

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA



**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL MANEJO DEL PACIENTE
CON TUBERCULOSIS, EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE
UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA-PERU, 2022**

TESIS

PRESENTADO POR BACHILLER

MORENO VILLOGAS BLANCA MERCEDES

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

CIRUJANO DENTISTA

LIMA- PERÚ

2023

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PUBLICA

SUBLÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PUBLICA ESTOMATOLOGICA

ASESOR: MG. ESP. GISSELA ROSALYN BRICEÑO VERGEL

PRESENTADO POR BACHILLER

BLANCA MERCEDES MORENO VILLOGAS
ORCID:

<https://orcid.org/0000-0001-9416-7394>

AGRADECIMIENTO

Agradezco primero a Dios y a mi familia por los consejos y apoyo para llegar a mis metas y terminas mis estudios, también agradezco a mis docentes y mi asesora por el apoyo para poder culminar con éxito este proyecto.

DEDICATORIA

Mi tesis está dedicada con mucho amor a mi madre y hermana que están en el cielo, por haberme forjado y ayudado a seguir por mis sueños logrando ser la persona soy hoy en día

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación significativa entre nivel de conocimiento y actitudes sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología de una universidad privada. **Materiales y Métodos** Se realizó un estudio transversal, observacional, prospectivo, y analítico con diseño no experimental, de nivel relacional. La población estuvo conformada por 300 estudiantes de estomatología de una Universidad privada que se les realizó una encuesta autoadministrada mediante Google forms® para determinar el nivel de conocimiento y la actitud sobre manejo del paciente con tuberculosis.

Resultados: El nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes fue predominantemente el nivel regular (49,3%), seguido de un nivel deficiente (41,7%); para actitud fue predominantemente el nivel regular (60,3%), seguido de un nivel eficiente (39,3%). Para el análisis inferencial, luego someter a la prueba de chi cuadrado ($p=0,001$) existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología. **Conclusiones:** existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología.

Palabras clave: tuberculosis, tuberculosis bucal, conocimiento y actitudes, estudiantes.

ABSTRACT

Objective: To determine the significant relationship between the level of knowledge and attitudes about the management of the patient with tuberculosis, in dentistry students of a private university. **Materials and methods:** A cross-sectional, observational, prospective, and analytical study was carried out with a non-experimental design, of a relational level. The population consisted of 300 stomatology students from a private university who underwent a self-administered survey using Google forms® to determine the level of knowledge and attitude regarding the management of patients with tuberculosis. **Results:** The level of knowledge about the management of the patient with tuberculosis, in students was predominantly the regular level (49.3%), followed by a deficient level (41.7%); for attitude it was predominantly the regular level (60.3%), followed by an efficient level (39.3%). For the inferential analysis, after submitting to the chi-square test ($p=0.001$) there is a significant relationship between the level of knowledge and attitudes about the management of the patient with tuberculosis, in dental students. **Conclusions:** there is a significant relationship between the level of knowledge and attitudes about the management of the patient with tuberculosis, in dental students

Key words: tuberculosis, oral tuberculosis, knowledge and attitudes, students.

ÍNDICE

• CARÁTULA	I
• LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	¡Error! Marcador no definido.
• ASESOR Y NOMBRE DEL TESISISTA CON SU ORCID.....	III
• AGRADECIMIENTO.....	IV
• DEDICATORIA	V
• RESUMEN	VI
• ABSTRACT	VII
• ÍNDICE.....	VIII
• INFORME ANTIPLAGIO	X
• LISTA DE TABLAS.....	XII
• LISTA DE ANEXOS	XIII
1. INTRODUCCION.....	14
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	16
2.ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	17
3.HIPÓTESIS.....	25
4.VARIABLES.....	25
4.1. DEFINICION CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES	25
4.2. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	27
5.OBJETIVOS.....	28
5.1. OBJETIVO GENERAL	28
5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	28
6.METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	28

6.1. DISEÑO METODOLÓGICO	28
6.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	28
6.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	28
6.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	29
6.3. DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO DEL TAMAÑO MUESTRAL Y MUESTREO	29
6.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	30
• CRITERIOS DE INCLUSIÓN	30
• CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	30
6.5. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	30
6.6. PROCESAMIENTO Y MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS...31	
6.7. ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	32
7.RESULTADOS	33
8.DISCUSIÓN.....	41
9.CONCLUSIONES	44
10.RECOMENDACIONES	45
11.BIBLIOGRAFÍA	46
12.ANEXOS	50

TESIS - BLANCA MERCEDES MORENO VILLOGAS

Reporte de Similitud - TESIS

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

9%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	10%
2	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
5	repositorio.ulc.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	46.210.197.104.bc.googleusercontent.com Fuente de Internet	1%
8	www.scielosp.org Fuente de Internet	1%



INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 20/06/2023

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

Blanca Mercedes Moreno Villogas / Dra. Gissela Rosalyn Briceño Vergel

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- TESIS (X)
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ()
- ARTICULO ()
- OTROS ()

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO: "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL MANEJO DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS, EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGIA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA-PERU, 2022"

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 24 %

Conformidad Autor:

Nombre: Blanca Mercedes Moreno Villogas

DNI: 76414870

Huella:



Conformidad Asesor:

Nombre: Gissela Rosalyn Briceño Vergel

DNI: 06804684

LISTA DE T ABLAS Y GRÁFICOS

- Tabla 1a. Distribución de las frecuencias y porcentajes de las respuestas del instrumento sobre el conocimiento del manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología 32
- Tabla 1b. Distribución de las frecuencias y porcentajes de las respuestas del instrumento sobre la actitud en el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología.33
- Tabla 2. Características descriptivas de las variables sociodemográficas en estudiantes de estomatología35
- Tabla 3. Relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología de estomatología.....36
- Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 2022.....37
- Grafico 1 Nivel de conocimiento del manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 2022.....37
- Tabla 5. Nivel de actitud sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología38
- Grafico 2 Nivel e actitud sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología38
- Tabla 6. Relación entre nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con tuberculosis y las variables sociodemográficas en estudiantes de estomatología de una universidad privada39
- Tabla 7. Relación entre nivel de actitud sobre el manejo del paciente con tuberculosis y las variables sociodemográficas en estudiantes de estomatología de una universidad privada40

LISTA DE ANEXOS

- ANEXO 1. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES 552
- ANEXO 2. DETERMINACIÓN DE TAMAÑO MUESTRAL 55
- ANEXO 3. APROBACION DEL COMITÉ DE ÈTICA INSTITUCIONAL DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN DE BAUTISTA..... 56
- ANEXO 4. DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN... 55
- ANEXO 5. CONSENTIMIENTO INFORMADO..... 56
- ANEXO 6. a. INSTRUMENTO 1.....57
- ANEXO 6. b. INSTRUMENTO 2.....62
- ANEXO 7 FICHA TÈCNICA DEL INSTRUMENTO 64
- ANEXO 8. MATRIZ DE CONSISTENCIA..... 73

INTRODUCCIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La tuberculosis (TBC) es una enfermedad que puede afectar cualquier órgano al dispersarse a través del torrente sanguíneo, esta enfermedad puede ser curable cuando es detectado a tiempo; la tuberculosis a nivel mundial es un problema de salud pública porque está relacionado con factores sociales y/o ambientales.¹⁻³

La Organización Mundial de la Salud (OMS) para el 2018 estimó que las personas afectadas fueron la tercera parte del mundo.^{2,4} presentándose 95% de los casos en países en vías de desarrollo y se puede propagar rápidamente debido a la migración, y a los servicios de salud poco accesibles.⁵ Por esta razón, es necesario un diagnóstico rápido y un tratamiento eficaz para controlar la propagación de la bacteria que ocasiona dicha enfermedad.⁶

La TBC en el Perú se estima como el mayor problema de salud pública haciendo que el gobierno haga enorme esfuerzo económicos, sociales y técnicos atención gratuita a más de 39918 personas enfermas en todo el país, la enfermedad principalmente se centra en provincia de la costa central y la selva.^{7,8} La mayoría de las personas infectadas por el *Mycobacterium tuberculosis* no presentan ningún síntoma, esto es conocido como tuberculosis latente a diferencia de tuberculosis activa que si evidencia síntomas persistentes como tos seca más de 15 días, pérdida de peso, fatiga, fiebre, pérdida de apetito y sudoración nocturna.^{9,10}

Los pacientes con tuberculosis activa o pasiva, en sus segregaciones respiratorias eliminan bacilos, al toser, hablar o estornudar generan aerosoles (gotículas de Flugge) que pueden permanecer en suspensión en el aire y que son fáciles de ser inhaladas por otros individuos y de esta manera alcanzar sus alvéolos pulmonares y desarrollar la enfermedad.^{5,9-10}

El riesgo de infección no sólo se basa en las probabilidades de estar en contacto directo con el paciente, sino también, por compartir áreas clínicas con un individuo infectado asintomático;³ por lo que los profesionales de la odontología están expuestos a una amplia variedad de microorganismos por eso todos los pacientes deben ser tratados como potencialmente infecciosos para prevenir la transmisión de enfermedades.¹¹⁻¹³; para tal caso es importante el uso de equipo de protección personal (EPP).^{9,11}

Por otro lado, las lesiones en la cavidad oral a consecuencias de la tuberculosis son pocas frecuentes, siendo el 0,5% al 5% del total de casos presentados con manifestaciones orales, como las úlceras superficiales, lesiones papilomatosas o lesiones de tejidos blando induradas.^{10,14} El cuadro clínico que puede presentar un paciente con TBC es tumefacción facial, agrandamiento gingival, lesiones en los maxilares como osteomielitis tuberculosa.⁹ teniendo el riesgo de contacto directo con el principal agente biológico de la TBC. Por ello, el propósito de este estudio es determinar la relación del nivel de conocimiento y actitudes sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 2022.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología de una Universidad Privada de Lima, 2022?

2. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

En el 2022, Humaidan y col.¹⁵ realizaron un estudio que tenía como objetivo determinar el nivel de conocimiento, actitudes y práctica hacia la tuberculosis entre alumnos universitarios de Jordania, se realizaron estadísticas descriptivas y analíticas para informar los nivel de conocimiento, actitudes y practicas (CAP) resaltando los factores sociodemográficos, fueron 602 participantes entre (medicina, odontología, farmacia y enfermería) y las escuelas que no pertenece a ciencia de la salud (física, ingeniería mecánica, derecho, negocios y artes) la mayoría del sexo femenino (60,8%), en los primeros 3 años de estudio (84,4%) y del área de estudio de la salud (57,0%). La puntuación media de la sección de conocimientos fue de 27 sobre 51. La puntuación media de la sección de actitudes fue de 6 sobre 9, las actitudes fueron generalmente positivas hacia los pacientes con tuberculosis (TBC) sin indicios de un estigma social. La puntuación en la práctica fue 6 de 8, la mayoría de los participantes tomaron las medidas correctas si sospechan si un paciente está infectado, pero alrededor del 41,0 % no estaba seguro de que las máscaras fueran importantes para prevenir enfermedades transmitidas por el aire. Concluyeron que los estudiantes de especialidad de la salud obtuvieron puntajes significativamente y mejores en nivel de conocimiento, actitudes y prácticas.

