



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PROFILAXIS  
ANTIBIÓTICA DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA PREVIA  
A PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS POR PARTE DE  
ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA QUE CURSAN DEL  
VIII - IX CICLO EN LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS  
ÁNGELES DE CHIMBOTE, DISTRITO DE CHIMBOTE,  
PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH,  
EN EL AÑO 2021**

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

**AUTORA  
PAZ LLERENA, MILAGROS ALEXANDRA  
ORCID: 0000-0003-4130-7204**

**ASESORA  
ANGELES GARCIA, KAREN MILENA  
ORCID: 0000-0002-2441-6882**

**CHIMBOTE – PERÚ  
2023**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**ACTA N° 0095-113-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **09:40** horas del día **23** de **Agosto** del **2023** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

**ROJAS BARRIOS JOSE LUIS** Presidente  
**REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE** Miembro  
**SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN** Miembro  
**Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA PREVIA A PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS POR PARTE DE ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA QUE CURSAN DEL VIII - IX CICLO EN LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, EN EL AÑO 2021.**

**Presentada Por :**  
(0110151066) **PAZ LLERENA MILAGROS ALEXANDRA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el **TÍTULO PROFESIONAL** de **Cirujano Dentista**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

**ROJAS BARRIOS JOSE LUIS**  
Presidente

**REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE**  
Miembro

**SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN**  
Miembro

**Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA PREVIA A PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS POR PARTE DE ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA QUE CURSAN DEL VIII - IX CICLO EN LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, EN EL AÑO 2021. Del (de la) estudiante PAZ LLERENA MILAGROS ALEXANDRA, asesorado por ANGELES GARCIA KAREN MILENA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 20% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 09 de Setiembre del 2023

---

Mg. Roxana Torres Guzmán  
Responsable de Integridad Científica

## **Dedicatoria**

*De manera muy especial se la dedico  
esta tesis a mis padres por su continua  
formación personal y además por su  
amor incondicional*

## **Agradecimiento**

*En primer lugar, agradecer a Dios por brindarme la sabiduría, la inteligencia y la paz mental para darme la calma para desarrollarme en mi carrera profesional y mi vida personal.*

## Índice General

Paginas preliminares.....	I
Carátula.....	I
Jurado .....	II
Dedicatoria .....	IV
Agradecimiento .....	V
Índice General .....	VI
Lista de tablas .....	VIII
Lista de Figuras .....	IX
Resumen .....	X
Abstracts .....	XI
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	6
2.1. Antecedentes .....	6
2.2. Bases teóricas.....	11
2.3. Hipótesis .....	20
III. METODOLOGÍA.....	21
3.1. Nivel, Tipo y Diseño de Investigación .....	21
3.2. Población y Muestra .....	22
3.3. Variables. Definición Y Operacionalización .....	24
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de información .....	25
3.5. Método de análisis de datos .....	26
3.6. Aspectos Éticos.....	27
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	28
4.1. Resultados .....	28
4.2. Discusión .....	33
V. CONCLUSIONES.....	37
VI. RECOMENDACIONES .....	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	39
Anexos.....	41
Anexo 01: Matriz de consistencia .....	41

Anexo 02: Instrumento de recolección de información.....	42
Anexo 03. Validez del instrumento .....	53
Anexo 04. Confiabilidad del Instrumento .....	54
Anexo 05: Formato de Consentimiento Informado.....	55
Anexo 06. Documento de aprobación de institución para la recolección de información.....	57
Anexo 07: Evidencias de ejecución.....	58

## Lista de tablas

- Tabla 1.** Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII- IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2021.....28
- Tabla 2.** Nivel de conocimiento sobre epidemiología y etiología de endocarditis infecciosa por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII- IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2021.....29
- Tabla 3.** Nivel de conocimiento sobre indicación de profilaxis antibiótica en pacientes con cardiopatías por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII- IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2021.....30
- Tabla 4.** Nivel de conocimiento sobre indicación de profilaxis antibiótica para prevención en pacientes de riesgo de Endocarditis Infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII- IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2021.....31
- Tabla 5.** Nivel de conocimientos sobre la farmacología de profilaxis antibiótica para prevención de Endocarditis Infecciosa en pacientes de riesgo previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII- IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2021.....32

## Lista de Figuras

- Figura 1.** Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII- IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2021.....28
- Figura 2.** Nivel de conocimiento sobre epidemiología y etiología de endocarditis infecciosa por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII- IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2021.....29
- Figura 3.** Nivel de conocimiento sobre indicación de profilaxis antibiótica en pacientes con cardiopatías por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII- IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2021 .....30
- Figura 4.** Nivel de conocimiento sobre indicación de profilaxis antibiótica para prevención en pacientes de riesgo de Endocarditis Infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII- IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2021.....31
- Figura 5.** Nivel de conocimientos sobre la farmacología de profilaxis antibiótica para prevención de Endocarditis Infecciosa en pacientes de riesgo previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII- IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2021.....32

## Resumen

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2021. **Metodología:** Fue de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal; de nivel descriptivo y diseño no experimental- observacional. Con una población de 146 se aplicó la fórmula de población finita, donde se obtuvo como muestra de 106 estudiantes de 8° y 9° ciclo de la Escuela Profesional de Odontología, en el cual se aplicó la técnica encuesta mediante un cuestionario virtual para evaluar el nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica en pacientes de riesgo de endocarditis infecciosa. **Resultados:** El 94,4% (100) tuvo un bajo nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica; el 58,5% (64) tuvo un bajo nivel de conocimiento sobre nivel de conocimiento sobre epidemiología y etiología de endocarditis infecciosa; el 97,2% (103) tuvo un bajo nivel de conocimiento sobre indicación de profilaxis antibiótica; el 97,2% (103) tuvo un bajo nivel de conocimiento sobre indicación de profilaxis antibiótica; el 97,2% (103) tuvo un bajo nivel de conocimiento sobre farmacología de profilaxis antibiótica. **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos fue bajo.

**Palabras clave:** Endocarditis, procedimientos, profilaxis antibiótica.

## Abstracts

**Objective:** To determine the level of knowledge about antibiotic prophylaxis of infective endocarditis prior to dental procedures by dental students attending the VIII - IX cycle at the Catholic University Los Angeles de Chimbote, district of Chimbote, province of Santa, department of Ancash, in the year 2021. **Methodology:** It was quantitative, observational, prospective, cross-sectional; of descriptive level and non-experimental-observational design. With a population of 146, the finite population formula was applied, where it was obtained as a sample of 106 students of 8th and 9th cycle of the Professional School of Dentistry, in which the survey technique was applied through a virtual questionnaire to evaluate the level of knowledge about antibiotic prophylaxis in patients at risk of infective endocarditis. **Results:** 94.4% (100) had a low level of knowledge about antibiotic prophylaxis; 58.5% (64) had a low level of knowledge about the level of knowledge about the epidemiology and etiology of infective endocarditis; 97.2% (103) had a low level of knowledge about the indication of antibiotic prophylaxis; 97.2% (103) had a low level of knowledge about the indication of antibiotic prophylaxis; 97.2% (103) had a low level of knowledge about antibiotic prophylaxis pharmacology. **Conclusion:** The level of knowledge about antibiotic prophylaxis of infective endocarditis prior to dental procedures was low.

**Keywords:** Antibiotic profilaxis. indocarditis, procedures.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### Descripción del problema

El conocimiento acerca de las prescripciones antibióticas del odontólogo para la profilaxis pre operatorias, donde el odontólogo posee una inmensa responsabilidad, pues puede ver el fondo fisiopatológico en sus propios ojos, que requiere primordialmente una operación odontológica, en la situación donde se tienen que usar antimicrobianos para eludir la contaminación en el lugar de la operación o en otro lugar para prevenir el daño. Es por ello que, ciertas fisiopatologías a las se tiene que presentar el Cirujano Dentista es la endocarditis (EI), el cual es una patología de muchos factores, primordialmente donde es de procedencia bacteriana, el cual está de muy poca prevalencia en la cavidad oral pero altamente letal para las personas, asimismo, los más afectados con posibilidad de poseerla son en una proporción de 10 a 50 veces más, los pacientes que portan válvulas protésicas en el corazón, con enfermedades reumáticas en el corazón y congénitas. Por cuanto, ya hace 68 años la AHA ha dictaminado que el ejercicio profiláctico antibacteriano es necesario antes de las operaciones odontológicas en diferentes de los reportes de los pacientes con valvulopatías, problemas del corazón, hereditarios y protésicos, Asimismo, porque son estimados como pacientes propensos a poseer endocarditis infecciosa (EI). Asimismo, es imprescindible colocar estrategias para prevenir para a los pacientes de muy alto riesgo, En último lugar, es importante la recomendación de antimicrobianos antes de los distintos procedimientos quirúrgicos que puedan provocar una contaminación por microorganismos, es importante la creación a prolongado tiempo y se demostrará una mejoría en el ámbito profesional en estas áreas médicas para cuidar a los pacientes que tengan EI.<sup>1</sup>

El último reajuste fue el año 2007, teniendo demasiadas causas fuera del manejo clínico, así cual la ausencia de predisposición de los estudiantes por renovar los saberes concretados en hechos, se dio un manual con recomendaciones e orientaciones precisas para la profilaxis antibiótica de Endocarditis, ausencia de política, reglas institucionales. La cavidad bucal es un área abundante de *Streptococcus*, bacterias simples de la orofaringe, microflora oral causante aproximadamente del 20% de los reportes de Endocarditis, con elementos de muy alto riesgo los cuales son perfectos para incentivar a los Cirujanos Dentistas y adquirir nuevos conocimientos. Los pacientes con peligro de Endocarditis tienen que obtener prescripciones antibióticas correctas antes y después del tratamiento dental. Es por ello que, existen pocas investigaciones sobre los saberes adquiridos acerca del manejo profiláctico

antimicrobiano de pacientes con riesgo de Endocarditis en un área de investigadores universitarios; asimismo, es muy imprescindible fomentar estas definiciones y complementar una educación de prevención que debe iniciar en tiempos iniciales en la carrera profesional para ser un buen Cirujano Dentista. Es por ello, que los saberes adquiridos acerca del manejo profiláctico antimicrobiano son uno de los importantes elementos del buen manejo de personas en peligro de tener Endocarditis, es imprescindible los estudios de conocimientos en los estudiantes de odontología. Muchos de las personas estarían en riesgo constante de adquirir una sucesión de contaminaciones en las áreas de los doctores de medicina y odontólogos previo de hacerse operaciones no agresivas. Asimismo, es imprescindible considerar en recuento que el manejo profiláctico antimicrobiano abarca la mejor manera de dosificación de antibacterianos a personas donde posean algún dolor sistémico que los haga más débiles, con la finalidad de eludir las emergencias por infecciones que tenga que ocurrir después de la operación. Muchos casos riesgosos es el reporte de la EI. Donde en los libros se describe tal como un medio irritante de la facie del interior del tejido interior de las válvulas y cavernas del corazón, también conocido como endocardio, causado por contaminaciones por bacterias patógenas y formando una organizando tejidos ordenados parecidos a ciertas vegetaciones.<sup>2</sup>

El manejo odontológico de una persona de mayor riesgo con diagnóstico de endocarditis infecciosa que necesita consulta, no debe ser ignorado, aún en personas que desconozcan sus signos y síntomas de salud general con este cuadro alarmante. Para estos casos, la American Heart Association (AHA) estableció protocolos y, en ocasiones, actualizó el manejo profiláctico antimicrobiano de la endocarditis (EI) con extrema precaución a los pacientes de mucho peligro de muerte. La endocarditis infecciosa no es una enfermedad muy frecuente, su presencia en la población es de 3,1-3,7 casos por cien mil pobladores por año en personas de edad avanzada con diversas cepas de *Streptococcus* y *Staphylococcus*, en los que la valvulopatía degenerativa del corazón es más común. Con base en lo anterior, surge la pregunta de si los estudiantes de odontología están adecuadamente capacitados para prevenir las complicaciones de la endocarditis infecciosa. Considerando que los conocimientos aprendidos y la predisposición profesional con prevenir esta enfermedad y ayuden a elegir un comportamiento que permita tomar las medidas necesarias en caso de riesgos.<sup>1,2</sup>

El investigador Bhayat A. y cols. En el país de Arabia Saudita, año 2013, se realizó una encuesta a odontólogos, en la que respondieron que los métodos de tratamiento y las

afecciones cardíacas eran correctos en un 65%, eligiendo la penicilina como primer fármaco.<sup>3</sup>

El investigador Doshi D. y cols. en el 2011 en la India, se realizó una encuesta transversal a los odontólogos sobre los saberes aprendidos acerca del manejo profiláctico antimicrobiano en caso de cardiopatía antes de la cirugía dental de alto peligro, donde el 56,21 % dijo saber, sin embargo, muchos de los entrevistados dijeron desconocer acerca del manejo profiláctico antimicrobiano.<sup>4</sup>

El investigador Aguirre P. hace 10 años en Lima, hizo una encuesta a alumnos de estomatología, que reveló que el 53,85 % tenía saberes acerca del manejo profiláctica de pacientes con endocarditis baja, el 32,48 % afirmó que tuvo un conocimiento regular y solo el 13,68 % estaba bien informado acerca del manejo profiláctica antimicrobiano para la endocarditis EI.<sup>5</sup>

La autora Torres E. en Chimbote demostró que los conocimientos aprendidos en la Universidad Uladech son en su mayoría de nivel regular, en todas sus dimensiones que evaluaron.<sup>14</sup>

## **Formulación del problema**

### **Problema general**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2021?

### **Problemas específicos**

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre epidemiología y etiología de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2021?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre indicación de profilaxis antibiótica en pacientes con cardiopatías, previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2021?

3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre indicación de profilaxis antibiótica para prevención en pacientes de riesgo de Endocarditis Infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2021?
4. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre farmacología de profilaxis antibiótica para prevención en pacientes de riesgo de Endocarditis Infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2021?

