

**UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA**

**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN LA  
ATENCIÓN DE PACIENTES BK+ DE LOS  
ESTUDIANTES DE IX Y XI SEMESTRE DE LA  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA  
UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA,  
TACNA, 2021**

**TESIS**

**Presentado por:  
Chambilla Gonzales, Betsi**

**Para obtener el Título Profesional de:  
CIRUJANO DENTISTA**

**TACNA - PERÚ  
2022**

**UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA**

**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN LA  
ATENCIÓN DE PACIENTES BK+ DE LOS  
ESTUDIANTES DE IX Y XI SEMESTRE DE LA  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA  
UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA,  
TACNA, 2021**

**TESIS**

**Presentado por:  
Chambilla Gonzales, Betsi**

**Para obtener el Título Profesional de:  
CIRUJANO DENTISTA**

**TACNA - PERÚ**

**2022**

**UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**TÍTULO PROFESIONAL EN ODONTOLOGÍA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN LA ATENCIÓN DE  
PACIENTES BK+ DE LOS ESTUDIANTES DE IX Y XI SEMESTRE DE  
LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD  
LATINOAMERICANA CIMA, TACNA, 2021**

**Tesis sustentada y aprobada el 20 de abril del 2022; estando el jurado calificador integrado por:**

**PRESIDENTE** : .....  
  
Mg. C.D. Amanda Hilda Koctong Choy

**SECRETARIA** : .....  
  
Mg. C.D. Guiselle Andrea Verástegui Baldárrago

**MIEMBRO** : .....  
  
Mg. C.D. Karina Milagros Soto Caffo

**ASESOR** : .....  
  
Mg. C.D. Mario Eduardo Lara Landivar

## **DEDICATORIA**

A Dios, por ayudarme en culminar una etapa más en mi vida, a pesar que fue una etapa dura y difícil, por ayudarme aprender de mis errores, que me ayudan a ser mejor cada día.

A mis queridos padres por su sacrificio, esfuerzo y siempre estar a mi lado alentándome a seguir adelante, por creer y confiar en mí, aunque hubo momentos difíciles siempre han estado brindándome su comprensión, cariño y amor.

A mis compañeros y amigos con quienes compartí momentos de felicidad, tristeza e intercambio de ideas y conocimientos, quienes siempre estuvieron apoyándome y lograron que este sueño se haga realidad.

## **AGRADECIMIENTOS**

Al Dr. Mario Lara Landívar, por ser amigo y un gran docente, también agradecer por su paciencia, tiempo, apoyo, asesoramiento y esos consejos necesarios.

A la Dra. Amanda Koctong, Dra. Andrea Verastegui y Dra. Karina Soto, mis jurados, por sus aportes, tiempo y paciencia en la elaboración de mi tesis.

Al Dr. Henry Elguera por compartir sus conocimientos y experiencias profesionales.

A nuestra alma mater, la Universidad Latinoamericana CIMA, donde conocí una excelente plana docente que contribuyó en nuestra formación académica en forma óptima.

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
ÍNDICE GENERAL.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS .....	ix
ÍNDICE DE FIGURAS.....	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
1. INTRODUCCIÓN .....	13
CAPÍTULO I.....	15
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	15
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	15
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	17
1.2.1 Problema general .....	17
1.2.2 Problemas específicos.....	17
1.3 Objetivos de la investigación: .....	19
1.3.1 Objetivo General.....	19
1.3.2 Objetivos específicos .....	19
1.4 HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN.....	20
4.1.1 Hipótesis General .....	20
1.5 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	21
CAPÍTULO II .....	23
3. MARCO TEÓRICO.....	23
2.1 Antecedentes de la investigación.....	23
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	23
2.1.2 Antecedentes Nacionales .....	26
2.1.3 Antecedentes Regionales .....	29
2.2 BASES TEÓRICAS .....	30

2.2.1 Tuberculosis.....	30
2.2.2 Transmisión de la Tuberculosis .....	31
2.2.3 Síntomas de la Tuberculosis .....	31
2.2.4 Diagnóstico de la Tuberculosis.....	32
2.2.5 Medida de prevención frente a la TBC <sup>18</sup> .....	33
2.2.6 Tratamiento de Tuberculosis .....	33
2.2.7 Modalidad de tratamiento:.....	36
2.2.8 ¿Qué es la TBC-Resistente? .....	37
2.2.9 Diferencia entre la TBC y TBC-Resistente .....	37
2.2.10 Actitud del odontólogo y evitar riesgos de contraer.... enfermedad y /infecciones ? .....	38
2.2.11 Conocimiento .....	40
2.2.2 Actitud .....	41
2.3 Definición de términos básicos .....	41
CAPÍTULO III.....	43
4. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	43
3.1 Tipo y Nivel de Investigación .....	43
3.1.1 Tipo de Investigación.....	43
3.1.2 Nivel de Investigación .....	43
3.2 Operacionalización de Variables.....	44
3.3 Población y Muestra de la Investigación.....	45
3.3.1 Población .....	45
3.3.2 La muestra.....	45
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	46
3.4.1 Las técnicas.....	46
3.4.2 Los instrumentos.....	46
3.4.3 Validez y confiabilidad.....	47
3.5 Tratamiento estadístico de datos (cuantitativa) .....	48
3.6 Procedimiento.....	48
CAPÍTULO IV.....	49
5. RESULTADOS.....	49

CAPÍTULO V .....	69
6. DISCUSIÓN .....	69
CAPÍTULO VI.....	72
7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	72
8.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	75
9. ANEXOS .....	79
MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	79
CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS.....	82
CUESTIONARIO DE ACTITUD.....	87
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO.....	90
DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIZACIÓN.....	99
DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA.....	100
CONSENTIMINETO INFORMADO.....	101
BASE DE DATOS.....	102
SOLICITUD PARA EFECTUAR EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.....	105
CONSTANCIA DE REALIZACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.....	106

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Nivel de conocimiento en la atención de pacientes con Tuberculosis Pulmonar de los estudiantes investigados.....	49
<b>Tabla 2.</b> Nivel de conocimiento en la atención de pacientes con Tuberculosis Pulmonar de los estudiantes investigados según grupo etario. ....	51
<b>Tabla 3.</b> Nivel de conocimiento en la atención de pacientes con Tuberculosis Pulmonar de los estudiantes investigados según género.....	53
<b>Tabla 4.</b> Nivel de conocimiento en la atención de pacientes con Tuberculosis Pulmonar de los estudiantes investigado estudiantes s según su semestre académico.....	55
<b>Tabla 5.</b> Nivel de actitud sobre la atención de pacientes con Tuberculosis Pulmonar. ....	57
<b>Tabla 6.</b> Nivel de actitud en la atención de pacientes con Tuberculosis Pulmonar de los estudiantes investigados según grupo etario. ....	59
<b>Tabla 7.</b> Nivel de actitud en la atención de pacientes con Tuberculosis Pulmonar de los estudiantes investigados según género.....	61
<b>Tabla 8.</b> Nivel de actitud en la atención de pacientes con Tuberculosis Pulmonar de los estudiantes investigados según su semestre académico.....	63
<b>Tabla 9.</b> Tabla de contingencia entre el nivel de conocimiento y el nivel de actitud sobre la atención de pacientes con Tuberculosis Pulmonar.....	65
<b>Tabla 10.</b> Análisis de correlación entre la variable nivel de conocimiento y nivel de actitud .....	67

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Gráfico 1.</b> Nivel de conocimiento en la atención de pacientes con Tuberculosis Pulmonar de los estudiantes investigados .....	49
<b>Gráfico 2.</b> Nivel de conocimiento en la atención de pacientes con Tuberculosis Pulmonar de los estudiantes investigados según grupo etario. ....	52
<b>Gráfico 3.</b> Nivel de conocimiento en la atención de pacientes con Tuberculosis Pulmonar de los estudiantes investigados según género.....	53
<b>Gráfico 4.</b> Nivel de conocimiento en la atención de pacientes con Tuberculosis Pulmonar de los estudiantes investigados según su semestre académico.....	56
<b>Gráfico 5.</b> Nivel de actitud sobre la atención de pacientes con Tuberculosis Pulmonar. ....	57
<b>Gráfico 6.</b> Nivel de actitud en la atención de pacientes con Tuberculosis Pulmonar de los estudiantes investigados según grupo etario. ....	60
<b>Gráfico 7.</b> Nivel de actitud en la atención de pacientes con Tuberculosis Pulmonar de los estudiantes investigados según género.....	61
<b>Gráfico 8.</b> Nivel de actitud en la atención de pacientes con Tuberculosis Pulmonar de los estudiantes investigados según su semestre académico.....	64
<b>Gráfico 9.</b> Relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de actitud sobre la atención de pacientes con Tuberculosis Pulmonar. ....	65

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en la atención de pacientes BK+ de los estudiantes de IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna 2021. **Metodología:** El diseño de investigación es relacional, descriptivo y observacional. La población estuvo constituida por estudiantes de IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, conformada por 80 estudiantes. **Resultados:** Se determinó que el nivel de conocimiento en la atención de paciente con tuberculosis pulmonar, presentó un 50,0% (n=40) un conocimiento regular; el 27,5% (n=22) un conocimiento bueno y el 22,5% (n=18) un conocimiento deficiente. Se determinó la actitud sobre la atención de pacientes con tuberculosis pulmonar en los estudiantes del IX y XI semestre de la Facultad de Odontología en donde se observó que el 48,8% (n=39) de la muestra presentó una actitud regular; el 27,5% (n=22) una actitud baja y el 23,8% (n=19) una actitud alta. **Conclusión:** Se concluye que ambas variables están asociadas. Esto nos indica que a un nivel de confianza al 95,0% que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de actitud en la atención de pacientes con tuberculosis pulmonar de los estudiantes del IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA.

**Palabras clave:** conocimiento, tuberculosis, BK, actitud, TBC resistente, tratamiento, prevención.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge and attitude in the care of BK+ patients of the students of the IX and XI semester of the Faculty of Dentistry of the CIMA Latin American University, Tacna 2021.

**Methodology:** The research design is relational, descriptive and observational. The population consisted of students from the IX and XI semesters of the Faculty of Dentistry of the CIMA Latin American University, made up of 80 students.

**Results:** It was determined that the level of knowledge in the care of patients with pulmonary tuberculosis presented 50.0% (n=40) regular knowledge; 27.5% (n=22) had good knowledge and 22.5% (n=18) poor knowledge. The attitude regarding the care of patients with pulmonary tuberculosis was determined in the students of the IX and XI semester of the Faculty of Dentistry, where it was observed that 48.8% (n=39) of the sample presented a regular attitude; 27.5% (n=22) a low attitude and 23.8% (n=19) a high attitude. **Conclusion:** It is concluded that both variables are associated. This indicates that at a confidence level of 95.0% that there is a significant relationship between the level of knowledge and the level of attitude in the care of patients with pulmonary tuberculosis of the students of the IX and XI semester of the Faculty of Dentistry of CIMA Latin American University.

**Keywords:** knowledge, tuberculosis, BK, attitude, resistant TB, treatment, prevention

## INTRODUCCIÓN

Durante la práctica clínica, los profesionales en la odontología están expuestos a una variedad de microorganismos que pueden causar enfermedades, exposición a líquidos orgánicos que pueden estar contaminados lo cual puede poner en riesgo de transmitir la infección a los odontólogos y al personal de apoyo.

Para poder controlar este tipo de contagio, se dice que uno de los requisitos muy importantes es tener la historia clínica de los pacientes, para así poder saber de las enfermedades que padece o padecieron en algún momento de su vida. Sin embargo, no es suficiente con una historia clínica ya que en ocasiones el paciente no refiere o manifiesta presentar dicha enfermedad, por lo tanto, los odontólogos pueden contraer por medio de inhalación de unas gotitas aerosolizada producidas por un paciente con BK + mientras habla, estornuda o tose, entonces se debe considerar a todos los pacientes son potencialmente infecciosos.

Es muy importante comprender las bases teóricas basada en esta enfermedad, fisiopatología, pruebas de diagnóstico, tratamiento, además de la formación clínica, medicamentos y medidas preventivas, y como atender a estos pacientes en riesgo, sabiendo la conducta adecuada a seguir para evitar contagios.

Bien se sabe que se viene luchando desde mucho tiempo contra esta enfermedad BK + en todo el mundo, sin embargo, esta sigue siendo un problema que afecta a la población, en donde los más afectados son los adolescentes y adultos mayores.

El profesional de odontología debe saber que es importante tener claro la teoría de BK+ para poder reconocer al paciente infectado para así poder poner en práctica el conocimiento y actitud frente a la atención de pacientes BK +.

Esta investigación tiene como propósito presentar una información que nos permita reforzar las teorías de enseñanza en pregrado en este tema y así poder mejorar el control de enfermedades infecciosas.

La presente investigación se divide en seis capítulos:

El capítulo I, presenta el planteamiento de problema de investigación se describe la magnitud del problema, se plantean los objetivos, la justificación. En el capítulo II, se desarrollan los antecedentes de estudio, a nivel internacional, nacional y, local, exponiendo las bases teóricas relacionadas al trabajo de investigación y la definición de términos básicos. En el capítulo III, se formula la metodología de investigación, la operacionalización de las variables, se presenta el tipo y diseño de investigación, se muestra la población, muestra, técnica, instrumentos, de estudio con el análisis estadístico de procesamiento y análisis de datos. En el capítulo IV, se muestran los resultados obtenidos de la recolección de datos procesados presentando a prevalencia de las anomalías dentarias. En el capítulo V se presentan la discusión con diversos trabajos y teorías planteadas y finalmente en el capítulo VI se muestran las conclusiones y recomendaciones a que se arriban en el presente trabajo.

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La Tuberculosis o TBC es una enfermedad infecciosa y contagiosa causada por un agente causal llamado Bacilo de Koch (BK).<sup>1</sup>

En 2016 según el último informe de la OMS (Organización Mundial de la Salud), nos dice que la tuberculosis se transmite de persona a persona a través del aire. Las personas con tuberculosis expulsan la bacteria de la TBC al aire cuando tosen, estornudan o escupen. Si una persona inhala algunas bacterias es suficiente para infectarse.<sup>2</sup>

Se estima que un tercio de la población mundial padece tuberculosis latente. En otras palabras, estas personas están infectadas con bacilo, pero aún no se han enfermado y no pueden transmitir la infección.<sup>2</sup>

Las personas infectadas con el bacilo tuberculoso tienen a lo largo de la vida un riesgo de enfermarse de tuberculosis de un 10%. Sin embargo, para las personas con sistemas inmunológicos comprometidos (por ejemplo, personas con infección por VIH, desnutrición o diabetes o personas que consumen tabaco), este riesgo es mucho mayor.<sup>2</sup>

Cuando la forma activa de la enfermedad se presenta, los síntomas (tos, fiebre, sudores nocturnos, pérdida de peso, etcétera) pueden ser leves durante muchos meses. Como resultado de ello, en ocasiones los pacientes tardan en buscar atención médica y transmiten la bacteria a otras personas. A lo largo de un año, un enfermo tuberculoso puede infectar a unas 10 a 15 personas por contacto estrecho. Si no reciben el tratamiento adecuado, hasta dos tercios partes de los enfermos tuberculosos mueren.<sup>2</sup>

En 2019 la OMS (Organización Mundial de la Salud) argumenta que la tuberculosis afecta a ambos sexos en todos los grupos etarios, pero la carga más elevada se registra en los hombres (edad  $\geq 15$  años), en comparación, las mujeres constituían el 32% y los niños (edad  $< 15$  años) el 11%.<sup>3</sup>

Se identificaron 32 970 casos de tuberculosis como resultado de la estrategia de búsqueda activa de casos en la comunidad que, sumado al uso de nuevos métodos diagnósticos moleculares con equipos GeneXpert.<sup>4</sup> También se ha logrado alcanzar el 89.1% de los casos de tuberculosis estimados, así como a la implementación de nuevos métodos diagnósticos” señaló la doctora Julia Ríos, directora de Prevención y Control de la Tuberculosis del Minsa.<sup>4</sup>

Esta es una enfermedad de alto riesgo para los estudiantes de odontología, por tal es de suma importancia tener claro cómo atender a un paciente BK+, tener claro que signos y síntomas puede presentar y que tratamiento farmacológico se debe llevar en estos pacientes.

