

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDUCTAS PREVENTIVAS
SOBRE HEPATITIS B EN ESTUDIANTES DE
ESTOMATOLOGÍA QUE INICIAN SUS PRACTICAS CLÍNICAS
INTEGRALES DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR
ORREGO, 2016-II.**

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

AUTORA:

Bach. Wendy Carolina Pisconte León

ASESOR:

Ms. Evelyn Giovanna Pisconte León

Trujillo - Perú

2017

MIEMBROS DEL JURADO

PRESIDENTE: Dr. JUAN SANCHEZ HARO

SECRETARIO: Dr. WEYDER PORTOCARRERO REYES

VOCAL: Dr. HENRY MIRANDA GUTIERREZ

DEDICATORIA

A Dios, por ser tan generoso y estar en cada momento de mi vida protegiéndome y bendiciéndome.

A mis padres Freddy y Doris, por su gran amor, apoyo y paciencia que me brindan cada día. A quienes les debo todo lo que he logrado y por quienes seguiré luchando para ser una mejor persona.

A mis hermanos Evelyn y Frank, por brindarme su comprensión y apoyo. Así como impulsarme día tras día a continuar mis metas.

AGRADECIMIENTOS

A un gran ser humano y un ejemplo a seguir mi hermana la Dra. Evelyn Pisconte León, por su gran amor y apoyo incondicional en la colaboración de la ejecución del presente estudio de investigación,

A Renato, por su paciencia, amor y apoyo incondicional durante todos estos años.

A todos los docentes de la escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, por sus enseñanzas, tiempo, apoyo, así como la sabiduría que me transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional.

A los alumnos de los ciclos de VII, VIII y IX de la Universidad Privada Antenor Orrego, por el apoyo que me brindaron para la ejecución del presente trabajo.

A todas las personas que directa o indirectamente, han contribuido en la realización del presente trabajo.

INDICE

RESUMEN.....	1
ABSTRACT	3
I.- INTRODUCCIÓN.....	5
II.- DISEÑO METODOLOGICO:	14
III.- RESULTADOS	27
IV.- DISCUSIÓN	32
V.- CONCLUSIONES	35
VI.- RECOMENDACIONES	37
VII.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:.....	39
ANEXO	46

RESUMEN

El presente estudio es de tipo básica, observacional, y tuvo como propósito determinar cuál fue el nivel de conocimiento y conductas preventivas sobre hepatitis B en los estudiantes de estomatología que iniciaban sus prácticas clínicas integrales de la Universidad Privada Antenor Orrego; 2016-II.

La muestra estuvo conformada por un total de 86 alumnos de estomatología que iniciaban sus prácticas clínicas integrales que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Los resultados nos permitieron concluir que el 60.5% de los estudiantes presentó bajo nivel de conocimiento y el 79.1% inadecuadas conductas sobre hepatitis B.

El nivel de conocimiento sobre hepatitis B de los estudiantes de estomatología que iniciaban sus prácticas clínicas integrales de la Universidad Privada Antenor Orrego;2016-II según los ciclos académicos no alcanzó significación estadística ($p= 0.203$) y de igual manera no se encontró diferencias de nivel de conocimiento entre mujeres y varones ($p= 0.274$).

La conducta preventiva sobre hepatitis B de los estudiantes de estomatología que iniciaban sus prácticas clínicas de la Universidad Privada Antenor Orrego; 2016 - II según los ciclos académicos no alcanzó significación

estadística ($p = 0.504$). En forma similar, no hay variación de las conductas preventivas entre varones y mujeres ($p = 0.299$).

Palabras claves: Hepatitis B, nivel de conocimiento, conductas preventivas.

ABSTRACT

The present study is of a basic observational type, and its purpose was to determine the level of knowledge and preventive behaviors on hepatitis B in stomatology students who began their integral clinical practices of the Private University Antenor Orrego; 2016-II.

The sample consisted of a total of 86 students of stomatology who began their comprehensive clinical practices that met the inclusion and exclusion criteria. The results allowed us to conclude that 60.5% of the students presented low level of knowledge and 79.1% inadequate behaviors on hepatitis B.

The level of hepatitis B knowledge of stomatology students who started their comprehensive clinical practices at the Universidad Privada Antenor Orrego, 2016-II according to the academic cycles did not reach statistical significance ($p = 0.203$) and likewise no differences were found between Level of knowledge among women and men ($p = 0.274$).

The preventive behavior on hepatitis B of stomatology students who started their clinical practices at the Antenor Orrego Private University; 2016 - II according to the academic cycles did not reach statistical significance ($p =$

0.504). Similarly, there is no variation in the preventive behaviors between males and females ($p = 0.299$).

Key words: Hepatitis B, level of knowledge, preventive behaviors.

I.- INTRODUCCIÓN

Los virus de la hepatitis producen una inflamación aguda del hígado que trae como consecuencia una enfermedad clínicamente caracterizada por fiebre y síntomas gastrointestinales como náuseas, vómitos e ictericia. Por lo tanto, la hepatitis viral se define como una infección hepática causado por un grupo de virus hepatotróficos que se han denominado A, B, C, D, E, F y G.¹

La hepatitis viral constituye uno de los problemas de salud que con mayor frecuencia ataca la población mundial. Siendo la hepatitis viral B (HVB) una de las causas importante de morbi-mortalidad, tanto por su presentación en su forma aguda como por sus secuelas. Se considera que más de dos mil millones de habitantes en el mundo han sido infectados por el virus de la hepatitis B².

La hepatitis viral B (HVB) es considerada un importante problema de salud pública mundial, por su distribución geográfica, por el número de portadores crónicos, y por su relación con enfermedades hepáticas crónicas y con hepatocarcinomas, que causa más de un millón de muertes anuales³.

El VHB mide 42 nm y tiene forma circular. Pertenece a la familia de los hepadnavirus, un grupo de virus que contiene ADN con cepas que producen hepatitis en el hombre y en otras especies. La microscopia electrónica de sueros reactivos a HBsAg revela tres tipos morfológicos⁴.

El VHB se puede transmitir por vía parenteral y no parenteral. Este se encuentra presente en la sangre durante los últimos estadios del periodo de incubación (entre 30 a 180 días), y durante los episodios activos de la hepatitis aguda y crónica, y está presente en todos los líquidos corporales y patológicos excepto en las heces. Es un virus resistente y puede soportar grados extremos de temperatura y humedad; por lo tanto, los líquidos corporales y la sangre son los vehículos primarios de la infección, aunque no son los únicos, ya que el virus se puede transmitir también por el contacto de secreciones corporales como el semen, saliva, sudor, lagrimas, leche materna y derrames patológicos. Naturalmente la transfusión, producto sanguíneo, diálisis, accidentes por punción con agujas entre profesionales de la salud, constituyen las principales categorías de riesgo para la infección por VHB^{3, 5}.

