variable	Definición Conceptual	Naturaleza	Escala de Medición	Indicadores	Definición Operacional
Semestre académico	Lapso académico es una parte de un año académico, periodo transcurrido durante el cual una organización educativa imparte clases a los alumnos que cursan una o más asignaturas.	Cualitativa	Nominal	Ficha de matrícula en el presente semestre académico.	<p>La variable se define como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Séptimo semestre - Octavo semestre - Noveno semestre <p>Según la herramienta de recolección de información.</p>

CO-VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Naturaleza	Escala de Medición	Indicadores	Definición Operacional
SEXO	Condición fisiológica que diferencia a un ser en masculino y en femenino.	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> - Masculino - Femenino 	Se obtendrá de los resultados de la herramienta de Recolección de Datos
EDAD	Es el tiempo cronológico transcurrido del momento del nacimiento a la fecha actual.	Cuantitativa	De razón	<ul style="list-style-type: none"> - 19 y 20 años - 21 y 22 años - 23 y 24 años - más de 25 años 	Las respuestas son obtenidas de la Ficha de Recolección de Datos

3.7. Población, muestra y muestreo

3.7.1. Población

Estuvo constituido por alumnos que cursan el 7mo, 8vo y 9no ciclo según la base de datos de la Universidad Tecnológica de los Andes tiene un total de 53 estudiantes.

3.7.2. Muestra

A partir de la población a estudiar, se ejecutó el cálculo para muestra cómo se presenta a continuación.

Los puntos que se vieron para desarrollar el cálculo para la muestra y su tamaño fueron: tener un 95% de fiabilidad, el cual posee un 5% de error y de probabilidad el 50%.

Usándose la fórmula de poblaciones de tipo finita.

$$n = \frac{N.Z^2(Pq)}{e^2(N-1) + Z^2.Pq}$$

Donde:

Z: Valor correspondiente a la distribución de Gauss, que para un nivel de confianza del 95% ($\alpha=0,05$) es 1,96

N: Tamaño de la población, correspondiente al número total de alumnos que están matriculados en el ciclo académico del 7mo, 8vo y 9 no ciclo (N=53).

p: (0.5) representa los aciertos

q: (0.5) indica el nivel de desatino.

e: nivel de falla a tener, siendo de 5%, similar al 0,05.

La muestra se integró con 47 alumnos.

El muestreo fue probabilístico, para ello el muestreo es estratificado por proporcionalidad para detectar a los estudiantes integrados en cada categoría.

CUADRO: TAMAÑO MUESTRAL POR ESTRATO

Grupo de estudio = 53 alumnos (N)			EJEMPLAR = 47 alumnos (n)	
Ciclo de estudios	N° escala x grado	FORMULACION	EJEMPLAR	
	Ni	W=Ni/N	Ni=Wxn	n°
7mo	22	$22/53=0,47$	x 47	20 estudiantes
8vo	23	$23/53= 0,35$	x 47	21 estudiantes
9no	6	$6/53= 0,16$	x 47	6 estudiantes
TOTAL	N = 53		TOTAL	47

Fuente: Cronbach alfa

3.7.3. Muestreo

Se empleó el método probabilístico estratificado por proporcionalidad.

3.8. Técnica e instrumentos

El recurso que se empleó en este estudio es observacional y ejecutado por medio de una ficha de recopilación de información considerando las variables determinadas (Anexo 1) ella presenta la información de forma individual requeridos como lo es: sexo, edad y el semestre académico.

La herramienta de recolección de datos fue planteada de según las metas de la presente indagación, este instrumento tiene tres partes:

Primera parte: Se consignó los datos esenciales del alumno como sexo, edad y ciclo de estudios. (ANEXO 1)

Segunda parte: En la ficha a evaluar el grado de conocimiento y manejo de infecciones odontogénicas. (ANEXO 1) contiene 15 preguntas en las que se ven protocolos clínicos y farmacológicos frente a las infecciones de etiología odontogénica.

Tercera parte: Además, toda la información se recolecto previo consentimiento de los alumnos de los semestres a evaluar (ANEXO 2), a los cuales se les informo previamente sobre los objetivos de la presente investigación.

3.9. Calibrador del Examinador

Una vez recolectado todos los datos requeridos según los objetivos propuestos se procedió a la revisión de las fichas verificando que toda la información este completa.

Luego se confecciono un banco de datos para lo cual se utilizó el formato estadístico SPSS de versión número 25, y se desarrolló los cuadros de frecuencia y esquemas para conocer el comportamiento de las variables

estudiadas. Para comprobar la hipótesis de relación se utilizó la prueba estadística Chi cuadrado.

3.10. Consideraciones éticas

Para el análisis a realizar se tuvo en reflexión todas las normas establecidas en el Tratado de Helsinki, además toda la información es confidencial y solo se utilizará para fines de la presente investigación.

3.11. Procesamiento estadístico

La base de datos recogidos en el siguiente trabajo de investigación fue procesada mediante la aplicación de programa estadístico SPSS versión 25, con la finalidad de tener información con cifras absolutas y porcentuales.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

4.1. Resultados

Después de procesados los datos se obtuvo los siguientes resultados.

TABLA 01: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO.

DISTRIBUCIÓN DE LA EDAD SEGÚN SEXO					
		Sexo			
			Femenino	Masculino	Total
Edad	20 a 21	N°	10	4	14
	años	%	71,4%	28,6%	29,8%
	22 a 23	N°	10	5	15
	años	%	66,7%	33,3%	31,9%
	24 a 25	N°	7	11	18
	años	%	38,9%	61,1%	38,3%
Total		N°	27	20	47
		%	57,4%	42,6%	100,0%

Fuente: base de datos

Exégesis:

En la relación mostrada podemos ver la disposición del grupo de estudio según edad y sexo donde el 57,4% es sexo femenino y 42,6% de sexo masculino. Según la edad 29,8% tiene entre 20 a 21 años, 31,9% tienen de 22 a 23 años y 38,3% entre 24 a 25 años.

GRAFICO 01: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO

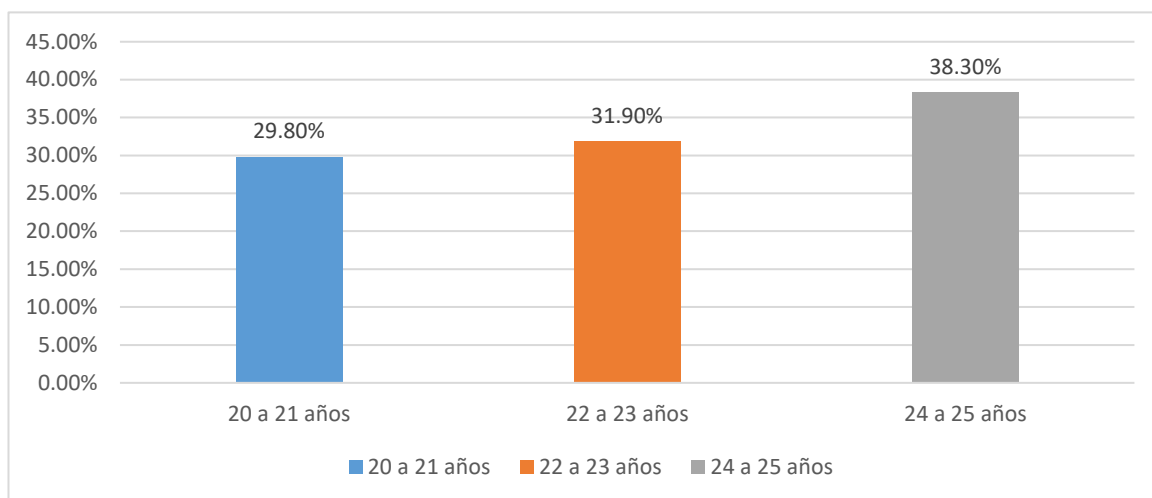


TABLA 02: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO FARMACOLÓGICO SEGÚN EDAD.

