



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



## **Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional**

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
FACULTAD DE ODONTOLOGIA



EVALUACION DE ORIGINALIDAD



CONSTANCIA:

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

**Grado de conocimiento sobre el uso de profilaxis antibiótica en estudiantes del cuarto y quinto año de odontología de la universidad nacional "San Luis Gonzaga", Ica - 2024**

Presentado por:

**Bach. PILCO VEGA CESAR JAIR**

Del nivel de PREGRADO de la Facultad de ODONTOLOGÍA, el resultado obtenido del porcentaje de similitud es el 1% por el cual se otorga el calificativo de:

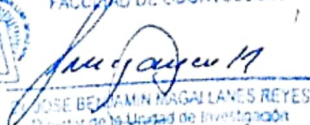
**APROBADO**

Según Reglamento de Evaluación de Originalidad

El operador del programa informático evaluador de originalidad, aprueba el Informe Final de tesis por tener un porcentaje de similitud inferior a los límites establecidos por el reglamento.

Para dar fe se adjunta el reporte de similitud con el software de verificación de originalidad iThenticate.

Ica, 29 de mayo de 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA  
FACULTAD DE ODONTOLOGIA  
  
JOSE BENJAMIN MAGALLANES REYES  
Director de la Unidad de Investigación

  
Abg. YESIKA YANINA HUAMANI VALENCIA  
Operador del Programa Informático  
Evaluador de Originalidad  
Facultad de Odontología

29-05-2025 hrs: 12:19 p.m.

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACION  
Facultad de Odontología



Grado de conocimiento sobre el uso de profilaxis antibiótica en  
estudiantes del cuarto y quinto año de odontología de la universidad  
nacional "San Luis Gonzaga", Ica – 2024

**LINEA DE INVESTIGACION**  
Salud pública y conservación del medio ambiente

**INFORME FINAL DE TESIS**

**AUTOR**  
PILCO VEGA CESAR JAIR

**Ica – Perú**

**2025**

## **DEDICATORIA**

A mi madre, cuyo amor inquebrantable y dedicación infinita han sido la fuerza que me ha impulsado en cada momento de duda.

A mis abuelos, por su legado de sabiduría y valores, los cuales han marcado mi vida y orientado mis pasos.

A mi familia, por su apoyo constante, su fe en mí y por ser mi refugio y motivación en todo este proceso.

Este trabajo es, en gran medida, un reflejo de su amor y esfuerzo.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, fuente inagotable de sabiduría y fortaleza, por iluminar mi camino con su gracia y concederme la resiliencia necesaria para afrontar los desafíos de este arduo proceso académico.

A mi distinguida asesora, cuyo conocimiento, paciencia y compromiso inquebrantable han sido pilares fundamentales en la concreción de esta investigación. Su orientación meticulosa y su exigencia intelectual han enriquecido profundamente mi formación profesional.

A mi madre, ejemplo de amor incondicional, abnegación y tenacidad. Su constante apoyo, sus sacrificios silenciosos y su fe inquebrantable en mis capacidades han sido el cimiento sobre el cual he construido cada uno de mis logros.

A mis venerados abuelos, cuya sabiduría y valores han dejado una huella imborrable en mi vida. Su amor, sus consejos llenos de experiencia y su aliento incesante han sido un refugio de inspiración y fortaleza en cada paso de este recorrido.

Finalmente, a mi amada familia, cuyo respaldo incondicional, palabras de aliento y compañía han sido un faro de motivación en este trayecto. Sin su presencia y apoyo, este logro no habría sido posible.

# ÍNDICE

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
RESUMEN .....	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. ESTRATEGÍA METODOLÓGICA.....	17
III. RESULTADOS .....	21
IV. DISCUSIÓN .....	30
V. CONCLUSIONES .....	34
VI. RECOMENDACIONES.....	35
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	36
VIII. ANEXOS .....	40

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Frecuencias y porcentajes del grado de conocimiento sobre el uso de profilaxis antibiótica en estudiantes del cuarto y quinto año académico de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica. ....	21
<b>Tabla 2.</b> Frecuencias y porcentajes del grado de conocimiento sobre condiciones sistémicas con mayor prevalencia que requieren profilaxis antibiótica para el tratamiento odontológico, en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica, según sexo y año académico .....	22
<b>Tabla 3.</b> Frecuencias y porcentajes del grado de conocimiento sobre los procedimientos clínicos que necesitan de la profilaxis antibiótica, en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica., según sexo y año académico.....	24
<b>Tabla 4.</b> Frecuencias y porcentajes del grado de conocimiento sobre los fármacos de elección para la profilaxis antibiótica, en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica, según sexo y año académico.....	26
<b>Tabla 5.</b> Frecuencias y porcentajes del grado de conocimiento sobre farmacocinética y farmacodinámica de los fármacos de elección para profilaxis antibiótica para el tratamiento odontológico, en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional. ....	28

## INDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1.</b> Gráfico de barras del grado de conocimiento sobre el uso de profilaxis antibiótica en estudiantes del cuarto y quinto año académico de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica. ....	21
<b>Gráfico 2.</b> Gráfico de barras del grado de conocimiento sobre condiciones sistémicas con mayor prevalencia que requieren profilaxis antibiótica para el tratamiento odontológico, en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica, según sexo y año académico. ....	23
<b>Gráfico 3.</b> Gráfico de barras del del grado de conocimiento sobre los procedimientos clínicos que necesitan de la profilaxis antibiótica, en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica., según sexo y año académico.....	25
<b>Gráfico 4.</b> Gráfico de barras del grado de conocimiento sobre los fármacos de elección para la profilaxis antibiótica, en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica, según sexo y año académico. ....	27
<b>Gráfico 5.</b> Gráfico de barras del grado de conocimiento sobre farmacocinética y farmacodinámica de los fármacos de elección para profilaxis antibiótica para el tratamiento odontológico, en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. ....	29

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el grado de conocimiento sobre el uso de profilaxis antibiótica en estudiantes del cuarto y quinto año académico de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica.

**Estrategia metodológica:** La investigación es de tipo básico, observacional, transversal, prospectivo y descriptivo. La muestra se conformó por 81 estudiantes de cuarto y quinto año de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. La técnica utilizada es la encuesta y el instrumento un cuestionario de 20 preguntas, dividido en 4 dimensiones. Los datos se analizaron en Statistical Package for the Social Sciences v.26.

**Resultados:** El grado de conocimiento sobre el uso de profilaxis antibiótica fue malo en el 67,1% de los estudiantes. De acuerdo a la dimensión “conocimiento sobre condiciones sistémicas con mayor prevalencia” y “conocimiento sobre los fármacos de elección para la profilaxis antibiótica”, según el sexo y el año académico, predominó el grado malo. De acuerdo a la dimensión 2, según el sexo predominó el grado malo; y según el año académico, predominó el grado regular en el 4° año en el 22,2% y el grado malo en el 5° año, en el 46,9%. De acuerdo a la dimensión 4, según el sexo predominó el grado malo; y según el año académico, predominó el grado regular en el 4° año y el grado malo en el 5° año

**Conclusión:** El grado de conocimiento sobre el uso de profilaxis antibiótica fue malo, en los estudiantes de cuarto y quinto año de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

**Palabras clave:** Profilaxis antibiótica, fármaco, farmacocinética, procedimiento quirúrgico.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the level of knowledge regarding the use of antibiotic prophylaxis among fourth- and fifth-year students at the Faculty of Dentistry of the National University of San Luis Gonzaga, Ica.

**Methodological strategy:** This research is basic, observational, cross-sectional, prospective, and descriptive. The sample consisted of 81 fourth- and fifth-year students from the Faculty of Dentistry at the National University of San Luis Gonzaga. The technique used was a survey, and the instrument was a 20-item questionnaire divided into four dimensions. The data were analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences v.26.

**Results:** The level of knowledge regarding the use of antibiotic prophylaxis was poor in 67.1% of the students. According to the dimensions "knowledge about the most prevalent systemic conditions" and "knowledge about the drugs of choice for antibiotic prophylaxis," poor grades predominated by sex and academic year. According to dimension 2, poor grades predominated by sex; and by academic year, average grades predominated in the 4th year in 22.2% and poor grades in the 5th year, in 46.9%. According to dimension 4, poor grades predominated by sex; and by academic year, average grades predominated in the 4th year and poor grades in the 5th year.

**Conclusion:** The level of knowledge regarding the use of antibiotic prophylaxis was poor among fourth- and fifth-year students at the Faculty of Dentistry at the National University of San Luis Gonzaga..

**Keywords:** Antibiotic prophylaxis, drug, pharmacokinetics, surgical procedure.

## I. INTRODUCCIÓN

La profilaxis se define como la administración, antes o durante de la etapa operatoria, de un antibiótico para prever una posible complicación de origen infecciosa localizada o a nivel sistémico, causado por procedimientos invasivos en pacientes de alto riesgo.<sup>1</sup>

Los antibióticos eliminan determinados microorganismos que causan infecciones, su administración depende de la dosis y la duración, resultando ser eficaces o también pueden ser el inicio de una deficiente dosis antibiótica originando resistencia bacteriana, siendo la razón principal del porqué la profilaxis se limita a aquellos tipos de pacientes de alto riesgo sistémico.<sup>2</sup>

De todos los pacientes con condiciones sistémicas de alto riesgo, en donde se origina bacteriemia luego de procedimientos y/o tratamientos odontológicos invasivos, la endocarditis bacteriana es una de las más frecuentes y de mayor índice de mortalidad frente a la colonización de estreptococos del grupo viridans. Este tipo de bacteria conforma el mayor porcentaje del grupo bacteriano con mayor prevalencia, ya que forma parte de la flora de la piel, cavidad oral, causando aproximadamente el 50% de los casos de Endocarditis bacteriana.<sup>3</sup>

El objetivo de realizar una profilaxis antibiótica en un procedimiento quirúrgico invasivo, es prever cualquier posible desarrollo de una infección a nivel de la herida quirúrgica, a través del mantenimiento de concentraciones antibióticas en la sangre, a nivel plasmático, tratando de evitar la proliferación y/o diseminación bacteriana.<sup>1</sup>

De todos los procedimientos y/o tratamientos odontológicos invasivos, sea una cirugía de tercer molar inferior, la probabilidad de contaminación del área quirúrgica se incrementa con el tiempo de exposición y la complejidad del caso en sí; y se reduce con una correcta planificación quirúrgica y con un paciente sin enfermedades sistémicas o comorbilidad, además es necesario mejorar la técnica quirúrgica para no lastimar demasiado los tejidos circundantes, levantamiento del mucoperiostio sin desagarrarlo, irrigación con solución salina y hemostasia. Al momento de la sutura, si fuese necesario, tener cuidado con los puntos de aproximación entre los bordes, y priorizando el uso de enjuagues bucales pasada las 24h del procedimiento.<sup>1</sup>

Los factores que determinar el posible desarrollo de una infección son la complejidad y duración de la cirugía así como el riesgo quirúrgico del paciente por su comorbilidad (ASA): sea diabetes mellitus, nefropatías, hepatopatías, cardiopatías y terapias inmunosupresoras (corticoides, radioterapia, quimioterapia).<sup>4</sup>

La prescripción antibiótica antes de realizar un procedimiento odontológico quirúrgico, depende de las características sistémicas del paciente y del tipo de procedimiento. Por lo tanto,

los pacientes se clasifican en: pacientes sanos, pacientes con factores de riesgo de infección local o sistémica y pacientes con factores de riesgo de infección focal tras bacteriemia.<sup>5</sup>

En pacientes sin ninguna enfermedad sistémica o infección preliminar, la profilaxis antibiótica es más limitada y solo se prescribe según el riesgo del procedimiento, sean trasplantes dentarios, injertos de hueso o tejidos, y cirugía periapical.<sup>5</sup>

En pacientes con factores de riesgo de infección local o sistémica, presentan una alta susceptibilidad a desarrollar infecciones, sea en pacientes oncológicos, inmunodeprimidos congénito o adquirido, con trastornos metabólicos, y con insuficiencia renal y/o hepática. Son estos procedimientos altamente susceptibles a causar una infección, debido a bacterias como el *Streptococcus* y *Haemophilus*, especialmente en pacientes esplenectomizados.<sup>6</sup>

En pacientes con factores de riesgo de infección focal tras bacteriemia, son aquellos con endocarditis infecciosa (EI) o con infección de prótesis osteo-articulares. De acuerdo a la EI, el 14-20% tiene como causa propagación de microorganismos frecuentes en la cavidad oral<sup>7</sup>. En este caso específico, la finalidad de la profilaxis antibiótica es reducir la bacteriemia e imposibilitar la adherencia bacteriana al endocardio.