La exposición ocupacional se ha afirmado ser un medio importante por el cual se transmite la infección por VHB, y los profesionales de la salud dental son considerados de alto riesgo en este aspecto⁶⁻⁸. El odontólogo y el estudiante de odontología presentan alto coeficiente de accidentabilidad debido a la práctica diaria con instrumentos rotatorios, ultrasónicos y punzocortantes, en un campo restringido de visualización y sujeto a movimiento del paciente, estando expuestos a gran variedad de microorganismos presentes en la sangre, saliva y vías aéreas respiratorias de los pacientes, así como a laceraciones accidentales con agujas y por los

aerosoles contaminados con sangre y/o saliva lanzados por los equipos de alta rotación. El alto índice de accidentes ocurre en función de varios factores como: falta de atención, poco tiempo disponible, estrés, nerviosismo, exceso de fuerza y movimiento del paciente entre otros⁹⁻¹³.

Para prevenir la transmisión de la infección por sangre, se recomienda que los profesionales de salud reciban inmunización contra la enfermedad y el uso de equipo de protección personal (EPP) ^{14, 15}. La vacunación constituye un instrumento principal para prevenir infección por VHB^{16, 17}. La inmunización debe de llevarse a cabo en tres dosis, con un intervalo de un mes entre la primera y la segunda dosis y de seis meses entre la primera y la tercera dosis, con el fin de estimular la producción de anticuerpo anti-HBs ¹⁸.

A pesar del uso de las precauciones estándar, los profesionales dentales pueden estar expuestos a patógenos transmitidos por la sangre en el curso de su trabajo. Si bien no existe evidencia que sugiere que el riesgo de adquirir una infección es muy pequeño, los estudiantes dentales pueden ser un grupo especialmente vulnerables, por muchas razones¹⁹, incluyendo la falta de experiencia y habilidad^{19, 20}.

Mejorar el conocimiento de la gestión de la transmisión de patógenos y posterior a la exposición por la sangre de los estudiantes a través de iniciativas educativas es una manera de que las instituciones de enseñanza

dentales pueden enfrentar el desafío común de proteger al estudiante y las poblaciones de pacientes ^{21,22}.

La formación profesional de los futuros odontólogos debe de manera estricta incluir el conocimiento y manejo de los protocolos de bioseguridad que a nivel internacional se establecen por centros y organizaciones dedicadas a la prevención de las enfermedades transmisibles por fluidos de origen biológicos^{23, 24}.

Hincapié A y col (2003), investigó el conocimiento y presencia del virus de la hepatitis B en los estudiantes de la facultad de odontología de Antioquia y el riesgo biológico que estos corren en relación con su conducta profesional y social; concluyendo que los conocimientos de hepatitis B y bioseguridad son escasos, y un grupo de representativo de ellos están expuestos a contraer la HB, de acuerdo con las conductas profesionales y sociales manifestadas²⁵.

Ramos LR (2006), estudio el nivel de conocimiento y prevención sobre la transmisión ocupacional del virus de la hepatitis B que tienen los cirujanos dentistas registrados en el Colegio Odontológico departamental de La Libertad, resultando que el conocimiento de los cirujanos dentistas es bueno en el 31.2%, regular en el 63.5% y malo en 5.3%, respecto al nivel de prevención ocupacional es bueno en una 46.5%, regular en 49.4% y malo en el 4.1%²⁶.

Sáenz SG (2007), evaluó el grado de conocimiento y su relación con la actitud sobre medidas de bioseguridad de los internos de odontología del Instituto de Salud Oral de la Fuerza Aérea del Perú, resultando que el grado de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los internos de odontología del Instituto de Salud Oral de la Fuerza Aérea del Perú fue regular en un 90% al igual que la actitud en un 62.5%²⁷.

Freitas DA y col (2010), evaluó la prevalencia de los accidentes con material biológico entre los estudiantes de pregrado en las facultades de odontología del norte de Minas de las Naciones en el ejercicio de sus actividades clínicas, resultando un 23.3% con accidentes con material biológico desarrollando estos accidentes con el explorador odontológico, el órgano más frecuente lesionado fue la mano. La mayoría de los estudiantes que sufrieron accidentes participaron el programa de vacunación de hepatitis B, pero no el protocolo después de la exposición²⁸.

Alavian SM y col (2011), Realizó un estudio para evaluar la conciencia y práctica de los estudiantes de odontología con respecto a las cuestiones relacionadas con el VHB y comprar los resultados obtenidos en diferentes años académicos, resultando la necesidad de una educación continua en el control de infecciones²⁹.

Noubiap JJ y col (2012), estudió el conocimiento de los factores de riesgo para la infección por el VHB, la historia de la exposición accidental a sangre, la conciencia de la vacuna contra el VHB y el estado de vacunación entre los estudiantes de medicina en Camerún; resolviendo que existe una alta tasa de exposición accidental a sangre y una muy baja absorción de vacunación contra el VHB en los estudiantes de medicina en Camerún, dando lugar a un alto riesgo ocupacional de infección por VHB³⁰.

Ghanaei RM y col (2013), realizó un estudio para determinar el nivel y la actitud de los estudiantes de medicina en la universidad de Guilan hacia la hepatitis B, encontrando que existe correlación positiva entre la actitud de los estudiantes hacia la hepatitis B y el nivel de conocimiento medio; además que la educación sobre la naturaleza, los síntomas, la transmisión, la prevención y el tratamiento del VHB puede aumentar la voluntad de los trabajadores de la salud para atender a las personas infectadas³¹.

Mesfin YM y col (2013), estudió los conocimientos y las practicas sobre la transmisión y prevención de la hepatitis B entre los estudiantes de medicina y ciencias de la salud en la universidad de Haramaya, concluyendo la falta de conciencia de la hepatitis B, su vía de transmisión y modos de prevención entre los estudiantes de medicina que entran a la profesión; además los estudiantes no estaban completamente vacunados contra la hepatitis B³².