		NIVEL DE CONOCIMIENTO FARMACOLÓGICO SEGÚN EDAD			
		Conocimiento farmacológico			Total
Edad		Malo	Regular	Bueno	
20 a 21 años	N°	5	7	2	14
	%	35,7%	50,0%	14,3%	100,0%
22 a 23 años	N°	10	5	0	15
	%	66,7%	33,3%	0,0%	100,0%
24 a 25 años	N°	10	5	3	18
	%	55,6%	27,8%	16,7%	100,0%
Total	N°	25	17	5	47
	%	53,2%	36,2%	10,6%	100,0%

Fuente: base de datos

Exégesis:

En la relación mostrada podemos observar los niveles del conocimiento farmacológico según edad donde generalmente los de 20 a 21 años tienen un nivel de conocimiento regular con un 50,0%, malo en un 35,7% y bueno en un 14,3%. Los que tienen 22 a 23 años tienen un conocimiento malo en un 66,7%, regular en un 33,3% y 0,0% de bueno. Los que tienen 24 a 25 años tienen un conocimiento malo en un 53,2%, regular en un 36,2% y 10,6% de bueno.

GRAFICO 02: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO FARMACOLÓGICO SEGÚN EDAD

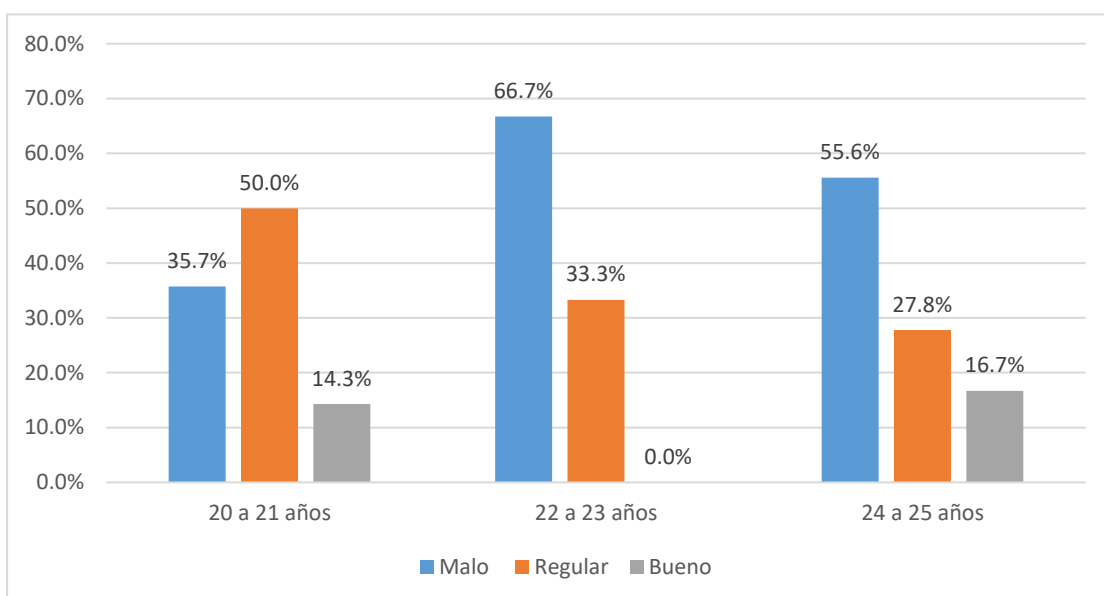


TABLA 03: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO FARMACOLÓGICO SEGÚN SEXO.

CONOCIMIENTO FARMACOLÓGICO SEGÚN SEXO						
		Conocimiento Farmacológico				
		Malo	Regular	Bueno	Total	
Sexo	Femenino	N	14	10	3	27
		%	51,9%	37,0%	11,1%	100,0%
	Masculino	N	11	7	2	20
		%	55,0%	35,0%	10,0%	100,0%
Total		N	25	17	5	47
		%	53,2%	36,2%	10,6%	100,0%

Fuente: base de datos

Exégesis:

En la relación mostrada observamos el nivel de conocimiento farmacológico de acuerdo con el sexo, donde el 51,9% de sexo femenino tiene un conocimiento malo, el 37.0% un conocimiento regular y el 11,1% tiene un conocimiento bueno. Los del sexo masculino con el 55,0% un conocimiento malo, el 35,0% conocimiento regular y el 10,0% un conocimiento bueno.

GRAFICO 03: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO FARMACOLÓGICO SEGÚN SEXO.

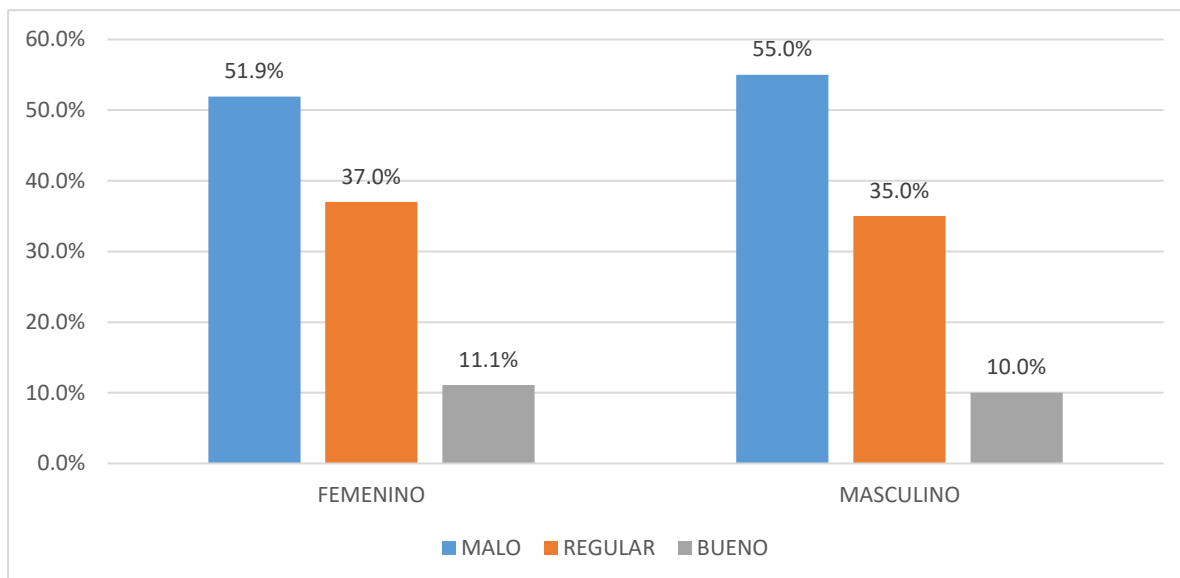


TABLA 04: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO FARMACOLÓGICO SEGÚN SEMESTRE ACADÉMICO.

CONOCIMIENTO FARMACOLÓGICO SEGÚN SEMESTRE						
		Conocimiento farmacológico				
		Malo	Regular	Bueno	Total	
Semestre	7mo	N	8	9	3	20
		%	40,0%	45,0%	15,0%	100,0%
	8vo	N	11	8	2	21
		%	52,4%	38,1%	9,5%	100,0%
	9no	N	6	0	0	6
		%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total	N		25	17	5	47
	%		53,2%	36,2%	10,6%	100,0%

Fuente: base de datos

Exégesis:

En la relación mostrada se observa el nivel del conocimiento farmacológico según semestre académico donde el 40,0% del 7mo semestre tiene un conocimiento malo, el 45,0% un conocimiento regular y el 15,0% un nivel de conocimiento bueno.

En el 8vo semestre el 52,4% tiene un conocimiento malo, el 38,1% un conocimiento regular y el 9,5% un conocimiento bueno.

En el 9no semestre el 100,0% tiene un nivel de conocimiento malo.

