



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



**NIVEL DE COMPETENCIAS COGNITIVAS Y SU RELACIÓN CON EL MANEJO
PRACTICO DE PROFILAXIS DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN LOS
ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA - UNIVERSIDAD
ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ, 2022.**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. LADY ELIZABETH ALAVE CASTILLO

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:

CIRUJANO DENTISTA

JULIACA – PERU

2024



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**NIVEL DE COMPETENCIAS COGNITIVAS Y SU
RELACIÓN CON EL MANEJO PRACTICO DE
PROFILAXIS DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA
EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA
ODONTOLÓGICA - UANCV, 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. LADY ELIZABETH ALAVE CASTILLO

PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE

CIRUJANO DENTISTA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE


:
Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

PRIMER MIEMBRO


:
Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

SEGUNDO MIEMBRO


:
Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUNIGA MEDINA

ASESORA


:
Dra. EDITH CARI CHECA



SE APRUEBA LA SUSTENACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 384-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 noviembre 12

VISTOS:

El expediente N° 16230-24, presentado por el (la) Bachiller: **ALAVE CASTILLO LADY ELIZABETH**, con número de matrícula N° 21633033 de la Escuela Profesional de Odontología Facultad de Odontología /Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-OI/ Oficina de Investigación de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, la Comisión de Grados y Títulos.

Que, el (la) Bachiller: **ALAVE CASTILLO LADY ELIZABETH**, con número de matrícula N° 21633033 de la Escuela Profesional de Odontología Facultad de Odontología/ Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, ha presentado el dictamen NIVEL DE COMPETENCIAS COGNITIVAS Y SU RELACIÓN CON EL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ, 2022. Para ser sustentada;

Que, el referido Dictamen de Tesis fue aprobado por los jurados, donde se establece la fecha de sustentación, habiendo para el efecto cumplido los requisitos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología;

Que, en el Reglamento para la obtención de los Grados Académicos de Bachiller y Título Profesional de la Escuela Profesional de Odontología de la UANCV, establece que la Tesis es resultado de la Investigación Científica, individual y personal sobre un área de su especialización o su equivalente, y;

Estando, en uso de las atribuciones conferidas al Decano de la Facultad de Odontología y estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE:

PRIMERO.- NOMBRAR, a los miembros del Jurado que calificarán la Sustentación de Tesis Profesional del (la) Bachiller: **ALAVE CASTILLO LADY ELIZABETH**, con número de matrícula N° 21633033 de la Escuela Profesional de Odontología Facultad de Odontología/ Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, ha presentado el dictamen NIVEL DE COMPETENCIAS COGNITIVAS Y SU RELACIÓN CON EL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ, 2022. Siendo los Jurados los siguientes docentes:

Jr. Loreto N° 450 -Central Telefónica (051) 321192 – Juliaca – Puno-Perú – Pág. Web: www.edu.pe





PRESIDENTE : Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
PRIMER MIEMBRO : Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI
SEGUNDO MIEMBRO : Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
ASESOR : Dra. EDITH CARI CHECA

SEGUNDO.- DETERMINAR, que la fecha de Sustentación de Tesis Profesional, se llevara a cabo el día Viernes 22 de noviembre de 2024, a horas 8:00a.m., hora exacta, en la Sala de Grados de la Facultad de Odontología.

TERCERO.- Realizado el Examen de Sustentación de Tesis, el Jurado levanta el Acta en el libro respectivo, donde indicara el resultado obtenido por el (la) Bachiller que se somete al examen.

CUARTO.- La Decanatura de la Facultad de Odontología, el jurado y el presidente de la Comisión Permanente de Grados y Títulos de la Facultad, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
Dr. Rildo Paul Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:
Jurados(3)
Asesor (1)
F. Odontología,
Interesado
Gabby H.



SE APRUEBA BORRADOR DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 132-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 mayo 13

VISTOS:

El Expediente N°5288-24 presentada por el (la) **Bach. ALAVE CASTILLO LADY ELIZABETH**, de fecha 5 de abril de 2024, quien solicita cambio de jurado; en base a la RESOLUCIÓN N° 0056-2024-UANCV-CU-R, de fecha 14 de febrero de 2024, y la DIRECTIVA N° 001-2024-OGCA-OSA-VRACAD-UANCV, DE NORMAS PARA LA DISTRIBUCIÓN DE LA CARGA ACADÉMICA 2024-I, PARA DOCENTES ORDINARIOS Y CONTRATADOS DE LA UANCV, el cual se está dando cumplimiento a lo dispuesto; y, según RESOLUCIÓN N° 357-2023-D-F.OD-UANCV-J, de fecha 7 de diciembre de 2023, donde se dispone la aprobación del Borrador de Tesis Titulado: NIVEL DE COMPETENCIAS COGNITIVAS Y SU RELACIÓN CON EL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ, 2022. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, habiéndose designado como **segundo miembro de jurado Dr. Hugo Ricardo Huanca Apaza**;

Que, a fin de no perjudicar el normal desenvolvimiento de la calificación del Borrador de Tesis, se debe de proceder a integrar la terna respectiva con el jurado llamado por Ley según lo establece el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, y por las razones debidamente justificadas, es **PROCEDENTE SUSTITUIR al segundo miembro de jurado: Dr. Hugo Ricardo Huanca Apaza**; y,

Estando, el informe favorable de la Comisión de Grados y Títulos, en concordancia con el reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

PRIMERO: SUSTITUIR al segundo miembro de jurado Dr. HUGO RICARDO HUANCA APAZA; con el Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA, para que pueda completar el Jurado para la revisión y calificación del **BORRADOR DE TESIS** titulado: NIVEL DE COMPETENCIAS COGNITIVAS Y SU RELACIÓN CON EL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ, 2022. Presentado por el (la) Bach. **ALAVE CASTILLO LADY ELIZABETH**; de conformidad a lo establecido con el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **REVISIÓN**.

Jr. Loreto N° 450 -Central Telefónica (051) 321192 – Juliaca – Puno-Perú – Pág. Web: www.edu.pe





SEGUNDO: la Terna de Jurado para la revisión del Borrador de Tesis, estará integrado por los docentes:

Presidente	: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
Primer Miembro	: Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Segundo Miembro	: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

TERCERO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: a la DRA. EDITH CARI CHECA.

CUARTO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Dr. Rildo Paul Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCIÓN:
F. Odontología. (1)
Asesor (1)
Interesada. (1)
Gabby H.



SE APRUEBA PROYECTO DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 357-2023-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2023 diciembre 7

VISTOS:

El Expediente N° 17119-23 presentado por (el), (la) Bach. **ALAVE CASTILLO LADY ELIZABETH**, quien solicita la aprobación del Borrador de Tesis Titulado: NIVEL DE COMPETENCIAS COGNITIVAS Y SU RELACIÓN CON EL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ, 2022. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-OI/ Oficina de Investigación de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, la Comisión de Grados y Títulos ha designado el jurado pertinente, el mismo que está integrado por:

Presidente	: Dr.	EDUARDO LUJAN URVIOLA
Primer Miembro	: Dr.	RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Segundo Miembro	: Dr.	HUGO RICARDO HUANCA APAZA

Que, el jurado dictaminador ha emitido el dictamen favorable para que dicho Borrador de Tesis pueda ser aprobado por Resolución;

Estando, el informe favorable de la Comisión de Grados y Títulos, en concordancia con el reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el Estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el **BORRADOR DE TESIS** titulado: NIVEL DE COMPETENCIAS COGNITIVAS Y SU RELACIÓN CON EL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ, 2022. Presentado por el (la) Bach. **ALAVE CASTILLO LADY ELIZABETH**; de conformidad a lo establecido con el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **REVISIÓN**.

Jr. Loreto N° 450 -Central Telefónica (051) 321192 – Juliaca – Puno-Perú – Pág. Web: www.edu.pe





SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: a la
DRA. EDITH CARI CHECA.

TERCERO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rildo del Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada, (1)
Gabby.



SE APRUEBA PROYECTO DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 297-2022-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2022 diciembre 30

VISTOS:

El Oficio N° 032-2021-U.I/F.OD-UANCV-J, del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la copia del acta de Registro de Proyecto de Investigación de fecha 20 de octubre de 2021. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, el (la) **Bach. ALAVE CASTILLO LADY ELIZABETH,** quien solicita la aprobación del proyecto de Tesis Titulado: NIVEL DE COMPETENCIAS COGNITIVAS Y SU RELACIÓN CON EL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ, 2022, para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-OI/ Oficina de Investigación de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, el Comité de Investigación dio su opinión técnica sobre la evaluación del proyecto de Tesis, el mismo que ha emitido el dictamen favorable para que dicho proyecto pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, nomino como **ASESOR DE TESIS:** a la **DRA. EDITH CARHUACOMA,** y;

Estando, el informe favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el PROYECTO DE TESIS titulado: NIVEL DE COMPETENCIAS COGNITIVAS Y SU RELACIÓN CON EL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ, 2022. Presentado por el (la) **Bach. ALAVE CASTILLO LADY ELIZABETH,** de conformidad a lo establecido con el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **EJECUCIÓN.**

Jr. Loreto N° 450 -Central Telefónica (051) 321192 – Juliaca – Puno-Perú – Pág. Web: www.edu.pe





SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: a la **DRA. EDITH CARI CHECA.**

TERCERO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE. COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



Dr. Rinaldo Paul Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada (1)
Gabby H.



NIVEL DE COMPETENCIAS COGNITIVAS Y SU RELACIÓN CON EL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA - UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁ

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

11%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	6%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
5	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%



Metadatos complementarios - UANCV



TÍTULO DE LA TESIS	
NIVEL DE COMPETENCIAS COGNITIVAS Y SU RELACIÓN CON EL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ, 2022.	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	LADY ELIZABETH ALAVE CASTILLO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	71479796
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0003-7008-0640
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	EDITH CARI CHECA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	01556817
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-6100-1099
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	EDUARDO LUJAN URVIOLA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02374488
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-2022-1260
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	30859137
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-6195-2932
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02419543
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4793-9053
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P31
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Edificio: Clínica Odontológica – Uancv País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Roman Distrito: Juliaca</p> <p>Coordenadas Latitud 15°31'55.6 "S Longitud: 70°07'15.5 "W</p> <p>Url Maps https://maps.app.goo.gl/RXtk7WLysNVAzTrm7</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Noviembre 2022 – Noviembre 2024
URL de disciplinas OCDE https://purl.org/pe-repo/ocde/ford (concytec-pe.github.io) - Librería	Salud Pública, Salud Ambiental https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05



Dr. Eduardo Luján Urvielá
DIRECTOR
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo LADY ELIZABETH ALAVE CASTILLO identificado con DNI Nro. 71479796

en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional**
- Programa de Segunda Especialidad,**
- Programa de Maestría o Doctorado**

ODONTOLOGÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

NIVEL DE COMPETENCIAS COGNITIVAS Y SU RELACIÓN CON EL MANEJO PRACTICO DE
PROFILAXIS DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA
ODONTOLÓGICA – UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ, 2022.

Asesorado por: Dra. EDITH CARI CHECA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca _____ de _____ del 20__


FIRMA ASESOR


FIRMA TESISTA



Huella



DEDICATORIA

Esta tesis va dedicada a Dios que siempre estuvo presente en mi vida, a mis padres por ser los grandes impulsores en mi vida y gran apoyo incondicional.

Mi familia e hijo que siempre estuvo demostrándome su amor y confianza. Y especialmente un agradecimiento a Carlitos mi pareja que me acompaña en esta larga travesía desde el cielo.



AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme otorgado una familia maravillosa y un hijo extraordinario que es lo más sagrado que tengo en la vida, familia que es por ser siempre la motivadora y la formadora de lo que ahora soy en la vida.

A mi asesora por el gran aporte y desarrollo en este proyecto, mis docentes por forjar a grandes profesionales.



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	xiv

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
1.2.1. Problema general	2
1.2.2. Problemas específicos	2
1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:	3
1.4. HIPÓTESIS	4
1.4.1. Hipótesis general.....	4
1.4.2. Hipótesis específico.....	4
1.5. OBJETIVOS	5
1.5.1. Objetivo general	5
1.5.2. Objetivo específico	5
1.6. VARIABLES	6
1.6.1. Operacionalización de variables	6

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	7
2.1.1. A nivel internacional	7



2.1.2. A nivel nacional	9
2.1.3. A nivel local	13
2.2. MARCO TEÓRICO INICIAL	15
2.2.1. Competencias Cognitivas.....	15
2.2.2. Proceso cognitivo	17
2.2.3. Nivel de competencias cognitivas	18
2.2.4. Generalidades y epidemiología de la endocarditis bacteriana.....	19
2.2.5. Etiopatogenia de la endocarditis bacteriana	21
2.2.6. Indicación profiláctica de antibióticos como prevención a la Endocarditis Infecciosa.....	23
2.2.7. Farmacología de la profilaxis antibiótica como prevención a la endocarditis bacteriana	24
2.2.8. Profilaxis de la endocarditis bacteriana.....	24
2.2.9. Procedimientos odontológicos según American Heart Association (AHA).....	25
2.2.10. Procedimientos odontológicos de riesgo de endocarditis bacteriana.....	27
2.2.11. Manejo de pacientes de riesgo a endocarditis bacteriana.....	28
2.3. MARCO CONCEPTUAL	29

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	31
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	31
3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	31
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA	31
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	32
3.6. DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	32
3.7. MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	34



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS DEL TRATAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN 36

4.2. DISCUSIÓN 57

CONCLUSIONES 63

RECOMENDACIONES 65

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 66

ANEXOS 70



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1.	FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LAS GENERALIDADES Y EPIDEMIOLOGIA DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023.....	36
TABLA 2.	FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LA ETIOPATOGENIA DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023.....	38
TABLA 3.	FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LA INDICACIÓN PROFILÁCTICA DE ANTIBIÓTICOS COMO PREVENCIÓN A LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023.	40
TABLA 4.	FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LA FARMACOLOGÍA DE LA PROFILAXIS ANTIBIÓTICA COMO PREVENCIÓN A LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023.	42
TABLA 5.	FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LAS COMPETENCIAS COGNITIVAS EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023.	44
TABLA 6.	FRECUENCIA Y PORCENTAJE DEL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023.....	46
TABLA 7.	GENERALIDADES Y EPIDEMIOLOGIA DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN RELACIÓN AL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023	48
TABLA 8.	ETIOPATOGENIA DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN RELACIÓN AL MANEJO PRÁCTICO DE LA PROFILAXIS EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023.....	50



TABLA 9.	INDICACIÓN PROFILÁCTICA DE ANTIBIÓTICOS COMO PREVENCIÓN A LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN RELACIÓN AL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023.....	52
TABLA 10.	FARMACOLOGÍA DE LA PROFILAXIS ANTIBIÓTICA COMO PREVENCIÓN A LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN RELACIÓN AL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023.....	54
TABLA 11.	COMPETENCIAS COGNITIVAS EN RELACIÓN AL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023.....	55



ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1.	FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LAS GENERALIDADES Y EPIDEMIOLOGIA DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023.....	36
GRÁFICO 2.	FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LA ETIOPATOGENIA DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023.....	38
GRÁFICO 3.	FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LA INDICACIÓN PROFILÁCTICA DE ANTIBIÓTICOS COMO PREVENCIÓN A LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023.....	40
GRÁFICO 4.	FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LA FARMACOLOGÍA DE LA PROFILAXIS ANTIBIÓTICA COMO PREVENCIÓN A LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023.....	42
GRÁFICO 5.	FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LAS COMPETENCIAS COGNITIVAS EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023.....	44
GRÁFICO 6.	FRECUENCIA Y PORCENTAJE DEL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023.....	46
GRÁFICO 7.	GENERALIDADES Y EPIDEMIOLOGIA DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN RELACIÓN AL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023.....	48



GRÁFICO 8.	ETIOPATOGENIA DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN RELACIÓN AL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023.....	50
GRÁFICO 9.	INDICACIÓN PROFILÁCTICA DE ANTIBIÓTICOS COMO PREVENCIÓN A LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN RELACIÓN AL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023.....	52
GRÁFICO 10.	FARMACOLOGÍA DE LA PROFILAXIS ANTIBIÓTICA COMO PREVENCIÓN A LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN RELACIÓN AL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023.....	54
GRÁFICO 11.	COMPETENCIAS COGNITIVAS EN RELACIÓN AL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023.....	56



RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de competencias cognitivas y su relación con el manejo práctico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2023. **Materiales y métodos:** éste estudio de investigación es relacional, prospectivo de corte transversal además de ser analítico la población se constituyó con 41 estudiantes en donde la muestra la componen por la totalidad de la población se empleó el método de la observación y la encuesta. como instrumento, se utilizó la prueba estadística de chi cuadrado con un alfa de 0.05. **Resultados y Conclusiones:** De 41 universitarios que fueron evaluados, que el nivel de competencias cognitivas se relaciona significativamente con el manejo práctico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2023 (Valor de $p= 0.000 = 0\% < 0.05$), Existe relación significativa entre el nivel de competencias cognitivas sobre generalidades y epidemiología de la endocarditis bacteriana y el manejo práctico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2023. (Valor de $p= 0.000 = 0.0\% < 0.05$) Existe relación significativa entre el nivel de competencias cognitivas sobre etiopatogenia de la endocarditis bacteriana y el manejo práctico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2023. (Valor de $p= 0,000 = 0.0\% < 0.05$), Existe relación significativa entre el nivel de competencias cognitivas sobre la indicación profiláctica de antibióticos como prevención a la endocarditis Infecciosa y el manejo práctico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2023. (Valor de $p= 0.000 = 0.0\% < 0.05$)

Palabras claves: Competencias cognitivas, Profilaxis, Endocarditis bacteriana



ABSTRACT

Objective: To determine the level of cognitive competencies and their relationship with the practical management of prophylaxis for bacterial endocarditis among students at the dental clinic – UANCV, 2023. **Materials and methods:** This research study is relational, prospective, and cross-sectional as well as analytical. The population consisted of 41 students, with the sample comprising the entire population. The observation and survey methods were employed. The statistical instrument used was the chi-squared test with an alpha of 0.05. **Results and Conclusions:** Out of the 41 university students evaluated, the level of cognitive competencies is significantly related to the practical management of prophylaxis for bacterial endocarditis among students at the dental clinic – UANCV, 2023 ($p\text{-value} = 0.000 = 0\% < 0.05$). There is a significant relationship between the level of cognitive competencies regarding the generalities and epidemiology of bacterial endocarditis and the practical management of prophylaxis for bacterial endocarditis among students at the dental clinic – UANCV, 2023 ($p\text{-value} = 0.000 = 0.0\% < 0.05$). There is a significant relationship between the level of cognitive competencies regarding the etiopathogenesis of bacterial endocarditis and the practical management of prophylaxis for bacterial endocarditis among students at the dental clinic – UANCV, 2023 ($p\text{-value} = 0.000 = 0.0\% < 0.05$). There is a significant relationship between the level of cognitive competencies regarding the prophylactic indication of antibiotics as prevention for infectious endocarditis and the practical management of prophylaxis for bacterial endocarditis among students at the dental clinic – UANCV, 2023 ($p\text{-value} = 0.000 = 0.0\% < 0.05$).