López da Silva Sacchetto MS y col (2013), evaluó el conocimiento de la hepatitis B y el estado vacunación del estudiante de odontología de Brasil, resultando el 58.1% de los estudiantes sabían del grado de virulencia del VHB el 98.23% considera la trasmisión de sangre, 82,6% placas y cubiertos, el 15.6% la tos y el 12.3% para la trasmisión vertical. La mayoría de los estudiantes sabían que tenían que tomar las tres dosis de la vacuna (87.4%) y el 62.2% completo el calendario de vacunación. El 62.2% completo el calendario de vacunación³³.

Considerando que el virus de la hepatitis B es uno de los mayores riesgos en nuestras prácticas dentales y la falta de conocimiento y experiencia laboral para prevenir la infección y propagación del virus en los estudiantes de estomatología; además de los escasos estudios sobre este tema en nuestra localidad; me motivo a realizar de la presente investigación con el propósito de determinar el nivel de conocimiento y conductas preventivas sobre hepatitis B en estudiantes de estomatología que inician sus prácticas clínicas integrales de la Universidad Privada Antenor Orrego semestre 2016, con la finalidad de brindar información, que pueda ser utilizada en la mejora de los contenidos de los cursos relacionados en este tema y de esta manera se enriquezca la malla curricular; disminuyéndose así, la probabilidad de contagio en las áreas clínicas.

1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimiento y conductas preventivas sobre hepatitis B en los estudiantes de estomatología que inician sus prácticas clínicas integrales de la Universidad Privada Antenor Orrego; 2016- II?

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

- Determinar el nivel de conocimiento y conductas preventivas sobre hepatitis B que adoptaban los estudiantes de estomatología que iniciaban sus prácticas clínicas integrales de la Universidad Privada Antenor Orrego; 2016- II.

2.2. Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de conocimiento sobre hepatitis B que adoptaban los estudiantes de estomatología que iniciaban sus prácticas clínicas integrales de la Universidad Privada Antenor Orrego; 2016- II, según su ciclo académico y género.

- Determinar la conducta preventiva sobre hepatitis B que adoptaban los estudiantes de estomatología que iniciaban sus prácticas clínicas integrales de la Universidad Privada Antenor Orrego; 2016- II, según su ciclo académico y género.

II.- DISEÑO METODOLOGICO:

1. MATERIAL DE ESTUDIO

1.1 Tipo de investigación:

Según el periodo en que se capta la información	Según la evolución del fenómeno estudiado	Según la comparación de poblaciones	Según la interferencia del investigador en el estudio
Prospectivo	Transversal	Descriptivo	Observacional

1.2 Área de estudio:

El estudio se desarrolló en la clínica estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego, provincia de Trujillo departamento de La Libertad 2016.

1.3 Definición de la población muestral

1.3.1 Características generales:

La población estuvo constituida por los estudiantes que iniciaban sus prácticas clínicas integrales en la clínica estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego de séptimo, octavo y noveno ciclo del semestre académico 2016 - II, que cumplieron con los criterios establecidos.

1.3.1.1 Criterios de inclusión:

- Estudiante matriculado en la Universidad Privada Antenor Orrego semestre académico 2016 – II.
- Estudiante que curse el séptimo, octavo y noveno ciclo del semestre académico 2016 – II.
- Estudiante hombre o mujer.
- Estudiante cuyas edades se encuentran entre 18 y 25 años.

- Estudiante que desee participar en el presente estudio.

1.3.1.2 Criterios de exclusión:

- Estudiantes que hayan recibido capacitaciones sobre bioseguridad en otra institución educativa.
- Estudiantes de traslado de otras universidades.

1.3.2 Diseño estadístico de muestreo:

1.3.2.1 Unidad de análisis:

Estudiante de la Universidad Privada Antenor Orrego de séptimo, octavo y noveno ciclo del semestre académico 2016 – II, que cumplieron con los criterios de selección establecidos.

1.3.2.2 Unidad de muestreo:

Estudiante de la Universidad Privada Antenor Orrego de séptimo, octavo y noveno ciclo del semestre académico 2016 – II, que cumplieron con los criterios de selección establecidos.

1.3.2.3 Marco de muestreo:

Relación de estudiantes del séptimo, octavo y noveno ciclo con matrícula regular en la Universidad Privada Antenor Orrego del semestre académico 2016 – II.

1.3.2.4 Tamaño muestral:

El tamaño de la muestra fue determinado empleando la proporción con nivel de conocimientos, como sigue:

$$n = \frac{N * Z^2 * P * (1 - P)}{(N - 1) * E^2 + Z^2 * P * (1 - P)}$$

n Tamaño de la muestra

N=110 Tamaño de la población de estudiantes

Z=1.96 Valor normal con el 95% de confianza

P=0.55 Proporción de estudiantes con bajo nivel de conocimientos sobre hepatitis B.

E=0.05 Precisión en la estimación

Donde:

Reemplazando se tiene:

$$n = \frac{110 * 1.96^2 * 0.55 * (1 - 0.55)}{(110 - 1) * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.55 * (1 - 0.55)}$$

n = 86 estudiantes

1.3.3 Método de selección:

Muestreo no probabilístico por conveniencia

1.4 Consideraciones Éticas

Para la ejecución de la presente investigación se contará con la autorización de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, que basa sus parámetros en los principios de la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, en su versión más reciente (Fortaleza-Brasil. Octubre 2013) y los

artículos 15°, 25° y 28° de la Ley General de Salud del Perú. (Ley N° 26842).

2. MÉTODO, PROCEDIMIENTO E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.1 Método

- Observación
- Encuesta: Cuestionario estructurado

2.2 Descripción del procedimiento

El presente estudio se realizó mediante una **encuesta** (cuestionario: estructurado) realizada a los estudiantes de séptimo, octavo y noveno ciclo que iniciaban sus prácticas clínicas integrales de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego semestre 2016 – II; y además de la **observación** de sus conductas preventivas de los estudiantes durante la práctica clínica; las cuales fueron registradas mediante una lista de cotejo.

2.2.1 De la aprobación del proyecto

El primer paso para la realización del presente estudio de investigación fue la obtención del permiso para su ejecución, tras la aprobación del proyecto por parte de la Comisión de Investigación de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego.

2.2.2 De la autorización para la ejecución

Una vez aprobado el proyecto se procedió a solicitar el permiso a las autoridades de la Universidad Privada Antenor Orrego y se les explico la importancia de la presente investigación con el fin de obtener los permisos correspondientes para la correspondiente ejecución.

2.3 Instrumento de recolección de datos

Se elaboró un cuestionario para medir el nivel de conocimiento, el cual consto de dos partes: en la primera parte se pidió algunos datos generales como edad, género y ciclo académico.