GRAFICO 04: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO FARMACOLÓGICO SEGÚN SEMESTRE
A

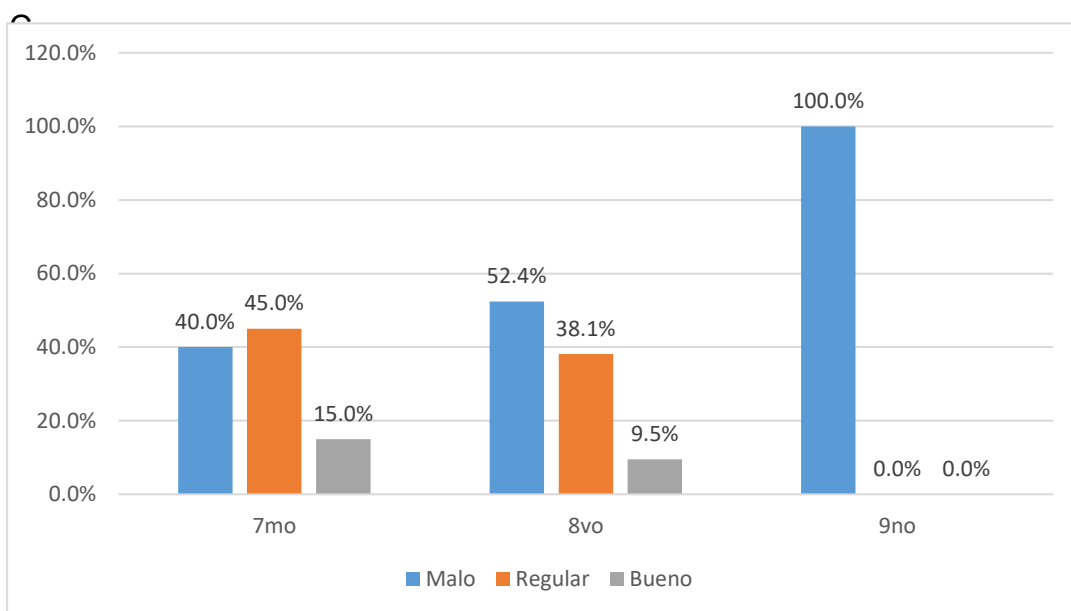


TABLA 05: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE INFECCIONES SEGÚN SEMESTRE Y EDAD.

		NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO INFECCIONES				
		Conocimiento manejo infección			Total	
		Malo	Regular	Bueno		
Edad	20 a 21 años	N	9	4	1	14
		%	64,3%	28,6%	7,1%	100,0%
	22 a 23 años	N	7	7	1	15
		%	46,7%	46,7%	6,7%	100,0%
	24 a 25 años	N	9	8	1	18
		%	50,0%	44,4%	5,6%	100,0%
Total		N	25	19	3	47
		%	53,2%	40,4%	6,4%	100,0%

Fuente: base de datos

Exégesis:

En la relación mostrada podemos observar el nivel de conocimiento sobre manejo de infecciones según edad donde, los de 20 a 21 años tienen un nivel de conocimiento malo en el 64,3%, regular en el 28,6% y bueno en el 7,1%.

Los de 22 a 23 años tienen un nivel de conocimiento malo en el 46,7% similarmente un conocimiento regular en el 46,7% y bueno en el 6,7%.

Los de 24 a 25 años tienen un nivel de conocimiento malo en el 50,0%, regular en el 40,4% y bueno en el 6,4%.

GRAFICO 05: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE INFECCIONES SEGÚN SEMESTRE Y EDAD.

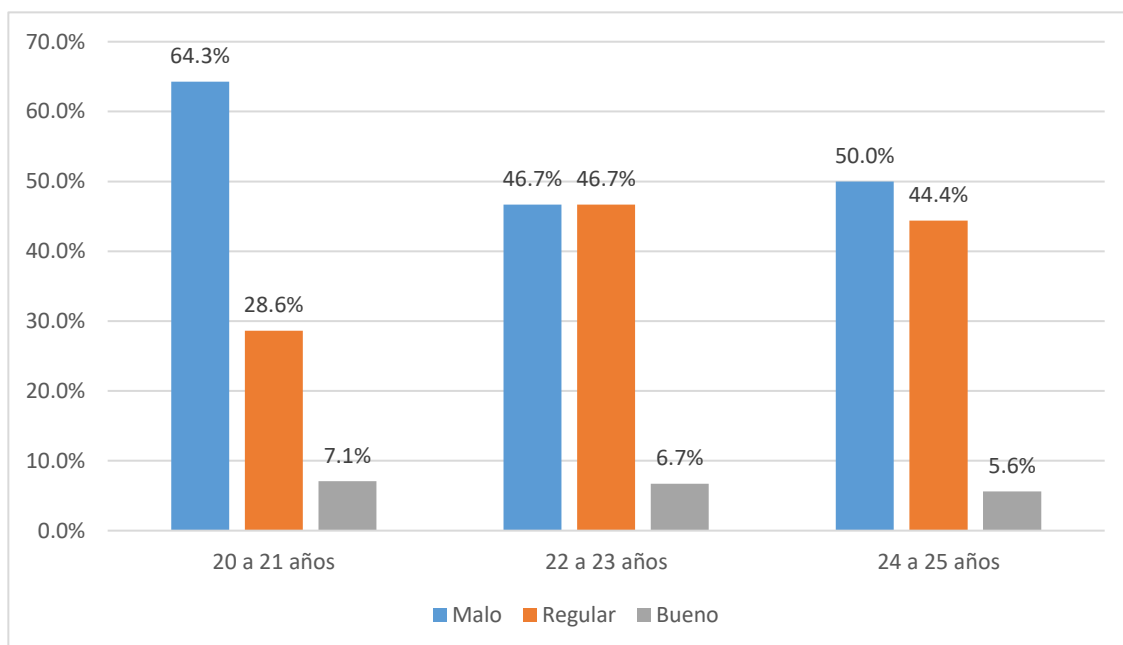


TABLA 06: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE INFECCIONES SEGÚN SEXO.

		NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE INFECCIONES			
		Conocimiento manejo infección			Total
Sexo		Malo	Regular	Bueno	
Femenino	N	14	11	2	27
	%	51,9%	40,7%	7,4%	100,0%
Masculino	N	11	8	1	20
	%	55,0%	40,0%	5,0%	100,0%
Total	N	25	19	3	47
	%	53,2%	40,4%	6,4%	100,0%

Fuente: base de datos

Exégesis:

En la relación mostrada vemos el nivel de conocimiento sobre manejo de infecciones según sexo donde, el 51,9% del sexo femenino tiene un conocimiento malo, el 40,70% un conocimiento regular y el 7,4% tiene un conocimiento bueno. El sexo masculino con el 55,0% un conocimiento malo, el 40,0% conocimiento regular y el 5,0% un conocimiento bueno.

GRAFICO O6: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE INFECCIONES SEGÚN SEXO.

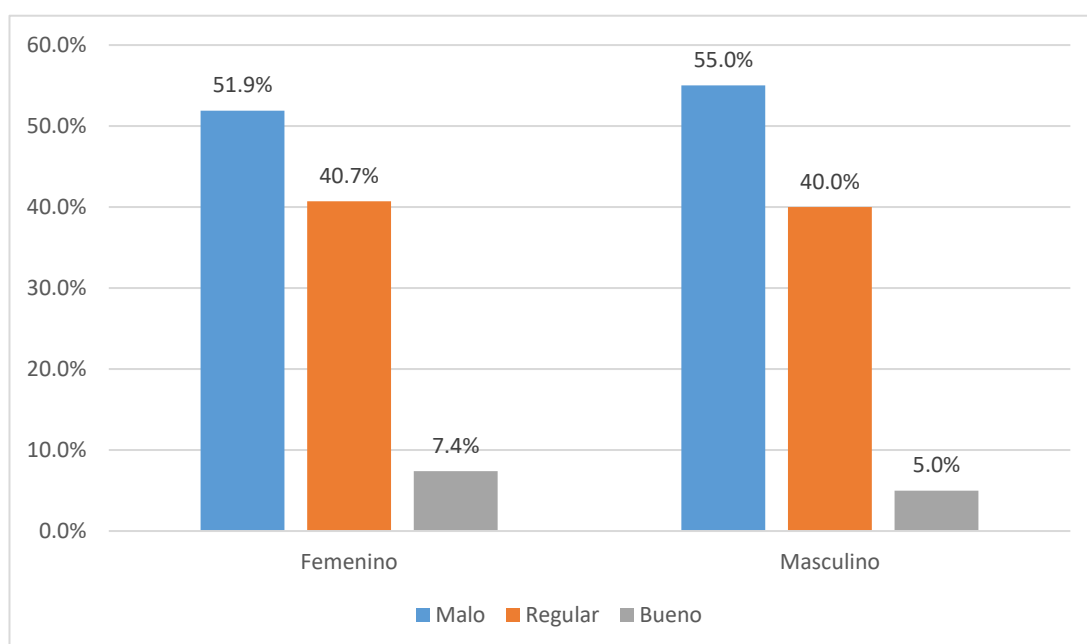


TABLA 07: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE INFECCIONES SEGÚN SEMESTRE ACADÉMICO.

CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE INFECCIONES						
		Conocimiento manejo infección				
			Malo	Regular	Bueno	Total
Semestre	7mo	N	10	8	2	20
		%	50,0%	40,0%	10,0%	100,0%
	8vo	N	11	9	1	21
		%	52,4%	42,9%	4,8%	100,0%
	9no	N	4	2	0	6
		%	66,7%	33,3%	0,0%	100,0%
Total		N	25	19	3	47
		%	53,2%	40,4%	6,4%	100,0%

Fuente: base de datos

Exégesis:

En la relación mostrada podemos observar el nivel del conocimiento sobre manejo de infecciones según semestre académico donde el 50,0% del 7mo semestre tiene un conocimiento malo, el 40,0% un conocimiento regular y el 10,0% un nivel de conocimiento bueno.

En el 8vo semestre el 52,4% tiene un conocimiento malo, el 42,9% un conocimiento regular y el 4,8% un conocimiento bueno.

En el 9no semestre el 66,7% tiene un nivel de conocimiento malo, el 33,3% tiene un nivel regular y 0,0 u conocimiento bueno.

GRAFICO 07: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE INFECCIONES SEGÚN SEMESTRE ACADÉMICO.

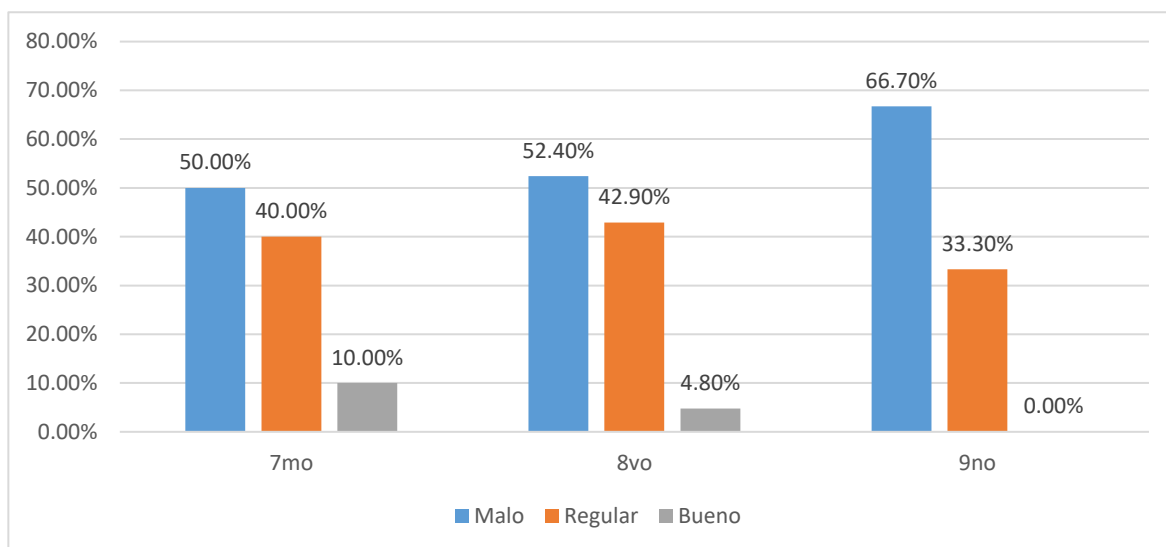


TABLA 08: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO FARMACOLÓGICO Y SOBRE MANEJO DE INFECCIONES SEGÚN EDAD.

		NIVEL DE CONOCIMIENTO			
		Nivel de Conocimiento			Total
Edad		Malo	Regular	Bueno	
20 a 21 años	N	7	6	1	14
	%	50,0%	42,9%	7,1%	100,0%
22 a 23 años	N	11	3	1	15
	%	73,3%	20,0%	6,7%	100,0%
24 a 25 años	N	10	6	2	18
	%	55,6%	33,3%	11,1%	100,0%
Total	N	28	15	4	47
	%	59,6%	31,9%	8,5%	100,0%

P= 0,703

Fuente: base de datos

Exégesis:

En la relación mostrada podemos observar el nivel de conocimiento general sobre farmacología y manejo de infecciones según edad donde, en general en la población en estudio el 59,6% tiene un nivel de conocimiento malo, el 31,9 un conocimiento regular y el 8,5% un conocimiento bueno.

Según edad, los de 20 a 21 años tienen un nivel de conocimiento malo en el 50,0%, regular en el 42,9% y bueno en el 7,1%.

Los de 22 a 23 años tienen un nivel de conocimiento malo en el 73,3%, un conocimiento regular en el 20,0% y bueno en el 6,7%.

Los de 24 a 25 años tienen un nivel de conocimiento malo en el 55,6%, regular en el 33,3% y bueno en el 11,1%.

TABLA 08: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO FARMACOLÓGICO Y SOBRE MANEJO DE INFECCIONES SEGÚN EDAD.

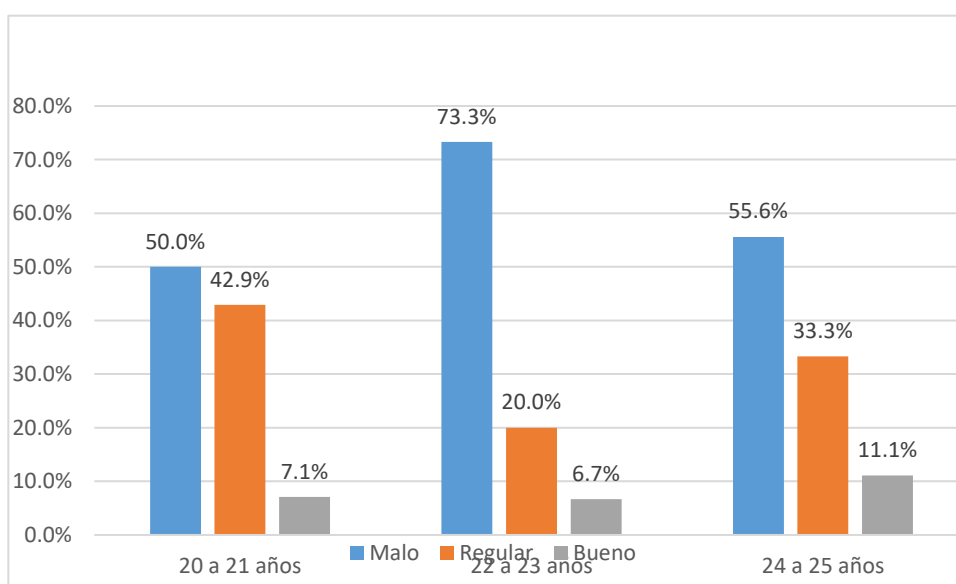


TABLA 09: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO FARMACOLÓGICO Y SOBRE MANEJO DE INFECCIONES SEGÚN SEXO.

		NIVEL DE CONOCIMIENTO			
		Nivel de conocimiento			Total
		Malo	Regular	Bueno	
Sexo Femenino	N	17	8	2	27
	%	63,0%	29,6%	7,4%	100,0%
Masculino	N	11	7	2	20
	%	55,0%	35,0%	10,0%	100,0%
Total	N	28	15	4	47
	%	59,6%	31,9%	8,5%	100,0%
P= 0,853					

Exégesis:

Observamos en la relación el grado de entendimiento general acerca de la farmacología y manejo ante las infecciones según sexo donde, 63,0% del sexo femenino tiene un conocimiento malo, el 29,6% un entendimiento moderado y 7,4% con un entendimiento aceptable. El sexo masculino con el 55,0% un entendimiento malo, 35,0% entendimiento regular y 10,0% un entendimiento bueno. Al realizar la prueba chi cuadrado podemos ver que no hay diferencia a nivel estadístico mayor entre el grado de entendimiento sobre sexo para $p= 0,853$.