Keywords: Cognitive skills, Prophylaxis, Bacterial endocarditis



INTRODUCCIÓN

En la investigación titulada “Nivel de competencias cognitivas y su relación con el manejo práctico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2023”, que se plantea como objetivo general de determinar el nivel de competencias cognitivas y su relación con el manejo práctico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2023, siendo una investigación de tipo correlacional pura de diseño no experimental. La población de estudio es de 41 estudiantes que acuden a la clínica odontológica de la UANCV. Los instrumentos de recolección de datos serán para cada variable de investigación bajo la modalidad de evaluación de conocimiento. La investigación respetará la estructura de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez siendo en el capítulo I se presenta la problemática de la investigación, Capítulo II, marco teórico; Capítulo III, metodología; Capítulo IV, Resultados y discusión. Finalmente se presentará las conclusiones y recomendaciones.



CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La endocarditis bacteriana se refiere a la inflamación del revestimiento interno del corazón, incluidas las válvulas y cámaras (endocardio), resultado de una infección por microorganismos, generalmente bacterias, que se desarrollan en formaciones distintas llamadas vegetaciones (1).

A nivel mundial, la endocarditis bacteriana es un padecimiento infrecuente con una frecuencia aproximada entre 3,1 y 3,7 casos por cada 100.000 personas al año, siendo la prevalencia mayor entre las personas adultos mayores. Diferentes tipos de estafilococos y estreptococos son los gérmenes que causan infecciones con mayor frecuencia. Los trastornos cardíacos degenerativos son las valvulopatías más comunes, y el número de individuos con endocarditis infecciosa sin una valvulopatía documentada ha crecido significativamente en las últimas décadas (2).

En el Perú, Aguirre PM en 2014 en la UNMSM, en su facultad de odontología actualmente no se tiene acceso a información sobre los conocimientos de los egresados y/o pasantes respecto a la profilaxis antibiótica de la endocarditis infecciosa. Se plantea la cuestión de si están dispuestos para participar vivamente en la prevención de la endocarditis. Dadas las responsabilidades de la profesión en la protección de esta enfermedad, se cree que la información obtenida será adecuada para evadir la endocarditis bacteriana en los diferentes procedimientos odontológicos (3). Por el contrario, la profilaxis implica la administración de un



antibiótico antes o durante la cirugía para evitar complicaciones posteriores a un procedimiento invasivo; sin embargo, la educación continua insuficiente sobre este tema entre los profesionales médicos y paramédicos obstaculiza su capacidad para implementar cuidados profilácticos efectivos para pacientes de alto riesgo (3).

En 2007, la Asociación Americana del Corazón (AHA) informó las indicaciones de profilaxis en personas pacientes de alto riesgo, que se caracterizan por tener antecedentes de endocarditis bacteriana, válvulas cardíacas protésicas, trastornos cardíacos congénitos y valvulopatía cardíaca después de trasplantes cardíacos (4).

1.2. FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cómo el nivel de competencias cognitivas se relaciona con el manejo práctico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez ,2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo el nivel de competencias cognitivas sobre generalidades y epidemiología de la endocarditis bacteriana se relaciona con el manejo práctico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez ,2022?

¿Cómo el nivel de competencias cognitivas sobre etiopatogenia de la endocarditis bacteriana se relaciona con el manejo práctico de profilaxis de



la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez ,2022?

¿Cómo el nivel de competencias cognitivas sobre la indicación profiláctica de antibióticos como prevención a la endocarditis Infecciosa se relaciona con el manejo practico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez ,2022?

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:

1.3.1 Originalidad:

Este trabajo de investigación es único, puesto que la población estudiantil en estudio actualmente se encuentra a puertas de salir al campo laboral.

1.3.2 Relevancia:

A pesar de la actualización del nuevo plan de estudios, esta investigación revela la falta de información sobre la profilaxis antibiótica para conservar un procedimiento odontológico eficaz, a pesar de que la comprensión sobre este tema es muy beneficioso en las muchas áreas que se enumeran a continuación

1.3.3 Factibilidad:

Este estudio es factible ya que se encuentra con el recurso económico, y es viable porque contamos con el apoyo por parte de la dirección clínica odontológica y los clínicos de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

1.3.4 Aporte académico:



En cuanto al aporte académico este trabajo de investigación brindara conocimiento sobre la importancia de conocer las enfermedades sistémicas que están relacionadas a el sistema estomatognático y su relevancia en las medidas profilácticas en la consulta odontológica.

1.4. HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis general

El nivel de competencias cognitivas se relaciona significativamente con el manejo practico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2023

1.4.2. Hipótesis específico

El nivel de competencias cognitivas sobre generalidades y epidemiologia de la endocarditis bacteriana *se relaciona significativamente* con el manejo practico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, 2022.

El nivel de competencias cognitivas sobre etiopatogenia de la endocarditis bacteriana *se relaciona significativamente* con el manejo practico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, 2022.

El nivel de competencias cognitivas sobre la indicación profiláctica de antibióticos como prevención a la endocarditis Infecciosa *se relaciona significativamente* con el



manejo practico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, 2022.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. Objetivo general

Determinar el nivel de competencias cognitivas y su relación con el manejo practico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, 2022.

1.5.2. Objetivo especifico

Evaluar el nivel de competencias cognitivas sobre generalidades y epidemiologia de la endocarditis bacteriana y su relación con el manejo practico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, 2022.

Determinar el nivel de competencias cognitivas sobre etiopatogenia de la endocarditis bacteriana y su relación con el manejo practico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, 2022.

Describir el nivel de competencias cognitivas sobre la indicación profiláctica de antibióticos como prevención a la endocarditis Infecciosa y su relación con el manejo practico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los

estudiantes de la clínica odontológica – Universidad Andina Néstor Cáceres

Velásquez, 2022.

1.6. VARIABLES

Variable 1: Nivel de competencias cognitivas sobre endocarditis bacteriana

Variable 2: Manejo practico de profilaxis de la endocarditis bacteriana.

1.6.1. Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	NIVEL
1. Nivel de competencias cognitivas sobre endocarditis bacteriana	1.1. Generalidades y epidemiología de la endocarditis bacteriana	<ul style="list-style-type: none">Definición y Morbilidad de endocarditis bacterianaCriterios de DiagnosticoPorcentaje de endocarditis bacteriana producido por manipulación odontológica.	Alto Medio Bajo
	1.2. Etiopatogenia de la endocarditis bacteriana	<ul style="list-style-type: none">Etiología de la endocarditis bacterianaPatogenia de la endocarditis bacterianaFactores de riesgo que aumenta la endocarditis bacteriana	Alto Medio Bajo
	1.3. Indicación profiláctica de antibióticos como prevención a la Endocarditis Infecciosa	<ul style="list-style-type: none">Profilaxis de la endocarditis bacterianaPrevención de endocarditis bacterianaSelección de antibióticos y su posología para endocarditis bacteriana en pacientes no alérgicos a la Penicilina.Selección de antibióticos y su posología para endocarditis bacteriana en pacientes alérgicos a la Penicilina.Tiempo previo de administración y dosis preventivo para endocarditis bacteriana	Alto Medio Bajo
2. Manejo practico de profilaxis de la endocarditis bacteriana	2.1. Procedimientos odontológicos según AHA.	<ul style="list-style-type: none">Procedimientos odontológicos de riesgo de endocarditis bacteriana	Adecuado Inadecuado
		<ul style="list-style-type: none">Manejo de pacientes de riesgo a endocarditis bacteriana	Adecuado Inadecuado



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A nivel internacional

A nivel internacional, se resalta a Cordoví y Cruz quienes en 2023 en Cuba, realizaron un artículo científico, titulada “Nivel de conocimiento en estudiantes de 5to año de estomatología sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa” en la cual identificaron el nivel cognitivo de los estudiantes de Estomatología frente a la profilaxis antibióticos de la endocarditis infecciosa, elaborado desde la metodología de tipo observacional, transaccional – descriptivo, donde aplicaron encuestas a 25 alumnos, llegando a resultados de que el 80% de alumnos indicó antibióticos ante riesgo de endocarditis, el 96% los consideró necesarios en pacientes con trasplante o baipás cardíaco, y el 100% los prescribiría antes de procedimientos odontológicos invasivos, además, el 76% sugirió el uso de amoxicilina tres días antes y después del tratamiento, concluyendo que los conocimientos de los estudiantes no coinciden con las guías científicas actuales (5).

Se considera el estudio de Suarez en 2020 donde determinó el grado de conocimiento de los alumnos de odontología de la Universidad Antonio Nariño acerca de la utilización de antibióticos en la práctica clínica y sus mecanismos de acciones, estudio elaborado desde la metodología de tipo descriptivo de corte transeccional, donde aplico encuesta a 85 alumnos de V a X semestre, llegando a resultados siguientes: encontrando que el 60% de alumnos demostraron tener



conocimiento malo, debido que las respuestas correctas en las encuestas fue de 40%, asimismo respecto a conocimiento que poseen sobre los mecanismos de acción es que regular con 39% y sobre la práctica clínica en un 46% conocimiento malo, concluyendo que los alumnos tienen conocimiento malo sobre los antibióticos, por lo que sugiere que se realice refuerzos sobre el tema tratado (6).

Asimismo, se tiene el estudio Santana y Morales en 2020 en República Dominicana desarrollaron una investigación donde identificaron el grado de discernimiento sobre los antibióticos más usados en el área de odontología en los estudiantes de la clínica de UNIBE, elaborado bajo la metodología de tipo descriptivo de corte transeccional aplicando encuestas a 114 alumnos de pregrado de UNIBE, llegando a los resultados siguientes: se identificó que los alumnos de I a V ciclo poseen conocimiento no muy altos acerca de la indicación y prescripción de antibióticos, concluyendo que el grado conocimiento logrado por los alumnos es regular por lo que sugirió reforzamiento mayor sobre esta temática y poniendo énfasis mayor en la práctica clínica de los alumnos (7)

En el estudio de Méndez, et al. en 2019 en Bucaramanga realizaron un estudio donde determinaron el grado de competencia cognitiva de los alumnos de la facultad de Odontología sobre el administración de profilaxis antibiótica en la suspicacia de endocarditis infecciosa, estudio elaborado desde la metodología observacional, descriptivo de corte transeccional, donde se aplicó la encuesta a 196 estudiantes de pregrado de la facultad de odontología, llegando a resultados de que los alumnos tienen competencias cognitivas de grado bajo en un 60.2%, sin embargo los alumnos de 7mo semestre tuvieron competencias cognitivas de nivel



regular a alto sobre EI, concluyendo que la competencias cognitivas que predomina en mayor medida es de grado bajo (8).

De igual manera, se considera el estudio de Hernández, et al. en 2018 desarrollaron un estudio donde evaluó el grado de discernimiento de los alumnos acerca de la utilización de los protocolos de antibioticoterapia en la práctica clínica de universidades costarricenses, estudio elaborado bajo el método de tipo descriptivo, correlacional de diseño no experimental aplicando cuestionarios a 23 alumnos, llegando a resultados de que los alumnos tienen conocimientos es bajo, debido que solo respondieron de manera correcta acerca de conocimientos generales de antibióticos en un 40%, asimismo respondieron de manera adecuada en un 40% sobre las indicaciones clínicas correspondientes y acerca de los protocolos se tuvo repuesta correctas en 32,8%, concluyendo que los alumnos poseen conocimiento bajos debido que las respuestas correctas se mantuvo inferior al 50% (9).

2.1.2. A nivel nacional

A nivel nacional, se resalta a Mercado – Hermoza y otros quienes en 2024 en Lima-Perú, realizaron un artículo de investigación, titulada “Competencias cognitivas sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa en alumnos de odontología”, cuyo objetivo fue “Ilustrar la comprensión de la profilaxis con antibióticos para la endocarditis infecciosa antes de los tratamientos dentales entre los estudiantes”. Utilizando un enfoque descriptivo-transaccional, los investigadores distribuyeron cuestionarios a 74 estudiantes de pregrado y 234 de posgrado,



encontrando que el 73,1% de los participantes exhibió un nivel cognitivo general bajo, el 23,7% tuvo un nivel regular y solo el 3,2% alcanzó un nivel alto. El puntaje promedio fue de $8,71 \pm 2,78$ [IC del 95%: 8,40 a 9,10], con los estudiantes de pregrado puntuando un promedio de $8,64 \pm 2,72$ [IC del 95%: 8,01 a 9,26] y los graduados puntuando $8,74 \pm 2,80$ [IC del 95%: 8,38 a 9,10]. El estudio concluyó que tanto los estudiantes de pregrado como los de posgrado poseen un bajo nivel cognitivo con respecto a la profilaxis antibiótica para prevenir la endocarditis infecciosa en procedimientos odontológicos.

Asimismo se considera el estudio de Villalba en 2022 identificó el grado de conocimiento acerca de la profilaxis antibiótica en alumnos de la clínica odontológica de la UNSAAC del Cusco, estudio elaborado bajo la metodología de tipo descriptivo de nivel observacional de corte transeccional no experimental, asimismo aplicó un cuestionario a 121 alumnos, llegando a los resultados: identificando que el grado de conocimiento demostrado por los alumnos es regular con 51,2% , asimismo el 41,3% demostraron tener conocimiento malo y solo el 7,4% tuvieron conocimiento, asimismo se encontró que el 66% de alumnos tuvieron conocimiento regular en relación a condiciones sistémicas, del igual manera conocimiento regular con 52% respecto a procedimientos clínicos y por ultimo conocimiento regular sobre fármacos indicados con 43%, concluyendo que los alumnos demostraron tener conocimiento regular acerca de la profilaxis antibiótica (11).

De igual manera se considera a Gutiérrez quien en 2022 en Huancayo realizo un estudio, denominado "Comprensión y aplicación de las pautas de profilaxis antibiótica en estudiantes y egresados de estomatología de una Universidad



Privada de Huancayo, 2022.”, cuyo objetivo fue demostrar la importancia del grado de conocimiento y la práctica de la prescripción de antibióticos profilácticos en estudiantes, elaborado desde la metodología correlacional, descriptivo y transaccional, donde aplicó cuestionarios a 70 alumnos, llegando a resultados de que el 37,1% mostró bajo conocimiento sobre la orden de antibióticos, el 40% tuvo un conocimiento promedio y el 22,9% presentó un alto conocimiento, en cuanto a las prácticas, el 32,9% demostró malas prácticas, el 44,3% prácticas habituales y el 22,9% buenas prácticas, además, el 22,9% de las mujeres y el 17,1% de los hombres tuvieron conocimientos medios, mientras que el 27,1% de las mujeres mostró prácticas habituales, concluyendo que existe una relación entre el grado de conocimiento y las prácticas de prescripción de profilaxis antibiótica en los estudiantes (12).

Asimismo se considera el estudio de Flores en 2021, donde realizó una comparación del grado de discernimiento de los protocolos de asistencia profiláctica en usuarios con endocarditis infecciosa previo al procedimiento odontológico entre los estudiantes del VII y X semestres del centro odontológicos de UCSM, estudio elaborado de tipo cuantitativo de corte transeccional no experimental comparativo, descriptivo aplicando la técnica de encuesta modalidad virtual a 168 estudiantes, llegando a resultados siguientes: que los estudiantes de VIII semestres demostraron tener conocimiento bueno con 45,7% realizando una comparación con el X semestre no tuvieron diferencias abismales debido que dichos estudiantes tienen conocimiento bueno con 45,9%, concluyendo que los alumnos de VIII y X semestre



no se encontró diferencias importantes entre ambos grupos, el cual es evidenciando desde la estadística descriptiva (13).

Se considera también a Chumpitaz – Cerrate y otros quienes realizaron una investigación denominada: "Conocimiento de la profilaxis antibiótica para la endocarditis infecciosa entre los estudiantes de odontología en Lima" tuvo como objetivo evaluar la comprensión de la profilaxis antibiótica para la endocarditis infecciosa antes de los tratamientos dentales entre los estudiantes, Utilizando un enfoque analítico y transaccional, se aplicaron encuestas a 117 estudiantes, revelando que el 53,84% de los internos presentó un nivel de conocimiento bajo, mientras que el 32,47% demostró un nivel regular y el 13,69% presentó un nivel alto. El promedio de respuestas registradas fue de $10,1 \pm 2,95$ [IC 95% (9,57-10,65)]. Al analizar por universidad, los internos de la UNMSM alcanzaron un puntaje promedio de conocimiento de $11 \pm 2,60$ [IC 95%], los de la UNFV alcanzaron $8,8 \pm 3,36$ y los internos de la UPCH alcanzaron $10,7 \pm 2,41$ [IC 95% (10,08-11,39)]; $p=0,002$. Esto indica que el conocimiento sobre profilaxis antibiótica para endocarditis infecciosa entre los estudiantes de último año de Odontología en Lima es predominantemente bajo (14).

Los autores Flores y Zapata en 2020 realizaron un estudio donde evaluó el nivel de comprensión sobre la prescripción de profilaxis antibiótica entre estudiantes y profesionales de odontología en Piura durante el año 2020, estudio desarrollado desde la metodología básica teórica, de corte transeccional descriptivo de diseño no experimental, donde se aplicó a el cuestionario a 350 alumnos de estomatología y 412 cirujanos, llegando a los resultados siguientes: determinando que los alumnos



de odontología tuvieron conocimiento bajo con 53% y de estomatología de igual manera de grado bajo con 51% respecto a la prescripción de profilaxis antibiótica, en relación a indicación de profilaxis antibiótica es regular con 56% en estudiantes de odontología y 50 en estomatología y finalmente sobre la farmacología, estudiantes de ambos grupos demostraron tener conocimiento bajo de 70%, concluyendo que los alumnos demostraron tener conocimiento de grado bajo (14).

En el estudio de Milián en 2016 en su estudio determinó el grado de conocimiento acerca de la profilaxis antibiótica en pacientes de peligro a endocarditis infecciosa de los estudiantes de X ciclo de la escuela de Estomatología de la USS 2016-I, estudio elaborado desde la metodología cualitativo descriptivo, la técnica aplicada fue la entrevista y encuesta con escala ordinario aplicando a 20 estudiantes, arribando a resultados de que los alumnos tuvieron conocimiento de grado bajo sobre la profilaxis antibiótico con 51,3% seguido del regular con 26,7% y solo el 20% demostraron tener conocimiento de bueno, concluyendo que los estudiantes en todas las dimensiones demostraron tener puntajes bajos por lo tanto conocimiento de grado bajo (1).

2.1.3. A nivel local

A nivel local se considera el estudio de Ccallohuanca y Flores en 2021 donde determinó el conocimiento acerca de la prescripción de antibióticos en profesionales de odontología de la ciudad de Juliaca, estudio elaborado de tipo básica teórica descriptivo de corte transeccional no experimental, donde aplico cuestionario a 151 médicos cirujanos, llegando a resultados de que el conocimiento logrado por lo



médicos cirujanos sobre la prescripción de antibióticos es regular con un 47%, asimismo realizó una comparación de acuerdo al sexo evidenciando que la mujeres poseen tener mayor conocimiento con 26% ubicándose en regular a diferencia de varones con 20% también regular y por ultimo identificó que el grado de conocimiento asociado a los años de experiencia donde el 19% demostró tener conocimiento regular, concluyendo que el conocimiento regular predominó mayor en los médicos cirujanos (15).