La segunda parte fue el cuestionario propiamente dicho que consistió en 10 preguntas estructuradas cerradas en donde se evaluó el nivel de conocimiento sobre hepatitis B de los estudiantes de estomatología que iniciaban sus prácticas clínicas integrales de la Universidad Privada Antenor Orrego; 2016-II.

El cuestionario constituyo una prueba objetiva, la cual tuvo una respuesta correcta que fue calificada con 1 en caso de acertar y con 0 en caso contrario. **(Anexo 01)**.

Las conductas preventivas sobre hepatitis B fueron valoradas empleando una lista de cotejo de 10 ítems. Si el estudiante mostro la conducta durante su práctica clínica en su ambiente de trabajo será calificada con 1 punto, caso contrario con 0 **(Anexo 02)**.

Los instrumentos se entregaron a los estudiantes de estomatología que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión y que firmaron el consentimiento informado **(Anexo 03)**.

VARIABLES EN ESTUDIO

1. Nivel de conocimientos

El nivel de conocimiento se evaluó como sigue:

- Conocimiento bajo: 0-5
- Conocimiento medio: 6-8
- Conocimiento alto: 9-10

2. Conductas preventivas

Se evaluó como sigue:

- Inadecuado: 0-6
- Adecuado: 7-10

De la prueba piloto:

Se empleó una muestra piloto a 20 estudiantes pertenecientes a otra universidad particular de Trujillo (ULADECH), pero con las características similares, para la evaluación preliminar de los aspectos de forma y estructura (semántica, redacción, grado de dificultad en el desarrollo) de los dos instrumentos, procediendo a corregir todo lo que sea necesario en los aspectos mencionados.

Validez:

Las preguntas contenidas en el instrumento final utilizado para la recolección de datos, y que son materia de análisis del presente estudio, fueron seleccionadas de un banco de preguntas confeccionadas por el investigador, y que a su vez fueron revisadas por cinco odontólogos y tres médicos expertos en el tema, quienes contaban con una pauta para evaluar de 1 y 0 la pertinencia de las dimensiones y sus ítems al propósito del cuestionario. **(Anexo 04)**

Confiabilidad:

Los resultados obtenidos de la prueba piloto sirvieron para determinar la confiabilidad del instrumento mediante el coeficiente alfa de Cronbach, empleando IBM SPSS Statistics 24.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_T^2} \right)$$

Dónde: K= Nro. de preguntas

σ_i^2 = Varianza de puntaje de cada pregunta

σ_T^2 = Varianza del puntaje del total de las pruebas.

El coeficiente alfa de Cronbach fue de 0.861 para el cuestionario de nivel de conocimientos y de 0.610 para las conductas preventivas.

Recojo de la información:

Se solicitó el permiso pertinente a los docentes para poder ingresar a las aulas en horario de prácticas clínicas integrales, y así poder aplicar el cuestionario y la lista de cotejo de conductas preventivas a los estudiantes de séptimo, octavo y noveno ciclo.

A todos los estudiantes se les informo acerca del propósito de la investigación, solicitándoles su aceptación para participar en este estudio firmando un consentimiento informado. (**Anexo 03**)

Se obtuvo la información aplicando el cuestionario (**Anexo 01**) y lista de cotejo. (**Anexo 02**)

2.4 Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL (INDICADORES)	TIPO	ESCALA DE MEDICIÓN
			SEGÚN SU NATURALEZA	
Nivel de conocimiento sobre hepatitis B en estudiantes de estomatología	Es el entendimiento de la hepatitis B a través del ejercicio de las facultades intelectuales, alcanzados por el estudio, experiencia y medios de comunicación ²¹ .	Se determinará por niveles: Bajo: 0 - 5 Medio: 6 - 8 Alto: 9 - 10	Cualitativa	Ordinal
Conductas preventivas sobre hepatitis B en estudiantes de estomatología	Son medidas que reducen la probabilidad de la infección de hepatitis B, interrumpe o aminoran su progresión ²² .	Se determinará por niveles: inadecuado: 0 - 6 adecuado: 7 - 10	Cualitativa	Ordinal
COVARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL (INDICADORES)	TIPO	ESCALA DE MEDICIÓN
			SEGÚN SU NATURALEZA	
Ciclo académico	Nivel estudios alcanzados, según malla curricular de la carrera profesional de Estomatología UPAO.	7 ciclo 8 ciclo 9 ciclo	Categórica	Ordinal
Sexo	Condición orgánica que distingue al macho de la hembra en los seres humanos, los animales y las plantas. ³⁴	Masculino Femenino	Categórica	Nominal

3. ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN

La información se procedió con ayuda de los programas IBM SPSS STATISTIC 24 y Microsoft Excel, luego se presentó en tablas de una entrada con frecuencias absolutas simple y porcentajes, además de los gráficos circulares.

El nivel de conocimientos y las conductas preventivas fueron descritas según género y ciclo de estudios, empleando el test Chi-cuadrado de independencia de criterios.

La significancia estadística fue considerada al 5%.

III.- RESULTADOS

Siguiendo los criterios de inclusión y exclusión, el estudio incluyó un total de 86 estudiantes de estomatología que inician sus prácticas clínicas integrales de la Universidad Privada Antenor Orrego; 2016 – II. De los cuales fueron 38 estudiantes de estomatología de séptimo ciclo académico, 25 estudiantes de estomatología de octavo ciclo académico y 23 estudiantes de estomatología de noveno ciclo académico. Del análisis de los datos se obtuvieron los siguientes resultados:

- El 60.5% de los estudiantes de estomatología que iniciaron sus prácticas clínicas integrales de la Universidad Privada Antenor Orrego; 2016 – II presentó bajo nivel de conocimiento sobre hepatitis B. Igualmente, el 79.1% presentó inadecuadas conductas preventivas. (TABLA 1, Anexo 5: Gráfico 1 y 2)
- El nivel de conocimiento sobre hepatitis B de los estudiantes de estomatología que iniciaron sus prácticas clínicas integrales de la Universidad Privada Antenor Orrego; 2016 – II según los ciclos académicos no alcanzó significación estadística ($p = 0.203$), aun cuando se observó que el bajo nivel de conocimientos se hace menos frecuente a medida que el estudiante va alcanzando los

ciclos superiores. En forma similar, no hay diferencias de nivel de conocimiento entre mujeres y varones ($p = 0.274$). (TABLA 2)

- La conducta preventiva sobre hepatitis B de los estudiantes de estomatología que iniciaron sus prácticas clínicas de la Universidad Privada Antenor Orrego; 2016 - II según los ciclos académicos no alcanzó significación estadística ($p = 0.504$). En forma similar, no hay variación de las conductas preventivas entre varones y mujeres ($p = 0.299$). (TABLA 3)

TABLA 1

Nivel de conocimiento y conductas preventivas sobre hepatitis B que poseen los estudiantes de estomatología que inician sus prácticas clínicas integrales de la Universidad Privada Antenor Orrego; 2016- II

	Estudiantes	
	Nº	%
Nivel de conocimientos		
Bajo	52	60.5
Medio	30	34.9
Alto	4	4.7
Conductas preventivas		
Inadecuada	68	79.1
Adecuada	18	20.9
Total	86	100.0

TABLA 2

Nivel de conocimiento sobre hepatitis B que poseen los estudiantes de estomatología que inician sus prácticas clínicas integrales de la Universidad Privada Antenor Orrego; 2016- II, según su ciclo académico y género.