GRAFICO 09: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO FARMACOLÓGICO Y SOBRE MANEJO DE INFECCIONES SEGÚN SEXO.

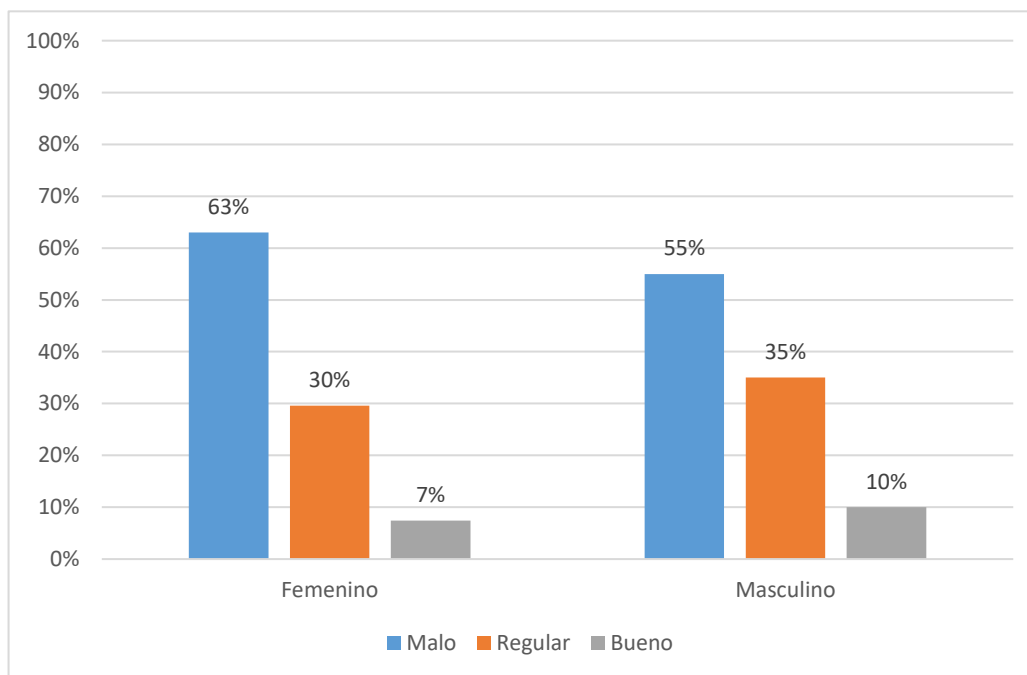


TABLA 10: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO FARMACOLÓGICO Y SOBRE MANEJO DE INFECCIONES SEGÚN SEMESTRE ACADÉMICO.

		NIVEL DE CONOCIMIENTO			
		Nivel de conocimiento			Total
Semestre		Malo	Regular	Bueno	
7mo	N	10	7	3	20
	%	50,0%	35,0%	15,0%	100,0%
8vo	N	12	8	1	21
	%	57,1%	38,1%	4,8%	100,0%
9no	N	6	0	0	6
	%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total	N	28	15	4	47
	%	59,6%	31,9%	8,5%	100,0%

P= 0,196

Fuente: base de dato

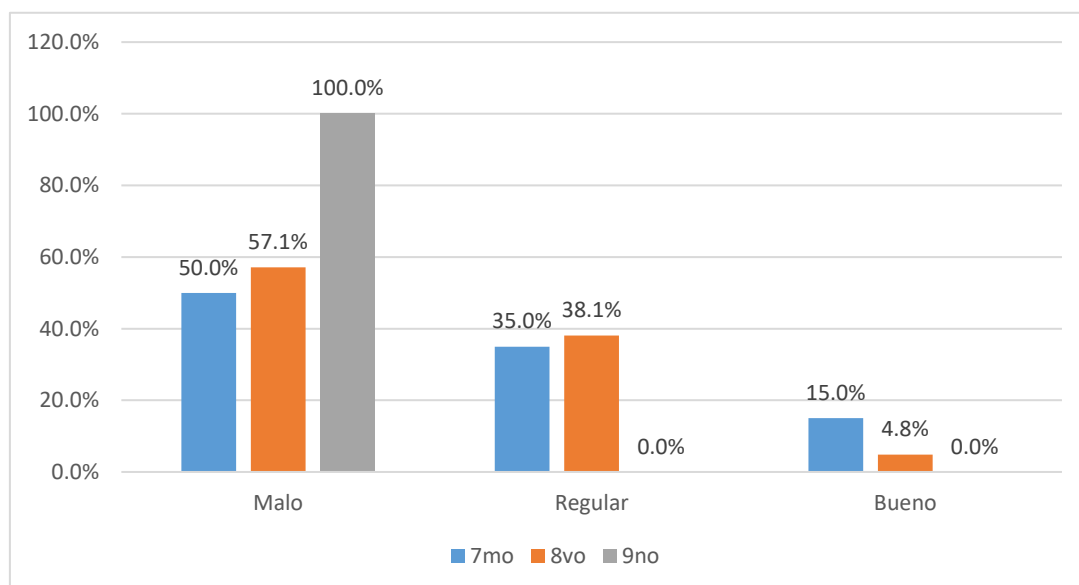
Exégesis:

En esta relación mostrada observamos que el nivel de entendimiento general acerca de farmacología y la manera de solucionar las infecciones según semestre académico donde, el 50,0% del 7mo semestre tiene un conocimiento bajo, 35,0% un conocimiento moderado y 15,0% un grado de conocimiento aceptable.

En 8vo semestre el 57,1% tiene un entendimiento bajo, 38,1% un entendimiento moderado y 4,8% una cognición calificada.

En el 9no semestre el 100,0% posee un nivel de entendimiento deficiente. Al realizar la prueba denominada chi cuadrado podemos observar que no se encuentra una discrepancia a nivel de estadística considerable en el nivel cognitivo entre semestre académico para $p=0,8196$.

GRAFICO 10: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO FARMACOLÓGICO Y SOBRE MANEJO DE INFECCIONES SEGÚN SEMESTRE ACADEMICO.



4.2 Discusión y Resultados

La investigación realizada fue ejecutada por estudiantes de la escuela profesional de Estomatológica de la Universidad Tecnológica de los Andes, teniendo el objetivo encontrar el nivel de conocimiento en farmacología y manejo de infecciones, lo cual es de suma importancia pues en el día a día de un cirujano dentista se encontrará frente a casos que requieren la administración de ciertos fármacos.

Es así que la población en estudio estuvo conformada por 47 estudiantes donde según edad y sexo donde 57,4% de género femenino y 42,6% del género masculino. Según los años el 29,8% tiene 20 a 21 años, el 31,9% 22 a 23 años y el 38,3% entre 24 a 25 años.

Al observar el nivel del conocimiento farmacológico según edad donde generalmente los de 20 a 21 años tienen una escala de cognición moderada con un 50,0%, malo en un 35,7% y bueno en un 14,3%. Los que tienen 22 a 23 años tienen un conocimiento malo en un 66,7%, regular en un 33,3% y 0,0% de bueno. Los que tienen 24 a 25 años tienen un conocimiento malo en un 53,2%, regular en un 36,2% y 10,6% de bueno.

El nivel de conocimiento farmacológico según genero donde el 51,9% del sexo femenino tiene un conocimiento malo, el 37,0% un entendimiento regular y el 11,1% tiene un entendimiento bueno. El sexo masculino con el 55,0% un entendimiento malo, el 35,0% entendimiento regular y el 10,0% un entendimiento bueno.

El nivel del conocimiento farmacológico según semestre académico donde el 40,0% del 7mo semestre tiene un entendimiento malo, el 45,0% un entendimiento moderado y 15,0% un grado de entendimiento bueno.