### **Justificación**

La investigación se basó teóricamente, dejando importante información estadística de lo aprendido en los cursos universitarios, así como recomendaciones para los estudiantes, además, se profundizó en las prácticas bien establecidas de tratamiento profiláctico antibiótico antes de la odontología.

Este informe tuvo una justificación práctica, como la tasa o el nivel de respuesta de los alumnos al manejo profiláctico antimicrobiano en personas con enfermedad sistémica en peligro de endocarditis y si sus habilidades deben mejorarse a través de más investigaciones, lo que permite alcanzar una mejoría en la salud del paciente de manera total.

Asimismo, también posee una metodología justificada, porque puede dar un estudio de corte transversal que sirva como precursor para futuros estudios, donde su complejidad sea mayor y se tenga que estudiar la variable con distintos enfoques, además se pueda observar la conducta de la variable en una muestra más grande y enfocarse más en los alumnos de los últimos años de la carrera de odontología, donde están más expuestos a este tipo de pacientes. También tuvo una justificación social que favorece a todos los pacientes como posibles pacientes odontológicos que se someten a procedimientos invasivos, y este estudio también brinda información importante a toda la comunidad odontológica al observar claramente la realidad del conocimiento y la capacidad de los estudiantes en un proceso tan complejo como es manejo clínico profiláctico mediante antimicrobianos. Además, comprobó académicamente la información recibida, se aclaró la información contradictoria, los saberes básicos de los alumnos para tratar a una persona con ciertas características de endocarditis y la conciencia de los odontólogos para investigar más y conocer más sobre estos

tratamientos, que son muy importantes para los odontólogos. la patología investigada y tenía curiosidad por saber cuánto saben los odontólogos sobre endocarditis infecciosa y también sobre profilaxis antibiótica, lo que me motivó a realizar esta investigación.

### **Objetivo general**

Determinar nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el año 2021.

### **Objetivos específicos**

1. Determinar el nivel de conocimiento sobre epidemiología y etiología de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2021.
2. Determinar el nivel de conocimiento sobre indicación de profilaxis antibiótica en pacientes con cardiopatías, previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2021.
3. Determinar el nivel de conocimiento sobre indicación de profilaxis antibiótica para prevención en pacientes de riesgo de Endocarditis Infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2021.
4. Determinar el nivel de conocimiento sobre farmacología de profilaxis antibiótica para prevención en pacientes de riesgo de Endocarditis Infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### Internacionales

**Carbone M, Mandatori F, Macciotta A, Gambino A, La Bruna P, Broccoletti R, et al.** <sup>6</sup> (2023). En su artículo publicado por Int J Dent Higiene Italia **titulada** “Evaluación del conocimiento actual sobre la prevención de la endocarditis infecciosa entre los higienistas dentales en Italia: una encuesta nacional.” Tuvo como **objetivo** el evaluar la capacidad de DH para reconocer y manejar categorías de pacientes con alto riesgo de EI, identificar qué procedimientos dentales tienen mayor riesgo y evaluar el nivel de conocimiento de las dosis y cómo se debe administrar la profilaxis antibiótica en pacientes específicos. **casos. La metodología** donde se preparó un cuestionario anónimo y se hizo accesible en línea compartiendo un enlace de Google Forms®; Se recopilaron datos personales generales y antecedentes educativos para obtener un perfil de los participantes. **Concluye** que nuestros datos reflejan la necesidad de poner un mayor énfasis en la educación profiláctica de EI en el entrenamiento y durante los eventos de desarrollo profesional continuo para DH.

**Checa M.** <sup>7</sup> (2023) en su tesis titulada para optar el título profesional de Cirujano Dentista en la Universidad Central del Ecuador **titulada** “Análisis del conocimiento en estudiantes de 8vo y 9no semestre de la Facultad de Odontología sobre profilaxis antibiótica en Endocarditis Infecciosa.” Tuvo como **objetivo** el analizar el nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica en Endocarditis Infecciosa en estudiantes de 8vo y 9no semestre del período 2022 – 2022 de la FOUCE, mediante la encuesta “Conocimiento sobre profilaxis antibiótica en endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos”. **La metodología** fue un estudio observacional, analítico y transversal. La población fue compuesta por 181 estudiantes de 8vo y 9no semestre de la FOUCE del período 2022-2022, que aceptaron a participar en la encuesta mediante el consentimiento informado. Se realizó una encuesta que constó de 20 preguntas cerradas de opción múltiple, sobre el conocimiento de la profilaxis antibiótica en endocarditis infecciosa con un nivel de confianza del 95% y de significancia del 5%. **Concluye** que no existe una diferencia significativa entre los estudiantes de 8vo y 9no.

**Méndez M, Quintero J, Reyes Y.** <sup>8</sup> (2019) en su tesis titulada para optar el título profesional de Cirujano Dentista en la Universidad Santo Tomás Colombia **titulada** “Nivel de conocimientos de los estudiantes de Odontología de la Universidad Santo Tomás acerca de Profilaxis Antibiótica en la prevención de Endocarditis Infecciosa.” Tuvo como **objetivo** el determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de pregrado de la facultad de odontología a cerca del manejo de profilaxis antibiótica en la prevención de endocarditis infecciosa. **La metodología** se contó con la participación de 196 estudiantes de pregrado de sexto a décimo semestre de la Facultad de odontología, quienes realizaban prácticas clínicas, que se implementó en la presente investigación fue observacional descriptivo de corte transversal. **Concluye** que el nivel de conocimiento sobre el manejo de profilaxis antibiótica en la prevención de EI de los estudiantes de pregrado de la facultad de odontología de la universidad Santo Tomás es predominantemente bajo.

### **Nacionales**

**Atamari A, Mamani S.** <sup>9</sup> (2021) en su tesis titulada para optar el título profesional de Cirujano Dentista en la Universidad César Vallejo Piura **titulada** “Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa en bachilleres de Estomatología, Piura 2021” tuvo como **objetivo** el determinar el nivel de conocimiento sobre la profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa en bachilleres de Estomatología, Piura 2021. **La metodología** fue un estudio de tipo básico, descriptivo, no experimental, observacional, transversal. Se evaluaron a 183 bachilleres de Estomatología a quienes se les aplicó un cuestionario de 20 preguntas cerradas de opción múltiple. **Concluye** que en dimensión farmacología, el 59% conoce sobre la elección y dosis en pacientes alérgicos a la penicilina y el 56.8% conoce sobre el tiempo administración de profilaxis antibiótica IM/IV.

**Pariona N.** <sup>10</sup> (2021) en su tesis titulada para optar el título profesional de Cirujano Dentista Universidad Privada San Juan Bautista Ica **titulada** “Nivel de conocimiento sobre manejo profiláctico de Endocarditis Infecciosa en estudiantes de Estomatología de una Universidad Privada de Lima-Perú, durante el segundo trimestre del año 2021”. Tuvo como **objetivo** el determinar el nivel de conocimiento sobre manejo profiláctico

de Endocarditis Infecciosa en estudiantes de Estomatología de una Universidad Privada de Lima-Perú, durante el segundo trimestre del año 2021. **La metodología** fue de tipo descriptivo, transversal, prospectivo y observacional. La muestra estuvo conformada por 121 estudiantes, el cálculo del tamaño muestral se obtuvo mediante la fórmula para estimar una proporción. La técnica usada fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario virtual estructurado y validado por juicio de expertos, en base a 20 preguntas organizadas en 4 dimensiones: epidemiología, etiopatogenia, farmacología, indicación de profilaxis previa intervención dental. **Concluye** que el nivel de conocimiento sobre manejo profiláctico de Endocarditis Infecciosa en estudiantes de Estomatología de una Universidad Privada de Lima-Perú, durante el segundo trimestre del año 2021 fue bajo.

**Flores M.<sup>11</sup> (2021)** en su tesis titulada para optar el título profesional de Cirujano Dentista en la Universidad Católica Santa María Arequipa **titulada** “Nivel de conocimiento en protocolos de atención profiláctica en pacientes con endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos entre los alumnos del VIII y X semestre del Centro Odontológico de la UCSM. Arequipa. 2020”. Tuvo como **objetivo** comparar el nivel de conocimiento en protocolos de atención profiláctica en pacientes con Endocarditis Infecciosa previa a procedimientos odontológicos entre los alumnos del VIII y X Semestre del Centro Odontológico la UCSM. La **metodología** fue un estudio de investigación de abordaje cuantitativo, de corte transversal, descriptivo y de diseño no experimental de comparación. Las variables han sido investigadas y se utilizó como la técnica la encuesta valiéndose del cuestionario virtual. La población de estudio comprendió a 168 alumnos del Centro Odontológico de la Facultad de Odontología del VIII Y X semestre, que cumplieron con los criterios de inclusión. Concluye que el nivel de conocimiento en protocolos de atención profiláctica en pacientes con endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos fue bueno.

**Mercado A.<sup>12</sup> (2020)** en su tesis titulada para optar el título profesional de Cirujano Dentista en la Universidad Científica del Sur Lima **titulada** “Nivel de conocimiento sobre Profilaxis Antibiótica de Endocarditis Infecciosa previa a procedimientos odontológicos en estudiantes de pre y posgrado de Estomatología de la Universidad Científica del Sur – 2019.” Tuvo como **objetivo** el comparar el nivel de conocimiento

sobre profilaxis antibiótica de Endocarditis Infecciosa (EI) previa a procedimientos odontológicos entre estudiantes de pre y posgrado de Estomatología. **La metodología** fue un estudio observacional, descriptivo y transversal. Para poder evaluar la variable nivel de conocimiento, se utilizó el formato del cuestionario: Conocimientos sobre profilaxis antibiótica de Endocarditis Infecciosa previa a procedimientos odontológicos, validado mediante una investigación previamente realizada en la UNMSM, el cual constaba de 20 preguntas de opción múltiple, divididas en 4 áreas (epidemiología, etiopatogenia, indicación, farmacología) y estas se calificaron como bajo, regular y alto según la escala establecida. **Concluye** que por ello es necesario que se complementen los cursos universitarios con más información sobre el tema, ya que la EI es una complicación que puede llegar a ser mortal.

**Chumpitaz V, Aguirre P, Chávez L.**<sup>13</sup> (2020) en su artículo titulada por ECIMED Lima **titulada** “Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa en estudiantes de Odontología de Lima”. Tuvo como **objetivo** el determinar el nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos en estudiantes de último año de Odontología de Lima. **La metodología** fue un estudio analítico y transversal, muestra estuvo constituida por 117 estudiantes del último año de la carrera de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), la Universidad Nacional Federico Villareal (UNFV) y la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH), de Lima, Perú, durante el año 2014. El instrumento de evaluación fue una encuesta de 20 preguntas cerradas de profilaxis antibiótica previa a procedimientos odontológicos. **Concluye** que el nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa en estudiantes de último año de Odontología de Lima es predominantemente bajo.

**Chávez C.**<sup>14</sup> (2019) en su tesis titulada para optar el título profesional de Cirujano Dentista de la Universidad UPAO Trujillo **titulada** “Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica en endocarditis bacteriana en los alumnos de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2018” tuvo como **objetivo** el determinar el nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica en endocarditis bacteriana en los alumnos de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2018. **La metodología** fue un estudio de tipo transversal,

observacional, la muestra fue de 125 estudiantes de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego. **Concluye** que el nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiotica en endocarditis bacteriana en los alumnos fue regular.

### **Locales o regionales**

**Torres E.**<sup>15</sup> (2021) en su tesis titulada para optar el título profesional de Cirujano Dentista en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote **titulada** “Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos en estudiantes de 8vo ciclo de la Escuela Profesional de Odontología– Uladech Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020” tuvo como **objetivo** el determinar nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos en estudiantes de 8vo ciclo de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020. **La metodología** fue de tipo cuantitativo, no experimental, descriptivo, transversal y prospectivo; de nivel descriptivo y diseño no experimental (observacional), la muestra estuvo conformada por 40 alumnos que cumplieron los criterios de selección. Se aplicó la técnica de encuesta, a través de un cuestionario online referido al nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica. **Concluye** que el resultado global de regular no refleja mucha solvencia de conocimiento en nuestros estudiantes en esta área de la estomatología.