En el 2021, Puspitasari y col.¹⁶ realizaron un estudio que tuvo como objetivo evaluar el Nivel de conocimiento, las actitudes y los comportamientos preventivos de la tuberculosis en los estudiantes universitarios en Indonesia, que eran ≥ 18 años, tenían acceso a dispositivos de comunicación electrónica e Internet. Este estudio transversal invitó a los participantes a completar un cuestionario en línea en Google Forms, y el estudio se realizó de febrero a marzo de 2021. Se utilizaron estadísticas descriptivas de las características demográficas de los participantes. Las diferencias en el conocimiento, las actitudes y el comportamiento preventivo de los participantes se analizaron mediante la prueba t. Se utilizó el coeficiente de Spearman para determinar las relaciones entre las variables. Las características de los participantes que influyeron en el comportamiento preventivo hacia la TBC se analizaron mediante un análisis de regresión lineal múltiple. Incluyeron a 524 estudiantes. Las puntuaciones medias de conocimiento de 11 puntos posibles de estudiantes sanitarios y no sanitarios fueron $7,03 \pm 2,36$ (de 11) y $4,98 \pm 2,20$, respectivamente. La actitud fue $45,40 \pm 4,17$ (de 52), $43,75 \pm 4,09$ respectivamente, y sus puntajes promedio de 44 para comportamientos preventivos hacia la TBC fueron $33,08 \pm 4,49$ y $33,16 \pm 4,40$, respectivamente. Los estudiantes de las facultades de salud demostraron mayores conocimientos y mejores actitudes. Los estudiantes con un título académico de posgrado tenían mejores conocimientos y actitudes y tenían un comportamiento más preventivo. Los participantes que no fumaban tenían

mayor conocimiento que los que sí lo hacían, y los estudiantes que habían recibido información sobre la TBC tenían un comportamiento más preventivo. Concluyeron que los seis factores incluido el tipo de facultad del estudio afectaron el comportamiento de prevención de la TBC en los estudiantes.

En el 2018, Silva y col.¹⁷ evaluaron el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas con respecto a las medidas de control de infecciones en los estudiantes de estomatología, que realizaron un estudio transversal, evaluaron 347 estudiantes de los campus de Ica, Lima sede (norte y Chorrillos). Calculando mediante la estadística de comparación del cuestionario del Centro de Enfermedades Contagiosas para medir las variables de las cuales se obtuvo el 72,05% de los encuestados prefirió utilizar enjuague bucal antes de empezar un tratamiento, así mismo, se demostró que las puntuaciones de conocimientos, actitudes y prácticas fueron $2,74 \pm 2,16$, $3,59 \pm 0,88$ y $3,59 \pm 1,73$. Concluyeron que los estudiantes obtuvieron un conocimiento bajo.

En el 2018, Ou y col.¹⁸ realizaron un estudio para determinar el nivel de conocimiento de la tuberculosis y analizar los determinantes entre los alumnos, que fueron evaluados a través de cuestionarios. Para el conocimiento sobre TBC ha sido 44,4 % para las respuestas correctas, incluido el 52,5 % para tratamiento. Los estudiantes que han visto menos caso de TBC y una radiografía de un paciente con TBC tuvieron un mayor porcentaje de respuestas correctas para epidemiología y prevención, diagnóstico; tratamiento; 49,5% vs 35,7%, $p < 0,001$) y puntuación total. Los

participantes de medicina obtuvieron mayor conocimiento que los estudiantes de medicina menor a 23 años sobre el diagnóstico (37,2% vs 31,7%, $p < 0,001$). El análisis determinó una asociación en el caso de TBC y una radiografía de un paciente con TBC, y un mayor conocimiento de epidemiología, prevención, diagnóstico, tratamiento y una puntuación total superior. Además, una mayor edad (≥ 23 años) se asoció con un conocimiento más exacto del diagnóstico ($\beta = 3,9$, IC 95%: 1,8, 6,1) y una puntuación total más alta ($\beta = 2,8$, IC 95%: 1,1, 4,6). Concluyeron un nivel deficiente en conocimiento de la TBC en estudiantes de medicina.

En el 2017, Mejía y col.¹⁹ realizaron un estudio donde evaluaron el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis en alumnos que no están en la escuela de ciencias de la salud de una universidad peruana. Se realizó un estudio transversal, que logró encuestar a 631 estudiantes de una Universidad peruana aplicando un cuestionario estructurado. La investigación buscó caracterizar secciones de los estudiantes mediante los modelos lineales generalizados. el 54,7 % fueron femeninas, El conocimiento salió 66,6 % de nivel bajo; 47,7 % que el agente etiológico es un virus, 74,9 % no saben que es tuberculosis latente y solo 29,6 % saben cómo tratarlas tomando las pastillas. El puntaje más alto en actitudes (66,7 %) y prácticas (55,8 %). No se encontró diferencia en conocimientos y prácticas según las características de los estudiantes ($p > 0,05$). Concluyeron que menos de la mitad de estudiantes afirman conocer aspectos básicos de la enfermedad y algo más de la mitad tienen actitud y práctica positiva.

En el 2016, Wilches y col.³ investigaron y evaluaron el nivel de conocimientos, actitudes, prácticas y educación relacionado con tuberculosis en alumnos de último año de la escuela de ciencia de la salud, se realizó el estudio con un cuestionario previamente diseñado y validado. Evaluaron a los estudiantes de último ciclo de las escuelas de odontología, medicina, enfermería, fisioterapia, fonoaudiología, terapia ocupacional, laboratorio clínico y atención prehospitalaria siendo en total 193 encuestados. Se realizó la prueba de Mantoux en 153 de los estudiantes calificaron como suficiente la educación recibida sobre tuberculosis, los resultados de conocimientos no apoyan esta apreciación: 35,2 % no identificaron apropiadamente los factores de riesgo de la TBC, solo 33,7 % comprenden la incidencia de TBC en el país y 1,6 % conoce bien el tratamiento para tuberculosis. Un cincuenta por ciento de los estudiantes admitió que realizaría la atención de un paciente con TBC sin mascarillas de gran eficacia en cuanto a la práctica. De acuerdo a la prueba de Mantoux, 35% de los encuestados tenía TBC latente. Concluyeron que los conocimientos fueron insuficientes sobre la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la TBC.

En el año 2016, Laredo⁷ realizó un estudio para determinar el nivel de conocimiento y la actitud sobre el manejo estomatológico en paciente con TBC en alumnos de la facultad de estomatología UNMSM, siendo un estudio descriptivo y transversal encuestando a 148 alumnos de pre grado. Se usó como instrumento un cuestionario que evaluó el nivel de conocimiento y el nivel de actitudes, utilizando como coeficiente de correlación de Spearman

entre dos variables y la prueba de normalidad, concluyendo que encontró correlación entre conocimiento y actitudes sobre la atención estomatológica en pacientes con TB.

En el año 2014, Figueroa²⁰ efectuaron un estudio que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos acerca de los factores de riesgo y prevención de la tuberculosis en alumnos de radiología de tecnología medica de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Perú). La metodología del estudio ha sido de tipo observacional, correlacional y descriptiva se ah encuestado 155 de 1ro a 5to año de la carrera. El cuestionario está formado de 50 pregunto de las cuales los resultados fueron de 1ro (7,41%), 2do el (9,76%), 3ro el (21,21%) 4to el (13,33%) y 5to el (12,90%). Se determina que los encuestados de 3er año obtuvieron un mejor puntaje en conocimiento a diferencia de lo demás ciclos académicos donde se encontró un puntaje menor. Se concluyeron que los encuestados de 5to año obtuvieron mayores respuestas correctas a diferencia de los demás ciclos de estudio. No se encuentro relacion entre el año de estudio y el nivel de conocimiento.

En el 2014, Montagna y col.²¹ evaluaron el nivel de conocimiento, prácticas y experiencias relacionadas con la prevención de la tuberculosis en estudiantes de pre grado de medicina sobre medidas de control de la tuberculosis. Se ah encuestado a estudiantes de la escuela de enfermería y medicina de quince universidades italianas. El estudio se conformó por 2220 alumno de enfermería (72,6%) y medicina (27,4%). Se obtuvo que el (95%) respondieron

bien las preguntas sobre la etiología de la tuberculosis. Concluyeron que en general el conocimiento fue regular sobre la tuberculosis en los alumnos tanto de medicina como enfermería, el mejor conocimiento lo obtuvo los estudiantes de medicina, a diferencia del estudiante de enfermería que nivel de conocimiento ha sido bajo.

En el 2014, Carvajal y col.²² determinaron el nivel conocimiento, actitudes y prácticas frente a la tuberculosis pulmonar (TBC) en los trabajadores del sector de ciencia de la salud en Colombia. Realizando un estudio descriptivo de y transversal en treinta y ocho trabajadores, que es la parte de la población más considerable de trabajadores con trabajos programados en la TBC de 10 municipios. El cuestionario es un instrumento ya estructurada y primeramente validado a través de dialogo cognitivos a personas con similares características de estudio, recolectando los datos previamente. Obtuvieron en los resultados tener conocimientos y manejo de acuerdo a las normas de control establecidas sobre la tuberculosis. pero, se reconoce algunos riesgos en las practicas relacionadas con el cumplimiento de las medidas del programa de control de infecciones y actitudes que reflejan signos de la TBC. Concluyeron que el conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud en el pacífico nariñense han tenido buen resultado, que posibiliten el fortalecimiento para el programa de la tuberculosis.

En el 2012, Mejia y col.²³ evaluaron el nivel conocimiento y la actitud futuro odontólogo en pacientes con diagnóstico de tuberculosis, El estudio fue descriptivo transversal, se encuestó a 599 alumnos de tres escuelas de

estomatología de Colombia; 13% de los encuestados son de primero a quinto semestre, 64% es el sexo femenino. El conocimiento fue 3,1, y de actitudes fue 3,3 en puntaje, el alto puntaje frente a la actitud es el género femenino. estadísticamente no fue significativa ($p= 0,3$) entre las 3 instituciones. En cuanto el conocimiento sobre la tuberculosis se obtuvo diferencias estadísticas significativas ($p=0,03$) entre las universidades. Concluyeron que los encuestados de odontología obtuvo el nivel de conocimiento y actitud “aceptable”.