Asimismo, se considera a Colque quien, en 2018 en Puno, realizó la investigación titulada "Conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en estudiantes de la Clínica Odontológica UNA – PUNO, 2017", cuyo objetivo fue "demostrar el grado de discernimiento acerca de la prescripción de antibióticos de los alumnos", elaborado desde la metodología de tipo descriptivo, no experimental, prospectivo y transaccional, donde aplicó encuestas a 112 alumnos, llegando a resultados de que el 50% de los estudiantes mostró un regular conocimiento sobre la prescripción de antibióticos, seguido por un 33.93% con un nivel bajo y un 16.07% con un nivel alto, los aspectos generales y el tipo de antibióticos prescritos también reflejaron mayoritariamente un conocimiento regular, alumnos de semestres avanzados (octavo a décimo) tendieron a tener un conocimiento regular, mientras que en el séptimo semestre predominó un conocimiento bajo, concluyendo que los alumnos mostraron, en general, un conocimiento regular sobre la prescripción de antibióticos (16).

De igual manera se considera el estudio de Contreras, en 2015 donde determinó la prescripción antibiótica ajustada por lo médicos cirujanos de la ciudad de Puno en



el periodo agosto y septiembre de 2015, estudio elaborado desde la metodología de tipo prospectivo, descriptivo – transversal aplicando cuestionarios a 72 dentistas, llegando a resultados siguientes: demostrando que el 63,9% realiza un prescripción antibiótica malo, asimismo se realizó una análisis relacionado a los años de experiencia donde los dentistas que superan experiencias superior a 5 años demostraron tener conocimiento malo con 64% a diferencia de los que poseen experiencia menor a 5 años donde presentaron conocimiento regular con 38%, concluyendo que los médicos cirujanos demostraron tener conocimiento malo sobre la prescripción antibiótica indicada (16).

2.2. MARCO TEÓRICO INICIAL

2.2.1. Competencias Cognitivas

De manera general es importante comprender la categoría competencia como tal, al respecto Sanz (17), comprende a una serie de capacidades que se asocian con aspectos mentales, conductuales, actitudinales y culturales las cuales se combinan para realizar actividades de manera adecuada en una realidad determinada.

Asimismo, la competencia es aplicado con frecuencia en diferentes ámbitos de la vida, como es profesional, educativo, personal entre otros, asimismo cabe resaltar la competencia profesional que son fundamentales para desempeñarse de manera correcta y eficiente en el puesto laboral propios de cada profesión, entonces la categoría competencias de manera general implican aspectos cognitivos, socio – afectivos, tecnológicos y metacognitivos (18).



Por lo tanto, abordar la categoría competencias implica un conjunto de conceptos, definiciones y categorías ya que es muy amplio y de vital importancia para ejecutar alguna actividad, ya que para el desarrollo de alguna actividad involucra una serie de habilidades, cualidades, conocimientos y características que cada persona posee.

Para este estudio se centra específicamente en competencias cognitivas, que con el pasar el tiempo se ha dado importancia mayor para la ejecución de cualquier actividad, por lo que se define como “saber – hacer y saber – actuar ” que cambia de acuerdo a cada realidad donde la persona se encuentra inmerso, asimismo esta es adquirido a través de aprendizaje, experiencias y conocimientos y la formación profesional, aspectos que permiten enfrentar retos y desafíos de manera positivo (19).

Asimismo, para Sanz (17) quien resalta la definición de la Unión Europea como un proceso que conforma el constructo mental del individuo, que involucra procedimientos que buscan entender, comprender, analizar, crear conocimientos, toma de decisiones y la resolución de situaciones, la competencia cognitiva no es fácil de observar de manera directa producto de su idealización y complejidad pero es inferido en los comportamientos, conductas, de lo que expresar y realizan las personas. Al respecto, Rivadeneira (20), añade que en una sociedad tan cambiante es fundamental la innovación para dar frente a los nuevos desafíos y desafíos de la actualidad, por lo que es importante la adquisición de habilidad, conocimiento, destrezas y aptitudes.



Según Rivas (18), define como “aquellos saberes y conocimientos que comúnmente se asocian con modelos, categorías y teorías, ya que estas permiten orientar y ampliar conocimientos a profundidad sobre algo”.

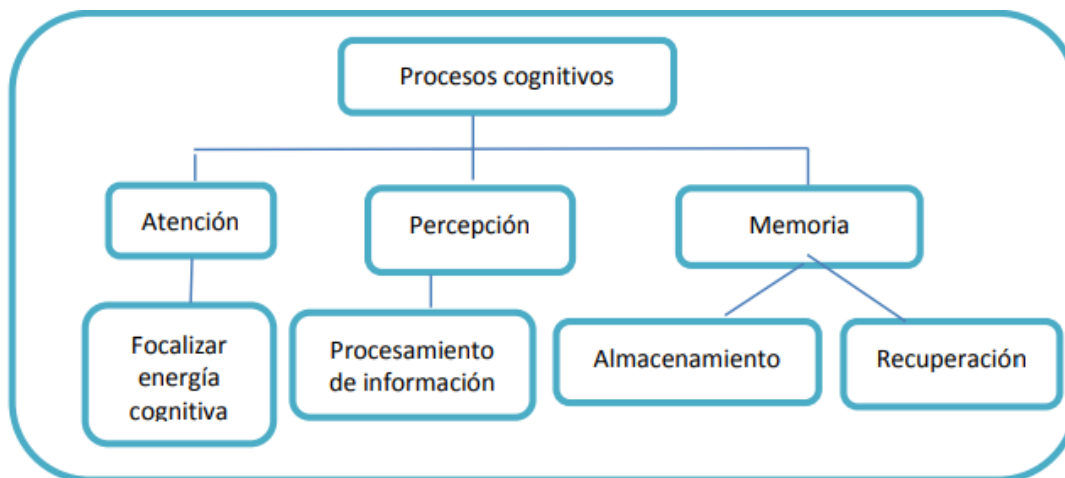
2.2.2. Proceso cognitivo

Al respecto, Capillar (21), sostiene que es importante considerar los saberes de cada individuo que permiten adquirir diversas competencias cognitivas, por lo que es importante comprender el proceso cognitivo, el cual implica los siguientes:

- Ordenar: la competencia cognitiva permite desarrollar actividades de manera sistemática que parte de un contexto dado.
- Comparar: implica la identificación de situaciones, hechos y realidades de esta manera buscar sus diferencias y similitudes.
- Analizar: comprende el análisis de una situación rescatando sus características resaltantes que les permita diferenciar y tomar decisiones al respecto.
- Aplicar: implica a las capacidades que poseen las personas para el desarrollo de actividades específicas.
- Evaluar: Comprende la valoración de los resultados logrados cuando se realizó la toma de decisiones y las cuales fueron ejecutados.

Por lo tanto, los procesos cognitivos son medios que facilitan hacer uso de conocimientos, habilidades, capacidades aprendidos y construidos por las personas en determinadas situaciones, para el cual se requiere tanto de

conocimientos teórico como de práctica. Al respecto, Rivadeneria (20) plantea lo siguiente:



Procesos Cognitivos

Fuente: Rivadeneria (14).

2.2.3. Nivel de competencias cognitivas

Resaltando que la competencia cognitiva comprende el “saber – hacer y saber – actuar” por lo que comprende una serie de subsistemas en diferentes niveles, que intervienen en diferentes circunstancias ya que permite evaluar, determinar, sistematizar, procesar facilitando la construcción de un significado, además, es importante resaltar que estos subsistemas actúan en diferentes niveles, tal como Rivas (18) señala:



Niveles de competencias cognitivas

BAJO	MEDIO	ALTO
Sensación: Trasformar un impulso nervioso en una experiencia sensorial.	Aprendizaje: Adquirir de manera relativamente permanente habilidades, conocimientos y conductas.	Razonamiento: Extraer inferencias y llegar a conclusiones válidas.
Percepción: Organizar y asignar significado a las experiencias sensoriales.	Memoria: Codificar, almacenar, mantener y recuperar información.	Creatividad: Producir muchas ideas, variadas, originales y detalladas.
Atención: Seleccionar y centrarse en determinados estímulos.	Comunicación: dominar el lenguaje comprensivo (escuchar y leer) y productivo (hablar y escribir).	Toma de decisiones: Proponer opciones, evaluarlas y elegir la mejor.
		Resolver problemas: Proponer soluciones, elegir la mejor, verificarla y evaluarla.

Fuente: Rivas (18).

2.2.4. Generalidades y epidemiología de la endocarditis bacteriana

De manera general la endocarditis es referirse a la condición que ocurre producto de la inflamación que se asocian con el endocardio, es decir, implica el proceso de inflamación que se localiza de los revestimientos internas de la cavidad y válvulas del cardio, que cuando esta llega ser severo puede tener consecuencias fatales (13). De igual manera, Flores (13) define como como patología que se genera por la inflamación intravascular y la intrusión de bacterias a la membrana que cubre las cámaras del corazón y las válvulas, asimismo según datos la OMS que reporta que de los casos reportados el 50% genero daños en la válvula bicúspide, seguido de la tricúspide, la aorta y pulmonar.

Por otro lado, hoy en día no existe información epidemiológicos actualizados y reales sobre la endocarditis bacteriana, tal como Mondragón, *et al.* (22), refiere que no existe información actualizado sobre esta patología resaltando las causas



de que no existe una sistematización de reportes y registros de endocarditis bacteriana el cual es visible en países en desarrollo, por lo que su prevalencia es mayor, a diferencia de países desarrollados donde se registran datos de 100 mil habitantes se estimó que se registra de 2,6 y 7,0 casos sobre esta enfermedad.

Al respecto, Flores (13) resalta que los siguientes aspectos de epidemiología de esta patología y son las siguientes:

Comorbilidades: se caracteriza que más allá de afectar el endocardio esta genera un conjunto de patologías posteriores que aportan al mal diagnóstico de endocarditis bacteriana, en pacientes que tienen edad avanzada, que presentan diabetes, hipertensión, insuficiencia renal, inmunosuprimidos (3).

Mortalidad: esta enfermedad se presenta con frecuencia baja, pero desencadena consecuencias lamentables e inclusive la muerte, pese a que esta puede ser tratada demostrando que el tratamiento no reduce la probabilidad de que el paciente fallezca, que hasta el año 2016 se registró muertes producto de endocarditis bacteriana en un 6%. (23)

Prevalencia: Estudios demuestran que se presenta mayor caso de esta patología en varones y mujeres en su mayoría adultos, con poca predominancia en la población infantil y adolescencia (22)

Incidencia: estudios develaron que es el pronostico de presentar esta afección es mayor en países en desarrollo, oscilando de 10 a 60 casos por 1 millón de personas. (23) Relacionando con Perú es que la predominancia de 1000 pacientes



hospitalizados se registra 0,91 casos de esta enfermedad con una estimación de 5 años. (13)

2.2.5. Etiopatogenia de la endocarditis bacteriana

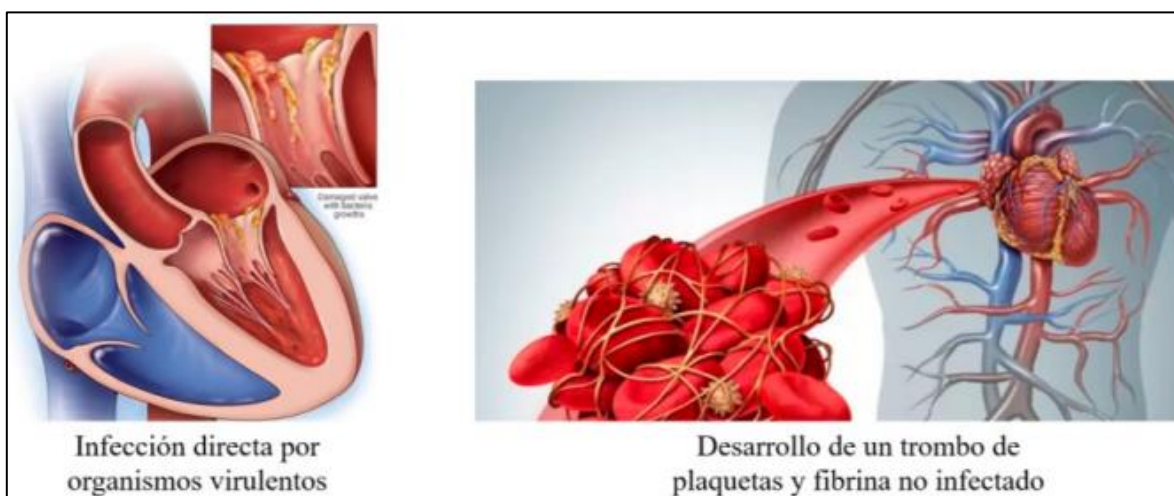
La endocarditis bacteriana comprende la infección que afecta la superficie de endocardio del corazón, que generalmente se registran casos mayores de esta patología por la inflamación que implica todos los dispositivos intracardiacos (24). Asimismo, Núñez, *et al.* (25), agrega que si esta patología no se trata de manera oportuna desencadena consecuencias lamentables inclusive la muerte, debido que la endocarditis es una patología febril que genera daños de manera rápida las estructuras cardiológicas que se dispersa por la vía sanguínea. En cambio, la endocarditis de grado subaguda posee una patología tardía, que demora en desarrollar por lo que puede encontrarse por días, semanas inclusive meses en el cardio, ya que tiene un desarrollo progresivo y gradual, salvo se presente complicaciones por alguna intervención embólico o por la rotura de estructura (24).

Esta patología es de carácter multisistémica, que comúnmente es generado por bacterias dañando el revestimiento del endocardio, que se presenta en casos especiales y guarda asociación con el incremento de cifras de mortalidad en un 25% aprox. Por cada 6 meses, siendo mayor en personas que presentan afecciones cardiacas, que portan válvulas cardiacas protésicas y la susceptibilidad de adquirirlo es de 10 a 50 superior (26).

Asimismo, esta patología posee una etiología variada, debido que se registra diferentes fuentes etiológicas como son los estreptococos viridans, staphylococcus

aureus, streptococcus gallolyticus, Haemophilus, estafilococos coagulasa negativo, cardiobacterium, Kingella, Aggregatibacter, esikenella y enterococos (27). Respecto a las estructuras raras implica la cándida, organismos polimicrobianos, neumococos y bacilos gramnegativos.

Diversos estudios relacionados a endocarditis bacteriana, resaltan que existe 2 proceso para el proceso fisiopatológico, las cuales la infección de virus de manera directa al organismo y el segundo es por la presencia de un trombo de plaquetas y fibrina no infectado que se convierten en un lugar para el desarrollo de la bacteriemia transitoria, salvo en casos de S. aureus que generan infección del endotelio de manera directa e intacta, además, cabe agregar que el desarrollo de trombosis es mayor en personas que padecen diabetes, hipertensión y obesidad (27).



Descripción del proceso fisiopatológico

Fuente: Mora, y otros. (27)

2.2.6. Indicación profiláctica de antibióticos como prevención a la Endocarditis Infecciosa

La profilaxis antibiótica es aplicada generalmente como una herramienta preventiva, ya que se evita la generación de una patología en pacientes con riesgos que serán sometidos a un proceso que puede crear la bacteriemia (28).

Es importante recalcar que los riesgos de endocarditis infecciosa son diferentes en cada paciente, el cual difiere por sus condiciones sistémicas, para tener un manejo eficiente es importante determinar el grado o nivel que se encuentra esta patología, por lo tanto, la profilaxis antibiótica debe tener una planificación de acuerdo a las características y particularidades que presenta cada paciente, considerando si presenta alguna intolerancia o alergia.

Profilaxis recomendada	Profilaxis no recomendada
GRUPO DE ALTO RIESGO DE EI: Prótesis Valvular Endocarditis previa Cardiopatía congénita cianótica operada con material protésico durante los primeros seis meses (quirúrgicamente) Cardiopatía congénita corregida con lesión residual adyacente al material protésico receptor de trasplante cardiaco que desarrolla una valvulopatía.	GRUPO DE MODERADO RIESGO DE EI: Valvulopatía Adquirida Miocardiopatía hipertrófica Prolapso mitral con insuficiencia mitral GRUPO DE BAJO RIESGO DE EI: Comunicación intra-articular (CIA) tipo ostium secundum CIA, Comunicación intra-ventricular (CIV) o ductus arterioso persistente operado después de los primeros seis meses Cirugía previa de bypass aorto-coronario Prolapso valvular mitral sin insuficiencia mitral. Soplos fisiológicos o inocentes Enfermedad de Kawasaki Fiebre reumática previa sin disfunción valvular

Indicaciones de profilaxis antibiótica según grupo de riesgo
Fuente: Acosta, et al. (29)

2.2.7. Farmacología de la profilaxis antibiótica como prevención a la endocarditis bacteriana

Sabemos que la profilaxis antibiótica importante que se utiliza para prevenir la endocarditis bacteriana. Los antibióticos hacen referencia a sustancias antimicrobiana que buscan eliminar el desarrollo o surgimiento de bacterias, dado que causa la muerte de dichos microorganismos.

Considerando las sugerencias de parámetros establecidos por American Heart Association (AHA), considera los siguientes fármacos:

SITUACIÓN: TIPO DE PROFILAXIS	ANTIBIÓTICO	DOSIS 30 – 60 MIN. ANTES DEL PROCEDIMIENTO	
		ADULTOS	NIÑOS
Vía oral estándar	Amoxicilina	2g VO	50mg/kg
Alergia a la penicilina	Clindamicina o	600mg VO	20mg/kg
	Cefalexina* o	2g VO	50mg/kg
	Azitromicina o	500mg VO	15mg/kg
	Claritromicina	500mg VO	15mg/kg
Incapacidad de administración oral	Ampicilina	2g IM o EV	50mg/kg
Alergia a penicilina e incapacidad de ingesta oral	Cefazolina o	1g IM o EV	20 mg/kg
	Ceftriaxona o	1g IM o EV	20 mg/kg
	Clindamicina	600mg IM o EV	20mg/kg

*U otra cefalosporina oral de primera o segunda generación en dosis equivalente para adultos o pediátrica

Fármacos recomendados por American Heart Association (AHA)
Fuente: Flores (13).

2.2.8. Profilaxis de la endocarditis bacteriana

La profilaxis de la endocarditis bacteriana se reseña al uso preventivo de antibióticos, como la amoxicilina, antes de ordenamientos médicos o dentales en



personas con un riesgo alto de desarrollar esta infección, especialmente aquellos con valvulopatías o enfermedades cardíacas (31). Aunque ha sido una práctica común para prevenir complicaciones graves, su efectividad y aplicación están en debate debido a preocupaciones como la resistencia bacteriana y la adherencia variable a las guías clínicas (14). La relación entre bacteriemia y endocarditis después de ciertos tratamientos sigue siendo incierta, lo que mantiene la discusión abierta sobre las mejores estrategias de profilaxis (10).

Según, Tobar y otros (32) La profilaxis de la endocarditis bacteriana es una medida preventiva que se utiliza para evitar que los microbios entren en el torrente sanguíneo y produzcan una infección en el caparazón interno del corazón (endocardio) o en las válvulas cardíacas, esta infección se conoce como endocarditis infecciosa. Por tanto, la profilaxis implica la administración de antibióticos antes de procedimientos médicos o dentales que podrían infectar con microbios en la sangre. Ejemplos de estos procedimientos incluyen extracciones dentales, cirugías bucales, o ciertos procedimientos invasivos que involucren la piel o las vías respiratorias.