## 2.2. Bases teóricas

Los saberes o conocimientos son definidos como un grupo de elementos que conforman para la solución eficazmente de ciertos inconvenientes diarios y complejos, conformando con eficacia los datos adecuados, normas y disposición, donde se interpreta en un contexto de acuerdo a las experiencias previamente vividas. Asimismo se dice que los conocimientos residen en un investigador, como una persona que razona de manera analítica.<sup>16</sup>

Los conocimientos son únicos, ya que estos se crean y independientemente se van asimilando de distintas maneras, se vuelve algo personal, así como para comprender y formar los propios conocimientos arraigado a las experiencias, que lo preparan para la vida diaria, así como para la solución de inconvenientes, poseer y mejorar hábitos aprendiendo y razonándolo. El uso no posee límites, los saberes se pueden acumular sin final, los conocimientos no se asimilan así como un bien físico, permitiendo integrar el entender particularmente de los distintos procesos o hechos que los individuos perciben en la realidad, así también se evalúa y se juzga acorde a lo que se necesita.<sup>16</sup>

Los conocimientos sirven para guiar el comportamiento de los individuos, evaluando los pensamientos y eligiendo decisiones correctas, así también se puede prevenir algunos posibles efectos. Los conocimientos se miden así para que se pueda identificar las falencias y se pueda guiar las acciones que se deben seguir al momento de incrementarla y mejorarla, esa perfección es posible renovando las percepciones de ciertas cosas que se presentan en la vida diaria, interpretando los hechos de un modo para vivir sin pensar en los problemas que pueden presentarse.<sup>16</sup>

Los conocimientos se pueden presentar de distintas maneras, hay conocimientos aprendidos en el día a día, también conocimientos aprendidos con las experiencias vividas, los conocimientos se adquieren a lo largo de la vida. Estos conocimientos pueden ser técnico, el cual se aprende a medida que pasa el tiempo y el individuo realiza prácticas con herramientas o instrumentos. También hay el conocimiento empírico, donde se aprende de manera aleatoria y no tiene un sistema fijo de aprendizaje. También existe el conocimiento científico que se expresa de manera más acertado a la ciencia.<sup>16</sup>

Muchos de los indicadores para prescribir antimicrobianos en odontología son 2 motivos claramente diferenciados, uno para la prevención y otro para el manejo de las

contaminaciones de la zona o internas de la persona. También es frecuente encontrar contaminantes provenientes de la boca, el manejo en clínica es acorde a la sintomatología de la persona, los fallos vienen de los saberes aprendidos de manera empírica, lo cual no es considerado su diagnóstico certero de laboratorio, valorando si la historia pasada sugiere un sistema patológico, se excluye la afectación del sistema inmunológico después del aprendizaje, que impide el daño de soporte vital de la función respiratoria. Por ello, se ha informado en los nuevos libros de medicina que una infección dental requiere un manejo de muchas especialidades que deben estar guiadas a eliminar la enfermedad mediante procedimientos clínicos, así como lo son el drenaje, limpieza, cirugía o procedimientos locales especiales los cuales no deben evitarse solo con antibióticos simples. Al considerar el riesgo/beneficio de los antibióticos, además de los posibles consecuencias secundarios personales, el llamado efecto social que indica problemas de salud muy graves de acuerdo a el alto porcentaje que resisten los fármacos de las bacterias.<sup>17</sup>

Del mismo modo, la resistencia a los antibióticos están relacionadas con su eficacia y es la razón principal por la que son ineficaces frente a determinadas cepas que se resisten a eliminarse. Para superar el inconveniente, se han formulado algunas recomendaciones en la política de antibióticos, que tienen como objetivo reducir la exposición de las bacterias a los antimicrobianos, evitando así el usar sin la necesidad y de manera empírica, que se ha encontrado muy eficaz contra los agentes contaminantes que se resisten a muchos antibióticos.<sup>18</sup>

De acuerdo a la primordial tarea del manejo profiláctico antimicrobiano en los procedimientos quirúrgicos odontológicos, aquellos que pretenden prevenir las contaminaciones en el proceso operatorio, así estos pequeños organismos pueden entrar al torrente sanguíneo y propagarse, formando agentes causantes, así mismo prevenir el contacto con sustancias patógenas en el flujo de sangre. El manejo clínico profiláctico con antimicrobianos están prescritos cuando hay peligro de contaminación en una operación muy agresiva y es debido a una condición local o sistémica del paciente tratado.<sup>18</sup>

Por lo tanto, muchos de los factores de riesgo determinan la posibilidad de una mayor invasión de pequeños organismos, lo que lleva al manejo profiláctico antimicrobiano, incluyendo el tipo y tiempo de la operación, así como el peligro en la sala de operaciones, de acuerdo a la ASA, dividiéndolos en comorbilidades como diabetes, riñón, hígado,

corazón, enfermedades inmunosupresoras (corticosteroides), pacientes desconocidos que recibieron radioterapia o quimioterapia. Las intervenciones mínimas en pacientes sin enfermedad no requieren profilaxis.<sup>18</sup>

Cabe indicar que incluso con una técnica quirúrgica perfecta, todavía existe el peligro de contaminación en el lugar de la operación. Un investigador lo subdivide las heridas quirúrgicas en cuatro categorías según el riesgo de infección:<sup>19</sup>

- Tipo 1: El corte está limpio, no hay cortes en la mucosa oral. No es necesaria la profilaxis antibiótica, pero no se debe utilizar amoxicilina y ácido clavulánico durante más de 24 horas, ya que la antibioterapia posoperatoria no se ha encontrado ser favorable.
- Tipo 2: Los cortes limpios se infectan luego de un corte en la cavidad bucal, implantes dentales o la circunstancia de un momento de inflamación, la tasa de contaminación es de alrededor del diez por ciento, por lo que se desea la profilaxis antibiótica con distintos tipos de antibióticos.
- Tipo 3: Una herida infectada es un desarrollo fisiopatológico de cáncer, durante el cual los tejidos de la boca y el cuello uterino se dañan simultáneamente, cuya tasa de infección es del 16-25%, necesita profilaxis bacteriostática gram(+) y gram(-) y antibióticos de espectro anaeróbico.
- Tipo 4: Los cortes infectados tienen una tasa de infección afirmada en más del veinte cinco por ciento, por lo que se tienen que tratar con los antibióticos precisos.<sup>19</sup>

Asimismo, los pacientes con peligro de morir pueden ser variados, tales como los pacientes con problemas de articulación por ancianidad o tema de lupus. También las personas que están bajos del sistema inmunológico por motivos de consumo de medicamentos o trasplantes, incluso a pacientes con radioterapia y quimioterapias. También se cuentan a los pacientes con DM tipo 1. Asimismo, a los pacientes en peligro de endocarditis y todas las patologías acorde al corazón. También los que están en peligro aquellos que se les haya infectado una prótesis osteoarticular con no menos de 3 años de trasplante. También se cuenta a las personas con desnutrición, problemas de coagulación, aquellas personas que se han realizado injertos y otras patologías hepáticas y renales.<sup>20</sup>

De igual forma, la subdivisión del estado físico de la Asociación Americana de Anestesiología (ASA) se basa en la severidad de la patología de una persona y se ubica en una escala. Asimismo se evalúa su apariencia general y física, los clasifica en base a su historial médico y ayuda a distinguir a las personas que pueden ser tratadas sin problemas de aquellas cuya salud puede verse comprometida por cualquier invasividad (incluso menor).<sup>21</sup>

Hay seis divisiones a considerar, que en la ASA se pueden subdividir en las siguientes secciones:

- Clase I: Respecto al movimiento, aunque subas unos escalones, no tienes apuro, no estás cansado. Excepto gente muy joven y muy vieja.
- Clase II: Refiere a las personas que fuman sin tener complicaciones pulmonares obstructiva prolongada, que tenga obesidad leve, hipertension arterial controlada con farmacos, hiper e hipotiroidismo, diabetes controlados con farmacos, que esten el los primeros meses de gestación, personas con asma tratados con inhaladores bucales, angina estable, personas que sufren de ansiedad crónica y síncope que esten sin sintomas en almenos 6 meses antes del infarto y aquellas personas mayores.
- Clase III: Refiere a aquellas personas con diabetes mellitus tipo 1 controlados con insulina, personas con obesidad extrema, anginas recurrentes despues de algún ejercicio leve, personas que tengan la presion arterial mas de 170 a 192/96 a 100; gestantes en los ultimos meses de embarazo, pacientes que estén pasando por quimioterapias, personas que tengan bronquitis o enfisema, personas con hinchazon de tobillos, personas con insuficiencia cardiaca, pacientes que sufran problemas de coagulación, personas con asma recurrente y ademas tengan convulsiones, personas que hace 6 meses tuvo un infarto pero tienen anginas, pacientes con sintomas graves de problemas respiratorios, donde necesita la ayuda de un medico especialista.
- Clase IV: Personas que tengan diabetes mellitus y que no esten controlados, personas con malestar en el torax o poca posibilidad para respirar cuando se sienta, pacientes que tienen poca capacidad al momento de subir y bajar escaleras, pacientes que se levantan en la noche sintiendo un malestar en el corazón y no pueden respirar tranquilamente, pacientes que tengan anginas complica las cosas e incluso aquellos que se medican, personas que tengan una presion arterial alta de 180/90.

- Clase V: Aquellas personas que no tengan las posibilidades de subsistir sin una cirugía bien planificada fallecen.
- Clase VI: Aquellas personas donde los órganos principales fueron entregados en donación por la persona, el cual fue declarado por fallecimiento cerebral.<sup>22</sup>

Esta división ha sido usada como predictor significativo de morbilidad y mortalidad en personas con procedimientos quirúrgicos, predominando la condición sistémica del paciente que puede ocasionar eventos adversos durante el procedimiento. Consiste en la valoración del peso y peligro de las personas mediante el seguimiento de su estado físico preoperatorio y su clasificación en grupos que avisan de los efectos del procedimiento, por lo que se tiene que usar en todas las personas sometidas a procesos quirúrgicos. Donde se usa anestesia total, anestesia regional, sedación consciente o local.<sup>23</sup>

Operaciones bucales no agresivos y con peligro de contaminación:

Procedimientos de bajo riesgo	Procedimientos de alto riesgo
Utilización de grapas para aislamiento absoluto con dique de goma.	Anestesia intraligamentosa.
Profilaxis periodontal e implantaria.	Extracciones.
Sondaje periodontal.	Reimplantes dentarios (intencionales y traumáticos).
Mantenimiento periodontal.	Biopsias.
Técnicas de anestesia troncular.	Incisiones para drenajes.
Aplicación y retirada de suturas quirúrgicas. Remoción de pilares de implantes.	Injertos óseos.
Endodoncia.	Raspado y alisado radicular.
Procedimientos y colocación de bandas de ortodoncia.	Cirugía periodontal.
Colocación de aparatos de ortodoncia removibles.	Cirugía de inserción de implantes.
Toma de impresiones.	Cirugía mucogingival.
Colocación de hilo retractor.	Cirugía endodóntica y apicectomía
	Procedimientos de tallado que incluyan sangrado.
	Cirugía preprotésica.
	Cirugía ortognática.
	Reducción de fracturas maxilares.
	Cirugía de las glándulas salivales.
	Cirugía oncológica maxilofacial.

Tomado de (Gutiérrez, y otros, 2006) (Moreno & Gómez, 2012) (Sánchez & del Río, 2009)

23

El manejo profiláctico es similar para las personas con peligro de muerte en contaminación de la zona o contaminación general y para todas las prácticas invasivas enumerados en la tabla anterior. Las personas con probabilidad de infección local después de una endocarditis siempre necesitan profilaxis antes de los procedimientos humanos invasivos.<sup>24</sup>

Por lo tanto en pacientes libres de enfermedad, la profilaxis solo debe usarse para desbridamiento, cirugía radicular, cirugía de daño óseo, trasplante óseo o dentario, injerto óseo y cirugía de tumores benignos.<sup>25</sup>

### **Pacientes en los que se recomienda profilaxis**

- Portadores de prótesis valvular o material protésico utilizado para la reparación valvular.
- Endocarditis previa.
- Cardiopatías congénitas cianóticas no reparadas, incluyendo aquellos con shunts o conductos paliativos.
- Cardiopatías congénitas reparadas de forma completa con material protésico (vía quirúrgica o percutánea) en los primeros 6 meses tras el procedimiento.
- Cardiopatías congénitas reparadas con implante de material protésico y con defectos residuales en el lugar adyacente al del material protésico que evita la endotelización del mismo.
- Receptores de trasplante cardíaco con regurgitación valvular debida a una anomalía valvular estructural.<sup>26</sup>

La endocarditis EB es un crecimiento excesivo de microorganismos en el tejido del músculo cardíaco. La invasión de bacterias puede dañar a varias personas con problemas cardíacos hereditarios (CHD) o personas sin cardiopatías. La endocarditis bacteriana es rara, pero si ocurre, puede dañar gravemente el corazón. Con esto en mente, es posible una prevención de la propagación y el aumento de la contaminación. La endocarditis fue estudiada tal cual una enfermedad típica resultante de la colonización colectiva de la válvula, pared o ambas por hongos, bacterias, clamidias, micoplasmas y otros endotelios, mayoritariamente de la zona izquierda del corazón, asimismo se puede localizar en el lado derecho del corazón (contaminación intravenosa), provocando inflamación e inflamación hiperplásica. Sin embargo, la lesión más típica es una sustancia amorfa con contenido trombocítico y varios tamaños de fibrina, con muchas enfermedades y un tipo reducido de células inflamatorias (trombosis de trombosis). Estenosis aórtica o arterial por endocarditis, pero el cuadro clínico y el tratamiento son similares.<sup>27</sup>

La endocarditis EI son la patología muy peligrosa, de manera clínica se manifiesta de muchas formas, es fácil de confundirla con distintas enfermedades y además con daño al miocardio, así como con transformaciones de muchos sistémicos y organismos; Por lo tanto, es muy

importante los saberes de los médicos- odontólogos, siendo que puede ser fatal si no se indentifican en el momento exacto y se previene adecuadamente.<sup>28</sup>

En la actualidad, la prevalencia de EI en las ciudades más desarrolladas y además el mundo puede llegar a 4 millones de residentes por año, por factores predisponentes y de riesgo, puede incrementar a 600 mil en relación con los problemas del corazón hereditarios. Además las válvulas del corazón activas poseen una mortalidad del 12% y una supervivencia a diez años del ochenta y uno por ciento, la endocarditis avanzada puede tener un peligro de muerte de hasta el cincuenta por ciento y esta es provocada por el *Staphylococcus*.<sup>29</sup>

La endocarditis infecciosa provoca daños irreversibles y hasta el fallecimiento de la persona, requiriendo hospitalizar a los pacientes, lo que lleva a una práctica hospitalaria abierta que incluye vigilancia y diagnóstico precoz y el uso de terapia antimicrobiana efectiva para reducir costos y agravamiento de las comorbilidades, la discapacidad posterior y la probabilidad de muerte aumentan la satisfacción del paciente y la familia y las expectativas sobre el entorno.<sup>29</sup>

Se menciona específicamente en los libros que el juicio definitivo de EI se tiene que realizar con precisión basado a los exámenes histológicos y también microbiológicos del medio o insumos obtenidos en la operación o necropsia. De manera clínica puede tenerse un juicio muy fiable de EI si existe un reporte clínicamente fiable, los cultivos hechos en sangre que salen positivo, ciertos elementos vegetativos encontrados en una ecografía al corazón.<sup>30</sup>

De acuerdo con el protocolo de la SET, las indicaciones para el uso de un medicamento antibacteriano deben realizarse dos horas antes del inicio de los procedimientos quirúrgicos. La profilaxis óptima debe limitarse a una dosis corta, ya que debe ser adecuada para suprimir bacterias estables, generalmente la AHA recomienda no exceder el tiempo. La endocarditis EI así como los agentes antibacterianos quirúrgicos pueden administrarse por medio intravenosa, dentro del músculo, por medio de la boca o al elegir también influye el modo de la operación. Sin embargo, muchas de las vidas y operaciones intravenosas, son un formato perfecto y fiable de concentración sería de antibióticos los cuales son predisponentes.<sup>30</sup>

