



**UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES FRENTE A LA  
HEPATITIS B EN EGRESADOS DE ESTOMATOLOGIA DE LA  
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS - LIMA 2021”**

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

**PRESENTADO POR**

Bach. CALDERON CASTRO, JEAN PIERRE

<https://orcid.org/0000-0001-9429-2806>

**ASESORA**

Mg. DE LA PAZ AYALA, GIULIANA MELISA

<https://orcid.org/0000-0003-0926-4515>

**LIMA - PERÚ**

**2022**

**Dedicatoria:**

Este trabajo de investigación está dedicado a Dios por ser el todopoderoso, por cuidarme y protegerme desde su máxima extensión y sabiduría. A mis padres, por apoyarme en todo momento y brindarme afecto, educación y salud, a toda mi familia por la unión y los buenos momentos.

## **Agradecimiento**

Un agradecimiento especial a la Universidad Alas Peruanas, a mis docentes por su paciencia en este largo camino, a mi asesora, por su paciencia y dedicación en la elaboración de mi trabajo, a todos ellos mi agradecimiento eterno.

## **INDICE**

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de tablas	vi
Índice de gráficos	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
Introducción	10
Capítulo I: Planteamiento del problema	11
1.1. Descripción de la realidad problemática	11
1.2. Formulación del problema	12
1.3. Objetivos de la investigación	13
1.4. Justificación de la investigación	13
1.4.1. Importancia	14
1.4.2. Viabilidad	14
1.5. Limitaciones de estudio	14
Capítulo II: Marco teórico	15
2.1. Antecedentes de la investigación	15
2.2. Bases teóricas	17
2.3. Definición de términos básicos	23
Capítulo III: Hipótesis y Variables de la investigación	24
3.1. Formulación de hipótesis principal y derivadas	24
3.2. Variables, definición conceptual y operacional	25
Capítulo IV: Metodología de la investigación	26
4.1 Diseño de la investigación	26
4.2 Diseño muestral	26
4.3 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	27
4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	28
4.5 Aspectos éticos	29
Capítulo V: Resultados	30
5.1 Análisis descriptivo	30
5.2 Análisis inferencial	35
Discusión	36
Conclusiones	39
Recomendaciones	40
Fuentes de información	41
Anexo 1: Consentimiento informado	47

Anexo 2: Cuestionarios	48
Anexo 3: Tabulación en Excel	54
Anexo 4: Medios de verificación SPSS	56
Anexo 5: Fotografías	62
Anexo 6: carta de Presentación	64

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Nivel de conocimiento y las actitudes frente a la hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021 .....	30
<b>Tabla 2.</b> Nivel de conocimiento sobre hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021 .....	31
<b>Tabla 3.</b> Nivel de conocimiento sobre hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021, según sexo.....	32
<b>Tabla 4.</b> Actitud frente a la Hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021 .....	33
<b>Tabla 5.</b> Nivel de conocimiento sobre hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021, según sexo.....	34
<b>Tabla 6.</b> Pruebas de Normalidad.....	35
<b>Tabla 7.</b> Prueba de correlación de Spearman.....	35

## INDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1.</b> Nivel de conocimiento y las actitudes frente a la hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021 .....	30
<b>Gráfico 2.</b> Nivel de conocimiento sobre hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021 .....	31
<b>Gráfico 3.</b> Nivel de conocimiento sobre hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021, según sexo.....	32
<b>Gráfico 4.</b> Actitud frente a la Hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021.....	33
<b>Gráfico 5.</b> Actitud frente a la Hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021, según sexo .....	34

## Resumen

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021. El tipo de estudio fue no experimental, transversal, correlacional y prospectivo. Participaron 76 egresados de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, los cuales fueron elegidos por un muestreo probabilístico aleatorio simple. Se utilizó la técnica de la encuesta y como un instrumento cuestionarios validados. Se encontró que el 35,53% de los egresados de Estomatología presentaron un nivel de conocimiento sobre la hepatitis B bajo, mientras que el 55,26% presentaron un nivel medio y el 9,21% un nivel bueno. Además, el 7,89% de los egresados de Estomatología tiene una actitud de rechazo frente a la hepatitis B, mientras que el 56,58% le es indiferente y el 35,53% tiene una actitud de aceptación frente a la hepatitis B. La mayoría de los egresados fueron mujeres que presentaron una actitud de indiferencia frente a la hepatitis B (56,58%). Se concluye que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021.

**Palabras clave:** conocimiento, actitudes, hepatitis b.

## **Abstract**

The objective of the study was to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes towards hepatitis B in Stomatology graduates from Universidad Alas Peruanas Lima 2021. The type of study was non-experimental, cross-sectional, correlational and prospective. 76 graduates of the Professional School of Stomatology of the Alas Peruanas University participated, who were chosen by a simple random probabilistic sampling. The survey technique was used and validated questionnaires as an instrument. It was found that 35.53% of the Stomatology graduates presented a low level of knowledge about hepatitis B, while 55.26% presented a medium level and 9.21% a good level. In addition, 7.89% of Stomatology graduates have an attitude of rejection towards hepatitis B, while 56.58% are indifferent and 35.53% have an attitude of acceptance towards hepatitis B. The majority of the graduates were women who presented an attitude of indifference towards hepatitis B (56.58%). It is concluded that there is no significant relationship between the level of knowledge and attitudes towards hepatitis B in Stomatology graduates from Universidad Alas Peruanas Lima 2021.

**Keywords:** knowledge, attitudes, hepatitis

## INTRODUCCIÓN

El conocimiento sobre enfermedades sistémicas es siempre un tema relevante ya que la mayoría de cirujanos dentistas son vulnerables ante cualquier contaminación cruzada dentro de la atención Estomatológica. Por lo tanto, es necesario guardar las medidas de bioseguridad, y mantener un conocimiento actualizado sobre estas afecciones como la hepatitis B, la cual es una afección de tipo viral, la cual presenta una alta tasa de mortalidad en la población.

En este punto múltiples profesionales de la salud mantienen un conocimiento adecuado respecto a la aparición de estas enfermedades. Sin embargo, no existen muchas investigaciones que expongan a la hepatitis B como factor principal de estudio, ya que en la mayoría de investigaciones las incluyen como parte de enfermedades sistémicas o que afectan el sistema inmune de manera generalizada. La hepatitis B, presenta múltiples daños colaterales como una cirrosis hepática hasta un cáncer de hígado.

Durante la primera parte de la investigación se procedió a desarrollar la descripción de la realidad, así como la diversa problemática desarrollada en el actual punto; en donde posterior al análisis de estas se procedió a generar los objetivos, así como la justificación donde se responde al detalle la investigación. Posteriormente en los siguientes capítulos se formularán las hipótesis, así como los diversos antecedentes los cuales indican estudios previos relacionados directamente a la investigación. Así como la parte estadística la cual estuvo representado por un trabajo en un software especializado, en donde se elaboraron tablas y gráficos de doble entrada en donde se evidencio la parte numérica de los resultados. Por último, el investigador desarrollo la discusión en donde se contrastaron diversas ideas con los resultados de los antecedentes pasado. Además, se redactó las conclusiones junto a las recomendaciones, las cuales son la síntesis del estudio.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1 Descripción de la realidad problemática

En La infección por hepatitis B es una enfermedad infectocontagiosa, causada por el virus de la hepatitis B (VHB). La infección generalmente comienza como subclínico o asintomático, excepto en algunos casos donde se observan síntomas agudos. Aunque es prevenible por vacuna, puede causar una infección crónica y aumentar el riesgo de muerte por cirrosis o cáncer de hígado.<sup>1</sup>