Ciclo	Nivel de conocimientos						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
VII	25	65.8	13	34.2	0	0.0	38	100.0
VIII	15	60.0	7	28.0	3	12.0	25	100.0
IX	12	52.2	10	43.5	1	4.3	23	100.0

$$X^2 = 5.947 \quad p = 0.203$$

Género	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Femenino	32	60.4	20	37.7	1	1.9	53	100.0
Masculino	20	60.6	10	30.3	3	9.1	33	100.0

Total	52	60.5	30	34.9	4	4.7	86	100.0
-------	----	------	----	------	---	-----	----	-------

$$X^2 = 2.592 \quad p = 0.274$$

TABLA 3

Conducta preventiva sobre hepatitis B que poseen los estudiantes de estomatología que inician sus prácticas clínicas integrales de la Universidad Privada Antenor Orrego; 2016- II, según su ciclo académico y género.

Ciclo	Conductas preventivas				Total	
	Inadecuada		Adecuada		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
VII	32	84.2	6	15.8	38	100.0
VIII	18	72.0	7	28.0	25	100.0
IX	18	78.3	5	21.7	23	100.0

$$X^2 = 1.371 \quad p = 0.504$$

Género	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Femenino	40	75.5	13	24.5	53	100.0
Masculino	28	84.8	5	15.2	33	100.0

Total	68	79.1	18	20.9	86	100.0
-------	----	------	----	------	----	-------

$$X^2 = 1.08 \quad p = 0.299$$

IV.- DISCUSIÓN

La hepatitis viral B (HVB) es una de las causas importantes de morbimortalidad, tanto por su presentación en las formas agudas como por sus secuelas. Se considera que más de dos mil millones de habitantes en el mundo han sido infectados por el virus de la hepatitis B (VHB), de los cuales 280 millones serán portadores crónicos del antígeno de superficie (HBsAg)³⁵. En los países latinoamericanos; en especial el Perú nos encontramos ubicados como un país de endemicidad intermedia para HVB, tomando como promedio la prevalencia de marcadores determinados en las diferentes regiones. Existiendo alrededor de 560 mil portadores crónicos de este mal en el Perú, quienes tienen una alta probabilidad de desarrollar cirrosis o cáncer al hígado eventualmente. Y en el caso de esta última enfermedad, se ha registrado que el 80% de los casos reportados ha sido provocado por una hepatitis B³⁶.

Esta infección afecta con frecuencia a las personas promiscuas, drogadictos endovenosos y con una mayor predisposición a las personas relacionadas con profesiones de la salud o personal relacionados a este ámbito, las cuales están expuestas a sufrir accidentes con instrumento punzocortantes y fluidos corporales contaminados³⁷.

En la población estudiada se encontró, que el 60.5% de los estudiantes de estomatología que iniciaron sus prácticas clínicas integrales de la Universidad Privada Antenor Orrego; 2016 – II presentó bajo nivel de conocimiento sobre hepatitis B. Igualmente, el 79.1% presentó inadecuadas conductas preventivas; esto coincide con Hincapié²⁵, Alavian²⁹ los cuales también al realizar su estudio en estudiantes de odontología encontraron que los conocimientos de hepatitis B y bioseguridad son escasos; más no concuerda con Ramos²⁶ quien encontró en su estudio que el nivel de conocimiento fue regular al igual que la actitud. Esta contradicción puede deberse debido a que su población de estudios fue cirujanos dentistas, con mayor capacitación y experiencia clínica a diferencia de mi población que fueron aun estudiantes de pregrado de odontología con menos capacitación y experiencia.

Por otra parte, se encontró que nivel de conocimiento sobre hepatitis B de los estudiantes de estomatología que iniciaron sus prácticas clínicas integrales de la Universidad Privada Antenor Orrego; 2016 – II según los ciclos académicos no alcanzó significación estadística ($p = 0.203$) en forma similar, no hubo diferencias de nivel de conocimiento entre mujeres y varones ($p = 0.274$); esto puede deberse a que los alumnos ingresan más jóvenes, mentalmente menos maduros y menos conscientes de los riesgos que predispone las prácticas clínicas de nuestra profesión,

además no existe un curso específico dentro de la malla curricular de la universidad, en la cual se capacite específicamente sobre enfermedades infectocontagiosas y su manejo preventivo para evitar las infecciones cruzadas³⁸.

Así mismo, se encontró que la conducta preventiva sobre hepatitis B de los estudiantes de estomatología que iniciaron sus prácticas clínicas de la Universidad Privada Antenor Orrego; 2016 - II según los ciclos académicos no alcanzó significación estadística ($p = 0.504$). En forma similar, no hay variación de las conductas preventivas entre varones y mujeres ($p = 0.299$). Estos resultados están relacionados al objetivo anterior ya que a menos conocimiento acerca de hepatitis B las conductas preventivas también serán deficientes debido al desconocimiento y falta conciencia de los riesgos que puede generar las prácticas clínicas sin bioseguridad tanto para el operador como para el paciente.

V.- CONCLUSIONES

De los resultados obtenidos en el presente estudio se puede concluir lo siguiente:

1. El 60.5% de los estudiantes de estomatología que iniciaron sus prácticas clínicas integrales de la Universidad Privada Antenor Orrego; 2016 – II presentó bajo nivel de conocimiento sobre hepatitis B y el 79.1% de los estudiantes presentó inadecuadas conductas preventivas.
2. El nivel de conocimiento sobre hepatitis B de los estudiantes de estomatología que iniciaron sus prácticas clínicas integrales de la Universidad Privada Antenor Orrego; 2016 – II según los ciclos académicos no alcanzó significación estadística ($p = 0.203$) asimismo no hay diferencias de nivel de conocimiento entre mujeres y varones ($p = 0.274$).
3. La conducta preventiva sobre hepatitis B de los estudiantes de estomatología que iniciaron sus prácticas clínicas de la Universidad Privada Antenor Orrego; 2016 - II según los ciclos académicos no alcanzó significación estadística ($p = 0.504$) y de igual modo no se

encontró variación de las conductas preventivas entre varones y mujeres ($p = 0.299$).