La profilaxis antibiótica consiste en utilizar un antibiótico de manera preventiva que sea activo frente a las bacterias que con mayor frecuencia causan infecciones posteriores a los

procedimientos quirúrgicos, hasta alcanzar niveles elevados de antibiótico en el suero durante y después del proceso quirúrgico en donde se puede producir una bacteriemia. Para establecer un régimen terapéutico en odontología, es necesario tener un conocimiento apropiado de la flora bacteriana residente de la cavidad oral y aquella flora patógena que con frecuencia infecta las heridas quirúrgicas.<sup>30</sup>

Para ello debemos hacer una racional elección del antibiótico a emplear así como utilizarlo durante el tiempo adecuado. Por lo general este tiempo no excede a las 24 horas previas al procedimiento odontológico. Los esquemas de antibiótico-profilaxis que se emplean comúnmente son los betalactámicos, azálidos, lincosamidas, macrolidos y aminoglucósidos los cuales deberán ser escogidos dependiendo de la condición médica del paciente y de aspectos relacionados propiamente con la técnica quirúrgica ejecutada, en este sentido la dosis empleada debe ser alta, nunca inferior a la usada como tratamiento. La administración previa de una dosis de antibiótico-profilaxis a la intervención quirúrgica o procedimiento puede ser suficiente en la mayoría de las intervenciones, sólo en aquellos casos en los que la semivida del antibiótico es inferior a una hora y la duración de la intervención de 2-3 horas, o más de dos veces la semivida del antibiótico, sería necesario repetir dosis. De forma similar si se produjese una pérdida sanguínea superior a 1-2 L durante el procedimiento, debería considerarse la administración de una dosis adicional de antibiótico.<sup>30</sup>

Relación de la EI con procedimientos odontológicos Es considerado que la bacteriemia es inducida por procedimientos odontológicos invasivos, como extracciones dentales o cirugía periodontal y la profilaxis antibiótica previa a la realización de estos procedimientos a pacientes de riesgo de EI es recomendada, aunque sigue siendo controversial. Las estadísticas indican que anualmente en los Estados Unidos los procedimientos dentales son la causa del 1% de todas las EI por *S. viridans* estimándose un riesgo tan bajo como el de 1 caso por 14 millones de procedimientos odontológicos.<sup>30</sup>

Etiopatogenia de la endocarditis infecciosa: La endocarditis infecciosa postinstrumentación es causada con mayor frecuencia por el estreptococo del grupo viridans y otras microfloras orales, sabemos que las superficies mucosas están pobladas por una densa microflora endógena, este estreptococo se encuentra presente en las superficies lisas de las mucosas de los carrillos, paladar, tejido gingival, dorso de la lengua, cavidades cariosas, periodontitis y en la mayoría de los procesos infecciosos orales agudos y crónicos y al producirse un trauma

de las mismas, particularmente de la mucosa gingival cercana a los dientes u orofaringe se liberan diferentes especies microbianas al torrente sanguíneo y este es el fenómeno inicial de contaminación intravascular por microorganismos patógenos.<sup>30</sup>

Tratamiento: Muchas personas con endocarditis tienen éxito con el tratamiento con antibióticos. A veces, puede ser necesario realizar una cirugía para arreglar o reemplazar las válvulas cardíacas dañadas y limpiar cualquier signo restante de la infección.<sup>30</sup>

Medicamentos: El tipo de medicamento que recibes depende de la causa de la endocarditis. Se utilizan altas dosis de antibióticos por vía intravenosa para tratar la endocarditis causada por bacterias. Si recibes antibióticos por vía intravenosa, generalmente pasarás una semana o más en el hospital para que el proveedor de atención médica pueda determinar si el tratamiento funciona.

Una vez que la fiebre y cualquier síntoma grave pasen, podrás irte del hospital. Algunas personas continúan con antibióticos por vía intravenosa con visitas al consultorio del proveedor de atención médica o en el hogar con atención médica domiciliaria. Los antibióticos suelen tomarse por varias semanas.

Si la endocarditis se debe a una infección por hongos, te recetarán un medicamento antimicótico. Algunas personas necesitarán píldoras antimicóticas de por vida para evitar que la endocarditis vuelva a aparecer.<sup>30</sup>

### **2.3. Hipótesis**

El siguiente trabajo no contó con una hipótesis por ser un trabajo de tipo descriptivo.

Los autores Hernández R, Fernández C, Baptista L.<sup>31</sup> (2014) indicaron si los estudios son de tipo descriptivos y serán realizados sin motivos de buscar hechos que pretendan relacionar algunas variables de estudio.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

##### Nivel

Según Hernández R, Fernández C, Baptista L. <sup>31</sup> (2014) La investigación es descriptiva en cuanto intenta esclarecer las características, características y perfiles de una persona, grupo, comunidad, objeto o cualquier otro fenómeno bajo análisis.

##### Tipo

- Según enfoque de investigación: Cuantitativo

Hernández R, Fernández C, Baptista L. <sup>31</sup> (2014) Se refiere a que los investigadores no interfirieron; Los datos reflejarán cómo se comportarán las variables con una prueba estadística, sin dependencia del estudiante.

- Según la intervención del investigador: Observacional

Supo J. <sup>32</sup> (2014) Se refiere a que el estudiante no interfiere; Los datos solo muestran el ciclo normal de los hechos fuera del manejo del investigador.

- Según la planificación de la investigación: Prospectivo

Supo J. <sup>32</sup> (2014) Se refiere a que este estudio, referente al plan de recolección de información, es importante ya que el investigador no controla sus mediciones y son mediciones de hechos que van a pasar en el momento que el investigador tome la variable.

- Según el número de ocasiones en que se mide la variable: Transversal  
Supo J. <sup>32</sup> (2014) Se refiere a que esta investigación, respecto a la planificación de tomar la información, son importantes ya que el investigador solo mide la variable en un solo momento de los hechos.

- Según el número de variables de estudio: descriptivo

Supo J. <sup>32</sup> (2014) En su libro afirma que la investigación descriptiva es aquella que tiene como objetivo esclarecer los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno bajo análisis. Esto quiere decir que sólo tienen por objeto medir o recopilar información sobre los conceptos o variables

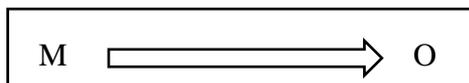
a los que se refieren, de forma independiente o en conjunto, es decir, no pretenden mostrar cómo se relacionan.

## **Diseño**

El diseño de la presente investigación es de tipo: No experimental.

Hernández R, Fernández C, Baptista L. <sup>31</sup> (2014) Se refiere a que un diseño de investigación tiene que concretarse tal cual un análisis el que da a cabo sin manipular deliberadamente las variables. Se refiere a que en estas investigaciones no cambiamos a propósito las variables independientes para observar su consecuencia en otras variables, en el estudio no experimental, se pueden observar fenómenos que ocurren en el medio cotidiano y luego los analizamos.

Esquema de diseño:



Donde:

M = Representa la muestra

O = Representa lo que observamos

## **3.2. Población y Muestra**

### **Población:**

La población de este estudio fue conformada por 146 estudiantes del 8vo y 9no ciclo de la carrera de Odontología que fueron seleccionados en su totalidad, que fueron matriculados en el semestre en el periodo del año 2021.

### **Criterios de selección**

#### **Criterios de inclusión:**

- Estudiantes que fueron matriculados en el semestre académico de 8° y 9° en el año 2021 – II.
- Estudiantes que aceptaron realizar la encuesta virtual.

#### **Criterios de exclusión:**

- Estudiantes que no fueron matriculados en el semestre académico 2021 – II
- Estudiantes que fueron inhabilitados del semestre académico 2021 – II.

- Estudiantes que no quisieron participar de la encuesta.

### **Muestra:**

La muestra de este estudio fue conformada por 106 estudiantes del 8vo y 9no ciclo de la carrera de odontología; los cuales fueron seleccionados mediante una lista de criterios de selección para formar parte de la muestra, así también fue realizado por muestreo no probabilístico por conveniencia.

- $$n = \frac{N * Z_{1-\infty/2}^2 * p * q}{d^2(N-1) + Z_{1-\infty/2}^2 * p * q}$$

- **Dónde:**

- n = Tamaño de muestra
- N = Total de la población (146 pacientes)
- $Z_{1-\infty/2}$  = valor de confianza (1.96 para el 95% de confiabilidad)
- p = proporción esperada
- d = precisión (0.05 para una precisión del 95%)
- Reemplazando en la ecuación:

- $$n = \frac{146 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (146 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

- $$n = 105.98 = 106$$

### **Técnica de muestreo:**

La técnica de muestreo que se realizó: No probabilístico por conveniencia.

### 3.3. Variables. Definición Y Operacionalización

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Indicadores	Tipo	Escala de medición	Categorías o valoración
Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos	Es la capacidad de acción individual de acuerdo a sus saberes sobre profilaxis. <sup>24</sup>	Nivel de conocimientos sobre epidemiología y etiología de la Endocarditis Infecciosa (EE)	Ficha de recolección de datos: pregunta 1, 2, 3 y 4 del cuestionario.	Cualitativa	Ordinal	1 = Bajo (0-1puntos) 2 = Regular (2puntos) 3 = Alto (3-4 puntos)
		Nivel de conocimiento sobre indicación de profilaxis antibiótica en pacientes con cardiopatías (PA)	Ficha de recolección de datos: pregunta 5, 6 y 7 del cuestionario.	Cualitativa	Ordinal	1 = Bajo (0-1puntos) 2 = Regular (2 puntos) 3 = Alto (3 puntos)
		Nivel de conocimiento sobre indicación de profilaxis antibiótica para prevención de Endocarditis Infecciosa en pacientes de riesgo previa a procedimientos odontológicos (IPA)	Ficha de recolección de datos: pregunta 8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14 del cuestionario.	Cualitativa	Ordinal	1 = Bajo (0-3 puntos) 2 = Regular (4 puntos) 3 = Alto (5-7puntos)
		Nivel de conocimientos sobre la farmacología de profilaxis antibiótica para prevención de Endocarditis Infecciosa en pacientes de riesgo previa a procedimientos odontológicos (FPA)	Ficha de recolección de datos: pregunta 15, 16, 17, 18, 19 y 20 del cuestionario.	Cualitativa	Ordinal	1 = Bajo (0 -2 puntos) 2= Regular (3 -4puntos) 3 = Alto (5 - 6 puntos)

### 3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de información

#### **Técnica**

Encuesta

#### **Instrumento**

El instrumento fue tomado del estudio de Torres E.<sup>15</sup> que fue titulado “Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos en estudiantes de 8vo ciclo de la Escuela Profesional de Odontología– Uladech Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020” con un programa estadístico se aplicó la fórmula KR-20 y se obtuvo un valor de 0.98 lo cual se interpreta que es un instrumento confiable y el análisis de Kappa indicó en el SPSS es de 87.5 % el cual también se interpreta que es un instrumento aceptable. El instrumento para la evaluación estará conformado por una encuesta con 20 preguntas similares a la de la tesis, hechas en un formato para realizarlas online.

La encuesta es de fácil desarrollo, cuenta con 10 preguntas de 2 puntos cada una, donde se determinará el nivel de conocimiento a través de 3 categorías:

En relación a la variable principal de Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos se calificaron de la siguiente manera:

- 1 = Bajo (0 -7 puntos)
- 2 = Regular (8 -12puntos)
- 3 = Alto (13 - 20 puntos)

En relación a la dimensión nivel de conocimientos sobre epidemiología y etiología de la Endocarditis Infecciosa (EE) se calificaron de la siguiente manera:

- 1 = Bajo (0-1puntos)
- 2 = Regular (2puntos)
- 3 = Alto (3-4 puntos)

En relación a la dimensión nivel de conocimiento sobre indicación de profilaxis antibiótica en pacientes con cardiopatías ( PA) se calificaron de la siguiente manera:

- 1 = Bajo (0- 1puntos)

2 = Regular (2 puntos)

3 = Alto (3 puntos)

En relación a la dimensión nivel de conocimiento sobre indicación de profilaxis antibiótica para prevención de Endocarditis Infecciosa en pacientes de riesgo previa a procedimientos odontológicos ( IPA) se calificaron de la siguiente manera:

1 = Bajo (0-3 puntos)

2 = Regular (4 puntos)

3 = Alto (5-7puntos)

En relación a la dimensión nivel de conocimientos sobre la farmacología de profilaxis antibiótica para prevención de Endocarditis Infecciosa en pacientes de riesgo previa a procedimientos odontológicos ( FPA) se calificaron de la siguiente manera:

1 = Bajo (0 -2 puntos)

2= Regular (3 -4puntos)

3 = Alto (5 - 6 puntos)

### **Procedimiento**

1. En primer lugar, se tuvo que solicitar una carta de presentación la dirección de la Escuela Profesional.
2. En segundo lugar, cuando ya se tuvo la carta de presentación se hizo la formalidad de presentar el documento en la dirección de la Escuela Profesional de Odontología para la ejecución del estudio.
3. Se coordinó los días que tenían clase virtual los alumnos del octavo y noveno ciclo y se pidió permiso a los docentes para impartir las encuestas mediante la página de Google formularios, y mandarlos mediante WhatsApp.
4. Se hizo la entrega de los consentimientos informados virtuales y las encuestas virtuales a los alumnos y se esperó un promedio de 30 minutos para la resolución de la encuesta, luego se resolvieron algunas dudas que tuvieron los alumnos y se agradeció por su tiempo.

### **3.5. Método de análisis de datos**

En el estudio se utilizó el Excel 2019, el cual se usó para ordenar la información recolectada y se pueda hacer un modelo de tablas así como también se elaboraron gráficos didácticos.