2.2.9. Procedimientos odontológicos según American Heart Association (AHA)

Respecto a los procedimientos dentales que recomienda la Asociación Americana del Corazón (AHA) que fue planteado en 2007 hasta la fecha hubo reducción considerable de casos de endocarditis bacteriana, su principal planteamiento fue tratar esta patología mediante la profilaxis, por lo que actualmente se aplica la profilaxis antibiótica frente a procedimiento dentales siempre y cuando

el usuario presente riesgo alto de presentar endocarditis bacteriana. Asimismo, Mondragón, *et al* (22), refiere que la profilaxis antibiótica solo se aplica en casos de procedimiento dentales donde se intervenga y manipule el área gingival o periapical ya sea del diente como la perforación de la mucosa oral, mas no se sugiere para casos como es el uso de inyecciones anestésicos locales en estructuras no dañados, asimismo en las radiografías, tratamientos de caries, poner dispositivos, eliminar suturas, ortodoncia, en la extracción dental por lo que no es recomendable salvo exista un afección determinada.

Estos aspectos son evidenciados de manera clara, por autores Pérez – Lescure, *et al.* (28) quienes adaptaron las siguientes tablas considerando la guía de American Heart Association (AHA).

Las afecciones cardíacas que conllevan un mayor riesgo de endocarditis infecciosa para las que se recomiendan medidas preventivas durante procedimientos de alto riesgo se muestra a continuación:

Recomendaciones: profilaxis	Clase ^a	Nivel ^b
La profilaxis antibiótica solo debe emplearse en pacientes con el mayor riesgo de endocarditis infecciosa <i>1. Pacientes con una válvula protésica o material protésico utilizado para la reparación de la válvula cardíaca</i> <i>2. Pacientes con endocarditis infecciosa previa</i> <i>3. Pacientes con cardiopatía congénita</i> Cardiopatía cianótica congénita, sin cirugía de reparación, o con defectos residuales, cortocircuitos o conductos paliativos Cardiopatía congénita con reparación completa con material protésico bien colocado por cirugía o por técnica percutánea, hasta 6 meses después del procedimiento Cuando un defecto residual persiste en el lugar de implantación de un material protésico o dispositivo por cirugía cardíaca o por técnica percutánea <i>4. Receptores de trasplante cardíaco que desarrollan valvulopatía cardíaca^c</i>	IIa	C
Ya no se recomienda la profilaxis antibiótica en otras formas de cardiopatía valvular o congénita	III	C

Fuente: Pérez – Lescure, *et al.* (23)

Asimismo, se establecen pautas para la prevención de la endocarditis patógena en pacientes considerados de mayor riesgo según el prototipo de procedimiento específico.

Recomendaciones: profilaxis	Clase ^a	Nivel ^b
A. Procedimientos dentales		
La profilaxis antibiótica debería plantearse para los procedimientos dentales que precisan manipulación de la región gingival o periapical de los dientes o la perforación de la mucosa oral	IIa	C
La profilaxis antibiótica no se recomienda para las inyecciones de anestesia local en tejido no infectado, la eliminación de suturas, rayos X dentales, colocación o ajuste de aparatos o correctores prostodónticos u ortodónticos móviles	III	C
Tampoco se recomienda la profilaxis después de la extracción de dientes deciduos o de traumatismo labial y de mucosa oral		
B. Procedimientos del tracto respiratorio^c		
La profilaxis antibiótica no se recomienda para los procedimientos del tracto respiratorio, que incluyen la broncoscopia o laringoscopia, la intubación transnasal o endotraqueal	III	C
La profilaxis antibiótica es razonable en pacientes sometidos a procedimientos invasivos del tracto/mucosa respiratorios, que impliquen incisión o biopsia de la mucosa respiratoria, por ejemplo, amigdalectomía y adenoidectomía ^d	IIa	C
C. Procedimientos gastrointestinales o urogenitales^c		
La profilaxis antibiótica no se recomienda en gastroscopia, colonoscopia, cistoscopia o ecocardiografía transesofágica	III	C
D. Piel y tejido blando^c		
La profilaxis antibiótica no se recomienda para ningún procedimiento	III	C

Fuente: Pérez – Lescure, y otros (23).

2.2.10. Procedimientos odontológicos de riesgo de endocarditis bacteriana

Cuando existen lesiones o sangrados en los endotelios donde se colonizan las bacterias pueden transferirse al sistema sanguíneo y pueden convertirse en un agente que da lugar a la formación de nidos bacteriemias donde existe facilidad mayor de infectar y dañar al endocardio.

Al respecto, Acosta, et al. (29), refiere que cuando se registre casos sintomáticos de sospecha de alguna cardiopatía, por lo tanto, los profesionales de odontología tienen la facultad de derivar a profesionales especialistas como es el



cardiólogo, entre otros. En caso que el profesional odontólogo haya identificado la presencia de algún problema de endocardio debe evaluar las condiciones del paciente.

2.2.11. Manejo de pacientes de riesgo a endocarditis bacteriana

De acuerdo a la revisión literaria realizada, se considera al autor Flores (14) quien extrae las siguientes recomendaciones para un manejo eficiente de pacientes que tienen riesgos de endocarditis infecciosa, considerando la guía de American Heart Association (AHA) y son las siguientes:

- Determinar y conservar la salud bucal posible.
- Desarrollar el lavado bucal, es decir, cepillarse dientes a diario, dos veces dicho proceso que se realice con la pasta dental con contenido de fluor, debido que este elemento reduce la adhesión de la placa bacteriana en la superficie dental.
- Realizar consultas con frecuencia
- Se sugiere el uso de enjuague de la boca con contenido de clorhexidina al 0,12% previa a procedimientos dentarias que se va efectuar.
- Asimismo, en casos que requiere intervención odontológica se sugiere respetar intervalo de días, de 7 a 14 días de cada procedimiento.
- En situaciones que el paciente se encuentre suministrado por antibióticos al momento de desarrollar la intervención odontología y ese mismo antibiótico que comúnmente utiliza es recomendable elegir y seleccionar otro antibiótico.



- En caso de que el paciente presenta endocarditis infecciosa se sugiere desarrollar las intervenciones odontológicas posterior a 6 meses.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Cognitivo

La cognición generalmente se asocia al conocimiento, por lo tanto, comprende una serie de estructurales mentales donde se almacena información, asimismo implica capacidades, habilidades, competencias y aptitudes que generalmente es aprendido y construido por la persona (15).

Bacteria

Hace referencia a los microorganismos unicelulares que se caracteriza por tener tamaños recudidos y difícil de observar, que se encuentran inmersos en todos los entornos en donde el individuo se encuentra inmerso, por lo que se convierten en un agente que puede casuar daños y lesiones a la salud del individuo.

Endocarditis

Es una condición que ocurre producto de la inflamación que se asocian con el endocardio, es decir, implica el proceso de inflamación que se localiza de los revestimientos internas de la cavidad y válvulas del cardio, que cuando esta llega ser severo puede tener consecuencias fatales (26).

Estudiantes

Hace referencia a la persona que se encuentra cursando y asistiendo a un centro educativo, donde su función principal es aprender y desarrollar competencias necesarias que le permitan fortalecer sus capacidades, habilidades y aptitudes.



Patología

De manera general es definido como la afección que causa daños o lesión en la salud del individuo, desde la medicina es definido como una categoría que se encarga de estudiar trastornos fisiológicos y anatómicos del organismo, asimismo explica e identifica los signos y síntomas que expresa una afección y las consecuencias que puede desencadenar si esta no es tratada.



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El proyecto de investigación es de diseño no experimental que no tiene la intención de manipular las variables en el proceso de estudio, solo tiene la finalidad de profundizar el conocimiento de las variables en estudio dentro de la realidad problemática o materia de estudio (30).

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación se clasifica como correlacional, centrando su atención en la evaluación del nivel de relación entre las variables examinadas. Según indican Hernández-Sampieri y Mendoza, este tipo de estudios “se propone entender la relación o grado de asociación que se establece entre dos o más variables en un contexto determinado” (9).

3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El orientación de la investigación se basa en la deducción hipotética, donde se propone una hipótesis y luego se confirma como válida mediante ensayos de hipótesis validadas estadísticamente (31).

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo conformado para un total de 41 estudiantes que acuden a la clínica odontológica de la Universidad y según el criterio de Charaja (32) menciona que para poblaciones pequeñas es recomendable tomar como muestra a



toda la población para no perder representatividad, es por lo cual en la presente investigación se optará por la muestra de estudio a toda la población que acude a la clínica odontológica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Técnicas: Fue la encuesta estructurada para las dos variables de investigación.

Instrumento: Fue el cuestionario para cada variable de investigación

Para la variable competencias cognitivas se utilizó el cuestionario de Milián Guerrero (1), estructurado con 20 preguntas distribuido en 4 dimensiones donde se tiene una evaluación de conocimiento, donde la respuesta correcta vale un punto y la respuesta incorrecta vale cero puntos, teniendo una nota evaluativa de 0 a 20.

Para la variable de manejo práctico de profilaxis de la endocarditis bacteriana se elaboró un cuestionario en modalidad de práctica calificada con un total de 5 estudios de caso práctico resolutivo en la clínica odontológica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, en lo cual cada estudio de caso tuvo una puntuación de 0 a 4 y el puntaje total osciló de 0 a 20 para determinar si es adecuado o inadecuado.

Los cuestionarios fueron validados por un juicio de expertos, siendo un total de 3 especialistas en odontología

3.6. DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

El contraste de hipótesis se realizó primeramente con la prueba de normalidad de los datos en lo cual se utilizó la prueba de Shapiro, de esa forma se determinó utilizar el coeficiente de correlación Rho de Spearman. Ambos coeficientes de correlación determinan el nivel de relación entre las dos variables y



la dirección si es directa o inversa lo cual oscila desde los valores de menos uno (- 1) a más uno (+1), determinando de la manera consiguiente el nivel de significancia entre las dos variables.



3.7. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
<p>Problema general ¿Cómo el nivel de competencias cognitivas se relaciona con el manejo practico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2022?</p> <p>Problemas específicos ¿Cómo el nivel de competencias cognitivas sobre generalidades y epidemiología de la endocarditis bacteriana se relaciona con el manejo practico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2022?</p> <p>¿Cómo el nivel de competencias cognitivas sobre etiopatogenia de la endocarditis bacteriana se relaciona con el manejo practico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la</p>	<p>Objetivo general Determinar el nivel de competencias cognitivas y su relación con el manejo practico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2022.</p> <p>Objetivo específico Evaluar el nivel de competencias cognitivas sobre generalidades y epidemiología de la endocarditis bacteriana y su relación con el manejo practico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2022</p> <p>Determinar el nivel de competencias cognitivas sobre etiopatogenia de la endocarditis bacteriana y su relación con el manejo practico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2022</p> <p>Determinar el nivel de competencias cognitivas sobre la farmacología de la</p>	<p>Hipótesis general El nivel de competencias cognitivas se relaciona significativamente con el manejo practico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2022.</p> <p>Hipótesis específico El nivel de competencias cognitivas sobre generalidades y epidemiología de la endocarditis bacteriana se relaciona significativamente con el manejo practico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2022.</p> <p>El nivel de competencias cognitivas sobre etiopatogenia de la endocarditis bacteriana se relaciona significativamente con el manejo practico de profilaxis de la endocarditis bacteriana</p>	<p>Variable Independiente Competencias cognitivas</p> <p>Variable dependiente: manejo practico de profilaxis de la endocarditis bacteriana</p>		<p>Tipo:</p> <p>Diseño:</p> <p>Población/ muestra</p> <p>Técnica:</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Procesamiento:</p>



<p>clínica odontológica – UANCV, 2022?</p> <p>¿Cómo el nivel de competencias cognitivas sobre la farmacología de la profilaxis antibiótica como prevención a la endocarditis bacteriana se relaciona con el manejo practico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2023?</p>	<p>profilaxis antibiótica como prevención a la endocarditis bacteriana y su relación con el manejo practico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2022</p>	<p>en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2022.</p> <p>El nivel de competencias cognitivas sobre la farmacología de la profilaxis antibiótica como prevención a la endocarditis bacteriana se relaciona significativamente con el manejo practico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2023</p>			
--	---	---	--	--	--

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS DEL TRATAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

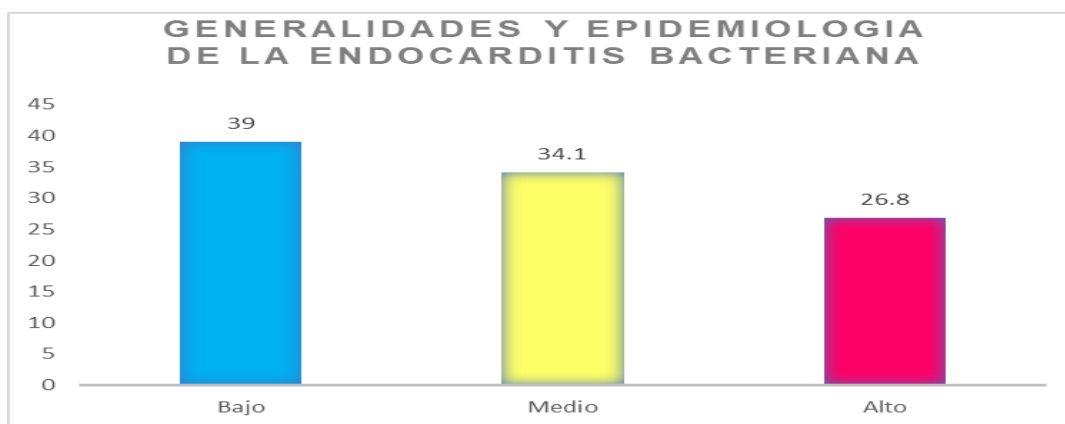
TABLA 1.

FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LAS GENERALIDADES Y EPIDEMIOLOGIA DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023

	F	%
Bajo	16	39.0
Medio	14	34.1
Alto	11	26.8
Total	41	100.0

Fuente: Elaboración propia según el base de datos

GRÁFICO 1.



Fuente: Elaboración propia según el base de datos



Interpretación

En la tabla 1 y gráfico 1, que versa sobre la frecuencia y porcentaje de las generalidades y epidemiología de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2022, de un total de 41 estudiantes entrevistados podemos apreciar que la mayor parte es decir el 39.0% está representada por 16 entrevistados los cuales están en un nivel bajo, así mismo el 34.1% es decir 14 personas tienen un nivel medio, mientras que, el 26.8% o sea 11 personas están en un nivel alto.

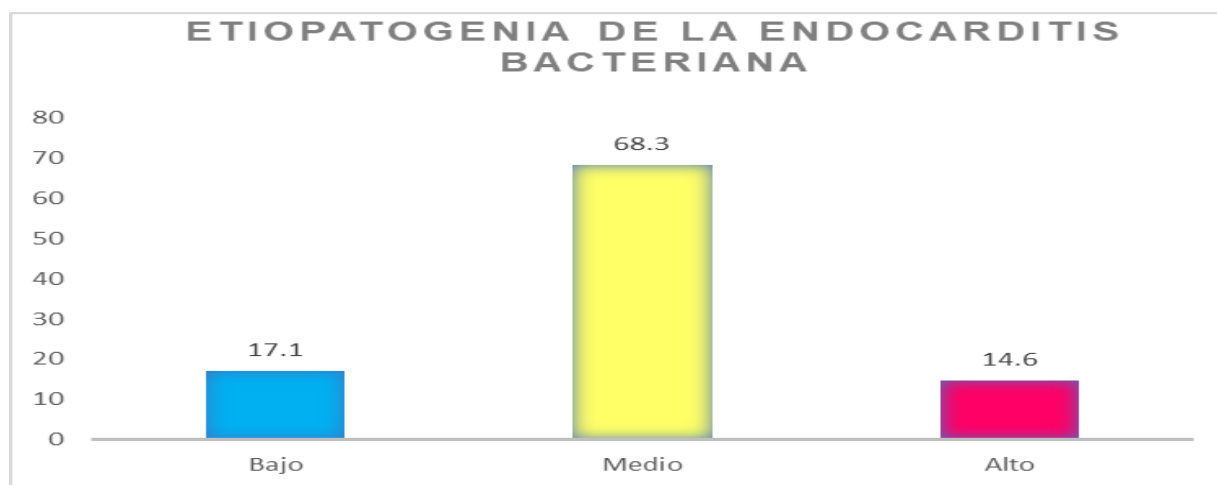
TABLA 2.

FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LA ETIOPATOGENIA DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023.

	F	%
Bajo	7	17.1
Medio	28	68.3
Alto	6	14.6
Total	41	100.0

Fuente: Elaboración propia según el base de datos

GRÁFICO 2.



FUENTE: Base de datos de elaboración propia.



Interpretación

En la tabla 2 y gráfico 2, que visualiza sobre la frecuencia y porcentaje de la etiopatogenia de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2023, de un total de 41 estudiantes encuestados apreciamos que el 68.3% que representa a 28 usuarios es medio, así mismo el 17.1% que corresponde a 7 investigados están en nivel bajo, por otro lado, el 14.6% que significa 6 universitarios es alto.

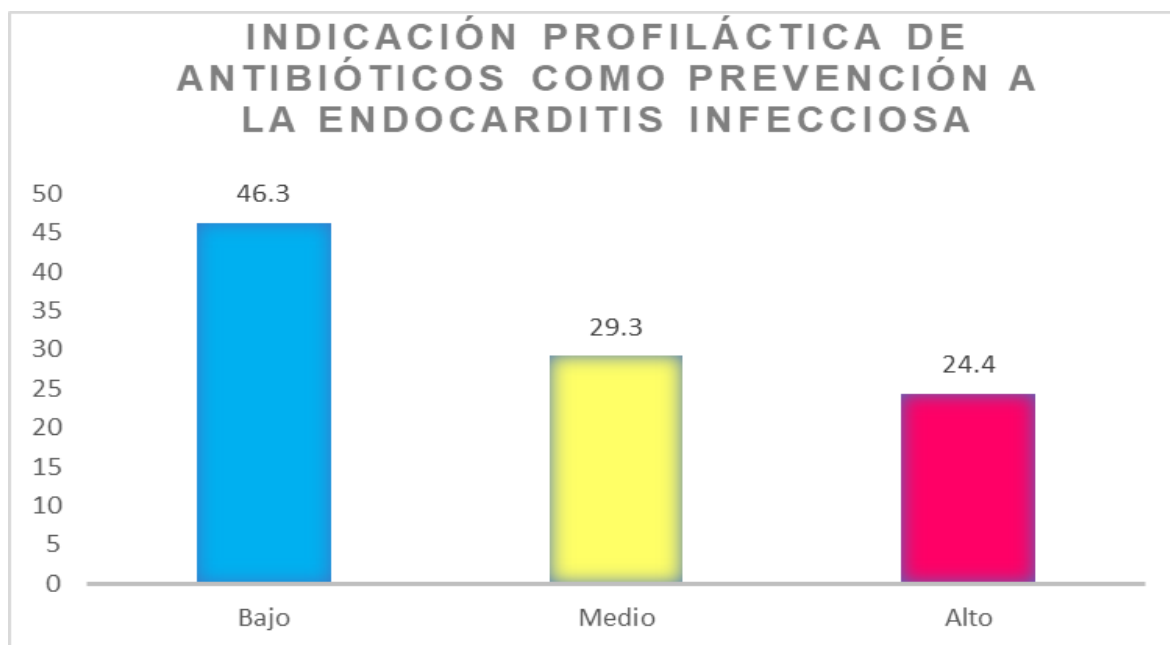
TABLA 3.

FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LA INDICACIÓN PROFILÁCTICA DE ANTIBIÓTICOS COMO PREVENCIÓN A LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023.

	F	%
Bajo	19	46.3
Medio	12	29.3
Alto	10	24.4
Total	41	100.0

FUENTE: Elaboración propia según el base de datos

GRÁFICO 3.



FUENTE: Elaboración propia según el base de datos



Interpretación

En la tabla 3 y gráfico 3, que enseña la cantidad y porcentaje de la indicación de antibióticos como prevención a la infección en el corazón en los alumnos de la clínica dental – UANCV, 2023, de un total de 41 alumnos entrevistados, podemos ver que el 46.3% o 19 personas tienen nivel bajo. Pero, el 29.3% que es 12 estudiantes está medio y el 24.4% que son 10 preguntados tienen nivel alto.

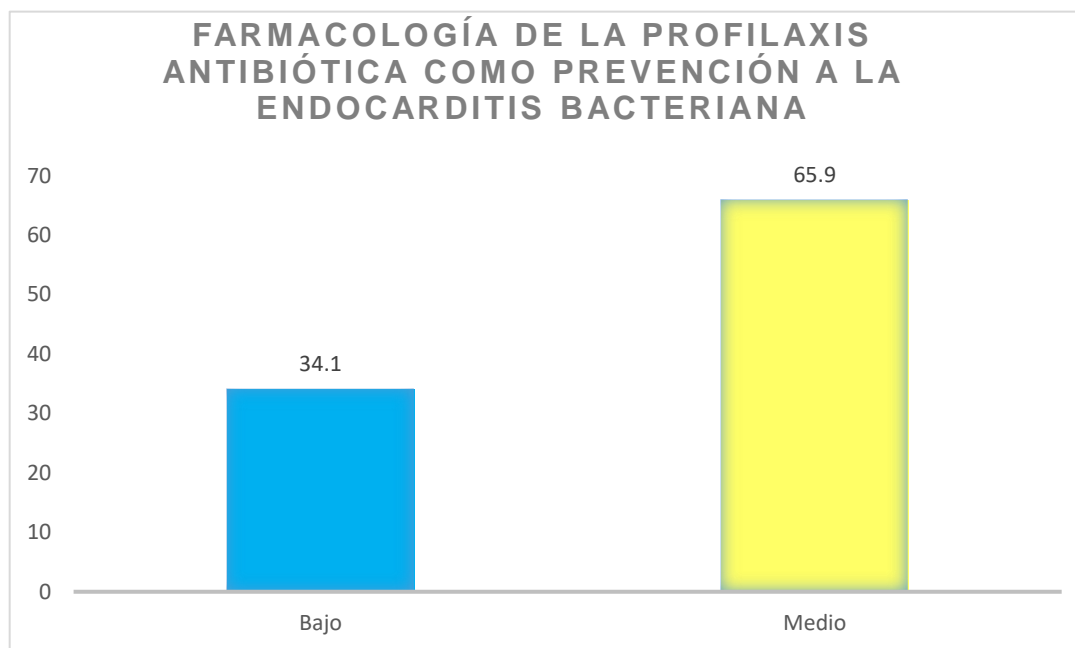
TABLA 4.

FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LA FARMACOLOGÍA DE LA PROFILAXIS ANTIBIÓTICA COMO PREVENCIÓN A LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023.

	F	%
Bajo	24	58.5
Medio	6	14.6
Alto	11	26.8
Total	41	100.0

FUENTE: Elaboración propia según el base de datos

GRÁFICO 4.



FUENTE: Elaboración propia según el base de datos



Interpretación

En la tabla 4 y gráfico 4, que demuestra la frecuencia y porcentaje de la profilaxis antibiótica como prevención a la endocarditis infecciosa en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2023, de un total de 41 alumnos, podemos apreciar que el 58.5% es decir 24 personas el nivel es alto, de igual manera el 26.8% o sea 11 universitarios es alto y finalmente el 14.6% que corresponde a 6 individuos es medio.

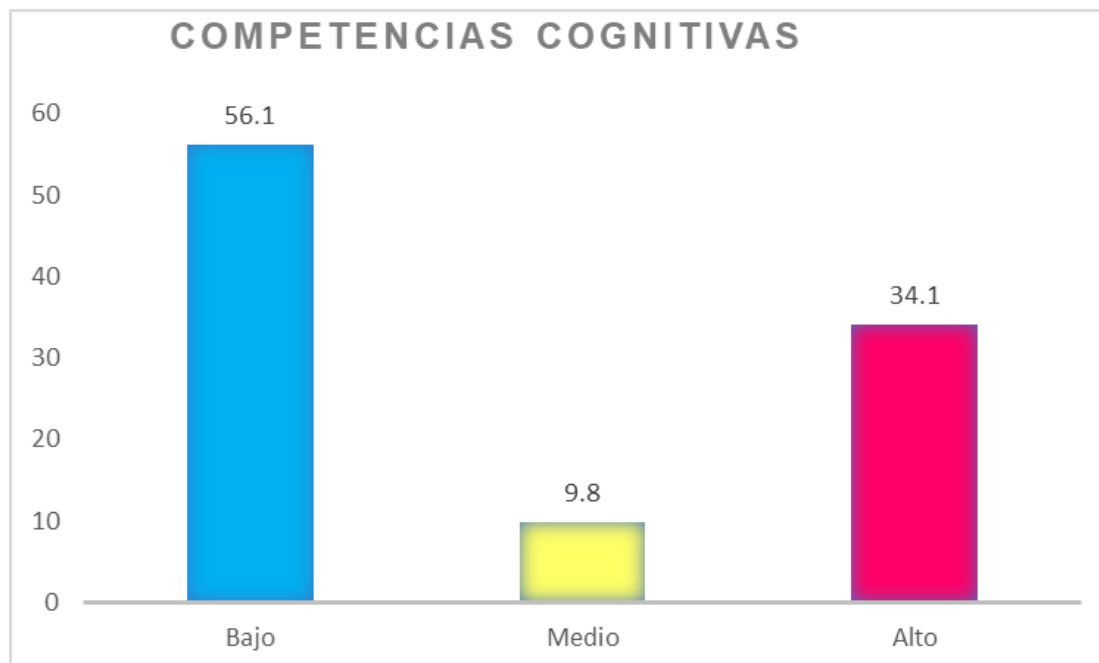
TABLA 5.

FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LAS COMPETENCIAS COGNITIVAS EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023.

	F	%
Bajo	23	56.1
Medio	4	9.8
Alto	14	34.1
Total	41	100.0

FUENTE: Elaboración propia según el base de datos

GRÁFICO 5 .



FUENTE: Elaboración propia según el base de datos



Interpretación

En la tabla 5 y gráfico 5, en el que se muestra la frecuencia y porcentaje de las competencias cognitivas en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2023, es posible apreciar que el 56.1% que corresponde a 23 evaluados el nivel es bajo, por otro lado, el 34.1% o sea 14 asistentes es alto y finalmente el 9.8% es decir 4 universitarios tienen nivel medio.

TABLA Nº 6

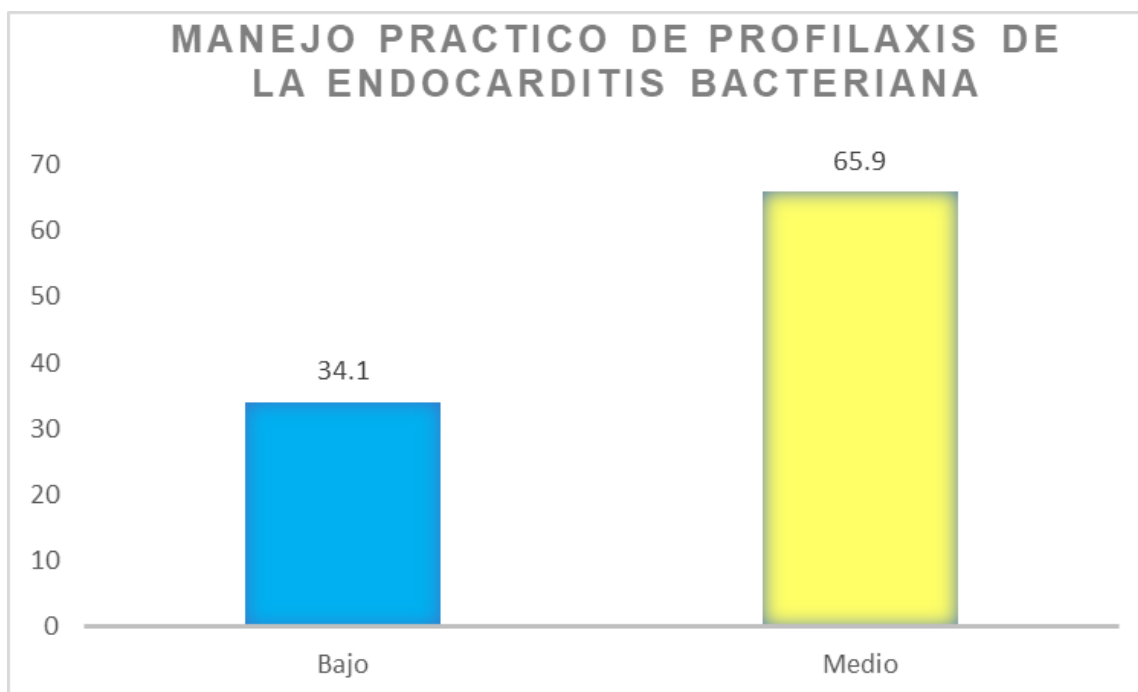
TABLA 6.

FRECUENCIA Y PORCENTAJE DEL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023

	F	%
Adecuado	14	34.1
Inadecuado	27	65.9
Total	41	100.0

FUENTE: Elaboración propia según el base de datos

GRÁFICO 6.



FUENTE: Elaboración propia según el base de datos



Interpretación

En la tabla 6 y gráfico 6, en el que se muestra la frecuencia y porcentaje del manejo práctico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2023, podemos apreciar que el 65.9% es decir 27 personas son inadecuados, mientras que el 34.1% o sea 14 estudiantes es adecuado.

TABLA 7.

GENERALIDADES Y EPIDEMIOLOGIA DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN RELACIÓN AL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023

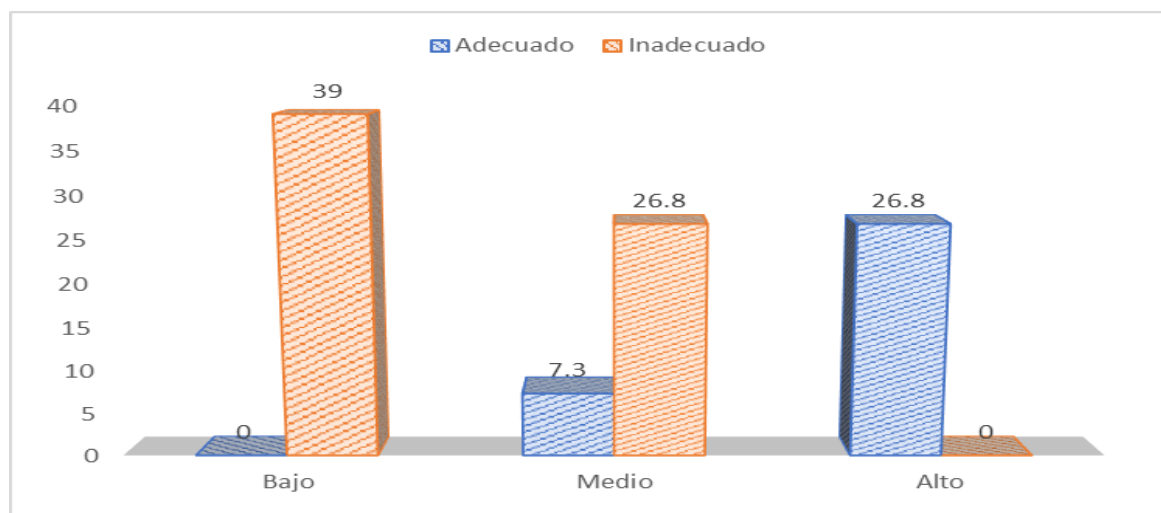
Generalidades y epidemiología de la endocarditis bacteriana	Manejo práctico de la profilaxis					
	Adecuado		Inadecuado		Total	
	F	%	F	%	F	%
Bajo	0	0.0	16	39.0	16	39.0
Medio	3	7,3	11	26.8	14	34.1
Alto	11	26.8	0	0.0	11	26.8
Total	14	34.1	27	65.9	41	100.0

FUENTE: Elaboración propia según el base de datos

$$\chi^2 = 30,518^a \text{ GI} = 2 \text{ NS} = 0.05$$

$$\text{Valor de } p = 0.000 = 0.0\% < 0.05$$

GRÁFICO 7.



FUENTE: Elaboración propia según el base de datos



Interpretación

En la tabla y gráfico 7, en el que se muestra generalidades y epidemiología de la endocarditis bacteriana en relación al manejo práctico de profilaxis en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2023.

En cuanto al manejo práctico de la profilaxis de la endocarditis bacteriana el 65.9% es decir 27 personas es inadecuado, mientras que el 34.1% que corresponde a 14 evaluados es adecuado.

Del 65.9% es decir 27 personas cuyo manejo práctico de la profilaxis de la endocarditis bacteriana es inadecuado, el 39.0% que corresponde a 16 evaluados es bajo, el 26.8% o sea 11 personas tienen nivel medio, en cuanto a nivel alto no hay ningún caso

Del 34.1% que corresponde a 14 personas cuyo manejo práctico de la profilaxis de la endocarditis bacteriana es adecuado, el 26.8% es decir 11 personas tienen nivel alto, el 7.3% o sea 3 universitarios tienen nivel medio, y finalmente no hay alumnos que tengan el nivel bajo.

Utilizando la prueba de hipótesis de chi-cuadrado de Pearson con 2 grados de libertad a un nivel de significancia del 95%, se obtuvo un valor p de $0,000 < 0,005$, lo que indica una relación causal entre las generalidades y la epidemiología de la endocarditis bacteriana y el manejo práctico de la profilaxis en estudiantes de la carrera de odontología de la UANCV, 2023.

TABLA 8.

ETIOPATOGENIA DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN RELACIÓN AL MANEJO PRÁCTICO DE LA PROFILAXIS EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023

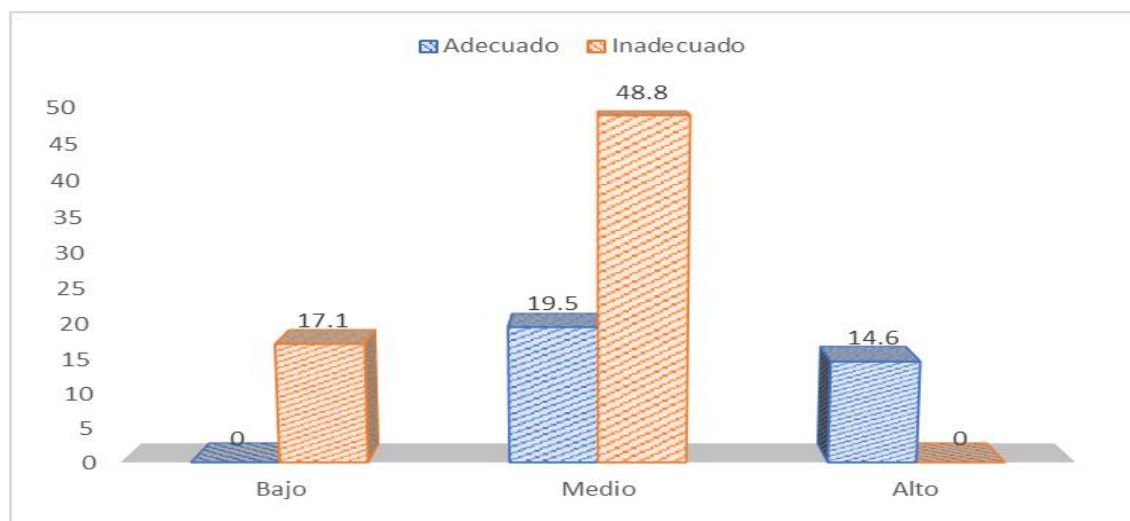
Etiopatogenia de la endocarditis bacteriana	Manejo práctico de la profilaxis					
	Adecuado		Inadecuado		Total	
	F	%	F	%	F	%
Bajo	0	0.0	7	17.1	16	39.0
Medio	8	19.5	20	48.8	28	68.3
Alto	6	14.6	0	0.0	6	14.6
Total	14	34.1	27	65.9	41	100.0

FUENTE: Elaboración propia según el base de datos

$$\chi^2 = 15,588^a \text{ GI} = 2 \text{ NS} = 0.05$$

$$\text{Valor de } p = 0.000 = 0.0\% < 0.05$$

GRÁFICO 8.



FUENTE: Elaboración propia según el base de datos



Interpretación

En la tabla 8 y gráfico 8, en el que se muestra etiopatogenia de la endocarditis bacteriana en relación al manejo práctico de profilaxis en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2023.

En cuanto al manejo práctico de la endocarditis bacteriana el 65.9% es decir 27 personas es inadecuado, mientras que el 34.1% que corresponde a 14 evaluados es adecuado.

Del 65.9% es decir 27 personas cuyo manejo práctico de la profilaxis de la endocarditis bacteriana es inadecuado, el 48.8% que corresponde a 20 evaluados es medio, el 17.1% o sea 7 personas tienen nivel bajo, en cuanto a nivel alto no hay ningún caso

Del 34.1% que corresponde a 14 personas cuyo manejo práctico de la profilaxis de la endocarditis bacteriana es adecuado, el 19.5% es decir 8 personas tienen nivel medio, el 14.6% o sea 6 universitarios tienen nivel alto, y finalmente no hay alumnos que tengan el nivel bajo.

Utilizando la prueba de hipótesis de chi-cuadrado de Pearson con 2 grados de libertad a un nivel de significancia del 95%, se obtiene un valor p de 0.000, que es menor a 0.005, lo que indica una relación causal entre la etiopatogenia de la endocarditis bacteriana y las prácticas de manejo en los estudiantes de la clínica odontológica de la UANCV, 2023.

TABLA 9.