Para iniciar la profilaxis antibiótica, la administración depende de la vía de elección; si es por vía oral se prescribe 1 hora antes del procedimiento aproximadamente; por vía intramuscular será 30 minutos antes y por vía intravenosa será 15 minutos antes del procedimiento. En este caso se valora la farmacocinética y farmacodinamia del antibiótico.<sup>8</sup>

En el 2007, la AHA desarrolló directrices utilizando un enfoque basado en la evidencia para reducir las ambigüedades sobre el paciente para el que puede estar indicado la P.A. y bajo qué condiciones, así como qué antibióticos utilizar<sup>9</sup>. El Consejo de Asuntos Científicos de la Asociación Dental Americana (ADA) aprobó estas directrices, que también fueron publicadas en la revista de la asociación<sup>9</sup>. Dentro de los cambios, lo principal fue que los antibióticos antes de la cirugía o cualquier tratamiento invasivo, solo sean prescritos para pacientes con problemas cardíacos subyacentes, condiciones asociadas con el mayor riesgo de resultados adversos por EI. Las condiciones cardíacas para las cuales la profilaxis antibiótica son necesarios fueron los siguientes: válvula cardíaca protésica, EI previa, enfermedad cardíaca congénita (ECC), enfermedad cardíaca cianótica no reparada, defecto cardíaco congénito completamente reparado con material o dispositivo protésico durante los primeros seis meses posteriores al procedimiento.<sup>10</sup>

El Instituto Nacional de la Salud y Excelencia Clínica (NICE) del Reino Unido, basó su fundamento para la restricción total de la P.A. en la ausencia de ensayos controlados aleatorizados que evaluaron la eficacia de la P.A. para la prevención de la E.I. La existencia de

dudas sobre la importancia relativa de los procedimientos dentales como causa de E.I. en comparación con otras puertas de entrada o bacteriemia recurrente de grado bajo, y los riesgos generales del uso de antibióticos (anafilaxia y resistencia bacteriana).<sup>11</sup>

Debido a la compleja consideración para prescribir profilaxis antibiótica, es importante que los estudiantes de pregrado, se mantengan constantemente capacitados para tratar y/o prevenir determinadas infecciones, prescribiendo antibióticos como medida profiláctica de acuerdo a factores como la edad, estado sistémico, comorbilidad, etc. Evitando contribuir con el aumento del problema de salud pública que representa la resistencia bacteriana, y además de evitar poner en riesgo la salud integral de los pacientes.<sup>12</sup>

Distintas investigaciones, a nivel internacional, que tratan acerca del nivel de conocimiento sobre prescripción de profilaxis antibiótica, reflejaron que más de la mitad de encuestados mostraron un nivel deficiente reflejando una incompetencia teórica-práctica.<sup>13-14</sup>

A nivel regional, en la región Ica, existe información escasa acerca del problema a investigar, razón por la cual la investigación tiene como objetivo determinar el grado de conocimiento sobre profilaxis antibiótica en determinados procedimientos dentales, en estudiantes del 4° y 5° año académico de Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica.

De acuerdo a los antecedentes a nivel internacional, entre los estudios que tratan sobre la prescripción de profilaxis antibiótica, en estudiantes de Odontología, destacan:

En el 2021, Núñez<sup>15</sup> tuvo como objetivo de determinar el nivel de conocimiento acerca del uso de antibióticos en estudiantes de Odontología relacionados a la Unidad de Atención Odontológica en las Clínicas I, II, III y IV, Universidad Nacional de Chimborazo. El estudio tuvo enfoque cuantitativo, transversal, no experimental, de campo, y de diseño descriptivo. La muestra fue de 129 estudiantes. Se demostró que el nivel de conocimiento sobre uso racional de antibióticos de los estudiantes fue alto en un 73% y medio en el 27%. Además el 92% de los estudiantes tenían conocimientos de los antibióticos a utilizar y el 99% sobre profilaxis antibiótica. De acuerdo a la profilaxis, el 98% de los estudiantes respondió correctamente sobre los fármacos adecuados a situaciones clínicas específicas a un paciente sano. Se concluyó que la mayoría de los estudiantes de Odontología en la Unidad de Atención Odontológica, tuvieron un nivel alto de conocimientos sobre el tema mencionado.

En el 2020, Chumpitaz y col<sup>16</sup>. tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento, de estudiantes de 5° año de Odontología, sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos. Fue una investigación descriptiva, analítico y transversal. La muestra fue de 117 estudiantes de 5° año de Odontología, de 3 universidades peruanas, en el 2014. Se demostró que el 54% de los internos tuvo un nivel de conocimiento

bajo, el 32% un nivel regular y el 14% un nivel alto. De acuerdo a la universidad, los internos de la Universidad Nacional San Marcos tuvieron un nivel de conocimiento promedio de 11, los de Universidad Federico Villareal tuvieron 8,8 y los de Universidad Peruana Cayetano Heredia tuvieron 10,7. Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa en los estudiantes de último año de Odontología es predominantemente bajo.

A nivel nacional, destacan Ortiz<sup>17</sup>, buscó determinar el nivel de conocimiento acerca de la prescripción antibiótica en infecciones de origen odontogénico en cirujanos dentistas de Sullana, Piura. Fue una investigación tipo observacional, transversal y de nivel descriptivo. La muestra fue 114 cirujanos dentistas, optando por un muestreo no probabilístico por conveniencia. El instrumento fue un cuestionario de 20 preguntas con un índice de validación excelente y un índice de confiabilidad aceptable (0.716) según KR-20. Los resultados demostraron que el 37% de la muestra obtuvo un nivel suficiente de conocimiento. Según el sexo, las mujeres predominaron sobre los varones. Según el tiempo de experiencia profesional, el grupo de 21 a 39 años obtuvieron un mayor nivel que los mayores de 50 años. Según el sector laboral, el 64% del sector público obtuvo un nivel inferior, en contraste con aquellos que trabajan en el sector privado y/o mixto. Y según la especialidad, los endodoncistas obtuvieron un nivel de conocimiento mayor que los odontólogos generales. Se concluyó que el nivel general de conocimiento de los cirujanos dentistas acerca de la prescripción de antibióticos en infecciones odontogénicas, fue suficiente.

En el 2023, Torres<sup>18</sup>, tuvo como objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica en pacientes con endocarditis infecciosa (EI) antes de realizar un procedimiento odontológico, en estudiantes de Odontología. El estudio fue tipo cuantitativo, no experimental, transversal y prospectivo, y descriptivo. La muestra estuvo constituida por 40 estudiantes de VIII ciclo de Odontología, ULADECH, durante el 2020, a quienes se les aplicó un cuestionario virtual. Se demostró que el nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica fue regular en un 45%, el nivel sobre epidemiología y etiología de EI fue regular en un 40%. Además, el nivel sobre indicación de profilaxis antibiótica en pacientes con cardiopatías y el nivel de profilaxis como prevención en pacientes de riesgo, fue regular en un 67% y 45%, respectivamente. Se concluyó que el nivel predominante fue regular. (20)

En el 2022, Merino y col<sup>19</sup>, buscaron determinar el conocimiento y practica de prescripción de profilaxis antibiótica en casos de cirugía de implantes dentales en cirujanos dentistas (CD), en Piura, durante el 2022. El estudio fue tipo básico, transversal, prospectivo y descriptivo. La muestra estuvo conformada por 243 CD habilitados. Se demostró que del total de encuestados, el 80% si prescribían antibióticos antes de colocar implantes dentales; el 70% conocen las

guías clínicas sobre profilaxis antibiótica; el 46% considera que la prescripción de solo una o varias dosis poseen el mismo efecto terapéutico. De acuerdo a la práctica clínica; el 53% explica a sus pacientes los riesgos-beneficios de los antibióticos; el 27% prescribe antibióticos 1h antes del procedimiento, el 61% prescribe mayormente. Se concluyó que la mayoría de CD tenían conocimientos y prácticas básicas sobre prescripción de antibióticos como profilaxis para la cirugía de implantes dentales.

En el 2022, Cruz y col<sup>20</sup> buscaron determinar el nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica en cirujanos dentistas del Callao. Fue una investigación básica, no experimental, transversal y de nivel descriptivo. La muestra fue 241 cirujanos dentistas colegiados en la región Callao. El instrumento fue un cuestionario de 22 preguntas categorizado en bajo, regular y alto. Los resultados demostraron que el 43% obtuvo un nivel de conocimiento regular sobre indicaciones de P.A.; el 52% tuvo un nivel regular sobre farmacología de antibióticos profilácticos; y según el tiempo de experiencia profesional, predominó el grupo de 6-10 años con un 52%. Se concluyó que los cirujanos dentistas de Colegio Odontológico del Callao obtuvieron un nivel de conocimiento regular sobre profilaxis antibiótica.

En el 2022, Cumpa<sup>21</sup> buscó determinar el nivel de conocimiento sobre terapia antibiótica en Odontopediatría en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada San Juan Bautista. Fue una investigación tipo observacional, transversal, prospectivo y de nivel descriptivo. La muestra fue 217 estudiantes de Estomatología. El instrumento utilizado fue un cuestionario de 20 preguntas. Los resultados demostraron que el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica de los estudiantes fue regular en el 48%. Según la edad, los estudiantes de 21 años evidenciaron un nivel regular en el 9% y según el ciclo académico, se evidenció que el VI y VIII ciclo mostraron un nivel regular. Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en Odontopediatría, en los estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada San Juan Bautista, fue regular.

En el 2022, Villalba<sup>22</sup> tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica (PA) en estudiantes de Odontología, Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. El estudio fue no experimental, observacional, descriptivo y transversal. La muestra fue de 121 estudiantes de la Clínica Odontológica, matriculados en el semestre 2022- I. Se demostró que el nivel de conocimiento sobre antibioterapia profiláctica fue nivel regular en el 51%, nivel malo en el 41% y nivel bueno solo en el 7%. Según las condiciones sistémicas que requieren PA la mayoría tuvo un nivel regular y solo el 7% nivel bueno. Según los procedimientos clínicos que requieren PA, predominó el nivel regular. Según los tipos de fármacos para PA, predominó el nivel malo con el 43%. Se concluyó que el nivel

de conocimiento sobre profilaxis antibiótica, en estudiantes de la Clínica Odontológica, fue predominantemente regular.

En el 2022, Mercado<sup>23</sup> tuvo como objetivo comparar el nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de Endocarditis Infecciosa (EI) antes de un procedimiento odontológico, en estudiantes de Odontología. Fue un estudio observacional, descriptivo y transversal. La muestra estuvo constituida por 308 estudiantes de pregrado y posgrado de la Universidad Científica del Sur, durante el 2019. Se demostró que en los estudiantes de pregrado y posgrado, predominó el nivel bajo con el 78% y 71%, respectivamente. Solo en el nivel sobre epidemiología y farmacología, el nivel fue regular en ambos grupos de encuestados. Se concluyó que el nivel predominante fue bajo, demostrando que existe una deficiencia de conocimientos sobre profilaxis antibiótica de EI, tanto en estudiantes y egresados de Odontología.

En el 2021, Celis<sup>24</sup>, determinó el nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica (PA) en estudiantes de pregrado de Estomatología de una Universidad Nacional de Lima. Fue una investigación tipo básico, no experimental, transversal y de nivel descriptivo. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario de 22 preguntas, dividida en 2 dimensiones: indicación de profilaxis antibiótica y farmacología de los antibióticos. La muestra fue 137 estudiantes de Estomatología, que cumplieron con los criterios de inclusión. Los resultados demostraron que el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre PA fue regular en el 51%, acerca de indicaciones de profilaxis antibiótica obtuvieron un nivel regular en el 61% y sobre farmacología de los antibióticos profilácticos obtuvieron un nivel bajo en el 50%. Se concluyó que el nivel de conocimiento de los estudiantes de Estomatología fue nivel regular.

Por todo lo expuesto, la presente investigación tuvo como objetivo general: Determinar el grado de conocimiento sobre el uso de profilaxis antibiótica en estudiantes del cuarto y quinto año académico de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica.

Así como los objetivos específicos: Identificar el grado de conocimiento sobre condiciones sistémicas con mayor prevalencia que requieren profilaxis antibiótica para el tratamiento odontológico, en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica, según sexo y año académico. Identificar el grado de conocimiento sobre los procedimientos clínicos que necesitan de la profilaxis antibiótica, en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica., según sexo y año académico. Identificar el grado de conocimiento sobre los fármacos de elección para la profilaxis antibiótica, en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica, según sexo y año académico. Identificar el grado de conocimiento

sobre farmacocinética y farmacodinámica de los fármacos de elección para profilaxis antibiótica para el tratamiento odontológico, en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica, según sexo y año académico.

Posee relevancia teórica, basada en la exhaustiva revisión de artículos científicos, guías clínicas actualizadas por organismos competentes, que abarquen conceptos relacionados a la problemática, por lo que podrá ser referencia para investigaciones posteriores.

Posee relevancia práctica en razón a los resultados de la investigación, teniendo en cuenta que si los estudiantes demuestran un nivel deficiente o regular sobre la profilaxis antibiótica, la Facultad de Odontología podrá tomar acciones directas para mejorar el nivel académico sobre la problemática tratada; y así, los estudiantes podrán prescribir antibióticos como medida profiláctica en determinados casos antes de un procedimiento odontológico, quirúrgico o no, dependiendo del grado de complejidad como del estado sistémico del paciente.

Posee relevancia metodológica debido a que se aplicó un cuestionario, que pasó por un proceso previo de validación y confiabilidad, para determinar el nivel de conocimientos sobre que prescripción de antibióticos como medida profiláctica (tipo, vía de administración, dosis, duración, entre otros) en situaciones específicas, según las últimas actualizaciones clínicas.

Posee relevancia social, en relación a los resultados de la investigación, pues los estudiantes descubrirán sus limitaciones académicas que puedan repercutir en el ámbito práctico. De este modo, se garantiza una atención clínica adecuada a los pacientes que requieran algún tratamiento odontológico, y tengan las características necesarias para una profilaxis antibiótica, reduciendo el riesgo de una infección bacteriana que puede perjudicar la salud del paciente.

El presente trabajo se ha dividido en ocho capítulos, y desarrollándose de la siguiente manera:

**Capítulo I:** Introducción, realidad problemática, antecedentes, objetivos, justificación e importancia de la investigación.

**Capítulo II:** Estrategia metodológica, tipo, nivel y diseño de investigación, población y muestra, criterios de selección, métodos y procedimiento de datos, análisis y tabulación de datos.