Asimismo se empleó una estadística de descripción de información para variables cualitativas y estadística descriptiva para la información cuantitativa. Se realizaron los procesos de estadística con el SPSS vs. 28, donde se evaluó la información recolectada de los instrumentos.

### **3.6. Aspectos Éticos**

El presente estudio siguió los lineamientos que actualmente establece el Reglamento de Integridad Científica en la investigación vs. 001, aprobado por el Consejo Universitario con resolución N°0304-2023-CU-ULADECH-Católica, a fecha 31 de marzo de 2023; dicho documento establece que:<sup>33</sup>

1. Se debe conservar la confidencialidad de la información obtenida de los intervinientes de la investigación.<sup>33</sup>
2. Se debe actuar y realizar todas las actividades con rigurosidad científica, honestidad y responsabilidad.<sup>33</sup>
3. Se debe reconocer la autoría intelectual de otros investigadores en sus publicaciones.<sup>33</sup>
4. Se debe proteger la integridad física, social y psicológica de las personas y seres vivos participantes en la investigación.<sup>33</sup>

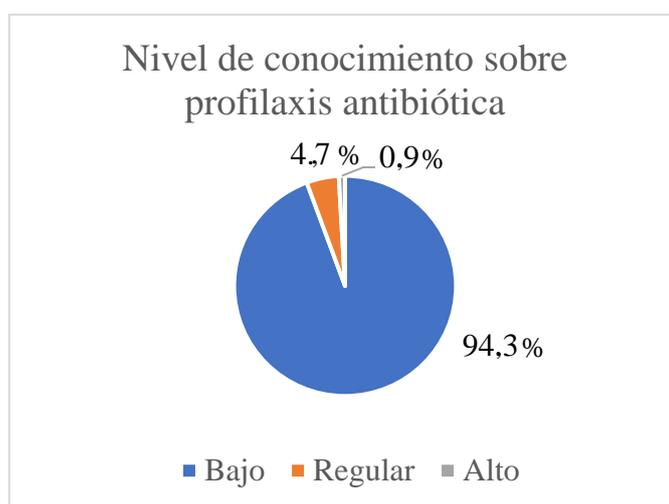
## IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 4.1. Resultados

**Tabla 1.** Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el año 2021.

Nivel de conocimiento	f	%
Bajo	100	94,4
Regular	5	4,7
Alto	1	0,9
Total	106	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de información*



*Fuente: Datos de la tabla 1*

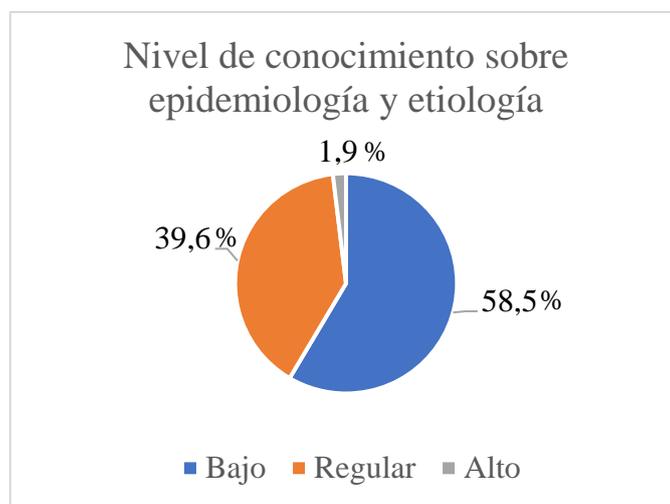
**Figura 1.** Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el año 2021.

**Interpretación:** De acuerdo a la población analizada, el 94,4% (100) obtuvieron un bajo conocimiento, 4,7% (5) obtuvieron un regular conocimiento, mientras que el 0,9% (1) obtuvieron un alto conocimiento acerca de profilaxis antibiótica.

**Tabla 2.** Nivel de conocimiento sobre epidemiología y etiología de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el año 2021.

Nivel de conocimiento	f	%
Bajo	62	58,5
Regular	42	39,6
Alto	2	1,9
Total	106	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de información*



*Fuente: Datos de la tabla 2*

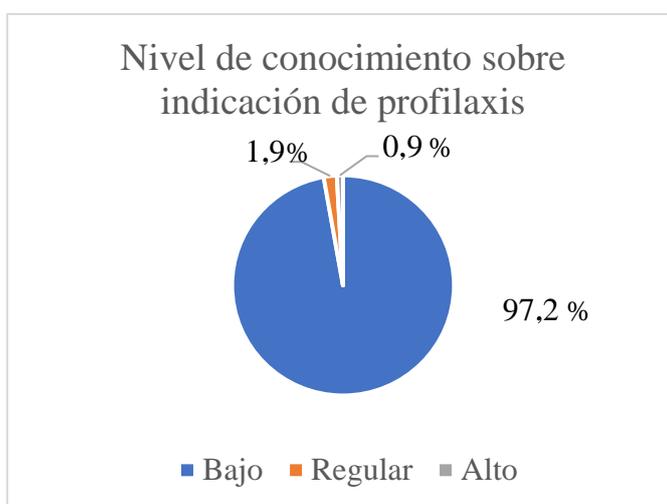
**Figura 2.** Nivel de conocimiento sobre epidemiología y etiología de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el año 2021.

**Interpretación:** De acuerdo a la población analizada, el 58,5% (62) obtuvieron un bajo conocimiento, 39,6% (42) obtuvieron un regular conocimiento, mientras que el 1,9% (2) obtuvieron un alto conocimiento acerca de epidemiología y también acerca de etiología.

**Tabla 3.** Nivel de conocimiento sobre indicación de profilaxis antibiótica en pacientes con cardiopatías, previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el año 2021.

Nivel de conocimiento	f	%
Bajo	103	97,2
Regular	2	1,9
Alto	1	,9
Total	106	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de información*



*Fuente: Datos de la tabla 3*

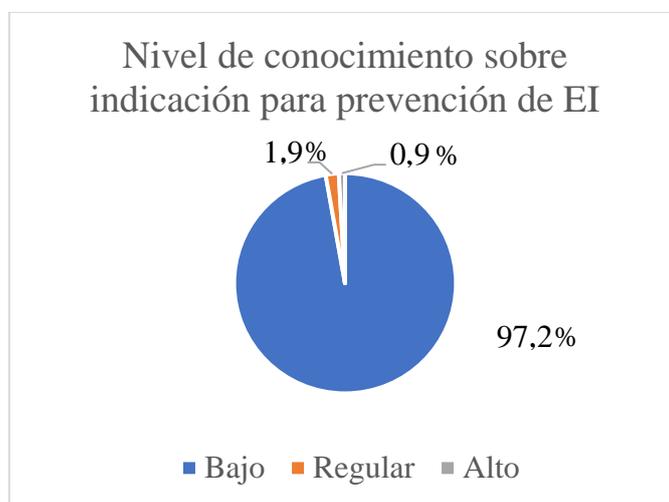
**Figura 3.** Nivel de conocimiento sobre indicación de profilaxis antibiótica en pacientes con cardiopatías, previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el año 2021.

**Interpretación:** De acuerdo a la población analizada, el 97,2% (103) obtuvieron un bajo conocimiento, 1,9% (2) obtuvieron un regular conocimiento, mientras que el 0,9% (1) obtuvieron un alto conocimiento acerca de indicación de profilaxis antibiótica.

**Tabla 4.** Nivel de conocimiento sobre indicación de profilaxis antibiótica para prevención en pacientes de riesgo de Endocarditis Infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el año 2021.

Nivel de conocimiento	f	%
Bajo	103	97,2
Regular	2	1,9
Alto	1	,9
Total	106	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de información*



*Fuente: Datos de la tabla 4*

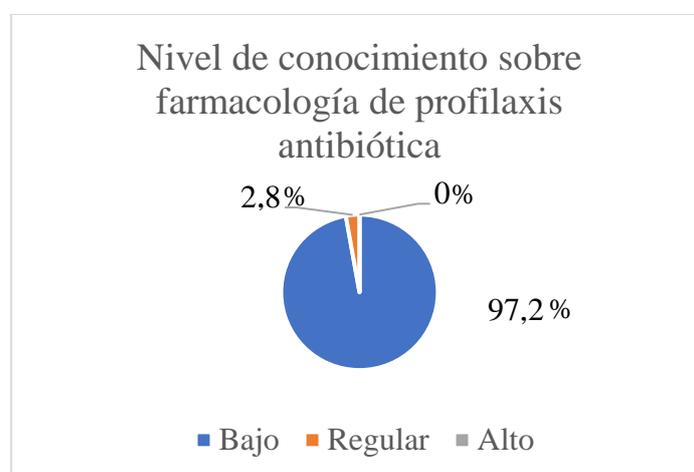
**Figura 4.** Nivel de conocimiento sobre indicación de profilaxis antibiótica para prevención en pacientes de riesgo de Endocarditis Infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el año 2021.

**Interpretación:** De acuerdo a la población analizada, el 97,2% (103) obtuvieron un bajo conocimiento, 1,9% (2) obtuvieron un regular conocimiento, mientras que el 0,9% (1) obtuvieron un alto conocimiento acerca de indicaciones de profilaxis antibiótica y prevenir la endocarditis.

**Tabla 5.** Nivel de conocimiento sobre farmacología de profilaxis antibiótica para prevención en pacientes de riesgo de Endocarditis Infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el año 2021.

Nivel de conocimiento	f	%
Bajo	103	97,2
Regular	3	2,8
Alto	0	0
Total	106	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de información*



*Fuente: Datos de la tabla 5*

**Figura 5.** Nivel de conocimiento sobre farmacología de profilaxis antibiótica para prevención en pacientes de riesgo de Endocarditis Infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el año 2021.

**Interpretación:** De acuerdo a la población analizada, el 97,2% (103) obtuvieron un bajo conocimiento, 2,7% (3) obtuvieron un regular conocimiento, mientras que el 0% (0) obtuvieron un alto conocimiento acerca de farmacología de profilaxis antibiótica.

## 4.2. Discusión

De acuerdo con el objetivo principal el cual fue determinar el nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos; de acuerdo a la población analizada, el 94,4% (100) obtuvieron un bajo nivel de conocimiento, 4,7% (5) obtuvieron un regular nivel de conocimiento, mientras que el 0,9% (1) obtuvieron un alto nivel de conocimiento. Es por ello que, **Checa M.<sup>7</sup> (2023)** encontró que el 55,2% tuvo el nivel de conocimiento malo sobre profilaxis antibiótica en endocarditis infecciosa. Estos datos son similares a los resultados en la investigación siendo los conocimientos adquiridos en la Institución universitaria son insuficientes, siendo el temario de Endocarditis una de las complicaciones odontológicas y necesita de un conocimiento más elevado, si bien es cierto que la endocarditis no es una complicación que se vea frecuentemente en la práctica clínica, es de suma importancia que el Cirujano Dentista pueda afrontar de manera excelente el manejo profiláctico en caso de endocarditis para evitar complicaciones mayores al paciente. Los conocimientos aprendidos de manera científica son los más capacitados para corresponder a los altos estándares de un profesional graduado de la Escuela Profesional de Odontología. Asimismo, **Méndez M, Quintero J, Reyes Y.<sup>8</sup> (2019)** encontraron que el 60,2% poseía un nivel de conocimiento bajo sobre profilaxis antibiótica; Los presentes resultados concuerdan con lo obtenido en la investigación, En cuanto a la información recolectada se puede deducir que fue en otros tiempos y diferente metodología de enseñanza hacia los alumnos que estudian en las universidades, siendo pandemia mundial de la COVID-19 un punto crítico para diferenciar una educación presencial de la virtualidad, porque el mismo acceso y tiempo que tuvieron los estudiantes al amplio y vasto conocimiento del internet, tal caso del estudio que solo se obtuvo datos antes de la pandemia. En cuanto, **Atamari A, Mamani S.<sup>9</sup> (2021)** demostraron en cuanto al nivel de conocimiento un 79,2% fue bajo sobre profilaxis antibiótica. La presente información se puede deducir que se usaron los mismos métodos para medir la variable en la población, así también como la población de universitarios, dando como resultado que los conocimientos y temas impartidos por las clínicas de pregrado, no son suficientes para aprender el manejo profiláctico de un paciente con endocarditis. Asimismo, **Pariona N.<sup>10</sup> (2021)** demostró respecto al nivel de conocimiento que fue 90,1% bajo. De acuerdo a la presente información se puede deducir que los conocimientos adquiridos en distintas partes del pueblo peruano son de un nivel insuficiente para responder a un caso tan complicado como la endocarditis infecciosa, y esto

evidencia que es de gran importancia aprender los temas básicos sobre el manejo profiláctico en un paciente con endocarditis infecciosa. Sin embargo, **Mercado A.<sup>12</sup> (2020)** donde la información demostrada fue que el nivel de conocimiento del 78,4% fue bajo. De acuerdo a la información recolectada se puede deducir que los conocimientos adquiridos en ciertas universidades de Lima, no son las más óptimas como formación del Cirujano Dentista, evidenciando los bajos conocimientos tanto en universidades de Lima, como en la Universidad Uladech. Es por ello que, **Chumpitaz V, Aguirre P, Chávez L.<sup>13</sup> (2020)** respecto a la información sobre el nivel de conocimiento fue bajo en 53,84%. De acuerdo a la presente información se puede deducir que se asemejan ya que se usaron las mismas variables para medir la población de estudio, asimismo evidenciando un bajo conocimiento probablemente debido a que demuestran una alta complejidad de manejo odontológico, y lo más aceptable sería derivarlo para un manejo más complejo. Sin embargo, **Chávez C.<sup>14</sup> (2019)** respecto a los datos sobre el nivel de conocimiento fue regular en 53,24%. De acuerdo a la presente información se puede deducir que los datos concuerdan entre los estudios, así evidenciando un compromiso profesional para los conocimientos de un buen manejo profiláctico en pacientes con endocarditis, así evitando tener complicaciones postquirúrgicas. Asimismo, **Torres E.<sup>15</sup> (2021)** respecto al nivel de conocimiento de endocarditis fue regular en un 45%. La información obtenida en el estudio no concuerda, por lo que se puede deducir que fue debido a el afianzamiento de conocimientos durante la pandemia mundial, teniendo más tiempo los estudiantes universitarios para realizar búsquedas sobre el tema de endocarditis y nutriendose de sabiduría en un tema tan importante como la profilaxis antibiótica previas a un procedimiento odontológico.