El Perú es el segundo país con mayor incidencia de mortalidad por tuberculosis (TBC), el mayor número de casos de tuberculosis en las Américas. <sup>5</sup> Y Tacna es la segunda región a nivel nacional, llegando a registrar durante el año 2007 al 2016 un total de 4620 casos .<sup>5</sup>

Cuando un estudiante empieza atender a un paciente, él es el responsable de poner en práctica sus conocimientos y seguir los protocolos adecuados, para proteger al paciente como a el mismo, para así evitar infectarnos, una persona infectada con BK+ habla, escupe, tose o estornuda, elimina los microbios o bacterias de la TBC que se encuentran en sus vías respiratorias. En estas circunstancias, estos microorganismos pueden ser aspirados por una persona sana que tenga un contacto frecuente con un enfermo de TBC y así poder contagiarse.

Los estudiantes muchas veces no son conscientes de poder contagiarse de esta enfermedad, esto se puede observar en la actitud que presentan al trabajar con los pacientes BK + en la clínica odontológica, por lo tanto, al realizar estas actitudes negativas durante la atención al paciente dentro de la clínica odontológica, se puede contraer la enfermedad.

Al observar estas actitudes que nos pueden perjudicar, opté por realizar este proyecto de investigación sobre Nivel de conocimiento y actitud en la atención de pacientes BK+ de los estudiantes de Odontología.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 Problema general**

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en la atención de pacientes BK+ de los estudiantes de IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna, 2021?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- a) ¿Cuál es el nivel de conocimiento en la atención de pacientes BK+ en los estudiantes de IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna 2021?
- b) ¿Cuál es el nivel de conocimiento en la atención de pacientes BK+ de los estudiantes de IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna 2021 según edad?

- c) ¿Cuál es el nivel de conocimiento en la atención de pacientes BK+ de los estudiantes de IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna 2021 según género?
- d) ¿Cuál es el nivel de conocimiento en la atención de pacientes BK+ de los estudiantes de IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna 2021 según semestre académico?
- e) ¿Cuál es la actitud en la atención de pacientes BK+ de los estudiantes de IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna 2021?
- f) ¿Cuál es la actitud en la atención de pacientes BK+ de los estudiantes de IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna 2021 según edad?
- g) ¿Cuál es la actitud en la atención de pacientes BK+ de los estudiantes de IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna 2021 según género?
- h) ¿Cuál es la actitud en la atención de pacientes BK+ de los estudiantes de IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna 2021 según semestre académico?

### **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN:**

#### **1.3.1 Objetivo General**

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en la atención de pacientes BK+ de los estudiantes de IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna 2021.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- a) Determinar el nivel de conocimiento en la atención de pacientes BK+ de los alumnos de IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna 2021.
- b) Determinar el nivel de conocimiento en la atención de pacientes BK+ de los alumnos de IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna 2021 según edad.
- c) Determinar el nivel de conocimiento en la atención de pacientes BK+ de los alumnos de IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna 2021 según género.
- d) Determinar el nivel de conocimiento en la atención de pacientes BK+ de los alumnos de IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna 2021 según semestre académico.
- e) Determinar la actitud en la atención de pacientes BK+ de los alumnos de IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna 2021.

- f) Determinar la actitud en la atención de pacientes BK+ de los alumnos de IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna 2021 según edad.
- g) Determinar la actitud en la atención de pacientes BK+ de los alumnos de IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna 2021 según género.
- h) Determinar la actitud en la atención de pacientes BK+ de los alumnos de IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna 2021 según semestre académico.

## **1.4 HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN**

### **4.1.1 Hipótesis General**

**H1** Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud en la atención de pacientes BK+ de los estudiantes de IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana Cima, Tacna 2021.

**H0** No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud en a la atención de pacientes BK+ de los estudiantes de IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana Cima, Tacna 2021.

## 1.5 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El presente proyecto de investigación tiene como justificación las siguientes consideraciones:

- El tema de investigación es de actualidad ya que hoy en día sabemos que la Tuberculosis es la primera causa de muerte por un agente infeccioso en el mundo.
  
- Tiene relevancia contemporánea ya que encontramos muchos pacientes BK+ por tanto el conocimiento de esta patología como estudiantes de odontología nos permitirá un mejor manejo del paciente.
  
- Presenta relevancia científica, porque tiene un apoyo de bibliografía especializada en este tema y porque nos va permitir descubrir, actualizar y aplicar conocimiento al respecto.
  
- Desde el punto de vista humano y social, el estudio es relevante en medida que toda persona tiene derecho a ser atendido sin ser discriminada, más aún si es considerada como una población vulnerable, lo anteriormente señalado induce al autor que este problema sea estudiado teniendo en cuenta a los estudiantes de odontología como parte de los actores sociales en la tensión y en la vida de estos pacientes.

A veces por miedo del profesional a ser contagiado, los dejan de lado o no prestan interés en poder ayudarlos o atenderlos, también encontramos pacientes que no quieren ser atendidos por la enfermedad que presentan o no manifiestan tener la enfermedad, es aquí donde los estudiantes tienen que demostrar el conocimiento y actitud en la atención a un paciente BK+.

Es por ello que la finalidad de este estudio de investigación es concientizar al personal de salud específicamente odontólogos y estudiantes sobre el control, terapéutica y medidas preventivas para evitar que se siga propagando esta enfermedad, la cual permitirá brindar una atención de calidad al paciente.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1 Antecedentes internacionales

**Cleina de Fátima Carvalho.et.al.2019.** “Tuberculosis: conocimiento entre estudiantes de graduación en enfermería. Brasil” **Objetivo,** Analizar el conocimiento sobre tuberculosis entre estudiantes de enfermería de la universidad federal de enseñanza superior. **Metodología,** Estudio transversal descriptivo, utilizando métodos cuantitativos. Los datos se recopilaron a través de cuestionarios de acuerdo con las directrices de la OMS para desarrollar herramientas de evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la tuberculosis. Los estudiantes fueron clasificados como “con conocimiento” y “con poco conocimiento” basado en el porcentaje medio de respuestas correctas a las variables analizado. Se utilizaron técnicas de estadística descriptiva. **Resultados,** fueron entrevistados 60 estudiantes de enfermería. Se observó "poco conocimiento" entre los estudiantes con estudios universitarios más cortos y sin exposición previa al tema, mientras que "con conocimiento" se observó entre los estudiantes que adquirieron conocimientos sobre la TB en el servicio de salud. **Conclusiones,** Brechas de conocimiento entre estudiantes de graduación en enfermería fueron identificados, sugiriendo la necesidad de repensar estrategias de enseñanza-aprendizaje sobre el tema.<sup>6</sup>

**Pineda S. et al. 2018.** En su trabajo “Conocimiento y actitudes sobre la trasmisión de la tuberculosis en estudiantes de odontología y terapia respiratoria. Colombia 2018”. **Objetivo,** Evaluar los conocimientos y

actitudes de los estudiantes de odontología y terapia respiratoria sobre la transmisión de la tuberculosis. **Metodología**, un estudio descriptivo y bivariado; se trabajó con 291 estudiantes de odontología y terapia respiratoria de una institución de educación superior de Medellín. Se usó un cuestionario que contenía información sociodemográfica, conocimientos y actitudes sobre la transmisión de la tuberculosis. **Resultados**, el 57,7% de los estudiantes de odontología y el 42,3% de los estudiantes de terapia respiratoria creían que la tuberculosis era transmitida por bacterias; se consideró que la tos es su mecanismo de transmisión, el 89,2% de odontología respondió que sí y el 10,8% de terapia respiratoria indicó que no. Para la actitud el 97,2% de terapia respiratoria está totalmente de acuerdo con que es interesante informar y educar al paciente y su familia acerca de la tuberculosis; mientras que el 25,6% de odontología dijo que está totalmente de acuerdo con que es incómodo atender a los pacientes con TB. **Conclusión**, La mayoría de los estudiantes respondió que la causa de la tuberculosis son las bacterias y, en términos de vacunación, la mayoría de la gente piensa que es importante para la protección.<sup>7</sup>

**Yangjiang Ou1.et al.2018.** “Conocimientos y determinantes sobre la tuberculosis entre estudiantes de medicina en Hunan, China: un estudio transversal”. **Objetivo**, Este estudio fue evaluar el nivel de conocimiento de la TB y analizar los determinantes relacionados entre los estudiantes de medicina. **Metodología**, Se realizó un estudio transversal de estudiantes de medicina de último año de tres importantes escuelas de medicina de pregrado en la provincia de Hunan. Los conocimientos, actitudes y prácticas de TB se evaluaron mediante cuestionarios. Se realizaron una prueba t y un análisis de regresión lineal múltiple para explorar la asociación entre el conocimiento de la tuberculosis y los factores que influyen. **Resultados**, El porcentaje medio global de respuestas correctas para conocimientos sobre tuberculosis fue del 44,4

% (DE 13,5 %), de los cuales el 52,5 % (DE 16,8 %) para epidemiología y prevención y el 35,7 % (16,1 % DE) para diagnóstico. fue del 47,5% (desviación estándar 22,7). %) utilizar para cura. El porcentaje de aciertos en epidemiología y prevención fue mayor entre los estudiantes de medicina que reportaron haber observado al menos 1 radiografía de un paciente con tuberculosis (54,4% vs 43,9%,  $p < 0,001$ ; 54,3% vs 42,1%,  $p < 0,001$ ), diagnóstico (37,2 % vs 29,0 %,  $p < 0,001$ ; 37,1 % vs 27,5 %,  $p < 0,001$ ), tratamiento (50,0 % vs 36,0 %,  $p < 0,001$ , 49,5 % vs 35,7 %,  $p < 0,001$ ) y puntuación total (46,2% vs 36,2%,  $p < 0,001$ , 46,0% vs 34,7%,  $p < 0,001$ ). Los estudiantes de medicina mayores ( $\geq 23$  años) eran más conscientes del diagnóstico que los estudiantes de medicina más jóvenes ( $< 23$  años) (37,2 % frente a 31,7 %,  $p < 0,001$ ). El análisis de regresión lineal multivariable determinó la asociación entre la observación de al menos un caso de TB y la radiografía de pacientes con TB y un mejor conocimiento de la epidemiología y la prevención ( $\beta = 5,6$ , IC del 95 %: 2,3, 8,9,  $\beta = 8,2$ , IC del 95 %: ,6, 11,8), diagnóstico ( $\beta = 3,9$ , IC 95%: 0,8, 7, 1;  $\beta = 5,7$ , IC 95%: 2,2, 9,2) y tratamiento ( $\beta = 10,1$ , IC 95%: 5,6, 1 ,5;  $\beta = 7,0$ , IC 95 %: 2,2, 11,8) y una puntuación total superior ( $\beta = 5,5$ , IC 95 %: 2,9, 8,1,  $\beta = 6,6$ , IC 95 %: 3,8, 9, 5). Además, la mayor edad ( $\geq 23$  años) se asoció con un conocimiento diagnóstico más preciso ( $\beta = 3,9$ , IC 95 %: 1,8, 6,1) y una puntuación total más alta ( $\beta = 2,8$ , IC 95 %: 1,1, ,6). **Conclusión**, Los estudiantes de medicina tienen un bajo conocimiento de la tuberculosis, lo que indica la necesidad de innovar el plan de estudios de enfermedades infecciosas actual para promover el conocimiento y la práctica de la TB entre los estudiantes de medicina.<sup>8</sup>

**Wilches E. et al. 2015.** Presentó su trabajo “Conocimientos, actitudes, prácticas y educación sobre tuberculosis en estudiantes de una facultad de salud. Colombia 2015.”. **Objetivo**, Fue determinar los conocimientos, actitud, práctica y educación relacionados con la tuberculosis, así como

la capacidad de respuesta de los estudiantes del último año de la escuela de salud a la prueba cutánea de la tuberculina. **Metodología,** Investigación transversal, donde se aplicó un cuestionario diseñado y validado por los investigadores, a 193 estudiantes del último año de medicina, enfermería, odontología, fisioterapia, fonoaudiología y terapia ocupacional, laboratorio clínico y atención pre-hospitalaria sobre conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la tuberculosis. Se realizó la prueba cutánea de tuberculina a 153 encuestados. **Resultados,** Se observó que el 35,2% de los estudiantes no identificaba correctamente los factores de riesgo de tuberculosis en el hospital y solo el 33,7% lo conocía; el 1,6% de los entrevistados identificaron adecuadamente el tratamiento de primera línea para la tuberculosis; frente a la actitud el 50% de los encuestados admitió que atendería a pacientes con tuberculosis sin máscaras de alta eficiencia. Según la prueba cutánea de la tuberculina, el 35% de los estudiantes tiene tuberculosis latente. **Conclusión,** Los estudiantes de la universidad tienen la oportunidad de mejorar la educación de la tuberculosis, y las medidas de protección deben mejorarse en el contexto de la práctica estudiantil para reducir la aparición de la tuberculosis<sup>9</sup>.