INDICACIÓN PROFILÁCTICA DE ANTIBIÓTICOS COMO PREVENCIÓN A LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN RELACIÓN AL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023

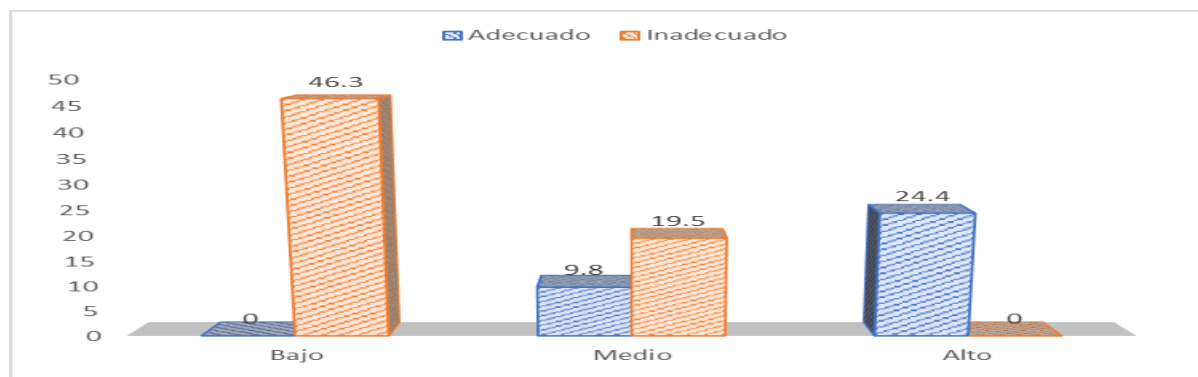
Indicación profiláctica de antibióticos como prevención a la endocarditis infecciosa	Manejo práctico de la profilaxis					
	Adecuado		Inadecuado		Total	
	F	%	F	%	F	%
Bajo	0	0.0	19	46.3	19	46.3
Medio	4	9.8	8	19.5	12	29.3
Alto	10	24.4	0	0.0	10	24.4
Total	14	34.1	27	65.9	41	100.0

FUENTE: Elaboración propia según el base de datos

$$\chi^2 = 17,258^a \text{ GI} = 8 \text{ NS} = 0.05$$

$$\text{Valor de } p = 0.028 = 2.8\% < 0.05$$

GRÁFICO 9.



FUENTE: Elaboración propia según el base de datos



Interpretación

En la tabla 9 y gráfico 9, en el que la Indicación profiláctica de antibióticos como prevención a la endocarditis infecciosa en relación al manejo practico de profilaxis en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2023.

En cuanto al manejo práctico de la endocarditis bacteriana el 65.9% es decir 27 personas es inadecuado, mientras que el 34.1% que corresponde a 14 evaluados es adecuado.

Del 65.9% es decir 27 personas cuyo manejo práctico de la profilaxis de la endocarditis bacteriana es inadecuado, el 46.3% que corresponde a 19 evaluados es bajo, el 19.5% o sea 8 personas tienen nivel medio, en cuanto a nivel alto no hay ningún caso

Del 34.1% que corresponde a 14 personas cuyo manejo práctico de la profilaxis de la endocarditis bacteriana es adecuado, el 24.4% es decir 10 personas tienen nivel alto, el 9.8% o sea 4 universitarios tienen nivel medio, y finalmente no hay alumnos que tengan el nivel bajo.

Utilizando la prueba de hipótesis de chi-cuadrado de Pearson con 2 grados de libertad y un nivel de significancia del 95%, se obtuvo un valor p de 0.000, que es menor a 0.005, lo que indica una relación causal entre el uso profiláctico de antibióticos para prevenir la endocarditis infecciosa y el manejo práctico observado en los estudiantes de la clínica odontológica de la UANCV en el año 2023.

TABLA 10.

FARMACOLOGÍA DE LA PROFILAXIS ANTIBIÓTICA COMO PREVENCIÓN A LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN RELACIÓN AL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023

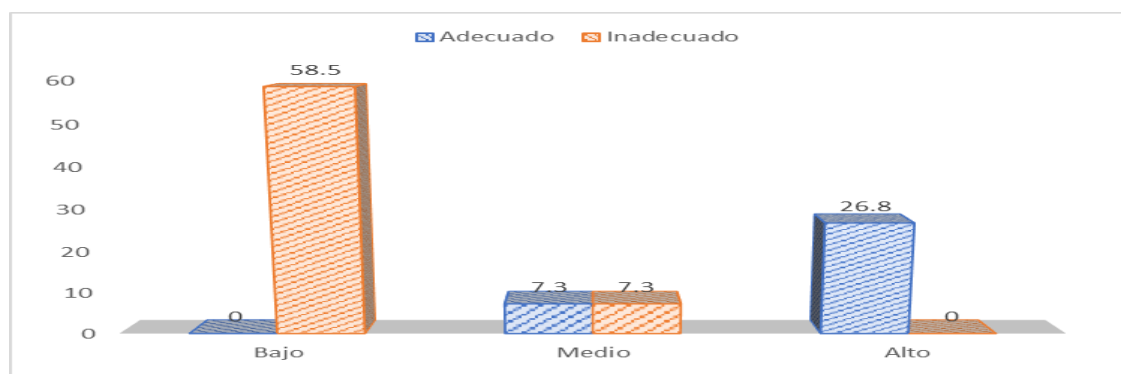
Farmacología de la profilaxis antibiótica como prevención a la endocarditis bacteriana	Manejo práctico de la profilaxis					
	Adecuado		Inadecuado		Total	
	F	%	F	%	F	%
Bajo	0	0.0	24	58.5	24	58.5
Medio	3	7.3	3	7.3	6	14.6
Alto	11	26.8	0	0.0	11	26.8
Total	14	34.1	27	65.9	41	100.0

FUENTE: Elaboración propia según el base de datos

$$X^2_c = 34,329^a \text{ GI} = 2 \text{ NS} = 0.05$$

$$\text{Valor de } p = 0.000 = 0.0\% < 0.05$$

GRÁFICO 10.



FUENTE: Base de datos de elaboración propia



Interpretación

Los componentes farmacológicos de la profilaxis antibiótica para la prevención de la endocarditis bacteriana se representan en la Tabla 10 y en la Figura 10, especialmente en relación con la administración práctica de la profilaxis entre los estudiantes de la clínica dental de la UANCV en 2023.

En cuanto al manejo práctico de la endocarditis bacteriana el 65.9% es decir 27 personas es inadecuado, mientras que el 34.1% que corresponde a 14 evaluados es adecuado.

Del 65.9% es decir 27 personas cuyo manejo práctico de la profilaxis de la endocarditis bacteriana es inadecuado, el 58.5% que corresponde a 24 evaluados es bajo, el 7.3% o sea 3 personas tienen nivel medio, en cuanto a nivel alto no hay ningún caso

Del 34.1% que corresponde a 14 personas cuyo manejo práctico de la profilaxis de la endocarditis bacteriana es adecuado, el 26.8% es decir 11 personas tienen nivel alto, el 7.3% o sea 3 universitarios tienen nivel medio, y finalmente no hay alumnos que tengan el nivel bajo.

Utilizando la prueba de hipótesis de chi-cuadrado de Pearson con 2 grados de libertad y un nivel de significancia del 95%, se obtuvo un valor p de 0.000, que es menor a 0.005, lo que indica una relación causal entre la farmacología de la profilaxis antibiótica para la prevención de la endocarditis bacteriana y su aplicación práctica en los estudiantes de la carrera de odontología de la UANCV en el año 2023.

TABLA 11.

COMPETENCIAS COGNITIVAS EN RELACIÓN AL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV, 2023

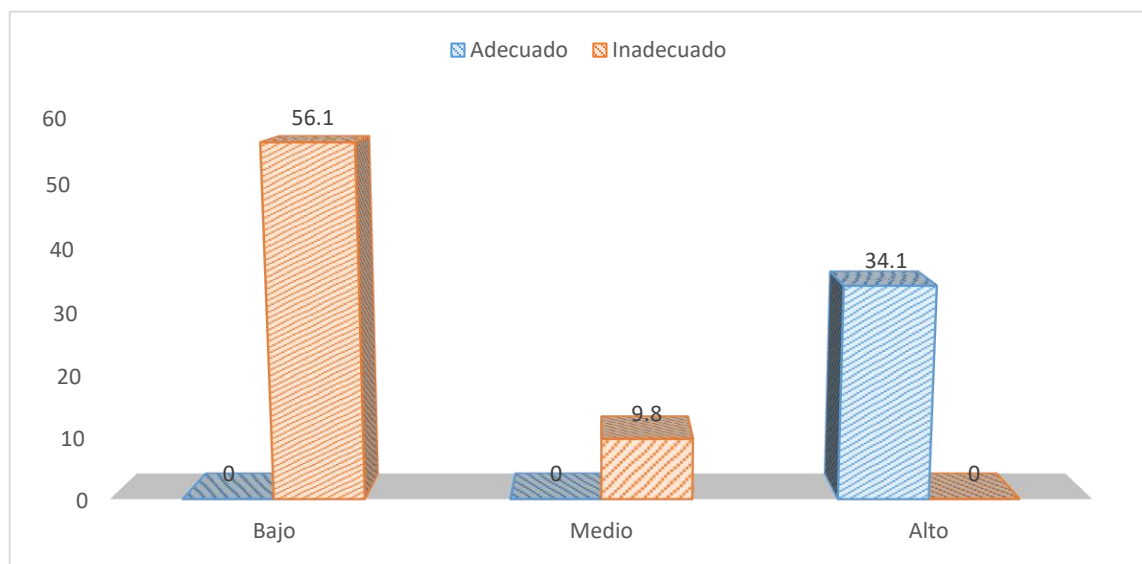
Competencias cognitivas	Manejo práctico de la profilaxis					
	Adecuado		Inadecuado		Total	
	F	%	F	%	F	%
Bajo	0	0.0	23	56.1	23	56.1
Medio	0	0.0	4	9.8	4	9.8
Alto	14	34.1	0	0.0	14	34.1
Total	14	34.1	27	65.9	41	100.0

FUENTE: Elaboración propia según el base de datos

$$X^2_c = 41,000^a \text{ GI} = 2 \text{ NS} = 0.05$$

$$\text{Va lor de } p = 0.000 = 0.0\% < 0.05$$

GRÁFICO 11.



FUENTE: Elaboración propia según el base de datos



Interpretación

En la tabla 11 y gráfico 11, se evidencia las competencias cognitivas en relación al manejo práctico de profilaxis en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2023.

En cuanto al manejo práctico de la endocarditis bacteriana el 65.9% es decir 27 personas es inadecuado, mientras que el 34.1% que corresponde a 14 evaluados es adecuado.

Del 65.9% es decir 27 personas cuyo manejo práctico de la profilaxis de la endocarditis bacteriana es inadecuado, el 56.1% que corresponde a 23 evaluados es bajo, el 9.8% o sea 4 personas tienen nivel medio, en cuanto a nivel alto no hay ningún caso

Del 34.1% que corresponde a 14 personas cuyo manejo práctico de la profilaxis de la endocarditis bacteriana es adecuado, la totalidad tienen un nivel alto siendo que no existen casos en los niveles medio y bajo.

Utilizando la prueba de hipótesis de chi-cuadrado de Pearson con 2 grados de libertad y un nivel de significancia del 95%, se obtuvo un valor p de 0.000, que es menor a 0.005, lo que indica una relación causal entre las habilidades cognitivas y la gestión práctica en los estudiantes de la carrera de odontología de la UANCV, 2023.



4.2. DISCUSIÓN

Respecto, al objetivo general se ha podido inferir que el nivel de competencias cognitivas se relaciona significativamente con el manejo práctico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2023 (Valor de $p = 0.000 = 0\% < 0.05$). Asimismo, se demostró que el 56,1% de encuestados tienen competencias cognitivas de nivel bajo y el manejo práctico de la profilaxis fue inadecuado. Datos que concuerdan con el estudio de Suarez (6) quien demostró que el 60% de alumnos demostraron tener conocimiento malo y sobre la práctica clínica en un 46% estuvieron en nivel malo, concluyendo que los alumnos tienen conocimiento malo sobre los antibióticos, de igual manera Méndez (8) encontró en su estudio que los alumnos tienen competencias cognitivas de grado bajo en un 60.2%. Asimismo, Cordoví y Cruz (5) quienes demostraron que los conocimientos de los estudiantes no coinciden con las guías científicas actuales. Datos contrarios se muestran en el estudio de Santana y Morales (7) quienes evidenciaron que el grado conocimiento logrado por los alumnos fue regular.

Mediante la discusión de resultados se subraya que el bajo nivel de competencias cognitivas está asociado con una práctica inadecuada de profilaxis, esta tendencia se refleja en la discrepancia entre el conocimiento teórico y su aplicación práctica, lo que subraya la necesidad de mejorar la formación teórica y su integración con prácticas clínicas efectivas. Estos hallazgos subrayan la importancia de un enfoque educativo más sólido y práctico para mejorar la competencia en la prevención de infecciones endocárdicas.



Respecto, al primer objetivo específico, se evidenció que el nivel de competencias cognitivas sobre generalidades se relaciona significativamente con la epidemiología de la endocarditis bacteriana y el manejo práctico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2023. (Valor de $p= 0.000 = 0.0\% < 0.05$). Además, se evidenció que el 39,0% de evaluados tienen competencias cognitivas baja sobre generalidades y epidemiología de la endocarditis infecciosa y el manejo práctica de las profilaxis fue inadecuado. Datos que concuerdan con el estudio de Hernández y otros (9) demostraron que el 40% de alumnos respondieron de manera correcta acerca de conocimientos generales de antibióticos de manera adecuada en un 40%, por lo que se encuentra inferior al 50%, catalogándose como bajo. Sin embargo, difieren con el estudio de Mercado – Hermoza y otros (10) que demostraron que el nivel de conocimiento sobre la epidemiología de la endocarditis infecciosa es regular con 55,2%.

Mediante la discusión de resultados, se subraya la falta de competencia en estas áreas se traduce en un manejo inadecuado, indicando una deficiencia en la integración de conocimientos teóricos con prácticas clínicas adecuadas, lo que resalta la insuficiencia de una formación más enfocada y aplicada que refuerce tanto el supuesto conocimiento como la habilidad práctica, mejorando así la eficacia en la prevención de la endocarditis bacteriana.

En cuanto, al segundo objetivo específico se evidenció que existe relación significativa entre el nivel de competencias cognitivas sobre etiopatogenia de la endocarditis bacteriana y el manejo práctico de profilaxis de la endocarditis



bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2023. (Valor de $p= 0,000 = 0.0\% < 0.05$). Además, se demostró que el 48,8% de evaluados tienen competencias cognitivas medio sobre etiopatogenia de la endocarditis bacteriana y el manejo práctico de la profilaxis fue inadecuado. Resultados que igualan con el estudio de Pariona (6) quien demostró que, se evidenció que la comprensión de la etiopatogenia fue de nivel bajo con un 84,30%, de igual manera con Mercado – Hermoza y otros (10) que demostraron que el nivel de conocimiento sobre la etiopatogenia de la endocarditis infecciosa fue bajo con 88,6%.

Mediante la discusión de resultados se resalta que la baja competencia en comprensión de la etiopatogenia se refleja en prácticas inadecuadas, sugiriendo que una mejor comprensión de los mecanismos patológicos podría mejorar las habilidades prácticas en la profilaxis. Este hallazgo indica la necesidad de enfoques educativos que refuercen la comprensión de la etiopatogenia y su aplicación práctica para mejorar los resultados de prevención.

En relación con el tercer objetivo específico, se evidenció que hay relación entre el nivel de competencias cognitivas sobre la indicación profiláctica de antibióticos como prevención a la endocarditis Infecciosa y el manejo práctico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2023. (Valor de $p= 0,000 = 0,0\% < 0,05$). Además, se demostró que el 46,3% de encuestados tienen competencias cognitivas bajo sobre la indicación profiláctica de antibióticos como prevención en la endocarditis infecciosa y el manejo de la profilaxis fue inadecuado. Resultados que concuerdan con el estudio de Pariona (6) quien manifestó que, la indicación de profilaxis antes de intervenciones



dentales también resultó baja, con un 82,60%, sin embargo, difieren con el estudio de Mercado – Hermoza y otros (10) quienes demostraron que el nivel de conocimiento sobre la indicación de profilaxis antibiótica para la endocarditis infecciosa fue bajo con 47,7%

Mediante la discusión de resultados se subraya la existencia de una relación significativa entre el nivel de competencias cognitivas sobre la indicación profiláctica de antibióticos y el manejo práctico de la profilaxis sugiere que la falta de competencia en esta área contribuye a un manejo inadecuado, donde la deficiencia en la comprensión de las indicaciones profilácticas resalta la importancia de una educación que refuerce tanto el conocimiento teórico como la aplicación práctica de las recomendaciones profilácticas para optimizar la prevención de la endocarditis infecciosa.

Finalmente, en cuanto al cuarto objetivo específico se demostró que existe relación significativa entre el nivel de competencias cognitivas sobre la farmacología de la profilaxis antibiótica como prevención a la endocarditis bacteriana con el manejo práctico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2023 (Valor de $p= 0.000 = 0.0\% < 0.05$). Además, se demostró que el 58,5% de evaluados tienen competencias cognitivas baja sobre la farmacología de la profilaxis antibiótica como prevención a la endocarditis bacteriana y el manejo práctico de la profilaxis fue inadecuado. Datos que concuerdan con el estudio de Pariona (6) quien demostró que, el manejo farmacológico que se evidenció con un 57,00%. de igual manera con el estudio de Mercado – Hermoza y otros (10) que demostraron que el nivel de conocimiento



sobre la Farmacología de la profilaxis antibiótica para la prevención de la endocarditis infecciosa fue bajo con 46,8%.

Mediante la discusión de resultados se muestra una relación significativa entre el nivel de competencias cognitivas sobre la farmacología de la profilaxis antibiótica y el manejo práctico de la profilaxis de la endocarditis bacteriana, donde la baja competencia en farmacología se traduce en una práctica inadecuada, lo que sugiere que una mejor formación en farmacología puede contribuir a una aplicación más efectiva de las estrategias profilácticas. Este hallazgo resalta la necesidad de una educación más profunda en farmacología para mejorar la práctica clínica en la prevención de la endocarditis bacteriana.



