

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**PROGRAMA DE ESTUDIO DE ESTOMATOLOGÍA**



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

---

Nivel de conocimiento sobre atención odontológica de pacientes con cardiopatías en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2021-10.

---

**Área de Investigación:**

Salud Pública Estomatológica

**Autor:**

Sánchez Alvarado, Victoria Jahaira

**Asesor:**

Vásquez Zavaleta, Jorge Eduardo

**Código Orcid:** <https://orcid.org/0000-0003-4622-9532>

**Jurado Evaluador:**

**Presidente:** Juan Alberto Sánchez Haro

**Secretario:** Marco Zarate Arce

**Vocal:** Oscar Olano Alvarillo

**Trujillo – Perú**

**2023**

**Fecha de Sustentación: 20/02/2023**

## DEDICATORIA

**A Dios**, por haberme dado la vida, salud y por haberme permitido llegar hasta este momento tan importante en mi formación profesional. Y por ser mi guía y fortaleza en cada paso que doy.

**A mis queridas hermanas**, por estar siempre a mi lado, demostrándome todo su cariño y amor. Y por ser mi alegría y motivación durante todo este trayecto.

**A mi abuelita Teodora**, por ser parte fundamental en mi vida, por todo su apoyo. Pero en especial por darme todo su amor de manera incondicional. Y aunque hoy no pueda compartir esta alegría conmigo, sé lo orgullosa que se debe sentir de todo lo que he venido logrando. Un abrazo al cielo.

**A mis padres**, Rosmeri y Manuel, por demostrarme su apoyo incondicional en cada momento de mi vida. Por su sacrificio constante, por ser para mí ejemplo de lucha y superación, y sobre todo por entregarme su amor, cariño y comprensión. Y ser mi mayor motivación hoy y siempre.

**A mis abuelitos**, Rosa y Eleuterio, por brindarme su amor y su inmenso apoyo siempre.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por ser la luz que guía cada paso de mi vida.

A mis padres, por su esfuerzo y apoyo incondicional, y por darme la motivación necesaria para culminar con mis estudios, brindándome las palabras de aliento adecuadas para no decaer en ningún momento.

Al Dr. Jorge Vásquez Zavaleta, asesor del presente trabajo, por su gran apoyo, aporte y colaboración. Mi más sincero y especial agradecimiento, ya que, sin su valiosa ayuda, no hubiera sido posible la realización de este trabajo.

A toda la plana docente de la escuela de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, por compartir sus conocimientos, y por el esfuerzo y empeño puestos a lo largo de toda mi formación profesional.

A todos los estudiantes que aceptaron participar de manera voluntaria en el presente trabajo.

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Determinar el nivel de conocimiento sobre atención odontológica de pacientes con cardiopatías en estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2021-10.

**MATERIALES Y MÉTODOS:** El estudio es observacional y de corte transversal. En donde se evaluó a 133 estudiantes, del VII, VIII, IX y X ciclo, aplicándoles un cuestionario de manera virtual, con preguntas de opción múltiple. Este cuestionario fue propuesto a 8 jueces expertos para su validación (0.988). Posterior a ello se realizó una prueba piloto en 15 estudiantes (0.803). El nivel de conocimiento se clasificó en deficiente, regular, bueno y excelente.

**RESULTADOS:** Se encontró que el nivel de conocimiento sobre atención odontológica de pacientes con cardiopatías en los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2021-10, fue deficiente en un 54.14%, regular en un 38.35% y bueno en un 7.52%. Con respecto al ciclo académico fue deficiente en todos los ciclos y con menos frecuencia en IX y X con un 50%. En cuanto a las mujeres y hombres, ambos tuvieron un nivel de conocimiento deficiente con un 53.68% y 52.63% respectivamente.

**CONCLUSIÓN:** El nivel de conocimiento sobre atención odontológica de pacientes con cardiopatías en estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2021-10, fue predominantemente deficiente.

**PALABRAS CLAVE:** Conocimiento, atención odontológica, cardiopatías.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To determine the level of knowledge about dental care of patients with heart diseases in stomatology students at the Antenor Orrego Private University, 2021-10.

**MATERIALS AND METHODS:** The study is observational and cross-sectional, where 133 students were evaluated, from the 7<sup>th</sup>, 8<sup>th</sup>, 9<sup>th</sup> and 10<sup>th</sup> cycles, applying a questionnaire virtually, with multiple choice questions. This questionnaire was proposed to 8 expert judges for their validation (0.988). After this, a pilot test was carried out on 15 students (0.803). The level of knowledge was classified as deficient, regular, good and excellent.

**RESULTS:** It was found that the level of knowledge about dental care of patients with heart diseases in the stomatology students of the Antenor Orrego Private University 2021-10, was deficient in 54.14%, regular in 38.35% and good in 7.52%. Regarding the academic cycle, it was deficient in all cycles and less frequently in 9<sup>th</sup> and 10<sup>th</sup> cycle with 50%. As for women and men, both had a deficient level of knowledge with 53.68% and 52.63% respectively.

**CONCLUSION:** The level of knowledge about dental care of patients with heart diseases in stomatology students at the Antenor Orrego Private University 2021-10, was predominantly deficient.

**KEYWORDS:** Knowledge, dental care, heart diseases.

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA</b> .....	2
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	3
<b>RESUMEN</b> .....	4
<b>ABSTRACT</b> .....	5
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	8
<b>I.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA</b> .....	8
<b>I.2. MARCO TEÓRICO</b> .....	9
<b>I.3. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO</b> .....	14
<b>I.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO</b> .....	16
<b>I.5. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b> .....	17
<b>I.6. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	17
<b>I.7. VARIABLES</b> .....	18
<b>II. METODOLOGÍA</b> .....	19
<b>II.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN</b> .....	19
<b>II.2. POBLACIÓN Y MUESTRA</b> .....	19
<b>II.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN</b> .....	21
<b>II.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b> .....	22
<b>II.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS</b> .....	23
<b>II.6. CONSIDERACIONES BIOÉTICAS</b> .....	24
<b>III. RESULTADOS</b> .....	25
<b>IV. DISCUSIÓN</b> .....	28
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	31
<b>VI. RECOMENDACIONES</b> .....	32
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	33
<b>VIII. ANEXOS</b> .....	37

## ÍNDICE DE TABLAS

**TABLA 1:** Nivel de conocimiento sobre atención odontológica de pacientes con cardiopatías en los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2021-10..... 26

**TABLA 2:** Nivel de conocimiento sobre atención odontológica de pacientes con cardiopatías en los estudiantes de estomatología, según ciclo académico en la Universidad Privada Antenor Orrego 2021-10.....26

**TABLA 3:** Nivel de conocimiento sobre atención odontológica de pacientes con cardiopatías en los estudiantes de estomatología, según el sexo en la Universidad Privada Antenor Orrego 2021- 10. .... 27

## I. INTRODUCCIÓN

### I.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA

Las enfermedades cardiovasculares son un problema de salud de primer orden. Según la Organización Mundial de la Salud refiere que las cardiopatías junto con el accidente cerebro vascular son las principales causas de mortalidad en el mundo, después de los 40 años en varones y de los 65 años en mujeres y han sido la principal causa de mortalidad durante los últimos 15 años. (OMS, 2018)<sup>1</sup>

Lamentablemente estas patologías afectan en una mayor proporción a los países de ingresos bajos y medios, según el último informe registrado por la OMS al menos las tres cuartas partes de las defunciones causadas por enfermedades cardiovasculares en el mundo se producen en estos países y afectan casi por igual tanto a hombres como mujeres. (OMS, 2017)<sup>2</sup>

En el Perú, las enfermedades cardiovasculares se encuentran entre las diez primeras causas de mortalidad, según lo indica el Ministerio de Salud.<sup>3</sup> El Dr. Miguel Reyes, cardiólogo de la Clínica Anglo Americana afirma que las enfermedades de este tipo que más padecen los peruanos son las arritmias, insuficiencia cardíaca, infarto de miocardio y a la fecha estos males cardíacos afectan al 16% de la población mayor de 20 años.<sup>4</sup>

Estas enfermedades tan comunes en el mundo, merecen especial atención, sobre todo en el campo de la odontología, teniendo en cuenta el aumento de los procedimientos odontológicos en pacientes de mayor edad. En el Perú según el INEI cerca del 24,9% de pacientes mayores de 60 años, acuden al odontólogo, los cuales tienen una mayor incidencia de patología cardiovascular. (ENDES- INEI 2018)<sup>5</sup>

En la ciudad de Trujillo en el último año se ha incrementado del 17% al 20% la cantidad de pacientes que presentan alguna enfermedad cardiovascular.<sup>6</sup> Siendo cada vez más frecuente la posibilidad de encontrar este tipo de pacientes durante la atención odontológica. Sin embargo, no se han reportado aún estudios que evalúen el nivel de conocimiento sobre la atención odontológica de este tipo de pacientes en la clínica estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego.