### 2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

**Valenzuela Condori, Juan Diego. 2020.** El trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar y medidas de bioseguridad, en los alumnos del 4to y 5to año de la Facultad de Odontología de la UCSM, Arequipa 2020”. **Objetivo,** conocer el nivel de conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar y medidas de bioseguridad, en los alumnos del 4to y 5to año de la Facultad de Odontología de la UCSM. **Metodología,** Estudio transversal cuantitativo, descriptivo, observacional y comparativo prospectivo. Se

utilizó la prueba estadística chi-cuadrado al 5% de nivel de significación. Muestra, Participaron 129 estudiantes de cuarto y quinto año de la Facultad de Odontología de la UCSM quienes fueron tamizados en base a criterios de inclusión y exclusión. **Resultados**, El 75,7% de los estudiantes de cuarto año tenían conocimientos regulares sobre tuberculosis pulmonar y medidas de bioseguridad. Con un 69,5%, los estudiantes de quinto año muestran un nivel regular de conocimiento de la tuberculosis pulmonar y las medidas de bioseguridad. El nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y medidas de bioseguridad de los estudiantes de 4° y 5° año no tuvo diferencia estadística significativa ( $P > 0,05$ ). Tampoco hay diferencia estadística entre conocimientos básicos y específicos. **Conclusión**, Según la prueba de chi-cuadrado ( $X^2 = 0,66$ ), no hubo diferencia estadísticamente significativa en el nivel de conocimientos básicos sobre tuberculosis pulmonar de los estudiantes de 4° y 5° año ( $P > 0,05$ ). De igual forma, se observa que el 68,6% de los estudiantes de cuarto año de la facultad de odontología tienen un nivel regular de conocimiento sobre tuberculosis, mientras que el 15,3% de los estudiantes de quinto año tienen un buen nivel de conocimiento básico sobre tuberculosis.<sup>10</sup>

**Antonio M. et al. 2018.** En su investigación “Nivel de conocimiento sobre medidas para la prevención de tuberculosis pulmonar en los estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la universidad Franklin Roosevelt 2018. Huancayo.”. **Objetivo**, fue determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Franklin Roosevelt sobre la prevención de la tuberculosis en 2018. **Metodología**, Investigación descriptiva, transversal y prospectiva. La muestra está compuesta por 160 estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Franklin Roosevelt. **Resultados**, mostraron que el 30,0% presentaron un nivel de conocimiento bajo, el 61,9% tuvo un nivel de conocimiento intermedio y el 8,1% tuvo un nivel

de conocimiento alto. **Conclusiones**, el nivel conocimiento de los estudiantes de enfermería fue intermedio .<sup>11</sup>

**Jhonatan R. Mejia.et al. 2017.** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis en estudiantes de una universidad peruana”.  
**Objetivos:** evaluar conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis en estudiantes que no pertenecen a ciencias de la salud de una universidad peruana. **Metodología,** Transversal analítico, se realizó una encuesta a estudiantes de la Universidad Nacional del Centro del Perú. **Resultados,** de 631 estudiantes, 5 ,7% eran mujeres, 66,6% tenían puntajes bajos en las pruebas de conocimiento; El 47,7% creía que el agente causal era un virus, el 74 ,9% desconocía el término TB latente y solo el 29,6% sabía que el tratamiento correcto era no dejar de tomar el medicamento. Los medios de comunicación son la principal fuente de información (55,0%). Prevalcieron puntajes altos en la evaluación de actitud (66,7%) y práctica (55,8%). No hubo diferencia en el conocimiento y la práctica según las características de los estudiantes ( $p > 0,05$ ). **Conclusión,** Es necesario fortalecer los programas de educación en salud para aumentar el conocimiento de los estudiantes universitarios y centros similares.<sup>12</sup>

**Laredo E. 2017.** Presentó su trabajo de investigación “Nivel de conocimiento y actitud sobre atención estomatológica de pacientes con tuberculosis pulmonar en estudiantes de odontología, año 2016. Lima.”.  
**Objetivo,** Tuvo como propósito determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes de los pacientes con tuberculosis sobre el manejo oral propuesto por los egresados de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de la Ciudad de San Marcos en 2016.  
**Metodología,** Fue un estudio descriptivo transversal a 148 estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de San Marcos. Se aplicó un cuestionario de alternativas múltiples, 15 preguntas para el

nivel conocimiento y un cuestionario tipo escala de Likert de 18 interrogantes para la actitud verificadas por juicio de expertos y tuvieron consistencia interna confiable según el alfa de Cronbach. **Resultado**, Se obtuvo el 53% de los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento bueno; el 55% tuvieron una actitud de aceptación; y una correlación de Spearman de 0,623 (sig. = 0.000 < 0.050). **Conclusión**, existe una correlación positiva y una correlación positiva significativa entre el nivel de conocimiento de los pacientes con tuberculosis y la actitud hacia el cuidado dental .<sup>13</sup>

### 2.1.3 ANTECEDENTES REGIONALES

**Quispe. S. et al. 2019.** Estudio realizado “Prácticas y conocimientos sobre prevención primaria de tuberculosis en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud en la región Tacna, Perú 2019”. **Objetivo**, fue describir la práctica y los conocimientos de los estudiantes de ciencias de la salud sobre la prevención primaria de la tuberculosis e identificar los factores relacionados con la práctica de la prevención. **Metodología**, Estudio transversal, donde participaron 264 estudiantes del penúltimo año de cuatro universidades de Tacna. Se utilizó un cuestionario que contenía 16 preguntas sobre conocimientos y 13 preguntas sobre prácticas de prevención de la tuberculosis. **Resultado**, Se encontró que el 37,9% fueron estudiantes de odontología, y de ellos el 93,0% conoce que la TB era transmitida por vía aérea; el 80,0% sabe identificar a un sintomático respiratorio; el 82,0% considera que el respirador N° 95 debe utilizarse en la atención con TB donde el 60,3% informó que siempre usa respiradores N° 95 cuando interactúa con pacientes con TB. **Conclusión**, antes de ingresar al internado, existe una gran brecha en el conocimiento y la práctica de la prevención primaria de la tuberculosis entre los estudiantes<sup>14</sup>.

**Condori Torres, Milagros Angela. 2019.** “Relación entre el conocimiento y la actitud sobre tuberculosis pulmonar en estudiantes en enfermería de la UNJBG, Tacna – 2019”. **Objetivo,** determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sobre tuberculosis pulmonar en estudiantes de enfermería de la UNJBG, Tacna - 2019. **Metodología,** es un enfoque cuantitativo del tipo de investigación descriptiva no experimental-correlacional de corte transversal. Muestra, de 103 estudiantes de enfermería y una muestra no probabilística; Para la recolección de datos se utilizó la encuesta como técnica y dos cuestionarios como instrumento. **Resultado,** el 84,0% eran mujeres, el 49,5% de "Conocimiento medio" y el 73,8% de actitud "Favorable" hacia la TB. **Conclusión,** Estadísticamente existe una relación entre las variables de investigación comprobada por la prueba Chi-cuadrado ( $p = 0.09$  y  $< 0.05$ ), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna con un 95% de confianza, comprobándose la relación entre conocimientos y actitudes hacia la tuberculosis pulmonar entre estudiantes de enfermería de la UNJBG.<sup>15</sup>

## 2.2 BASES TEÓRICAS

### 2.2.1 Tuberculosis

Se trata de una enfermedad infectocontagiosa, prevenible y curable, provocada por una bacteria denominada *Mycobacterium tuberculosis*, que puede invadir cualquier parte del cuerpo, como el cerebro, la columna vertebral, etc., pero que suele afectar a los pulmones.

Para conmemorar al científico alemán Roberto Koch, el *Mycobacterium tuberculosis* también se conoce como Bacilo de Koch quien descubrió la bacteria que causa la TB y presentó sus hallazgos en 1882.<sup>16</sup>

### **2.2.2 Transmisión de la Tuberculosis**

Las bacterias de la tuberculosis se propagan por el aire. Siempre que una persona infectada con TB hable, escupe, tosa o estornude, eliminará las bacterias de la TB que se encuentran hospedadas en las vías respiratorias. En este caso, estos microorganismos pueden ser inhalados por una persona sana, que a menudo entra en contacto con pacientes con tuberculosis y, por lo tanto, se infecta en el hogar o en el trabajo, el transporte público y la escuela, estos son espacios donde las personas a menudo se mantienen en contacto con otras personas.<sup>16</sup>

### **2.2.3 Síntomas de la tuberculosis<sup>16</sup>**

Los síntomas más comunes de la tuberculosis son<sup>16</sup>:

- ✓ Tos con flema persistente por dos semanas o más.
- ✓ Fiebre, especialmente si se incrementa en las noches.
- ✓ Tos con expulsión de sangre (flema con sangre).
- ✓ Pérdida de apetito y baja de peso.
- ✓ Sudor durante la noche.
- ✓ Dolor de pecho.
- ✓ Debilidad y cansancio constante.

#### 2.2.4 Diagnóstico de la tuberculosis<sup>16</sup>

Los pacientes que presenten algunos de los síntomas descritos anteriormente, deberán presentarse al centro de salud para ser atendidos por el personal correspondiente. Como parte de esta evaluación, los exámenes que se realizarán son los siguientes<sup>16</sup>:

**Examen de esputo o baciloscopia:** Este es el método principal para diagnosticar la tuberculosis. Consiste en tomar una muestra de esputo (flema) para observar los bacilos que causan la enfermedad a través de un microscopio. Estas muestras deben almacenarse en recipientes de plástico desechables de boca ancha, completamente limpios, secos y con tapones de rosca.<sup>16</sup>

**Se recomiendan dos muestras de esputo:**

- La primera muestra inmediatamente después de la consulta.
- La segunda muestra al día siguiente, apenas el paciente se despierta en la mañana.

**El cultivo del esputo:** Es más sensible que la baciloscopia para dar el diagnóstico, y los resultados se dan después de 8 semanas. Indicado en personas con sospecha de tuberculosis, pero si dicha baciloscopia salió negativa, y también se puede utilizar para seguimiento diagnóstico.<sup>16</sup>

**Radiografía de tórax:** Esta es una prueba indispensable y muy útil en el diagnóstico de tuberculosis, puede comprobar la expansión de la enfermedad pulmonar, su evolución y secuelas.<sup>16</sup>

**Prueba cutánea de la tuberculina o PPD:** En memoria del científico Charles Mantoux (Charles Mantoux) introdujo la prueba en 1908, también conocida como método Mantoux. El método consiste en aplicar una sustancia inofensiva llamada "tuberculina" debajo de la piel del brazo. Esta sustancia es un derivado proteico purificado del cultivo de *Mycobacterium tuberculosis* (de ahí el nombre PPD, también conocido como esta prueba), y el personal de salud debe evaluar los resultados dos días después de la aplicación.<sup>16</sup>

### **2.2.5 Medida de prevención frente a la TBC <sup>17</sup>**

- Aplicación de la vacuna BCG al recién nacido.
- Diagnóstico precoz y tratamiento oportuno a las personas con tuberculosis
- Administrando pastillas de prevención (quimiopprofilaxis) a los menores de 19 años que se encuentren en contacto con una persona enferma de tuberculosis.
- El paciente debe cubrirse la boca con un pañuelo al toser y estornudar, y botar la flema en un papel para desecharlo de inmediato.
- Taparse la boca con el antebrazo al toser, estornudar y hablar.
- No escupir en el suelo.
- Asegurarse que exista buena ventilación y aire fresco tanto en la vivienda como en el lugar de trabajo.
- Consumir una alimentación balanceada y respetar sus horarios.

### **2.2.6 Tratamiento de tuberculosis <sup>17</sup>**

Se proporciona de forma gratuita en las instituciones de salud, incluida la toma de varios medicamentos juntos siempre está supervisada por el personal de salud. El tratamiento suele durar 6 a 8 meses. los

pacientes recibirán medicamentos proporcionados por el ministerio de salud a través de la estrategia nacional de salud para la prevención y control de tuberculosis. los hechos han demostrado que el tratamiento antituberculoso es una de las intervenciones de salud más efectivas para controlar la TBC, por lo que es muy importante utilizar los medicamentos de manera razonable y oportuna.

Los medicamentos más usados para combatir la TBC son:

- Isoniacida (H): pastillas blancas pequeñas.
- Rifampicina (R): cápsulas rojas o comprimidos rojos.
- Pirazinamida (Z): pastillas blancas grandes.
- Etambutol (E): pastillas rosadas, naranja o blancas.
- Estreptomina (S): inyectable.

Esquema de tratamiento uno y esquema de tratamiento dos incluidos en la Estrategia Sanitaria Control de la Tuberculosis:<sup>18</sup>

**Tratamiento esquema uno:** <sup>18</sup>

- **Duración:** 6 meses (82 días)
- **Indicado:** para todas las formas de tuberculosis (pacientes nuevos)

**Fase primera:**

- **Duración:** 2 meses (50 dosis)
- **Frecuencia:** diario, excepto domingo y feriado.
- **Medicamentos y dosis:**
  - ✓ Etambutol x 400 mg (3 tabletas)

- ✓ Isoniacida x 100 mg (3 tabletas)
- ✓ Rifampicina x 300 mg (2 capsulas)
- ✓ Pirazinamida x 500 mg ( 3 tabletas)

**Fase segunda:**

- **Duración:** 4 meses (32 dosis)
- **Frecuencia:** dos veces por semana
- **Medicamentos y dosis:**
  - ✓ Isoniacida x 100 mg (8 tabletas)
  - ✓ Rifampicina x 300 mg ( 2 cápsulas)

**Tratamiento esquema dos :<sup>18</sup>**

- **Duración:** 8 meses (115 días)
- **Indicado:** para todas las formas de tuberculosis (pacientes con recaídas y abandonos recuperados por una o más veces)

**Fase primera :**

- **Duración:** 2 meses (50 dosis)
- **Frecuencia:** diario, excepto domingo y feriado.
- **Medicamentos y dosis:**
  - ✓ Etambutol x400 mg (3 tabletas)
  - ✓ Isoniacida x 100 mg (3 tabletas)
  - ✓ Rifampicina x 300 mg (2 cápsulas)
  - ✓ Pirazinamida x 500mg (3 tabletas)
  - ✓ Estreptomina (1 gr)

- **Duración:** 1 meses (25 dosis)
- **Frecuencia:** diario, excepto domingo y feriado.
- **Medicamentos y dosis:**
  - ✓ Rifampicina x 300 mg (2 cápsulas)
  - ✓ Isoniacida x 100 mg (3 tabletas)
  - ✓ Pirazinamida x 500mg (3 tabletas)
  - ✓ Etambutol x400 mg (3 tabletas)

#### **Fase segunda:**

- **Duración:** 4 meses (32 dosis)
- **Frecuencia:** dos veces por semana
- **Medicamentos y dosis:**
  - ✓ Isoniacida x 100 mg (8 tabletas)
  - ✓ Rifampicina x 300 mg (2 cápsulas)
  - ✓ Etambutol x400 mg (6 tabletas)

### **2.2.7 Modalidad de tratamiento:**

#### **A. La Estrategia DOTS**

Es el tratamiento supervisado y administrado en boca. La Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú incorpora y aplica la estrategia DOTS desde 1992, la cual es recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>17</sup>.

#### **B. La Estrategia DOTS PLUS**

Es el tratamiento de la Tuberculosis Multidrogoresistente o Resistente conocida también como TBC/MDR. Esta estrategia considera la incorporación de otras medicinas para el tratamiento de

la TBC resistente (Ethionamida Cicloserina Kanamicina Ciprofloxacina PAS y otros)<sup>17</sup>.

### **2.2.8 ¿Qué es la TBC-Resistente?**

Es el mismo microbio de la TBC, pero más FUERTE y PELIGROSO ya que algunos medicamentos no los combate. El microbio se vuelve resistente a los medicamentos antituberculosos. La única manera de detectar si una persona tiene TB MDR es realizando una prueba de sensibilidad a los medicamentos antituberculosos en el cultivo de BK del paciente y demostrando resistencia por lo menos a la Isoniacida y Rifampicina. Este examen se realiza en los establecimientos de salud de manera gratuita.<sup>17</sup>

### **2.2.9 Diferencia entre la TBC y TBC-Resistente**

**La diferencia radica en el TRATAMIENTO<sup>17</sup>:**

#### **a) TBC<sup>17</sup>**

- Es de 6 u 8 meses.
- Se necesita 4 o 5 tipos de medicamentos.
- Puede causar algunas molestias.

#### **b) TBC – RESISTENTE<sup>17</sup>:**

- Es de 18 a 24 meses generalmente.
- Se necesita mayor cantidad de medicamentos.
- Puede causar molestias más fuertes y graves (como molestias gástricas, dolor de cabeza, náuseas, malestar general, y otras más.

### **2.2.10 Actitud del odontólogo y evitar riesgos de contraer la enfermedad y /infecciones <sup>19</sup>**

#### **a) Historia clínica exhaustiva<sup>19</sup>:**

Se realiza una un cuestionario exhaustivo para consultar todos los datos personales, familiares y semiológicos del paciente, y también realizamos un examen clínico completo, ya que hay algunas enfermedades o patologías en los pacientes que no se observan a primera vista y analizamos el tipo de paciente que tenemos.

#### **b) Características de este tipo de Pacientes<sup>19</sup>:**

##### **- Al examen extra oral**

Paciente con facies caquética, desnutrición notable, malestar general, tos constante por lo que se pregunta si presenta una posible expectoración purulenta o mucopurulento, sudoración nocturna, pérdida de apetito, fiebre, pérdida progresiva de peso, fácil irritabilidad. Dificultad para respirar. Dolor torácico no es frecuente.

##### **- En cavidad intraoral**

Presencia de úlcera única crónica en el dorso de la lengua, es indolora y casi siempre hay adenopatía satélite. Pueden aparecer más adenopatías que pueden fistulizar al exterior.