CONCLUSIONES

PRIMERA: Se ha podido inferir que el nivel de competencias cognitivas se relaciona significativamente con el manejo práctico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2023 (Valor de $p= 0.000 = 0\% < 0.05$). (Tab. 11)

SEGUNDA: Existe relación significativa entre el nivel de competencias cognitivas sobre generalidades y epidemiología de la endocarditis bacteriana y el manejo práctico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2023. (Valor de $p= 0.000 = 0.0\% < 0.05$) (Tab. 7)

TERCERA: Existe relación significativa entre el nivel de competencias cognitivas sobre etiopatogenia de la endocarditis bacteriana y el manejo práctico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2023. (Valor de $p= 0,000 = 0.0\% < 0.05$) (Tab 8)

CUARTA: Existe relación significativa entre el nivel de competencias cognitivas sobre la indicación profiláctica de antibióticos como prevención a la endocarditis Infecciosa y el manejo práctico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – UANCV, 2023. (Valor de $p= 0.000 = 0.0\% < 0.05$) (tab. 9)

QUINTA: Existe relación significativa entre el nivel de competencias cognitivas sobre la farmacología de la profilaxis antibiótica como prevención a la



endocarditis bacteriana con el manejo practico de profilaxis de la
endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica –
UANCV, 2023 (Valor de $p= 0.000 = 0.0\% < 0.05$) (Tab. 10)



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Se recomienda al rector de la UANCV, establecer políticas para mejorar la parte preventiva de ciertos riesgos que presentan los pacientes en las atenciones diarias de los profesionales de la salud y más específicamente Cirujano Dentista.
- SEGUNDA:** Se recomienda al decano de la facultad de odontología y a su plana docente que lo acompaña reformar la curricular de estudios poniendo mas énfasis en temas como el estudiado y así el profesional pueda dominar los aspectos preventivos de este mal.
- TERCERA:** Se recomienda a las escuelas de post grado puedan organizar cursos de actualización y refrescamiento en temas similares al del presente estudio.
- CUARTA:** Se recomienda a profesionales, estudiantes de pre y post grado realizar estudios similares para de esta manera enriquecer los conocimientos.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Milián C. Grado de conocimiento acerca del profilaxis antibiótica en pacientes de riesgo a endocarditis infecciosa de los estudiantes del X ciclo de la escuela profesional de estomatología de la Universidad señor de Sipán, 2016-1 Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2016.
2. Diaz L, Mares G. Conceptos actuales sobre profilaxia antibiótica para endocarditis bacteriana en odontología. Revista EDM. 2019 enero - febrero; LVI(1).
3. Aguirre P. Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de Endocarditis Infecciosa previa a procedimientos odontológicos en internos de Odontología de tres universidades de Lima Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
4. Tong H, Hu S, Mok B, I. I. Antibiotic prophylaxis prescribing practices of dentists in Singapore; 2014.
5. Cordoví G, Cruz M. Nivel de conocimiento en estudiantes de 5to año de estomatología sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa. Revista Panorama. Cuba y Salud. 2023; 18(2): p. 47 - 57.
6. Suarez J. Analisis de conocimiento sobre antibióticos de los estudiantes de la clínica en la facultad de odontología de la universidad Antonio Nariño sede Bucaramanga Bucaramanga: Universidad Antonio Nariño; 2020.
7. Santana N, Morales A. Grado de conocimiento sobre los antibióticos más utilizado en odontología em los estudiantes de la clínica de grado de UNIBE, periodo 2020 Republica Dominicana: Universidad Iberoamericana ; 2020.
8. Méndez M, Quintero J, Reyes Y. Grado de competencias cognitivas de los alumnos de odontología de la Universidad Santo Tomás sobre el profilaxis antibiótica en la prevencion de endocarditis infecciosa. Bucaramanga: Universidad Santo Tomás; 2019.
9. Hernández - Sampieri R, Mendoza CP. Metodologia de Investigacion, las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta Mexico: McGRAWHILL INTERAMERICANA EDITORES, S. A. de C.V.; 2018.



10. Mercado - Hermoza A, Chumpitaz - Cerrate V, Aponte - Labán A, Pérez - Jimenez V. Competencias cognitivas sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa en estudiantes de odontología. Revista Cubana de Medicina Militar. 2024; 53(1): p. 1 - 17.
11. Villalba M. Nivel de conocimiento acerca de la profilaxis antibiótica para el tratamiento odontológico en alumnos de la clínica odontológica, UNSAAC - 2022 Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2022.
12. Gutierrez Y. Conocimiento y práctica sobre prescripción de profilaxis antibiótica en estudiantes y bachilleres de estomatología de una Universidad Privada de Huancayo, 2022 Huancayo: Universidad Roosevelt; 2022.
13. Flores M. Grado de conocimiento sobre protocolos de asistencia profiláctica en usuarios con endocarditis infecciosa previa a procedimiento odontológico entre los alumnos del VII y X semestres del centro odontológicos de la UCSM, Arequipa 2020 Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2021.
14. Chumpitaz-Cerrate V, Aguirre-Montes P, Chávez-Rimache L. Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa en estudiantes de Odontología de Lima. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2020 Enero - Febrero; 19(1).
15. Flores D, Zapata L. Grado de conocimiento acerca de la prescripción de profilaxis antibiótica en estudiantes de estomatología y cirujanos dentistas de Piura – Perú, 2020 Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2020.
16. Ccallohuanca P, Flores B. Nivel de conocimiento sobre prescripción de antibióticos en cirujanos dentistas de la ciudad de Juliaca - 2021 Juliaca: Universidad Cesar Vallejo; 2021.
17. Colque N. Nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en los estudiantes de la clínica Odontológica de la UNA – PUNO, 2017 Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2018.
18. Contreras M. Prescripción Antibiótica Indicada Por los Cirujanos Dentistas de la Ciudad de Puno Agosto Setiembre del 2015 Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2015.
19. Sanz L. Competencias cognitivas en Educación Superior; 2017.



20. Rivas J. Competencias cognitivas y manejo de pacientes diabéticos tipo II por los estudiantes de Clínica estomatológica integral del adulto II, Universidad a las Peruanas Lima: Universidad Alas Peruanas; 2022.
21. Jiménez-Silva W, Larrea - Altamirano J, Navarrete - Fonseca M, Castro - Ayala E. Emprendimientos innovadores a partir de competencias cognitivas en estudiantes universitarios. Revista Venezolana de Gerencia. 2019; 24(85).
22. Rivadeneira E. Las competencias cognitivas - tecnológicas y perfil del docente universitario. 9788460836278th ed.: Editec; 2015.
23. Capillar R. Habilidades Cognitivas y aprendizaje significativo de la adición y sustracción de fracciones. Revista Cuadernos de Investigación Educativa. 2016; VII(9).
24. Mondragón J, Mondragón D, Medina M, Medina D. Endocarditis infecciosa. Revista Clínica HSID. 2019 Abril; 9(2).
25. Rodríguez J, Rodríguez Y, García L. Alternativa para la prevención de la endocarditis infecciosa. ROCA. Revista científico-educacional de la provincia Granma. 2019 Octubre - diciembre; 15(4).
26. Ferrer C, Fu M, Espiritu N, Parhuana A. Características clínicas y epidemiológicas de la endocarditis infecciosa en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2014-2019. Revista Anales de la Facultad de Medicina. 2020; 81(4).
27. Nuñez A, Campos M, Molina D. Endocarditis infecciosa. Revista Médica Sinergia. 2021 Enero; 6(1).
28. Mora J, Bello J, Negrete J, Cuellar Y, Prieto C, Herrera A, et al. Endocarditis bacteriana: características epidemiológicas. Revista Ciencia Latina. 2022 Julio; 6(4).
29. Perez-Lescure P, Crespo M, Malfaz C. Guía clínica para la prevención de la endocarditis infecciosa. Revista Anales de Pediatría. 2014; 80(3).
30. Acosta M. Prevención de la endocarditis infecciosa en niños y adolescentes con cardiopatías congénitas. Revisión de la literatura. Revista de Odontopediatría Latinoamericana. 2018 Julio - diciembre; 8(2).



31. Astudillo A, Morales N, Aldaz W. Profilaxis antibiótica de la endocarditis bacteriana en los tratamientos odontológicos. Revista Información científica. 2024; 103(1): p. 1 - 9.
32. Tobar A, Mpya M, Salazar M, Villagrán L. Efectividad de la profilaxis antibiótica en pacientes con riesgo de endocarditis infecciosa. Revista Información Científica. 2024; 103(1).
33. García JA, Jiménez F, Arnaud MdR, Ramirez Y, Lino L. Introducción a la metodología de la investigación en ciencias de la salud.: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES S.A.; 2011.
34. Behar DS. Metodologia de la Investigacion: Editorial Shalom; 2008.
35. Charaja F. El MAPIC de la investigación científica. Cuarta ed. Puno: Corporación MERU E.I.R.L.; 2019.
36. Pariona N. Nivel de conocimiento sobre manejo profiláctico de endocarditis infecciosa en estudiantes de estomalogía de una Universidad Privada de Lima - Perú, durante el segundo trimestre del año 2021 Ica: Universidad Privada San Juan Bautista; 2021.



ANEXOS



ANEXO 1. Instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

NIVEL DE COMPETENCIAS COGNITIVAS Y SU RELACIÓN CON EL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA - UANCV, 2022

CUESTIONARIO

I. DATOS GENERALES:

1.GENERO: Masculino () Femenino()

2. EDAD: _____ años.

II. CONOCIMIENTO SOBRE PROFILAXIS DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA PREVIA A PROCEIMIENTOS ODONTOLOGICOS:

Nivel de conocimiento sobre epidemiología de la endocarditis infecciosa

1. ¿Cuál(es) es(son) la(s) comorbilidad(es) (condición o enfermedades adicionales) que contribuyen a un peor pronóstico en la endocarditis infecciosa?
 - a) Edad avanzada.
 - b) Diabetes mellitus.
 - c) Inmunosupresión de cualquier origen.
 - d) Pacientes en diálisis – insuficiencia renal.
 - e) Todas.
2. ¿Qué porcentaje de endocarditis infecciosa e producida por manipulación dental?
 - a) 1-10%
 - b) 10- 20%
 - c) 20- 40%
 - d) 40- 50%
 - e) 50- 70%



Nivel de conocimiento sobre etiopatogenia de endocarditis infecciosa.

3. ¿El riesgo de contaminación del campo quirúrgico 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 microorganismos es el más frecuente de endocarditis infecciosa por procedimientos dentales?
 - a) Streptococcus dermatitis.
 - b) Lactobacillus casei.
 - c) Prevotella histicola.
 - d) Sthapylococcus aureus.

5. ¿Qué condicione cardiacas es considerado de alto riesgo para producir una endocarditis infecciosa?
 - a) Prolapso mitral.
 - b) Cardiopatía congénita.
 - c) Insuficiencia cardíaca.
 - d) Enfermedad coronaria.
 - e) Soplo.

6. ¿Qué condición cardíaca no es considerada de alto riesgo para producir una endocarditis infecciosa?
 - a) Enfermedad coronaria.
 - b) Portadores de prótesis valvular cardíaca.
 - c) Episodio previo a endocarditis infecciosa.
 - d) Receptores de trasplante cardíaco con enfermedad valvular cardíaca.
 - e) Enfermedad cardíaca congénita.

Nivel de conocimiento sobre indicación de profilaxis para prevención de endocarditis infecciosa en pacientes de riesgo previa a procedimientos odontológicos, según en AHA (Asociación Americana del corazón).

7. Dentro de la clasificación de las intervenciones quirúrgicas de Altemeier que agrupa a los procedimientos quirúrgicos de acuerdo a la frecuencia de infección post-operatoria, en cual(es) está indicada la profilaxis antibiótica:
 - a) Las heridas LIMPIAS Y LIMPIAS – CONTAMINADAS.
 - b) Las heridas LIMPIAS – CONTAMINADAS.



- c) Las heridas CONTAMINDAS.
 - d) Las heridas LIMPIAS–CONTAMIDAS Y CONTAMINADAS.
 - e) Las heridas CONTAMINADAS Y SUCIAS.
8. ¿En qué situación(es) clínica(as) 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 tipo de microorganismo.
 - d) a y b.
 - e) Todas.
9. ¿Indica una profilaxis y/o precisa del cardiólogo en paciente con riesgo de endocarditis infecciosa?
- a) Indico profilaxis.
 - b) Preciso informe cardiológico.
 - c) a y b
 - d) Ninguno.
10. ¿Según clasificación del AHA, tipo de pacientes con condiciones cardiacas 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.
 - e) Todas.

Nivel de conocimiento sobre la indicación farmacológica de la profilaxis antibiótica como prevención a la endocarditis bacteriana.

11. ¿En cuál de los siguientes procedimientos se indica dar profilaxis antibiótica?
- a) Restauraciones dentales simples y complejas.
 - b) Indicaciones de anestésicos intraligamentarios.
 - c) Infiltración local de anestesia no intraligamentosa.
 - d) Reconstrucción con poste después de tratamiento endodontico.
 - e) Colocación de aparatos protésicos u ortodonticos.
12. ¿En cuál de los siguientes procedimientos no se indica dar profilaxis antibiótica?
- a) Extracciones dentales.
 - b) Procedimientos periodontales incluyendo cirugía, destrataje y curetaje.
 - c) Tratamiento endodontico o cirugía aledaña al apice radicular.



- d) Colocación de implantes dentales.
 - e) Exodoncia de temporarios.
13. ¿Qué procedimiento dental presenta mayor porcentaje de riesgo para producir bacteriemia?
- a) Profilaxis.
 - b) Cirugía periodontal.
 - c) Extracción dentaria.
 - d) Procedimientos endodónticos.
 - e) Toma impresión dental.
14. ¿Qué procedimiento dental presenta menor porcentaje de riesgo para producir bacteriemia?
- a) Cepillado dental.
 - b) Colocación de bandas ortodónticas.
 - c) Toma de impresión dental.
 - d) Raspado y pulido.
 - e) Reimplantación de un diente avulsionado.

Nivel de conocimiento sobre la indicación farmacológica de la profilaxis antibiótica como prevención a la endocarditis bacteriana.

15. En pacientes no alérgicos a la penicilina Vía-oral ¿Cuál es el antibiótico de elección y dosis para la profilaxis antibiótica en pacientes de riesgo de endocarditis bacteriana?
- a) Becampicilina 400mg VO.
 - b) Cloxaciclina 1g VO.
 - c) Dicloxacilina 500mg VO.
 - d) Oxacilina 500mg VO.
 - e) Amoxicilina 2g VO.
16. En pacientes no alérgicos a la penicilina vía IM-IV ¿Cuál es el antibiótico de elección y dosis para la profilaxis antibiótica en pacientes de riesgo de endocarditis bacteriana?
- a) Ampicilina 2g IM o IV, Cefazolina – Ceftriaxona 1g IM o IV.
 - b) Vancomicina 1g IV, Imipenem 500mg IV.
 - c) Cefazolina- ceftriaxona 1g IM o IV, Cloxaciclina 1g IM o IV.
 - d) Ticarcilina de 4g IM o IV, Ampicilina 2g IM o IV.
 - e) Cloxaciclina 1g IM o IV, Flucoxaicilina 500mg IM.



17. En pacientes alérgicos a la penicilina vía oral ¿Cuál es el antibiótico de elección y dosis para la profilaxis antibiótica en pacientes de riesgo de endocarditis bacteriana?
- a) Eritromicina de 500mg VO, Cefalexina 2g VO, Azitromicina – claritromicina 500mg VO.
 - b) Tetraciclina de 500mg VO, Ciprofloxacino de 500mg VO, Metronidazol de 500mg VO.
 - c) Rifampicina de 500mg VO, Cefalexina 2g VO, Eritromicina de 500mg VO.
 - d) Clindamicina de 500mg VO, Cefalexina 2g VO, Azitromicina – Claritromicina 500mg VO.
18. En pacientes alérgicos a la penicilina vía IM-IV ¿Cuál es el antibiótico de elección y dosis para la profilaxis antibiótica en pacientes de riesgo de endocarditis bacteriana?
- a) Clindamicina 600mg IV, Ceftadizima 2g IM o IV, Cefalotina 1g IM o IV.
 - b) Lincomicina de 600mg IM o IV, Cefuroxima 1.5g IM o IV, Cefotaxima 1g IV.
 - c) Clindamicina 600mg IV, Cefazolina – Ceftriaxona 1g IM o IV.
 - d) Fosfomicina 1g IM, Ceftazimida 2g IM o IV, Cefalotina 1g IM o IV.
 - e) Sulbactam 1g IM o IV, Cefazolina – Ceftriaxona 1g IM o IV.
19. ¿En qué momento se debe dar profilaxis antibiótica para medicamentos orales?
- a) 30 min. antes del procedimiento.
 - b) 60 min. antes del procedimiento.
 - c) 2h. antes del procedimiento.
 - d) 3h. antes del procedimiento.
 - e) 24h. Antes del procedimiento.
20. ¿En qué momento se debe dar la profilaxis antibiótica para medicamentos de vía IM y/o IV?
- a) 30 min. antes del procedimiento.
 - b) 60 min. antes del procedimiento.
 - c) 2h. antes del procedimiento.
 - d) 3h. antes del procedimiento.
 - e) 3 a 4h. antes del procedimiento.



ANEXO 2. Validación de instrumentos por juicio de expertos

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

- I. DATOS GENERALES
- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Alvarado Izquierdo Ulises
- 1.2 Grado académico: Especialista Cardiología
- 1.3 Cargo e institución donde labora: Escuela Agrupada
- 1.4 Título de la Investigación: NIVEL DE COMPETENCIAS COGNITIVAS Y SU RELACION CON EL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLINICA ODONTOLOGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELAZQUES -2022
- 1.5 Autor del instrumento: Alave (2022)
- 1.6 Nombre del instrumento: Test de medición endocarditis bacteriana en odontología.

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				/	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				/	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				/	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				/	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				/	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.			/		
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				/	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				/	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.			/		
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				/	
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20):

VALORACION CUALITATIVA:

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lugar y fecha:

Ulises Alvarado Izquierdo
 Dr. Ulises Alvarado Izquierdo
 ODONTOLOGO
 N° 35595
 Firma y Post firma del experto
 DNI:



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

- I. DATOS GENERALES
- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Pizarro Merma Elsa.
 - 1.2 Grado académico: Doctor en Salud Pública
 - 1.3 Cargo e institución donde labora: Red de Salud San Roman
 - 1.4 Título de la Investigación: NIVEL DE COMPETENCIAS COGNITIVAS Y SU RELACION CON EL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLINICA ODONTOLOGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELAZQUES -2022
 - 1.5 Autor del instrumento: Alave (2022)
 - 1.6 Nombre del instrumento: Test de medición endocarditis bacteriana en odontología.

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			✓		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.			✓		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.			✓		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.			✓		
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				✓	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				✓	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				✓	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				✓	
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20):

VALORACION CUALITATIVA:

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lugar y fecha:


 Dra. Elsa Pizarro Merma
 CLINICA ODONTOLOGICA DEL UANCV
 Firma y Post firma del experto
 DNI: 29609612



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Huanca Apaza Hugo Ricardo
- 1.2 Grado académico: Doctor en educación
- 1.3 Cargo e institución donde labora:
- 1.4 Título de la Investigación: NIVEL DE COMPETENCIAS COGNITIVAS Y SU RELACION CON EL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLINICA ODONTOLOGICA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELAZQUES -2022
- 1.5 Autor del instrumento: Alave (2022)
- 1.6 Nombre del instrumento: Test de medición endocarditis bacteriana en odontología.

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.			/		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			/		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.			/		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			/		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.			/		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.			/		
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.			/		
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.			/		
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.			/		
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.			/		
SUB TOTAL				/	/	
TOTAL				/	/	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20):

VALORACION CUALITATIVA:

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lugar y fecha:


 Dr. Hugo Ricardo Huanca Apaza
 ODONTÓLOGO DENTISTA

Firma y Post firma del experto

DNI:



ANEXO 3. Solicitud para aplicación de instrumento



SOLICITO: Permiso para la aplicación y ejecución de mi tesis.

SEÑOR: Enrique Eleuterio Zuñiga Medina.