La infección por hepatitis B es endémica en las zonas tropicales, países subdesarrollados y en desarrollo. Algunos datos revelaron que alrededor de dos mil millones de personas en el mundo habrían sido infectadas con el VHB. Además, se sabe que 350 millones de personas son portadores crónicos. La tasa de letalidad es aproximadamente 1%. Según la OMS, la prevalencia más alta está en la región del Pacífico Occidental y la Región Africana (6,2% y 6,1% respectivamente). Considerando que la región de la OMS de América es la menos infectada con una prevalencia del 0,7%.<sup>2</sup>

Durante la atención odontológica puede ocurrir transmisión de enfermedades infecciosas. Las infecciones pueden ser transmitidas en la clínica dental a través de agujas infectadas, contacto directo con sangre, saliva oral o contacto con instrumentos contaminados, equipos o superficies contaminadas. Las manos son una fuente importante de infección y se puede retener sangre potencialmente infectada debajo de las uñas a menos que exista una meticulosa limpieza mecánica. Estudios en diversas partes del mundo han encontrado una mayor prevalencia de infección por VHB con una mayor posibilidad de transmisión, entre dentistas, comparada con la población en general.<sup>3</sup>

El conocimiento que uno adquiere durante el paso del tiempo es importante ya que la experiencia permite intervenir, diagnosticar, alguna enfermedad manteniendo el aspecto preventivo sobre alguna afección sistémica.

Por lo tanto, los egresados que se encuentran ejerciendo la carrera presentan múltiples complicaciones durante la atención ya sea por carga laboral, tiempo de atención limitado o demora en los tratamientos. Es en ese punto en donde pueden bajar la guardia, a nivel de la bioseguridad, sabiendo que todo paciente es considerado potencialmente infeccioso. Por lo tanto, el egresado de

estomatología tiene que tener en cuenta que las enfermedades infectocontagiosas como la hepatitis B puede transmitirse durante la consulta odontológica por una simple restauración por medio de la salpicadura de gotículas o fluidos.

Por todo lo expuesto anteriormente se evaluó la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema principal**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021?

### **1.2.2. Problemas secundarios**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021, según sexo?

¿Cuáles son las actitudes frente a la hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021?

¿Cuáles son las actitudes frente a la hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021, según sexo?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo Principal**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021

### **1.3.2 Objetivos secundarios**

Determinar el nivel de conocimiento sobre hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021

Determinar el nivel de conocimiento sobre hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021, según sexo

Determinar las actitudes frente a la hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021

Determinar las actitudes frente a la hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021, según sexo

### **1.4. Justificación de la investigación**

La justificación teórica ya que se buscó obtener un nuevo conocimiento que sea relevante, el cual sirvió para la elaboración de posteriores investigaciones relacionadas al tema.

La justificación practica responde a que los profesionales de la salud odontólogos en su calidad de personal de salud deben tener información precisa y actualizada sobre las enfermedades más relevantes que pueden afectar la calidad de vida de los pacientes como son el VIH, tuberculosis y la hepatitis B, la cual se considera una enfermedad con una alta tasa de mortalidad

La justificación social, está representada por el beneficio que se obtuvo de la investigación ya que los egresados conocieron más información al respecto. Por consiguiente, se pudo conocer más esta enfermedad y se brindó información detallada a los pacientes sobre la inmunización, terapéutica y factores preventivos.

La justificación metodológica está representada por la utilización de información bibliográfica científica como tesis, artículos de revistas indexadas los cuales servirán para brindar un conocimiento de calidad.

#### **1.4.1. Importancia de la investigación**

Este trabajo tiene importancia ya que se evaluaron los conocimientos que presentan los egresados y conocer si están preparados para reconocer y atender a un paciente que presente las características de presentar hepatitis B, enfermedad que es fácil y rápida de transmitir en la consulta odontológica diaria. Por otro lado, el estudio motivó a los egresados a tomar las medidas preventivas del caso, los cuales podrán dar a conocer a sus demás colegas sobre lo delicado que es esta enfermedad. Por último, se pudo acceder a mayor información sobre el tema.

#### **1.4.2. Viabilidad de la investigación**

El estudio se pudo llevar a cabo gracias a la intervención de la investigadora en el campo de la logística, voluntad de trabajo y medios económicos los cuales le permitieron desarrollar una investigación de calidad.

#### **1.5. . Limitaciones de estudio**

La principal limitación que se puede obtener es el tiempo de pandemia el cual se muestra de manera irregular y puede ocasionar un retraso en el avance de la investigación. Por otro lado, puede haber una limitación en cuanto al número de participantes ya que muchos de ellos no quieren brindar algunos datos generales.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de la investigación

##### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

**Saquib S. et al. (2019)** Arabia Saudita, se tuvo como objetivo evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica de estudiantes de odontología y pasantes hacia la infección por VHB. Se diseñó un cuestionario auto explicativo que consta de 16 preguntas para evaluar y comparar el conocimiento, la actitud y la percepción del riesgo La tasa de respuesta fue del 91,6%, el conocimiento general de los participantes fue deficiente. La actitud fue regular, las mujeres muestran una diferencia significativa en actitud y práctica (valor de  $p < 0,05$ ). La práctica en general fue buena, el 78,1% estaba vacunado contra el VHB y el 73,2% afirmó que usa habitualmente protección equipo de protección personal. Se concluye que los estudiantes varones presentan una buena actitud y práctica en comparación con las mujeres; siendo la diferencia significativa.<sup>4</sup>

**Al-Shamiri H. et al. (2018)** Arabia Saudita, tuvo como objetivo evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica de la infección por VHB entre estudiantes e internos de odontología sauditas en Arabia Saudita. Material y métodos: estudio transversal basado en cuestionarios. Un cuestionario autoadministrado que consistía en preguntas sobre el conocimiento, las actitudes. En general, los participantes mostraron un nivel aceptable de conocimiento sobre el VHB, con diferencias significativas entre los estudiantes de último año y los internos. Además, los sujetos mostraron actitud negativa hacia los pacientes con VHB. La gran mayoría informó que siempre usaba guantes (97,9%), batas (92,1%), mascarillas (89,2%), gorros desechables (87,1%) y gafas protectoras (80,9%). La mayoría de los participantes (91,4%) habían sido vacunado contra el VHB. Sin embargo, solo el 41% completó las 3 dosis recomendadas de la vacuna. Se concluye que el nivel de conocimiento en la mayoría fue aceptable sin embargo se observó una actitud negativa.<sup>5</sup>

**Mane P. et al. (2018)** India, tuvieron como objetivo evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de segundo año. Estudiantes de BDS sobre la infección por

hepatitis B y C. Se realizó un estudio descriptivo transversal que incluye varios aspectos de la hepatitis B y C se realizó entre los estudiantes de postgrado de odontología. Los participantes del estudio tenían entre 18 años a 21 años. El 72,2% eran mujeres. La mayoría de los estudiantes de odontología conocían la etiología de la infección por hepatitis B (96,2%) y hepatitis C (91,1%). Sus conocimientos sobre los factores de riesgo de la hepatitis B oscila entre 31,6% y 93,7% y la hepatitis C fue del 40,5% al 86,1%, mientras que el 87,1% tenía el conocimiento correcto sobre las dosis de la vacuna contra la hepatitis B. Los varones presentaron mayores conocimientos que las mujeres sin existir diferencia significativa. Se concluye que los conocimientos sobre hepatitis B son regulares y que la actitud es deficiente hacia la enfermedad.<sup>6</sup>