En el 8vo semestre el 52,4% tiene un entendimiento malo, el 38,1% un entendimiento regular y el 9,5% un entendimiento bueno. En el 9no semestre el 100,0% tiene un nivel de entendimiento bajo.

A cerca de manejo de infecciones según edad donde, los de 20 a 21 años tienen un nivel de cognición malo en el 64,3%, regular en el 28,6% y bueno en el 7,1%. Los de 22 a 23 años tienen un nivel de entendimiento malo en el 46,7% similarmente un conocimiento regular en el 46,7% y bueno en el 6,7%. Los de 24 a 25 años tienen un nivel de entendimiento bajo en el 50,0%, moderado en el 40,4% y eficiente en el 6,4%.

El grado del entendimiento sobre manejo de infecciones según semestre académico donde el 50,0% del 7mo semestre tiene un conocimiento malo, el 40,0% un entendimiento regular y el 10,0% un grado de entendimiento bueno.

En escala del entendimiento general sobre farmacología y manejo de infecciones según sexo donde, el 63,0% del sexo femenino tiene un conocimiento malo, el 29,6% un entendimiento moderado y 7,4% tiene un entendimiento considerable. Los de sexo masculino con el 55,0% un entendimiento malo, el 35,0% entendimiento regular y el 10,0% un conocimiento bueno. Al ejecutar la prueba chi cuadrado podemos ver que no se presenta discrepancia estadísticamente relevante entre el nivel de conocimiento según sexo para $p= 0,853$.

El nivel de conocimiento general de farmacología y las infecciones y su manejo según semestre académico donde, el 50,0% del 7mo semestre tiene un nivel de entendimiento malo, el 35,0% un entendimiento moderado y el 15,0% un nivel de entendimiento bueno.

En el 8vo semestre el 57,1% tiene un entendimiento malo, el 38,1% un conocimiento medio y el 4,8% un conocimiento considerable. En el 9no semestre el 100,0% muestra un nivel de conocimiento malo. Al emplear la prueba chi cuadrado podemos ver que no hay desigualdad estadísticamente considerable entre la escala de entendimiento según semestre académico para $p= 0,8196$.

CONCLUSIONES

Al observar el nivel del conocimiento farmacológico según edad que predominó en los estudiantes inscritos en los ciclos académicos de 7mo, 8vo y 9no ciclo de la carrera Profesional de Estomatología en la Universidad Tecnológica de los Andes se puede ver que los alumnos cuyas edades están entre los 20 y 21 años poseen un nivel de conocimiento moderado en un 50,0%, los de 22 a 23 años tienen un conocimiento malo en un 66,7% y los que tienen 24 a 25 años tienen un conocimiento malo en un 53,2%

El nivel de conocimiento farmacológico según género donde el 51,9% de sexo femenino poseen un conocimiento malo. El sexo masculino con el 55,0% un conocimiento malo.

El nivel del conocimiento farmacológico según semestre académico donde el 7mo semestre con 45,0% tiene un conocimiento regular. En el 8vo semestre el 52,4% tiene un conocimiento malo y en el 9no semestre el 100,0% disponen un grado de entendimiento bajo.

El grado de entendimiento que poseen acerca del tratamiento de infecciones según edad donde, los de 20 a 21 años tienen un nivel de conocimiento bajo en el 64,3. Aquellos que tienen entre 22 a 23 años tienen un nivel de conocimiento deficiente en el 46,7%. De 24 a 25 años tienen un nivel de conocimiento bajo en el 50,0%. El nivel de entendimiento sobre empleo ante infecciones según semestre académico donde el 50,0% del 7mo semestre tiene un entendimiento malo.

El nivel de cognición general de farmacología y manejo de infecciones según sexo donde, el 63,0% del sexo femenino tiene un conocimiento malo, el 29,6% un conocimiento regular y el 7,4% tiene una cognición bueno. El sexo masculino con un 55,0% un entendimiento deficiente, el 35,0% poseen un conocimiento moderado y el 10,0% un entendimiento aceptable.

El grado de cognición general a cerca de farmacología y empleo de infecciones según semestre académico donde, el 50,0% del 7mo semestre tiene un entendimiento bajo, el 35,0% un entendimiento estándar y 15,0% posee un nivel entendimiento óptimo.

No se encontró una variedad notoria con respecto a los niveles de conocimiento general sobre farmacología y manejo de infecciones según sexo ($p= 0,853.$) y no hay variedad estadísticamente significativa entre los niveles de conocimiento según semestre académico ($p= 0,8196$)

RECOMENDACIONES

Recomendamos para la Escuela profesional de Estomatología - Universidad Tecnológica de los Andes:

1. Realizar seminarios dirigidos a este tipo de enfoque para los estudiantes de pre grado, además de ello desarrollar cursos de actualización en diferentes temas del curso de farmacología como el uso de antibióticos, etc.
2. Tener un plan con talleres y evaluaciones en cada semestre de la carrera profesional para el fortaleciendo de los conocimientos constantemente de los alumnos.
3. Desarrollar investigaciones similares anualmente para observar el desempeño de los estudiantes de pre-grado a cerca de estos conocimientos.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Recursos

Recursos Humanos: Se contó con los recursos necesarios tales como los humanos, económicos y físicos necesarios para ejecutar la indagación, así como con las condiciones presentadas de la institución de estudios superiores y técnicas para realizar este estudio, presentado por:

- Bachiller: Zuset Dayana Otazu Valenzuela
- Bachiller: Ruth Débora Valenzuela Cervantes

Asesor: MG.CD ARTURO CAMACHO SALCEDO

Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	AÑO 2021/2022						
	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril
Identificación del problema	X						
Elaboración del proyecto de tesis	X						
Aprobación de proyecto de tesis		X					
Validación de instrumentos		X					
Recolección de datos			X	X			
Procesamiento de datos					X	X	X
Desarrollo del capítulo de resultados, discusión y conclusiones							X
Elaboración del informe final del trabajo de investigación.							X

Presupuesto y financiamiento

DESIGNACION	TIPO DE MEDICION	VALOR
Digitalización	4unid	s/250.0
Anillados	general	s/150.0
Trasporte local	general	s/200.0
Gastos adicionales	general	s/200.0
Procesamiento estadístico	1	s/900.0
SUMA		s/1 700.0

PRESUPUESTO

S/. 1. 700

FINANCIAMIENTO

Autofinanciamiento

BIBLIOGRAFÍA

1. Sáez Moreno Miguel Ángel, Carreño Zeta Astrid Carolina, Castaño Díaz Marta, López-Torres Hidalgo Jesús. Abordaje de las infecciones odontogénicas por el Médico de Familia. Rev Clin Med Fam [Internet]. 2019 [citado 2022 Abr 19]; 12(2): 82-86. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2019000200082&lng=es.
2. Robles Raya P, Javierre Miranda AP, Moreno Millán N, Mas Casalsa A, de Frutos Echániz E, Morató Agustí ML. Manejo de las infecciones odontogénicas en las consultas de atención primaria: ¿antibiótico? Aten Primaria. 2017;49:611-618.
3. Velasco M, Soto N. Principios para el tratamiento de infecciones odontogénicas con distintos niveles de complejidad. Rev Chil Cir [Internet]. 2012 Dic [citado 2022 Abr 18]; 64(6): 586-598. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262012000600016&lng=es.
4. López RM, Téllez J, & Rodríguez AF. Las infecciones odontogénicas y sus etapas clínicas. *Acta pediátrica de México*, 37(5), 302-305. 2016. Citado en 12 de julio de 2022, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912016000500302&lng=es&tlng=es
5. Esparza LSB, Aranda RMS, Noyola FMÁ, et al. Principios fundamentales para el diagnóstico, manejo y tratamiento de las infecciones odontogénicas. Revisión de la literatura. Rev Odont Mex. 2020;24(1):9-19.