**c) Medias preventivas en la clínica dental frente a pacientes con tuberculosis:<sup>19</sup>**

- Una esterilización correcta del instrumental.
- Para minimizar la formación de núcleos de gotitas de saliva se recomienda utilizar la goma dique.
- Es importante utilizar guantes, barbijo, lentes o máscaras protectoras estas cambiarlos por cada paciente.
- Limpiar y desinfectar la escupidera, pico y filtro del eyector, turbina, jeringa triple y toda la superficie de trabajo.
- Por cada paciente, utilizar bolsas de protección.
- Ventilación del consultorio y sala de espera, preferiblemente las consultas deben realizarse a la luz del día y permitir la entrada del sol.
- Todo profesional que trabaja con elevado número de pacientes es un riesgo incrementado para la Tuberculosis (TBC), por esto es recomendable la realización de un test anual rutinario de tuberculina en piel y tomar todas medidas de bioseguridad.
- Si se debe tratar a un paciente con Tuberculosis se debe usar Respirador:
  - ✓ Respiradores (trabajadores de salud).
  - ✓ Respirador de presión negativa.
  - ✓ Respirador que purifica el aire (con purificador).
  - ✓ Filtros HEPA: con una eficiencia mínima de 99.97% en la eliminación de partículas de 0,3 micras de diámetro.

El dentista debe comprender los aspectos básicos de la enfermedad para poder identificar a los pacientes sospechosos de tener la enfermedad y derivarlos al médico.

Informar posibles infecciones de tuberculosis y diferentes medidas de prevención y control.

Según la FDI (Federación Dental Internacional) “Las personas con tuberculosis deben ser tratadas con compasión y dignidad y deben tener acceso al tratamiento dental basado en el conocimiento científico más actual y universalmente aceptado. Los profesionales de salud bucodental no deben negarse a proporcionar atención dental”, ya que la transmisión e infección por el bacilo tuberculoso determina únicamente un riesgo de padecer la enfermedad, pero no implica necesariamente su aparición.<sup>19</sup>

### **2.2.11 Conocimiento**

El conocimiento es la acción consciente e intencional por el cual se aprenden las características de un objeto por parte de un sujeto y se interpreta como la secuencia ininterrumpida, paulatina y sucesiva que desarrolla la persona para conocer todo el entorno, su círculo y poder lograrse como persona. El conocimiento se construye y adquiere a través de conexiones neuronales a su vez cada persona es capaz de progresar a su ritmo en relación a sus propias motivaciones.<sup>20</sup>

El conocimiento es lo contrario de ignorancia o desconocimiento y a medida que la persona vaya adquiriendo conocimientos irá construyéndose, se irá convirtiendo en una persona más competitiva de acuerdo al ambiente donde piense desempeñarse. El conocimiento es lo más valioso que podemos adquirir porque es la luz que ilumina cada paso que damos, hacia la dirección correcta.<sup>21</sup>

### **2.2.12 Actitud**

Es el comportamiento que presenta un individuo en sus actividades. Se podría definir como la forma de ser o el comportamiento desarrollado por el individuo<sup>21</sup> Las actitudes componen elementos valiosos en la predicción de conductas y también es considerado como una sensación positiva o negativa hacia una cosa, persona, situación o eventualidad en la vida personal.<sup>22</sup>

La actitud está compuesta por tres elementos:

- Un componente cognitivo: Reflejado en el pensamiento.
- Un componente emocional: Reflejado por las emociones.
- Un componente conductual: Que vendría a ser la unión de lo que piensa con lo que siente hacia un objeto en especial.<sup>23</sup>

## **2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS**

### **Conocimiento**

Mario Bunge define el conocimiento es un “conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos.”<sup>24</sup>

### **Tuberculosis**

Es una enfermedad causada por *Mycobacterium tuberculosis*, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones. Es curable y prevenible.<sup>25</sup>

### **BK**

Microbio llamado Bacilo de Koch.

**Actitud**

Son comportamiento de los estudiantes frente a pacientes con BK+.

**TBC resistente**

Es el mismo microbio de la TBC, pero más fuerte y peligroso ya que algunos medicamentos no los combate.<sup>17</sup>

**Tratamiento**

Recibir un tratamiento farmacológico, los cuidados en el hogar y las medidas preventivas, que como objetivo tiene la recuperación del paciente y evitar el contagio.

**Prevención**

Asumir acciones para disminuir el riesgo de modo anticipado, quiere decir, antes de que se presente dicha enfermedad.

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1 Tipo y Nivel de Investigación**

##### **3.1.1 Tipo de Investigación**

**La investigación es de tipo:**

- ✓ **Básica**
- ✓ **Transversal:** Porque el dato se recogió en un solo momento.
- ✓ **Prospectiva:** Porque lo realizará en el momento dado.

##### **3.1.2 Nivel de Investigación**

El diseño de investigación es relacional, descriptivo y observacional.

### 3.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variables
<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN A PACIENTES CON BK+.</b>	Son parámetros y estándares que miden la capacidad sobre el conocimiento de pacientes BK+.	Conocimiento del concepto BK+.	Escala de Estaninos Conocimiento deficiente $\leq 8$ puntos Conocimiento regular 9 – 11 puntos Conocimiento bueno $\geq 12$ puntos	Ordinal
		Conocimiento sobre signos y síntomas de BK+.		
		Conocimiento sobre las pruebas de diagnóstico de BK+.		
		Conocimiento sobre el tratamiento farmacológico de BK+.		
		Conocimiento de las precauciones de BK+		
<b>ACTITUD EN A LA ATENCIÓN DE PACIENTES BK+.</b>	Comportamiento de los estudiantes frente a pacientes con BK+.	Actitud frente al tratamiento de BK+.	Escala de Estaninos Actitud bajo $\leq 61$ puntos Actitud regular 62 – 68 puntos Actitud alto $\geq 69$ puntos	Ordinal
		Actitud frente a los protocolos de bioseguridad		
		Actitud frente a la prevención de BK +.		
<b>Características sociodemográficas</b>				
Grupo etario	Tiempo que vivió una persona contando desde su nacimiento de acuerdo a su etapa de vida.	Grupo etario	Joven: 18 a 29 años Adulto: 30 a 59 años	Ordinal
Género	Se refiere a los conceptos sociales de las funciones.	Género	Masculino femenino	Ordinal
Semestre académico.	Nivel de estudio universitario realizado.	Semestre académico.	9no 11vo	Ordinal

### **3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.3.1 Población**

La población estuvo constituida por estudiantes de IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, conformada por 80 estudiantes.

#### **3.3.2 La muestra**

Unidad de estudio son estudiantes de IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, los cuales son 80.

Estará conformada por el total de alumnos 80 siendo la muestra no probabilística y por conveniencia del investigador, según criterios de inclusión y exclusión.

#### **Criterios de inclusión:**

- Estudiante matriculado en el IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la ULC.
- Estudiante que acepte y de su consentimiento para participar en el estudio de investigación.

#### **Criterios de exclusión:**

- Estudiantes que no estén matriculados en el IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la ULC
- Estudiantes que no acepten participar del estudio
- Estudiantes que no estén presentes en clase o faltaron para poder resolver la encuesta.

### 3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 3.4.1 Técnicas

Para evaluar el nivel de conocimiento y actitud frente a la atención de pacientes BK+ en los alumnos de IX y XI semestre se realizó una encuesta mediante un cuestionario de preguntas.

#### 3.4.2 Los instrumentos

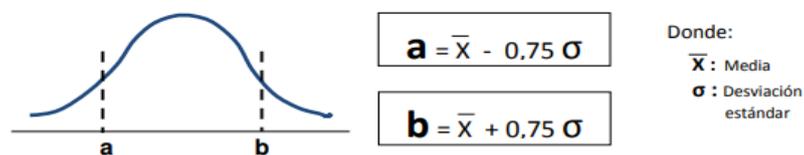
El instrumento que se utilizó es un cuestionario el cual es tomado de la investigación de Laredo E. <sup>13</sup>

Para el nivel de conocimiento se usó un cuestionario, de 15 preguntas cada pregunta tuvo alternativas de respuesta y siendo sólo una correcta.

Respuesta correcta: 1 punto

Respuesta incorrecta: 0 puntos

La elaboración de estas categorías del nivel del conocimiento, como a su vez, de cada una de sus dimensiones, se realizó empleando la Escala de Estaninos, que se desarrolló de la siguiente manera:



Así, de todas las puntuaciones totales obtenidas por los alumnos de IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna, 2021; se obtuvo una  $\bar{X} = 9.95$  y una  $\sigma = 1.922$ ; por lo cual, las categorías del Nivel del conocimiento correcto son establecidas de la siguiente manera:

De 12 a 15 = Bueno

De 9 a 11 = Regular

De 0 a 8 = Deficiente

Para la actitud se usó un cuestionario que constó de 16 proposiciones de alternativa múltiples. La escala de Likert tuvo como objetivo identificar las actitudes que tiene los estudiantes sobre la atención de pacientes BK+.

Por otro lado, para la elaboración de las categorías de la variable actitud general, como a su vez, de cada una de sus dimensiones, se realizó empleando la Escala de Estaninos, como se describió anteriormente. Así, de todas las puntuaciones totales obtenidas por los alumnos de IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna, 2021; se obtuvo una  $X = 64.76$  y una  $\sigma = 4.977$ ; por lo cual, las categorías de la variable actitud general son establecidas de la siguiente manera:

De 68 a 80 = Alto

De 61 a 67 = Regular

De 16 a 60 = Bajo

### **3.4.3 Validez y confiabilidad**

Para la validez de este instrumento estuvo conformado por especialistas en el área, Un juez experto pertenece al área de Medicina estomatológica y dos jueces al área de Cirugía Buco Maxilofacial de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. (Anexo 02)

Donde la confiabilidad mediante el análisis de Alfa de Cronbach de la variable nivel de conocimiento es de 0.670 por lo que es muy confiable; y para la variable nivel de actitud es de 0.730 por lo que excelente confiabilidad.

### **3.5 TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE DATOS (cuantitativa)**

Se hará de manera automatizada utilizando el programa estadístico IBM SPSS Statistics V25.0. Posteriormente el análisis descriptivo de las variables se hará mediante tablas y gráficos para las variables, además la prueba estadística que se utilizará es Chi cuadrado.

### **3.6 PROCEDIMIENTO**

Para empezar con la recolección de datos se envió una solicitud al Decano de la Facultad de Odontología pidiendo la base de datos de los estudiantes de 9° y 11° semestre.

Posteriormente se solicitó los permisos correspondientes para la ejecución del presente estudio, de igual manera se realizó, previas coordinaciones con los docentes para fijar la fecha y hora de la realización del llenado del consentimiento informado y de las encuestas vía virtual la cual tenía un tiempo de duración de 15 minutos.

La información y resultados fueron obtenidos de forma virtual de cada ciclo de estudio que será en distintas fechas y horas. La participación de los alumnos fue de forma voluntaria y anónima instándolos a responder de manera clara y sincera.

La encuesta fue anónima, de modo tal que se garantizase al estudiante la confidencialidad de la información.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1 RESULTADOS

**Tabla 01**

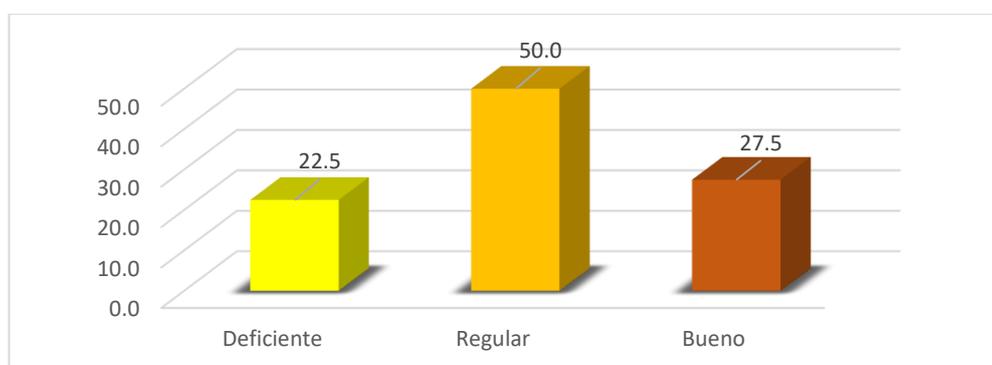
**Nivel de conocimiento en la atención de pacientes con BK+ de los estudiantes de la Facultad de Odontología**

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	18	22,5
Regular	40	50,0
Bueno	22	27,5
Total	80	100,0

Fuente: Matriz de datos.

**Gráfico 01**

**Nivel de conocimiento en la atención de pacientes con BK+ de los estudiantes de la Facultad de Odontología**



Fuente: Tabla 01.

### **Interpretación**

En la tabla y gráfico 01, se determina el nivel de conocimiento en la atención de paciente con tuberculosis pulmonar de los estudiantes de la Facultad de Odontología en donde se observó que el 50,0% (n=40) de la muestra presenta un conocimiento regular; el 27,5% (n=22) un conocimiento bueno y el 22,5% (n=18) un conocimiento deficiente.

**Tabla 02**

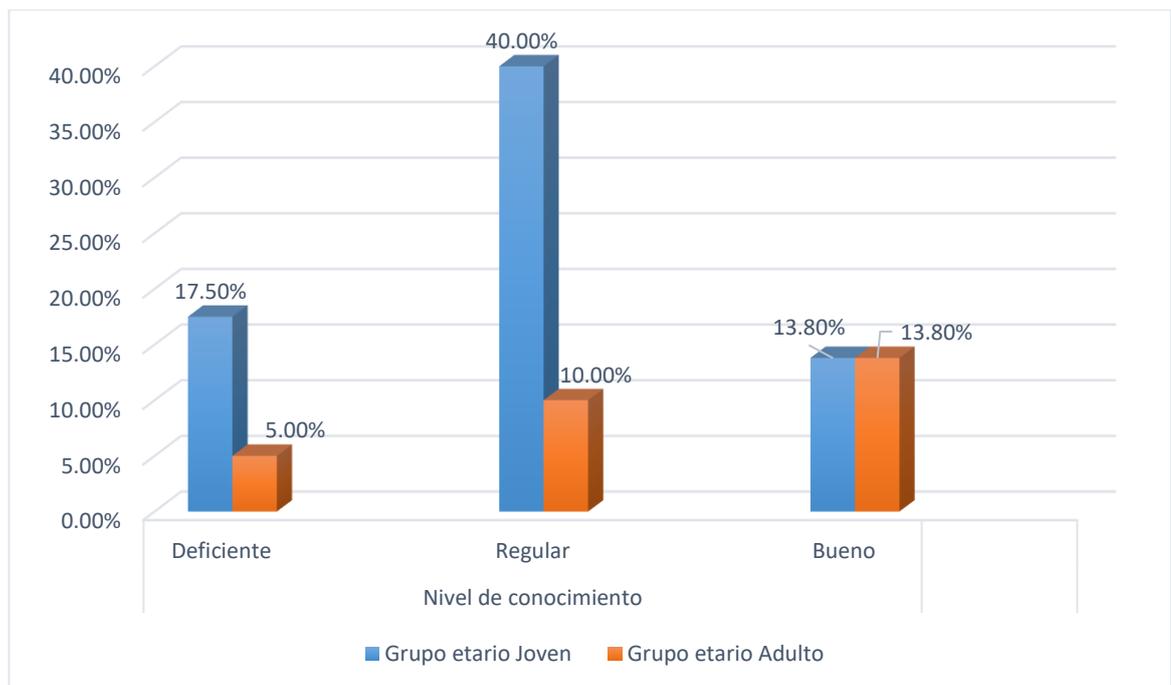
**Nivel de conocimiento en la atención de pacientes con BK+ de los estudiantes de la Facultad de Odontología según grupo etario.**

		Grupo etario		Total	
		Joven	Adulto		
<b>Nivel de conocimiento</b>	Deficiente	Recuento	14	4	18
		% del total	17,5%	5,0%	22,5%
	Regular	Recuento	32	8	40
		% del total	40,0%	10,0%	50,0%
	Bueno	Recuento	11	11	22
		% del total	13,8%	13,8%	27,5%
<b>Total</b>	Recuento	57	23	80	
	% del total	71,3%	28,8%	100,0%	

Fuente: Matriz de datos.