VI.- RECOMENDACIONES

Después de haber ejecutado el proyecto y evaluado los resultados recomiendo se ponga en práctica los puntos siguientes:

- Dar conocimiento de los resultados a las autoridades inmediatas para mejorar el nivel de conocimiento sobre enfermedades infecto contagiosas.
- Concientizar a los alumnos de estomatología que inician sus prácticas clínicas sobre el manejo de conductas preventivas en el ambiente laboral a través de talleres sobre bioseguridad.
- Apertura en el ciclo regular un curso electivo de carácter obligatorio sobre bioseguridad y el manejo de ésta a fin de evitar las infecciones cruzadas.
- Supervisar constantemente a los alumnos que recién inician sus prácticas clínicas a fin de generar una costumbre sobre las conductas preventivas en la atención de los pacientes.

- Realizar un estudio que mida el nivel de conocimiento sobre enfermedades infecto-contagiosas que abarquen una muestra mayor involucrando a las distintas universidades que convocan el ámbito regional.

VII.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Rodríguez C. Actualización sobre Hepatitis Viral: Etiología, Patogenia, Diagnostico Microbiológico y Prevención. Rev. Cubana Med. Gen. Integr. 2000; 16 (6): 579 – 85.
2. World Health Organization. Expanded programme on immunization. Geneva: WHO; Update November 1989.
3. Robins MD. Patología Estructural y Funcional. 5ª ed. Edison, 23. Polígono San Marcos, España.1995.
4. Bare BB. Suddarth Testbook of medical surgical nursing, 7ª Ed. Philadelphia: B Lippincott, 1995.
5. Carassinis MA. Gen. 1996; 50: 26 – 28.
6. Mahboobi N., Agha H., Mahboobi N., Safaris, Lavanchy D., Alavian SM. Hepatitis B infection in dentistry: a forgotten topic, Journal Hepat. 2010; 17 (5): 307 – 16.
7. Gillcrist JA. Hepatitis viruses A, B, C, D, E and G: implications for dental personnel. J Am Dent Assoc. 1999, 130 (4): 509 – 20.

8. Luu NS. Dental students with hepatitis B: issues to be considered when defining policies. *J Dent Educ* 2004;68(3):306–15.
9. Tillberg A, Järholm B, Berglund A, Risks with dental materials. *Dent Mater.* 2008; 24 (7): 940- 3.
10. Machado HP., Martins TC, Ramos – Jorge ML, Magela DE., Paiva SM, Pordeus IA. Management of occupational bloodborne exposure in a dental teaching environment. *J Dent Educ.* 2007; 71 (10): 1348 – 55.
11. Oliveira AC, Lopes AC, Paiva MH. Occupational accidents due to exposure to biological material in the multidisciplinary team of the emergency service. *Rev. Esc Enferm USP.* 2009; 43 (3): 677 – 83.
12. Petrucci C, Alvaro R, Cicolini G, Cerone MP, Lancia L. Percutaneous and mucocutaneous exposures in nursing students: an Italian observational study. *J Nurs Scholarsh.* 2009, 41 (4): 337 – 43.
13. Li Y, Mei YI, Jiang HY, Wang GR, Wei Q, Han L, et al. Study on the phenomenon of splashes and sprays from virology. *Zhonghua Shi Yan He Lin Chuang Bing Du Xue Za Zhi.* 2009; 23 (6): 458 – 60.

14. Carvalho P, Schinoni MI, Andrade J, Vasconcelos Rego MA, Marques P, Meyer R, et al. Hepatitis B virus prevalence and vaccination response in health care workers and students at the federal University of Bahia, Brazil. *Ann Hepatol.* 2012; 11 (3): 330 – 7.
15. Ammon A, Reichert PA, Pauli E, Pietersen LR, Hepatitis B and C among Berlin dental personnel: incidence, risk factors, and effectiveness of barrier prevention measures. *Epidemics infect.* 2000; 125 (2); 407 – 13.
16. Karimi M, Raee A, Baghianimoghadam B, Fallahzadeh MH. Vaccine – Induced Anti – HBs level in 5 – 6 year old malnourished children. *Hepat Mon.* 2013: 13 (2).
17. Juramento A, Cordova CMM, Scaravelli NG, Tonial EC, SPada C, Treintinger A. Anti – HBs levels among children and adolescents with complete immunization schedule against hepatitis B virus. Across – sectional study in Blumenau, state of Santa Catharina, Brazil, 2007 – 2008 *Rei. Soc. Bra. Med. Tro.* 2011; 44 (4): 412 – 5.
18. Ministerio Saude Secretaria Vigilancia em Saude Departamento de Vigilancia Epidemiológica. Hepatitis virus: o Brasil esta atento. 3° ed. Brasilia Serie B: Textos Básicos de Saude; 2008.

19. Younai FS, Murphy DC, Kotelchuck D. Occupational exposures to blood in a dental teaching environment: results of a ten-year surveillance study. *J dent. Educ.* 2001; 65 (5): 436-48.
20. Kotelchuck D, Murphy DC, Younai F. Impact of underreporting on the management of occupational bloodborne exposures in a dental teaching environment. *J dent. Educ.* 2004; 68 (6): 614 – 22.
21. Seacat JD, Litt MD, Daniels AS. Dental students treating patients living with HIV/AIDS: the influence of attitudes and HIV knowledge. *J dent Educ.* 2009; 73 (4): 437 – 44.
22. Levitt T, Slide C, Mallick F, Lau R. Access to dental care for HIV patients: does it matter and does discrimination exist? *Int. J STD AIDS* 2009; 20(11): 782 – 4.
23. Manetti ML, Da Costa JC, Marziale MH, Trovo MG. Prevention of occupational accidents with biological material as per green an kreuter model. *Rev. Gaucha Enferm.* 2006; 27 (1): 80 – 91.
24. Machado – Carvalhais HP, Ramos – Jorge ML, Auad SM, Martins LH, Paiva SM, Pordeus JA. Occupational exposure potentially