6. Moreno VAP, Gómez CJF. Terapia antibiótica en odontología de práctica general.. Rev ADM. 2012;69(4):168-175
7. OMS-Organización Mundial de la Salud. Oral Health. 2007. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/en/index.html>.
8. Hart CA. La resistencia a los antibióticos. ¿un problema creciente? Br Med J (Ed Latinoam) 1998;6:147-8.
9. World Health Organization. Global action plan on AMR. Geneva: WHO; 2016. (Citado 13 de junio del 2021) Disponible en: <http://www.who.int/antimicrobial-resistance/global-action-plan/en/>
- 10.4-Rodríguez R, Chavarria R, Castellanos J, Rocha Juan. Conocimiento sobre el uso de antibióticos por personal médico del servicio urgencias. Archivos de Medicina de urgencia de Mexico.2009;May-Agost;1(1):18-24
11. Organización mundial de la salud. Estrategia mundial de la OMS de contención de la resistencia a los antimicrobianos. Ginebra: OMS;2001.
12. Hernández MR, Pozos GA, Chavarría BD. Conocimiento de protocolos de terapia antibiótica por estudiantes de Odontología de universidades costarricenses. Odovtos [Internet]. 2018 Dec [cited 2021 Jan 24]; 20(3): 93-104. Available from: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-34112018000300093&lng=en. <http://dx.doi.org/10.15517/ijds.v0i0.33333>
13. García M, Pastrana M. Conocimientos, actitudes y practicas sobre prescripción de antibióticos de los odontólogos en Villavicencio, meta[Pregrado] Universidad Cooperativa de Colombia; 2018

14. AboAlSamh A, Alhussain A, Alanazi N, Alahmari R, Shaheen N, Adlan A. Conocimientos y actitudes de los estudiantes de odontología hacia las pautas de prescripción de antibióticos en Riyadh, Arabia Saudita. *Farmacia* [Internet] 2018; 6 (2): 42. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/pharmacy6020042>
15. Nisabwe, L., Brice, H., Umuhire, MC y col. Conocimientos y actitudes hacia el uso de antibióticos y la resistencia entre estudiantes de pregrado en salud de la Universidad de Ruanda. *J de Pharm Policy and Pract* 13, 7 (2020). <https://doi.org/10.1186/s40545-020-00207-5>
16. Jain A, Bhaskar DJ, Gupta D, Yadav P, Dalai DR, Jhingala V, Garg Y, Kalra M. Drug prescription awareness among the 3 rd year and final year dental students: A cross-sectional survey. *J Indian Assoc Public Health Dent* [serial online] 2015 [cited 2021 Jan 24];13:73-8. Available from: <https://www.jiaphd.org/text.asp?2015/13/1/73/153598>
17. Paredes DA. Nivel de Conocimiento sobre Antibióticos en uso odontológico de los alumnos de la Clínica Estomatología Luis Vallejo Santoni de la Universidad Andina del Cusco, 2019-I. [Tesis Pregrado] Cusco: Universidad Andina de Cusco; 2019"
18. Colque N. Nivel de Conocimientos sobre la prescripción de Antibióticos en los estudiantes de la Clínica odontológica de la UNA-Puno, 2017. [Tesis de Pregrado] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2018.
19. Cerron M. Nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas en internos de odontología de la Universidad

- Nacional Federico Villarreal, 2018. [Tesis pregrado]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal;2018
20. Rosales Y. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa – Áncash, 2016[Internet]. Áncash: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote: 2016 [24/01/2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4846/PRESCRIPCION_ANTIBIOTICA_ROSALES_RODRIGUEZ_YAJAIRA_ESTEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Caviades E. Nivel de conocimiento sobre antibióticos y su aplicación clínica en estudiantes del VII - X semestre de la Escuela Profesional de Odontología, Cusco – 2018 [Internet]. Cusco: Universidad Nacional De San Antonio Abad Del Cusco; 2018 [24/01/2021]. Disponible en: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/UNSAAC/3686/253T20190051.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Martínez H, Guerrero G. Introducción a las Ciencias Sociales México: Cengage Learning Editorial S.A; 2009.
23. González SJ. Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. Innov. educ. (Méx. DF) [online]. 2014, vol.14, n.65 [citado 2021-06-15], pp.133-142. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009&lng=es&nrm=iso. ISSN 1665-2673.
24. Aristil CP. Manual de Farmacología Básica y Clínica [Libro Electrónico]. México: McGraw-Hill; 2013 [Consultado: 21 de Enero de 2021].

- Disponible en:
https://issuu.com/ruterorivera/docs/man43ual_de_farmac43ologia_bas43ica
25. Peacock, K. (2010). Global issues: Biotechnology and genetic engineering. EU. 1st ed. facts on file, inc
26. Velasco M Ignacio, Soto N Reinaldo. Principios para el tratamiento de infecciones odontogénicas con distintos niveles de complejidad. Rev Chil Cir [Internet]. 2012 Dic [citado 2022 Abr 18]; 64(6): 586-598.
Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262012000600016&Ing=es.
27. Katzung B, Masters S, Trevor A. Farmacología Básica Y Clínica. 12ª Ed. México: Mcgraw – Hill; e2013
28. Brunton L, Lazo J, Parker K. Las bases farmacológicas de la terapéutica. 11ª ed. Mexico: Mcgraw – Hill; e2007
29. Cabo de Villa Evangelina Dávila, Morejón Hernández Juana M., Acosta Figueredo Enrique. Dolor y analgésicos. Algunas consideraciones oportunas. Medisur [Internet]. 2020 Ago [citado 2022 Jun 20]; 18(4): 694-705.
Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000400694&Ing=es. Epub 02-Ago-2020.
30. García Palomo, J. D., Agüero Balbín, J., Parra Blanco, J. A., & Santos Benito, M. F. (2010). Enfermedades infecciosas. Concepto. Clasificación. Aspectos generales y específicos de las infecciones. Criterios de sospecha de enfermedad infecciosa. Pruebas diagnósticas

complementarias. Criterios de indicación. *Medicine*, 10(49), 3251–3264.

[https://doi.org/10.1016/S0304-5412\(10\)70027-5](https://doi.org/10.1016/S0304-5412(10)70027-5)

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO DE LA INVESTIGACION: “Conocimiento farmacológico y el manejo de las infecciones odontológicas en los estudiantes de 7mo, 8vo y 9no ciclo de la escuela profesional de Estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes– Abancay 2021.”

PRESENTADO POR: Bach. Otazu Valenzuela Zuset Dayana

Bach. Valenzuela Cervantes Ruth Débora

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLE	METODOLOGIA
<p>PG: ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento farmacológico y el manejo de las infecciones odontológicas en los estudiantes de 7mo, 8vo, 9no ciclo de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes– Abancay 2021?”?</p>	<p>Determinar el grado de conocimiento farmacológico y manejo de infecciones odontológicas en los estudiantes de 7mo, 8vo, 9no ciclo de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes– Abancay 2021.”</p>	<p>- Variable Independiente</p> <p>Semestre Académico</p> <p>- Variable dependiente</p> <p>Nivel de conocimiento</p> <p>- Co variables</p> <p>Edad</p> <p>Sexo</p>	<p>El presente estudio pertenece al diseño de estudio no experimental.</p> <p>Es del tipo transversal, relacional y prospectivo.</p> <p>La población de estudio estará conformada por todos los estudiantes que cursan el semestre académico de 7mo, 8vo y 9no, según la base de datos de la Universidad Tecnológica de los Andes tiene un total de 53 estudiantes.</p> <p>La muestra estará constituida por 47 alumnos según formula de muestras finitas que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Se construirá una base de datos en el paquete estadístico SPSS versión 25.</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento farmacológico en los alumnos de 7mo, 8vo y 9no ciclo de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes, según sexo y edad? 2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de infecciones odontológicas en los alumnos de 7mo, 8vo y 9no ciclo de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes, según sexo y edad? 3. ¿Cuál es la relación del nivel del conocimiento farmacológico y manejo de infecciones según el semestre académico en alumnos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes? 4. ¿Cuál es la relación del nivel del conocimiento farmacológico y manejo de infecciones según sexo y edad en alumnos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar el nivel conocimiento farmacológico en los alumnos de 7mo, 8vo y 9no ciclo de la Escuela profesional de Estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes, según sexo y edad. 2. Conocer el nivel de conocimiento sobre el manejo de infecciones odontológicas en los alumnos de 7mo, 8vo y 9no ciclo de la Escuela profesional de Estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes, según sexo y edad. 3. Identificar la relación del nivel del conocimiento farmacológico y manejo de infecciones según el semestre académico en alumnos de la escuela profesional de estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes 4. Identificar la relación del nivel del conocimiento farmacológico y manejo de infecciones según edad y sexo en alumnos de la escuela profesional de estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes. 		