Gráfico 02

**Nivel de conocimiento en la atención de pacientes con BK+ de los estudiantes de la Facultad de Odontología según grupo etario.**



Fuente: Tabla 02.

### Interpretación

En la tabla y gráfico 02, se determina el nivel de conocimiento en la atención de paciente con tuberculosis pulmonar de los estudiantes de la Facultad de Odontología según su grupo etario; se observó que el grupo etario joven representa un 71,3% (n=57); teniendo como mayor nivel de conocimiento el regular con un 40,0% (n=32); mientras que el grupo etario adulto representa un 28,8% (n=23); siendo el mayor nivel de conocimiento el bueno con un 13,8% (n=11).

**Tabla 03**

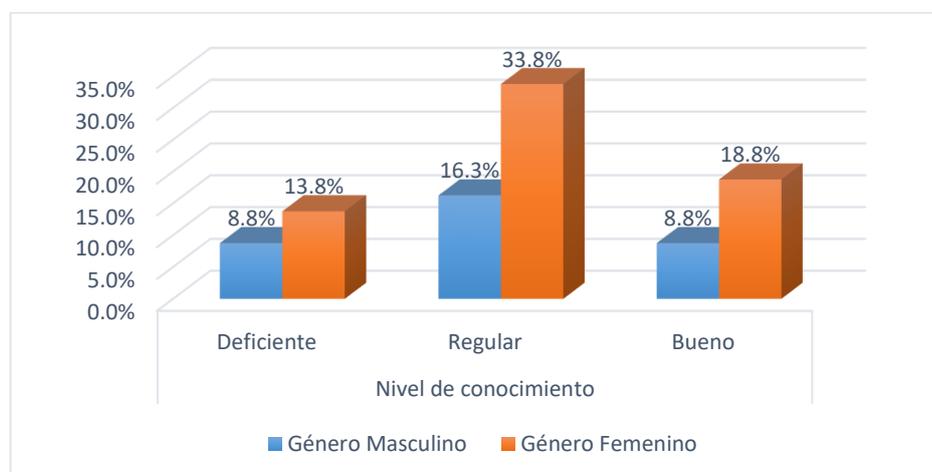
**Nivel de conocimiento en la atención de pacientes con BK+ de los estudiantes de Odontología según género.**

		Género		Total	
		Masculino	Femenino		
<b>Nivel de conocimiento</b>	Deficiente	Recuento	7	11	18
		% del total	8,8%	13,8%	22,5%
	Regular	Recuento	13	27	40
		% del total	16,3%	33,8%	50,0%
	Bueno	Recuento	7	15	22
		% del total	8,8%	18,8%	27,5%
<b>Total</b>	Recuento	27	53	80	
	% del total	33,8%	66,3%	100,0%	

Fuente: Matriz de datos.

**Gráfico 03**

**Nivel de conocimiento en la atención de pacientes con BK+ de los estudiantes de Odontología según género.**



Fuente: Tabla 03.

### **Interpretación**

En la tabla y gráfico 03, se determina el nivel de conocimiento en la atención de paciente con tuberculosis pulmonar de los estudiantes de la Facultad de Odontología según el género; se observó que el género femenino representa el 66,3% (n=53); teniendo como mayor nivel de conocimiento el regular con un 33,8% (n=27); mientras que el género masculino representa un 33,8% (n=27); siendo el mayor nivel de conocimiento el regular con un 16,3% (n=13).

**Tabla 04**

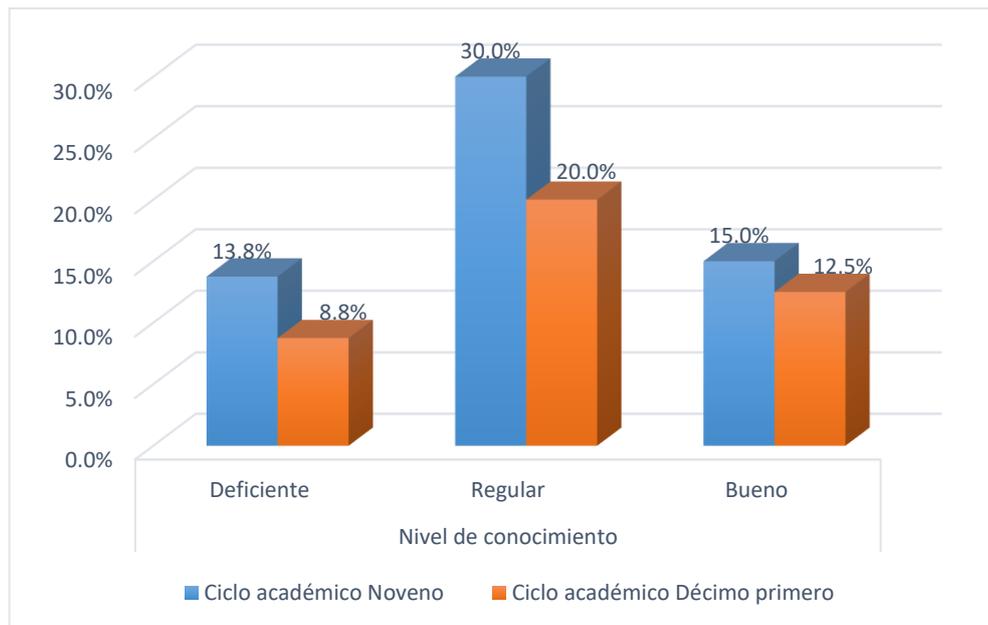
**Nivel de conocimiento en la atención de pacientes con BK+ de los estudiantes de Odontología según semestre académico**

			Semestre académico		Total
			Noveno	Décimo primero	
<b>Nivel de conocimiento</b>	Deficiente	Recuento	11	7	18
		% del total	13,8%	8,8%	22,5%
	Regular	Recuento	24	16	40
		% del total	30,0%	20,0%	50,0%
	Bueno	Recuento	12	10	22
		% del total	15,0%	12,5%	27,5%
<b>Total</b>	Recuento	47	33	80	
	% del total	58,8%	41,3%	100,0%	

Fuente: Matriz de datos.

Gráfico 04

**Nivel de conocimiento en la atención de pacientes con BK+ de los estudiantes de Odontología según semestre académico**



Fuente: Base propia del autor.

### Interpretación

En la tabla y gráfico 04, se determina el nivel de conocimiento en la atención de paciente con tuberculosis pulmonar de los estudiantes de la Facultad de Odontología según el semestre académico; se observó que el noveno semestre representa el 58,8% (n=47) de los estudiantes, en los cuales el mayor conocimiento fue regular con un 30,0% (n=24); mientras que el décimo primer semestre representa un 41,3% (n=33); siendo el mayor nivel de conocimiento regular con un 20,0% (n=16).

**Tabla 05**

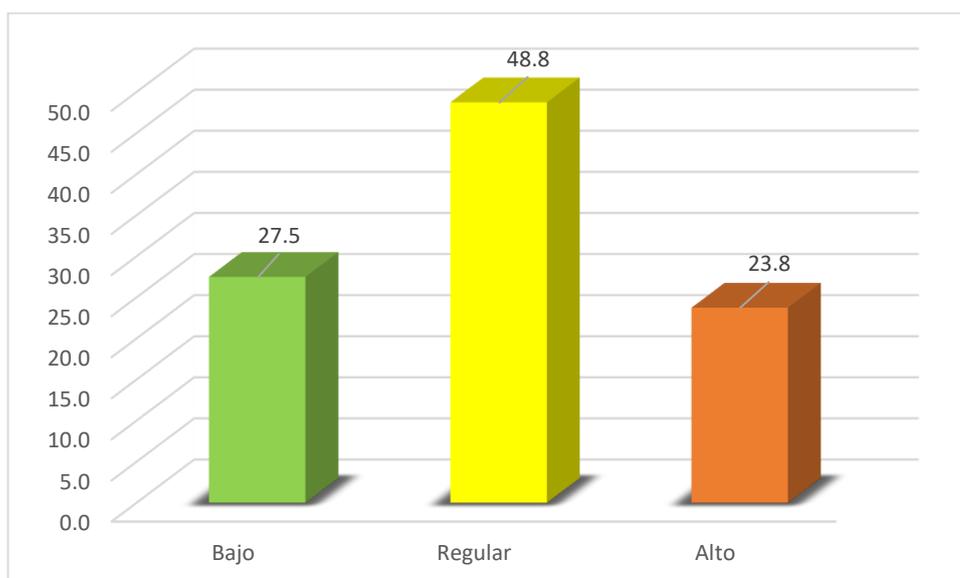
**Actitud sobre la atención de pacientes con BK+ de los estudiantes de Odontología**

Nivel de actitud	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	22	27,5
Regular	39	48,8
Alto	19	23,8
Total	80	100,0

Fuente: Matriz de datos.

**Gráfico 05**

**Actitud sobre la atención de pacientes con BK+ de los estudiantes de Odontología**



Fuente: Tabla 05.

### **Interpretación**

En la tabla y gráfico 05, se determina la actitud sobre la atención de pacientes con tuberculosis pulmonar en los de la Facultad de Odontología; en donde se observó que el 48,8% (n=39) de la muestra presenta una actitud regular; el 27,5% (n=22) actitud baja y el 23,8% (n=19) una actitud alta.

**Tabla 06**

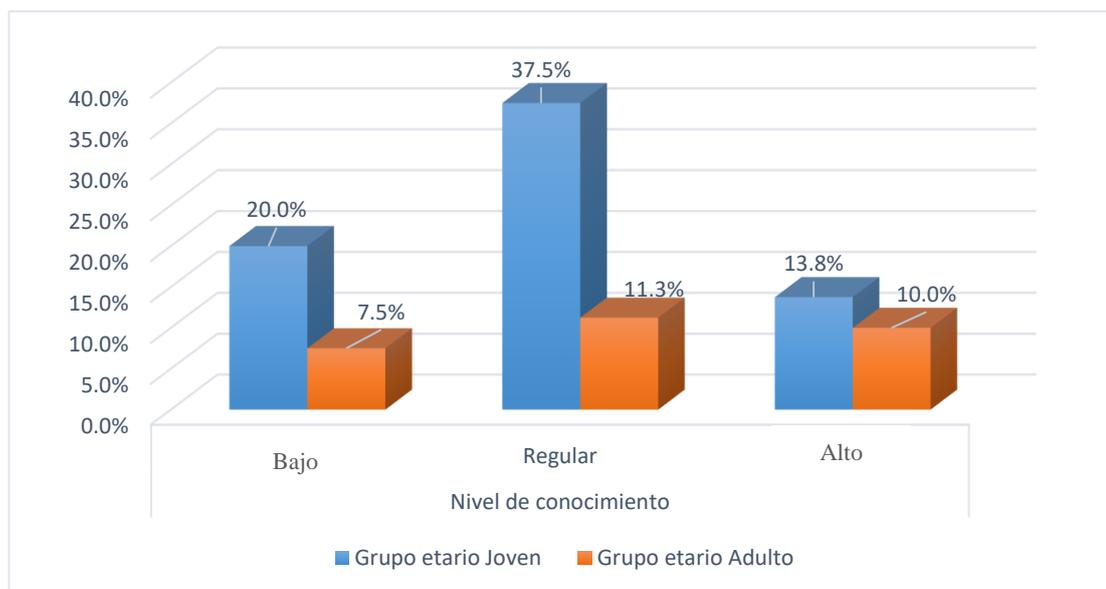
**Actitud sobre la atención de pacientes con BK+ de los estudiantes de  
Odontología, según grupo etario**

		<b>Grupo etario</b>			<b>Total</b>
		Joven	Adulto		
<b>Nivel de actitud</b>	Bajo	Recuento	16	6	22
		% del total	20,0%	7,5%	27,5%
	Regular	Recuento	30	9	39
		% del total	37,5%	11,3%	48,8%
	Alto	Recuento	11	8	19
		% del total	13,8%	10,0%	23,8%
<b>Total</b>	Recuento	57	23	80	
	% del total	71,3%	28,8%	100,0%	

Fuente: Matriz de datos.

Gráfico 06

**Actitud sobre la atención de pacientes con BK+ de los estudiantes de Odontología, según grupo etario**



Fuente: Tabla 06.

### Interpretación

En la tabla y gráfico 06, se determina el nivel de actitud en la atención de paciente con tuberculosis pulmonar de los estudiantes de la Facultad de Odontología según su grupo etario; se observó que el grupo etario joven representa un 71,3% (n=57); teniendo como mayor nivel de actitud el regular con un 37,5% (n=30); mientras que el grupo etario adulto representa un 28,8% (n=23); siendo el mayor nivel de actitud el regular con un 11,3% (n=9).

**Tabla 07**

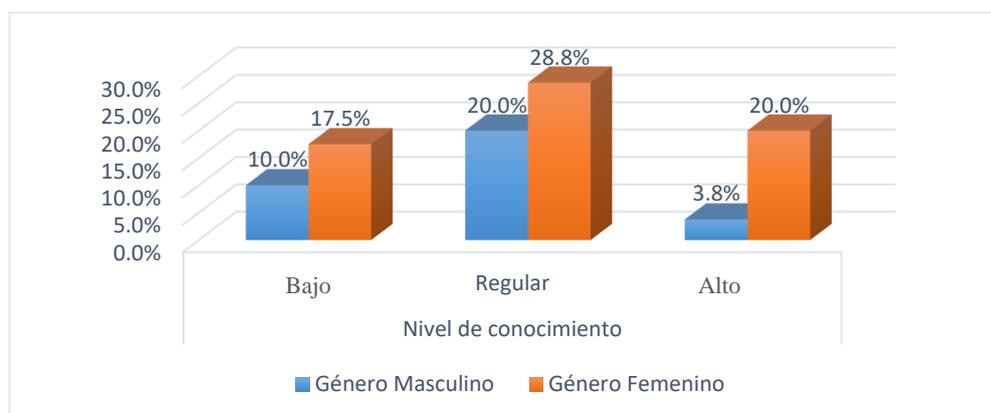
**Actitud en la atención de pacientes con BK+ de los estudiantes de la Facultad de Odontología, según género.**

		Género		Total	
		Masculino	Femenino		
<b>Nivel de actitud</b>	Bajo	Recuento	8	14	22
		% del total	10,0%	17,5%	27,5%
	Regular	Recuento	16	23	39
		% del total	20,0%	28,8%	48,8%
	Alto	Recuento	3	16	19
		% del total	3,8%	20,0%	23,8%
<b>Total</b>	Recuento	27	53	80	
	% del total	33,8%	66,3%	100,0%	

Fuente: Matriz de datos.

**Gráfico 07**

**Actitud en la atención de pacientes con BK+ de los estudiantes de la Facultad de Odontología, según género.**



Fuente: Tabla 07.

### **Interpretación**

En la tabla y gráfico 07, se determina el nivel de actitud en la atención de paciente con tuberculosis pulmonar de los estudiantes de la Facultad de Odontología según el género; se observó que el género femenino representa el 66,3% (n=53); teniendo como mayor nivel de actitud el regular con un 28,8% (n=23); mientras que el género masculino representa un 33,8% (n=27); siendo el mayor nivel de conocimiento el regular con un 20,0% (n=16).