**Capítulo III:** Resultados.

**Capítulo IV:** Discusión, comparación de resultados con estudios similares.

**Capítulo V:** Conclusiones.

**Capítulo VI:** Recomendaciones.

**Capítulo VII:** Referencias bibliográficas.

**Capítulo VII:** Anexos, autorización del decano, cuestionario, consentimiento informado, bases de datos, validación de contenido, confiabilidad del instrumento, matriz de consistencia, evidencias fotográficas.

## II. ESTRATEGÍA METODOLÓGICA

### 2.1. Tipo, nivel y diseño de la investigación

#### **Tipo de investigación**

De acuerdo a la intervención del investigador: Observacional, porque el investigador no intervino, y solo se limitó a medir y describir la variable.<sup>25</sup>

De acuerdo a la planificación de la toma de datos: Prospectivo, porque se registra la información en un momento determinado y se analizan posteriormente.<sup>26</sup>

De acuerdo al número de ocasiones en que se mide la variable: Transversal, porque la recopilación de información fue en un solo momento.<sup>27</sup>

De acuerdo al número de variables de interés: Descriptivo, porque se analizó solo una variable de interés, es decir, análisis univariado.<sup>28</sup>

#### **Nivel de investigación**

Según el nivel: Descriptivo, porque se describe la frecuencia y porcentaje de un problema específico de la población de interés.<sup>29</sup>

#### **Diseño de Investigación**

No experimental y básico: porque el investigador no influyó en la medición de la variable.

### 2.2. Población y muestra

#### **Población de estudio**

La población estuvo conformada por 101 estudiantes del cuarto y quinto año de la Facultad de Odontología de la Universidad San Luis Gonzaga, durante el semestre 2024-II.

Los estudiantes de Odontología pertenecen al VII, VIII, IX y X ciclo académico, matriculados en el semestre 2024-II. (Anexo 01)

#### **Tamaño de muestra**

La muestra se determinó utilizando la fórmula de población finita, siendo 81 estudiantes de la Facultad de Odontología, y luego de aplicar los criterios de selección. (Anexo 01)

#### **Muestreo**

Probabilístico, aleatorizado

**Unidad muestral:** Estudiantes de 4° y 5° año académico de la Facultad de Odontología de la Universidad San Luis Gonzaga.

### **Criterios de selección**

- **Criterios de inclusión:**

Estudiantes matriculados del cuarto y quinto año académico de la Facultad de Odontología de la Universidad San Luis Gonzaga.

Estudiantes que firmen el consentimiento informado.

Estudiantes que completen el cuestionario.

- **Criterios de exclusión:**

Estudiantes de otros ciclos académicos.

Estudiantes que no asistan el día de la encuesta

Estudiantes que usen dispositivos electrónicos para desarrollar el cuestionario.

## **2.3. Métodos, procedimientos e instrumentos de recolección de datos**

### **Métodos**

La técnica aplicada en la investigación fue la observación y la encuesta.

### **Instrumento de recolección**

La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario de Villalba M<sup>22</sup> en su investigación titulada "Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica para el tratamiento odontológico en estudiantes de la Clínica Odontológica, UNSAAC – 2022" (Anexo 02), que pasó por un proceso previo de validación y confiabilidad.

El cuestionario se divide en dos partes: la primera parte contiene datos generales, tales como el código, año académico y género de los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

La segunda parte contiene 20 preguntas divididas en 4 dimensiones: "conocimiento sobre condiciones sistémicas con mayor prevalencia", "conocimiento sobre los procedimientos clínicos que necesitan de la profilaxis antibiótica", "conocimiento sobre los fármacos de elección para la profilaxis antibiótica", "conocimiento sobre farmacocinética y farmacodinámica de los fármacos antibióticos".

Cada pregunta contestada correctamente vale 01 puntos, de modo que los niveles de conocimiento de acuerdo al puntaje total serán ordenados en 3 niveles: malo, regular y bueno.

Para determinar el nivel de conocimiento general de los estudiantes encuestados, se evaluará según:

<b>NIVEL GENERAL</b>	
<b>Niveles</b>	<b>Puntaje</b>
Bueno	13-20 puntos
Regular	07-12 puntos
Malo	00-06 puntos

Para determinar el nivel de conocimiento de cada dimensión, se evaluará según:

<b>Dimensiones</b>				
<b>Niveles</b>	Dimensión 1	Dimensión 2	Dimensión 3	Dimensión 4
Bueno	4-5 puntos	4-5 puntos	4-5 puntos	4-5 puntos
Regular	2-3 puntos	2-3 puntos	2-3 puntos	2-3 puntos
Malo	0-1 puntos	0-1 puntos	0-1 puntos	0-1 puntos

#### **2.4. Técnicas de procesamiento**

-La validación de contenido del cuestionario de Villalba<sup>22</sup>, se realizó a través del juicio de expertos mediante la fórmula de “Distancia de punto medio”.

-Para la confiabilidad del cuestionario se realizó una prueba piloto en 18 estudiantes de Odontología, que no pertenecían a la muestra. Los resultados fueron analizados mediante el Coeficiente Alfa de Cronbach.

-Para la recolección de datos, se optó por la aplicación presencial, se coordinó con los docentes de las áreas correspondientes que se encontraban en clase para poder ingresar a las aulas y/o clínicas.

- Primero se explicó a los estudiantes el objetivo de la investigación, haciendo entrega de un consentimiento informado a cada estudiante para que decidan participar voluntariamente. (Anexo 03)

- Se entregó el cuestionario a cada estudiante, dando un plazo aproximado de 15 minutos.

- La información recopilada fue organizada y almacenada en una base de datos en Excel, para luego ser analizado en el programa estadístico SPSS v.26.

## **2.5. Tabulación y análisis de datos**

La información recopilada fue ingresada en una base de datos en Microsoft Excel y analizada en función de los objetivos planteados, mediante el programa SPSS v.26, realizando un análisis estadístico descriptivo, y elaboración de tablas y gráficos con porcentajes y frecuencias. (Anexo 04)

La validación de contenido del cuestionario, se realizó mediante la “Distancia del punto medio” con la fórmula preestablecida, resultando un índice de 1,58, es decir, el cuestionario posee la valoración de “Adecuación total”. (Anexo 05)

La confiabilidad del cuestionario, se realizó a partir de los datos de la prueba piloto, para ser analizado mediante el Coeficiente Alfa de Cronbach, usando Microsoft Excel, resultando un índice de 0,85, es decir, el cuestionario posee consistencia interna buena. (Anexo 06)

## **2.6. Consideraciones éticas**

La investigación no representó ningún riesgo para los participantes. Además, el estudio aporta beneficios para la comunidad estudiantil, en razón que se demuestra el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre una problemática muy importante. Para encuestar a los estudiantes, se obtuvo primero el consentimiento informado de cada participante para ingresar a las aulas y/o clínicas de Odontología con la finalidad de aplicar los cuestionarios. Así mismo, se aseguró el resguardo de la identidad del participante y los datos que fueron utilizados con fines investigativos de forma anónima, teniendo acceso solo el investigador principal. Estos datos fueron eliminados luego del procesamiento de datos correspondiente.

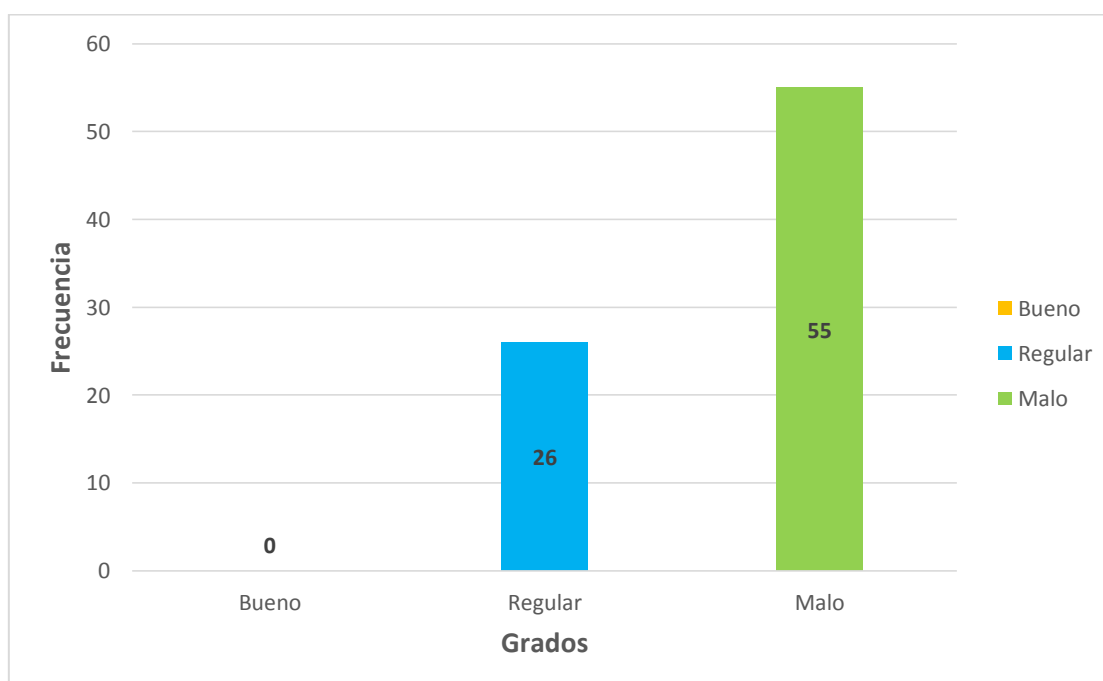
### III. RESULTADOS

**Tabla 1.** Frecuencias y porcentajes del grado de conocimiento sobre el uso de profilaxis antibiótica en estudiantes del cuarto y quinto año académico de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica.

Grados	f	%
Bueno	0	0,0%
Regular	26	32,1%
Malo	55	67,1%
<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>100,0%</b>

**Interpretación:** De acuerdo al grado de conocimiento sobre el uso de profilaxis antibiótica en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, se evidenció que predominó el grado malo en el 67,1%, seguido del grado regular en el 32,1% y ninguno obtuvo un grado bueno.

**Gráfico 1.** Gráfico de barras del grado de conocimiento sobre el uso de profilaxis antibiótica en estudiantes del cuarto y quinto año académico de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica.

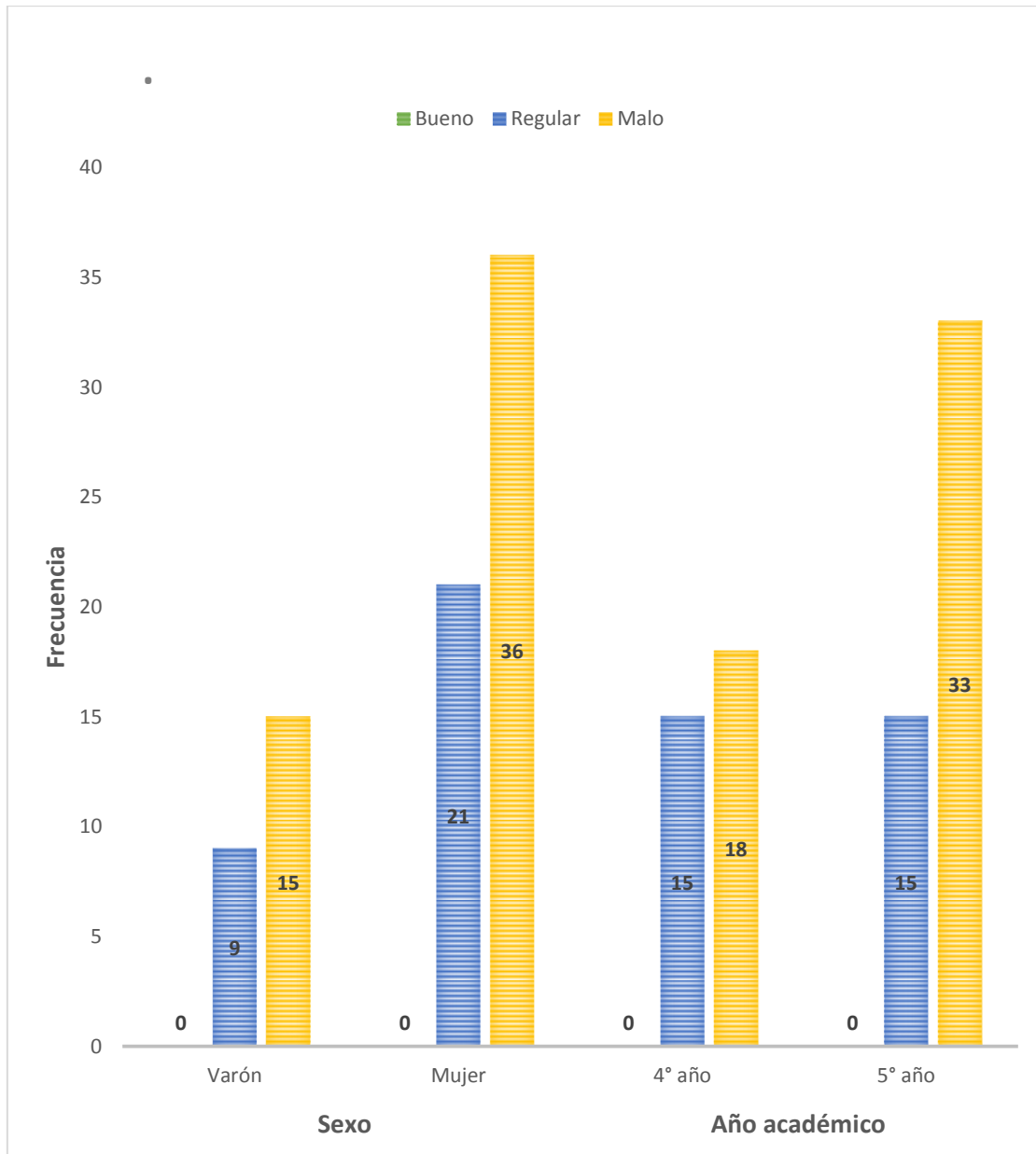


**Tabla 2.** Frecuencias y porcentajes del grado de conocimiento sobre condiciones sistémicas con mayor prevalencia que requieren profilaxis antibiótica para el tratamiento odontológico, en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica, según sexo y año académico

		Grados			Total	
			Bueno	Regular	Malo	
<b>Sexo</b>	Varón	f	0	9	15	24
		%	0,0%	11,1%	18,5%	29,6%
	Mujer	f	0	21	36	57
		%	0,0%	25,9%	44,4%	70,4%
<b>Año académico</b>	4° año	f	0	15	18	33
		%	0,0%	18,5%	22,2%	40,7%
	5° año	f	0	15	33	48
		%	0,0%	18,5%	40,7%	59,3%
<b>Total</b>		f				81
		%				100,0%
	Sexo	$\chi^2=0,003$	$p>0.05$	$p = 0,955$		
	Año académico	$\chi^2=1,692$	$p>0.05$	$p = 0,193$		

**Interpretación:** De acuerdo al grado de conocimiento sobre condiciones sistémicas con mayor prevalencia que requieren profilaxis antibiótica para el tratamiento odontológico, en estudiantes de la Facultad de Odontología, según el sexo, predominó el grado malo en los varones y las mujeres, en el 18,5% y 44,4% respectivamente. Según el año académico, predominó el grado malo en el 4° año y 5° año, en el 22,2% y 40,7% respectivamente. Además se determinó que no hay asociación entre el grado de conocimiento sobre condiciones sistémicas con mayor prevalencia que requieren profilaxis antibiótica para el tratamiento odontológico con las variables sexo ( $p = 0,955$ )y año académico ( $p = 0,193$ ).