- infectious biological material in a dental teaching environment. *J Dent. Educ.* 2008; 72 (10): 1201 – 8.
25. Hincapié A, Dominguez MC, Garcés CP. Conocimiento y presencia de hepatitis B en los estudiantes de pregrado de la facultad de odontología de la Universidad de Antioquia 2003. *Rev. Fac. Odont. Univ. Ant.* 2004; 15 (2): 28 – 38.
26. Ramos LR. Nivel de conocimiento y prevención sobre la transmisión ocupacional del virus de la hepatitis B que tienen los cirujanos dentistas registrados en el colegio odontológico departamental de la Libertad - Provincia de Trujillo. [Tesis Maestro]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2005.
27. Sáenz SG. Evaluación del grado de conocimiento y su relación con la actitud sobre medidas de bioseguridad de los internos de odontología del Instituto de Salud Oral de la Fuerza Aérea del Perú. [Tesis Bachiller]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007.
28. Freitas DA, Vergara CI, Diaz A, Morais ZM. Accidentes con material biológico entre estudiantes universitarios de odontología. *Rev. Clinc. Med. Fam.* 2011; 4(1): 19 – 24.

29. Seyed MD, Nima DDS, Nastaran MD, Mohammadi M, Soleimanzadeh P, Sedigheh DDS. Iranian dental students' knowledge of Hepatitis B virus infection and its control practices. *Journal of dental education* 2011; 75 (12): 1627 – 1634.
30. Noubiap JJ, Nansseu JR, Kengne KK, Tchokfe Ndoula S, Agyingi LA. Occupational exposure to blood, hepatitis B vaccine knowledge and uptake among medical students in Cameroon. *BMC Med Educ.* 2003; 13 (148).
31. Monsour – Ghanaei R, Joukar F, Souti F, Atrkar – Roushan Z. Knowledge and attitude of medical science students toward hepatitis B and C infections. *Int J. din Exp. Med.* 2013; 6 (3): 197 – 205.
32. Mesfin YM, Kibret KT. Assessment of knowledge and practice towards hepatitis B among medical and health science students in Haramaya University, Ethiopia. *PLoS ONE* 2013; 8 (11): e79642.
33. Sacchetto MS, Barros SS, Araripe T de A, Silva AM, Faustino SK, da Silva JM. Hepatitis B: Knowledge, Vaccine Situation and Seroconversion of Dentistry students of a Public University. *Hepat. Mon.* 2013; 13 (10): e13670.

34. Diccionario de la Real Academia Española [Internet]. Madrid, España: Diccionario Real Academia 23^o Edición [Citado el 01 de mayo 2015]. Disponible en: <http://www.Rae.es/drae/>.
35. World Health Organization. Expanded Programme on immunization. UPDATE November 1989.
36. Cabezas C. EPIDEMIOLOGIA DE LAS HEPATITIS VIRALES B (HVB) Y DELTA (HVD) EN EL PERU. Rev. Med. Exp. 1997; 14(1): 57 – 62.
37. World Health Organization. Progress in the control of viral hepatitis: Memorandum from WHO Meeting. Bull World Organ 1988; 66: 443-445.
38. Huesca G, Castaño B. Causas de Deserción de Alumnos de Primeros Semestres de una Universidad Privada. Ed. REMO 2007; 5(12): 34 – 39.

ANEXO

ANEXO 01

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA

**CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA HEPATITIS B
EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGIA**

I. DATOS GENERALES

EDAD:_____ **SEXO:** F M **CICLO ACADEMICO:**_____

II. NIVEL DE CONOCIMIENTO

INSTRUCCIONES: lea atentamente y marque la respuesta adecuada para UD.

1. El virus de la hepatitis B se adquiere debido a:
 - a) Exposición a sangre y saliva
 - b) Exposición a sangre, saliva y fluidos corporales
 - c) Exposición a sangre

2. ¿La hepatitis B puede ser transmitida de madre a hijo?
 - a) Si
 - b) No

3. ¿La hepatitis B puede transmitirse por vía sexual?
- a) Si
 - b) No
4. El signo principal de la hepatitis B es:
- a) Ictericia
 - b) vómitos y diarreas
 - c) Dolor abdominal
5. El tiempo de vida del virus de la hepatitis B en el ambiente expuesto es:
- a) Muere inmediatamente en un ambiente con buena iluminación y desinfección inmediata
 - b) Se inactiva a las 24 horas
 - c) Se inactiva a las 48 horas
 - d) Puede durar al menos 7 días
6. Para contagiarse con el virus de la hepatitis B basta con la exposición a un pinchazo con una pequeña cantidad sanguínea de un enfermo con hepatitis B crónica
- a) Si
 - b) No
7. ¿Cuál de estas medidas preventivas sería más efectiva para prevenir la hepatitis B?
- a) La vacuna
 - b) Métodos de barrera: guantes, lentes, mascarilla, etc.

- c) Usar desinfectantes químicos potentes
 - d) Esterilización
8. El esquema de vacunación actual para la hepatitis B en adultos es:
- a) 1ra dosis (0 meses), 2da dosis (3 meses), 3ra dosis (12 meses)
 - b) 1ra dosis (0 meses), 2da dosis (6 meses), 3ra dosis (24 meses)
 - c) 1ra y 2da dosis (al mes), 3ra dosis (6 meses)
 - d) 1ra dosis (0 meses), 2da dosis (al mes), 3ra dosis (6 meses)
9. De los grupos profesionales de la salud el grupo con mayor riesgo de adquirir el virus de la hepatitis B son:
- a) Médicos
 - b) Enfermeras
 - c) Odontólogos
 - d) Otros
10. El área clínica donde se desenvuelve el profesional de odontología tiene una probabilidad de contagio con el virus de la hepatitis B:
- a) Baja
 - b) Alta
 - c) Moderada

“GRACIAS POR SU COLABORACIÓN”

ANEXO 02

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA

LISTA DE COTEJO DE CONDUCTAS PREVENTIVAS

III. CONDUCTAS PREVENTIVAS:

INTRUCCIONES: Observar las conductas preventivas que tienen los alumnos durante su práctica clínica en su ambiente de trabajo, marcando respectivamente con un aspa en el casillero que le corresponde en la lista de cotejo.