Decano de la clínica odontológica de la "UANCV"

Tengo el agrado de dirigirme a su honorable despacho para expresarle mi cordial saludo y manifestarle lo siguiente:

Yo, Lady Elizabeth Alave Castillo identificada con DNI 71479796, egresada de la escuela profesional de Odontología, facultad de Odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez sede central Juliaca, realizare un trabajo de investigación " NIVEL DE COMPETENCIAS COGNITIVAS Y SU RELACIÓN CON EL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UANCV 2022" Por tanto recurro a usted para solicitarle su aprobación y me permita realizar la ejecución de mi tesis en las instalaciones de la clínica odontológica de dicha universidad.

CD. 



epidemiologia	etiopatogenia	indicacion	farmacologia	procedimientos	competencias
2	2	1	1	2	1
2	1	2	1	2	1
1	2	1	1	2	1
3	2	3	2	1	3
2	2	2	1	2	2
1	1	1	2	2	1
2	2	2	2	2	2
3	3	2	3	1	3
1	1	1	1	2	1
1	2	1	1	2	1
2	2	2	1	2	2
2	2	1	1	2	1
3	2	3	3	1	3
1	2	1	1	2	1
1	1	2	1	2	1
1	2	1	1	2	1
1	2	2	1	2	1
1	2	1	1	2	1
2	3	3	3	1	3
3	2	3	3	1	3
3	2	3	2	1	3
2	3	3	3	1	3
2	2	2	1	2	2
1	2	1	1	2	1
2	1	1	1	2	1
3	2	3	3	1	3
1	2	1	1	2	1
3	2	2	3	1	3
2	2	1	1	2	1
2	3	3	2	1	3
1	2	1	1	2	1
1	2	2	1	2	1
2	1	1	1	2	1
3	3	3	3	1	3
1	2	1	2	2	1
3	2	2	3	1	3
3	3	3	3	1	3
3	2	2	3	1	3
1	1	1	1	2	1
2	2	1	1	2	1



**UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**



ARTÍCULO CIENTÍFICO

**NIVEL DE COMPETENCIAS COGNITIVAS Y SU RELACIÓN CON EL MANEJO
PRACTICO DE PROFILAXIS DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA
EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA - UNIVERSIDAD
ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ, 2022.**

PRESENTADO POR:

Bach. LADY ELIZABETH ALAVE CASTILLO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANO DENTISTA



**DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

JULIACA - PERÚ

2025



NIVEL DE COMPETENCIAS COGNITIVAS Y SU RELACIÓN CON EL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ, 2022
LEVEL OF COGNITIVE COMPETENCIES AND ITS RELATIONSHIP WITH BACTERIAL ENDOCARDITIS PROPHYLAXIS MANAGEMENT IN STUDENTS AT THE DENTAL CLINIC - NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ ANDEAN UNIVERSITY, 2022

Alave L E¹

¹Bachiller en Odontología

RESUMEN

Introducción: La endocarditis bacteriana es una condición médica grave que puede originarse tras procedimientos odontológicos invasivos en pacientes con factores predisponentes. La prevención mediante profilaxis antibiótica adecuada requiere que los profesionales posean sólidas competencias cognitivas y clínicas.

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de competencias cognitivas y el manejo práctico de la profilaxis de la endocarditis bacteriana en estudiantes de la clínica odontológica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, 2023. **Materiales y métodos:** Estudio cuantitativo, observacional, transversal y correlacional. Se evaluó a 41 estudiantes del último año de

odontología mediante un cuestionario validado que midió conocimientos teóricos y cuestionario desempeño clínico frente a casos simulados. Se aplicó la prueba de chi cuadrado con un nivel de significancia del 5%. Resultados: El 56.1% de los estudiantes presentó un bajo nivel de competencias cognitivas, el 9.8% un nivel medio y el 34.1% un nivel alto. En cuanto al manejo práctico, el 65.9% mostró un desempeño inadecuado. Se encontró una relación estadísticamente significativa entre las competencias cognitivas y el manejo práctico de la profilaxis **Conclusión:** Existe una relación altamente significativa entre el nivel de conocimientos teóricos y la correcta aplicación clínica de la profilaxis de la endocarditis bacteriana.

¹ Lady Elizabeth Alave Castillo, Facultad de Odontología, Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca, Perú



Palabras clave: endocarditis bacteriana, profilaxis antibiótica, competencias cognitivas, estudiantes de odontología, manejo clínico.

ABSTRACT

Introduction: Bacterial endocarditis is a serious medical condition that may result from invasive dental procedures in patients with predisposing cardiac conditions. Effective prevention through appropriate antibiotic prophylaxis requires solid cognitive and clinical competencies from dental professionals. **Objective:** To determine the relationship between the level of cognitive competencies and the practical management of bacterial endocarditis prophylaxis among dental clinic students at Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, 2023. **Methods:** A quantitative, observational, cross-sectional, and correlational study

INTRODUCCIÓN

La endocarditis infecciosa es una condición médica grave, que puede causar la muerte del paciente, desencadenada por procedimientos

was conducted. A total of 41 final-year dental students were evaluated using a validated questionnaire assessing theoretical knowledge and clinical performance through simulated cases. The chi-square test was used with a significance level of 5%. Results: 56.1% of students had a low level of cognitive competence, 9.8% had a medium level, and only 34.1% achieved a high level. Regarding practical management, 65.9% demonstrated inadequate clinical performance. A statistically significant relationship was found between cognitive competence and practical management of prophylaxis. **Conclusion:** There is a direct association between the level of theoretical knowledge and the proper clinical application of endocarditis prophylaxis.

Keywords: bacterial endocarditis, antibiotic prophylaxis, cognitive competencies, dental students, clinical management.

odontológicos invasivos, especialmente en pacientes con cardiopatías predisponentes. Es necesario en la odontología la



prevención de esta enfermedad mediante el uso adecuado de la profilaxis antibiótica, lo cual ha sido ampliamente documentado y respaldado por sociedades científicas internacionales (1,2).

Las competencias cognitivas refieren al conjunto de conocimientos, habilidades cognitivas y juicio clínico que permiten a los dentistas aplicar adecuadamente la evidencia científica al tomar decisiones clínicas. En el caso específico de la profilaxis estas competencias permiten la identificación precisa de los casos que requieren antibióticos profilácticos, así como la dosis, el momento y la vía de administración adecuada (3,4).

Según estudios realizados en América Latina y Europa, entre el 40% y el 70% de los estudiantes no logran identificar correctamente las indicaciones clínicas para la profilaxis antibiótica (5-7). Este

desconocimiento no sólo pone al paciente en riesgo, así mismo puede conducir al uso innecesario de antibióticos, lo que podría ayudar a desarrollar resistencia a los antibióticos. (8).

Según un estudio realizado en Perú por Mercado-Hermoza et al., el 73,1% de los estudiantes de odontología evaluados presentaron capacidades cognitivas deficientes en relación a la profilaxis en endocarditis. (9). Estos resultados reflejan la necesidad de reforzar los contenidos curriculares y las prácticas clínicas relacionadas con la prevención de infecciones cardíacas asociadas a la atención odontológica.

La Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, mediante su clínica odontológica, forma a futuros profesionales que deben estar preparados para actuar bajo principios éticos y científicos sólidos. Evaluar el nivel de competencias cognitivas y su relación con el manejo práctico de la profilaxis de la endocarditis bacteriana en sus estudiantes es primordial para garantizar una atención segura, eficaz y basada en la evidencia (10).



MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, transversal y correlacional. Este diseño permitió evaluar simultáneamente el nivel de competencias cognitivas y el manejo práctico relacionado con la profilaxis de la endocarditis bacteriana en estudiantes de odontología. Población estuvo conformada por estudiantes de los últimos semestres de la escuela profesional de Odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez que realizaban prácticas clínicas en el año 2022. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando como criterios de inclusión a los estudiantes que cursaban semestres en la clínica, aceptaron participar voluntariamente y completaron el instrumento en su totalidad. Se aplicó cuestionarios estructurados, previamente validado por juicio de expertos y sometido a

prueba piloto para evaluar su confiabilidad mediante el coeficiente alfa de Cronbach ($\alpha > 0.80$). Evaluación del nivel de competencias cognitivas sobre la endocarditis bacteriana, basada en preguntas de opción múltiple y Evaluación del manejo práctico mediante escenarios clínicos simulados en los que el estudiante debía identificar correctamente la indicación, tipo de antibióticos. Los datos fueron procesados utilizando el software estadístico SPSS versión 26. Se realizó un análisis descriptivo para caracterizar a los participantes y los niveles de competencias. Para el análisis inferencial se utilizó la prueba del chi cuadrado, considerando un nivel de significancia estadística de $p < 0.05$. El estudio fue aprobado por el Comité de investigación de la Facultad de odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres



Velásquez. Se garantizó la confidencialidad de la información, el anonimato de los participantes y el uso de los datos exclusivamente con fines investigativos. Todos los estudiantes firmaron un consentimiento informado previo a su participación.

RESULTADOS

TABLA N°1

RELACIÓN ENTRE NIVEL DE COMPETENCIAS COGNITIVAS DE GENERALIDADES DE ENDOCARDITIS BACTERIANA Y MANEJO PRÁCTICO DE LA PROFILAXIS EN ESTUDIANTES

Generalidades y epidemiología de la endocarditis bacteriana	Manejo práctico de la profilaxis		de la		Total	
	Adecuado		Inadecuado		Total	
	F	%	F	%	F	%
Bajo	0	0.0	16	39.0	16	39.0
Medio	3	7.3	11	26.1	14	34.1
Alto	1	2.6	0	0.0	1	2.6
Total	4	10.0	27	65.9	31	77.5

$30,518 \text{ gl} = 2 \quad \alpha = 0.05 \quad p = 0.000$

existe relación altamente significativa entre nivel de competencias

cognitivas de generalidades de endocarditis bacteriana y manejo práctico de la profilaxis.

TABLA N°2

RELACIÓN ENTRE NIVEL DE COMPETENCIAS COGNITIVAS DE ETIOPATOGENIA DE ENDOCARDITIS BACTERIANA Y MANEJO PRÁCTICO DE LA PROFILAXIS EN ESTUDIANTES

Etiopatogenia de la endocarditis	Manejo práctico de la profilaxis					
	Adecuado		Inadecuado		Total	
	F	%	F	%	F	%
Bajo	0	0.0	7	17.1	7	17.1
Medio	8	19.5	20	48.8	28	68.3
Alto	6	14.6	0	0.0	6	14.6
Total	14	34.1	27	65.9	41	100.0

$X^2_c = 15588^a \quad \text{gl} = 2 \quad \alpha = 0.05 \quad p = 0.000$

Existe relación altamente significativa entre nivel de competencias cognitivas de etiopatogenia de endocarditis bacteriana y manejo práctico de la profilaxis

TABLA N°3

RELACIÓN ENTRE NIVEL DE COMPETENCIAS COGNITIVAS DE INDICACIÓN PROFILÁCTICA DE ANTIBIÓTICOS COMO PREVENCIÓN A LA ENDOCARDITIS BACTERIANA Y MANEJO PRÁCTICO DE LA PROFILAXIS EN ESTUDIANTES

Manejo práctico de la profilaxis	
----------------------------------	--

Indicación profiláctica de antibióticos como prevención a la endocarditis infecciosa	Adecuado		Inadecuado		Total	
	F	%	F	%	F	%
Bajo	0	0.0	19	46.3	19	46.3
Medio	4	9.8	8	19.5	12	29.3
Alto	10	24.4	0	0.0	10	24.4
Total	14	34.1	27	65.9	41	100.0

$$\chi^2_c = 17,258 \quad gl = 2 \quad \alpha = 0.05 \quad p = 0.000$$

existe relación altamente significativa entre nivel de competencias cognitivas de indicación profiláctica de antibióticos como prevención de endocarditis bacteriana y manejo práctico de la profilaxis

TABLA N°5

RELACIÓN ENTRE NIVEL DE COMPETENCIAS COGNITIVAS Y MANEJO PRÁCTICO DE LA PROFILAXIS ENDOCARDITIS BACTERIANA EN ESTUDIANTES

Competencias cognitivas	Manejo práctico de la profilaxis					
	Adecuado		Inadecuado		Total	
	F	%	F	%	F	%
Bajo	0	0.0	23	56.1	23	56.1
Medio	0	0.0	4	9.8	4	9.8
Alto	14	34.1	0	0.0	14	34.1
Total	14	34.1	27	65.9	41	100.0

$$\chi^2_c = 41,000 \quad gl = 2 \quad \alpha = 0.05 \quad p = 0.000$$

Existe relación altamente significativa entre nivel de competencias cognitivas y manejo práctico de la profilaxis endocarditis bacteriana en estudiantes

DISCUSIÓN

Los hallazgos de esta investigación revelan una preocupante discrepancia entre el nivel de competencias cognitivas y el manejo práctico de la profilaxis de la endocarditis bacteriana en estudiantes de la clínica odontológica de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

El hecho de que más de la mitad (56.1%) de los estudiantes evaluados presente un bajo nivel de conocimientos teóricos y que el 65.9% evidencie un manejo clínico inadecuado indica deficiencias importantes en la formación académica en torno a esta condición médica de alto riesgo.

Estos resultados coinciden con lo reportado en estudios similares en América Latina y Europa, donde



también se identifican bajos niveles de conocimiento entre estudiantes y profesionales en formación. Manso et al. señalaron que solo un tercio de los estudiantes de odontología de Portugal conocía adecuadamente las pautas actualizadas para la profilaxis antibiótica de la endocarditis infecciosa (3). Asimismo, en México, Pierdant-Pérez et al. encontraron que un porcentaje significativo de estudiantes y residentes desconocía las indicaciones actuales según la American Heart Association (4). hallazgo de una relación estadísticamente significativa ($p = 0.000$) entre el nivel de competencias cognitivas y el manejo práctico de la profilaxis concuerda con la evidencia científica que demuestra cómo el conocimiento teórico sólido influye directamente en la capacidad de tomar decisiones clínicas acertadas (5,7). En este

sentido, el estudio de Mercado-hermosa et al., realizado en estudiantes peruanos, ya había advertido sobre esta brecha entre el conocimiento académico y la práctica clínica, resaltando que solo el 26% aplicaba correctamente la profilaxis frente a casos indicados (9). cabe destacar que esta investigación no solo confirma la existencia de esta correlación, sino que además proporciona un análisis detallado por dimensiones del conocimiento. Las áreas de generalidades, epidemiología, etiopatogenia e indicación farmacológica mostraron una correlación directa con el nivel de desempeño clínico. Esto respalda el planteamiento de que la enseñanza fragmentada o meramente teórica limita el desarrollo de competencias clínicas integrales (6,10).

Por otro lado, es importante considerar el contexto local. La



limitada exposición de los estudiantes a casos clínicos complejos o a simulaciones de toma de decisiones puede influir negativamente en su preparación para enfrentar situaciones reales. Según Ahmadi-Motamayel et al., el uso de metodologías activas como la simulación clínica y el aprendizaje basado en problemas puede mejorar significativamente tanto el conocimiento como la toma de decisiones clínicas en relación con la profilaxis antibiótica (11).

Este estudio refuerza la necesidad de implementar cambios curriculares que promuevan una enseñanza integrada, donde los contenidos de farmacología, microbiología y medicina interna estén articulados con la práctica clínica odontológica. Además, se recomienda reforzar el uso racional de antibióticos, considerando la creciente amenaza de resistencia antimicrobiana a nivel

global, un aspecto subestimado por los futuros profesionales según Touboul et al. (8).

Finalmente, aunque los resultados son representativos del contexto estudiado, se sugiere ampliar futuras investigaciones a una muestra multicéntrica que incluya otras Facultades de odontología del país. Esto permitiría contrastar la efectividad de distintos modelos educativos y proponer estándares mínimos de competencia para los estudiantes de pregrado.

CONCLUSIÓN: El nivel de competencias cognitivas tiene relación Altamente significativa con el manejo practico de profilaxis de la endocarditis bacteriana en los estudiantes de la clínica odontológica – (Valor de $p= 0.000 =$)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ryalat SA, Hassona Y, Al-Shayyab M, Abo-Ghosh M,



- Sawair F. Dentists' knowledge and practice regarding prevention of infective endocarditis. *Eur J Dent.* 2016;10(4):480–5.
2. Aragoneses JM, Aragoneses J, Brugal G, Algar J, Suarez J. Evaluation of the current knowledge about bacterial endocarditis prevention among general dentists in the city of Santo Domingo, Dominican Republic. *J Infect Public Health.* 2021;14(2):233–7.
 3. Manso S, Mendes JJ, Cavaco Silva P. Antibiotic prophylaxis for dental procedures: do dental students know enough? *Ann Med.* 2021;53(Suppl 1):S44.
 4. Pierdant-Pérez M, Peñuelas-Solano E, Butrón-Téllez Girón C, et al. Endocarditis prophylaxis in dental practice: Evaluation of knowledge among dental students, paediatric dentistry residents and specialists in paediatric dentistry. *Rev Odontol Mex.* 2022;26(2):e64512.
 5. Suárez-Durán AP, González-López G, López-López J. Awareness and compliance with guidelines for antibiotic prophylaxis in dentistry. *Antibiotics (Basel).* 2020;9(4):176.
 6. Narchi Hassani A, Abda N, Bouanani N, Elhaddad D, Kissa J. Knowledge of dental students on infective endocarditis and its prevention: a cross-sectional study. *Int J Dent.* 2022;2022:9835148.
 7. Al-Maskari S, Al-Maskari M, Al-Sudairy R, et al. Knowledge and practice of dental students and



- practitioners regarding the prevention of infective endocarditis. *J Int Oral Health*. 2019;11(6):368–72.
8. Touboul P, Zarka M, Attard M, et al. Preventive antibiotic prescription practices in oral care and infective endocarditis: a cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(12):4359.
9. Mercado-Hermoza AP, Chumpitaz-Cerrate V, Chávez-Rimache L, Aponte-Labán AS, Pérez-Jiménez VR. Competencias cognitivas sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa en estudiantes de odontología. *Rev Cubana Med Mil*. 2024;53(1):e15935.
10. Gómez-Costa D, Sánchez-Pérez A, López-Pintor RM. Dental education and infective endocarditis: a review of guidelines and training recommendations. *J Clin Exp Dent*. 2021;13(9):e902–9.
11. Ahmadi-Motamayel F, Fathi S, Roshanaei G. Assessment of endocarditis prophylaxis knowledge and attitudes among healthcare practitioners in Tehran and Hamadan. *BMC Oral Health*. 2024;24(1):954.



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: _____

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: LADY ELIZABETH ALAVE CASTILLO

Dirección: Av.EL NIÑO S/N PROVINCIA EL COLLAO ILAVE

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 71479796

Teléfono: 961732321 email: lady.alave03@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: ODONTOLOGÍA

Escuela Profesional o Mención: ODONTOLOGÍA

Título o Grado Académico a optar: CIRUJANO DENTISTA

Asesor: Dra. EDITH CARI CHECA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: NIVEL DE COMPETENCIAS COGNITIVAS Y SU RELACIÓN CON EL MANEJO PRACTICO DE PROFILAXIS DE LA ENDOCARDITIS BACTERIANA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA – UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ, 2022.

Palabras claves, (3 a 5 términos): COMPETENCIAS COGNITIVAS, PROFILAXIS, ENDOCARDITIS BACTERIANA

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

1,2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú **goza de una mayor eficacia** ante los tribunales peruanos.

- Internacional
- Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA – P31


Firma de Autor



huella digital

Fecha