**Gráfico 2.** Gráfico de barras del grado de conocimiento sobre condiciones sistémicas con mayor prevalencia que requieren profilaxis antibiótica para el tratamiento odontológico, en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica, según sexo y año académico.

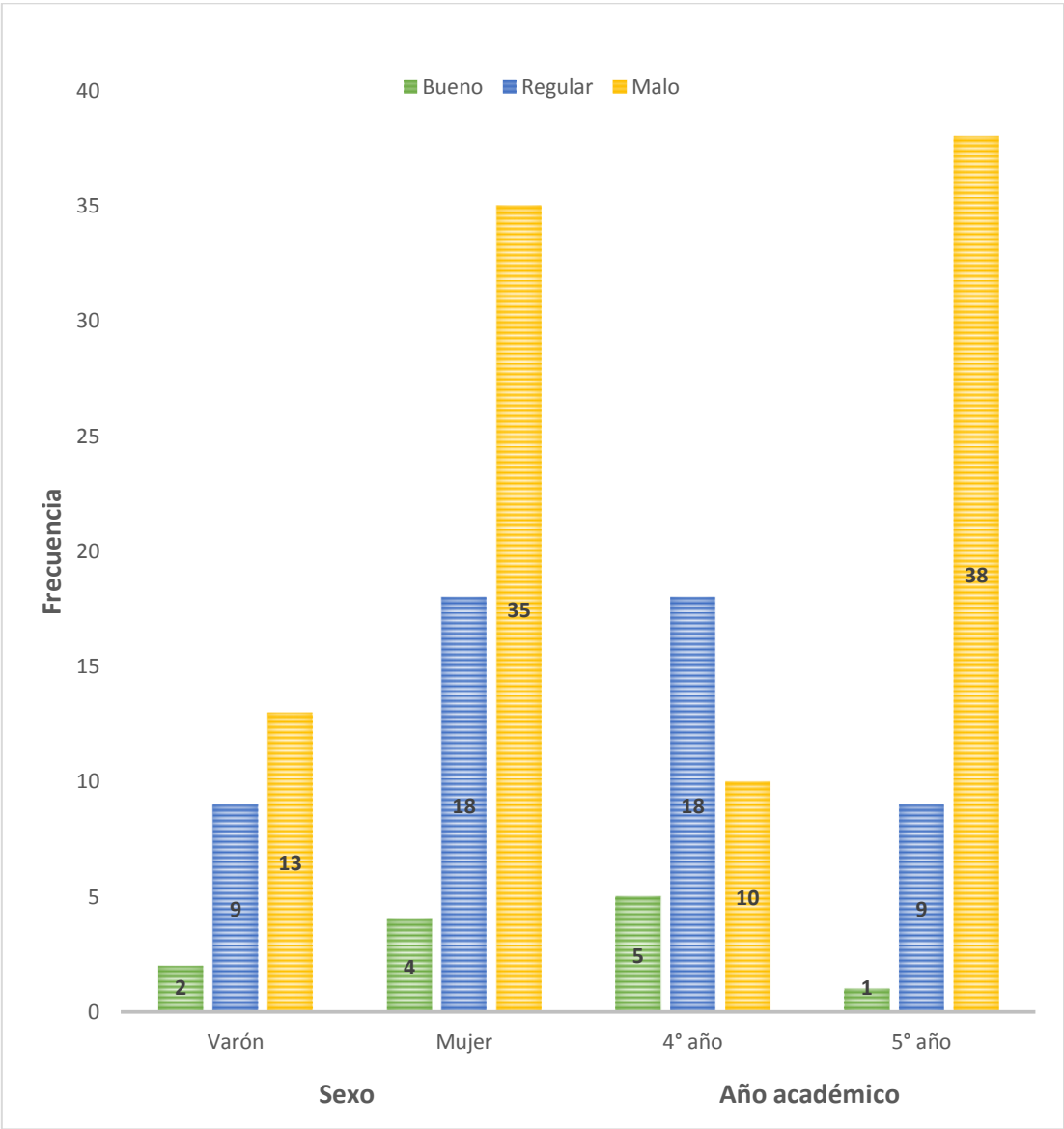


**Tabla 3.** Frecuencias y porcentajes del grado de conocimiento sobre los procedimientos clínicos que necesitan de la profilaxis antibiótica, en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica., según sexo y año académico.

		Grados			Total	
		Bueno	Regular	Malo		
<b>Sexo</b>	Varón	f	2	9	13	24
		%	2,5%	11,1%	16,0%	29,6%
	Mujer	f	4	18	35	57
		%	4,9%	22,2%	43,2%	70,4%
<b>Año académico</b>	4° año	f	5	18	10	33
		%	6,2%	22,2%	12,3%	40,7%
	5° año	f	1	9	38	48
		%	1,2%	11,1%	46,9%	59,3%
<b>Total</b>		f				81
		%				100,0%
	Sexo	$\chi^2=0,366$	$p>0.05$	$p = 0,833$		
	Año académico	$\chi^2=19,905$	$p<0.05$	$p = 0,000$		

**Interpretación:** De acuerdo al grado de conocimiento sobre los procedimientos clínicos que necesitan de la profilaxis antibiótica, en estudiantes de la Facultad de Odontología, según el sexo, predominó el grado malo en los varones y las mujeres, en el 16,0% y 43,2% respectivamente. Según el año académico, predominó el grado regular en el 4° año en el 22,2% y el grado malo en el 5° año, en el 46,9%. Además se determinó que no hay asociación entre el grado de conocimiento sobre los procedimientos clínicos que necesitan de la profilaxis antibiótica, con la variable sexo ( $p = 0,833$ ); no obstante si hubo asociación con la variable año académico ( $p = 0,000$ ).

**Gráfico 3.** Gráfico de barras del del grado de conocimiento sobre los procedimientos clínicos que necesitan de la profilaxis antibiótica, en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica., según sexo y año académico.

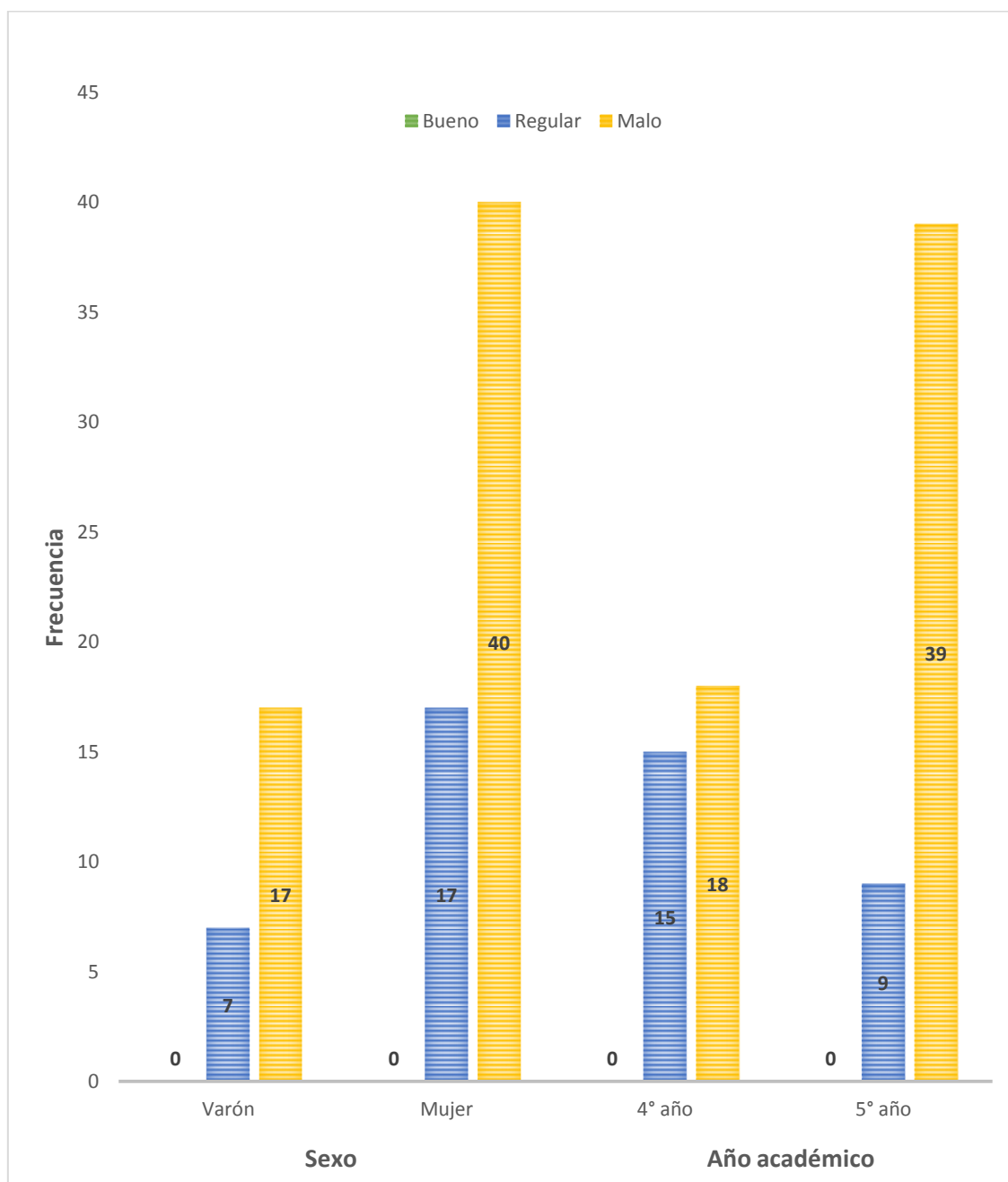


**Tabla 4.** Frecuencias y porcentajes del grado de conocimiento sobre los fármacos de elección para la profilaxis antibiótica, en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica, según sexo y año académico.

		Grados			Total	
		Bueno	Regular	Malo		
<b>Sexo</b>	Varón	f	0	7	17	24
		%	0,0%	8,6%	21,0%	29,6%
	Mujer	f	0	17	40	57
		%	0,0%	21,0%	49,4%	70,4%
<b>Año académico</b>	4° año	f	0	15	18	33
		%	0,0%	18,5%	22,2%	40,7%
	5° año	f	0	9	39	48
		%	0,0%	11,1%	48,1%	59,3%
<b>Total</b>		f				81
		%				100,0%
	Sexo	$\chi^2=0,004$	$p>0.05$	$p = 0,953$		
	Año académico	$\chi^2=6,688$	$p<0.05$	$p = 0,010$		

**Interpretación:** De acuerdo al grado de conocimiento sobre los fármacos de elección para la profilaxis antibiótica, en estudiantes de la Facultad de Odontología, según el sexo, predominó el grado malo en los varones y las mujeres, en el 21,0% y 49,4% respectivamente. Según el año académico, predominó el grado regular en el 4° año en el 22,2% y el grado malo en el 5° año, en el 48,1%. Además se determinó que no hay asociación entre el grado de conocimiento sobre los fármacos de elección para la profilaxis antibiótica con la variable sexo ( $p = 0,953$ ); no obstante si hubo asociación con la variable año académico ( $p = 0,010$ ).

**Gráfico 4.** Gráfico de barras del grado de conocimiento sobre los fármacos de elección para la profilaxis antibiótica, en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica, según sexo y año académico.