3. HIPÓTESIS

Existe relación significativa entre el conocimiento y actitudes sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología de una Universidad Privada de Lima, 2022

4. VARIABLES

- VARIABLE DE VERIFICACION

- Conocimiento en estudiantes de estomatología sobre el manejo en pacientes con tuberculosis.
- Actitudes en estudiantes de estomatología sobre el manejo en paciente con tuberculosis

-VARIABLE DE ASOCIACION

- Género

- Edad
- Ciclo de estudio
- Estado civil
- Lugar de procedencia
- Zona de residencia

4.1. DEFINICION CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES

- Conocimientos en atención estomatológica en pacientes con tuberculosis: es el avance y los conceptos que recaudan mediante el aprendizaje o experiencias de cada de cada estudiante en la producción del saber de un tema en específico. El indicador será mediante el puntaje de los cuestionarios de 15 preguntas, de tipo cualitativo, escala de medición ordinal y sus valores son deficiente, regular y eficiente⁷.
- Actitud en la atención estomatológica en pacientes con TBC: son actitudes que tomará el estudiante frente al paciente con TBC, El indicador será mediante el puntaje de los cuestionarios de 16 preguntas, de tipo cualitativo, escala de medición ordinal y sus valores son deficiente, regular y eficiente⁷.
- Edad: los años que ha vivido la persona desde el nacimiento esto se remitirá los datos con el DNI.
- Género: es la característica física con las categorías de sexo biológico (mujer y hombre)²⁴

- Ciclo de estudio: es el periodo universitario de cada individuo que dura 5 meses, se recolectara estos datos en la universidad privada san juan bautista a partir de 5to a 10mo ciclo.
- Estado civil: es el estado sentimental ante la ley del individuo.
- Lugar de procedencia: es donde la persona ah vivía los últimos 3 años a la actualidad.
- Zona de residencia: es donde la persona este sujeto a condiciones de cultura y ecológica.

4.2. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

(Anexo 1).

5. OBJETIVOS

5.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 2022.

5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 2022
- Determinar el nivel de actitud sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 2022

- Determinar la relacion entre el nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con tuberculosis y las variables sociodemográficas en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 2022.
- Determinar la relacion entre nivel de la actitud sobre el manejo del paciente con tuberculosis y las variables sociodemográficas en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 2022.

6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

6.1. DISEÑO METODOLÓGICO

La presente investigación es tipo descriptivo y transversal.

6.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- Por su número de variable: analítico por que se evaluaron la relación existente entre conocimientos y actitudes sobre la labor asistencial estomatológica en pacientes con tuberculosis en estudiantes de estomatología para estimar la frecuencia y porcentaje.²⁵
- Por el número de medición: Transversal, porque se realizaron la encuesta en un solo momento sin necesidad de hacer seguimiento a los estudiantes.²⁶
- Según la fuente de recolección de datos: Prospectivo, porque se evaluaron a los estudiantes mediante un cuestionario realizado.²⁶

6.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN:

Relacional.

6.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo conformada por todos los estudiantes de estomatología de 5to al 10mo ciclo matriculado en el semestre 2022-I de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Lima e Ica siendo 351 alumnos, de los cuales se seleccionaron a 300. (Anexo 2)

6.3. DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO DEL TAMAÑO MUESTRAL Y MUESTREO

El estudio estuvo conformado por una muestra censal de estudiantes de estomatología de 5to al 10mo ciclo matriculado en el semestre 2022-I de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Lima e Ica siendo seleccionados 300 estudiantes de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. **(Anexo 2)**

6.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

• CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Estudiantes matriculados en semestre 2022-I de 5^{to} al 10^{mo} ciclo.
- Estudiante de la Escuela Profesional de Estomatología.
- Estudiantes de ambos género y mayores de edad.

• CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Estudiantes que no aceptaron participar en el estudio.

- Estudiantes que abandonaron el ciclo académico 2022-1
- Estudiantes que no completaron el cuestionario.

6.5. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Esta investigación ha sido enviada al comité institucional de ética en investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista para su revisión la cual fue aprobada con Constancia 293-2022-CIEI-UPSJB. **(Anexo 3)**. Además, el 4 de marzo del 2022 se solicitó la autorización a la Directora del Escuela Profesional de Estomatología de la UPSJB para tener acceso a los contactos de los estudiantes matriculado en el semestre 2022-I. **(Anexo 4)**. Esta investigación tuvo como requisito que los estudiantes acepten un consentimiento informado virtual **(Anexo5)** antes de aplicar el cuestionario virtual para poder medir el nivel de conocimiento y actitudes **(Anexo 6a y 6b)**. Los datos obtenidos se registraron mediante códigos y se almacenaron en una carpeta de estudios, al cual solo el investigador tuvo libre acceso mediante clave de seguridad. De esta manera se respetó la confidencialidad y el manejo de los datos para los análisis que se realizó posteriormente, garantizando la protección de la identidad de los estudiantes, luego los resultados producto de esta investigación fueron notificados al correo personal de cada participante. Al terminar de culminar el estudio todos los registros con fines de investigación los datos fueron eliminados.

6.6. PROCESAMIENTOS Y MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACION

El presente estudio utilizó el cuestionario del autor Laredo⁷ (2016), validado en Perú mediante un juicio de experto en el área de investigación con la confiabilidad del instrumento del alfa de Cronbach del cuestionario de conocimiento = 0,670 y el alfa de Cronbach del cuestionario de actitudes = 0,730. Además, se realizó un informe de opinión de expertos dado un porcentaje favorable de 84,9% (**Anexo 7**). Se solicitaron los permisos correspondientes para la ejecución de este estudio, El cuestionario contiene en total 37 ítems de las cuales 6 ítems son datos sociodemográficos, 15 preguntas de conocimiento y 16 preguntas de actitudes sobre el manejo en pacientes con tuberculosis de las cuales cada pregunta solo tendrá una respuesta correcta y según la escala lo dividimos en 3 categorías. eficiente, regular y deficiente.

- Respuesta correcta: 1 puntos
- Respuesta incorrecta: 0 puntos

Interpretación de conocimiento:

- Conocimiento eficiente: ≥ 12 puntos
- Conocimiento regular: $> 8 - 11$ puntos
- Conocimiento deficiente: ≤ 7 puntos

Interpretación de Actitudes:

- eficiente: ≥ 58 puntos ($\geq 65\%$)
- regular: $>37 - 57$ puntos ($>50\% - 65\%$)
- deficiente: ≤ 36 puntos ($\leq 50\%$)

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

El análisis estadístico se realizó por medio del programa estadístico SPSS versión 27,0 con la recopilación de datos en una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel versión 20. El análisis se realizó mediante porcentaje y frecuencias teniendo en cuenta las variables género, edad, estado civil, ciclo académico y lugar de procedencia, la estadística inferencial se llevó a cabo mediante la prueba de Chi cuadrado de Pearson, con una significancia de p-valor menor a 0,05.

7. RESULTADOS

Tabla 1a. Distribución de las frecuencias y porcentajes de las respuestas del instrumento sobre el conocimiento del manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 2022.

Ítems de Conocimiento	Resultados		
	Incorrectos	Correctos	Total
	n	%	n
1) El microorganismo que causa la tuberculosis pulmonar es:	47	15,7	253
2) La principal vía de transmisión de la tuberculosis pulmonar es:	65	21,7	235
3) ¿Cuáles son los signos y síntomas de la tuberculosis pulmonar?	127	42,3	173
4) ¿Cuál es el examen complementario para el diagnóstico de la Tuberculosis pulmonar?	161	53,7	139
5) ¿Qué examen debe realizarse el paciente mensualmente, para su control durante el tratamiento?	129	43,0	171
6) Los fármacos para la fase inicial en el tratamiento de la Tuberculosis pulmonar son:	129	43,0	171
7) Los Fármacos para la fase de continuación son:	143	47,7	157
8.) ¿Cuánto tiempo después del uso de los fármacos para tratamiento de la fase inicial el paciente se torna no infeccioso?	275	91,7	25
9) ¿Qué función cumple la fase de continuación en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar?	111	37,0	189
10) ¿Cuánto tiempo dura la fase de continuación en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar?	192	64,0	108
11) La enfermedad infectocontagiosa de mayor riesgo de contagio para el odontólogo es:	49	16,3	251
12) Después del uso de la turbina en la atención estomatológica, que técnica de esterilización se usa para evitar la infección cruzada:	69	23,0	231
13) El odontólogo puede contraer la enfermedad durante la atención a un paciente con tuberculosis pulmonar por:	139	46,3	161
14) En la atención a los pacientes con tuberculosis pulmonar, ¿qué medidas tomaría para evitar contagiarse?	40	13,3	260
15.) ¿Cuándo el odontólogo puede atender a un paciente con tratamiento de tuberculosis pulmonar sin hemoptisis (expectoración de sangre), sin temor al contagio de la enfermedad?	156	52,0	144

Tabla 1b. Distribución de las frecuencias y porcentajes de las respuestas del instrumento sobre la actitud en el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 2022.