De acuerdo al primer objetivo específico fue determinar el nivel de conocimiento sobre epidemiología y etiología de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos, De acuerdo a la población analizada, el 58,5% (62) obtuvieron un bajo conocimiento, 39,6% (42) obtuvieron un regular conocimiento, mientras que el 1,9% (2) obtuvieron un alto conocimiento. Sin embargo, **Atamari A, Mamani S.<sup>9</sup> (2021)** demostraron un 65,6% tuvo un nivel de conocimiento bajo. De acuerdo a la información del estudio se parece con el estudio por lo que se puede deducir que es debido a la alta complicación que es el manejo de un paciente con endocarditis infecciosa, pero vital para la supervivencia del paciente, asimismo evidenciando un bajo conocimiento de la procedencia de la endocarditis. Asimismo, **Pariona N.<sup>10</sup> (2021)** demostrando un 57% poseían el regular nivel de

conocimiento sobre epidemiología y etiología. La presente información recolectada no concuerda con el estudio, por lo que se puede deducir que es debido a la modalidad de la virtualidad que fue ejecutado y fomentando el buen uso del internet, al buscar información valiosa para el aprendizaje de los alumnos sobre de la endocarditis y también la etiología que posee. En cuanto, **Mercado A.**<sup>12</sup> (2020) encontró una alta frecuencia en deficiencia en los conocimientos acerca de la epidemiología. La información recolectada concuerda con el estudio, por lo que se puede deducir que es debido al choque del cambio de aprendizaje, pasando de una modalidad netamente presencial y clinica, a una modalidad virtual y con aprendizajes limitados para un profesional de Ciencias de la Salud, estos conocimientos deben reforzarse y afianzarse y así evitar una mala praxis de procedimientos odontológicos. Asimismo, **Torres E.**<sup>15</sup> (2021) respecto al conocimiento acerca de epidemiología y etiología fue regular en un 40%. La presente información no concuerda con el estudio, por lo que se puede deducir que las universidades no están abarcando conocimientos básicos para un profesional de la salud, donde los conocimientos pueden ser vitales en la atención odontológica.

De acuerdo al segundo objetivo específico fue determinar el nivel de conocimiento sobre indicación de profilaxis antibiótica en pacientes con cardiopatías, previa a procedimientos odontológicos, De acuerdo a la población analizada, el 97,2% (103) obtuvieron un bajo conocimiento, 1,9% (2) obtuvieron un regular conocimiento, mientras que el 0,9% (1) obtuvieron un alto conocimiento. Asimismo, **Torres E.**<sup>15</sup> (2021) de acuerdo al nivel de conocimiento fue regular en un 67,5%. La información recolectada no concuerdan con el estudio, por lo que se puede deducir que existen temas que se enseñan en la Universidad ULADECH y que son de vital importancia para los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica, previniendo una complicación más grave.

De acuerdo al tercer objetivo específico fue determinar el nivel de conocimiento sobre indicación de profilaxis antibiótica para prevención en pacientes de riesgo de Endocarditis Infecciosa previa a procedimientos odontológicos, De acuerdo a la población analizada, el 97,2% (103) obtuvieron un bajo conocimiento, 1,9% (2) obtuvieron un regular conocimiento, mientras que el 0,9% (1) obtuvieron un alto conocimiento. Sin embargo, **Atamari A, Mamani S.**<sup>9</sup> (2021) demostraron que de acuerdo al nivel de conocimiento fue bajo en un 64,5%. La presente información recolectada concuerda con el estudio, por lo que se puede deducir que aún hay conocimiento deficiente en los estudiantes de pregrado de la

Universidad ULADECH. Los buenos conocimiento acerca de las indicaciones son esenciales para el buen manejo de profilaxis antibiótica. Sin embargo, **Pariona N.<sup>10</sup> (2021)** respecto al nivel de conocimiento demostró que fue bajo en un 82,6%. La presente información recolectada se asemejan al estudio, por lo que se puede deducir que a los conocimientos adquiridos en la universidad son de un nivel inferior y simple, asimismo los temas enseñados y la curricula debe ser variada para la formación de buenos profesionales en el área de odontología. Sin embargo, **Torres E.<sup>15</sup> (2021)** respecto al nivel de conocimiento demostró que fue regular en un 45%. La presente información recolectada no concuerda con el estudio, por lo que se puede deducir que los grupos de estudio fueron clasificados de diferente manera al momento de la evaluación del conocimiento, asimismo será un buen punto de partida para promover investigaciones de este tipo para fomentar los conocimientos basicos de manejo profilactico en pacientes con EI y así se puedan formar excelentes profesionales de la Salud.

De acuerdo al cuarto objetivo específico fue determinar el nivel de conocimiento sobre farmacología de profilaxis antibiótica para prevención en pacientes de riesgo de Endocarditis Infecciosa previa a procedimientos odontológicos, De acuerdo a la población analizada, el 97,2% (103) obtuvieron un bajo conocimiento, 2,7% (3) obtuvieron un regular conocimiento, mientras que el 0% (0) obtuvieron un alto conocimiento. Asimismo, **Torres E.<sup>15</sup> (2021)** respecto al nivel de conocimiento acerca de farmacologia fue regular en un 42,5%. La información recolectada no concuerda con lo obtenido en el estudio, por lo que se puede deducir que no importa si se asemejan la metodologia al momento de tomar los datos de la muestra, algunos estudiantes están más preparados que otros, y esto demuestra mucha competencia profesional por destacar entre los demás profesionales, asi tambien formando a profesionales de calidad que serán entrenados en la Universidad ULADECH y podrán afrontar muchas de las complicaciones presentadas en la atencion odontologica integral.

## V. CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos en el año 2021, fue bajo. Estos datos pretenden informar sobre el insuficiente nivel de los estudiantes del 8vo al 9no ciclo de la carrera de odontología sobre la profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa.
2. El nivel de conocimiento sobre epidemiología y etiología de endocarditis infecciosa en el año 2021, fue bajo. Estos datos pretenden informar el poco conocimiento acerca de como y de donde se origina la endocarditis infecciosa.
3. El nivel de conocimiento sobre indicación de profilaxis antibiótica en pacientes con cardiopatías en el año 2021, fue bajo. Esta información pretende dar a conocer sobre el bajo nivel de los estudiantes acerca de cuándo y cómo se debe indicar una profilaxis en pacientes con problemas cardiacos.
4. El nivel de conocimiento sobre indicación de profilaxis antibiótica para prevención en pacientes de riesgo de Endocarditis Infecciosa previa a procedimientos odontológicos en el año 2021, fue bajo. Estos datos informan sobre el bajo conocimiento sobre como prevenir la endocarditis infecciosa en pacientes antes de una intervención odontológica.
5. El nivel de conocimientos sobre la farmacología de profilaxis antibiótica para prevención de Endocarditis Infecciosa en pacientes de riesgo previa a procedimientos odontológicos en el año 2021, fue bajo. Estos datos pretenden informar sobre el precario nivel de conocimiento de los estudiantes acerca de los fármacos utilizados en la profilaxis para prevenir en los pacientes que sufran el riesgo de tener endocarditis infecciosa.

## VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda en primer lugar a la dirección de la Escuela Profesional de Odontología a promover y financiar proyectos de investigación valiosos para conocer el nivel cognitivo que tienen los estudiantes en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. En segundo lugar, se les recomienda a los estudiantes de la carrera profesional de odontología a organizar estudios y charlas informativas referentes a Endocarditis, siendo un tema muy interesante y también promover a los docentes a que continúen enseñando temas que formarán buenos profesionales de la salud.
- Por último, fomentar las buenas enseñanzas de temas complejos como la endocarditis, que no es un tema que se vea a diario en la atención odontológica, pero si es perjudicial no saber los protocolos y conocimientos básicos que ayuden a mejorar la atención en los pacientes. Asimismo, dar información vital sobre el conocimiento actual sobre los temas del presente estudio a las autoridades y tomen cartas sobre el asunto. Mi aporte personal consta de fomentar y motivar en mi practica odontológica diaria los buenos conocimientos acerca de la prevención y tratamiento de la endocarditis infecciosa, así también difundiendo entre los compañeros de la Clínica Odontológica material informativo para aumentar los buenos conocimientos de este tema muy importante para la Odontología peruana.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Daly C, Mitchell D, Curtis B. Antibiotic prophylaxis for dental procedures. J. Clin. Periodontol. [Internet] 2017 [Consultado 20 may 2023]; 40(1). Disponible en: <https://n9.cl/luiql>
2. Embil J, Chan K. The American heart association endocarditis prophylaxis guildness: a compromise between science and common sense. Can J Cardiol. [Internet] 2008 [Consultado 20 may 2023]; 24(9). Disponible en: <https://n9.cl/ydo4t>
3. Bhayat A, Jarab F, Mansuri S, Sami M, Saad M. Evaluación del conocimiento del personal dental en una Universidad de Arabia Saudita sobre la profilaxis para la endocarditis infecciosa. Arabia Saudita. [Internet] 2013. [Consultado 20 may 2023]; 7. Disponible en: <https://n9.cl/q26bo>
4. Doshi D, Baldava P, Reddy S, Singh R. Self-reported knowledge and practice of Amercian Heart Association 2007 guidelines for prevention of infective endocarditis: a survey among dentists in Hyperabad City, India. [Internet] 2011. [Consultado 20 may 2023]. Disponible en: <https://n9.cl/f5yrz>
5. Aguirre P. Nivel de conocimiento sobre Profilaxis Antibiótica de Endocarditis Infecciosa previa a procedimientos odontológicos en internos de odontología de tres Universidades de Lima – 2013.[Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Lima, Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013
6. Carbone M, Mandatori F, Macciotta A, Gambino A, La Bruna P, Broccoletti R, Carossa M, Arduino P. Assessment of the current knowledge about infective endocarditis prevention among dental hygienists in Italy: A national survey. Int J Dent Hyg. [Internet] 2023 [Consultado 20 may 2023] Disponible en: <https://n9.cl/ryhu9>
7. Checa M. Análisis del conocimiento en estudiantes de 8vo y 9no semestre de la Facultad de Odontología sobre profilaxis antibiótica en Endocarditis Infecciosa. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista] Quito, Ecuador. Universidad Central del Ecuador, 2023
8. Méndez M, Quintero J, Reyes Y. Nivel de conocimientos de los estudiantes de Odontología de la Universidad Santo Tomás acerca de Profilaxis Antibiótica en la prevención de Endocarditis Infecciosa. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Bucaramanga, Colombia. Universidad Santo Tomás; 2019

9. Atamari A, Mamani S. Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa en bachilleres de Estomatología, Piura 2021 [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista] Lima, Perú. Universidad César Vallejo, 2021
10. Pariona N. Nivel de conocimiento sobre manejo profiláctico de Endocarditis Infecciosa en estudiantes de Estomatología de una Universidad Privada de Lima-Perú, durante el segundo trimestre del año 2021 [Tesis para optar el grado de bachiller en Estomatología] Ica, Perú. Universidad Privada San Juan Bautista, 2021
11. Flores M. Nivel de conocimiento en protocolos de atención profiláctica en pacientes con endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos entre alumnos del VIII y X semestre del Centro Odontológico de la UCSM. Arequipa. 2020. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista] Arequipa, Perú. Universidad Católica Santa María, 2021
12. Mercado A. Nivel de conocimiento sobre Profilaxis Antibiótica de Endocarditis Infecciosa previa a procedimientos odontológicos en estudiantes de pre y posgrado de Estomatología de la Universidad Científica del Sur – 2019 [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista] Lima, Perú. Universidad Científica del Sur, 2020
13. Chumpitaz V, Aguirre P, Chávez L. Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa en estudiantes de Odontología de Lima. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 [Consultado 20 may 2023]; 19(1): 125-142. Disponible en: **<https://n9.cl/ixcei>**
14. Chávez C. Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica en endocarditis bacteriana en los alumnos de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2018. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista] Trujillo, Perú. Universidad Privada Antenor Orrego, 2019
15. Torres E. Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos en estudiantes de 8vo ciclo de la Escuela Profesional de Odontología– Uladech Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020 [Tesis para optar el grado académico de Bachiller en Estomatología] Chimbote, Perú. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2021
16. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac med. [Internet]. 2009 [Consultado 20 may 2023]; 70(3). Disponible en: **<https://bit.ly/3OR8Vl2>**