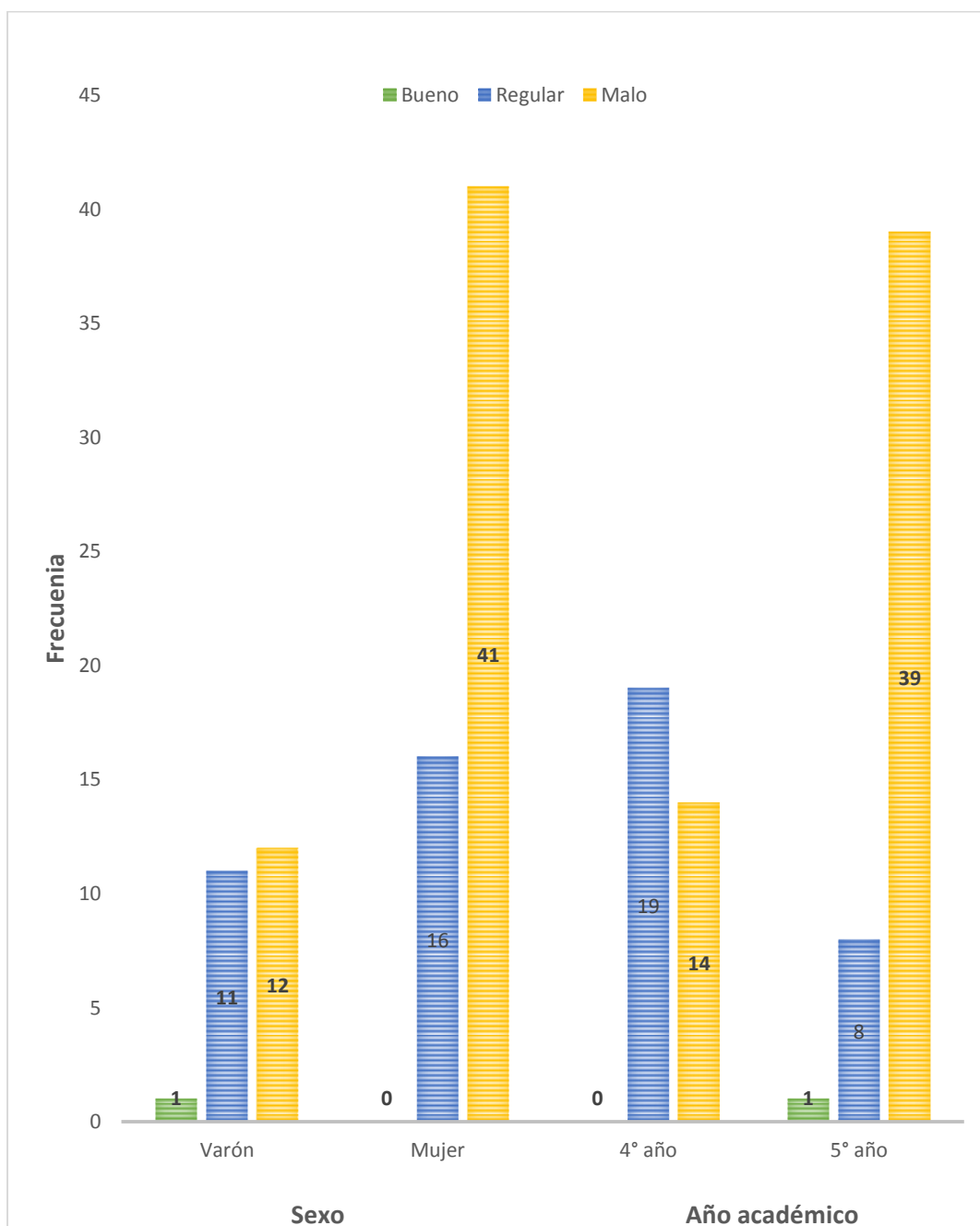


**Tabla 5.** Frecuencias y porcentajes del grado de conocimiento sobre farmacocinética y farmacodinámica de los fármacos de elección para profilaxis antibiótica para el tratamiento odontológico, en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional.

		Niveles			Total	
		Bueno	Regular	Malo		
<b>Sexo</b>	Varón	f	1	11	12	24
		%	1,2%	13,6%	14,8%	29,6%
	Mujer	f	0	16	41	57
		%	0,0%	19,8%	50,6%	70,4%
<b>Año académico</b>	4° año	f	0	19	14	33
		%	0,0%	23,5%	17,3%	40,7%
	5° año	f	1	8	39	48
		%	1,2%	9,9%	48,1%	59,3%
<b>Total</b>		f				81
		%				100,0%
	Sexo	$\chi^2=5,215$	$p>0.05$	$p = 0,074$		
	Año académico	$\chi^2=15,011$	$p<0.05$	$p = 0,001$		

**Interpretación:** De acuerdo al grado de conocimiento sobre farmacocinética y farmacodinámica de los fármacos de elección para profilaxis antibiótica para el tratamiento odontológico, en estudiantes de la Facultad de Odontología, según el sexo, predominó el grado malo en los varones y las mujeres, en el 21,0% y 49,4% respectivamente. Según el año académico, predominó el grado regular en el 4° año en el 22,2% y el grado malo en el 5° año, en el 48,1%. Además se determinó que no hay asociación entre el grado de conocimiento sobre farmacocinética y farmacodinámica de los fármacos de elección para profilaxis antibiótica para el tratamiento odontológico con la variable sexo ( $p = 0,074$ ); no obstante si hubo asociación con la variable año académico ( $p = 0,001$ ).

**Gráfico 5.** Gráfico de barras del grado de conocimiento sobre farmacocinética y farmacodinámica de los fármacos de elección para profilaxis antibiótica para el tratamiento odontológico, en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.



#### IV. DISCUSIÓN

La profilaxis antibiótica (PA) involucra la prescripción de antibióticos en la etapa preoperatoria de un procedimiento clínico, sea quirúrgico o no, con el propósito de evitar cuadros infecciosos, que surgen de bacteriemias relacionadas con procedimientos odontológicos en pacientes con alto riesgo de complicaciones infecciosas a nivel local o sistémico, como la endocarditis infecciosa (EI)<sup>33</sup>. Siendo esta última una condición poco frecuente que afecta aproximadamente a 5-10 personas por cada 100 000 al año<sup>32</sup>.

El fundamento de la profilaxis antibiótica es reducir o eliminar la bacteriemia transitoria causada tras procedimientos odontológicos invasivos, especialmente en pacientes de alto riesgo. Por tal motivo, la investigación tuvo como objetivo determinar el grado de conocimiento sobre el uso de profilaxis antibiótica en estudiantes del cuarto y quinto año académico de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica.

Los resultados evidenciaron que el grado de conocimiento sobre el uso de profilaxis antibiótica en estudiantes de cuarto y quinto año de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, fue predominantemente malo. Este resultado es similar al obtenido por Chumpitaz<sup>16</sup>, quien en su investigación determinó que el nivel de conocimiento general sobre profilaxis antibiótica en pacientes de alto riesgo a procedimientos odontológicos, fue bajo, en más de la mitad de la muestra. Y Cruz<sup>20</sup> evidenció que predominó el nivel de conocimiento regular sobre profilaxis antibiótica, pero fue realizada en cirujanos dentistas. Pero contrastando con Celis<sup>23</sup>, ya que en su investigación evidenció que más de la mitad de los estudiantes de Estomatología encuestados mostraron un nivel regular de conocimiento sobre la profilaxis antibiótica. Torres<sup>18</sup>, demostró que la mayoría obtuvo un nivel regular sobre profilaxis antibiótica. Así mismo, Mercado<sup>24</sup> demostró que los estudiantes de pregrado obtuvieron un nivel de conocimiento regular en relación al uso de profilaxis antibiótica con el propósito de prevenir la Endocarditis infecciosa. Villalba<sup>22</sup>, en su estudio evidenció que los estudiantes de la Clínica Odontológica obtuvieron un nivel de conocimiento regular, y solo 9 estudiantes obtuvieron un nivel bueno. Ortiz<sup>17</sup> demostró que el nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas, realizado en cirujanos dentistas de Sullana, Piura, fue nivel suficiente y sólo una minoría consiguió nivel de conocimiento muy bueno. Por otro lado, Núñez<sup>15</sup>, en su estudio, demostró que casi la totalidad de los estudiantes de odontología encuestados respondieron correctamente sobre los fármacos al ser utilizados en distintas situaciones clínicas en las que se debe administrar profilaxis antibiótica a un paciente..

Los resultados de las investigaciones citadas nos brindan una enfoque general de la realidad académica y/o práctica que presentan los estudiantes de pregrado de Odontología. Haciendo

énfasis en el resultado preocupante de la presente investigación, un nivel de conocimiento bajo, en estudiantes próximos a egresar, acerca de la profilaxis antibiótica en determinados casos clínicos, revela las deficiencias teóricas en relación a la indicación, posología, farmacología, y sobre todo, en qué tipo de pacientes se debe prescribir, pues las especificaciones según la Asociación Americana de Endodoncia (AAE) y la Sociedad Europea de Endodoncia (ESE) son muy estrictas.<sup>33</sup>

De acuerdo al grado de conocimiento sobre condiciones sistémicas con mayor prevalencia que requieren profilaxis antibiótica para el tratamiento odontológico, en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica, según el sexo, predominó el grado malo en varones y mujeres; y según el año académico, predominó el grado malo en 4° y 5° año. Además se determinó que no hay asociación entre esta dimensión con las variables sexo ( $p = 0,955$ ) y año académico ( $p = 0,193$ ). Este resultado contrasta con el obtenido por Villalba<sup>22</sup>, quien demostró que el nivel de conocimiento sobre las condiciones sistémicas de mayor relevancia que requieren de profilaxis antibiótica para el tratamiento odontológico fue regular, en la mayoría de estudiantes. Torres<sup>18</sup>, en su estudio sobre conocimiento de profilaxis como prevención en pacientes de riesgo fue regular. Así mismo, de acuerdo al año académico, predominó el 5° año con un nivel regular; y según el sexo, predominaron las mujeres con un nivel regular.

De acuerdo al grado de conocimiento sobre los procedimientos clínicos que necesitan de la profilaxis antibiótica, en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica., según el sexo predominó el grado malo en ambos; y según el año académico, predominó el grado regular en el 4° año y el grado malo en el 5° año. Además se determinó que no hay asociación entre esta dimensión, con la variable sexo ( $p = 0,833$ ); no obstante si hubo asociación con la variable año académico ( $p = 0,000$ ), demostrando que a mayor grado académico habrá mayor nivel de conocimiento. Es resultado es similar al obtenido por Villalba<sup>22</sup>, quien en su estudio sobre esta dimensión, demostró que según el sexo predominó el nivel regular en ambos sexos, sobre los procedimientos clínicos que requieren de profilaxis antibiótica; y según el año académico, predominó el 5° año con un nivel regular. Además, Torres<sup>18</sup>, también demostró que los estudiantes obtuvieron un regular sobre indicación de profilaxis antibiótica en pacientes con cardiopatías. Es necesario conocer las distintas complicaciones que puede tener un procedimiento y/o tratamiento clínico invasivo en pacientes de riesgo, pues Merino<sup>19</sup>, en su estudio realizado en egresados de Odontología, concluyó que la mayoría si tenían conocimientos y prácticas básicas sobre prescripción de antibióticos como profilaxis para la colocación de implantes dentales, sobre todo en pacientes comprometidos sistémicamente.

De acuerdo al grado de conocimiento sobre los fármacos de elección para la profilaxis antibiótica, en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica, según el sexo, predominó el grado malo en ambos; y según el año académico, predominó el grado regular en el 4° año y el grado malo en el 5° año. Además se determinó que no hay asociación entre esta dimensión con la variable sexo ( $p = 0,953$ ); no obstante si hubo asociación con la variable año académico ( $p = 0,010$ ). Coincide con Villalba<sup>22</sup>, pues en su estudio sobre esta dimensión, según el sexo predominaron las mujeres con un nivel malo; y según el año académico, el 4° año predominó con un nivel de conocimiento malo.

Por otro lado, Celis<sup>23</sup> en su estudio evidenció que la mayoría de estudiantes de Estomatología mostraron un nivel regular de conocimiento sobre la indicación de fármacos para profilaxis antibiótica. Al igual que Mercado<sup>24</sup>, quien en su estudio demostró que los estudiantes mostraron un nivel de conocimiento regular acerca de la indicación de profilaxis antibiótica para prevenir la Endocarditis Infecciosa en población de alto riesgo, antes de un tratamiento odontológico. Contrasta con Cruz<sup>20</sup> quien demostró que predominó el nivel de conocimiento bajo sobre indicación de la profilaxis antibiótica, realizado en cirujanos dentistas.

Estos niveles de conocimiento entre bajo y regular, acerca de la farmacología de los antibióticos es muy importante pues es necesario entender la farmacocinética como la relación existente entre el antimicrobiano con el paciente, abarcando distintos procesos como la absorción, metabolismo, distribución y excreción, aquellos que en conjunto crean una pendiente concentración-tiempo; mientras la farmacodinamia como los efectos bioquímicos y fisiológicos que se producen en el organismo.<sup>34</sup>

De acuerdo al grado de conocimiento sobre farmacocinética y farmacodinámica de los fármacos de elección para profilaxis antibiótica para el tratamiento odontológico, en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica, según el sexo predominó el grado malo en ambos; y según el año académico, predominó el grado regular en 4° año y el grado malo en 5° año. Además se determinó que no hay asociación entre esta dimensión con la variable sexo ( $p = 0,074$ ); pero si hubo asociación con la variable año académico ( $p = 0,001$ ). Este resultado coincide con Villalba<sup>22</sup>, ya que en su estudio según el sexo predominaron las mujeres con un nivel malo; y según el año académico, predominó el 5° año con un nivel regular. Acerca de esta dimensión, Celis<sup>23</sup>, en su estudio, demostró que los estudiantes de Estomatología obtuvieron un nivel de conocimiento bajo acerca de farmacología de los antibióticos profilácticos. Al igual que Mercado<sup>24</sup>, quien en su resultado acerca de farmacología de profilaxis antibiótica para prevenir EI en población de alto riesgo, antes de un tratamiento odontológico, predominó el nivel bajo. A su vez, Cruz<sup>20</sup> en su estudio, evidenció

que la mayoría de los cirujanos dentistas encuestados, presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre farmacología de antibióticos profilácticos.

De acuerdo a los distintos estudios citados, se demuestra que la falta de preparación teórica de los estudiantes de pregrado ocasiona que no puedan ser capaces de resolver o evitar determinadas posibles infecciones en pacientes de alto riesgo, sobre todo en aquellos con Endocarditis infecciosa. La prescripción correcta de antibióticos como medida profiláctica evita complicaciones como la resistencia a los antibióticos, ya que algunos patógenos logran adecuarse al medio del fármaco prescrito, instalándose en el huésped originando el fenómeno de resistencia bacteriana, teniendo como causas un uso desproporcionado en tiempo y dosificación del fármaco por parte del cirujano dentista, favoreciendo a los efectos tóxicos inductores y reacciones de hipersensibilidad<sup>33</sup>. La constante actualización en conocimientos, basados en guías clínicas, artículos científicos, modificaciones por parte de los entes respectivos (AAE, ESE) deben ser consideradas como fundamentales por todos los estudiantes y egresados, pues la prescripción de antibióticos debe ser limitada a casos muy específicos, en beneficio de la sociedad.

## V. CONCLUSIONES

1. El grado de conocimiento sobre el uso de profilaxis antibiótica fue malo, en estudiantes de cuarto y quinto año de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.
2. El grado de conocimiento sobre condiciones sistémicas con mayor prevalencia que requieren profilaxis antibiótica para el tratamiento odontológico, en estudiantes de Odontología, según el sexo predominó el grado malo en varones y mujeres. Según el año académico, en el 4° y 5° año predominó el grado malo.
3. El grado de conocimiento sobre los procedimientos clínicos que necesitan de la profilaxis antibiótica, en estudiantes de Odontología, según el sexo predominó el grado malo en varones y mujeres. Según el año académico, predominó el grado regular en el 4° año y el grado malo en el 5° año.
4. El grado de conocimiento sobre los fármacos de elección para la profilaxis antibiótica, en estudiantes de Odontología, según el sexo predominó el grado malo en varones y mujeres. Según el año académico, en el 4° y 5° año predominó el grado malo.
5. El grado de conocimiento sobre farmacocinética y farmacodinámica de los fármacos de elección para profilaxis antibiótica para el tratamiento odontológico, en estudiantes de Odontología, según el sexo predominó el grado malo en los varones y las mujeres. Según el año académico, predominó el grado regular en el 4° año y el grado malo en el 5° año.

## VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar cursos de mejoramiento, clases teóricas con mas profundidad en temas relevantes sobre la prescripción de antibióticos como medidas profilácticas, basados en artículos científicos, guías clínicas, manuales actualizados según los entes correspondientes como la Sociedad Americana de Endodoncia (AAE) y la Sociedad Europea de Endodoncia (ESE). Pues la prescripción de antibióticos en estos casos específicos, requieren que el estudiante esté preparado académicamente para afrontar casos clínicos de forma adecuada, sin causar perjuicios a la salud del paciente.
- Se recomienda incentivar a los estudiantes a realizar trabajos de investigación, casos clínicos que se le presenten en la Clínica Odontológica, revisiones sistemáticas, acerca de fármacos antibióticos de elección para profilaxis antibiótica. De esta forma, el estudiante mejorará su capacidad académica en relación al amplio tema de la prescripción de antibióticos en pacientes de alto riesgo que necesitan de una profilaxis antibiótica antes de un procedimiento odontológico invasivo.
- Se recomienda a la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, contratar un docente de Farmacología para impartir las clases teóricas-prácticas con regularidad, debido a que la solicitud de un docente de Farmacología de otra facultad, genera una pérdida de tiempo y atraso en la continuidad de aquella asignatura, repercutiendo en el avance académico de todos los estudiantes de Odontología.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1-Latt M, Chewpreecha P, Wongsirichat N. Prediction of difficulty in impacted lower third molars extraction. *Dent J [Internet]*. 2015. 35:281-90. Disponible en: <http://repository.usmf.md/handle/20.500.12710/10903>
- 2-Astudillo C, Alvea C. Protocolo de profilaxis antibiótica para pacientes dentales en riesgo de infección. *Odontol Sanmarquina [Internet]*. 2022;25(1):e22079. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/os.v25i1.22079>
- 3-OMS. La OMS recomienda 29 formas de detener las infecciones quirúrgicas y evitar microorganismos multirresistentes. [Internet]. Comunicado de prensa. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/03-11-2016-who-recommends-29-ways-to-stop-surgical-infections-and-avoid-superbugs>
- 4-Komerik N, Muglali M, Tas B, Selcuk U. Difficulty of impacted mandibular third molar tooth removal: Predictive ability of senior surgeons and residents. *J Oral Maxillofac Surg [Internet]*. 2014. 72(6):1062.e1-1062.e6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.joms.2014.01.023>
- 5-Kiencało A, Jamka M, Panaś M, Wszyńska G. Analysis of complications after the removal of 339 third molars. *Dent med probl*. 2021; 58(1): 75–80. DOI: <https://doi.org/10.17219/dmp/127028>
- 6-Díaz R, Gutiérrez D, Macías A. Agenesia de terceros molares en pacientes de la facultad de odontología de la UNAM. *Rev. cubana estomatol*. 2008; 45(3–4):0–0. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072008000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072008000300009)
- 7-González I, Mok P, De La Tejera A, George Y, Leyva M. Characterization of the formation and development of the third molars. *Medisan*. 2014;18(01):34–44. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192014000100006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000100006)
- 8-Cederhag J, Truedsson A, Alstergren P, Shi - XQ, et al. Radiographic imaging in relation to the mandibular third molar: a survey among oral surgeons in Sweden. *Clin oral invest* 2022; 26, 2073–2083. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00784-021-04189-9>
- 9-Wilson W, Taubert K, Gewitz M, Lockhart P, Baddour L, Levison M, et al. Prevention of infective endocarditis: guidelines from the American Heart Association: a guideline from the American Heart Association Rheumatic Fever, Endocarditis, and Kawasaki

Disease Committee, Council on Cardiovascular Disease in the Young, and the Council on Clinical Cardiology, Council on Cardiovascular Surgery and Anesthesia, and the Quality of Care and Outcomes Research Interdisciplinary Working Group. *Circulation* 2007;116:1736-54. Doi: <https://doi.org/10.1161/circulationaha.106.183095>

10-Thornhill M, Dayer M, Lockhart P, McGurk M, Shanson D, Prendergast B, et al. A change in the NICE guidelines on antibiotic prophylaxis. *Br Dent J* 2016;221:112-4. Doi: <http://dx.doi.org/10.5837/bjc.2016.027>

11-Cahill T, Harrison J, Jewell P, Onakpoya I, Chambers J, Dayer M, et al. Antibiotic prophylaxis for infective endocarditis: a systematic review and meta-analysis. *Heart* 2017. Doi: <https://doi.org/10.1136/heartjnl-2015-309102>

12-Guillaumet M, Juiz A, Gay C. Prevalence of intraoperative and postoperative iatrogenic mandibular fractures after lower third molar extraction: a systematic review. *Jclin exp dent*. 2022; 14(1):85-94. DOI: <https://doi.org/10.4317/jced.58390>

13-Aravena P, Astudillo P, Manterola C. Design of a scale for measuring postsurgical complications in third molar surgery. *Int. J. Oral maxillofac. surg.* 2014; 43(8): 100814. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijom.2014.03.007>

14-Poblete F, Dallaserra M, Yanine N, Araya I, et al. Incidencia de complicaciones post quirúrgicas en cirugía bucal. *Int interdiscip dent*. 2020 ;13(1):13-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S2452-55882020000100013>

15-Nuñez J. El uso de antibióticos en la atención odontológica. Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador, 2019. Tesis Odontología. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/8474>

16-Chumpitaz V, Aguirre P, Chávez L. Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa en estudiantes de Odontología de Lima. *Rev haban cienc méd [Internet]*. 2020; 19(1):125-142. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2597>

17-Ortiz M. Nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre prescripción antibiótica en infecciones odontogénicas, Sullana - Piura 2022. *Univ Priv Antenor Orrego [Internet]*. 2023. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/10930>

18-Torres E. Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa previa a procedimientos Odontológicos en estudiantes del 8vo ciclo de la escuela profesional de Odontología - Uladech Católica, distrito de Chimbote, provincia

del Santa, departamento de Áncash, año 2020. ULADECH CATOLICA. Ancash. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/31644>

19-Merino S, Ventura J. Conocimiento sobre prescripción de profilaxis antibiótica para la cirugía de implantes dentales en cirujanos dentistas, Piura 2022. Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/105257>

20-Cruz E, Flores F. Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica en cirujanos dentistas, Callao 2022. Repos Inst - UCV [Internet]. 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/91555>

21-Cumpa E. Nivel de conocimiento sobre terapia antibiótica en odontopediatría en estudiantes de estomatología de la Universidad Privada San Juan Bautista. Univ Priv S Juan Baut [Internet]. el 24 de octubre de 2022. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4175>

22-Villalba M. Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica para el tratamiento odontológico en estudiantes de la Clínica Odontológica, UNSAAC – 2022. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cuzco. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6551720>

23-Mercado A. Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa previa a procedimientos odontológicos en estudiantes de pre y posgrado de Estomatología de la Universidad Científica del Sur – 2019. Universidad Científica del Sur. 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.21142/tl.2020.1536>

24-Celis M, Condori W. Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica en estudiantes de estomatología de una Universidad Nacional de Lima en el año 2021. Repos Inst - UCV [Internet]. 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/74710>

25-Zafra O. Tipos de Investigación. Revista Científica General José María Córdova [Internet]. 2006;4(4):13-14. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476259067004>

26-Dagnino S. Tipos de estudio. Rev chil anest [Internet]. 2014. 43(2). Disponible en: <https://revistachilenadeanestesia.cl/tipos-de-estudios/>

27-Dawson B, Trapp R. Bioestadística médica. México D.F: Manual Moderno, 1993. Disponible en: <https://biblioteca.usco.edu.co/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=24355>

28-Veiga J, Fuente E, Zimmermann M. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. *Med. segur. trab.* [Internet]. 2008 Mar; 54( 210 ): 81-88. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2008000100011](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011)

29-Hernandez R, Fernández C, Baptista M Metodología de la investigación. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

30-QuestionPro. Calculadora de muestras. [Internet] Disponible en <https://www.questionpro.com/es/calculadora-de-muestra.html>

31-Mougeot F, Saunders S, Brennan M, Lockhart P. Associations between bacteremia from oral sources and distant-site infections: tooth brushing versus single tooth extraction. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol.* 2015;119(4):430-5. Doi: [https://www.oooojournal.net/article/S2212-4403\(15\)00040-1/abstract](https://www.oooojournal.net/article/S2212-4403(15)00040-1/abstract)

32-Singh A, Morrissey H, Rahman A. A Systematic Review and Meta-Analysis Evaluating Antibiotic Pro-phylaxis in Dental Implants and Extraction Procedures. *Medicina.* 2018;54(6):95. Doi: <https://doi.org/10.3390/medicina54060095>

33-American association of endodontists. AAE Guidance on Antibiotic Prophylaxis for Patients at Risk of Systemic Disease. Disponible en: [https://www.aae.org/specialty/wp-content/uploads/sites/2/2017/06/aae\\_antibiotic-prophylaxis.pdf](https://www.aae.org/specialty/wp-content/uploads/sites/2/2017/06/aae_antibiotic-prophylaxis.pdf)

34-Morgenstern M, Vallejo A, McNally M, Moriarty T, Ferguson J, Nijs S, et al. The effect of local antibiotic prophylaxis when treating open limb fractures. *Bone Joint Res.* 2018;7(7):447–56. Doi: <https://doi.org/10.1302/2046-3758.77.BJR-2018-0043.R1>

## VIII. ANEXOS

### Anexo 01: POBLACIÓN Y MUESTRA

#### Distribución de estudiantes de acuerdo al año y ciclo académico correspondiente.

Año académico	Ciclo	f
4°	VII	14
5°	IX	19
<b>Total</b>		<b>101</b>

La muestra se determinó con la fórmula de conjuntos finitos:

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

**Dónde:**

Tamaño poblacional:	N = 101
Nivel de Confiabilidad:	k= 95 % z = 1,96
Proporción de P:	p = 0.5
Probabilidad en contra	q= 0.5
Error de muestreo:	e = 0.05
<b>Tamaño de muestra:</b>	<b>n = 81</b>

Calculadora online Question pro (30)

The screenshot shows the 'Calculadora de muestra' (Sample Size Calculator) interface on the QuestionPro website. It includes a navigation menu with 'Productos', 'Soluciones', 'Recursos', 'Características', and 'Precios'. The calculator form has the following fields and values:

- Nivel de confianza: Radio buttons for 95% (selected) and 99%.
- Margen de Error: Input field with value 5.
- Población: Input field with value 101.
- Buttons: 'Limpiar' (orange) and 'Calcular Muestra' (blue).
- Tamaño de Muestra: Output field with value 81.

## Anexo 02: CUESTIONARIO

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

Facultad de Odontología:



**I. PRESENTACION:** El presente cuestionario tiene como objetivo conocer el nivel de conocimiento que usted tiene sobre la profilaxis antibiótica para el tratamiento odontológico. Los resultados se utilizarán solo con fines de estudio, es de carácter anónimo y confidencial. Se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

**II. INSTRUCCIONES:** Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presenten, tómese el tiempo necesario y luego marque con un aspa (X) la respuesta que considere correcta.

### III. CONTENIDO:

**Código Universitario:**

**Sexo:** Femenino ( ) Masculino ( )

**Año Académico:** 4° ( ) 5° ( )

### CUESTIONARIO

**“Grado de conocimiento sobre el uso de profilaxis antibiótica en estudiantes del cuarto y quinto año de odontología de la universidad nacional “San Luis Gonzaga”, Ica – 2024”**

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CONDICIONES SISTEMICAS CON MAYOR PREVALENCIA QUE REQUIEREN PROFILAXIS ANTIBIOTICA

**1. ¿Qué condición sistémica requiere profilaxis antibiótica prequirúrgico?**

- a) Pacientes con VIH en estadio I.
- b) Pacientes con endocarditis previa
- c) Pacientes con lupus eritematoso sistémico tratado.
- d) Pacientes con angina de pecho estable.

**2. En pacientes VIH positivos: ¿Cuál es el recuento mínimo de CD4+ que se debe tener en cuenta para realizar profilaxis antibiótica? Según la asociación Americana del corazón.**

- a) Menor de 50 CD4+/mm<sup>3</sup>
- b) Menor de 100 CD4+/mm<sup>3</sup>
- c) Menor de 200 CD4+/mm<sup>3</sup>
- d) Menor de 500 CD4+/mm<sup>3</sup>

**3. Paciente de 45 años Oncológico que recibió hace 5 meses quimioterapia acude a consulta odontológica y requiere de exodoncia de resto radicular pieza 13, usted prescribe antibiótico:**

- a) Pre exodoncia.
- b) Post exodoncia.
- c) Pre y post exodoncia.
- d) Realiza la extracción y no receta ningún fármaco antibiótico.

**4. ¿En qué pacientes no se recomienda prescribir antibióticos profilácticos según la nueva actualización American Heart Association (AHA) y American Dental Association (ADA)?**

- a) Pacientes con prótesis articulares.
- b) Uso crónico de esteroides.
- c) Diabetes mellitus no controlada.
- d) Terapia con bifosfonatos.

**5. En un paciente que tiene como antecedente un infarto agudo al miocardio 6 meses atrás, quien presenta**

**como diagnostico necrosis pulpar de una pieza con indicación de extracción, usted:**

- a) Receta antibiótico de manera profiláctica (pre exodoncia)
- b) Receta antibiótico a manera de tratamiento (post exodoncia)
- c) Receta antibiótico pre y post exodoncia
- d) Realiza la extracción y no receta ningún fármaco antibiótico

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS QUE NECESITAN DE LA PROFILAXIS ANTIBIÓTICA.

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

- a) Exodoncia compleja
- b) Procedimientos periodontales incluyendo cirugía, detartraje y curetaje
- c) Colocación de implantes dentales
- d) Remoción de pilares de implantes

**7. ¿En cuál de los procedimientos se indica dar profilaxis antibiótica en pacientes con alto riesgo?**

- a) Restauraciones dentales simples y complejas
- b) Exodoncia de terceros molares
- c) Colocación de aparatos protésicos u ortopédicos
- d) Exfoliación de dientes temporales.

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

- a) Extracciones dentales
- b) Remoción de suturas
- c) Toma de impresiones
- d) Endodoncia

**9. ¿Qué procedimiento dental es de bajo riesgo y presenta menor porcentaje para producir bacteriemia?**

- a) Anestesia intraligamentosa
- b) Apicectomia
- c) Sondaje periodontal
- d) Cirugía pre protésica

**10. ¿Qué procedimiento dental necesita de terapia antibiótica y tiene alto riesgo de producir bacteriemia?**

- a) Sondeo periodontal
- b) Exodoncia de Resto radicular
- c) Remoción de pilares de implantes
- d) Mantenimiento periodontal

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS FÁRMACOS INDICADOS PARA LA PROFILAXIS ANTIBIOTICA

**11. En pacientes adultos no alérgicos a penicilinas: ¿Cuál es el antibiótico oral de primera elección y dosis, para la profilaxis antibiótica?**

- a) Cloxaciclina 1g/kg
- b) Dicloxacilina 500mg/kg
- c) Amoxicilina 2g
- d) Penicilina V 500mg/kg

**12. Según la AHA (American Heart Association) ¿Qué tipo de antimicrobiano usaría como alternativa en pacientes con riesgo de endocarditis bacteriana alérgicos a la penicilina?**

- a) Tetraciclinas 500mg/kg
- b) Eritromicina 500/kg
- c) Metronidazol 1gmg/kg
- d) Clindamicina 600mg/kg

**13. En pacientes adultos alérgicos a penicilinas: ¿Cuál es el antibiótico por vía parenteral de primera elección y dosis, para la profilaxis antibiótica?**

- a) Clindamicina IM 600mg/kg
- b) Cefazolina EV o IM 1g
- c) Ceftriaxona EV o IM 1g/kg
- d) Eritromicina IM 2g

**14. En pacientes pediátricos no alérgicos a penicilinas: ¿Cuál es el antibiótico oral de primera elección y dosis, para la profilaxis antibiótica?**

- a) Azitromicina 15 mg/kg
- b) Cefazolina 50 mg/kg
- c) Claritromicina 15 mg/kg
- d) Amoxicilina 50mg/Kg

**15. ¿Qué antibiótico sería el de su elección ante una pericoronaritis leve, en un paciente inmunocompetente sin antecedente de alergia a la penicilina?**

- a) Azitromicina 500 mg/kg
- b) Clindamicina 300 mg/kg
- c) Ceftriaxona 500mg/kg
- d) Amoxicilina 2g

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FARMACOCINÉTICA Y FARMACODINAMIA DE LOS FÁRMACOS DE ELECCIÓN PARA LA PROFILAXIS ANTIBIÓTICA PARA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO

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

- a) 30 min antes del procedimiento
- b) 60 min antes del procedimiento
- c) 2h antes del procedimiento
- d) 3h antes del procedimiento

**17. ¿En qué momento se debe administrar la profilaxis antibiótica para medicamentos IM?**

- a) 30 min antes del procedimiento
- b) 60 min antes del procedimiento
- c) 2h antes del procedimiento
- d) 3h antes del procedimiento

**18. ¿Cuál de estos medicamentos requiere restricción alimenticia para ser administrado?**

- a) Ampicilina
- b) Amoxicilina
- c) Clindamicina
- d) Azitromicina

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

- a) Pacientes con hipersensibilidad a  $\beta$ -lactámicos.
- b) Pacientes diabéticos.
- c) Pacientes con síndrome metabólico

d) Pacientes inmunocomprometidos.

**20. ¿Contra qué tipo de microorganismos actúa la Amoxicilina?**

- a) Gram positivos anaerobios y aerobios, Gram negativos anaerobios.
- b) Microorganismos anaerobios facultativos.
- c) Solamente Grampositivos aerobios.
- d) Microorganismos Gram positivos.

**Anexo 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Fecha: / /

Yo: \_\_\_\_\_, identificado(a) con DNI (carnet de extranjería o pasaporte de extranjeros) N°\_\_\_\_\_. acepto participar voluntariamente de la investigación titulada: **“Grado de conocimiento sobre el uso de profilaxis antibiótica en estudiantes del cuarto y quinto año de odontología de la universidad nacional “San Luis Gonzaga”, Ica – 2024”**. con ello autorizo se me pueda realizar una entrevista y aplicar el instrumento. comprometiéndome a responder con veracidad cada uno de ellos.

Además, se me informo que dicho instrumento es anónimo y solo se usarán los resultados para fines del estudio, asimismo, autorizo la toma de una foto como evidencia de la participación. Con respecto a los riesgos, el estudio no representará ningún riesgo para mi salud, así como tampoco se me beneficiará económicamente por él, por ser una decisión voluntaria en ayuda de la investigación.



\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL INVESTIGADOR:**

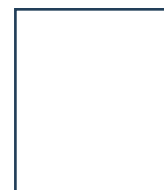
\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL PARTICIPANTE**

**Nombre:** \_\_\_\_\_

**DNI:** \_\_\_\_\_

**REVOCATORIA / DESAUTORIZACIÓN DEL CONSENTIMIENTO**

**Fecha:** ..... de ..... del 202.....



\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL INVESTIGADOR:**

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL PARTICIPANTE**

**Nombre:** \_\_\_\_\_

**DNI:** \_\_\_\_\_

## Anexo 04: BASE DE DATOS

### - Base de datos Statistical Package for the Social Sciences versión 26 (Spss)

\*BASE DE DATOS SPSS - CESAR VEGA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	COD_UNIV...	Numérico	8	0	Código universit...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
2	SEXO	Numérico	8	0	Sexo	{1, Varón}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
3	AÑO_ACAD	Numérico	8	0	Año académico	{1, 4º año}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
4	D1	Numérico	8	0	Dimensión 1	{1, Bueno}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
5	D2	Numérico	8	0	Dimensión 2	{1, Bueno}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
6	D3	Numérico	8	0	Dimensión 3	{1, Bueno}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
7	D4	Numérico	8	0	Dimensión 4	{1, Bueno}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
8	NIVEL_GE...	Numérico	8	0	Nivel general	{1, Bueno}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											

Vista de datos **Vista de variables**

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode:ON

\*BASE DE DATOS SPSS - CESAR VEGA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 8 de 8 variables

	COD_UNI VERS	SEXO	AÑO_AC AD	D1	D2	D3	D4	NIVEL_G ENER	var	var	var	var	var	var	var	var
1	20195701	2	1	3	2	3	3	3								
2	20193802	1	1	2	2	3	2	2								
3	20185962	2	1	3	3	2	2	2								
4	20197311	2	1	2	1	2	3	2								
5	20192003	1	1	3	3	3	2	3								
6	20192525	1	1	3	2	2	2	2								
7	20191829	2	1	2	2	3	2	2								
8	20191998	2	1	2	3	3	3	3								
9	20191007	2	1	2	3	3	2	3								
10	20192105	1	1	2	2	2	2	3								
11	20195861	1	1	3	2	3	2	2								
12	20193774	1	1	2	2	2	2	2								
13	20195462	2	1	3	3	3	3	3								
14	20183292	2	1	2	1	2	3	2								
15	20191502	2	1	3	2	2	2	2								
16	20192956	2	1	3	2	3	2	3								
17	20183599	2	1	3	2	2	3	2								
18	20187401	2	1	2	2	3	3	2								
19	20191099	1	1	2	1	2	2	2								
20	20198548	1	1	2	2	3	2	2								
21	20187326	1	1	2	3	2	3	3								
22	20183623	2	1	3	1	2	2	2								

Vista de datos **Vista de variables**

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode:ON

- Base de datos Microsoft Excel versión 2024

EXCEL BASE DE DATOS - CESAR PILCO 2025 - Excel

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda

A1

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
1											CATEGORIA							CATEGORIA
2			1=Masculino	4ºaño =1							Bueno=4-5 = (1)							Bueno=4-5 = (1)
3			2=Femenino	5ºaño =2						Suma total	Regular=2-3 = (2)						Suma total	Regular=2-3 = (2)
4											Malo=0-1 = (3)							Malo=0-1 = (3)
5																		
6	CANTIDAD	COD UNIV	SEXO	AÑO ACAD	P01	P02	P03	P04	P05	DIMENSION 1	CATEGORIA	P06	P07	P08	P09	P10	DIMENSION 2	CATEGORIA
7	1	20195701	2	1	0	0	0	0	0	0	3	1	1	1	0	0	3	2
8	2	20193802	1	1	1	1	1	0	0	3	2	1	1	0	0	1	3	2
9	3	20185962	2	1	0	0	1	0	0	1	3	0	0	0	0	1	1	3
10	4	20197311	2	1	1	0	1	0	0	2	2	0	1	1	1	1	4	1
11	5	20192003	1	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	1	1	3
12	6	20192525	1	1	1	0	0	0	0	1	3	0	1	1	0	1	3	2
13	7	20191629	2	1	1	1	1	0	0	3	2	0	0	1	1	1	3	2
14	8	20191998	2	1	0	1	1	1	0	3	2	0	1	0	0	0	1	3
15	9	20191007	2	1	0	0	1	1	0	2	2	0	0	0	1	0	1	3
16	10	20192105	1	1	1	1	0	1	0	3	2	0	1	0	1	1	3	2
17	11	20195861	1	1	0	0	0	1	0	1	3	0	1	1	1	0	3	2
18	12	20193774	1	1	1	1	1	0	0	3	2	0	1	0	1	1	3	2
19	13	20195462	2	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
20	14	20183292	2	1	1	1	0	0	0	2	2	1	1	1	1	0	4	1
21	15	20191502	2	1	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	1	1	3	2
22	16	20192956	2	1	0	0	1	0	0	1	3	0	0	1	0	1	2	2
23	17	20183599	2	1	0	0	1	0	0	1	3	1	1	1	0	0	3	2
24	18	20167401	2	1	1	1	0	0	0	2	2	0	1	1	0	1	3	2
25	19	20191099	1	1	0	0	1	1	0	2	2	0	1	1	1	1	4	1
26	20	20198548	1	1	0	0	1	1	0	2	2	0	1	1	1	0	3	2
27	21	20187326	1	1	1	0	1	0	0	2	2	0	1	0	0	0	1	3
28	22	20183623	2	1	0	0	1	0	0	1	3	1	1	1	1	0	4	1
29	23	20197904	2	1	0	0	1	0	0	1	3	0	1	1	1	0	3	2
30	24	20191818	2	1	0	0	0	1	0	1	3	0	1	1	1	0	3	2
31	25	20191825	1	1	0	1	0	0	1	2	2	0	1	1	1	0	3	2
32	26	20191902	2	1	1	0	1	0	0	2	2	0	0	1	0	1	2	2
33	27	20191809	2	1	0	1	1	1	0	3	2	0	0	1	1	1	3	2
34	28	20189507	2	1	0	0	1	0	0	1	3	0	1	1	0	1	3	2

BASE DE DATOS RESULTADOS

Listo Accesibilidad: es necesario investigar

EXCEL BASE DE DATOS - CESAR PILCO 2025 - Excel

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda

A1

	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ
1						CATEGORIA							CATEGORIA			CATEGORIA	
2						Bueno=4-5 = (1)							Bueno=4-5 = (1)			Bueno=13-20 = (1)	
3					Suma total	Regular=2-3 = (2)						Suma total	Regular=2-3 = (2)		Suma total del cuestionario	Regular=7-12 = (2)	
4						Malo=0-1 = (3)							Malo=0-1 = (3)			Malo=0-6 = (3)	
5																	
6		P12	P13	P14	P15	DIMENSION 3	CATEGORIA	P16	P17	P18	P19	P20	DIMENSION 3	CATEGORIA	NIVEL GENERAL	CATEGORIA	
7	0	0	1	0	0	1	3	1	0	0	0	0	1	3	5	3	
8	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	1	2	2	8	2	
9	1	1	0	0	1	2	2	0	0	0	1	1	2	2	7	2	
10	0	0	0	1	1	3	2	0	0	0	0	0	0	3	8	2	
11	0	0	0	1	0	1	3	1	0	0	1	1	3	2	5	3	
12	0	1	1	0	0	2	2	0	0	0	1	1	2	2	8	2	
13	0	0	1	0	0	1	3	1	0	0	1	0	2	2	9	2	
14	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	4	3	
15	0	0	1	0	0	1	3	0	0	1	0	1	2	2	6	3	
16	1	0	0	1	1	3	2	0	0	1	0	0	1	3	10	2	
17	0	0	0	0	1	1	3	0	1	0	0	1	2	2	7	2	
18	1	1	0	0	0	2	2	0	0	1	0	1	2	2	10	2	
19	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	0	3	
20	1	0	0	1	0	2	2	0	0	0	0	1	1	3	9	2	
21	0	1	0	1	1	3	2	1	1	0	0	1	3	2	9	2	
22	1	0	0	0	0	1	3	0	0	1	0	1	2	2	6	3	
23	0	0	0	1	1	2	2	0	1	0	0	0	1	3	7	2	
24	0	0	0	1	0	1	3	0	0	0	0	1	1	3	7	2	
25	0	1	0	1	0	2	2	1	0	0	0	1	2	2	10	2	
26	0	0	0	1	0	1	3	1	0	1	0	1	3	2	9	2	
27	0	1	0	1	1	3	2	0	0	0	0	0	0	3	6	3	
28	1	1	0	0	1	3	2	0	1	0	0	1	2	2	10	2	
29	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	1	1	3	2	7	2	
30	0	0	0	1	0	1	3	1	1	0	0	1	3	2	8	2	
31	1	0	0	1	0	2	2	1	1	0	0	1	3	2	10	2	
32	0	0	1	1	1	3	2	0	0	0	1	1	2	2	8	2	
33	0	0	1	0	0	1	3	0	0	0	1	0	1	3	8	2	
34	0	0	1	1	1	3	2	1	0	0	1	1	3	2	10	2	

BASE DE DATOS RESULTADOS

Listo Accesibilidad: es necesario investigar

**Anexo 05: VALIDACION DE CONTENIDO**

1. Se construyó la tabla, donde se colocaron los puntajes por ítem y sus respectivos promedios, en este estudio se solicitó la ayuda de 3 expertos.

**TABLA N° 07 PUNTUACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS.**

N° ITEMS	EXPERTOS			TOTAL	
	E1	E2	E3	Sumatoria	Promedio
1	5	4	5	14	4.7
2	5	4	4	13	4.3
3	5	4	5	14	4.7
4	4	4	4	12	4.0
5	5	4	5	14	4.7
6	5	4	5	14	4.7
7	5	4	4	14	4.7
8	5	4	5	14	4.7
9	5	4	4	13	4.3

1. Con los promedios hallados se determinó la distancia de punto medio (DPP), mediante la siguiente fórmula:

$$DPM = \sqrt{(x - y_1)^2 + (x - y_2)^2 + \dots \dots \dots (x - y_n)^2}$$

Dónde: DPM = Distancia al punto medio

X = Valor máximo en la escala concedida para cada ítem (en este caso, 5).

Y = Promedio de cada ítem.

**REEMPLAZANDO EN LA FORMULA**

*DPM*

$$= \sqrt{(5 - 4.7)^2 + (5 - 4.3)^2 + (5 - 4.7)^2 + (5 - 4.)^2 + (5 - 4.7)^2 + (5 - 4.7)^2 + (5 - 4.7)^2 \dots}$$

DPM = 1.58

Si DPM = 1.1 significa que el instrumento tiene una ADECUACIÓN TOTAL, con lo que se pretende medir y por lo tanto puede ser aplicado para obtener la información.

2. Determine la distancia máxima (*D Max*) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero (0), con la ecuación:

--

$$D_{max} = \sqrt{(x_1 - 1)^2 + (x_2 - 1)^2 + \dots + (x_n - 1)^2}$$

Donde:

X=Será el valor máximo de puntuación de los ítems

1= Valor mínimo en la escala concedido para cada ítem

#### REEMPLAZANDO EN LA FORMULA

$$D_{max} = \sqrt{(5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 \dots}$$

$$D_{max} = 12$$

3. La (D Max) se divide entre el valor máximo de la escala, que es 5:

$$\frac{(D_{Max})}{5} = 12/5 = 2.40$$

4. Con el valor hallado se construirá una escala valorativa a partir de cero ( 0 ) hasta llegar a (D Max ), dividiéndose en intervalos iguales entre sí, las cuales se denominaran con las letras A, B, C, D, y E, donde:

Escala	Valoración	Valoración de Expertos
0-2.4	A = Adecuación total	1.58
2.4-4.8	B = Adecuación en gran medida	
4.8-7.2	C = Adecuación promedio	
7.2-9.6	D = Escasa adecuación	
9.6-12	E = Inadecuación	

**CONCLUSIÓN:** En este estudio, el valor encontrado para el punto medio del instrumento presentado para la validación fue "1.58", que cae en la escala de calificación A, lo que indica que el instrumento tiene confirmación total, lo que nos permite aplicarlo a la muestra objetiva.

## Anexo 06: CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO

**Alfa de Cronbach:** El instrumento realizado en función a la variable de estudio, antes de la aplicación de los mismos se ha consultado sobre su viabilidad con los expertos.

**Confiabilidad:** El coeficiente de Alfa de Cronbach puede ser calculado por medio de varianza de los ítems o mediante la matriz de correlación.<sup>29</sup>

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left( \frac{\sum_{i=1}^K \sigma_{Y_i}^2}{\sigma_X^2} \right)$$

Dónde:

- $\alpha$  = coeficiente de confiabilidad del cuestionario
- K = Número de artículos en la escala.
- $\sigma^2 Y_i$  = Varianza del ítem i.
- $\sigma^2 X$  = Varianza de las presiones observadas de los individuos.

### RESULTADOS DE ALFA DE CRONBACH

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.85	18

**Interpretación:** 0,85, es decir, el cuestionario posee consistencia interna buena.

**Anexo 07: EVIDENCIAS DE LA APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO A ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, UNSLG**







**Anexo 10: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES**

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALAS DE MEDICION	INSTRUMENTOS	FUENTE
Conocimiento sobre profilaxis antibiótica	Conocimiento concerniente a la profilaxis antibiótica para las intervenciones odontológicas prescritas, así como en la atención de pacientes con elevado riesgo de bacteriemia, fueron objeto de evaluación.	Conocimiento sobre la profilaxis antibiótica para el tratamiento odontológico dividido en dimensiones.	1. Conocimiento sobre condiciones sistémicas con mayor prevalencia.	Ítems del 1 al 5.	•Bueno: 4–5 puntos •Regular:2-3 puntos •Malo: 0-1 puntos	Ordinal	Cuestionario	Estudiantes de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga
			2. Conocimiento sobre los procedimientos clínicos que necesitan de la profilaxis antibiótica.	Ítems del 6 al 10.	•Bueno: 4–5 puntos •Regular:2-3 puntos •Malo: 0-1 puntos	Ordinal	Cuestionario	
			3. Conocimiento sobre los fármacos de elección para la profilaxis antibiótica.	Ítems del 11 al 15.	•Bueno: 4–5 puntos •Regular:2-3 puntos •Malo: 0-1 puntos	Ordinal	Cuestionario	
			4. Conocimiento sobre la cinética farmacológica y dinámica farmacológica de los fármacos.	Ítems del 16 al 20.	•Bueno: 4–5 puntos •Regular:2-3 puntos •Malo: 0-1 puntos	Ordinal	Cuestionario	
Año académico	Es un período de tiempo académico que cursa el estudiante.	Datos expresados en 4° año y 5° año académico		-4° año -5° año		Nominal	Cuestionario	
Sexo	Condición Genotípica, masculina o femenina.	Se distinguió a cada persona dentro del grupo masculino o femenino.		-Femenino -Masculino		Nominal	Cuestionario	

**Anexo 11: MATRIZ DE CONSISTENCIA**

<b>TÍTULO PROPUESTO DEL PROYECTO:</b> “Grado de conocimiento sobre el uso de profilaxis antibiótica en estudiantes del cuarto y quinto año de odontología de la universidad nacional “San Luis Gonzaga”, Ica – 2024” <b>NOMBRE DEL INVESTIGADOR:</b> Pilco Vega Cesar Jair					
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es el grado de conocimiento sobre el uso de profilaxis antibiótica en estudiantes del cuarto y quinto año académico de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica.?	Determinar el grado de conocimiento sobre el uso de profilaxis antibiótica en estudiantes del cuarto y quinto año académico de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica.	No presenta debido a la naturaleza descriptiva de la investigación	Conocimiento sobre el uso de profilaxis antibiótica	1-Conocimiento sobre condiciones sistémicas con mayor prevalencia que requieren profilaxis antibiótica	<b>Enfoque:</b> Cualitativo, ordinal <b>Método:</b> No experimental <b>Tipo:</b> Descriptivo <b>Nivel de estudio:</b> Descriptivo <b>Diseño:</b> Descriptivo, no experimental u observacional, transversal y prospectivo. <b>Población:</b> 101 Estudiantes de 4° y 5° año académico de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga <b>Muestra:</b> 81 estudiantes de Odontología <b>Técnicas e instrumentos de recolección de información:</b> Las técnicas a emplear serán la encuesta, siendo el cuestionario el instrumento para la medición y recolección de los datos. La evaluación agrupará los resultados en categorías: malo
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS			2-Conocimiento sobre los procedimientos clínicos que necesitan de la profilaxis antibiótica	
1-¿Cuál es el grado de conocimiento sobre condiciones sistémicas con mayor prevalencia que requieren profilaxis antibiótica para el tratamiento odontológico, en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica, según sexo y año académico?	1-Identificar el grado de conocimiento sobre condiciones sistémicas con mayor prevalencia que requieren profilaxis antibiótica para el tratamiento odontológico, en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica, según sexo y año académico.			3-Conocimiento sobre los fármacos de elección para la profilaxis antibiótica	
2-¿Cuál es el grado de conocimiento sobre los procedimientos clínicos que necesitan de la profilaxis antibiótica, en estudiantes de la Facultad de Odontología de	2-Identificar el grado de conocimiento sobre los procedimientos clínicos que necesitan de la profilaxis antibiótica, en estudiantes de la Facultad de Odontología de la			4-Conocimiento sobre farmacocinética y farmacodinámica de los fármacos de elección para	

<p>la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica., según sexo y año académico?</p>	<p>Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica., según sexo y año académico.</p>			<p>profilaxis antibiótica para el tratamiento odontológico</p>	<p>(00-06), regular (07-12) y bueno (13-20).</p>
<p>3-¿Cuál es el grado de conocimiento sobre los fármacos de elección para la profilaxis antibiótica, en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica, según sexo y año académico?</p>	<p>3-Identificar el grado de conocimiento sobre los fármacos de elección para la profilaxis antibiótica, en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica, según sexo y año académico.</p>		<p><b>Variables intervinientes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sexo</li> <li>• Año Académico</li> </ul>		<p><b>Técnicas de análisis estadístico de datos:</b></p> <p>La información recopilada fue ingresada en una base de datos en Microsoft Excel y analizada en función de los objetivos planteados, mediante el programa SPSS v.26, realizando un análisis estadístico descriptivo, y elaboración de tablas y gráficos con porcentajes y frecuencias.</p>
<p>4-¿Cuál es el grado de conocimiento sobre farmacocinética y farmacodinámica de los fármacos de elección para profilaxis antibiótica para el tratamiento odontológico, en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica, según sexo y año académico?</p>	<p>4-Identificar el grado de conocimiento sobre farmacocinética y farmacodinámica de los fármacos de elección para profilaxis antibiótica para el tratamiento odontológico, en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica, según sexo y año académico.</p>				<p>La validación del cuestionario, se realizó mediante la “Distancia del punto medio” (Hernandez-Nieto28 2002) con la formula preestablecida, resultando un índice de 1,58, es decir, el cuestionario posee la valoración de “Adecuación total”.</p> <p>La confiabilidad del cuestionario, se realizó a partir de los datos de la prueba piloto, para ser analizado mediante el Coeficiente Alfa de Cronbach (KR-20), resultando un índice de 0,85, es decir, el cuestionario posee consistencia interna buena.</p>