CONDUCTAS PREVENTIVAS	SI	NO
1. Está vacunado para la hepatitis B		
2. Usa lentes de protección para cualquier tipo de tratamiento odontológico		
3. Tapa los objetos punzo-cortantes y los desecha en sus respectivos recipientes		
4. El trabajo clínico se realiza a cuatro manos		
5. Para el procedimiento odontológico usa exclusivamente un uniforme, mandil o chaqueta desechable		
6. Utiliza cañitas y bolsas descartables para envolver		

algunos utensilios como: jeringa triple, las asas de la lámpara de la unidad, mango de succionador, etc.		
7. Desinfecta con pañitos de cloro las superficies de la unidad dental y mesa de mayo; antes y después de la atención al paciente		
8. Realiza lavado de manos antes y después de cada atención al paciente		
9. Coloca gorro, campo desechable y lentes de protección para el paciente		
10. El ambiente de trabajo de la respectivas unidades dentales se encuentra limpio y ordenado.		

ANEXO 03

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA

Hoja de consentimiento informado

Yo....., identificado (a) con D.N.I. N°....., por medio del presente documento, doy constancia de haber sido informado (a) y de haber entendido en forma clara el presente trabajo de investigación; cuya finalidad es obtener información que podrá ser usada en la planificación de acciones de desarrollo y mejoras en la salud integral de los estudiantes de estomatología. Teniendo en cuenta que la información recogida será del tipo confidencial y solo para fines de estudio y no existiendo ningún riesgo.

Responsable del trabajo: Pisconte León, Wendy Carolina.

Firma del alumno



ANEXO 4

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA

VALIDEZ DE EXPERTOS PARA EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Mediante el presente documento hacemos constar que hemos revisado el instrumento de medición del proyecto de investigación titulado “**Nivel de conocimiento y actitud sobre la hepatitis B en estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego**” para optar el título de Cirujano Dentista de la Bachiller en Estomatología Wendy Carolina Pisconte León, correspondiente a un cuestionario estructurado de preguntas cerradas.

De esta manera concluimos que el instrumento en cuestión presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Damos fe de lo expuesto.

CONSULTOR 1 (Dr. Marco Reátegui N.)


CD. Marco Reátegui Navarro
C.O.P. 6081 - RNE 387

CONSULTOR 2 (Dr. Henry Miranda G.)


CD. Edward Miranda Gutiérrez
C.O.P. 7896 - RNE 1291

CONSULTOR 3 (Dr. César Llerena V.)


Dr. CESAR F. LLERENA VÁSQUEZ
ESPECIALISTA EN PATOLOGÍA Y LABORATORIO CLÍNICO
DOCTOR EN MEDICINA
C.M.P. 14658 R.N.E. 7630

CONSULTOR 4 (Dr. Juan Sanchez H.)



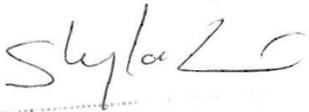
CD. Juan Alberto Sánchez Haro
C.O.P. 4571 - RNE 644

CONSULTOR 5 (Dr. Jorge Huarcaya L.)



CD. Jorge Huarcaya López
C.O.P. 10193 - RNE 1270

CONSULTOR 6 (Dra. Sheila León F.)



Sheila León F.
010-PINOLAR
CMP: 42750 RNE: 19102

CONSULTOR 7 (Dr. Weyder Portocarrero R.)



CD. Weyder Portocarrero Reyes
C.O.P. 18906

CONSULTOR 8 (Dr. Humberto Paredes P.)



Humberto Paredes P.
C.M.P. 2401

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA

VALIDEZ DE CONTENIDO MEDIANTE LA VALORACIÓN POR EXPERTOS

Expertos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Dr. Marco Reátegui N.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Dr. Henry Miranda G.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Dr. César Llerena V.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Dr. Juan Sanchez H.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Dr. Jorge Huarcaya L.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Dra. Sheila León F.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Dr. Weyder Portocarrero	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Dr. Humberto Paredes P.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

CD. Marco Reátegui Navarro
C.O.P. 6081 - RNE 397

CD. Edward Miranda Gutiérrez
C.O.P. 7896 - RNE 1291

DR. CÉSAR F. LLERENA VASQUEZ
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA Y LABORATORIO CL

CD. Juan Alberto Sánchez Hato
C.O.P. 4371 - RNE 644

CD. Jorge Huarcaya Lopez
C.O.P. 10199 - RNE 1279

CD. Weyder Portocarrero Reyes
C.O.P. 4276 R

CD. Humberto Paredes P.
C.M.P. 28892 - R.N.E. 1

ANEXO 5

GRÁFICO 1

Nivel de conocimiento sobre hepatitis B que poseen los estudiantes de estomatología que inician sus prácticas clínicas integrales de la Universidad Privada Antenor Orrego; 2016- II

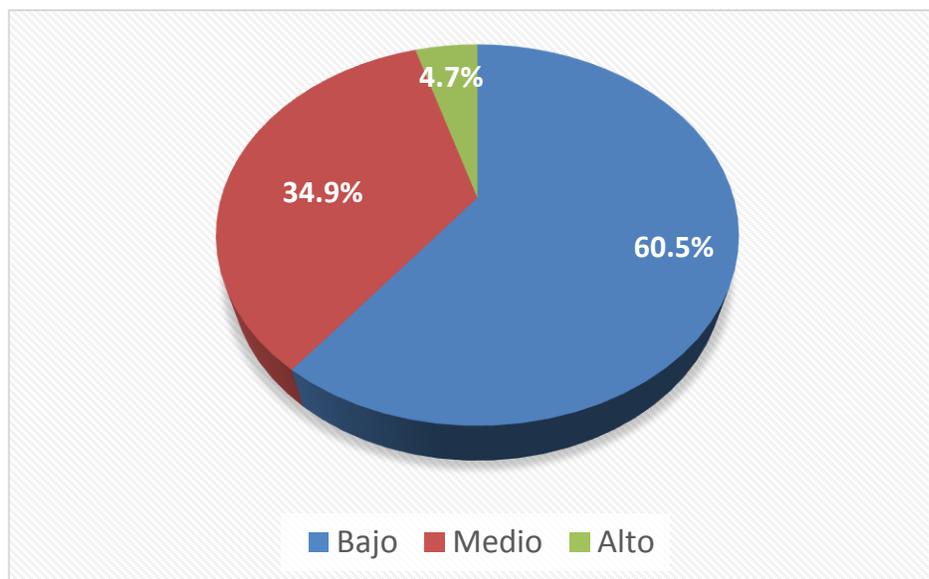


GRÁFICO 2

Conductas preventivas sobre hepatitis B que poseen los estudiantes de estomatología que inician sus prácticas clínicas integrales de la Universidad Privada Antenor Orrego; 2016- II