17. Horstkotte D, Follath F, Gutschik E, Lengyel M, Oto A, Pavie A. et al. Guía de Práctica Clínica sobre prevención, diagnóstico y tratamiento de la endocarditis infecciosa. Versión resumida. Rev. Esp. De Cardiología [Internet] 2004 [Consultado 20 may 2023]; 57(10). Disponible en: <https://n9.cl/q3dx4s>
18. Glenny A. Antibióticos para la profilaxis de la endocarditis bacteriana en odontología. [Internet].; 2013 [Consultado 20 may 2023]. Disponible en: <https://n9.cl/e2m9ax>
19. Díaz L, Mares G. Conceptos actuales sobre profilaxis antibiótica para endocarditis bacteriana en odontología. Revista ADM, [Internet] 1999. [Consultado 20 may 2023]; 56. Disponible en: <https://n9.cl/0dxqg>
20. Falces J. Miró J. Prevención de la endocarditis infecciosa: entre el avance en los conocimientos científicos y la falta de ensayos aleatorizados. Rev. Esp. Cardiol. [Internet] 2012 [Consultado 20 may 2023]; 64(12). Disponible en: <https://n9.cl/13e19>
21. Habib G, Hoen B, Tornos P, Thuny F, Predergast B, Vilacosta I, et al. Guía de práctica clínica para prevención, diagnóstico y tratamiento de la endocarditis infecciosa. Rev. Esp. Cardiol. [Internet] 2009 [Consultado 20 may 2023]; 62(12). Disponible en: <https://n9.cl/au68x>
22. Flores J. Aguilar D. Antimicrobianos en odontología: resultados de una encuesta sobre el tratamiento y prevención de infecciones, la profilaxis de endocarditis infecciosa y la combinación de antibióticos. ADM [Internet] 2012 [Consultado 20 may 2023]; 69(1). Disponible en: <https://n9.cl/8qgar>
23. Carmona T, Diz P, Limeres J, Outumuro M, Caamaño F, Fernández J, y cols. Pautas de profilaxis antibiótica de endocarditis bacterianas, recomendadas por los odontólogos en España. Med Oral. [Internet] 2004 [Consultado 20 may 2023]; 9:56-62. Disponible en: <https://n9.cl/jyrxw>
24. Gutiérrez J, Bagán J, Bascones A, Llamas R, Llena J, Morales A, y cols Documento de consenso sobre la utilización de profilaxis antibiótica en cirugía y procedimientos dentales. Avances en Odontoestomatología [Internet] 2005 [Consultado 20 may 2022]; 22(1). Disponible en: <https://n9.cl/ynhx2>
25. Blanco A. Profilaxis de endocarditis bacteriana. Med Oral Patol Oral Cir Bucal [Internet] 2012 [Consultado 20 may 2023]; 15. Disponible en: <https://n9.cl/ysdizp>
26. Sánchez A, Delgado I, García A. Recomendaciones para la prevención de endocarditis: a quién, cuándo y cómo. Inf Ter SistNac Salud. [Internet] 2009 [Consultado 20 may 2023]; 33(2). Disponible en: <https://n9.cl/ao8sw>

27. Casabe J. Consenso de endocarditis infecciosa&nbsp; Rev. argent. cardiol. [Internet] 2016 [Consultado 20 may 2023]; 84:49. Disponible en: **<https://n9.cl/ev761>**
28. Asensi O. Protocolo de Profilaxis Antibiótica en Cirugía. 1st ed. IPENSA, editor. Madrid: Editorial [Internet] 2009. [Consultado 20 may 2023]. Disponible en: **<https://n9.cl/95sc8>**
29. Santalauria M, Vega A, Perez D. Endocarditis infecciosa. Evid Med Invest Salud [Internet] 2014 [Consultado 20 may 2023]; 7(2). Disponible en: **<https://n9.cl/gsb0x>**
30. Bolaños C, Valle J. Endocarditis infecciosa en válvulas. Rev. Med. de Costa Rica [Internet] 2015 [Consultado 20 may 2023]:6. Disponible en: **<https://n9.cl/1o9qu>**
31. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación científica. 6ª ed. México: Mc Graw Hill; [Internet] 2014. [Consultado 20 may 2023]. Disponible en: **<https://n9.cl/2i4>**
32. Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación. Perú: Bioestadístico; [Internet] 2015 [Consultado 20 may 2023]. Disponible en: **<https://n9.cl/hk5te>**
33. Consejo Universitario. Código de ética de la investigación. [Internet] Versión 001. Perú; 2022. [Consultado 20 may 2023]. Disponible en: **<https://n9.cl/tm2vh>**

## Anexos

### Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el AÑO 2021

Formulación del Problema	Objetivo	Hipótesis	Variable	Metodología
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2021?</p> <p><b>Problemas específicos</b> 1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre epidemiología y etiología de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2021? 2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre indicación de profilaxis antibiótica en pacientes con cardiopatías, previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2021? 3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre indicación de profilaxis antibiótica para prevención en pacientes de riesgo de Endocarditis Infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2021? 4. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre farmacología de profilaxis antibiótica para prevención en pacientes de riesgo de Endocarditis Infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2021?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el año 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> 1. Determinar el nivel de conocimiento sobre epidemiología y etiología de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el año 2021. 2. Determinar el nivel de conocimiento sobre indicación de profilaxis antibiótica en pacientes con cardiopatías, previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el año 2021. 3. Determinar el nivel de conocimiento sobre indicación de profilaxis antibiótica para prevención en pacientes de riesgo de Endocarditis Infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el año 2021. 4. Determinar el nivel de conocimiento sobre farmacología de profilaxis antibiótica para prevención en pacientes de riesgo de Endocarditis Infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el año 2021.</p>	<p>El siguiente trabajo no cuenta con una hipótesis por ser un trabajo de tipo descriptivo.</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa</p> <p><b>Dimensiones</b> Nivel de conocimientos sobre epidemiología y etiología de la Endocarditis Infecciosa (EE) Nivel de conocimiento sobre indicación de profilaxis antibiótica en pacientes con cardiopatías ( PA) Nivel de conocimiento sobre indicación de profilaxis antibiótica para prevención de Endocarditis Infecciosa en pacientes de riesgo previa a procedimientos odontológicos ( IPA) Nivel de conocimientos sobre la farmacología de profilaxis antibiótica para prevención de Endocarditis Infecciosa en pacientes de riesgo previa a procedimientos odontológicos ( FPA)</p>	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativo, descriptivo, observacional, prospectivo y transversal. <b>Nivel:</b> Descriptivo. <b>Diseño:</b> No experimental - observacional. <b>Población:</b> estará constituida por 146 alumnos de la escuela de odontología de la ULADECH Católica de los ciclos 8° y 9° del año 2021 <b>Muestra:</b> La muestra de estudio estará compuesta por 106 estudiantes. La muestra tomada será no probabilística por conveniencia.</p>

**Anexo 02: Instrumento de recolección de información**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA DE  
ENDOCARDITIS INFECCIOSA PREVIA A PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS  
POR PARTE DE ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA QUE CURSAN DEL VIII - IX  
CICLO EN LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE,  
DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE  
ÁNCASH, EN EL AÑO 2021

**Autora:** Paz Llerena, Milagros Alexandra

Indicaciones: Responda las siguientes interrogantes dando clic en la respuesta correcta.

- 1. ¿Cuáles son las condiciones o enfermedades adicionales que contribuyen a un peor pronóstico de la Endocarditis Infecciosa?**
  - a) Edad avanzada
  - b) Diabetes mellitus
  - c) Pacientes en diálisis – insuficiencia renal**
  - d) Todas
  
- 2. ¿Qué porcentaje de Endocarditis Infecciosa es producida por manejo odontológico?**
  - a) 1-10 %
  - b) 10-20 %**
  - c) 20-40 %
  - d) 40-50 %

**3. El riesgo de endocarditis infecciosa incrementa con:**

- a) Condición médica general del paciente
- b) Duración prolongada de la cirugía
- c) Tipo de intervención quirúrgica (Clasificación de las intervenciones quirúrgicas de Altemeier)
- d) Todas**

**4. ¿Qué microorganismo es el causante más frecuente de Endocarditis Infecciosa por procedimientos dentales?**

- a) Streptococcus epidermitis
- b) Lactobacillus casei
- c) Streptococcus Viridans**
- d) Prevotella histicola

**5. ¿Qué condición cardíaca es considerada de alto riesgo para producir una Endocarditis Infecciosa?**

- a) Prolapso mitral
- b) Cardiopatía congénita
- c) Insuficiencia cardíaca**
- d) Trasplantados cardíacos

**6. ¿Qué condición cardíaca es considerada de moderado riesgo para producir una Endocarditis Infecciosa?**

- a) Válvulas cardíacas protésicas
- b) cardiopatías congénitas**
- c) Trasplantados cardíacos
- d) Todas

**7. ¿Qué condición cardíaca es considerada de bajo riesgo para producir una Endocarditis Infecciosa?**

- a) Válvulas cardíacas protésicas
- b) Cardiopatías congénitas cianóticas complejas
- c) Endocarditis infecciosa en curso
- d) Soplos cardíacos fisiológicos**

**8. Según la clasificación de las Intervenciones Quirúrgicas de Altemeier, en qué casos está indicada la profilaxis antibiótica:**

- a) Las heridas LIMPIAS
- b) Las heridas LIMPIAS - CONTAMINADAS
- c) Las heridas LIMPIAS - CONTAMINADAS y CONTAMINADAS
- d) Las heridas CONTAMINADAS y SUCIAS**

**9. ¿En qué situaciones clínicas se debe indicar profilaxis antibiótica?**

- a) Cuando una complicación es frecuente, pero no fatal
- b) Cuando es rara, pero tuvo una tasa de mortalidad elevada
- c) Cuando suele estar implicado un único tipo de microorganismo**
- d) Todas

**10. ¿Según la clasificación de la AHA 2007, en qué tipo de pacientes con condiciones cardíacas de riesgo para Endocarditis infecciosa está indicada la profilaxis antibiótica?**

- a) Pacientes de riesgo alto
- b) Pacientes de riesgo moderado
- c) Pacientes de riesgo bajo
- d) a y b**

**11. ¿En cuál de los siguientes procedimientos no se indica dar profilaxis antibiótica?**

- a) Extracciones dentales
- b) Procedimientos periodontales incluyendo cirugía, desatrapaje y curetaje
- c) Colocación de implantes dentales.
- d) colocación de dique de goma**

**12. ¿En cuál de los siguientes procedimientos se indica dar profilaxis antibiótica?**

- a) Restauraciones dentales simples y complejas
- b) Inyecciones de anestésicos intraligamentarias**
- c) Infiltración local de anestesia no intraligamentaria
- d) Colocación de aparatos protésicos u ortodóncicos

**13. ¿Qué procedimiento dental presenta mayor porcentaje de riesgo para producir bacteriemia?**

- a) **Extracciones dentales**
- b) Remoción de suturas
- c) Toma de impresiones
- d) Radiografías intraorales

**14. ¿Qué procedimiento dental presenta menor porcentaje de riesgo para producir bacteriemia?**

- a) Anestesia local no intraligamentaria
- b) Obturación de conducto radicular
- c) **Colocación de dique de goma**
- d) Todas

**15. En pacientes no alérgicos a la penicilina - Vía oral: ¿Cuál es el antibiótico de elección y dosis para profilaxis antibiótica en pacientes de riesgo de endocarditis infecciosa?**

- a) Cloxaciclina 1g VO
- b) Dicloxacilina 500mg VO
- c) Oxacilina 500mg VO
- d) **Amoxicilina 2g VO**

**16. En pacientes no alérgicos a la penicilina - Vía IM o IV: ¿Cuáles son los antibióticos de elección y dosis para profilaxis antibiótica en pacientes de riesgo de endocarditis infecciosa?**

- a) **Ampicilina 2g IM o EV**
- b) Clindamicina EV 600mg
- c) Cefazolina EV o IM 1g
- d) Teicoplanina IM o EV 400 mg

**17. En pacientes alérgicos a la penicilina - Vía oral. ¿Cuáles son los antibióticos de elección y dosis para profilaxis antibiótica en endocarditis infecciosa?**

- a) Eritromicina 1g VO
- b) Cefalexina 2g
- c) **Clindamicina 600mg**

d) TA

**18. En pacientes alérgicos a la penicilina - Vía IM o IV: ¿Cuáles son los antibióticos de elección y dosis para profilaxis antibiótica en endocarditis infecciosa?**

a) Clindamicina EV 600mg

**b) Cefazolina EV o IM 1g**

c) Teicoplanina IM o EV 400mg

d) TA

**19. ¿En qué momento se debe dar la profilaxis antibiótica para medicamentos orales?**

**a) 30 min. antes del procedimiento**

b) 60 min. antes del procedimiento

c) 2h antes del procedimiento

d) 3h antes del procedimiento

**20. ¿En qué momento se debe dar la profilaxis antibiótica para medicamentos IM y/o EV?**

a) 30 min. antes del procedimiento

b) 60 min. antes del procedimiento

**c) 2h antes del procedimiento**

d) 3h antes del procedimiento

**Fuente:** Torres E. Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos en estudiantes de 8vo ciclo de la Escuela Profesional de Odontología– Uladech Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020 [Tesis para optar el grado académico de Bachiller en Estomatología] Chimbote, Perú. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2021

## Instrumento de recolección de información llenado

1. ¿Cuáles son las condiciones o enfermedades adicionales que contribuyen a un peor pronóstico de la endocarditis infecciosa? \*

- a) Edad avanzada
- b) Diabetes mellitus
- c) Pacientes en diálisis insuficiencia renal
- d) todas

2. ¿Qué porcentaje de endocarditis infecciosa es producida por manejo odontológico? \*

- a) 1-10%
- b) 10-20%
- c) 20-40%
- d) 40-50%

3. El riesgo de endocarditis infecciosa incrementa con: \*

- a) Condicion medica general del paciente
- b) Duración prolongada de la cirugía
- c) Tipo de intervención quirúrgica (clasificación de las intervenciones quirúrgicas de Altemeier
- d) Todas

4. ¿Qué microorganismos es el causante mas frecuente de endocarditis infecciosa por procedimientos dentales? \*

- a) Streptococcus epidermitis
- b) Lactobacillus casei
- c) Streptococcus Viridans
- d) Prevotella histicola

5. ¿Qué condición cardíaca es considera de alto riesgo para producir una endocarditis infecciosa? \*

- a) Prolapso mitral
- b) Cardiopatía congénita
- c) Insuficiencia cardíaca
- d) Transplantados cardiacos

6. ¿Qué condición cardíaca es considerada de moderado riesgo para producir una endocarditis infecciosa? \*

- a) válvulas cardíacas protésicas
- B) cardiopatías congénitas
- C) Trasplantados cardíacos
- D) Todas

7. ¿Qué condición cardíaca es considerada de bajo riesgo para producir una endocarditis infecciosa? \*

- a) Válvulas cardíacas protésicas
- B) Cardiopatías congénitas cianóticas complejas
- C) Endocarditis infecciosa en curso
- D) Soplos cardíacos fisiológicos

8. Según la clasificación de las intervenciones quirúrgicas de Altemeier, en que casos esta indicada la profilaxis antibiótica: \*

- a) Las heridas LIMPIAS
- B) Las heridas LIMPIAS- CONTAMINADAS
- C) Las heridas LIMPIAS-CONTAMINADAS Y CONTAMINADAS
- D) Las heridas CONTAMINADAS Y SUCIAS