Ítems de Actitud	Resultados									
	TDEA		DEA		NDEANA		DA		TDA	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. Es importante conocer las enfermedades infectocontagiosas para la prevención de infección	3	1,0	0	0,0	9	3,0	27	9,0	261	87,0
2. Es importante indagar sobre las conductas de riesgo del paciente durante la realización de la historia clínica	3	1,0	0	0,0	11	3,7	39	13,0	247	82,3
3. Perteneces a un grupo profesional con alto riesgo de contagio de TB.	25	8,333	19	6,333	34	11,33	54	18,0	168	56,0
4. Temo atender a un paciente con enfermedad de TB ya que es un peligro de contagio para mi salud	77	25,67	46	15,33	92	30,67	48	16,0	37	12,33
5. Trato a todos mis pacientes, como si presentaran la enfermedad de TB.	14	4,667	23	7,667	50	16,67	69	23,0	144	48,0
6.- Aplico las normas de bioseguridad para evitar contagios de enfermedad TB.	6	2,0	1	0,3	19	6,3	44	14,67	230	76,67
7.- Me disgusta atender a pacientes con enfermedad de TB ya que aún estoy en proceso de aprendizaje.	37	12,33	35	11,67	88	29,33	85	28,33	55	18,33
8.- Es necesario adquirir conocimientos y práctica sobre manejo de pacientes con enfermedad de TB.	9	3,0	2	0,7	14	4,7	48	16,0	227	75,67
9.-Me siento profesionalmente comprometido con pacientes con TB, incluso cuando en la segunda consulta me informa de su enfermedad.	19	6,3	7	2,3	52	17,33	92	30,67	130	43,33
10.-Temo atender a pacientes con TB, porque otros pacientes se negarían a volver a su consulta.	44	14,67	31	10,33	98	32,67	81	27,0	46	15,33
11.-Me preocupan los procedimientos necesarios para el control de infección, cuando atiendo a pacientes con TB, puede resultar una carga financiera en el futuro para mi práctica profesional.	76	25,33	52	17,33	95	31,67	53	17,67	24	8,0
12.-Me preocupa un posible contagio al atender a un paciente con enfermedad de TB, incluso considerando las medidas de barrera de protección	84	28,0	82	27,33	74	24,67	37	12,33	23	7,667
13.-Evito atender a un paciente que por su aspecto o síntomas se sospecha infectado por el TB.	33	11,0	28	9,3	95	31,67	98	32,67	46	15,33
14.-Incluso con todas las medidas de bioseguridad, siento temor en la atención odontológica a un paciente con enfermedad de TB que ya no se encuentra en fase de contagio	68	22,67	68	22,67	81	27,0	47	15,67	36	12,0
15.-Por mi condición de estudiante, rechazo la atención de pacientes con enfermedad de TB.	61	20,33	40	13,33	99	33,0	63	21,0	37	12,33
16.-Derivo a un centro especializado a todo paciente con diagnóstico de enfermedad de TB	121	40,33	74	24,67	67	22,33	21	7,0	17	5,667

Nota: TDEA =Totalmente en desacuerdo; DEA=En desacuerdo; NDEANA=Ni en desacuerdo no de acuerdo; DA=De acuerdo; TDA=Totalmente de acuerdo.

En distribución de los resultados de la encuesta de conocimiento la mayoría de los alumnos han obtenido respuestas correctas más que las incorrectas;

en la distribución de resultados de actitudes predominó la respuesta totalmente de acuerdo con una actitud positiva

Tabla 2. Características descriptivas de las variables sociodemográficas en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 2022

Variables	Indicadores	N	%	Media	DS	IC 95%
Ciclo	QUINTO	53	17,7	1.53	0,67	1.34 -1.71
	SEXTO	61	20,3	1.75	0,70	1.58 -1.93
	SEPTIMO	38	12,7	1.58	0,50	1.41 -1.74
	OCTAVO	54	18,0	1.91	0,68	1.72 -2.09
	NOVENO	41	13,7	1.71	0,56	1.53 -1.88
Sexo	DECIMO	53	17,7	1.53	0,54	1.38 -1.68
	MASCULINO	95	31,7	1.68	0,67	1.55 - 1.82
	FEMENINO	205	68,3	1.67	0,62	1.58 - 1.75
Grupo de edad	18-28	244	81,3	1.68	0,66	1.60 - 1.76
	29-39	50	16,7	1.62	0,53	1.47 - 1.77
	40 A MAS	6	2,0	1.83	0,41	1.40 - 2.26
E. Civil	SOLTERO	268	89,3	1.68	0,65	1.60 - 1.75
	CASADO	17	5,7	1.76	0,44	1.54 - 1.99
	CONVIVIENTE	13	4,3	1.62	0,51	1.31 - 1.92
	DIVORCIADO	2	0,7	1.00	0,00	1.00 - 1.00
Procedencia	LIMA	194	64,7	1.57	0,56	1.49 - 1.65
	PROVINCIA	106	35,3	1.87	0,72	1.73 - 2.01
Residencia	URBANO	281	93,7	1.69	0.64	1.62 - 1.77
	RURAL	19	6,3	1.42	0.51	1.18 - 1.67
Edad			Media	DE		
			25,0	4,85		

Nota: IC, intervalo de confianza; DE, desviación estándar.

En cuanto a las variables sociodemográficas, hubo más alumnos el sexto ciclo con el 20,3%, el sexo femenino fue el más prevalente con un 68,3%. En cuanto al grupo de edades destacó el grupo de 18 a 28 años con el 81,3%; en lo que respecta al estado civil el 89,3% eran solteros, el 64,7% proviene de Lima y el

93,7% reside en una zona urbana. La edad media de los estudiantes fue de $25 \pm 4,85$ años.

PRUEBA DE HIPÓTESIS:

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 2022.

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 2022

Nivel de significancia $5\% = 0,05$

Estadístico de prueba Chi-cuadrado de Pearson

Tabla 3. Relación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 2022.

ACTITUD	CONOCIMIENTO						X^2	p-valor
	DEFICIENTE		REGULAR		EFICIENTE			
	N	%	N	%	N	%		
DEFICIENTE	1	100,0	0	0,0	0	0,0	18,222	0,001
REGULAR	92	50,8	74	40,9	15	8,3		
EFICIENTE	32	27,1	74	62,7	12	10,2		
Total	125	41,7	148	49,3	27	9,0		

Decisión: se obtuvo un p-valor $< 0,05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Conclusión: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de

estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 2022, con un nivel de significancia del 0,05

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 2022

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
DEFICIENTE	125	41,7
REGULAR	148	49,3
EFICIENTE	27	9,0
Total	300	100,0

El nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes que predominó fue el nivel regular (49,3%), seguido de un nivel deficiente (41,7%) y un nivel eficiente (9,0%)

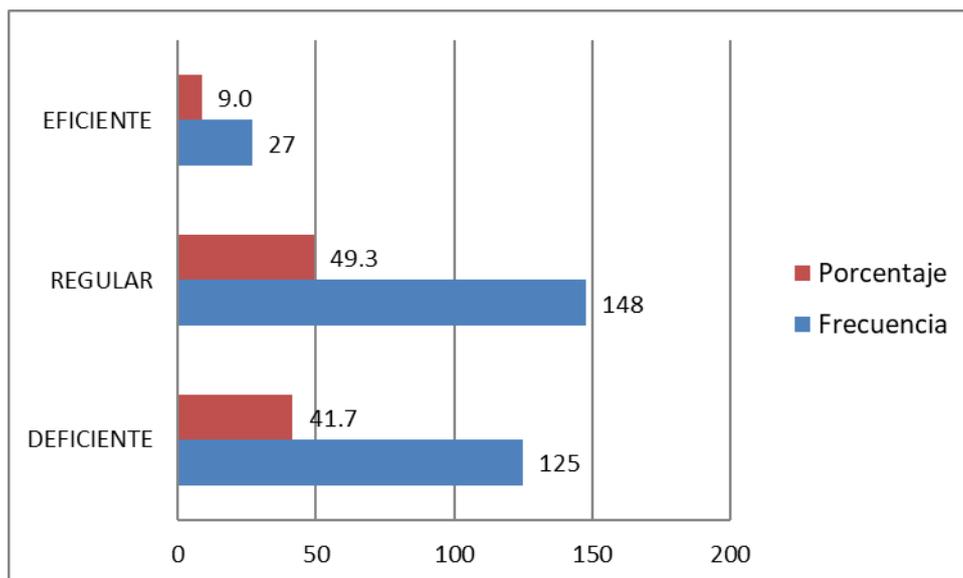
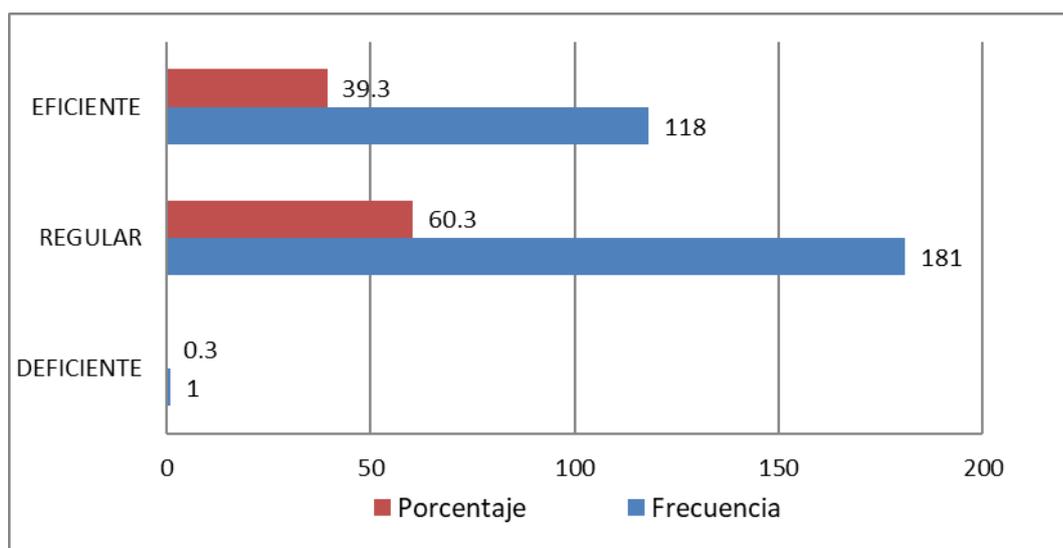


Tabla 5. Nivel de actitud sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 2022

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
DEFICIENTE	1	0,3
REGULAR	181	60,3
EFICIENTE	118	39,3
Total	300	100,0



El nivel de actitud sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes que prevaleció fue el nivel regular (60,3%), seguido de un nivel eficiente (39,3%) y un nivel deficiente (0,3%)

Tabla 6. Relación entre nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con tuberculosis y las variables sociodemográficas en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 2022.

Variables	Indicadores	Deficiente		Regular		Eficiente		χ^2	p-valor
		n	%	n	%	n	%		
Ciclo	Quinto	30	56,6	18	34,0	5	9,4	26,120	0,004
	Sexto	24	39,3	28	45,9	9	14,8		
	Séptimo	16	42,1	22	57,9	0	0		
	Octavo	15	27,8	29	53,7	10	18,5		
	Noveno	14	34,1	25	61,0	2	4,9		
	Décimo	26	49,1	26	49,1	1	1,9		
Sexo	Masculino	41	43,2	43	45,3	11	11,6	1,568	0,456
	Femenino	84	41,0	105	51,2	16	7,8		
Grupo de Edad	18-28	104	42,6	114	46,7	26	10,7	7,497	0,112
	29-39	20	40,0	29	58,0	1	2,0		
	40 a mas	1	16,7	5	83,3	0	0,0		
E. Civil	Soltero	114	42,5	127	47,4	27	10,1	10,403	0,109
	Casado	4	23,5	13	76,5	0	0,0		
	Conviviente	5	38,5	8	61,5	0	0,0		
	Divorciado	2	100,0	0	0,0	0	0,0		
Procedencia	Lima	90	46,4	98	50,5	6	3,1	24,386	0,000
	Provincia	35	33,0	50	47,2	21	19,8		
Residencia	Urbano	114	40,6	140	49,8	27	9,6	3,217	0,19
	Rural	11	57,9	8	42,1	0	0		

Según los resultados obtenidos en la tabla 6, nos mostraron relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las variables ciclo del estudiante y procedencia del estudiante.

Tabla 7. Relacion entre nivel de la actitud sobre el manejo del paciente con tuberculosis y las variables sociodemográficas en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 2022.

Variables	Indicadores	Deficiente		Regular		Eficiente		X ²	p-valor
		n	%	n	%	n	%		
Ciclo	Quinto	0	0,0	32	60,4	21	39,6	15,740	0,048
	Sexto	0	0,0	35	57,4	26	42,6		
	Séptimo	0	0,0	24	63,2	14	36,8		
	Octavo	0	0,0	42	77,8	12	22,2		
	Noveno	0	0,0	19	46,3	22	53,7		
	Décimo	1	1,9	29	54,7	23	43,4		
Sexo	Masculino	1	1,1	60	63,2	34	35,8	2,786	0,248
	Femenino	0	0,0	121	59,0	84	41,0		
Grupo de Edad	18-28	1	0,4	149	61,1	94	38,5	2,163	0,706
	29-39	0	0,0	30	60,0	20	40,0		
	40 a mas	0	0,0	2	33,3	4	66,7		
E. Civil	Soltero	1	0,4	162	60,4	105	39,2	1,847	0,933
	Casado	0	0,0	9	52,9	8	47,1		
	Conviviente	0	0,0	8	61,5	5	38,5		
	Divorciado	0	0,0	2	100,0	0	0,0		
Procedencia	Lima	1	0,5	129	66,5	64	33,0	9,619	0,008
	Provincia	0	0,0	52	49,1	54	50,9		
Residencia	Urbano	1	0,4	170	60,5	110	39,1	0,127	0,938
	Rural	0	0,0	11	57,9	8	42,1		

Según los resultados obtenidos en la tabla 7, nos mostraron relacion estadísticamente significativa entre el nivel de la actitud y las variables ciclo del estudiante y procedencia del estudiante, obteniendo un resultado regular en los estudios.

8. DISCUSIÓN

La presente investigación cuyo objetivo es relacionar el nivel de conocimiento y actitudes sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 2022. al respecto se encontró que existe una relación entre ambas variables ($p=0,001$), similar encontrado por Laredo.⁷ que encontró relación positiva en el nivel de conocimiento y actitudes para el manejo estomatológico en paciente con TBC; ya que se obtuvieron respuestas correcta en conocimiento sobre el manejo odontológico y un nivel de actitud de aceptable, opuesto a los resultados encontrados por Mejia y col.¹⁹; esto probablemente se deba a que realizaron su investigación en estudiantes de la Universidad Nacional del Centro del Perú (Huancayo) que no corresponden a ciencia de la salud cuyos valores de conocimiento fueron bajos al presente trabajo; sin embargo en actitudes donde dos tercio de estudiantes obtuvieron actitudes positiva y 3 de cada 10 estudiantes obtuvieron puntaje medio.

Al encuestar se pudo observar que referente a las preguntas de conocimiento prevalecieron contestando adecuadamente aproximadamente 8 de cada 10 en las siguientes preguntas: En la atención a los pacientes con tuberculosis pulmonar, ¿qué medidas tomaría para evitar contagiarse?; el microorganismo que causa la tuberculosis pulmonar es y la principal vía de transmisión de la tuberculosis pulmonar es. Por el contrario 9 de cada 10 contestaron incorrectamente a la interrogante: ¿Cuánto tiempo después del uso de los fármacos para tratamiento de la fase inicial el paciente se torna no infeccioso?,

esto es similar a lo reportado por Humaidan y col.¹⁵ que identificaron un bajo porcentaje de conocimiento sobre el tratamiento de la TBC y a diferencia de este estudio que también se encontró un bajo conocimiento de las rutas de transmisión de la TBC.

Respecto al nivel de conocimientos en estudiantes de estomatología sobre el manejo del paciente con tuberculosis en el presente estudio, el resultado osciló entre el nivel regular y el nivel deficiente, similar a lo reportado por Silva y col.¹⁷; Mejia y col.²³ estudio realizado en estudiantes de odontología y similar al estudio que realizo Ou y col.¹⁸ pero con la diferencia que fue en estudiantes de medicina. A diferencia de Wilches y col.³ que ha sido deficiente en estudiantes de medicina, odontología, enfermería y medicina física; y Montagna y col.²¹ en estudiantes de medicina y enfermería; con lo que queda demostrado el bajo nivel de conocimiento lo que indica que existen aún brechas en el conocimiento sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de odontología y otras profesiones de ciencias de la salud. Nuestros resultados fueron inferiores a los reportados por Figueroa²⁰ realizado en estudiantes de Radiología de Tecnología médica, quienes por su formación requieren de un mayor conocimiento y entrenamiento sobre todo en el diagnóstico con examen auxiliar constituyendo un grupo humano que presentan un mayor riesgo para contraer esta enfermedad.

Respecto a la actitud sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes fue predominantemente el nivel regular, seguido de un nivel eficiente; estos resultados han sido mejor a lo reportado por Humaidan y col.¹⁵

y Mejia y col.²³, Silva y col.¹⁷ y a los de Carvajal y col.²² siendo este último estudio en trabajadores de salud obteniendo una actitud positiva sobre la tuberculosis. Esto probablemente se deba a que el estudiante de odontología tiene mayor cuidado e interés en enfermedades cuyo contagio se da preferentemente por vía oral ya que es el área de su dominio.

Según los resultados obtenidos respecto a la asociación entre el nivel de conocimiento y actitud con las variables sociodemográficas solo se encontró con las variables ciclo académico, los resultados ha sido nivel regular en estudiantes con mayor ciclo académico, podría deberse a que se tienen cursos clínicos que requieran mayor conocimiento y la variable procedencia del estudiante los resultados asilo que capital tuvo menor conocimiento a diferencia de provincia, probablemente se deba a que zona del interior del país tuvieron mayor caso de contagio por lo que fueron instruido sobre el tema o tuvieron ellos mismo la enfermedad. Al respecto Mejia y col.²³ no encontraron asociación entre nivel de conocimiento y procedencia ya que los alumnos estudiados y divididos por esta variable fueron en cantidades y valores obtenidos similares.

Dentro de las limitaciones de este estudio se estima que es un nivel correlacional y de tipo transversal por lo que se recomienda realizar estudios de intervención y longitudinales. También tuvo la escasa disponibilidad para responder la encuesta mediante Messenger y WhatsApp, debido a la pandemia de COVID-19, sin poder interactuar de manera física con los estudiantes; por otro lado, los escasos trabajos publicados sobre el tema de

estudio limitaron la discusión, Sin embargo, estas limitaciones no perjudicaron al realizar el estudio.

La importancia de esta investigación, los resultados son pertinentes para proponer temas dentro de ciertas asignaturas que permitan capacitar a los estudiantes de estomatología y fortalezcan sus competencias de conocimientos y actitudes sobre manejo de pacientes con enfermedad de tipo general y sistémica como el presente caso con TBC considerada un problema importante de salud pública en nuestro país, incluso en estadios asintomáticos. Además, lo relevante es que no solo alcanza a estudiantes, sino que ellos serán los futuros profesionales odontólogos quienes velarán la salud estomatológica de nuestra población.

9. CONCLUSIONES

- Existe relación significativa entre nivel de conocimiento y actitudes sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 2022.
- El nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes fue predominantemente de nivel regular seguido de un nivel deficiente.
- El nivel de la actitud sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes fue predominantemente de nivel regular, seguido de un nivel eficiente.
- Existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las variables ciclo académico y procedencia del estudiante.
- Existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de la actitud y las variables ciclo académico y procedencia del estudiante.

10.RECOMENDACIONES

- Se recomienda a las instituciones universitarias formadoras de futuros odontólogos considerar la posibilidad de una asignatura para el internado cuyo contenido sea sobre manejo odontológico de pacientes con enfermedades sistémicas poco frecuentes en la consulta, así como pacientes con tuberculosis, para así poder reforzar los conocimientos ya adquiridos y permitir el acceso a la atención a todos los pacientes.
- A los futuros tesisistas, que el alcance del estudio pueda extenderse a estudiantes de otras facultades y escuelas de odontología pudiendo incluir odontólogos generales de establecimientos de salud pública primordialmente y realizar estudios de intervención a fin de enfrentar desafíos que permitan prácticas eficientes de manejo odontológico.
- Se recomienda a la estrategia o programa de salud bucal del ente rector MINSA elabore una norma técnica específica de manejo odontológico de pacientes con tuberculosis en forma consensuada, conforme a los nuevos paradigmas y abordajes de la enfermedad y ciencias odontológicas.

11. BIBLIOGRAFÍA

1. Suárez I, Fünfer SM, Kröger S, Rademacher J, Fätkenheuer G, Rybniker J. The Diagnosis and Treatment of Tuberculosis. *Dtsch Arztebl Int.* 2019(25);116(43):729-735. DOI: [10.3238/arztebl.2019.0729](https://doi.org/10.3238/arztebl.2019.0729)
2. Tiberi S, Torrico MM, Rahman A, Krutikov M, Visca D, Silva DR, Kunst H, Migliori GB. Managing severe tuberculosis and its sequelae: from intensive care to surgery and rehabilitation. *J Bras Pneumol.* 2019 (25);45(2). <https://doi.org/10.1590/1806-3713/e20180324>
3. Wilches L, Hernández N, Hernández O, Peres C, Conocimientos, actitudes, prácticas y educación sobre tuberculosis en estudiantes de una facultad de salud. *Rev. Salud pública.*2016 18(1): 129-141. DOI:[10.15446/rsap.v18n1.42424](https://doi.org/10.15446/rsap.v18n1.42424)
4. Li L, Lv J, He Y, Wang Z. Gene network in pulmonary tuberculosis based on bioinformatic analysis. *BMC Infect Dis.* 2020;20(1):612. DOI <https://doi.org/10.1186/s12879-020-05335-6>
5. Albares P, Ocampo M, Montoya Jaramillo L, Giraldo P, Maldonado A, et al. Evaluación de la respuesta a la tuberculina en estudiantes del área de la salud, *Rev Pam am j public health* 8 (4), 2000. DOI:[10.1590/S1020-49892000000900007](https://doi.org/10.1590/S1020-49892000000900007)
6. Trajman A, Wakoff-Pereira MF, Ramos-Silva J, Cordeiro-Santos M, Militão de Albuquerque MF, Hill PC, Menzies D. Knowledge, attitudes and practices on tuberculosis transmission and prevention among auxiliary healthcare professionals in three Brazilian high-burden cities: a cross-sectional survey. *BMC Health Serv Res.* 2019 Jul 30;19(1):532. DOI: [10.1186/s12913-019-4231-x](https://doi.org/10.1186/s12913-019-4231-x)