**Tabla 08**

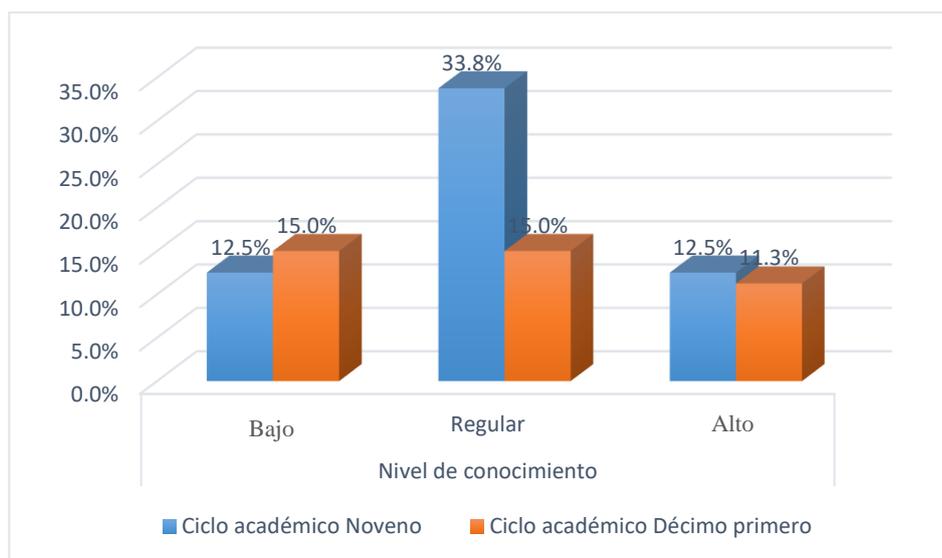
**Actitud en la atención de pacientes con BK+ de los estudiantes de la Facultad de Odontología, según semestre académico**

			Semestre académico		Total
			Noveno	Décimo primero	
<b>Nivel de actitud</b>	Bajo	Recuento	10	12	22
		% del total	12,5%	15,0%	27,5%
	Regular	Recuento	27	12	39
		% del total	33,8%	15,0%	48,8%
	Alto	Recuento	10	9	19
		% del total	12,5%	11,3%	23,8%
<b>Total</b>	Recuento	47	33	80	
	% del total	58,8%	41,3%	100,0%	

Fuente: Matriz de datos.

Gráfico 08

**Actitud en la atención de pacientes con BK+ de los estudiantes de la Facultad de Odontología, según semestre académico**



Fuente: Tabla 08.

### Interpretación

En la tabla y gráfico 08, se determina el nivel de actitud en la atención de paciente con Tuberculosis Pulmonar de los estudiantes de la Facultad de Odontología según el semestre académico; se observó que el noveno ciclo representa el 58,8% (n=47); teniendo como mayor nivel de conocimiento el regular con un 33,8% (n=27); mientras que el décimo primero ciclo representa un 41,3% (n=33); siendo el mayor nivel de conocimiento el regular con un 15,0% (n=12).

**Tabla 09**

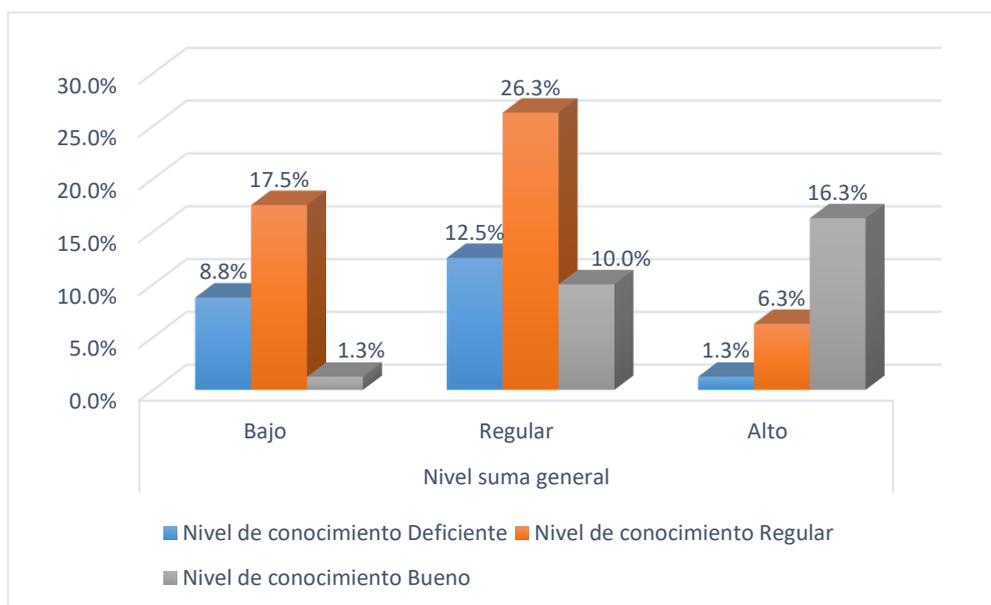
**Tabla de contingencia entre el nivel de conocimiento y el nivel de actitud sobre la atención de pacientes con BK+.**

<b>Tabla cruzada Nivel de conocimiento y Nivel de actitud</b>						
		Nivel de actitud				Total
		Bajo	Regular	Alto		
<b>Nivel de conocimiento</b>	Deficiente	Recuento	7	10	1	18
		% del total	8,8%	12,5%	1,3%	22,5%
	Regular	Recuento	14	21	5	40
		% del total	17,5%	26,3%	6,3%	50,0%
	Bueno	Recuento	1	8	13	22
		% del total	1,3%	10,0%	16,3%	27,5%
	<b>Total</b>	Recuento	22	39	19	80
		% del total	27,5%	48,8%	23,8%	100,0%

Fuente: Matriz de datos.

Gráfico 09

**Relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de actitud sobre la atención de pacientes con BK+.**



Fuente: Tabla 09.

### Interpretación

En la tabla y gráfico 09, se determina la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la atención de pacientes con tuberculosis pulmonar en los estudiantes de la Facultad de Odontología se evidenció que el nivel de conocimiento regular representa un mayor porcentaje en cada nivel de actitud.

## 4.2 COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS

**Tabla 10**

**Análisis de correlación entre la variable nivel de conocimiento y actitud sobre la atención de pacientes con BK+**

### PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	23,071 <sup>a</sup>	4	0,000
Razón de verosimilitud	23,414	4	0,000
Asociación lineal por lineal	15,992	1	0,000
Nº de casos válidos	80		

a. 2 casillas (22,2%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,27.

Fuente: Matriz de datos.

❖ Lectura del P valor:

Ho: ( $p \geq 0.05$ ) → Se acepta la Ho

Hi: ( $p < 0.05$ ) → No se acepta la Ho

$P=0,000 < \alpha = 0,05$  entonces se acepta Ho

❖ Decisión:

En la tabla 10 de prueba de Chi cuadrado se puede observar un nivel de significancia asintótica (bilateral) es  $0,000 < 0,05$ , por lo tanto, se rechaza

la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, quiere decir que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud en la atención de pacientes con tuberculosis pulmonar de los estudiantes del IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA.

## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN

La investigación desarrollada tuvo el objetivo de evaluar relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en la atención de pacientes BK+ en los estudiantes de IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna en el año 2021. Obteniéndose como resultado la relación positiva alta y significativa prueba Chi Cuadrada medida simétrica  $\gamma = 0,611$  ( $\text{sig.} = 0,000 \leq 0,05$ ) entre las variables “conocimiento” y “actitud”; asimismo, coincide con Laredo E.<sup>13</sup>, quien presentó un trabajo para determinar la relación entre ambas variables en estudiantes de pregrado del 3ero al 6to año académico tuvo como resultado la correlación positivo y significativa  $\rho$  Spearman = 0,623 ( $\text{sig.} = 0,000 < 0,050$ ) y el de Quispe S. et al.<sup>14</sup>, se encontró una correlación débil  $\rho$  de Spearman = 0,137 ( $\text{sig} = 0,026 \leq 0,05$ ) entre el puntaje de prácticas y el número de respuestas correctas de conocimiento en estudiantes universitarios de ciencias de la salud en la región de Tacna. Cabe destacar que los estadísticos adecuados para pruebas no paramétricas se emplea Rho de Spearman y Chi Cuadrado; sin embargo, para variables ordinales el Chi Cuadrado es de elección.

Respecto al nivel de conocimiento en la atención de paciente con tuberculosis pulmonar de los estudiantes de la Facultad de Odontología se observó que el 50,0% (n=40) presenta un conocimiento regular; el 27,5% (n=22) un conocimiento bueno y el 22,5% (n=18) un conocimiento deficiente, lo cual coincide con la investigación de Valenzuela<sup>10</sup> que también encontró el nivel regular en mayor porcentaje, con un 75.7% en los estudiantes de cuarto año, y un 69.5% de los estudiantes de quinto año, respecto al nivel de conocimiento.

De igual manera los resultados encontrados coinciden con los de Antonio<sup>11</sup> donde el nivel de conocimiento intermedio (regular) obtuvo el mayor porcentaje con un 61,9%, seguido del nivel bajo con un 30,0% y por último el nivel alto con un 8,1% en los estudiantes de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo.

Asimismo, Condori<sup>15</sup> también encontró el nivel de “Conocimientos medio” con el mayor porcentaje, obteniendo un 49,5% de los encuestados en la Universidad Jorge Basadre Grohmann. De la misma manera Valnzuela<sup>10</sup> encontró el mayor porcentaje en el nivel de conocimiento regular sobre tuberculosis con un 68,6% de los estudiantes de la facultad de odontología presentan, en su investigación realizada en la Universidad Católica Santa María.

Para nuestro estudio se determinó que el 50% de los estudiantes presentó un nivel de conocimiento regular en la atención de pacientes con tuberculosis pulmonar; coincide para Wilches E. et al<sup>9</sup>, menciona que los estudiantes de una Facultad de salud en el sur occidente de Colombia tuvieron conocimientos insuficientes sobre TB.

Los resultados obtenidos no coinciden con los de Laredo<sup>13</sup> que encontró en mayor porcentaje el nivel de conocimiento bueno con un 53% de los estudiantes evaluados de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de San Marcos. Tampoco coinciden con los de Mejía et al<sup>12</sup> que encontró el puntaje bajo ocupando el mayor porcentaje con un 66,6 % en la prueba de conocimientos de los estudiantes de la Universidad Nacional del Centro del Perú, al igual Yangjiang. et .al<sup>8</sup> no coincidió ya que presenta un conocimiento deficiente de la TB entre los estudiantes de medicina del último año.

Los resultados respecto al nivel de actitud sobre la atención de pacientes BK+ en estudiantes de la ULC; fue regular en un 48,8%., a diferencia de lo encontrado por Condori<sup>15</sup> que reporta la actitud “Favorable” con el mayor porcentaje al obtener un 73,8%.

Según su escala evaluada respecto a actitudes utilizó tres niveles: de aceptación o favorable, indiferencia o mediamente favorable, y rechazo o desfavorable frente a la tuberculosis, lo que es equivalente a la escala utilizada en la investigación: alto, regular y bajo.

También se encuentra diferencia con los resultados de Laredo<sup>13</sup> quien encontró el mayor porcentaje en la actitud de aceptación (alto) con un 55% seguido de la actitud indiferencia (regular) con un 45%.

Resultados diferentes respecto a las actitudes se encontraron en la investigación de Mejía et al<sup>12</sup> quienes encontraron un puntaje alto con un 66,7 % en la evaluación de actitudes.

Wilches E. et al<sup>9</sup>, detectó que el 46,5% presenta una actitud buena hacia los pacientes de TB; con estos resultados debemos recomendar a la ULC que se trabaje en mejorar la actitud de los estudiantes en el manejo de pacientes con tuberculosis pulmonar.

Finalmente los resultados de estudio indicaron que el 90% conocía que la principal vía de transmisión de la tuberculosis pulmonar es la vía aérea; ello concuerda con nuestro estudio Laredo E.<sup>12</sup>, el 98% conoce sobre historia natural de la tuberculosis pulmonar; en Quispe S. et al<sup>14</sup>, el 94,7% conoce que la TB es transmitida por vía aérea; para Wilches E. et al<sup>9</sup>, ya que el 94,8% respondió adecuadamente a la vía de transmisión de la TB; en Pineda S. et al<sup>8</sup>, el 89,2% consideró que la tos es su mecanismo de transmisión en estudiantes de odontología, donde Carvalho . et. al<sup>6</sup> nos dice que hubo participantes que relataron que la transmisión de TB ocurre por contacto con saliva (75%), apretón de manos (25%), toque/contacto con objetos públicos (43,3%), contacto sexual (8,3%) y picadura de insectos (1,7 %); podemos concluir que la Tuberculosis Pulmonar al ser un problema de salud pública los estudiantes y profesionales de la salud tuvieron un conocimiento adecuado frente a este inconveniente.

## CAPÍTULO VI

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 6.1 CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en la atención de pacientes BK+ fue significativa en los estudiantes de IX y XI semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna 2021.
2. El nivel de conocimiento sobre la atención de pacientes BK+ en estudiantes de la ULC fue regular con un 50% de respuestas correctas.
3. El nivel de actitud sobre la atención de pacientes BK+ en estudiantes de la ULC; fue regular en un 48,8%.
4. El nivel de conocimiento sobre la atención de BK+ en alumnos de la ULC, según el grupo etario fue regular con un 40,0% para la etapa de vida joven; mientras para la etapa de vida adulto fue bueno con un 13,8% de la población total.
5. La actitud sobre la atención de BK+ en alumnos de la ULC, según el grupo etario fue regular con un 37,5% para la etapa de vida Joven; mientras para la etapa de vida adulto fue regular con un 11,3% de la población total.
6. El nivel de conocimiento sobre la atención de BK+ en alumnos de la ULC, según género; el género femenino fue regular con un 33,8%; mientras para el género masculino fue regular con un 16,3% de la población total.

7. La actitud sobre la atención de BK+ en alumnos de la ULC, según su género; el género femenino fue regular con un 48,8%; mientras para el género masculino fue regular con un 20,0% de la población total.
8. El nivel de conocimiento sobre la atención de BK+ en alumnos de la ULC, según su semestre académico; el noveno semestre fue regular con un 30,0%; mientras que el décimo primer semestre fue regular con un 20,0% de la población total.
9. La actitud sobre la atención de BK+ en alumnos de la ULC, obtuvo un nivel regular con un 33,8% para el noveno semestre; mientras que el décimo primer semestre tuvo un nivel bueno en un 15,0% según el semestre académico.