9. ¿En que situaciones clínicas se debe indicar profilaxis antibiótica? \*

- a) Cuando una complicación es frecuente, pero no fatal
- B) Cuando es rara pero tiene una tasa de mortalidad elevada
- C) Cuando suele estar implicado un único tipo de microorganismos
- D) todas

10. ¿Segun la clasificación de la AHA 2007, en que tipo de pacientes con condiciones cardiacas de riesgo para endocarditis infecciosa esta indicada la profilaxis antibiótica? \*

- a) Pacientes de riesgo alto
- B) Pacientes de riesgo moderado
- C) Pacientes de riesgo bajo
- D) a y b

11. ¿En cual de los siguientes procedimientos no se indica dar profilaxis antibiótica? \*

- a) Extracciones dentales
- B) Procedimientos periodontales incluyendo cirugía, destartaje y curetaje
- C) Colocación de implantes dentales
- D) Colocación de dique de goma

12. ¿En cual de los siguientes procedimientos se indica dar profilaxis antibiótica? \*

- a) Restauraciones dentales simples y complejas
- B) Inyecciones de anestésicos intraligamentarias
- C) Infiltración local de anestesia no intraligamentaria
- D) Colocación de aparatos protésicos u ortodónticos

13. ¿Que procedimiento dental presenta mayor porcentaje de riesgo para producir bacteriemia? \*

- a) Extracciones dentales
- B) Remoción de suturas
- C) Toma de impresiones
- D) Radiografías intraorales

14. ¿Qué procedimiento dental presenta menor porcentaje de riesgo para producir bacteriemia? \*

- a) Anestesia local no intraligamentaria
- B) Obturación de conducto radicular
- C) Colocación de dique de goma
- D) Todas

15. En pacientes no alérgicos a la penicilina - Vía oral: ¿Cuál es el antibiótico de elección y dosis para profilaxis antibiótica en pacientes de riesgo de endocarditis infecciosa? \*

- a) Cloxaciclina 1g VO
- B) Dicloxacilina 500mg VO
- C) Oxacilina 500mg VO
- D) Amoxicilina 2g VO

16. En pacientes no alérgicos a la penicilina - Vía IM o IV: ¿Cuáles son los antibióticos de elección y dosis para profilaxis antibiótica en pacientes de riesgo de endocarditis infecciosa? \*

- a) Ampicilina 2g IM o EV
- B) Clindamicina EV 600 mg
- C) Cefazolina Ev o IM 1g
- D) Teicoplanina IM o EV 400 mg

17. En pacientes alérgicos a la penicilina - Vía oral. ¿Cuáles son los antibióticos de elección y dosis para profilaxis antibiótica en endocarditis infecciosa? \*

- a) Eritromicina 1g VO
- B) Cefalexina 2g
- C) Clindamicina 600 mg
- D) TA

18. En pacientes alérgicos a la penicilina- Vía IM o IV: ¿Cuáles son los antibióticos de elección y dosis para profilaxis antibiótica en endocarditis infecciosa? \*

- a) Clindamicina EV 600mg
- B) Cefazolina EV o IM 1g
- c) Teicoplanina IM o EV 400mg
- d) TA

19. ¿En que momento se debe dar la profilaxis antibiótica para medicamentos orales? \*

- a) 30 min. antes del procedimiento
- B) 60 min. antes del procedimiento
- C) 2h antes del procedimiento
- D) 3h antes del procedimiento

20. ¿En que momento se debe dar la profilaxis antibiótica para medicamentos IM y/o EV? \*

- a) 30 min. antes del procedimiento
- B) 60 min. antes del procedimiento
- C) 2h antes del procedimiento
- D) 3h antes del procedimiento

Google no creó ni aprobó este contenido.

Google Formularios

[https://docs.google.com/forms/d/1G112SqYveJhZD3LJslLvFNoGdcLVj\\_8yico6ltnkoInM/edit#response=ACYDBNh7c5YYATc8oV16aiDfs2WpA8Q-r...](https://docs.google.com/forms/d/1G112SqYveJhZD3LJslLvFNoGdcLVj_8yico6ltnkoInM/edit#response=ACYDBNh7c5YYATc8oV16aiDfs2WpA8Q-r...) 8/8

### Anexo 03. Validez del instrumento

#### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN DE JUICIOS DE EXPERTOS

Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación "CUESTIONARIO" (Anexo 1), le solicitamos en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** " Encuesta"

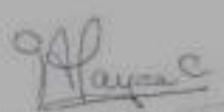
**OBJETIVO:** Determinar el nivel de conocimientos sobre profilaxis antibiótica en pacientes de riesgo a Endocarditis Infecciosa, en los alumnos del X ciclo de la escuela profesional de Estomatología de la USS, 2016 – I

**DIRIGIDO A:** Alumnos

**Nota:** Para cada criterio establezca:

Muy alto	Alto	Medio	Bajo	Muy bajo
----------	------	-------	------	----------

  
Mg C.D. Puccinelli Wong Marco

  
Mg. C.D. Alayza Carrera Geovana

  
Mg. C.D. Ruiz Cárdenas Jorge

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE

Mg. C.D. Jorge L. Ruiz Cárdenas

C.P. 11869



## Anexo 05: Formato de Consentimiento Informado



El propósito de esta ficha es informarle sobre este proyecto y solicitarle su consentimiento. La presente investigación se titula: “Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII- IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2021”

Y es dirigida por la estudiante Milagros Alexandra Paz Llerena, investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es determinar Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII- IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, provincia del santa, departamento de Áncash, en el año 2021

Para ello se le invita a participar de una encuesta que le tomará quince minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud /duda de la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación usted será informado de los resultados a través del celular.

Si desea también podrá escribir al correo [milagros.alexandra2402@gmail.com](mailto:milagros.alexandra2402@gmail.com) para recibir mayor información. Así mismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de ética de investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación.

Desde ya le agradecemos su participación.

Nombre.....

Fecha.....

Correo electrónico.....

# NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA PREVIA A PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS POR PARTE DE ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA QUE CURSAN DEL VIII - IX CICLO EN LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, EN EL AÑO 2021”.

Protocolo de consentimiento informado.

La finalidad de este protocolo es informarle sobre este proyecto y solicitarle su consentimiento, de aceptar el investigador y Ud., se quedará con una copia.

La presente investigación se titula: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA PREVIA A PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS POR PARTE DE ESTUDIANTES

DE ODONTOLOGÍA QUE CURSAN DEL VIII - IX CICLO EN LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, EN EL AÑO 2021" Y estará dirigido por:

Milagros Alexandra Paz Llerena, investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: El propósito de la investigación es: Determinar el nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo de la universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Para ello se le invita a participar de una encuesta que le tomará quince minutos de su tiempo.

Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud /duda de la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación usted será informado de los resultados a través del celular 951833723 Si desea también podrá escribir al correo

[milagros.alexandra2402@gmail.com](mailto:milagros.alexandra2402@gmail.com) para recibir mayor información. Así mismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de ética de investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a

## Anexo 06. Documento de aprobación de institución para la recolección de información



“Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia”

Chimbote, 25 de abril del 2021

### **CARTA Nº 037 -2021- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica**

Sr. (a)

Dr. Rojas Barrios, José Luis

Director de la Clínica Odontológica

**Presente.**

A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, la estudiante viene desarrollando la asignatura de tesis, a través de un trabajo denominado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA PREVIA A PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS POR PARTE DE ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA QUE CURSAN DEL VIII - IX CICLO EN LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, EN EL AÑO 2021.**

Para ejecutar su investigación, la alumna ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la Srta. Milagros Alexandra Paz Llerena a fin de realizar el presente trabajo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente;



---

Dr. Rojas Barrios, José Luis

Director de Escuela de Odontología - ULADECH Católica

## Anexo 07: Evidencias de ejecución

### DECLARACIÓN JURADA

Yo, PAZ LLERENA, MILAGROS , identificado (a) con DNI 77664305, con DOMICILIO Jr. Almirante Guisse Nro 261 – E-24. P.J. Miraflores I Zona, Distrito Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash.

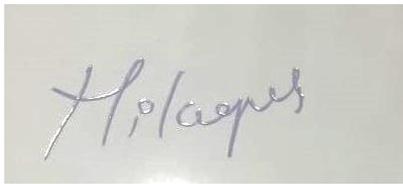
#### DECLARO BAJO JURAMENTO

En mi condición de bachiller con código de estudiante 0110151066 de la Escuela Profesional de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-1:

Que los datos consignados en la tesis titulada: Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos por parte de estudiantes de odontología que cursan del VIII - IX ciclo en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el año 2021

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad

Chimbote, 11 de junio del 2023



Firma del estudiante/bachiller

DNI: 77664305



Huella Digital

# Base de datos

Excel interface showing a data matrix. The columns are labeled P1 through Y, and the rows are numbered 1 through 23. The data consists of binary values (0 and 1) in a grid format.

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	EE	PA	IPA	FPA	NC	PAEC
1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	3	1	2	1	2	
2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	2	2	1	2	2	
3	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	2	2	1	2	2
4	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	2	1	2	2	2	2	
5	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	1	1	1	1	2	
6	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	
7	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	3	1	2	2	2	
8	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	
9	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	
10	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	3	1	2	2	2	
11	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	
12	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	
13	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	
14	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2	1	1	1	1	
15	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	
16	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	
18	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	
19	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	
20	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	
21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	
22	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	
23	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	

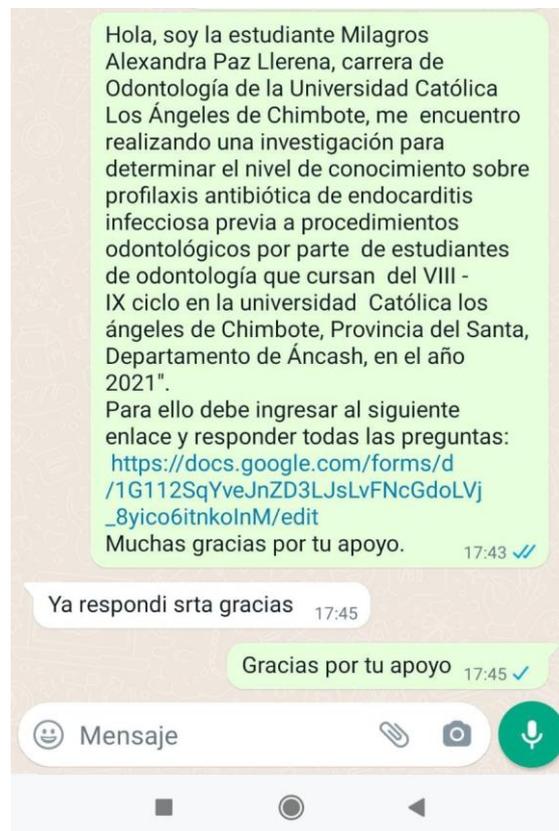
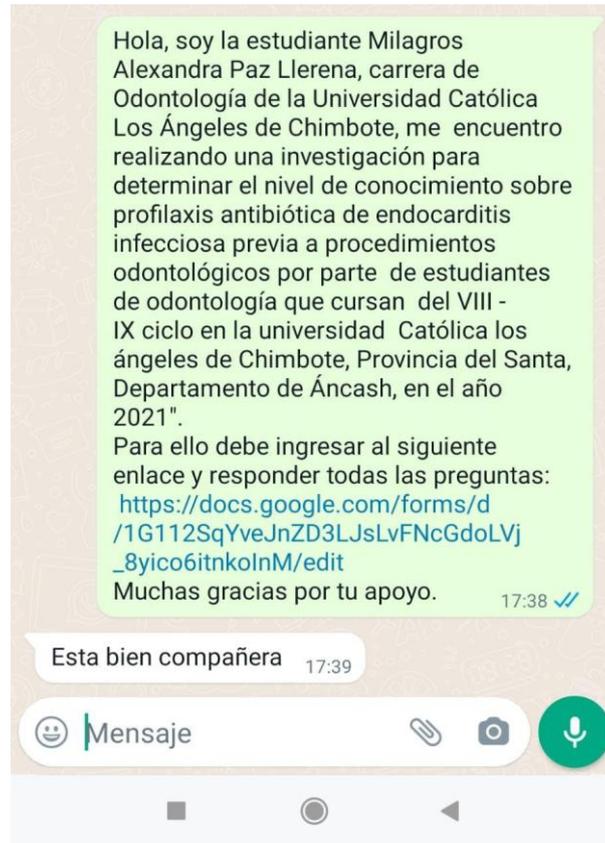
Excel interface showing a data matrix. The columns are labeled P1 through Y, and the rows are numbered 28 through 50. The data consists of binary values (0 and 1) in a grid format.

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	EE	PA	IPA	FPA	NC	PAEC
28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	
29	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	2	1	1	1	1	
30	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	1	1	1	
31	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	
32	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	1	1	1	
33	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	
34	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	1	1	1	1	
35	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	
36	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	
37	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	1	1	1	
38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	
39	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	
40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	
41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	
42	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	2	1	1	1	1	1	
43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	
44	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	
45	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	
46	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	
47	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	
48	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	
49	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	1	1	1	1	2	
50	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	

Excel interface showing a data matrix. The columns are labeled P1 through Y, and the rows are numbered 46 through 69. The data consists of binary values (0 and 1) in a grid format.

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	EE	PA	IPA	FPA	NC	PAEC
46	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	
47	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	
48	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	1	1	1	
49	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	2	1	1	1	2	
50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	
51	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	
52	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	
53	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	1	1	1	1	
54	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	
55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	
56	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	
57	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	
58	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	
59	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	2	2	
60	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	
61	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	
62																										
63																										
64																										
65																										
66																										
67																										
68																										
69																										

“Evidencia de envío del link a los alumnos encuestados”





# turnitin final

## INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

19%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	18%
2	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1%
4	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1%
5	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	revistas.uned.es Fuente de Internet	<1%
7	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

Apagado