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



ANEXO 01

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

CICLO DE ESTUDIOS: _____

EDAD: _____

SEXO: _____

ENCUESTA

El presente es una herramienta de recolección de datos. Pedimos a usted ser sincero en las respuestas a las siguientes preguntas.

1. ¿Cuáles son los antibióticos más usados en odontología?
 - a) Solo penicilinas
 - b) Solo no penicilinas
 - c) Macrólidos
 - d) Todas las anteriores
 - e) A y B

2. Indique la forma farmacéutica para adultos de la amoxicilina.
 - a) 250mg - 500mg
 - b) 250mg - 550mg
 - c) 250mg - 500mg
 - d) 500mg - 750mg

3. Indique la frecuencia al utilizar la amoxicilina + ácido clavulánico.
 - a) Cada 6 horas
 - b) Cada 12 horas
 - c) Cada 24 horas
 - d) Cada 4 horas
 - e) Cada 8 horas

4. Indique la forma farmacéutica para niños de la clindamicina.
 - a) 25mg - 50mg
 - b) 30mg - 50mg
 - c) 30mg - 60mg

- d) 50mg - 75mg
- e) 10mg - 30mg



5. Indique la forma farmacéutica para adultos del metronidazol.
- a) 250mg - 500mg
 - b) 250mg - 550mg
 - c) 250mg - 500mg
 - d) 500mg - 750mg
6. ¿Cuál es la dosis de la amoxicilina?
- a) 10mg/kg/día.
 - b) 20mg/kg/día.
 - c) 30mg/kg/día.
 - d) 40mg/kg/día.
 - e) 50mg/kg/día.
7. ¿Cuál es la forma farmacéutica de la amoxicilina + ácido clavulánico?
- a) 250-500mg
 - b) 550-1000 /125 mg
 - c) 500-1000 / 500 mg
 - d) 500-1000 /125 mg
 - e) 500-1000 / 300 mg
8. Para personas alérgicas a la penicilina, ¿Cuál es el medicamento de elección?
- a) Azitromicina
 - b) Clindamicina
 - c) Amoxicilina
 - d) Tetraciclina
9. En caso de una infección odontogénica moderada, ¿Cuál es el medicamento a usar?
- a) Amoxicilina
 - b) Clindamicina
 - c) Eritromicina
 - d) Claritromicina
 - e) Azitromicina



10. En un paciente sin antecedentes sistémicos, que presenta como diagnóstico necrosis pulpar en la pieza 2.4. ¿Qué tratamiento daría Usted?
- a) Se receta un analgésico.
 - b) Se receta un antibiótico.
 - c) Se receta un analgésico y un antibiótico.
 - d) No se receta nada.
11. Paciente embarazada en el tercer trimestre, presenta dolor moderado y exudado en la primera molar superior derecha. ¿Qué tratamiento daría usted?
- a) Clindamicinda- V.O - 2g
 - b) Amoxicilina – V.O - 200 a 500mg
 - c) Eritromicina – V.O - 1g
 - d) Ninguna de las anteriores
12. Paciente con absceso dental complicado, alérgico a las penicilinas. ¿Qué medicamento prescribiría?
- a) Clindamicina
 - b) Metronidazol
 - c) Amoxicilina + Ácido clavulánico
 - d) A o B
13. Paciente acude a consulta para extraerse un diente que días atrás presentaba dolor moderado y exudado. Según refiere el paciente hace un día empezó con la medicación. ¿Cuál es el procedimiento a seguir?
- a) Realizar la exodoncia con cuidado.
 - b) Prescribir otro antibiótico y luego realizar el procedimiento.
 - c) No realizaría ningún procedimiento hasta el término de la medicación.
 - d) Prescribir antibiótico + analgésico luego realizar desinfección y realizar procedimiento.
 - e) Prescribir solo analgésico y luego realizar el procedimiento.

14. Al presentarse una pulpitis irreversible, ¿Se prescribe algún antibiótico?

- a) Sí
- b) No



15. Paciente que presenta absceso periapical. ¿Qué tratamiento es el ideal?

- a) Drenaje quirúrgico
- b) Amoxicilina
- c) Clindamicina
- d) Metronidazol
- e) Ninguna de las anteriores

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO



Mediante el presente documento:

Yo _____ con DNI
_____ y código _____ doy mi
consentimiento para colaborar en el estudio de investigación que lleva por
título:

“Conocimiento farmacológico y el manejo de las infecciones odontológicas en
los estudiantes de 7mo, 8vo y 9no ciclo de la escuela profesional de
Estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes - Abancay 2021.”

Autorizo mi colaboración en dicho análisis y doy mi consentimiento en este
documento aceptando y conociendo de ante mano la finalidad del estudio.

La información obtenida será de carácter confidencial y no será utilizada para
otro objetivo fuera de este análisis.

Responsables del trabajo:

- Bach. Otazu Valenzuela Zuset Dayana
- Bach. Valenzuela Cervantes Ruth Débora

Abancay - Apurímac – 2021

EVIDENCIAS

Fotografía del frontis de la Universidad Tecnológica de los Andes (sitio donde se llevó a cabo la investigación)



IMAGEN 01



002



SOLICITA (*) Autorización para realizar encuesta

SEÑOR RECTOR DE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

Yo Zisel Dayana Olaz Valenzuela / Ruth Dilara Valenzuela Cervantes

Estudiante, Docente, Administrativo de la Facultad

De: Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Estomatología

Código de Matrícula N° 201411391C / 201411408K Telf.: 092944755 / 958288

DNI: 75917377 7238466 E-mail: dajado27@gmail.com / debmita14@gmail.com

Domicilio en Av. Victor Raúl Htz C-6 / A-5 Santa Rosa Jr los Claveros B-7

Ante Ud. con el debido respeto me presento y expongo:

Que, cumpliendo con los requisitos, teniendo Aprobación del proyecto de Tesis; y siendo necesario para continuar la ejecución de tesis; realizar una encuesta con alumnos de 5mo, 6vo y 9no año de la carrera profesional de Estomatología

Solicito: Autorización para realizar encuesta

POR LO EXPUESTO: Impetro a Ud. acceder a mi petición por estar arreglada a la Ley y al Estatuto de la Universidad. Adjunto los siguientes documentos (de ser necesario).

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____



Abancay, 09 de diciembre de 2021

(*)

[Firma]
Firma del Interesado

Pase a:

(*)	1. Ficha de Seguimiento	<input checked="" type="checkbox"/>	Abancay, <u>09 DIC 2021</u>	9. Cambio de Escala	<input type="checkbox"/>
	2. Certificado de Estudios	<input type="checkbox"/>		10. Transferencia de Pago	<input type="checkbox"/>
	3. Constancia de Egresado	<input type="checkbox"/>		Visto a Conocimiento de la Comisión de	<input type="checkbox"/>
	4. Trámite Grado Bachiller	<input type="checkbox"/>		Es. prof. Pensión / Licencia	<input type="checkbox"/>
	5. Trámite Título Profesional	<input type="checkbox"/>		Est. Homologación / Convalidación	<input type="checkbox"/>
	6. Constancias	<input type="checkbox"/>		13. Traslado Interno / Externo	<input type="checkbox"/>
	7. Reserva de Matrícula	<input type="checkbox"/>		14. Inscripción de Inasistencia	<input type="checkbox"/>
	8. Reinicio de Estudio	<input type="checkbox"/>		Otros: _____	<input type="checkbox"/>

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
SECRETARÍA GENERAL

IMAGEN 02: FUT solicitando la autorización para la recolección de datos

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA
UTEA

Pase: Docente de 7mo, 8vo y 9no semestre

Para: conocimiento y atención con autorización

Otro: Archivo:

At: 14-12-21



(Faint, illegible text and stamps follow)

IMAGEN 03:

Imagen 04: Encuestas recibidas por medio del correo electrónico