## 6.2 RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS

1. Se recomienda que los estudiantes realicen mayor promoción y difusión sobre enfermedades infecciosas respiratorias ya que es un problema de salud pública.
2. A nivel de la Universidad se recomienda que se tomen en cuenta los resultados, para que se evalúen y analicen políticas de mejora en la malla curricular sobre el manejo de los pacientes con tuberculosis pulmonar.
3. Elaborar programas de capacitación continua y permanente para reducir brechas con respecto al conocimiento sobre el manejo de los pacientes con TBC y por tanto así mejorar la actitud de los estudiantes.
4. Promover la elaboración y establecer un protocolo sobre el manejo estomatológico a pacientes con tuberculosis pulmonar en la clínica de la Universidad Latinoamericana Cima.
5. A nivel de línea de investigación es necesario que se realicen estudios similares que asocien los conocimientos con otras áreas del sistema estomatognático, como por ejemplo relacionar con los del conocimiento de los otorrinolaringólogos, los cirujanos de cabeza y cuello, etc.
6. Se recomienda continuar los estudios de esta investigación realizando la Ética profesional en la atención de los diversos grupos vulnerables.
7. Se propone sensibilizar a los estudiantes mediante: charlas, flayer vía web, para motivarlo a que tengan empatía hacia su paciente y lo atiendan sin ningún tipo de limitante.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de salud. Manual educativo para promotores de salud [internet] 2006.  
Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1397-1.pdf>
2. Organización mundial de la salud |TBC [internet]. WHO. [ citado octubre del 2016] Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/08/es/>
3. Organización mundial de la salud. Informe mundial de la tuberculosis [internet] 2019. Disponible en: [https://www.who.int/tb/publications/global\\_report/gtbr2019\\_ExecutiveSummary\\_sp.pdf?ua=1](https://www.who.int/tb/publications/global_report/gtbr2019_ExecutiveSummary_sp.pdf?ua=1)
4. MINSA. A 3.6% se redujeron casos de abandono al tratamiento de la tuberculosis en el país [internet]. Perú [ citado: 24 de marzo del 2020 ] Disponible en: [http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/noticias/detalle\\_noticia.aspx?not=1113](http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/noticias/detalle_noticia.aspx?not=1113)
5. Ricardo E.,Cristina R., Yanela E. Adherencia terapéutica en pacientes con tuberculosis en el centro de salud Ciudad Nueva [internet]. Tacna [citado a. 2016]. Disponible en: <file:///C:/Users/WINDOWS%2010/Downloads/620-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1169-1-10-20190509.pdf>
6. Cleina .Co.et.al.2019. “Tuberculosis: conocimiento entre estudiantes de graduación en enfermería” Rev Bras Enferm. 2018;72(5):1279-87. <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reben/v72n5/0034-7167-reben-72-05-1279.pdf>
7. Pineda S. Conocimientos y actitudes sobre la transmisión de la tuberculosis en estudiantes de odontología y terapia respiratoria [en línea]2018. Investigaciones Andina, vol. 20, núm. 36, 2018. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/2390/239059788011/html/index.html>

8. Yangjiang Ou1.et “Conocimientos y determinantes sobre la tuberculosis entre estudiantes de medicina en Hunan, China: un estudio transversal” BMC Salud Pública 18, 730 (2018). <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-018-5636-x>
9. Wilches E. y otros “Conocimientos, actitudes, prácticas y educación sobre tuberculosis en estudiantes de una facultad de salud “. Salud Pública (2016),18(1):129. <https://www.scielo.org/article/rsap/2016.v18n1/129-141/es/>
10. Valenzuela Condori, Juan Diego. El trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar y medidas de bioseguridad, en los alumnos del 4to y 5to año de la Facultad de Odontología de la UCSM, Arequipa 2020”. ” ( tesis previa a la obtención del título de cirujano dentista).Perú: Universidad Católica de Santa María facultad de odontología. <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10810>
11. Antonio, M y otro.” nivel de conocimiento sobre medidas para la prevención de tuberculosis pulmonar en los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Franklin Roosevelt 2018” (línea específica de investigación: salud pública) Perú: universidad privada de Huancayo franklin Roosevelt facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería.
12. Jhonatan R. Mejia y otros. “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis en estudiantes de una universidad peruana”. Rev Cubana Med Gen Integr vol.33 no.1 Ciudad de La Habana ene.-mar. 2017 [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252017000100007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000100007)

13. Laredo. E.” Nivel de conocimiento y actitud sobre atención estomatológica de pacientes con tuberculosis pulmonar en estudiantes de odontología, año 2016” (Tesis previa a la obtención del título de cirujano dentista).Perú: universidad mayor de san marcos facultad de odontología. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6480>
14. Quispe,S. y otros. Prácticas y conocimientos sobre prevención primaria de tuberculosis en estudiantes universitarios de ciencias de la salud en la región Tacna, Perú. Revista An. Fac. med. vol.80 no.4 Lima oct./dic 2019. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832019000400011&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832019000400011&script=sci_arttext)
15. Condori Torres, Milagros Angela. “Relación entre el conocimiento y la actitud sobre tuberculosis pulmonar en estudiantes en enfermería de la UNJBG, Tacna – 2019”. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Escuela Profesional de Enfermería. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2806037>
16. Ministerio de salud. conociendo la TB [internet]. Perú. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/Contenido.aspx?op=1>
17. Ministerio de salud. Manual educativo para promotores de salud [internet] 2006.Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1397-1.pdf>
18. Laredo E. Nivel de conocimiento y actitud sobre atención estomatológica de pacientes con tuberculosis pulmonar en estudiantes de odontología, año 2016 [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de odontología; 2016.

19. Menacho Orosco Nuñez, Manejo del paciente con tuberculosis (TB) en odontología [ publicación periódica en línea ]2017. Vol, 2 N°3 pag .18- 23. diciembre 2017.Disponible en: <https://es.scribd.com/document/397407258/Art-de-Tb-en-Odontología>
  
20. Olaya Reyes J. Franco y CIA - Artículo: EL CONOCIMIENTO. Franco Desarrollo Organizacional [Internet]. Bogotá Colombia de 2010 [citado 5 de mayo de 2019]; Disponible en: <http://www.francoycia.com/articulo.php?id=44>
  
21. Pozo Municio JI. Psicología del Aprendizaje Humano. Adquisición del conocimiento y cambio personal by Ediciones Morata - issuu [Internet]. issuu. 2014 [citado 5 de mayo de 2019]. Disponible en: [https://issuu.com/ediciones\\_morata/docs/fragmento\\_pozo](https://issuu.com/ediciones_morata/docs/fragmento_pozo)
  
22. DDF. Divulgacion dinámica. Las Emociones: Concepto y Funciones | Divulgación Dinámica [Internet]. Divulgación Dinámica | Cursos Online y Formación a distancia. 2017 [citado 5 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.divulgaciondinamica.es/blog/emociones-conceptofunciones/>
  
23. Asamblea Gral de la FDI.Tuberculosis y la paractica de la odomtologia [internet] 18 de septiembre de 2003 – Sidney, Australia.Disponible en : <https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/media/documents/Tuberculosis-and-the-Practice-of-Dentistry-2003-Sp.pdf>
  
24. Camarena N., Rocio P., Relación entre conocimiento y actitudes del equipo quirúrgico en el manejo de medidas asépticas en centro quirúrgico de un hospital nacional[internet].2017. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RPCH\\_f22e0b6444ca557a68730d5b785b4bdf](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RPCH_f22e0b6444ca557a68730d5b785b4bdf)

**ANEXOS**  
**ANEXO 01**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**TÍTULO:** 'NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA ATENCIÓN DE PACIENTES BK+ EN LOS ESTUDIANTES DE IX Y XI SEMESTRE ACADÉMICO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD LATINOAMERICA CIMA TACNA 2021''

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	INSTRUMENTOS
<p><b>Problema general</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitud en la atención de pacientes BK+ de los estudiantes de IX y XI semestre académico de la facultad de odontología de la universidad latinoamericana cima Tacna 2021?</li> </ul> <p><b>Problemas específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cuál es el nivel de conocimiento en la atención de pacientes BK+ de los estudiantes de IX y XI semestre académico de la facultad de odontología de la universidad latinoamericana cima Tacna 2021?</li> </ul>	<p><b>Objetivo general</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en la atención de pacientes BK+ de los estudiantes de IX y XI semestre académico de la facultad de odontología de la universidad latinoamericana cima Tacna 2021.</li> </ul> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar el nivel de conocimiento en la atención de pacientes BK+ de los estudiantes de IX y XI semestre académico de la facultad de odontología de la universidad latinoamericana cima Tacna 2021.</li> </ul>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>H1: Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud en la atención de pacientes BK+ de los estudiantes de IX y XI semestre académico de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna 2021.</li> <li>H0: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud en la atención de pacientes BK+ de los estudiantes de</li> </ul>	<p>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN A PACIENTES CON BK+</p>	BK+	<b>Cuestionario</b>
				Signos y síntomas BK+	
Prueba de diagnóstico BK+					
Tratamiento farmacológico BK+					
				Precauciones de paciente BK+	
				- Medicamento - Tiempo	<b>Cuestionario</b>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es el tipo de actitud en la atención de pacientes bk+ de los estudiantes de IX y XI semestre académico de la facultad de odontología de la universidad latinoamericana cima Tacna 2021?</li> <li>• ¿Cuál es el nivel de conocimiento en la atención de pacientes BK+ de los estudiantes de IX y XI semestre académico de la facultad de odontología de la universidad latinoamericana cima Tacna 2021 según edad?</li> <li>• ¿Cuál es el tipo de actitud en la atención de pacientes bk+ de los estudiantes de IX y XI semestre académico de la facultad de odontología de la universidad latinoamericana cima Tacna 2021 según edad?</li> <li>• ¿Cuál es el nivel de conocimiento en la atención de pacientes BK+ de los estudiantes de IX y XI semestre académico de la facultad de odontología de la</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar el tipo de actitud en la atención de pacientes BK+ de los estudiantes de IX y XI semestre académico de la facultad de odontología de la universidad latinoamericana cima Tacna 2021.</li> <li>• Determinar el nivel de conocimiento en la atención de pacientes BK+ de los estudiantes de IX y XI semestre académico de la facultad de odontología de la universidad latinoamericana cima Tacna 2021 según edad.</li> <li>• Determinar el tipo de actitud en la atención de pacientes BK+ de los estudiantes de IX y XI semestre académico de la facultad de odontología de la universidad latinoamericana cima Tacna 2021 según edad.</li> <li>• Determinar el nivel de conocimiento en la atención de pacientes BK+ de los estudiantes de IX y XI semestre académico de la facultad de odontología de la</li> </ul>	<p>IX y XI semestre académico de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA, Tacna 2021.</p>	<p>ACTITUD EN LA ATENCION DE PACIENTES BK+.</p> <p><b>Características sociodemográficas</b></p> <p>Grupo etario</p> <p>Género</p> <p>Semestre académico</p>	<p>Cumplir con los protocolos de bioseguridad</p> <p>-Trasmisión examen de control</p> <p>Prevención de contactos</p> <p>-Medidas de protección</p> <p>-Joven: 20 a 29</p> <p>-Adulto: 30 a 59 años.</p> <p>-Masculino</p> <p>-femenino</p> <p>-9 no</p> <p>-11 vo</p>	<p><b>Cuestionario</b></p>
---	---	---	---	--	----------------------------

<p>odontología de la universidad latinoamericana cima Tacna 2021 según género?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es el tipo de actitud en la atención de pacientes bk+ de los estudiantes de IX y XI semestre académico de la facultad de odontología de la universidad latinoamericana cima Tacna 2021 según género?</li> <li>• ¿Cuál es el nivel de conocimiento en la atención de pacientes BK+ de los estudiantes de IX y XI semestre académico de la facultad de odontología de la universidad latinoamericana cima Tacna 2021 según semestre académico?</li> <li>• ¿Cuál es el tipo de actitud en la atención de pacientes bk+ de los estudiantes de IX y XI semestre académico de la facultad de odontología de la universidad latinoamericana cima Tacna 2021 según semestre académico?</li> </ul>	<p>universidad latinoamericana cima Tacna 2021 según género.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Determinar el tipo de actitud en la atención de pacientes BK+ de los estudiantes de IX y XI semestre académico de la facultad de odontología de la universidad latinoamericana cima Tacna 2021 según género.</li> <li>•Determinar el nivel de conocimiento en la atención de pacientes BK+ de los estudiantes de IX y XI semestre académico de la facultad de odontología de la universidad latinoamericana cima Tacna 2021 según semestre académico.</li> <li>•Determinar el tipo de actitud en la atención de pacientes BK+ de los estudiantes de IX y XI semestre académico de la facultad de odontología de la universidad latinoamericana cima Tacna 2021 según semestre académico.</li> </ul>				
---	--	--	--	--	--

## **ANEXO 02**

### **CUESTIONARIO**

#### **CONOCIMIENTO SOBRE LA TUBERCULOSIS PULMONAR**

##### **INTRODUCCIÓN**

El presente cuestionario tiene como objeto recabar información acerca del nivel de conocimiento sobre atención estomatológica de pacientes con tuberculosis pulmonar en estudiantes de odontología, 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. Se agradece su gentil colaboración.

##### **CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS**

###### **DATOS GENERALES**

SEMESTRE ACADÉMICO:

GÉNERO:    M                    F

EDAD:

###### **CONTENIDO**

**Marcar la respuesta que Ud. Considere correcta en los enunciados siguientes sobre la tuberculosis pulmonar.**

**1. La Tuberculosis pulmonar es causada principalmente por:**

- 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 hematógena
- c) Vía digestiva
- d) Vía cutánea
- e) Todas las anteriores

**3. Los principales signos(s) y síntoma(s) de la Tuberculosis pulmonar son:**

- 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. Los exámenes complementarios, en el diagnóstico de la Tuberculosis Pulmonar son:**

- a) Radiografía de tórax
- b) Baciloscopía directa
- c) Diagnóstico clínico
- d) Cultivo de mycobacterias
- e) Todas las anteriores

**5.- ¿Qué examen debe realizarse el 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. Cuanto tiempo después del uso de los fármacos para tratamiento de la fase inicial se evidencia resolución de los síntomas y el paciente se torna no infeccioso.**

- a) 5 meses
- b) 4 meses
- c) 3 meses
- d) 2 meses**
- e) Ninguna de las anteriores

**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 2 meses de tratamiento.
- b) Dura 5 meses de tratamiento
- c) Dura 4 meses de tratamiento.**
- d) Dura 3 meses de tratamiento
- e) Ninguna de las anteriores.

**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, el único método aceptable de prevención de infección cruzada es:**

- a) Solo desinfección con alcohol al 70%
- b) Lubricación, desinfección con alcohol al 70% superficialmente y esterilización en autoclave por 15min a 135°**
- c) Solo lubricación y esterilización en autoclave 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) Toser, hablar y estornudar del paciente
- d) Spray de la turbina
- e) Todas las anteriores

**14. En la atención a los pacientes con tuberculosis pulmonar que medidas tomaría para evitar contagiarse.**

- a) Mandilón estéril, gorra, gafas, respiradores N° 95 y guantes
- b) Uniforme, gorra, guantes y mascarilla
- c) Gafas, mascarilla y guantes
- d) Mandilón estéril, 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

## **CUESTIONARIO SOBRE LAS ACTITUDES HACIA LA ENFERMEDAD DE TUBERCULOSIS PULMONAR**

El presente test, con una escala tipo Lickert, tiene como objeto conocer y determinar cuáles son las actitudes de los estudiantes de odontología hacia la atención de pacientes con tuberculosis pulmonar.

### **INSTRUCCIONES**

A 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.