## I.2. MARCO TEÓRICO

El primer paso en el tratamiento odontológico de todo paciente es la realización de una correcta historia clínica, que incluye una completa anamnesis, exploración física y si se considera pertinente el empleo de exámenes complementarios o la realización de una interconsulta médica. En base a ello el odontólogo debe poder identificar si el paciente presenta alguna enfermedad, como las cardiopatías, y si ese fuera el caso, identificar los fármacos o el tratamiento médico que esté llevando y en base a su condición optar por el tratamiento odontológico más apropiado para el paciente.<sup>7</sup>

Las cardiopatías son enfermedades que afectan al corazón y que comprenden sus anomalías tanto estructurales como funcionales.<sup>8</sup> Son muy frecuentes en la actualidad, tienen una elevada tasa de mortalidad y afecta a un gran número de personas.<sup>9</sup> Dentro de ellas están:

La insuficiencia cardiaca, es un síndrome clínico complejo que puede ser consecuencia de anomalías en la función del corazón, función sistólica y diastólica; enfermedad valvular o pericárdica, cualquiera de las cuales conduce a una alteración del flujo de la sangre con retención de líquidos resultante.<sup>10</sup> En la mayoría de los casos, esta discapacidad no solo es causada por la degeneración del propio órgano, sino que también puede ser causada por infarto de miocardio, arritmia, algún defecto valvular, etc<sup>11</sup>

Las manifestaciones clínicas de la IC más frecuentes son: dificultad para respirar, ortopnea, disnea paroxística nocturna, debilidad, malestar en el pecho, palpitaciones, mareos y desmayos, que inician de manera insidiosa.<sup>10</sup>

La American Heart Asociación de acuerdo al grado de daño orgánico clasifica a los pacientes en: Clase 1, muy leve; Clase 2, leve; Clase 3, moderadamente dañados y Clase 4 cuando el daño cardiaco es grave. Según esta clasificación, las personas pertenecientes a las dos primeras categorías pueden recibir tratamiento en una clínica dental.<sup>11</sup> Es decir, pacientes bien controlados, sin complicaciones, pueden recibir tratamientos dentales de rutina. En el caso de los pacientes con insuficiencia cardiaca de clase 2 a 4 en la mayoría de los casos no pueden tolerar la posición

supina porque pueden presentar edema pulmonar y necesitan colocar la silla en una posición semi supina o vertical.<sup>12</sup>

Es necesario medir los signos vitales en cada una de las citas para definir la relevancia de la atención el día de la consulta. Conocer el tratamiento médico recibido, tanto farmacológico como quirúrgico. Para la aplicación de anestésicos locales se deben emplear con un vasoconstrictor adecuado en cada caso particular. No se debe utilizar vasoconstrictor adrenérgico, como epinefrina, para pacientes que reciben bloqueadores  $\beta$ - adrenérgicos.<sup>12</sup> Esto debido a que puede existir una interacción farmacológica entre la epinefrina y los beta bloqueadores no selectivos como el propranolol, timolol o atenolol, generando a un aumento de la presión sanguínea.<sup>11</sup>

Al recibir medicamentos que causan trombocitopenia, puede ser apropiado requerir un recuento de plaquetas, si se realizan procedimientos quirúrgicos en algunos pacientes. La prescripción farmacológica se opta en pacientes que requieren profilaxis antibiótica contra endocarditis infecciosa.

Aunque los medicamentos que se utilizan para tratar la insuficiencia cardíaca pueden causar cambios y lesiones orales, no existen complicaciones orales directamente relacionadas con la insuficiencia cardíaca.<sup>11,12</sup>

Otra cardiopatía frecuente es la endocarditis infecciosa que es una infección a nivel del endotelio que recubre las cavidades del corazón y de cualquier material protésico intracardiaco. En la mayoría de casos es originado por bacterias y rara vez por hongos.<sup>12</sup> Estreptococos y estafilococos representan aproximadamente la causa del 80% de casos de endocarditis infecciosa.<sup>12</sup>

El síntoma más frecuente es la fiebre, mayor de 38°C, hasta en el 95% de los pacientes. Otros síntomas generales, como escalofríos, diaforesis, tos, dolor de cabeza, malestar general, náuseas, dolor muscular, artralgia, anorexia, adelgazamiento, dolor de espalda, soplo cardíaco y embolia arterial, etc.<sup>13</sup>

Para el manejo de estos pacientes es necesario la profilaxis antibiótica <sup>12,13</sup>, teniendo en cuenta tres aspectos: Determinar el grado de sensibilidad del corazón al desarrollo de endocarditis infecciosa, establecer el riesgo bacteriano que genere el procedimiento oral a realizar y el beneficio y riesgo del uso de antibióticos profilácticos.<sup>11</sup>

Según la American Heart Association los pacientes de alto riesgo para endocarditis infecciosa son los pacientes con válvulas artificiales, pacientes con antecedentes de endocarditis infecciosa, pacientes con cardiopatía congénita.<sup>13</sup>

Las cardiopatías congénitas, en adultos son la persistencia de alteraciones a nivel de las estructuras septales y valvulares presentes al momento de nacer, y que afectan al corazón o a los grandes vasos en la vida adulta, más de 16 años. Son la enfermedad cardíaca más común en los niños y se puede dividir en tres tipos: Derivación de izquierda a derecha o de cianosis tardía, derivación de derecha a izquierda o cianosis temprana y obstrucciones.<sup>14</sup>

La principal preocupación del odontólogo en estos pacientes es prevenir la endocarditis bacteriana, ya que la gran mayoría de estas afecciones predisponen a generar complicaciones. Los pacientes que presenten policitemia pueden a su vez manifestar trombocitopenia y una disminución de los factores de la coagulación debido a trombosis en vasos sanguíneos pequeños. En ese caso, el paciente puede presentar complicaciones significativas a nivel hemorrágico posterior a procedimientos quirúrgicos o limpiezas dentales.<sup>12</sup>

La persona que presenta cardiopatía congénita, pero es asintomática puede recibir cualquier tratamiento dental indicado, empleando siempre una profilaxis antibiótica. Se recomienda que se utilice una solución de enjuague antes de cualquier tratamiento, con clorhexidina al 0,12 % durante un minuto o clorhexidina 0,2 % durante 30 segundos.<sup>12,14</sup>

En los estados cianóticos de esta enfermedad se puede observar cambios como palidez y cianosis de los labios. Se podrá también observar enrojecimiento del tejido a nivel del paladar blando y en zonas faríngeas, si hay presencia de policitemia compensadora acompañante.<sup>11</sup>

La arritmia cardíaca, es una alteración de la frecuencia cardíaca y del mecanismo de conducción del impulso eléctrico del corazón, como latidos demasiado rápidos, taquicardia; demasiado lentos, bradicardia, o con un patrón irregular, de igual manera se puede deber a problemas estructurales del miocardio o por problemas sistémico, tales como estrés, ansiedad, actividad física e hipoxia.<sup>15,16</sup> Algunas arritmias no causan síntomas otras pueden generar: fatiga, debilidad, mareo, síncope y dolor anginoso. Así mismo algunas condiciones de arritmia no requieren tratamiento mientras que otras pueden requerir diferentes medicamentos para su tratamiento.<sup>16</sup> Puede tener algunas complicaciones orales debido a los efectos

adversos de la medicación utilizada para su control como úlceras o petequias en la mucosa oral y xerostomía.<sup>12</sup>

Para el manejo odontológico, en pacientes con tendencia a desarrollar arritmias, se deben prescindir del empleo de vasoconstrictores en los anestésicos locales. Mantener precaución frente a una medicación anticoagulante.

Evite el uso de equipos eléctricos que puedan interferir con la actividad de marcapasos o de desfibriladores implantables, como escariadores ultrasónicos, vitalómetro o bisturíes eléctricos. Este tipo de paciente no requiere antibioticoterapia profiláctica. Y si durante la consulta dental se presentara una arritmia de importancia, se debe interrumpir el tratamiento, medir los signos vitales, ver el nivel de conciencia del paciente y pedir auxilio médico de ser necesario.<sup>11,12</sup>

La cardiopatía isquémica, es un conjunto de entidades que se distinguen por presentar múltiples grados de isquemia del miocardio, como consecuencia de un bloqueo del flujo sanguíneo arterial que aporta oxígeno y nutrientes al músculo cardiaco, complicaciones que colocan en riesgo la vida de la persona.<sup>17,18</sup>

Siendo los principales factores de riesgo, la edad, el sexo, el tabaco, la presión arterial alta y la dislipidemia.<sup>12,17</sup>

Si la isquemia coronaria dura menos de 20 minutos, las células pueden recuperarse y a esta afección se llama angina de pecho, y si aumenta, de 20 a 30 minutos, dará lugar a un infarto de miocardio.<sup>17</sup>

La angina de pecho se manifiesta como un breve dolor retroesternal que comúnmente se irradia hacia el hombro y el brazo izquierdo y, en momentos, en el cuarto y quinto dedo. También se ha observado que puede irradiarse al cuello, ángulo de la mandíbula y la cara del mismo lado.<sup>17</sup>

El dolor en relación al infarto es mucho más grave con una duración poco más de 20 min, pero con las mismas características de la angina.<sup>12</sup>

En la consulta odontológica antes de comenzar cualquier procedimiento debemos considerar el tipo y gravedad de la patología cardíaca, el tiempo transcurrido desde la aparición de las manifestaciones clínicas, las complicaciones y el tratamiento recibido por el paciente. En el caso de pacientes con angina estable o postinfarto es necesario consultar con el médico a cargo de su caso.<sup>18</sup>

Se debe realizar un control de los signos vitales en cada cita previo a cualquier tratamiento odontológico. No se debe administrar vasoconstrictores adrenérgicos en el caso de que el paciente esté en tratamiento con Betabloqueadores. Evitar

recetar AINEs en pacientes que reciben terapia anticoagulante y prescribirlos por periodos de tiempo cortos a los que ingieren Betabloqueadores o inhibidores de la ECA.

Los pacientes con angina inestable no son candidatos al tratamiento quirúrgico, en caso sea necesario de manera urgente se deberá realizar en una consulta odontológica hospitalaria.<sup>18</sup>

La fiebre reumática es un trastorno inflamatorio agudo, producida por la participación de la respuesta inmune que puede llegar a generar un daño cardiaco no reversible. Se caracteriza por la presencia de infecciones faríngeas causadas por estreptococo betahemolítico del grupo A, que afecta al corazón, el sistema nervioso central, articulaciones, la piel y tejidos subcutáneos.<sup>19</sup> Como consecuencia de esto se genera la enfermedad cardiaca reumática que generalmente afecta a la válvula aórtica o mitral, provocando calcificación y cicatrización de la válvula lo que lleva a una estenosis o un suministro sanguíneo insuficiente. Se debe tratar con profilaxis antibiótica a los pacientes con cardiopatía reumática, para prevenir la endocarditis infecciosa.<sup>12,19</sup>

La Hipertensión Arterial, se define como la fuerza mayor de lo normal que la sangre ejerce contra las paredes de los vasos sanguíneos.<sup>20</sup> Generando un incremento constante de la presión arterial, superior en la presión sistólica a los 140mm Hg y en la diastólica, superior a 90mm Hg.<sup>20,21</sup> En la mayoría de los casos es bastante difícil saber si el paciente que está con diagnóstico de hipertensión arterial, es o no frecuente con la toma de sus medicamentos, por ello es necesario anotar todos los registros de la presión arterial, y también si llegan a aparecer síntomas relacionados a esta condición como tinnitus, alteraciones en la visión, decaimiento, mareos, prurito en manos y pies, mareos o cefaleas.<sup>21,22</sup>

Es importante detectar al paciente con hipertensión para precaver ciertos procedimientos como la utilización de vasoconstrictores como la epinefrina, que si bien es cierto puede usarse con precaución en pacientes hipertensos controlados, pero el empleo de una dosis excesiva de este agente puede generar arritmia y elevar la presión sanguínea, ya que este vasoconstrictor es un potente estimulador de los receptores alfa y beta, lo que puede generar la dilatación de las arteriolas en el músculo esquelético. Se debe tener especial precaución en las inyecciones intraligamentarias e intrapulpareas. Así mismo evitar las diferentes situaciones de estrés durante la consulta odontológica que pueden significar que la

presión arterial se eleve a niveles peligrosos, lo que puede producir un derrame cerebral o un ataque cardíaco.<sup>22</sup>

Si el paciente requiere un tratamiento odontológico y no tiene controlada su presión arterial lo ideal es derivar a un médico especialista para control previo del mismo antes de cualquier intervención. Si el problema odontológico es urgente, el tratamiento deberá ser conservador incluyendo antibióticos y analgésicos. Los procedimientos quirúrgicos se deben evitar cuando la presión arterial no está controlada.

### **I.3. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

Barrios M, Peña M. y Tapia D. (México, 2004)<sup>23</sup>, llevaron a cabo un estudio de diseño descriptivo, transversal y comparativo, en una muestra total de 125 estudiantes con el objetivo de evaluar el conocimiento en el manejo odontológico de pacientes con fiebre y cardiopatía reumática, en tres universidades del área metropolitana. Obteniendo como resultados que los estudiantes muestran una deficiente preparación en temas diagnóstico, conceptos de cardiopatías y profilaxis antibiótica. Concluyó que los conocimientos que se enseñan en las instituciones universitarias deben integrarse mejor y estas materias deben fortalecerse para que los estudiantes adquieran una base más sólida.

García L, Sevilla V (Nicaragua, 2007) <sup>24</sup>, desarrollaron un estudio de diseño descriptivo de corte transversal, con una muestra de 174 estudiantes cuyo objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes de la Facultad de Odontología de la UNAN-LEON, sobre el manejo del paciente hipertenso en el consultorio dental, como resultado se obtuvo que los estudiantes que conforman el cuarto año el 26.47 % poseían suficiente conocimiento, y un 38.23%, demostraron poco conocimiento sobre el manejo del paciente hipertenso. En el caso de quinto año el 41.37%, poseen suficiente conocimiento y el 31.03% poseen conocimientos deficientes sobre el tema. Concluyendo que los estudiantes de cuarto y quinto año de la facultad de Odontología UNAN-LEÓN no se encuentran lo suficientemente capacitados para manejar un paciente con hipertensión arterial.

Frisancho C. (Perú, 2019) <sup>25</sup>, llevó a cabo un trabajo de investigación con una muestra de 59 estudiantes para evaluar el nivel de conocimiento en el manejo odontológico de la hipertensión arterial de los estudiantes de 7mo a 9no ciclo de estomatología de la universidad Privada de Tacna. Los resultados muestran que el

nivel de conocimiento que prevalece en los estudiantes de Odontología es regular, en un 81.36%, en cuanto a los estudiantes de noveno ciclo un 61.90%, poseen un nivel superior en conocimiento a comparación de los estudiantes de séptimo ciclo, un 36.84%. Concluyendo en que los estudiantes de noveno ciclo demostraron tener un conocimiento superior en relación a la hipertensión arterial, lo cual puede ser un indicador que las experiencias en la clínica y los diversos cursos reforzaron el conocimiento de los estudiantes de noveno ciclo.

#### **I.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

Debido al aumento de pacientes con enfermedades cardíacas en la ciudad de Trujillo, es cada vez más frecuente que los pacientes con estas afecciones acudan a la consulta y requieran tratamiento odontológico. Para ello los estudiantes de estomatología deben conocer por ejemplo el cómo identificar a este tipo de pacientes, los fármacos a prescribir, la profilaxis antibiótica, los anestésicos locales a utilizar, así como el manejo del tratamiento habitual, antiagregante, anticoagulante, antihipertensivo, etc.

Es por ello la importancia del manejo odontológico de los pacientes con cardiopatías, siendo fundamental que los estudiantes de estomatología, próximos profesionales, tengan un apropiado nivel de conocimiento sobre este tipo de pacientes para poder identificarlos ya que es su responsabilidad el otorgar un manejo clínico de acuerdo al estado de cada paciente, con el fin de poder realizar un tratamiento adecuado, con la máxima eficacia, y a la vez con la mayor seguridad para su salud. De esa manera evitar cualquier tipo de complicación antes, durante y después de la consulta.

Así mismo, al existir escasa evidencia de investigaciones afines a este tema, el presente trabajo procura establecer una base de datos apropiada y sentar un precedente para la elaboración de nuevos trabajos de investigación, además de contribuir con el mejoramiento del ámbito académico y de las capacidades de los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego.

Por ende, este estudio tiene como propósito determinar el nivel de conocimiento sobre atención odontológica de pacientes con cardiopatías en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2021-10.

## **I.5. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre atención odontológica de pacientes con cardiopatías en los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2021- 10?

## **I.6. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **Objetivo General:**

Determinar el nivel de conocimiento sobre atención odontológica de pacientes con cardiopatías en los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2021-10.

### **Objetivos específicos:**

- Determinar el nivel de conocimiento sobre atención odontológica de pacientes con cardiopatías en los estudiantes de estomatología, según ciclo académico en la Universidad Privada Antenor Orrego 2021-10.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre atención odontológica de pacientes con cardiopatías en los estudiantes de estomatología, según el sexo en la Universidad Privada Antenor Orrego 2021-10.

## I.7. VARIABLES

VARIABLE(S)	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL E INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
			SEGÚN SU NATURALEZA	
Nivel de conocimiento sobre atención odontológica de pacientes con cardiopatías	Comprensión e información obtenidas por una persona mediante experiencia, educación y entendimiento tanto teórico como práctico sobre la atención odontológica a pacientes con cardiopatías. <sup>26</sup>	Se evaluará por medio de un cuestionario: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deficiente (0-10)</li> <li>• Regular (11-13)</li> <li>• Bueno (14-16)</li> <li>• Excelente (17-20)</li> </ul>	Cualitativa	Ordinal
CO-VARIABLE(S)	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL E INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
			SEGÚN SU NATURALEZA	
Ciclo académico	Es el periodo semestral donde se desarrollan actividades académicas programadas	Ciclo académico que lo conforman los estudiantes matriculados de la escuela estomatológica UPAO de: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Séptimo</li> </ul>	Cualitativa	Ordinal

	de manera curricular. <sup>27</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Octavo</li> <li>• Noveno</li> <li>• Décimo</li> </ul>		
Sexo	Condición orgánica, masculina o femenina, de los animales y plantas. <sup>28</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masculino</li> <li>• Femenino</li> </ul>	Cualitativa	Nominal

## II. METODOLOGÍA

### II.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Número de mediciones	Número de grupos a estudiar	Tiempo en el que ocurrió el fenómeno a estudiar	Forma de recolectar los datos	Posibilidad de intervención del investigador
Transversal	Descriptivo	Prospectivo	Prolectivo	Observacional

### II.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

#### II.2.1. Características de la población muestral:

La población estuvo conformada por los estudiantes de VII, VIII, IX y X ciclo de la escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, quienes cumplieron con los siguientes criterios de selección:

##### II.2.1.1. Criterios de inclusión:

Estudiantes de VII, VIII, IX y X ciclo de la escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, matriculados en el semestre académico 2021- 10.

### **II.2.1.2. Criterios de exclusión:**

- Estudiantes de VII, VIII, IX y X ciclo de la escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, que no aceptaron participar en la aplicación del cuestionario.
- Estudiantes de VII, VIII, IX y X ciclo de la escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, que se retiraron del curso o reservaron su matrícula.

## **II.2.2. Diseño estadístico de muestreo**

### **II.2.2.1. Marco de muestreo**

Registro de estomatología de VII, VIII, IX y X ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego, matriculados en el semestre académico 2021-10, proporcionado por la Oficina de Registro Técnico de la universidad.

### **II.2.2.2. Unidad de análisis**

Estudiante de VII, VIII, IX o X ciclo de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego matriculado en el semestre académico 2021-10.

### **II.2.2.3. Unidad de muestreo**

Estudiante que cursa el VII, VIII, IX o X ciclo de la carrera de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego matriculado en el semestre académico 2021- 10.

### **II.2.2.4. Tamaño muestral**

Para determinar el tamaño muestral se utilizó la siguiente fórmula:

$$n_0 = \frac{N * Z_{\alpha/2}^2 * P * Q}{(N - 1) * E^2 + Z_{\alpha/2}^2 * P * Q}$$

Donde:

$n_0$  = Muestra preliminar.

- nf = Muestra reajustada.
- Z  $\alpha/2$  = 1.96 para la confianza del 95 %
- P = 0.5 valor asumido para obtener la mayor muestra.
- Q = 1-P = 0.5
- E = 0.05 error de tolerancia.
- N = 173 estudiantes.

Remplazando:

$$n_0 = \frac{173 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(173 - 1) * (0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n_0 = 119.5 = 120 \text{ Estudiantes}$$

- Luego la muestra de 120 estudiantes estuvo dividida proporcionalmente en los ciclos a evaluar el proyecto de investigación.

CICLOS	N° DE ALUMNOS	N° MUESTRA POR ESTRATO
SEPTIMO	38	26
OCTAVO	56	39
NOVENO	50	35
DECIMO	29	20
POBLACION	173	<b>120</b>

### II.2.2.5. Tipo de muestreo

El método de selección se realizó mediante un muestreo aleatorio estratificado.

## II.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

### II.3.1. Método de recolección de datos

- Encuesta (cuestionario)

### II.3.2. Instrumento de recolección de datos

Se realizó un cuestionario elaborado específicamente para la investigación, el cual fue calibrado mediante el juicio de expertos además de una prueba piloto. El cuestionario constó de veinte preguntas sobre atención

odontológica de pacientes con cardiopatías. Las preguntas estuvieron conformadas por múltiples opciones, donde solo se debió optar por una de ellas. La valoración de las mismas fue: 1 punto, respuesta correcta y 0 puntos, respuesta incorrecta. (Anexo1)

### **II.3.3. Validez**

El cuestionario fue propuesto a ocho expertos jueces, todos estomatólogos, los cuales evaluaron cada uno de los ítems en las categorías de redacción, contenido, congruencia y pertinencia. El resultado de la evaluación se sometió a la prueba V de Aiken para conseguir la validez del instrumento; que obtuvo el valor total de: 0.988 indicando la validez del contenido. (Anexo 2)

### **II.3.4. Confiabilidad**

Se llevó a cabo una ejecución de prueba, en la cual fueron participes 15 estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego. Para determinar la confiabilidad del instrumento se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach, siendo el valor del presente análisis 0.803 lo cual determina que el instrumento presenta buena confiabilidad y mide de manera apropiada las características de interés para la presente investigación. (Anexo 3)

## **II.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

Observacional – Transversal

Esquema:

M → O

Donde:

M: La muestra fueron los estudiantes de VII a X ciclo de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2021 -10.

O: Observación de los datos en el cuestionario virtual dados por los estudiantes de VII a X ciclo de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2021-10.

## **II.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

### **II.5.1. Procedimiento de recolección de datos**

#### **A. De la aprobación del proyecto**

Se obtuvo la aprobación, con la correspondiente Resolución Decanal N.º**0079-2021**-FMEHU-UPAO. (Anexo 4)

#### **B. De la autorización para la ejecución:**

Una vez aprobado el proyecto de investigación, se solicitó el permiso al director de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, docentes coordinadores y estudiantes de los ciclos establecidos con el fin de obtener los correspondientes permisos para la ejecución. (Anexo 5)

#### **C. De la recolección de datos:**

Se informó a los estudiantes sobre el propósito de la investigación, solicitándoles su aceptación, por medio de un consentimiento informado. (Anexo 6)

Posteriormente se procedió a aplicar el cuestionario y se obtuvo la información utilizando una ficha elaborada únicamente para la investigación, haciendo uso de la herramienta Google Forms (<https://forms.gle/LzEzddLVELKc7xuX8>), para registrar: ciclo, sexo y la alternativa por cada pregunta según sean marcadas por los estudiantes de los diferentes ciclos.

#### **D. Plan de procesamiento estadístico para análisis de datos:**

El plan de procesamiento estadístico se efectuó usando los programas estadísticos Microsoft Excel 2016 y IBM SPSS Statistics versión 20, posteriormente se realizaron tablas de frecuencia de una entrada con sus valores relativos y absolutos.

Los datos fueron recolectados a través de los instrumentos mencionados y se procesaron de manera automatizada, subsiguientemente se procedió a la tabulación de los datos con sus tablas estadísticas y gráficos respectivos de acuerdo a los objetivos propuestos en el proyecto de investigación.

## II.6 CONSIDERACIONES BIOÉTICAS

Para la ejecución de la presente investigación, se siguieron los principios de la Declaración de Helsinki, adoptada por la 18° Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964), revisada por la 29° Asamblea Médica Mundial (Tokio, 1965) y modificada por la Asamblea general en Fortaleza (Brasil, octubre 2013).<sup>29</sup>

A su vez esta investigación cuenta con la autorización del comité evaluador de la Escuela Profesional de Estomatología y el Comité de Bioética de la Universidad Privada Antenor Orrego. **(Anexo 7)**.

### III. RESULTADOS

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre atención odontológica de pacientes con cardiopatías en estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2021-10, la muestra estuvo comprendida por 133 estudiantes encuestados del séptimo a décimo ciclo, obteniendo los siguientes resultados:

El nivel de conocimiento de los estudiantes se encontró en un nivel deficiente en un 54.14%. **(Tabla 1).**

Según ciclo académico, se observó que en todos los ciclos el nivel de conocimiento es deficiente, en VII ciclo con un 63.89%, VIII ciclo con 51.22%, y tanto en IX como X ciclo con un 50.00%. **(Tabla 2).**

Según el sexo, se pudo observar que el nivel de conocimiento es deficiente en ambos, en el sexo femenino con un 53.68%, y en el sexo masculino con un 52.63%. **(Tabla 3).**

**Tabla 1:** Nivel de conocimiento sobre atención odontológica de pacientes con cardiopatías en estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2021-10.

NIVEL	Estudiantes	
	N	%
Deficiente	72	54.14%
Regular	51	38.35%
Bueno	10	7.52%
Excelente	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>133</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaborado por el autor en base a encuesta realizada

**Tabla 2:** Nivel de conocimiento sobre atención odontológica de pacientes con cardiopatías en estudiantes de estomatología, según ciclo académico en la Universidad Privada Antenor Orrego 2021-10

NIVEL	CICLO ACADÉMICO							
	7°		8°		9°		10°	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Deficiente	23	63.89%	21	51.22%	18	50.00%	10	50.00%
Regular	12	33.33%	19	46.34%	15	41.67%	5	25.00%
Bueno	1	2.78%	1	2.44%	3	8.33%	5	25.00%
Excelente	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaborado por el autor en base a encuesta realizada

**Tabla 3:** Nivel de conocimiento sobre atención odontológica de pacientes con cardiopatías en estudiantes de estomatología, según el sexo en la Universidad Privada Antenor Orrego 2021- 10.

<b>NIVEL</b>	<b>SEXO</b>			
	<b>Femenino</b>		<b>Masculino</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Deficiente</b>	51	53.68%	20	52.63%
<b>Regular</b>	37	38.95%	15	39.47%
<b>Bueno</b>	7	7.37%	3	7.89%
<b>Excelente</b>	0	0.00%	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	95	100%	38	100%

Fuente: Elaborado por el autor en base a encuesta realizada

#### IV. DISCUSIÓN

En el presente estudio se evidenció que el nivel de conocimiento sobre atención odontológica de pacientes con cardiopatías en los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, en el semestre 2021-10, fue predominantemente deficiente en un 54.14%, nivel regular en un 38.35%, y un nivel bueno en el 7.52% de los estudiantes, estos datos indican que existen deficiencias en el tema así como en el correcto manejo de los pacientes, no se tienen claro los temas, principalmente aquellos sobre la etiología de la enfermedad, sus manifestaciones clínicas, o el tratamiento farmacológico a seguir de acuerdo a la condición de cada paciente. Los factores que influyen en estos resultados pueden ser las diversas experiencias adquiridas por los estudiantes durante la práctica clínica, y el diferente grado de interés que muestra cada uno de los estudiantes en adquirir nuevo conocimiento sobre el tema en particular. Dentro de este campo de estudio no se evidenciaron recientes investigaciones que permitan comparar con los resultados obtenidos. Sin embargo, existen estudios de investigación sobre el nivel de conocimiento en la atención odontológica de las diferentes cardiopatías que pueden ser de gran utilidad, como el estudio realizado por Barrios M. y cols <sup>22</sup> en México, 2004, donde evidenciaron que los estudiantes muestran un deficiente conocimiento en el manejo odontológico de pacientes con fiebre y cardiopatía reumática, coincidiendo así con los resultados que fueron obtenidos en el presente estudio, esta similitud se puede atribuir a que ambos trabajos fueron desarrollados en poblaciones semejantes, con una muestra similar y con la misma escala de evaluación.

Por el contrario, en los resultados de la investigación realizado por García L. y Sevilla V.<sup>23</sup> en Nicaragua, 2007. Donde se pudo evidenciar que los estudiantes mostraban poco conocimiento sobre el manejo del paciente hipertenso en el consultorio dental. Debido a que en dicho estudio se consideraron cuatro niveles de conocimiento (extenso, suficiente, poco y deficiente), los resultados difieren con los obtenidos en el presente trabajo ya que, en esta escala de evaluación, “poco conocimiento” equivaldría en el presente estudio al nivel regular.

Así mismo la investigación realizada por Frisancho C.<sup>24</sup>, en Perú, 2019. Se demostró que el conocimiento predominante en el manejo odontológico de la hipertensión arterial es el regular. La discrepancia con los resultados mostrados

en este estudio se puede deber al contenido del instrumento de evaluación que difiere con el utilizado en la presente investigación, con respecto a la amplitud de temas abordados.

En cuanto al nivel de conocimiento de los estudiantes según ciclo de estudios, se observó que en cada uno de los ciclos el nivel de conocimiento que más predomina es el nivel de conocimiento deficiente, en VII ciclo con un 63.89%, en VIII ciclo con 51.22%, en IX y X ciclo con un 50.00%. En estos resultados, se puede observar que tanto en IX como X ciclo, si bien es cierto tienen un nivel de conocimiento deficiente, lo poseen en un menor porcentaje de estudiantes a diferencia de los otros ciclos. Esto se puede deber a que estos estudiantes de IX y X ciclo han llevado un mayor número de cursos, en donde se abordan y refuerzan los temas de atención odontológica a los pacientes con cardiopatías, como Clínica del Adulto y Emergencias Médicas Estomatológicas. Además, ellos cuentan con mucha más experiencia clínica en la atención odontológica de pacientes, a diferencia de los estudiantes de VII y VIII ciclo.

Así mismo estos resultados se asemejan a los presentados por García L. y Sevilla V.<sup>23</sup> en Nicaragua, 2007 donde obtuvieron que los estudiantes que conforman el cuarto año (VII y VIII ciclo), el 38.23% demostraron poco conocimiento, y los estudiantes de quinto año (IX y X ciclo), el 41.37% mostraron suficiente conocimiento sobre el manejo odontológico del paciente hipertenso.

De igual manera la investigación realizada por Frisancho C.<sup>24</sup> en Perú, 2019. Dónde se obtuvo que los estudiantes de noveno ciclo en un 61.90%, poseen un nivel superior en conocimiento a comparación de los estudiantes de séptimo ciclo con un 36.84%. En cuanto a los estudios antes mencionados, la semejanza que se obtienen entre sus resultados con los del presente estudio se rigen a la similitud de la muestra evaluada tanto la cantidad como los ciclos de estudio evaluados.

Por último, referente al nivel de conocimiento de los estudiantes según el sexo se observó que el nivel de conocimiento predominante en ambos sexos es el deficiente, con un mayor porcentaje en el sexo femenino con un 53.68% y en el sexo masculino con un 52.63%. Estos resultados se pueden deber a que la

proporción en cuanto a la cantidad de los participantes fue diferente, siendo mayor la cantidad de mujeres que de hombres.

El presente trabajo presentó limitaciones en primer lugar debido al estado de emergencia actual por la pandemia COVID-19, el tamaño de la población se vio disminuido, ya que los estudiantes se encuentran matriculados en números reducidos. Por el mismo motivo no se pudo llevar a cabo la ejecución del proyecto de investigación de manera presencial, sino de manera virtual, lo que generó diversas dificultades como la saturación de correos o mensajes hacia los participantes, y la falta de disponibilidad de tiempo de los encuestados.

Además, debido a ser un estudio observacional está expuesto a diversos sesgos de medición e información.

## V. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre atención odontológica de pacientes con cardiopatías en estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2021-10, fue predominantemente deficiente.
- El nivel de conocimiento sobre atención odontológica de pacientes con cardiopatías en estudiantes de estomatología, en la Universidad Privada Antenor Orrego 2021-10, según ciclo académico, fue deficiente y de manera menos frecuente en los estudiantes de IX y X ciclo.
- El nivel de conocimiento sobre atención odontológica de pacientes con cardiopatías en estudiantes de estomatología, en la Universidad Privada Antenor Orrego 2021- 10, según sexo, fue deficiente tanto en hombres como en mujeres.

## VI. RECOMENDACIONES

1. Es recomendable llevar a cabo estudios similares, tomando en cuenta una mayor muestra, pudiendo incluir a estudiantes de otras universidades, ya sean a nivel regional o nacional, con el propósito de obtener resultados más precisos y poder ampliar la discusión.
2. Se recomienda dar una mayor relevancia a las asignaturas, incrementando y profundizando el contenido de los temarios de cursos como Semiología, Farmacología clínica, Emergencias médicas estomatológicas, Clínica del adulto, entre otras. Donde se desarrollan los temas de diagnóstico y protocolos de atención odontológica a pacientes con cardiopatías, orientando de manera adecuada la práctica clínica odontológica.
3. Recomendar a los docentes que brinden a los estudiantes el material didáctico necesario para abordar los temas del manejo odontológico del paciente con cardiopatías, de una forma más clara y precisa. Así mismo realizar evaluaciones constantes, con el fin de fortalecer y ahondar los conocimientos de los estudiantes.
4. Se recomienda a la universidad, fomentar en los estudiantes, el interés por estos temas, llevando a cabo, seminarios o cursos de actualización educativos, a fin de mejorar el nivel de conocimiento de los futuros profesionales.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Las 10 principales causas de defunción [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado el 14 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
2. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades cardiovasculares [Internet]. Ginebra: OMS; 2017. [citado el 14 de octubre de 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
3. Miranda L, Mendoza L, Contreras AL, et al. Análisis de las Causas de Mortalidad en el Perú, 1986 – 2015 [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2018. [citado el 14 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/279665-analisis-de-las-causas-de-mortalidad-en-el-peru-1986-2015>
4. Cuida tu corazón. El peruano [Internet]. 12 de marzo de 2019 [citado el 16 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia-cuida-tu-corazon-76511.aspx>
5. García J, Sánchez A, Hidalgo N, Benavides H, Dávila E. PERÚ: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Y TRANSMISIBLES, 2018. [internet]. Lima: INEI; 2019 [citado el 16 de octubre de 2020]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1657/index1.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1657/index1.html)
6. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico del Perú. MINSA [Internet]. 2019 [citado el 21 de octubre de 2020]; 28(19):459. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/19.pdf>
7. Sosa D. Estructura de la historia clínica utilizada en la práctica odontológica privada en la ciudad de Mérida, Venezuela. Rv Od Los Andes [internet]. Venezuela; 2020 [citado el 21 de octubre de 2020]; 15 (2): 48-54, Disponible en: [https://www.academia.edu/44553830/Estructura\\_de\\_la\\_Historia\\_Clinica\\_utilizada\\_en\\_la\\_practica\\_odontologica\\_privada\\_en\\_la\\_ciudad\\_de\\_Merida\\_Venezuela?auto=citations&from=cover\\_page](https://www.academia.edu/44553830/Estructura_de_la_Historia_Clinica_utilizada_en_la_practica_odontologica_privada_en_la_ciudad_de_Merida_Venezuela?auto=citations&from=cover_page)

8. Descriptores en Ciencias de la Salud: DeCS [Internet]. ed. 2017. Sao Paulo (SP): BIREME / OPS / OMS. 2017 [actualizado 18 de mayo 2017; citado el 21 de octubre 2020]. Disponible en: <http://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>
9. Marques V. Cardiopatía isquémica e tratamiento odontológico: revisión de literatura 2018 [Internet] [Tesis de pregrado]. Brasil: Universidad de Brasilia. 2018 [citado el 21 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.26512/2018.TCC.20680>
10. Mazurek J, Jessup M. Understanding Heart Failure. Heart Fail Clin [internet]; 2017 [citado el 23 de octubre de 2020]; 13(1):1-19. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1551713616300629?via%3Dihub>
11. Castellanos JL, Díaz L, Lee E. Medicina en Odontología - Manejo dental de pacientes con enfermedades sistémicas. 3° Ed. México: Editorial El Manual Moderno; 2015. p 54-97
12. Garcillán R, Bratos E, Mateos V, Barón G, Gómez J, Barrios V, et al. Protocolo de odontología preventiva en pacientes cardiopatas. SESPO [internet]. 2019 [citado el 23 de octubre del 2020]; 1-32. Disponible en: <https://secardiologia.es/images/institucional/SESPO-Protocolo.pdf>
13. Rodríguez- Campos LF, Ceballos-Hernández H, Bobadilla-Aguirre A. Profilaxis antimicrobiana previa a procedimientos dentales. Situación actual y nuevas perspectivas. Acta Pediatr Mex [internet]. 2017 [citado el 24 de octubre de 2020]; 38(5): 337-350. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2017/apm175g.pdf>
14. Mutluer FO, Çeliker A. General Concepts in Adult Congenital Heart Disease. Balkan Med J [Internet]. 2018 [citado 25 de octubre de 2020]; 35(1):18-29. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5820444/>
15. American Heart Association Inc. Arrhythmia [Internet]. Dallas: AHA; 2015 [citado 25 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.heart.org/en/health-topics/arrhythm>
16. Esparza C, García J, Reyes E, García L. Manejo de las arritmias cardíacas en las unidades de primer nivel de salud. Pol Con [internet]. 2019 [citado el 25 de octubre de 2020]; 4(10):118-135. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7164390>

17. Alcalá J, Maicas C, Hernández P, Rodríguez L. Cardiopatía isquémica: concepto, clasificación, epidemiología, factores de riesgo, pronóstico y prevención. *Medicine* [Internet]. 2017 [citado el 25 de octubre de 2020]; 12(36):2145-52. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304541217301567>
18. Tebres J, Yopez F, Tovar J. Protocolo de Atención para el tratamiento bucal quirúrgico a pacientes con cardiopatías isquémicas - Revisión de la literatura. *Acta Bioclinica* [internet]. 2018 [citado el 25 de octubre del 2020]; 8(15):2244-8136. Disponible en: <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/actabioclinica/article/view/9969>
19. Freire S, Valdez S, Montenegro A, Jiménez L. Cardiopatía reumática diagnóstico y tratamiento. *RECIAMUC* [internet]. 2019 [citado el 25 de octubre del 2020]; 3(4): 41-55. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/387/400>
20. American Heart Association Inc. Understanding Blood Pressure Readings [Internet]. Dallas: AHA; 2020[citado el 25 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.heart.org/en/health-topics/high-blood-pressure/understanding-blood-pressure-readings>
21. Tagle R. Diagnóstico de hipertensión Arterial. *Rev. méd. Clín Las Condes*[internet]. 2018 [citado el 25 de octubre del 2020]; 29(1):12-20. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300099>
22. Solórzano A, Vera F, Sandoval S. Conocimiento de profesionales de odontología en el manejo de pacientes con hipertensión arterial. *Pol Con* [internet]. 2017 [citado el 25 de octubre del 2020]; 2 (3): 91-102. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/51/pdf>
23. Barrios M, Peña M, Tapia D. Evaluación de conocimientos sobre el manejo odontológico de pacientes con fiebre y cardiopatía reumática en tres universidades del área metropolitana. *Rev ADM* [internet]. 2004 [citado el 22 de octubre de 2020]; 61(6): 220-224. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=1405>
24. García L, Sevilla V, Vásquez M. Nivel de conocimiento de los estudiantes del cuarto y quinto año de la facultad de odontología, acerca del manejo del paciente Hipertenso en el consultorio dental, en el periodo de septiembre-

- noviembre del 2007. [Internet] [Tesis cirujano dentista]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2015 [citado el 22 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.cnu.edu.ni/Record/RepoUNANL2774>
25. Frisancho C. Nivel de conocimientos sobre el manejo odontológico de la hipertensión arterial por los estudiantes de VII y IX ciclo de odontología en la clínica docente de la Universidad Privada de Tacna año 2019. [Internet] [Tesis cirujano dentista]. Tacna - Perú: Universidad Privada de Tacna; 2019 [citado el 22 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.upt.edu.pe/handle/UPT/1176>
26. Cambridge University Press. Knowledge. Cambridge Dictionary [internet]. Cambridge Academic Content Dictionary. [citado el 14 de octubre 2020]. Disponible en: <https://dictionary.cambridge.org/es/diccionario/ingles/knowledge>
27. Asale R. Ciclo. Diccionario de la lengua española [Internet]. Edición del Tricentenario. Real academia española. [citado 14 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/ciclo>
28. Asale R. Sexo. Diccionario de la lengua española [Internet]. Edición del Tricentenario. Diccionario de la lengua española. [citado 14 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/sexo>
29. Declaración de Helsinki de la AMM. Principios Éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [internet]. 2017 [citado 23 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

## VIII. ANEXOS

### ANEXO 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### CUESTIONARIO

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN DE PACIENTES CON CARDIOPATÍAS EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO ORREGO, 2021- 10”

**A continuación, se le presentan 20 diversas preguntas, marque la alternativa que usted considere correcta.**

1. ¿Cuál de los siguientes síntomas corresponde a la hipertensión arterial?
  - a) Cefalea occipital.
  - b) Ardor al orinar
  - c) Zumbido de los oídos
  - d) Dolor articular
  - e) a y c son correctas
2. Si el paciente se encuentra con presión arterial de 130/80 mmHg, usted:
  - a) Lo atiende normalmente y trata de controlar los factores de riesgo.
  - b) Le realiza cualquier tratamiento dental, previa interconsulta con su médico.
  - c) No lo atiende, y lo refiere con urgencia al hospital.
  - d) Se le realiza solo tratamientos de urgencias.
3. Si el paciente le dice que toma Clorotiazida, Hidroclorotiazida o Clortalidona. Para controlar el dolor, usted recetaría:
  - a) Ácido acetilsalicílico
  - b) Naproxeno
  - c) Paracetamol
  - d) Ibuprofeno
  - e) Diclofenaco
4. Usted citaría a un paciente que tiene historial de infarto al miocardio en horario:
  - a) Mañana
  - b) Tarde
  - c) Noche
  - d) En cualquier momento del día.
5. Con respecto a los pacientes con antecedente de infarto al miocardio, es cierto que:
  - a) Pueden tolerar tratamientos dentales con alto grado de estrés.
  - b) Pueden recibir tratamiento dental en periodos de tiempo cortos.
  - c) No es necesario realizar interconsulta con el cardiólogo
  - d) Está contraindicado el empleo de anestésicos con vasoconstrictores.
6. ¿Qué condición cardíaca es considerada de alto riesgo para producir una Endocarditis Infecciosa?
  - a) Prolapso mitral
  - b) Cardiopatía congénita
  - c) Insuficiencia cardíaca
  - d) Enfermedad coronaria
7. En pacientes no alérgicos a la penicilina, vía oral: ¿Cuál es el antibiótico de elección y dosis para profilaxis antibiótica en pacientes con riesgo de endocarditis infecciosa?
  - a) Bacampicilina 400mg VO
  - b) Cloxaciclina 1g VO
  - c) Dicloxacilina 500mg VO
  - d) Oxacilina 500mg VO
  - e) Amoxicilina 2g VO
8. ¿En qué momento se debe dar la profilaxis antibiótica para medicamentos orales?

- a) 30 min. antes del procedimiento
  - b) 60 min. antes del procedimiento
  - c) 2h antes del procedimiento
  - d) 3h antes del procedimiento
  - e) 24h antes del procedimiento
9. En pacientes alérgicos a la penicilina, Vía oral: ¿Cuáles son los antibióticos de elección y dosis para profilaxis antibiótica en endocarditis infecciosa?
- a) Eritromicina 500mg VO, Cefalexina 2g VO, Azitromicina - Claritromicina 500mg VO
  - b) Tetraciclina 500mg VO, Ciprofloxacino 500mg VO, Metronidazol 500mg VO
  - c) Rifampicina 600mg VO, Cefalexina 2g VO, Eritromicina 500mg VO
  - d) Clindamicina 600mg VO, Azitromicina - Claritromicina 500mg VO
10. Respecto a los pacientes con angina de pecho es cierto:
- a) En pacientes estables, se puede controlar el dolor mediante anestésicos locales con la mayor dosis posible de vasoconstrictor.
  - b) Se recomienda al paciente que traiga sus grageas de nitroglicerina y tener un equipo de emergencia completo.
  - c) En los pacientes con angina inestable, se deben emplear vasoconstrictores.
  - d) No son susceptibles a padecer infarto de miocardio.
11. ¿Cuánto tiempo después de que un paciente ha tenido un cuadro de angina de pecho es recomendable realizar algún tratamiento dental?
- a) Después de 1 semana
  - b) Después de 1 mes
  - c) Después de 3 meses
  - d) Después de 6 meses
12. Respecto a los pacientes que padecen arritmias, es cierto:
- a) El estrés, la ansiedad, la actividad física y la hipoxia no precipitan arritmias.
  - b) Se deben emplear al mínimo vasoconstrictores en los anestésicos locales.
  - c) Inyecciones intraligamentarias o intraóseas de anestésicos locales con vasoconstrictor son recomendados.
  - d) En pacientes portadores de marcapasos se pueden emplear escariadores ultrasónicos, bisturí eléctrico o ultrasonido sin ninguna restricción.
13. En pacientes arrítmicos bajo terapia con digoxina, está contraindicado el uso de:
- a) Amoxicilina
  - b) Eritromicina
  - c) Azitromicina
  - d) Dicloxacilina
14. Con respecto a los pacientes con cardiopatía congénita es cierto que:
- a) El paciente asintomático puede recibir cualquier tratamiento indicado, previa profilaxis antibiótica.
  - b) Está contraindicado el uso de enjuagues con clorhexidina 0,12% previo a cualquier tratamiento.
  - c) El paciente que presenta cianosis puede ser atendido con normalidad.
  - d) No requieren profilaxis antibiótica.
15. En caso de paciente con cardiopatía congénita que presenta cianosis es cierto que:
- a) Se puede atender con normalidad en el consultorio.
  - b) Requiere atención hospitalaria, con auxilio médico.
  - c) Está contraindicado la profilaxis antibiótica
  - d) Puede recibir cualquier tipo de tratamiento, previa profilaxis antibiótica.

16. De acuerdo a la clasificación de la American Heart Association del daño cardiaco en los pacientes con insuficiencia cardiaca. En la consulta dental podemos tratar a los pacientes con:
- a) Clase 1: daño cardiaco muy leve
  - b) Clase 2: daño cardiaco leve
  - c) Clase 3: moderadamente dañados
  - d) Clase 4: daño cardiaco grave
  - e) a y b
17. ¿Cuál de los siguientes síntomas corresponde a la insuficiencia cardiaca?
- a) Disnea
  - b) Ortopnea
  - c) Síncope
  - d) a y b
  - e) Todas son correctas
18. Con respecto a la prescripción de AINEs en pacientes con Insuficiencia cardiaca es cierto que, pueden prescribirse:
- a) Por periodos de tiempo prolongados.
  - b) Por periodos de tiempo corto.
  - c) En pacientes bajo terapia con  $\beta$  bloqueadores.
  - d) En pacientes bajo terapia con anticoagulantes orales
19. Con respecto a las manifestaciones clínicas de la fiebre reumática pueden ser:
- a) Artralgia
  - b) Fiebre de 38 a 39°C
  - c) Eritema marginado en la piel
  - d) Corea de Sydenham (movimientos rápidos, sin sentido e involuntarios)
  - e) Todas las anteriores
20. Con respecto a los pacientes con cardiopatía reumática es cierto que:
- a) No son susceptibles a padecer de endocarditis infecciosa.
  - b) Está indicada la profilaxis antibiótica para prevenir la endocarditis infecciosa.
  - c) Se pueden realizar tratamientos dentales invasivos sin cobertura antibiótica.
  - d) Si el paciente está bajo tratamiento con antibióticos profilácticos, no es necesario dar profilaxis antibiótica previo a un tratamiento dental.

## ANEXO 2: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### VALIDEZ DE CONTENIDO MEDIANTE LA VALORACIÓN POR EXPERTOS V AIKEN

“Nivel de conocimiento sobre atención de pacientes con cardiopatías en estudiantes de estomatología de la universidad privada Antenor Orrego 2021-10”

Redacción					Contenido					Congruencia					Pertinencia							
Items	Jueces	Acuerdos	V de Aiken	P - value	Items	Jueces	Acuerdos	V de Aiken	P - value	Items	Jueces	Acuerdos	V de Aiken	P - value	Items	Jueces	Acuerdos	V de Aiken	P - value			
1	8	8	1.00	0.004	1	8	8	1.00	0.004	1	8	8	1.00	0.004	1	8	8	1.00	0.004			
2	8	8	1.00	0.004	2	8	8	1.00	0.004	2	8	8	1.00	0.004	2	8	8	1.00	0.004			
3	8	8	1.00	0.004	3	8	8	1.00	0.004	3	8	8	1.00	0.004	3	8	8	1.00	0.004			
4	8	8	1.00	0.004	4	8	8	1.00	0.004	4	8	8	1.00	0.004	4	8	8	1.00	0.004			
5	8	8	1.00	0.004	5	8	8	1.00	0.004	5	8	8	1.00	0.004	5	8	8	1.00	0.004			
6	8	8	1.00	0.004	6	8	8	1.00	0.004	6	8	8	1.00	0.004	6	8	7	0.88	0.035			
7	8	8	1.00	0.004	7	8	8	1.00	0.004	7	8	8	1.00	0.004	7	8	8	1.00	0.004			
8	8	8	1.00	0.004	8	8	8	1.00	0.004	8	8	7	0.88	0.035	8	8	8	1.00	0.004			
9	8	7	0.88	0.035	9	8	7	0.88	0.035	9	8	7	0.88	0.035	9	8	7	0.88	0.035			
10	8	8	1.00	0.004	10	8	8	1.00	0.004	10	8	8	1.00	0.004	10	8	8	1.00	0.004			
11	8	8	1.00	0.004	11	8	8	1.00	0.004	11	8	8	1.00	0.004	11	8	8	1.00	0.004			
12	8	8	1.00	0.004	12	8	8	1.00	0.004	12	8	8	1.00	0.004	12	8	8	1.00	0.004			
13	8	8	1.00	0.004	13	8	8	1.00	0.004	13	8	8	1.00	0.004	13	8	7	0.88	0.035			
14	8	8	1.00	0.004	14	8	8	1.00	0.004	14	8	8	1.00	0.004	14	8	8	1.00	0.004			
15	8	8	1.00	0.004	15	8	8	1.00	0.004	15	8	8	1.00	0.004	15	8	8	1.00	0.004			
16	8	8	1.00	0.004	16	8	8	1.00	0.004	16	8	8	1.00	0.004	16	8	8	1.00	0.004			
17	8	8	1.00	0.004	17	8	8	1.00	0.004	17	8	8	1.00	0.004	17	8	8	1.00	0.004			
18	8	8	1.00	0.004	18	8	8	1.00	0.004	18	8	8	1.00	0.004	18	8	8	1.00	0.004			
19	8	8	1.00	0.004	19	8	8	1.00	0.004	19	8	7	0.88	0.035	19	8	8	1.00	0.004			
20	8	8	1.00	0.004	20	8	8	1.00	0.004	20	8	8	1.00	0.004	20	8	8	1.00	0.004			
vaiken		0.99			0.99		0.98			0.98												
VDEAIKEN TOTAL		0.988																				

El coeficiente V de Aiken permite cuantificar la relevancia de los ítems respecto a un dominio de contenido a partir de las valoraciones de N jueces, puede tomar un valor en el rango de  $0 \leq V \leq 1$ .

Si  $V=0$  Existe total desacuerdo con los ítems, si  $V=1$  Existe total acuerdo con todos los ítems. Si contamos con 8 jueces, por lo menos 7 jueces deben estar de acuerdo para que el ítem sea considerado válido a un nivel de significancia estadística  $p < 0.05$ .

Conclusión:

Siendo el coeficiente **V de Aiken total 0.988**, se concluye que el contenido del instrumento es considerado válido.

### ANEXO 3: ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD: ALFA DE CRONBACH

N°	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	Ítem 9	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15	Ítem 16	Ítem 17	Ítem 18	Ítem 19	Ítem 20	Σ DE ÍTEMS
Estudiante 1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5
Estudiante 2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	10
Estudiante 3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4
Estudiante 4	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	11
Estudiante 5	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	14
Estudiante 6	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15
Estudiante 7	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	8
Estudiante 8	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4
Estudiante 9	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	8
Estudiante 10	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	15
Estudiante 11	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	13
Estudiante 12	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
Estudiante 13	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	6
Estudiante 14	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	15
Estudiante 15	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	13
<b>VARP</b>	0.16	0.249	0.249	0.16	0.222	0.249	0.16	0.196	0.249	0.2222	0.16	0.2489	0.2222	0.1956	0.2489	0.1956	0.2489	0.2489	0.2222	0.24	18.3822222
<b>Σ VARP</b>	4.346666667																				

INSTRUMENTO	Alfa de cronbach	N° de ítems
Cuestionario	0.803	20

Coef. correlación	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	Ítem 9	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15	Ítem 16	Ítem 17	Ítem 18	Ítem 19	Ítem 20
	0.2954	0.195	0.476	0.093	0.572	0.226	0.606	0.497	0.864	0.2199	0.0544	0.6774	0.077	0.5321	0.5382	0.6728	0.5215	0.6005	0.6487	0.7237

El coeficiente Alpha de Cronbach oscila entre el 0 y el 1. Cuanto más próximo esté a 1, más consistentes serán los ítems entre sí. El coeficiente Alpha de Cronbach es de 0.803 el cual nos indica que el instrumento presenta una Buena confiabilidad.

## ANEXO 4: RESOLUCIÓN DECANAL



# UPAO

Facultad de Medicina Humana  
DECANATO

Trujillo, 22 de setiembre del 2022

### RESOLUCIÓN N° 2312-2022-FMEHU-UPAO

VISTOS, y;

CONSIDERANDO:

Que, por Resolución N° 0079-2021-FMEHU-UPAO se autorizó la inscripción del Proyecto de Tesis intitulado “**Nivel de conocimiento sobre atención odontológica de pacientes con cardiopatías en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego,2021-10**”, presentado por el (la) alumno (a) **SANCHEZ ALVARADO VICTORIA JAHAIRA**, registrándolo en el Registro de Proyectos con el número N° 804 (ochocientos cuatro), y la vigencia hasta el **13 de enero del 2022**;

Que, mediante documento del 22 de setiembre del 2022 el (la) referido (a) alumno (a) ha solicitado autorización para la ampliación del período de vigencia del mencionado proyecto de tesis hasta el **30 de abril del 2023**.

Estando a las consideraciones expuestas y en uso a las atribuciones conferidas a este Despacho;

SE RESUELVE:

- Primero.- **DISPONER** la rectificación de la Resolución N° 0079-2021-FMEHU-UPAO en lo referente a la ampliación del período de vigencia del mencionado proyecto de tesis hasta el **30 de abril del 2023**, quedando subsistente todo lo demás.
- Segundo.- **PONER** en conocimiento de las unidades comprometidas en el cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



**Dr. Juan Alberto Díaz Plasencia**  
Decano



**Dra. Elena Adela Cáceres Andonaire**  
Secretaria Académica

c.c. PEESTO  
Asesor(a)  
Interesado(a)  
Archivo

## ANEXO 5: AUTORIZACIÓN DE LA ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA



*"Año del bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"*

Trujillo, 03 de mayo de 2021

### CARTA N° 0020-2021-ESTO-FMEHU-UPAO

Señores:

**DOCENTES DE LA ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA UP AO**

De mi consideración:

Mediante la presente reciba un cordial saludo y, a la vez, presentar a, **VICTORIA JAHAIRA SANCHEZ ALVARADO**, estudiante de la Escuela de Medicina Humana, quien realizará trabajo de investigación de su proyecto para poder optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Motivo por el cual solicito le brinde las facilidades a dicha estudiante en mención, quien a partir de la fecha estará pendiente con su persona para las coordinaciones que correspondan.

Sin otro particular y agradeciendo la atención brindada, es propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente

**Dr. OSCAR DEL CASTILLO HUERTAS**  
Director de la Escuela Profesional de Estomatología

Cc.  Archivo  
 Carol Calle

## ANEXO 6: CONSENTIMIENTO INFORMADO

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES CON CARDIOPATÍAS EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO, 2021-10"

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Correo electrónico \*

Tu dirección de correo electrónico \_\_\_\_\_

Correo electrónico \*

Tu dirección de correo electrónico \_\_\_\_\_

ID \*

Tu respuesta \_\_\_\_\_

Ciclo \*

- 7°
- 8°
- 9°
- 10°

Sexo \*

- F
- M

Doy constancia de haber sido informado claramente del presente trabajo de investigación; \*  
cuya finalidad es determinar el nivel de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes con cardiopatías en estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2021. La autoría del presente estudio recae en Victoria Jahaira Sánchez Alvarado, con ID:000170709, Por lo cual se me ha explicado y resuelto las dudas a las preguntas que he realizado, también comprendo que en cualquier momento puedo retirarme del estudio. Además de que no haré ningún gasto, ni recibiré ninguna contribución económica por mi participación. Por lo tanto, acepto participar del presente proyecto de investigación.

- ACEPTO
- NO ACEPTO

## ANEXO 7: CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE COMITÉ DE BIOÉTICA



# UPAO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACION  
Comité de Bioética

### RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0114-2021-UPAO

Trujillo, 21 de mayo de 2021

**VISTO**, la solicitud de fecha 21 de mayo de 2021 presentada por la alumna SANCHEZ ALVARADO VICTORIA JAHAIRA, quien solicita autorización para realización de investigación, y;

#### **CONSIDERANDO:**

Que por solicitud, la alumna SANCHEZ ALVARADO VICTORIA JAHAIRA solicita se le de conformidad a su proyecto de investigación, de conformidad con el Reglamento del Comité de Bioética en Investigación de la UPAO.

Que en virtud de la Resolución Rectoral N° 3335-2016-R-UPAO de fecha 7 de julio de 2016, se aprueba el Reglamento del Comité de Bioética que se encuentra en la página web de la universidad, que tiene por objetivo su aplicación obligatoria en las investigaciones que comprometan a seres humanos y otros seres vivos dentro de estudios que son patrocinados por la UPAO y sean conducidos por algún docente o investigador de las Facultades, Escuela de Posgrado, Centros de Investigación y Establecimiento de Salud administrados por la UPAO.

Que en el presente caso, después de la evaluación del expediente presentado por la alumna, el Comité Considera que el mencionado proyecto no contraviene las disposiciones del mencionado Reglamento de Bioética, por tal motivo es procedente su aprobación.

Estando a las razones expuestas y de conformidad con el Reglamento de Bioética de Investigación;

#### **SE RESUELVE:**

**PRIMERO: APROBAR** el proyecto de investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES CON CARDIOPATÍAS EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO, 2021-10.

**SEGUNDO: DAR** cuenta al Vicerrectorado de Investigación.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**

*Dr. José Guillermo González; Cabeza  
Presidente del Comité de Bioética  
UPAO*