7. Laredo E, Estudio Nivel de conocimiento y actitud sobre atención estomatológica de pacientes con tuberculosis pulmonar en estudiantes de odontología, año 2016 (tesis cirujano dentista). Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos: 2016. Disponible: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/6480>
8. Torres M. Estudio comparativo de los enfermos con tuberculosis pulmonar frotis positivo de los grupos nunca tratados antes tratados y crónicos en sus niveles de depresión y soporte social [Tesis para optar el título profesional de Lic. En enfermería]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de medicina; 2002. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/2725>
9. Pareja G. Riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas en la clínica dental RCOE 2004;9(3):313-321. <https://scielo.isciii.es/pdf/rcoe/v9n3/puesta1.pdf>.
10. Clough S, Shaw A, Morgan C. Tuberculosis and oral healthcare provision. Br Dent J. 2018 (12):931-936. DOI: [10.1038/sj.bdj.2018.430](https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2018.430)
11. Mahasneh AM, Alakhras M, Khabour OF, Al-Sa'di AG, Al-Mousa DS. Practices of Infection Control Among Dental Care Providers: A Cross Sectional Study. Clin Cosmet Investig Dent. 2020 Jul 14;12:281-289. DOI: [10.2147/CCIDE.S261171](https://doi.org/10.2147/CCIDE.S261171)
12. Yadav BK, Rai AK, Agarwal S, Yadav B. Evaluación de la práctica de control de infecciones en un hospital dental privado. Int J Res Med Sci. 2017; 5 (11): 4737 – 4742. DOI:[10.18203/2320-6012.ijrms20174687](https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20174687)
13. Kazi M, Saxena R. Prácticas de control de infecciones en entornos dentales: una revisión. J Dent Allied Sci. 2012; 1 (2): 67 – 71. DOI:[10.4103/2277-4696.159148](https://doi.org/10.4103/2277-4696.159148)

14. Kim SY, Byun JS, Choi JK, Jung JK. A case report of a tongue ulcer presented as the first sign of occult tuberculosis. *BMC Oral Health*. 2019 Apr 29;19(1):67. DOI: [10.1186/s12903-019-0764-y](https://doi.org/10.1186/s12903-019-0764-y)
15. Humaidan AHA, Tarazi A, Hamadneh Y, Leimon A, Leimon O, Aljahalin M, Ahmad F, Awajan D, Alaridah N. Knowledge, attitudes, and practices toward tuberculosis among Jordanian university students. *Front Public Health*. 2022 Nov 21; 10:1055037. doi: 10.3389/fpubh.2022.1055037. PMID: 36478722; PMCID: PMC9719926.
16. Puspitasari IM, Sinuraya RK, Aminudin AN, Kamilah RR. Knowledge, Attitudes, and Preventative Behavior Toward Tuberculosis in University Students in Indonesia. *Infect Drug Resist*. 2022 Aug 22;15:4721-4733. doi: 10.2147/IDR.S365852.
17. Silva O, Palomino S, Robles A, Ríos J, Mayta-Tovalino F. Knowledge, Attitudes, and Practices on Infection Control Measures in Stomatology Students in Lima, Peru. *J Environ Public Health*. 2018 Sep 12;2018. DOI: [10.1155/2018/8027130](https://doi.org/10.1155/2018/8027130)
18. Ou Y, Luo Z, Mou J, Ming H, Wang X, Yan S et al. Knowledge and determinants regarding tuberculosis among medical students in Hunan, China: a cross-sectional study. *BMC Public Health* 18, 730 (2018). <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5636-x>
19. Mejia JR, Quincho-Estares AJ, Riveros M, Rojas E y Mejia C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis en estudiantes de una universidad peruana. *Rev Cubana Med Gen Integr*. 2017;33(1):77-89. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=79196>
20. Figueroa L. Nivel de conocimiento de los factores de riesgo y prevención primaria de la tuberculosis en estudiantes de tecnología médica en radiología de la facultad de medicina de la UNMSM, 2013.

- [Tesis para optar el título profesional de Lic. Tecnología médica]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de medicina; 2014. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/3698>
21. Montagna, M.T., Napoli, C., Tafuri, S. *et al.* Knowledge about tuberculosis among undergraduate health care students in 15 Italian universities: a cross-sectional study. *BMC Public Health* 14, 970 (2014). <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-14-970>.
22. Carvajal R, Valera M, Hoyos P, Angulo E, Duarte C. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la tuberculosis en trabajadores de sector salud en municipios prioritarios de la costa pacífica colombiana. *Rev Ciencia Salud*. 2014;12(3):339-52; 12(3). <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v12n3/v12n3a05.pdf>
23. Mejía MF, Tovar I, Gómez A, Bonilla M, Berrío A, Pérez A. Conocimiento y actitud del futuro odontólogo frente a pacientes con diagnóstico de tuberculosis (TB). *Jour Odont Col* 2012; 9:35-40. <https://revistas.unicoc.edu.co/index.php/joc/article/download/209/179/209>
24. Organización Mundial de la Salud. Género y salud. [Internet] 2018. [Consultado 20 enero 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>
25. Veiga J, De la Fuente E, Zimmermann M. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. *Med Segur Trab.* 2008; 54 (210):81-88. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011
26. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6a ed. México: Mcgraw Hill Interamericana Editores;

2014. 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>

ANEXO 1. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Tipo	Escala	Valores o índices
Conocimiento de los estudiantes sobre atención estomatológica en paciente con tuberculosis	Es el avance y los conceptos que recaudan mediante el aprendizaje del estudiante en la producción del saber de un tema en específico.	Es el conocer los protocolos de bioseguridad y atender la descripción de la enfermedad.	Puntaje de cuestionario (Evelyn L, UNMSM)	Cualitativo	Ordinal	1. deficiente: 0 - 8 puntos 2.regular: 9- 12 puntos 3.eficiente: 13-15 puntos
Actitud de los estudiantes sobre atención estomatológica a paciente con tuberculosis	Es la tendencia a reaccionar de determinada forma hacia las situaciones, personas o ideales.	Es el saber cómo actuar, pensar y comportarse en la práctica clínica odontológica frente al paciente con tuberculosis	Puntaje de cuestionario (Evelyn L, UNMSM)	Cualitativo	Ordinal	TDEA =Totalmente en desacuerdo DEA=En desacuerdo; NDEANA=Ni en desacuerdo no de acuerdo DA=De acuerdo; TDA=Totalmente de acuerdo • ≥ 70 actitud buena. • < 70 actitud mala.
Covariables						

Edad	Es el tiempo que ha vivido un ser humano desde su nacimiento	Número de años de los estudiantes de estomatología.	Número de años cumplidos	Cuantitativo	Ordinal	18 año a mas
Género	Características físicas que define a cada ser humano	Identificación de mujeres y hombres que estudian estomatología.	Registra en el cuestionario	Cualitativo	Nominal	1. Femenino 2. Masculino
Estado civil	Es la relación de una persona con su pareja en relación con las leyes o costumbres matrimoniales del país.	Es el estado civil actual que presentan los estudiantes de estomatología.	Registro en el cuestionario	Cualitativo	Nominal	1. Soltero 2. Casado 3. Divorciado 4. Conviviente
Ciclo Académico	El tiempo de educación que ha recibido en la universidad en la cual se encuentra el estudiante	Identificación del periodo educativo del alumno	Se registra en el cuestionario	Cualitativo	Nominal	VI Ciclo VII Ciclo VIII Ciclo IX Ciclo X Ciclo

Lugar de procedencia	es la zona donde la persona este sujeto a condiciones de cultura y ecológica.	Identificación del lugar de donde vino el alumno	Se registra en el cuestionario	Cualitativa	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capital 2. provincia
Zona residencia	. Lugar donde está viviendo una persona los últimos 3 años	Identificación del lugar de donde vive el alumno	Se registra en el cuestionario	Cualitativa	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Urbano 2. Rural

ANEXO 2. DETERMINACIÓN DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO

Se conoció inicialmente el tamaño de la población de estudiantes de estomatología de la UPSJB, sedes Chorrillos e Ica, como se muestra a continuación:

CICLO	5TO	6TO	7MO	8VO	9NO	10MO	TOTAL
LIMA	37	55	34	48	26	42	242
ICA	17	24	10	19	16	23	109
TOTAL	54	79	44	67	42	65	351

Al conocer el tamaño de la población se procedió a encuestar quedando solo 300 de acuerdo a los criterios de selección de la siguiente forma:

CICLO	5TO	6TO	7MO	8VO	9NO	10MO	TOTAL
LIMA	37	40	30	39	25	35	206
ICA	16	21	8	15	16	18	94
TOTAL	53	61	38	54	41	53	300

ANEXO 3. APROBACION DEL COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN DE BAUTISTA



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y RESPONSABILIDAD SOCIAL

CONSTANCIA N° 293-2022- CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité de Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación detallado a continuación fue **APROBADO** por el CIEI:

Código de Registro: **N°293-2022-CIEI-UPSJB**

Título del Proyecto: **“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL MANEJO DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS, EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA-PERU, 2022 CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL MANEJO DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS, EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA-PERU, 2022”**

Investigador (a) Principal: **MORENO VILLOGAS, BLANCA MERCEDES**

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera que el proyecto de investigación cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB. De acuerdo a ello, el (la) investigador (a) se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética En Investigación del Vicerrectorado de Investigación y Responsabilidad Social.

La aprobación tiene vigencia por un período efectivo de **un año** hasta el **03/03/2023**. De requerirse una renovación, el (la) investigador (a) principal realizará un nuevo proceso de revisión al CIEI al menos un mes previo a la fecha de expiración.

Como investigador (a) principal, es su deber contactar oportunamente al CIEI ante cualquier cambio al protocolo aprobado que podría ser considerado en una enmienda al presente proyecto.

Finalmente, el (la) investigador (a) debe responder a las solicitudes de seguimiento al proyecto que el CIEI pueda solicitar y deberá informar al CIEI sobre la culminación del estudio de acuerdo a los reglamentos establecidos.

Lima, 03 de marzo de 2022.




Mg. Juan Antonio Flores Tumba
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación

ANEXO 4. DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN.



**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA**

Chorrillos, 04 de marzo de 2022

MORENO VILLOGAS BLANCA MERCEDES

Bachiller

De mi mayor consideración.

Cordiales saludos, la presente es para autorizar a realizar su proyecto de tesis y aplicar un cuestionario virtual, trabajo que servirá para poder optar al título de Cirujano Dentista (tesis de pregrado), cuya investigación lleva por título: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL MANEJO DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS, EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA-PERU, 2022.

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Jorge Rios Gualpe', is placed above a horizontal line.

Mg. Jorge Rios Gualpe
Coordinador del Programa Académico de
Estomatología Chorrillos

ANEXO 5. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL MANEJO DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS, EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA-PERU, 2022.

El propósito de este estudio es nivel de conocimiento y actitudes sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología de la universidad Privada San Juan Bautista, 2022.

La participación en este estudio es VOLUNTARIA, si usted acepta participar, deberá aceptar este consentimiento informado.

Usted puede dejar de contestar algunas preguntas si así lo desea sin perjuicio de su participación en cuanto a los beneficios potenciales del estudio.

PROCEDIMIENTOS

El estudio está diseñado para ser usado una sola vez. No volveremos a realizar las mismas preguntas en otra ocasión, pero puedes contactarte con nosotros ante cualquier duda durante o después de participar. La encuesta que te presentamos cuenta con 37 ítems de formato web. Nuestra encuesta considera preguntas sobre conocimientos y actitudes sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología en una Universidad Privada de Lima-Perú 2021.

RIESGOS Y BENEFICIOS POTENCIALES

Los riesgos de participar en este estudio son mínimos, recabaremos información sobre los participantes. Además, ofreceremos la entrega de sus resultados de la evaluación de los instrumentos de forma gratuita y los datos de contacto recabados ayudarán a que puedas conocer tus resultados. Se le requerirá colocar al inicio del cuestionario un código de participante que corresponderá a sus iniciales de nombres, apellidos y su fecha de nacimiento para poder ligar los resultados de su encuesta a este código. Todos los datos de la encuesta que usted responda se mantendrán en forma anónima, por lo que pueden ser usadas sin identificadores algunos con fines de generar conocimiento y ser publicados en revistas científicas para beneficio de la comunidad. Además, la base de datos será encriptada para poder tener mayor control de la información, sólo los investigadores del estudio tendrán acceso a la contraseña de apertura de la base de datos.

COMPENSACIÓN POR LA PARTICIPACIÓN

No habrá compensación económica por tu participación del estudio. Sin embargo, pondremos a tu disposición los resultados de los instrumentos que lograste responder en el cuestionario virtual.

CONTACTO CON LOS INVESTIGADORES

Si requiere alguna consulta sobre su participación en el estudio puede contactarse al e-mail moreno.blanca@upsjb.edu.pe del investigador principal el alumno, Blanca Moreno Villogas. Asimismo, para mayores informes usted podría comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista al correo ciei@upsjb.edu.pe.

Con todo lo anteriormente mencionado

¿Estás de acuerdo en brindarnos un consentimiento informado y participar de estos estudios

<input type="checkbox"/>	Doy mi consentimiento
<input type="checkbox"/>	No doy mi consentimiento

ANEXO 6a. INSTRUMENTO

CUESTIONARIO

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Título del proyecto: “CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL MANEJO DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS, EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA-PERU, 2022”

CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TUBERCULOSIS

El presente cuestionario tiene como objeto recabar información acerca del nivel de conocimiento sobre atención estomatológica de pacientes con TBC en estudiantes de odontología de pregrado de la UPSJB, del año 2021 con el propósito final de mejorar y/o incorporar nuevos contenidos que permitan la formación integral de estudiantes de odontología con sólidos conocimientos sobre esta enfermedad, y a su vez contribuyan a mejorar el desempeño profesional. El cuestionario es totalmente anónimo con preguntas claras y concisas. Gracias por su colaboración

I. DATOS PERSONALES:

Año de estudio: 5to ciclo: () 6to ciclo: () 7to ciclo: () 8vo ciclo: ()

9no ciclo: () 10mo ciclo: () ; Género: M () F () Edad:

Estado civil: soltero: () casado: () conviviente: () viudo: () divorciado: ()

Lugar de Procendencia: capital (Lima o Callao): () provincia: ()

Zona de Residencia: urbano: () rural: ()

II. ÍTEMS DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL MANEJO EN PACIENTE CON TUBERCULOSIS

Lea atentamente las siguientes preguntas y responda marcando la alternativa que Ud. considere correcta. Sólo una es la respuesta correcta.

1)El microorganismo que causa la tuberculosis pulmonar es:

a) Bacilo de Koch.

- b) Bacilo Bovis
- c) Bacilo Aviario
- d) Bacilo de Hansen
- e) Ninguna de las anteriores

2) La principal vía de transmisión de la tuberculosis pulmonar es:

a) Vía aérea.

- b) Vía hematológica
- c) Vía digestiva
- d) Vía cutánea
- e) Todas las anteriores

3) ¿Cuáles son los signos y síntomas de la tuberculosis pulmonar?

- a) Tos seca o productiva (esputo) más de 15 días.
- b) Pérdida de apetito y peso
- c) Fiebre y sudores nocturnos
- d) Fatiga y debilidad

e) Todas las anteriores

4) ¿Cuál es el examen complementario para el diagnóstico de la Tuberculosis pulmonar?

a) Radiografía de tórax

- b) Baciloscopia directa
- c) Diagnóstico clínico
- d) Cultivo de mycobacterias
- e) Todas las anteriores

5) ¿Qué examen debe realizarse al paciente mensualmente, para su control durante el tratamiento?

- a) Radiografía de tórax

b) Análisis de esputo.

- c) Análisis de sangre
- d) Examen de orina
- e) Todas las anteriores

6) Los fármacos para la fase inicial en el tratamiento de la Tuberculosis pulmonar son:

a) Etambutol, Rifampicina, Pirazinamida y Isoniazida.

- b) Etambutol, Rifampicina y Isoniazida
- c) Etambutol, Isoniazida – Capreomicina
- d) Estreptomicina- Kanamicina
- e) Todas las anteriores

7) Los Fármacos para la fase de continuación son:

- a) Estreptomicina
- b) Etambutol

c) Isoniazida y Rifampicina.

- d) Isoniazida
- e) Todas las anteriores

8.) ¿Cuánto tiempo después del uso de los fármacos para tratamiento de la fase inicial el paciente se torna no infeccioso?

- a) 5 meses
- b) 4 meses
- c) 3 meses
- d) 2 meses**
- e) 6 meses

9) ¿Qué función cumple la fase de continuación en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar?

- a) Resolución de los síntomas

b) Evitar recidivas

c) Eliminar Mycobacterias persistentes

d) Eliminar Mycobacterias persistentes y evitar recidivas.

e) Ninguna de las anteriores

10) ¿Cuánto tiempo dura la fase de continuación en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar?

a) Dura de 2 a 4 meses de tratamiento

b) Dura de 2 a 3 meses de tratamiento

c) Dura 1 a 2 meses de tratamiento

d) Dura 3 a 7 meses de tratamiento

e) Dura 4 a 7 meses de tratamiento

11) La enfermedad infectocontagiosa de mayor riesgo de contagio para el odontólogo es:

a) Diabetes mellitus II

b) Hipertensión arterial

c) Neumonía

d) Tuberculosis pulmonar.

e) Ninguna de las anteriores.

12) Después del uso de la turbina en la atención estomatológica, que técnica de esterilización se usa para evitar la infección cruzada:

a) Solo desinfección con alcohol al 70%

b) desinfección con alcohol al 70%, lubricación y esterilización en autoclave tipo B por 15 min a 135°

c) Solo lubricación y esterilización en autoclave tipo B por 15min a 135°

d) Solo desinfectante derivado del fenol

e) Ninguna de las anteriores

13) El odontólogo puede contraer la enfermedad durante la atención a un paciente con tuberculosis pulmonar por:

- a) Salpicadura de saliva en el ojo
- b) Herida expuesta del paciente.
- c) Tos, habla y estornudo del paciente.**
- d) Salpicadura de saliva en la mano
- e) Todas las anteriores

14) En la atención a los pacientes con tuberculosis pulmonar, ¿qué medidas tomaría para evitar contagiarse?

- a) Bata desechable, gorro, gafas, mascarilla KN95 y guantes.**
- b) Uniforme, gorra, guantes y mascarilla.
- c) Gafas, mascarilla y guantes.
- d) Guardapolvo, gafas y mascarilla.
- e) Ninguna de las anteriores

15.) ¿Cuándo el odontólogo puede atender a un paciente con tratamiento de tuberculosis pulmonar sin hemoptisis (expectoración de sangre), sin temor al contagio de la enfermedad?

- a) A partir de la 4ta semanas de tratamiento.
- b) A partir de la 2da semanas de tratamiento
- c) A partir de la 3ra de la semana de tratamiento
- d) A partir de la 8va de la semana de tratamiento.**
- e) Ninguna de las anteriores

- **interpretación:** eficiente: > = 12 puntos, regular: > 8 - 11 puntos, deficiente: < = 7 puntos

Laredo E, Estudio Nivel de conocimiento y actitud sobre atención estomatológica de pacientes con tuberculosis pulmonar en estudiantes de odontología, año 2016 (tesis cirujano dentista). Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos: 2016. Disponible: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/6480>

ANEXO 6b. INSTRUMENTO

CUESTIONARIO DE ACTITUD SOBRE EL MANEJO ESTOMATOLOGICO EN PACIENTES CON TUBERCULOSI. **(Anexo 6b)**

INSTRUCCIONES: continuación se le presentan 16 enunciados acompañados de 5 alternativas de respuesta. Usted debe marcar con un aspa (X) uno de los 5 casilleros de acuerdo a su criterio.

M.A = Muy de acuerdo, A = De acuerdo, N.A./N. D = Ni de acuerdo/Ni en desacuerdo., D = Desacuerdo, M.D = En muy en desacuerdo.

PREGUNTAS	M.A	A	N.A/N.D	D	M.D
1.- Es importante conocer las enfermedades infectocontagiosas para la prevención de infección					
2.- Es importante indagar sobre las conductas de riesgo del paciente durante la realización de la historia clínica					
3.- Pertenezco a un grupo profesional con alto riesgo de contagio de TB.					
4.- Temo atender a un paciente con enfermedad de TB ya que es un peligro de contagio para mi salud					
5.- Trato a todos mis pacientes, como si presentaran la enfermedad de TB.					
6.- Aplico las normas de bioseguridad para evitar contagios de enfermedad TB.					
7.- Me disgusta atender a pacientes con enfermedad de TB ya que aún estoy en proceso de aprendizaje.					
8.- Es necesario adquirir conocimientos y práctica sobre manejo de pacientes con enfermedad de TB.					
9.-Me siento profesionalmente comprometido con pacientes con TB, incluso cuando en la segunda consulta me informa de su enfermedad.					

10.-Temo atender a pacientes con TB, porque otros pacientes se negarían a volver a su consulta.					
11.-Me preocupan los procedimientos necesarios para el control de infección, cuando atiendo a pacientes con TB, puede resultar una carga financiera en el futuro para mi práctica profesional.					
12.-Me preocupa un posible contagio al atender a un paciente con enfermedad de TB, incluso considerando las medidas de barrera de protección					
13.-Evito atender a un paciente que por su aspecto o síntomas se sospecha infectado por el TB.					
14.-Incluso con todas las medidas de bioseguridad, siento temor en la atención odontológica a un paciente con enfermedad de TB que ya no se encuentra en fase de contagio					
15.-Por mi condición de estudiante, rechazo la atención de pacientes con enfermedad de TB.					
16.-Derivo a un centro especializado a todo paciente con diagnóstico de enfermedad de TB					

interpretación: • eficiente: > = 80puntos (>=65%), regular: >37- 57 puntos (>50% -65%), deficiente: < = 36 puntos (<=50%)

Laredo E, Estudio Nivel de conocimiento y actitud sobre atención estomatológica de pacientes con tuberculosis pulmonar en estudiantes de odontología, año 2016 (tesis cirujano dentista). Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos: 2016. Disponible: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/6480>

ANEXO 7. FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO

FICHA TECNICA DE INSTRUMENTO	
Nombre:	CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LA TUBERCULOSIS
Lugar:	Universidad Privada San Juan Bautista
Forma de Aplicación:	Individual
Duración:	15 minutos
Número total de Ítems:	37 en total (6 sociodemográfico, 15 conocimiento y 16 actitudes)
Variables:	Nivel de Conocimiento y Actitudes sobre el manejo del paciente con tuberculosis.
Año:	2022
Conocimiento y actitudes sobre la tuberculosis pulmonar	
Autor original: Evelyn Noemí Laredo Tantavilca (2016)	
Modificado por: Blanca Mercedes Moreno Villogas (2022)	
Numero de ítems: 31 en total (15 conocimiento y 16 actitudes)	
Numero de dimensiones: 6 <ol style="list-style-type: none"> 1. Datos sociodemográficos (6 ítems) 2. Conocimiento sobre la etiología (1 ítems) 3. Conocimiento sobre la fisiopatología de la tuberculosis pulmonar (2 ítems) 4. Conocimiento sobre las pruebas de diagnóstico de TBC (2 ítems) 5. Conocimiento sobre el tratamiento de farmacología (5 ítems) 6. Conocimiento sobre medidas preventivas (5 ítems) 	
Confiabilidad: Alfa de Cronbach cuestionario conocimiento 0,670, Evelyn Noemí Laredo Tantavilca (2016). Confiabilidad: K de Richardson=0,730; Blanca Mercedes Moreno Villogas (2022) Cuestionario actitud Alfa de Cronbach = 0,730; Evelyn Noemi Laredo Tantavilca (2016) Cuestionario actitud Alfa de Cronbach = 0,756; Blanca Mercedes Moreno Villogas (2022)	
Validez: Contenido por juicio de expertos. (Evelyn Noemi Laredo Tantavilva,2016) Validez: Contenido – V de Aiken = 84,9%.(Blanca Mercedes Moreno Villogas 2022)	
Experto a cargo de la validación de contenido <ul style="list-style-type: none"> - Dra. Esp Marysela Ladera Castañeda - Dra. Esp Nancy Cordova Limaylla - Dr. Esp Cesar Félix Cayo Rojas 	

ANEXO 7A. FICHA DE INFORME DE OPINION DE EXPERTO 1

INFORME DE OPINION DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- I.1 Apellidos y Nombres del Informante: Dra. Nancy Cordova
Limaylla
- I.2 Cargo e institución donde labora: Universidad Privada San Juan
Bautista
- I.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- I.4 Nombre del instrumento: Conocimiento y Actitudes sobre el
manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de
estomatología.
- I.5 Autor (a) del instrumento: Evelyn Noemí Laredo Tantavilca,
Modificado por Blanca Mercedes Moreno Villogas (2022)

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41- 60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro					82%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					82%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances la teoría sobre el manejo estomatológico de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 y 2				80%	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				80%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad				80%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los niveles de conocimiento sobre el manejo estomatológico de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 y 2				80%	

CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos				80%	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					82%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					82%

.....
.....
.....
.....

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

Aplicable ()

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

80.9%

Lugar y Fecha: Lima 28 de enero de 2022



Firma del Experto informante

DNI N°...40460023.....

Teléfono: ...984848066.....

ANEXO 7B. FICHA DE INFORME DE OPINION DE EXPERTO 2

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Informante: Dr. César Félix Cayo Rojas

I.1. Cargo e institución donde labora: Universidad Privada San Juan
Bautista

I.2. Tipo de experto: Metodólogo Especialista
Estadístico

I.3. Nombre del instrumento: Conocimientos y Actitudes sobre el
manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de
estomatología.

IV.1 I.4. Autor (a) del instrumento: Evelyn Noemí Laredo
Tantavilca,

Modificado por Blanca Mercedes Moreno Villogas (2022)

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41- 60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances teórico sobre el conocimiento y actitudes en el manejo del paciente con tuberculosis					95%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad					95%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los conocimiento y actitudes sobre el manejo de paciente con tuberculosis					95%
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos					90%

COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					100%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación: Determinar el conocimiento y actitudes sobre el manejo en pacientes con tuberculosis, en estudiantes de odontología de quinto ciclo a decimo ciclo de estudio académico en una Universidad Privada de Lima-Perú en el año 2022					100%

.....
.....
.....
.....

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

Aplicable ()

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

93.8%

Lugar y Fecha: Lima 28 de enero del 2022



Firma del Experto informante

DNI N° 41613915

Teléfono: 992 738 680

ANEXO 7C. FICHA DE INFORME DE OPINION DE EXPERTO 3

I. DATOS GENERALES

- a. Apellidos y Nombres del Informante: Ladera Castañeda Marysela Irene
- b. Cargo e institución donde labora: Universidad Privada San Juan Bautista
- c. Tipo de experto: Metodólogo Especialista
 Estadístico
- d. Nombre del instrumento: Conocimiento y Actitudes sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología.
- e. Autor (a) del instrumento: Evelyn Noemí Laredo Tantavilca
 Modificado por Blanca Mercedes Moreno Villogas (2022)

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro				80%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas				80%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances teórico sobre el conocimiento y actitudes en el manejo del paciente con tuberculosis				80%	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				80%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad				80%	

INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los conocimientos y actitudes sobre el manejo de paciente con tuberculosis				80%	
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos				80%	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores				80%	
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación: Determinar el Conocimiento y Actitudes sobre el manejo en pacientes con tuberculosis, en estudiantes de odontología de quinto ciclo a decimo ciclo de estudio académico en una Universidad Privada de Lima-Perú en el año 2022				80%	

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

.....

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

Aplicable ()

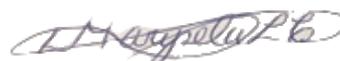
Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

80%

Lugar y Fecha: Lima 27 de enero de 2022



Firma del Experto informante

DNI N°41098065

Teléfono: 932594363

ANEXO 8. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE		
	General	General	General	Dimensión	Indicador	Nivel de Medición
CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL MANEJO DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS, EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA-PERU, 2022.	<p>¿Cuál es la relación el nivel de conocimiento y actitudes sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología de una Universidad Privada de Lima, 2022?</p>	<p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 2022.</p>	<p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología de una Universidad Privada de Lima, 2022</p>	<p>Nivel de Conocimiento y Actitudes sobre el manejo en paciente con tuberculosis.</p>	<p>Cuestionarios constituidos por preguntas sobre el conocimiento del manejo en pacientes con tuberculosis</p>	<p>1.eficiente: > = 12 puntos 2.regular: >8 - 11 puntos 3.deficiente: < = 7 puntos</p>
	<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Peru,2022?</p>	<p>Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 2022</p>	<p>¿Cuál es el nivel de actitud sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Peru,2022?</p>		<p>Edad</p> <p>Género</p> <p>Estado civil</p>	<p>Cuestionario de las actitudes sobre el manejo del paciente con tuberculosis</p>
	<p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con tuberculosis y las variables sociodemográfico en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Peru,2022?</p>	<p>Determinar el nivel de actitud sobre el manejo del paciente con tuberculosis, en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 2022</p> <p>Determinar la relacion entre el nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con tuberculosis y las variables sociodemográficas en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 2022.</p>	<p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con tuberculosis y las variables sociodemográfico en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Peru,2022?</p>	<p>Pregunta del cuestionario</p> <p>Pregunta formulada en el cuestionario</p> <p>Pregunta formulada en el cuestionario</p>		<p>Años - promedio</p> <p>1. Femenino 2. Masculino</p> <p>1. Soltero 2. Casado 3. Divorciado 4. Convivente</p>

	¿Cuáles es la relación entre nivel de la actitud sobre el manejo del paciente con tuberculosis y las variables sociodemográficas en estomatología de una universidad privada de Lima-Peru,2022?	Determinar la relacion entre nivel de la actitud sobre el manejo del paciente con tuberculosis y las variables sociodemográficas en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima-Perú, 2022.		Ciclo Académico Lugar de procedencia Zona residencia	Pregunta formulada en el cuestionario Pregunta formulada en el cuestionario Pregunta formulada en el cuestionario	VI Ciclo VII Ciclo VIII Ciclo IX Ciclo X Ciclo 1. Capital 2. provincia 1. Urbano 2. Rural
TIPO Y DISEÑO		POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	METODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO		
Tipo de Investigación: - Por su número de variable: Analítico - Por el número de medición: Transversal, - Según la fuente de recolección de datos: Prospectivo - Por la intervención: Es experimental Nivel: Cuasiexperimental.		Población de estudio conformado por todos los estudiantes matriculados en el semestre 2021-II, de quinto a decimo ciclo de la UPSJB, de Lima como de Ica con 300 alumnos.	La técnica fue la encuesta y como instrumento el cuestionario autoadministrado mediante Google Forms, en línea:	El análisis estadístico de los datos se realizó por medio del programa estadístico <i>Statistical Package for the Social Sciences</i> (SPSS) versión 27,0 con la recopilación de datos en una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel versión 20. Se procedió en hacer la estadística descriptiva a nivel univariado; para las variables cualitativas o categorías, realizando frecuencia y porcentajes, para la estadística inferencial se llevó a cabo mediante la prueba de Chi cuadrado de Pearson, asumiendo una significancia de p-valor menor a 0,05.		