### **CONTENIDO**

**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

<b>PREGUNTAS</b>	<b>M.A.</b>	<b>A.</b>	<b>N.A./ N. D.</b>	<b>D.</b>	<b>M.D.</b>
<b>1. Es importante conocer las enfermedades infectocontagiosas para la prevención de infección</b>	5	4	3	2	1
<b>2. Es importante indagar sobre las conductas de riesgo del paciente durante la realización de la historia clínica</b>	5	4	3	2	1

<b>3. Pertenezco a un grupo profesional con alto riesgo de contagio de TB.</b>	5	4	3	2	1
<b>4. Temo atender a un paciente con enfermedad de TB ya que es un peligro de contagio para mi salud.</b>	1	2	3	4	5
<b>5. Trato a todos mis pacientes, como si presentaran la enfermedad de TB.</b>	5	4	3	2	1
<b>6. Aplico las normas de bioseguridad para evitar contagios de enfermedad TB.</b>	5	4	3	2	1
<b>7. Me disgusta atender a pacientes con enfermedad de TB ya que aún estoy en proceso de aprendizaje.</b>	1	2	3	4	5
<b>8. Es necesario adquirir conocimientos y práctica sobre manejo de pacientes con enfermedad de TB.</b>	5	4	3	2	1
<b>9. Me siento profesionalmente comprometido con pacientes con TB, incluso cuando en la segunda consulta me informa de su enfermedad.</b>	5	4	3	2	1
<b>10. Temo atender a pacientes con TB, porque otros pacientes se negarían a volver a su consulta.</b>	1	2	3	4	5
<b>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.</b>	1	2	3	4	5
<b>12. Me preocupa un posible contagio al atender a un paciente con enfermedad de</b>	1	2	3	4	5

<b>TB, incluso considerando las medidas de barrera de protección</b>					
<b>13. Evitó atender a un paciente que por su aspecto o síntomas se sospecha infectado por el TB.</b>	1	2	3	4	5
<b>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.</b>	1	2	3	4	5
<b>15. Por mi condición de estudiante, rechazo la atención de pacientes con enfermedad de TB.</b>	1	2	3	4	5
<b>16. Derivo a un centro especializado a todo paciente con diagnóstico de enfermedad de TB.</b>	1	2	3	4	5



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: "RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUDES HACIA TUBERCULOSIS PULMONAR EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE LA UNMSM, 2018."

N°	DIMENSIONES/Items	Claridad <sup>1</sup>		Pertinencia <sup>2</sup>		Relevancia <sup>3</sup>		Sugierencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	CONOCIMIENTO SOBRE LA ETIOLOGIA DE LA ENFERMEDAD Item N° 1	X		X		X		
2	CONOCIMIENTO FISIOPATOLOGIA DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR Item N° 2	X		X		X		
3	CONOCIMIENTO SOBRE PRUEBAS DE DIAGNOSTICO DEL M. TUBERCULOSO DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR Item N° 3	X		X		X		
4	Item N° 4	X		X		X		
5	Item N° 5	X		X		X		
6	CONOCIMIENTO SOBRE EL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO Item N° 6	X		X		X		
7	Item N° 7	X		X		X		
8	Item N° 8	X		X		X		
9	Item N° 9	X		X		X		
10	Item N° 10	X		X		X		
11	CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS Y ATENCION ESTOMATOLOGICA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR Item N° 11	X		X		X		
12	Item N° 12	X		X		X		
13	Item N° 13	X		X		X		
14	Item N° 14	X		X		X		
15	Item N° 15	X		X		X		

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable [X]  No aplicable [ ] ..... de ..... de ..... 2018

Apellidos y nombres del juez evaluador: Cesar Zúñiga Luis Augusto DNI: 08183113

Especialidad del evaluador: Medicina Estomatológica

<sup>1</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

<sup>2</sup>Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

<sup>3</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.



### ESCALA DE VALIDACION

C.D. Esp. Olinda Huapaya

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta se solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con un X (aspa) en SI o NO en cada criterio según opinión.

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetos de estudio.	X		
3	La estructura responde a la operacionalización de las variables.	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de las variables.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

INSTITUTO VECINO DE SALUD  
 Dr. OLINDA HUAPAYA  
 C.O.P. 2002 2018

Firma del Juez Experto



### ESCALA DE VALIDACION

Señor C.D. Esp. Alejandro Comejo Garcia

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta se solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con un X (aspa) en SI o NO en cada criterio según opinión.

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetos de estudio.	X		
3	La estructura responde a la operacionalización de las variables.	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de las variables.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS: .....

.....

.....

.....

.....



Firma del Juez Experto



### ESCALA DE VALIDACION

Señor: Dr. Manuel Torres Valladares

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta se solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con un X (aspa) en SI o NO en cada criterio según opinión.

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetos de estudio.	X		
3	La estructura responde a la operacionalización de las variables.	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de las variables.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

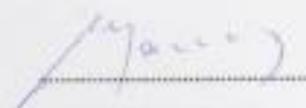
SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

  
Firma del Juez Experto

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: "RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONDOMINIO Y LA ACTITUDES HACIA TUBERCULOSIS PULMONAR EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE LA UNMBM, 2018."

N°	DIRECCIONES/ áreas	Cuidad¹		Paternidad²		Maternidad³		Supervivencia
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Es importante conocer las enfermedades infecciosas para la prevención de infección	X		X		X		
2	Es importante indagar sobre las conductas de riesgo del paciente durante la realización de la historia clínica	X		X		X		
3	Perteneczo a un grupo profesional con alto riesgo de contagio de TB	X		X		X		
4	Temo atender a un paciente con enfermedad de TB ya que es un peligro de contagio para mi salud.	X		X		X		
5	Me preocupa un posible contagio al atender a un paciente con enfermedad de TB, incluso considerando las medidas de bioseguridad	X		X		X		
6	Me siento tranquilo al atender a un paciente con enfermedad de TB que ya no se encuentra en fase de contagio	X		X		X		
7	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	X		X		X		
8	Me disgusta atender a pacientes con enfermedad de TB ya que aun estoy en proceso de aprendizaje	X		X		X		
9	Es necesario adquirir conocimientos y práctica sobre manejo de pacientes con enfermedad de TB.	X		X		X		
10	Me siento profesionalmente comprometido con pacientes con TB, incluso cuando en la segunda consulta me informa de su enfermedad.	X		X		X		
11	Temo que conociendo la patogenia de la enfermedad de TB, si durante la práctica odontológica me contagio de la enfermedad, no sé si seguiría con la práctica profesional.	X		X		X		
12	Temo atender a pacientes con TB, porque otros pacientes se negarian a volver a su consulta	X		X		X		
13	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.	X		X		X		
14	Trato a todos mis pacientes, como si presentaran la enfermedad de TB.	X		X		X		
15	Evito atender a un paciente que por su aspecto o síntomas se sospecha como infectado por el TB	X		X		X		

16	Aplico las normas de bioseguridad para evitar contagios de enfermedad TB	X				X			
17	Por mi condición de estudiante, rechazo la atención de pacientes con enfermedad de TB.	X			X				
18	Dentro a un centro especializado a todo paciente con diagnóstico de enfermedad de TB	X			X				X

Condición de aplicabilidad: Aplicado [ ] No aplicado [ ] ..... 21 ..... de ..... 2018  
 Asesorado y nombres del juez evaluador: Talpa, Yolanda y Manuel ..... 07652354

Especialidad del evaluador: Dr. En Fisiología

- \*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, su contexto, estado y diseño.
- \*Pertinencia: El ítem pertenece a la disciplina.
- \*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al conocimiento o dimensión específica del constructo.

*Manuel Talpa*  
*Dr. Manuel Talpa U.*

**ANEXO 03****DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIZACIÓN**

Yo, Betsi Chambilla Gonzales, identificada con DNI. N° 4612348 de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA declaro bajo juramento, autorizar, en mérito a la Resolución del Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, registrar mi trabajo de investigación para optar el: Grado de Cirujano Dentista

**a) Acceso abierto;** tiene la característica de ser público y accesible al documento a

texto completo por cualquier tipo de usuario que consulte el repositorio.

**b) Acceso restringido;** solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, mas no al texto completo, ocurre cuando el autor de la información expresamente no autoriza su difusión.

En caso que el autor del trabajo de investigación elija la opción restringida, se colgará únicamente los datos del autor y el resumen del trabajo de investigación.



---

Betsi Chambilla Gonzales

Autora



## ANEXO 04

### DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA

Yo, Betsi Chambilla Gonzales identificad con DNI N° 46123408, egresado (a) de la carrera de Odontología declaro bajo juramento ser autor (a) del Trabajo de Investigación denominado: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES BK+ DE LOS ESTUDIANTES DE IX Y XI SEMESTRE ACADEMICO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA, TACNA, 2021. Además de ser un trabajo original, de acuerdo a los requisitos establecidos en el artículo pertinente del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Latinoamericana CIMA.

---

Betsi Chambilla Gonzales  
Autora

## ANEXO 05

### UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA

#### Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

Mediante el presente documento yo,....., identificado con DNI N° ....., acepto participar voluntariamente en esta investigación

He sido informado (a) de que la meta de este estudio es “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES BK+ DE LOS ESTUDIANTES DE IX Y XI SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA, TACNA, 2021”.

Con la firma del presente documento, confirmo mi participación desinteresada. Siendo la participación del presente estudio de manera voluntaria y anónima.

Responsable del trabajo: Chambilla Gonzales, Betsi

Bachiller en Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA-Tacna.

FECHA .....

-----

FIRMA DEL PARTICIPANTE

DNI:



## ANEXO 06

### BASE DE DATOS

ID	SEMESTRE	GÉNERO	EDAD	CONOCIMIENTO															ACTITUD															
				C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	PA1	PA2	PA3	PA4	PA5	PA6	PA7	PA8	PA9	PA10	PA11	PA12	PA13	PA14	PA15	PA16
1	1	2	33	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	3	4	2	5	5	5	4	5	4	5	4	
2	1	2	28	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	
3	1	2	21	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	5	5	5	2	4	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	4	
4	1	2	33	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	5	5	5	3	5	5	5	5	4	4	3	3	4	4	5	5	
5	1	2	23	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	2	2	3	2	3	4	
6	1	2	22	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	5	5	5	2	5	5	5	5	4	4	4	4	4	2	4	1	
7	1	1	22	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	5	5	5	5	5	4	5	5	4	3	3	5	3	3	3	1	
8	1	2	28	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5	5	2	4	2	4	5	4	4	4	5	5	4	5	5	5	
9	1	2	21	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	5	5	5	4	4	4	2	5	4	5	5	3	4	3	3	5	
10	1	2	21	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	5	5	4	2	5	5	4	5	4	4	3	3	3	3	3	4	
11	1	1	38	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	5	5	5	2	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	1	
12	1	1	36	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	2	5	4	3	5	4	2	4	2	5	5	3	3	
13	1	2	27	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	5	4	5	3	5	5	3	5	4	4	2	3	4	3	2	3	
14	1	1	36	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	2	4	5	2	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	
15	1	2	29	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	4	4	5	3	4	5	3	5	3	3	2	2	3	3	3	4	
16	1	2	28	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	5	5	4	3	5	5	4	4	4	4	3	3	4	3	2	4	
17	1	1	29	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	5	5	4	4	5	5	4	5	4	4	4	3	3	3	4	3	
18	1	2	33	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	4	5	5	2	5	5	4	5	4	4	2	5	5	4	4	5	
19	1	2	26	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	5	5	5	5	4	5	3	5	5	3	2	5	3	5	3	4	
20	1	2	23	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	5	5	2	2	5	5	3	5	4	3	4	4	4	3	3	3	
21	1	2	22	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	5	5	5	2	4	5	4	5	5	3	2	5	3	5	3	5	
22	1	2	22	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	2	5	2	4	5	3	



52	1	1	24	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	4	5	4	4	5	4	5	5	3	3	5	4	3	3	2					
53	1	2	22	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	5	5	5	4	5	4	3	5	3	4	4	3	5	3	3	3				
54	1	2	24	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	5	4	5	5	5	5	4	3	5	4	5	2	4	3	3	5	2			
55	1	1	25	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	5	4	4	5	5	5	4	5	4	3	3	4	3	2	3	3		
56	1	2	26	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	5	4	5	3	4	5	3	4	4	3	3	3	3	3	4	2		
57	1	2	26	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	5	5	5	5	4	4	2	5	3	5	4	4	3	5	5	5	5		
58	2	2	24	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	5	5	1	3	4	5	3	5	4	3	4	2	5	4	4	4	4		
59	2	1	28	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	5	5	3	2	4	5	4	5	4	3	3	2	3	4	3	3		
60	2	1	23	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4		
61	2	1	22	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	5	4	5	3	5	5	4	5	5	4	3	3	3	3	3	3	2		
62	2	2	23	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	5	5	5	2	4	4	3	5	5	3	3	5	5	2	3	2	2	
63	1	1	25	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	5	4	4	2	5	5	5	4	4	5	2	5	5	2	2	2	2	
64	2	1	31	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	4	4	4	2	4	4	5	5	5	4	2	1	4	3	4	5	5	
65	2	1	31	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	5	5	5	2	5	5	4	5	4	3	4	4	3	4	3	1	
66	2	2	23	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	5	5	2	2	5	5	5	5	3	2	4	2	3	3	3	3	3	
67	2	2	25	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	5	4	5	2	4	5	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
68	2	2	38	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	5	5	5	2	5	5	4	5	4	3	5	4	5	4	4	4	3	
69	2	2	36	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	5	5	5	3	5	5	4	4	5	4	5	2	4	4	4	5	
70	2	1	23	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	4	4	5	2	4	4	3	4	4	3	3	2	3	3	3	2	2	
71	2	1	27	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	
72	1	2	26	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	5	5	1	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	3	5	5	2	2
73	2	1	32	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	5	4	4	5	4	4	5	5	3	4	4	4	4	5	4	5	5	5
74	1	2	28	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	3	5	5	4	5	4	4	5	4	2	3	5	3	5	5	
75	1	2	30	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	5	5	4	5	5	3	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5
76	1	2	22	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	5	5	4	3	5	3	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
77	1	1	27	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
78	2	1	23	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	5	5	4	2	5	4	5	4	4	5	5	1	5	4	3	3	3	3
79	1	2	25	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	4	5	5	5	5	5	4	4	3	3	5	5	3	4	5	5	
80	1	2	24	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	5	5	4	3	5	4	5	4	4	4	3	2	4	3	3	3	3	

**ANEXO 07**  
**SOLICITUD PARA EFECTUAR EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA "

Tacna 28 de junio del 2021

SEÑOR

Mg. Mario Lara Landívar

DECANO

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA TACNA

PRESENTE. -

Me es grato dirigirme a Ud. para saludarlo muy cordialmente y a la vez manifestarle me encuentro desarrollando mi Plan de Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA ATENCION DE PACIENTES BK+ EN LOS ALUMNOS DE 9NO Y 11VO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD LATINOAMERICA CIMA TACNA 2021" para lo cual le solicito brindarme ; la información del total de alumnos de 9no y 11vo ciclo ,así como también pido a usted pueda autorizar a quien corresponda dar las facilidades para que mi persona pueda levantar la muestra para dicho Plan de Tesis que consiste en aplicar un cuestionario a los alumnos que se encuentran matriculados en la carrera de odontología de 9no y 11vo semestre.

Sin otro particular, agradezco la atención prestada y hago propicia la ocasión para manifestarle los sentimientos de mi especial consideración.



Betsi Chambilla Gonzales



*Recibido*  
*Chambilla*  
*29 junio 2021*

**ANEXO 08**  
**CONSTANCIA DE REALIZACIÓN DEL TRABAJO DE**  
**INVESTIGACIÓN**



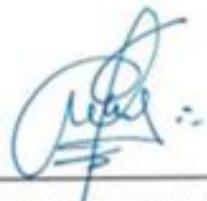
UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**CONSTANCIA**

Mediante la presente hago constar que la Bachiller en Odontología Betsi Chambilla Gonzales identificada con DNI N°46123408, realizó la investigación titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES BK+ DE LOS ESTUDIANTES DE IX Y XI SEMESTRE ACADEMICO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA, TACNA, 2021, la cual consistió en aplicar un cuestionario en forma virtual a los estudiantes del Noveno y Onceavo Semestre de la Facultad de Odontología, brindándole la base de datos y acceso a las aulas virtuales para que se pueda contactar con los estudiantes.

Se expide el presente documento a solicitud de la interesada para lo usos y fines que crea conveniente.

Tacna, 20 de Julio 2021

  
\_\_\_\_\_  
EDUARDO LARA LANDIVAR  
COORDINADOR DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA  
UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA