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

**Aragones J. (2019)** Lima, tuvo como objetivo fue evaluar el conocimiento y actitud en Hepatitis B en alumnos universitarios. El tipo de estudio fue descriptivo, utilizando dos cuestionarios validados, participando 59 alumnos. El conocimiento encontrado fue mayormente regular (64%), distribuidos en tercer ciclo 77.8%, quinto ciclo 56% y séptimo ciclo 56%, mientras que la mayor actitud encontrada fue la indiferente con un 62% sobre Hepatitis B. Se concluye que el conocimiento mayormente encontrado fue el regular y en cuanto a la actitud predominó la indiferencia.<sup>7</sup>

**Aguilar E. (2016)** Lima; la finalidad de la investigación fue evaluar los conocimientos y su relación con la actitud hacia la Hepatitis B que presentan los estudiantes de una universidad nacional. La investigación fue transversal, donde participaron 135 alumnos. Se utilizaron cuestionarios para evaluar los conocimientos y actitudes. Se encontró que el nivel de conocimiento fue en su mayoría regular (93.3%), los ítems relacionados a conocimientos sobre medidas preventivas para evitar una infección con Hepatitis B fueron los que menos respuestas correctas tuvieron (38,1%). Además, se encontró que las odontólogas femeninas obtuvieron mayores conocimientos. Se llega a la conclusión que no existe relación entre las dos variables evaluadas ( $p=0.459$ ).<sup>8</sup>

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Enfermedades infectocontagiosas**

Las enfermedades infectocontagiosas son las que se producen por la contaminación cruzada por medio de microorganismos entre personas, por diversos medios como el ambiental, sanguíneo, respiratorio, etc. Los cuales penetran el organismo causando daño.<sup>9</sup>

Estos microorganismos pueden estar presentes en cualquier superficie o parte del ambiente como por ejemplo la piel, u otros órganos. Algunas de ellas, sirven para reforzar y neutralizar el sistema orgánico como algunos gérmenes de la flora intestinal u otras que son integradas en el aspecto industrial.<sup>9</sup>

La contaminación se puede producir en cualquier momento y lugar, siempre y cuando se está en contacto con una persona contaminada. Además del contacto íntimo como el sexual, sanguíneo, oral, donde la vía de ingreso puede ser dérmica, inhalatoria, o parenteral.<sup>10</sup>

### **2.2.2. Hepatitis B**

El virus de la Hepatitis B tiene una naturaleza replicativa en donde su ADN es un sistema bastante complejo, ya que el antígeno es bastante complejo el cual contiene una parte externa y una nuclear la cual tiene una mayor capacidad de replicación dentro de otras células.<sup>11</sup>

Existen dos etapas en este tipo de hepatitis:

Hepatitis B de tipo aguda, en donde se produce una sintomatología muy parecida a un cuadro viral leve que afecte el hígado, sin embargo, la instalación de la enfermedad puede ser asociada a este tipo de hepatitis que tienen consecuencias adversas a largo plazo.<sup>12</sup>

La Hepatitis Crónica por virus B no presenta síntomas y signos en la mayoría de pacientes por lo que en la mayoría de casos es asintomática, esto se da en gran parte de la población de infectados, sin embargo, cuando empiezan los signos y síntomas aparecen cuadros de alteraciones gastrointestinales, coluria, entre otros.<sup>12</sup>

### **2.2.3. Epidemiología de la Hepatitis**

Dentro de los países en donde se encuentra este tipo existe regiones endémicas como Sudamérica o África, entre las regiones más representativas se encuentra Colombia, Brasil, Perú, y Ecuador.<sup>2</sup>

En la actualidad la frecuencia de esta enfermedad ha ido en descenso ya que el aspecto de la vacunación se ha manejado con urgencia y a tiempo en el aspecto preventivo ya que la gran mayoría de la población se encuentra vacunada, además existe un gran apego a las medidas de bioseguridad mediante la aplicación del protocolo estricto. Este tipo de vacunas ha sido muy fácil de manejar, ya que el mismo antígeno es el que provee la inmunidad necesaria para impedir que el virus se replique.<sup>13</sup>

El tipo B está asociada a múltiples afecciones al hígado, entre las que se tiene desde una hepatitis, hasta una aparición de cáncer hepático, el cual es atribuido a más del 80 % de los casos con carga viral alta. Por otro lado, también existen enfermedades como la cirrosis hepática, la cual se vuelve una enfermedad crónica afectando las funciones del hígado. Este virus es conocido como uno de los menores tamaños y de los que más capacidad de réplica presentan, en donde su capacidad de adhesión en base a su ADN en forma de círculo, entre los que se adhieren a los antígenos correspondientes al (HBsAg).<sup>14</sup>

### **2.2.5. Formas de contagio de Hepatitis B**

La presencia del virus de la hepatitis B, es relevante ya que tiene un mayor tiempo de duración en superficies externas más que otros virus y se mantiene con potencial de contagio a pesar de encontrarse en restos de sangre expuestos, por lo tanto, se tienen que tomar las medidas preventivas del caso al tratar un paciente.<sup>15</sup>

Dentro de las vías de contagio los principales medios de transmisión son el contacto sexual, transfusiones sanguíneas, contaminación por agujas, transmisión vertical, entre otros.<sup>15</sup>

El VHB es un agente que se transmite por contacto de fluidos a individuos que no tienen defensas inmunológicas, en donde este se reproduce de manera rápida. Las concentraciones elevadas del virus se hallan más en la sangre,

aunque estas disminuyen cuando se analizan secreciones como semen, orina, entre otros. El semen, siempre es un líquido transmisor ya que desde la función sexual se pueden transmitir múltiples enfermedades, por otro lado, la saliva a través de la mordedura de insectos y otros animales a nivel de zonas endémicas como la selva tropical. Sin embargo, al momento de realizar un beso es poco probable que se pueda transmitir dicho agente.<sup>16</sup>

Al ser transmitido no solo por vía sexual y a través de fluidos, este virus se vuelve sumamente peligroso al localizarse en áreas endémicas en donde existen poblaciones vulnerables, las cuales deben vacunarse de inmediato cada cierto tiempo. Este agente viral también puede ser transmitido de manera vertical de madre a hijo, y puede ser transmisible sin necesidad que exista una muestra de sangre expuesta. Por lo tanto, las relaciones sin protección o el insumo de drogas mediante agujas contaminadas son la causa más común de propagación del virus en individuos.<sup>17</sup>

#### Transmisión de madre a hijo

Este tipo de contagio se suele producir cuando el feto se encuentra en el útero de la madre y este suele tener contacto directo con la vía sanguínea, por otro lado, la contaminación también suele verse durante el alumbramiento, en donde se producen la mayoría de contagios. El riesgo de infección llega hasta en un 90%, y es en donde se producen la mayor parte de contagio en los recién nacidos que no están inmunizados. La vacunación de estos individuos con un margen de 12 horas al nacimiento ha disminuido considerablemente las tasas de contagio. Sin embargo, la carga viral es fundamental en este tipo de contagio ya que va depender mucho de la carga de la madre a nivel del VHB. Es por ello que cuando se reconoce a una mujer con una alta carga se deben tomar las medidas preventivas como la utilización de antivirales para poder disminuir el riesgo.<sup>18</sup>

#### Lactancia materna

Se he demostrado en diversos estudios que el tipo de lactancia no guarda relación con la aparición de hepatitis por lo tanto no se contraindica en este tipo de casos.

Transmisión paterna:

Este tipo de transmisión es epidemiológicamente probada en un estudio previo, donde la mayoría de madres con HBsAg negativo y padres con serología positiva, tienen un mayor riesgo de contagiar a los recién nacidos, aunque se ha demostrado anteriormente que el virus se encuentra mayormente en el semen y otros fluidos se debe estudiar porque existe esta frecuencia reportada, ya que no hay pruebas suficientes para aseverar tal indicación.<sup>19,20</sup>

Transfusión

La contaminación por vía sanguínea es la más frecuente ya que el fluido sanguíneo presenta mayor cantidad de concentraciones a nivel de virus de la hepatitis, por lo tanto, los donantes son pacientes de riesgo, ya que en muchos países no se realizan las pruebas suficientes para poder detectar antígenos relacionados a VHB.<sup>21</sup>

Transmisión sexual

Es el segundo tipo de transmisión que ocupa la mayor frecuencia seguido del sanguíneo, ya que existe una alta población que practica relaciones sexuales con múltiples parejas o con personas en riesgo lo que hace que aumente la probabilidad de contagio.<sup>22</sup>

#### **2.2.6. Medidas preventivas contra la hepatitis B**

Las personas como los profesionales de la salud deben estar inmunizados frente a cualquier tipo de enfermedad ya que actúan a nivel de la primera barrera de defensa, entre ellos la hepatitis b, cobra relevancia. Además, se deben aclarar y respetar los esquemas de vacunación para alcanzar un porcentaje mayor de efectividad. Aparte de los protocolos de prevención y bioseguridad, el sistema de salud brinda vacunaciones para la población y en especial para el personal de salud en riesgo. Se recomienda que se coloquen las 3 dosis de la vacuna y posterior a 5 años un refuerzo. Por lo tanto, es primordial la vacunación en toda la población para evitar consecuencias negativas más adelante sobre estos casos.<sup>24</sup>

### **2.2.7. Consideraciones para el tratamiento odontológico**

Para empezar a realizar un tratamiento odontológico se tiene que identificar al paciente y establecer el diagnóstico. Se considera a este tipo de pacientes como potencialmente infecciosos en donde se establecen diversos tipos de riesgo, teniendo 5 categorías para poder clasificar los riesgos en Hepatitis B:<sup>25</sup>

1. Pacientes de riesgos: Para la CDC (Center for Disease Control) sugiere que todos los pacientes que presenten un antecedente o probabilidad ya sea por el tipo de trabajo o por alguna experiencia se hagan pruebas de VHB antes de realizar un procedimiento odontológico. Si bien es cierto para poder conocer la serología de manera firme y concisa se necesitan que pase 6 meses aproximadamente del contagio, existen múltiples pacientes que se les puede derivar para que se realicen una prueba de serología, así como tomar las medidas preventivas para que no ocurran sucesos como hemorragias, o accidentes por contaminación por medio de este virus. <sup>26</sup>

2. Pacientes con Hepatitis B activa. Cuando un paciente se encuentra en este proceso no se debe realizar el procedimiento a no ser que sea una emergencia en donde la vida del paciente este en peligro o se tenga una prueba serológica en donde los marcadores estén muy bajos.

3. Pacientes con antecedentes de Hepatitis B: Existe una dificultad en el diagnóstico de estos pacientes ya que las pruebas serológicas se deberían realizar cada ciertos meses, por lo que es difícil identificar a una persona con esta enfermedad ya que puede estar en el periodo de latencia, por consiguiente, sería bueno realizar pruebas serológicas más seguidas y ante la sospecha de la enfermedad tomar las medidas preventivas del caso de la manera más segura tanto en el personal de salud como del paciente. <sup>27</sup>

4. Pacientes portadores de Hepatitis B: En estas personas se debe realizar minuciosamente la historia clínica, evaluar la carga viral, aplicar de manera exigente el protocolo de bioseguridad y evaluar los fármacos que puede tomar el paciente de acuerdo al metabolismo que pueda desarrollar en el hígado.<sup>28</sup>

5. Pacientes con sintomatología asociada a Hepatitis B: Los pacientes sospechosos que tengan alguna manifestación clínica no debe de ser tratados

de manera regular, por lo que se le tiene que dar la interconsulta con el endocrinólogo tratante de manera inmediata.<sup>29,30</sup>

### **2.2.8. Conocimiento**

La capacidad de poseer el conocimiento es una característica innata de la persona, ya que esta posee una capacidad racional la cual le permite desarrollarse y sobrevivir. Además de la capacidad de aprender hacia el medio que lo rodea es una capacidad imprescindible del ser humano que ha enfrentado diversos retos durante su evolución en donde se ha diferenciado de animales y otros mamíferos. Además, esta capacidad está asociada a otras virtudes como la memoria, afecto, emociones, percepción, trato, entre otros.<sup>31</sup>

#### **Tipos de conocimiento**

Conocimiento empírico: Es el que se obtiene de manera natural durante la experiencia que tiene el individuo conforme va aprendiendo en el día a día, aplicando la práctica, subsanando errores de manera gradual.

Conocimiento teórico: Aprendizaje en base a un sustento científico el cual debe desarrollarse y aplicarse en la constante práctica.

Conocimiento científico: Es aquel que se utiliza como medio de comprobación hacia un suceso o hecho el cual se narra y publica para que sea aprobado mediante un proceso científico.<sup>31</sup>

### **2.6. Actitud**

Es el comportamiento o conducta que tiene un individuo frente a una situación en donde se pone a prueba la manera de actuar del ser humano de acuerdo a sus valores y conductas morales, basado en la crianza y otros principios que se forman desde casa. Este tipo de principios moldean la postura del ser humano y lo caracteriza para toda una vida.<sup>4</sup>

### 2.3. Definición de términos básicos

**Pulso:** Frecuencia o ritmo a la que late el corazón, la cual se manifiesta en diferentes partes del cuerpo.<sup>3</sup>

**Hígado:** Órgano esencial que se encarga de realizar el metabolismo en los seres vivos.<sup>3,4</sup>

**Empírico:** Término que hace referencia a los aprendidos a través de la experiencia durante el desarrollo de la vida.<sup>30</sup>

**Vacuna:** Inmunización hacia un ser vivo la cual tiene como finalidad la prevención en la aparición de enfermedades.<sup>12</sup>

**Micromotor dental:** Aparato rotatorio de alta velocidad el cual genera una presión y es utilizado en unidades dentales.<sup>30</sup>

**Epidemiología:** Rama de la medicina que se encarga del estudio de las enfermedades.<sup>22,7</sup>

**Gotículas:** Micropartículas de fluidos que viajan a través del espacio por estornudo o manipulación de elementos rotatorios.<sup>11</sup>

**Virus:** Agente patógeno microscópico que puede ser causante de múltiples enfermedades en el ser vivo.<sup>4</sup>

**Hipersensibilidad:** Alergia que presenta un paciente por activación de un estímulo, la cual puede desencadenar reacciones fisiológicas adversas.<sup>12</sup>

**Agudo:** Término que hace referencia a una forma de presentación de síntomas y signos de manera constante.<sup>6,4</sup>

## CAPÍTULO III

### HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. Formulación de hipótesis principal y derivadas

##### 3.1.1. Hipótesis principal

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021.

#### 3.2. Variables, definición conceptual y operacional

##### 3.2.1. Variable 1:

**Nivel de conocimiento sobre hepatitis B:** Conjunto de información que tienen los egresados de odontología sobre la forma de presentación, factores, e inicio de la hepatitis B

##### 3.2.2. Variable 2:

**Actitudes frente a la hepatitis B:** Forma de comportarse o conducta relacionada a la atención de un paciente con hepatitis B

### 3.2.2 Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Valor
<b>Conocimientos sobre hepatitis B</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Historia de la enfermedad.</li> <li>-Mecanismos de trasmisión y serología del Virus de la Hepatitis B.</li> <li>- Epidemiología del Virus de la Hepatitis B.</li> <li>-Medidas preventivas para evitar la infección por Hepatitis B.</li> </ul>	Cuestionario de conocimientos sobre Hepatitis b	Ordinal	Bueno: 11 – 15 Regular: 6 – 10 Malo: 0 – 5
<b>Actitudes frente a la hepatitis B</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Componente cognitivo.</li> <li>-Componente afectivo.</li> <li>-Componente conductual</li> </ul>	Cuestionario sobre actitudes frente a hepatitis B	Nominal	Aceptación: 67 – 90. Indiferencia: 43 – 66. Rechazo: 18 – 42.

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1. Diseño metodológico**

La finalidad del estudio radica en formular nuevas teorías, incrementar los conocimientos sobre una base ya formada, el enfoque es cuantitativo porque se utilizó un análisis estadístico con estudio de frecuencias y porcentajes, el método es el científico ya que se utilizó una secuencia establecida de acuerdo a los parámetros de investigación, planteamiento del problema, hipótesis, resultados y conclusiones.<sup>32</sup>

El diseño de la investigación según Hernández R. es no experimental, por lo tanto, se recogieron los datos de manera simple y ordenada según lo observado en el ambiente, sin haber modificación de la variable.<sup>32</sup>

De acuerdo al nivel es correlacional, por lo tanto, se buscó la relación entre ambas variables. Es transversal, porque el instrumento fue aplicado en un único momento determinado por el investigador. De acuerdo con la ocurrencia de los hechos es prospectivo ya que el recojo de datos se realizó en tiempo presente, según sucedan los hechos. Por último, tiene un alcance descriptivo ya que se observaron los fenómenos acontecidos, sin haber intervención del investigador.<sup>33</sup>

#### **4.2. . Diseño muestral**

##### **4.2.1. Población**

Se tiene a una población de 95 egresados de la carrera de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas respecto al periodo 2020 I, 2020 II

##### **4.2.2. Muestra**

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

N= 95

Z= nivel de confianza 95%= 1.96

p = probabilidad de éxito= 0.5

q = probabilidad de fracaso=0.5

E = error admisible = 0.05

$$n = \frac{95 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{(95-1) \times 0.05^2 + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 76.32 = 76$$

Se seleccionarán 76 egresados por medio de la técnica de muestreo probabilística aleatorio simple, donde se aplicó la fórmula para poblaciones finitas

#### **4.2.3 Criterios de Selección**

##### **Criterios de inclusión:**

Egresados que sean mayores de edad

Egresados de la carrera de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas que hayan pertenecido al periodo 2020 I-2020 II

Egresados que firmen el consentimiento informado

Egresados de ambos sexos

##### **Criterios de exclusión**

Egresados que se encuentren seriamente afectados por el COVID 19

Egresados que hayan sufrido algún accidente y se encuentre no aptos para ser parte de la investigación.

#### **4.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos**

##### **A. Técnica de recolección de datos**

La técnica a utilizar fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario validado en el estudio Aguilar E.<sup>8</sup>; titulado Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la hepatitis B en estudiantes de pregrado de la Facultad de Odontología de la UNMSM, 2015, el cual obtuvo validación por medio de juicio de expertos.

## **B. Procedimiento para la recolección de datos**

El desarrollo de la investigación se dio convocando a los egresados que cumplan los criterios de inclusión a participar en el estudio, una vez reunida la muestra se procedió a explicar el estudio brindando información y proporcionando el consentimiento informado. Una vez aceptado el documento se procederá a rellenar los datos generales. Por último, se procedió al llenado de los cuestionarios. Cabe decir que, para la elaboración de los cuestionarios, estos se confeccionaron en el formulario virtual de Google Forms, en donde se adaptó cada pregunta de acuerdo a los ítems respectivos, por lo tanto, la ejecución del estudio fue de manera virtual. Para la variable nivel de conocimiento sobre hepatitis B, el cuestionario consta de 15 preguntas, en donde se tendrá 4 alternativas existiendo una correcta por cada pregunta. Cada pregunta correcta equivale a un punto, teniendo como puntaje general:

Bueno: 11 – 15

Regular: 6 – 10

Malo: 0 – 5

Para la variable actitudes sobre hepatitis B, el cuestionario constará de 18 ítems representados por una escala de Likert con un puntaje del 1 al 5, la cual va desde Muy de acuerdo (5) De acuerdo (4) Ni de acuerdo / Ni en desacuerdo (3) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (1). Teniendo como puntaje general:

Aceptación 67 – 90

Indiferencia 43 - 66

Rechazo 18 – 42

### **4.3. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información**

Se utilizará el software SPSS versión 26, en donde la información fue guardada y se procedió a generar las tablas de doble frecuencia y los gráficos para un análisis descriptivo, además para el análisis inferencial se usó la prueba de spearman en la cual se evaluó el grado de relación entre ambas variables.

### **4.5. Aspectos éticos**

Se respetaron los acuerdos estipulados en la declaración de Helsinki, respetando los derechos de los egresados durante la investigación en salud, así como los principios de justicia y autonomía donde se respeta la voluntad del participante, así como se garantiza el trato igualitario de todos. Por otro lado, se respetó el principio de confidencialidad de los datos otorgados, entre otros principios de naturaleza ética, de igual manera se utilizó el consentimiento informado en donde se otorgó el permiso voluntario por parte del egresado.<sup>35</sup>

## CAPÍTULO V

### ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

#### 5.1. Análisis Descriptivo

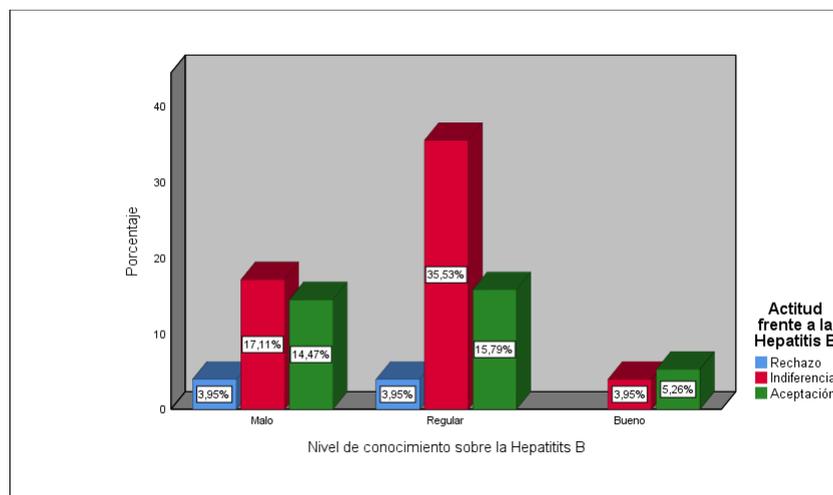
**Tabla 1.** Nivel de conocimiento y las actitudes frente a la hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021

Nivel de conocimiento sobre la Hepatitis B	Actitud frente a la Hepatitis B							
	Rechazo		Indiferencia		Aceptación		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Malo	3	3,9%	13	17,1%	11	14,5%	27	35,5%
Regular	3	3,9%	27	35,5%	12	15,8%	42	55,3%
Bueno	0	0,0%	3	3,9%	4	5,3%	7	9,2%
Total	6	7,9%	43	56,6%	27	35,5%	76	100,0%

**Elaboración:** Propia del autor (2022)

Se observó que los egresados, presentaron en su mayoría un nivel regular de conocimiento sobre la hepatitis B, así como, una actitud indiferente frente a la hepatitis B (35,5%).

**Gráfico 1.** Nivel de conocimiento y las actitudes frente a la hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021



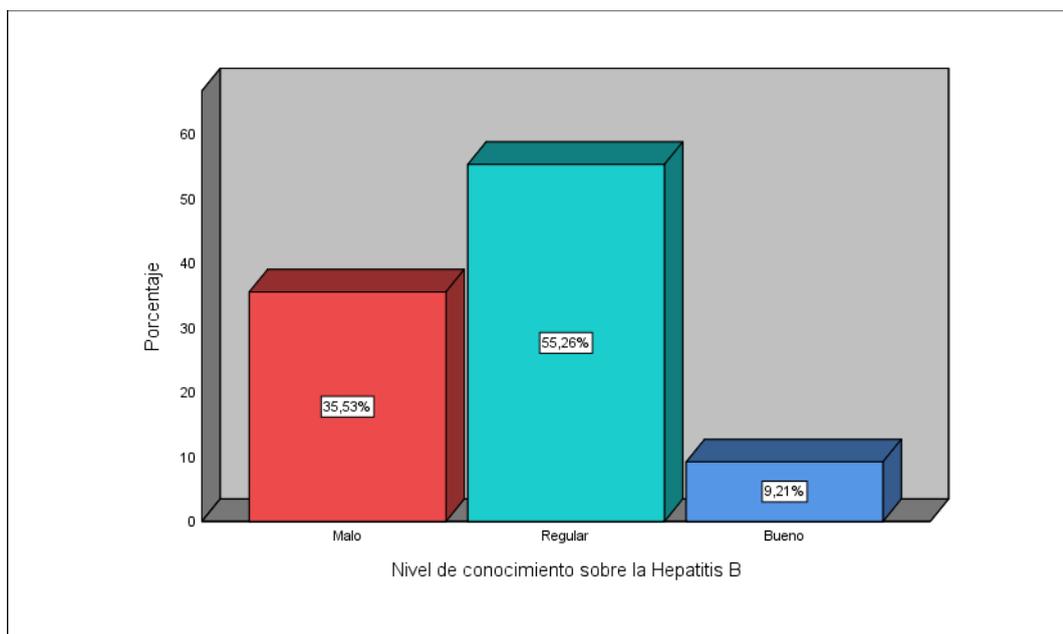
**Tabla 31.** Nivel de conocimiento sobre hepatitis B en egresados de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021

<b>Nivel de conocimiento sobre la Hepatitis B</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Malo	27	35,5%
Regular	42	55,3%
Bueno	7	9,2%
Total	76	100,0%

**Elaboración:** Propia del autor (2022)

El 35,53% de los egresados presentaron un nivel de conocimiento sobre la hepatitis B bajo, mientras que el 55,26% presentaron un nivel medio y el 9,21% un nivel bueno.

**Gráfico 2.** Nivel de conocimiento sobre hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021



**Tabla 32.** Nivel de conocimiento sobre hepatitis B en egresados de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021, según sexo.

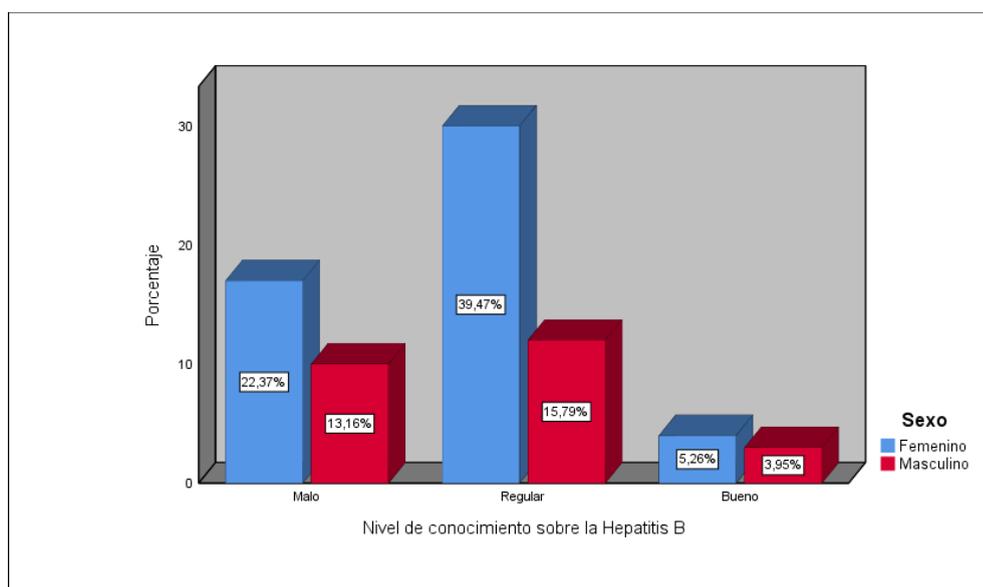
Nivel de conocimiento sobre la Hepatitis B	Sexo				P-valor
	Femenino		Masculino		
	f	%	f	%	
Malo	17	22,4%	10	13,2%	,644
Regular	30	39,5%	12	15,8%	
Bueno	4	5,3%	3	3,9%	
Total	51	67,1%	25	32,9%	

**Fuente:** Propia del autor (2022)

**Elaboración:** Propia del autor (2022)

La mayoría de los egresados fueron mujeres que presentaron un nivel de conocimiento regular sobre la hepatitis B (39,5%). Por otro lado, con un p-valor del 0,644, el nivel de conocimiento de sobre hepatitis B en egresados no está asociado al género.

**Gráfico 3.** Nivel de conocimiento sobre hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021, según sexo.



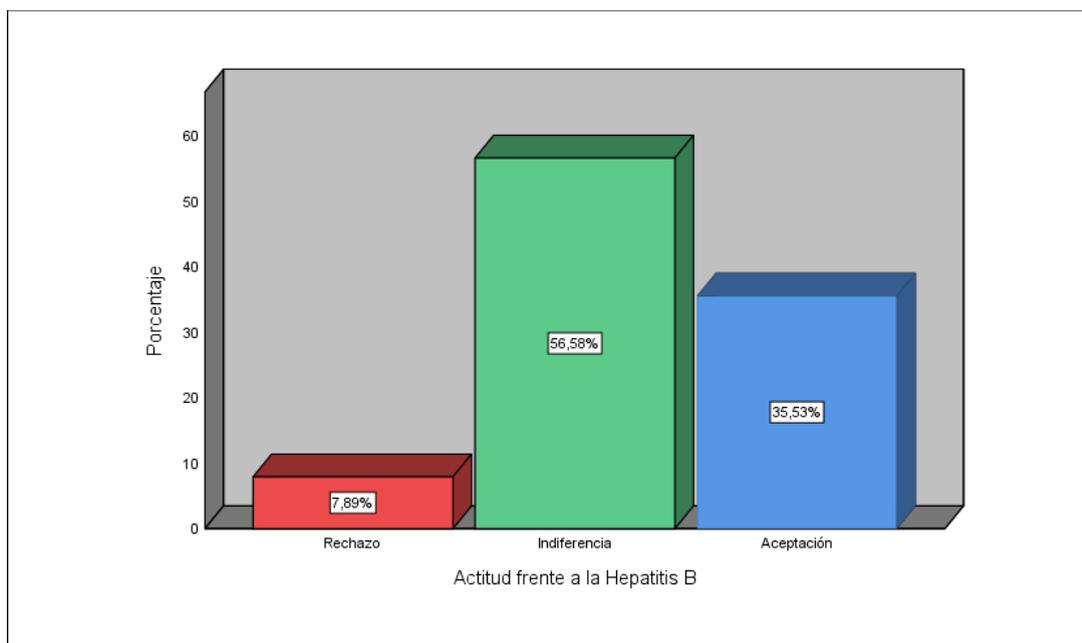
**Tabla 4.** Actitud frente a la Hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021

<b>Actitud frente a la Hepatitis B</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Rechazo	6	7,9%
Indiferencia	43	56,6%
Aceptación	27	35,5%
Total	76	100,0%

**Elaboración:** Propia del autor (2022)

De acuerdo a la tabla 6 y gráfico 4, el 7,89% de los egresados de Estomatología tiene una actitud de rechazo frente a la hepatitis B, mientras que el 56,58% le es indiferente y el 35,53% tiene una actitud de aceptación frente a la hepatitis B.

**Gráfico 4.** Actitud frente a la Hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021



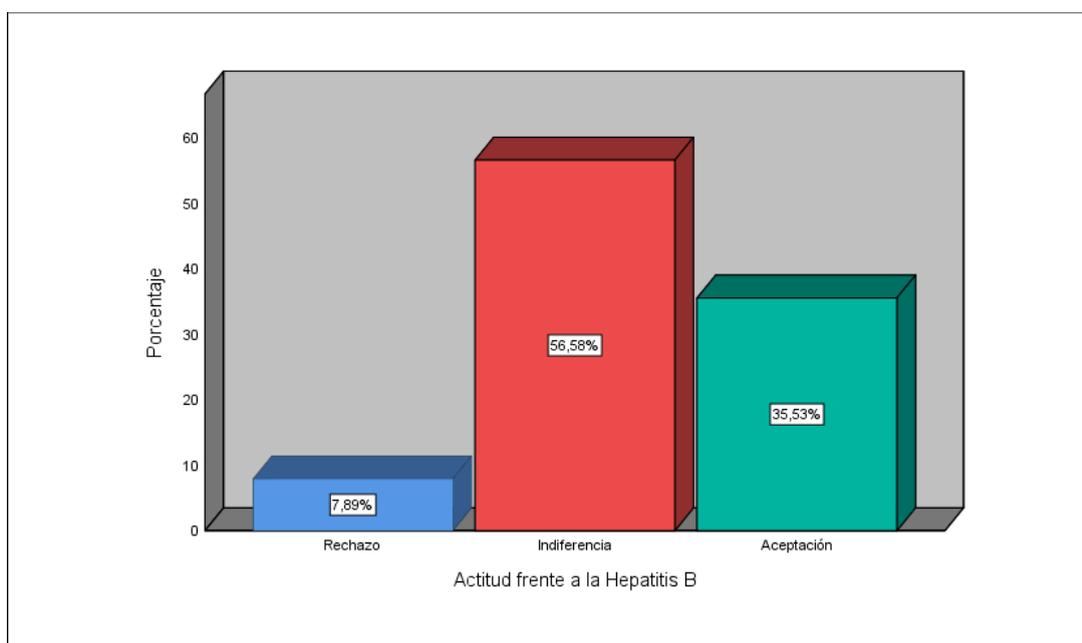
**Tabla 5.** Actitud frente a la hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021, según sexo.

Actitud frente a la Hepatitis B	Sexo				P-valor
	Femenino		Masculino		
	f	%	f	%	
Rechazo	2	2,6%	4	5,3%	,049
Indiferencia	33	43,4%	10	13,2%	
Aceptación	16	21,1%	11	14,5%	
Total	51	67,1%	25	32,9%	

**Elaboración:** Propia del autor (2022)

La mayoría de los egresados de la carrera de Estomatología de la Universidad Alas peruanas fueron mujeres que presentaron una actitud de indiferencia frente a la hepatitis B (56,58%). Por otro lado, con un p-valor del 0,049, la actitud frente a la hepatitis B en egresados está asociado al género.

**Gráfico 5.** Actitud frente a la Hepatitis B en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021, según sexo.



## 5.2. Análisis inferencial

**Tabla 6.** Pruebas de Normalidad

Variable	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento sobre la Hepatitis B	,309	76	,000	,765	76	,000
Actitud frente a la Hepatitis B	,322	76	,000	,755	76	,000

**Fuente:** Propia del autor (2022)

**Elaboración:** Propia del autor (2022)

**Tabla 7.** Prueba de correlación de Spearman

Variable	Indicador	Nivel de conocimiento sobre la Hepatitis B	Actitud frente a la Hepatitis B
Nivel de conocimiento sobre la Hepatitis B	Coeficiente de correlación	1,000	,023
	Sig. (bilateral)	.	,842
	N	76	76
Actitud frente a la Hepatitis B	Coeficiente de correlación	,023	1,000
	Sig. (bilateral)	,842	.
	N	76	76

**Fuente:** Propia del autor (2022)

**Elaboración:** Propia del autor (2022)

No se evidencia que existe una relación entre nivel de conocimiento y la actitud frente a la hepatitis B (sig. (bilateral) = .842 > .05; Rho = .023). Por lo tanto, se concluye que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la hepatitis B.

## Discusión

Los participantes que formaron parte de la investigación fueron seleccionados por medio de un método aleatorio simple aplicando una fórmula para poblaciones finitas, donde las características de todos guardaban cierta relación entre ellos, donde una vez firmado el consentimiento se procedió a ejecutar el estudio bajo su permiso.

Se determinó el 35,53% de los egresados presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre la hepatitis B, mientras que el 55,26% presentaron un nivel medio y solo el 9,21% un nivel bueno. Además, las mujeres fueron las que presentaron un mayor conocimiento de nivel regular sobre la hepatitis B (39,5%), donde se comprobó que el nivel de conocimiento de sobre hepatitis B en egresados no está asociado al género. De la misma manera, **Mane P.et al.**<sup>6</sup> en su estudio desarrollado en la India, en donde encontró que la mayoría de los cirujanos dentistas conocían la etiología de la infección por hepatitis B (96,2%) y hepatitis C (91,1%), llegando a la conclusión que los conocimientos estuvieron en un nivel medio y siendo el sexo femenino el que obtuvo mejores conocimientos sin haber diferencia significativa. Esto se debe a que el personal odontológico brinda una importancia necesaria a estos temas en donde la bioseguridad es un tema universal y se le da un enfoque general junto a las demás enfermedades que puedan afectar al profesional y al paciente. En este punto la mayoría de egresados muestra tener solo un conocimiento regular en donde la falta de cierta información y desconocimiento de algunos factores de riesgo puede hacer que estén frente a pacientes que padezcan esta patología y no lo registran de una manera adecuada. Además, la hepatitis B es una infección viral que se puede contagiar por la vía sexual o parenteral a nivel de los fluidos contaminantes como sangre, y otros elementos.

Por otro lado, **Al-Shamiri H. et al.**<sup>5</sup> en su estudio desarrollado en Arabia Saudita, los participantes presentaron un conocimiento aceptable sobre el VHB. Además, los sujetos mostraron una actitud negativa sobre esta enfermedad. Esto hace que, en ciertos países de oriente, este tipo de enfermedades sea un tema tabú en la discusión del trato a las personas con este tipo de enfermedades, ya que la hepatitis B tiene relación directa con la aparición de otras enfermedades como cirrosis

hepática, cáncer de hígado, entre otras afecciones. De esta manera el personal de salud no tiene mucha información sobre los signos y síntomas o la forma de atender a estos pacientes por lo que el protocolo de bioseguridad es el mismo en todos los pacientes, tomando en cuenta una especial alerta.

En la presente investigación, el 7,89% de los egresados de Estomatología tiene una actitud de rechazo frente a la hepatitis B, mientras que el 56,58% le es indiferente y solo el 35,53% tiene una actitud de aceptación frente a la hepatitis. Además, la mayoría de los egresados en el caso de las mujeres presentaron una actitud de indiferencia frente a la hepatitis B (56,58%) donde se determinó que esta actitud está asociada al género. En la misma línea, **Saquib S. et al.**<sup>4</sup> en su estudio desarrollado en Arabia Saudita demostró que el conocimiento general de los participantes fue deficiente. La actitud fue regular, las mujeres muestran una diferencia significativa, llegando a la conclusión que los varones tuvieron buena actitud en comparación con las mujeres, siendo la diferencia significativa. Esto se puede decir porque los hombres son más rápidos y prácticos al momento de realizar un tratamiento, en donde confluyen diversos factores como el tiempo, la cantidad de pacientes en espera, entre otros. Por otro lado, las mujeres pueden guardar distancia en casos como este donde la actitud hacia estos pacientes es un tanto negativa por el temor al contagio, o que aparte puedan presentar otras afecciones sistémicas que podrían comprometer la salud del profesional. Además, **Aragones J.**<sup>7</sup>, demostró en su estudio que el nivel de conocimiento de los estudiantes de odontología fue mayormente regular (64%), distribuidos en tercer ciclo 77.8%, quinto ciclo 56% y séptimo ciclo 56%, mientras que la mayor actitud encontrada fue la indiferente con un 62% sobre Hepatitis B. Esto demuestra que la gran cantidad de estudiantes y cirujanos dentistas aún mantienen una actitud indiferente a la hepatitis B, por lo cual no se le da la importancia debida en el sector odontológico por lo que existen serias deficiencias en cuanto a este tema.

Por último, no se encontró una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la hepatitis B (sig. (bilateral) = .842 > .05; Rho = .023). En la misma línea **Aguilar E.**<sup>8</sup> (2016) demostró que el nivel de conocimiento fue en su

mayoría regular (93.3%), llegando a la conclusión que no existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la Hepatitis B ( $p=0.459$ ).

## **CONCLUSIONES**

Se concluye que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la hepatitis B.

Se concluye que la mayoría de egresados de Estomatología presentaron un nivel de conocimiento regular sobre hepatitis B.

Se llegó a la conclusión que la mayoría de los egresados de Estomatología presentaron un nivel de conocimiento regular sobre hepatitis B, siendo mayor en mujeres.

Se concluye que la mayoría de egresados en Estomatología presentaron una actitud indiferente sobre hepatitis B.

La mayor parte de las egresadas de Estomatología de sexo femenino presentaron una actitud indiferente sobre hepatitis B en comparación con los hombres.

## **RECOMENDACIONES**

Se recomienda capacitar a los egresados de Estomatología en cuanto al manejo estomatológico de estos pacientes ya que la mayoría obtuvo una actitud indiferente lo que tiene que ser reforzado de manera inmediata.

Se recomienda realizar mayores estudios sobre este tema de manera periódica para poder evaluar la actualización del conocimiento sobre hepatitis B, y que los egresados lo puedan aplicar en una mejora durante la atención Estomatológica.

Se sugiere trabajar en las actitudes durante la atención de este tipo de pacientes, ya que muchos de ellos merecen una buena calidad de atención de acuerdo a sus necesidades odontológicas con el objetivo de mantener una buena salud bucal.

Se sugiere a los egresados cumplir con los protocolos de atención en base a la atención de estos pacientes con el objetivo de identificarlos y poder brindarle ayuda en cuanto a la interconsulta con el especialista.

Se recomienda a los egresados revisar los manuales de atención MINSA en cuanto a los pacientes sistémicamente comprometidos o con inmunodeficiencia en donde se debe aplicar un protocolo de atención, brindando las garantías en la consulta odontológica.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Te HS, Jensen DM. Epidemiology of hepatitis B and C viruses: a global overview. Clinics in Liver Disease. 2010; 14:2010. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20123436/>
2. World Health Organization. Global Hepatitis Report. 2017.
- 3.- Nagpal B, Hegde U. Knowledge, attitude, and practices of hepatitis B infection among dental students. International Journal of Medical Science and Public Health. 2016; 5:1123-7. <https://doi.org/10.5455/ijmsph.2016.03102015170>
- 4.- Saquib S, Ibrahim W, Othman A, Assiri M, AlShahri H, Al-Qarni A. Exploring the Knowledge, Attitude and Practice Regarding Hepatitis B Infection Among Dental Students in Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. Open Access Maced J Med Sci. 2019 Mar 15;7(5):805-809. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2019.111>
- 5- Al-Shamiri HM, AlShalawi FE, AlJumah TM, AlHarthi MM, AlAli EM, AlHarthi HM. Knowledge, Attitude and Practice of Hepatitis B Virus Infection among Dental Students and Interns in Saudi Arabia. J Clin Exp Dent. 2018;10(1): e54-60. <http://www.medicinaoral.com/odo/volumenes/v10i1/jcedv10i1p54.pdf>
- 6.- Mane P, Satish R Patil, Supriya S Patil, G.S. Karande. Study of knowledge, attitude, and practices toward hepatitis B and C infections among undergraduate dental students. International Journal of Contemporary Medical Research 2018;5(7):6-9.
- 7.- Aragonéz J. Nivel de conocimientos y actitudes frente a la hepatitis B en los estudiantes de la E.P Odontología de la universidad privada TELESUP, 2019. [Tesis pregrado] Universidad Privada Telesup. Lima Perú 2019.
- 8.- Aguilar E. Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la hepatitis B en estudiantes de pregrado de la Facultad de Odontología de la UNMSM, 2015 [Tesis pregrado] Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima Perú 2019.
- 9.-. Kadeh H, Saravani S, Golzari P. Knowledge, attitude and practice of dentists towards patients with HIV, Hepatitis B and Hepatitis C infections. Avicenna Journal of Dental Research. 2014; 6(1)
- 10.- Pandharbale AA, Gadgil RM, Bhoosreddy AR, Ahire BS, Kunte VR, Shinde MR. An epidemiological study to assess the awareness of hepatitis B infection in the

- dental students, college staff, practitioners, and auxiliary staff in city of Maharashtra. *Journal of Indian Association of Public Health Dentistry*. 2015; 13:179.
- 9.- Miñan A, Torres G, Torres H, Huallpa E, Richard C. Nivel de conocimientos sobre hepatitis b y factores asociados. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2019 [citado 2021 Nov 04]; 35(3): e417.
- 10.- Begué N; Frías N.; Méndez L. Martí L. Pinto D. Caracterización de pacientes con hepatitis B y C en hemodiálisis MEDISAN, 2016; 20(2), pp. 164-170
- 11.- Castillo J. Nivel de conocimiento y grado de actitud sobre medidas de bioseguridad de cirujanos dentistas del distrito de Chimbote, provincia del Santa, región Áncash, 2018, Chimbote – Perú”. [Tesis pregrado] Chimbote Perú 2018.
- 12.- Diaz R. Conocimiento y cobertura de inmunización frente a la hepatitis B en estudiantes de medicina que realizan rotaciones clínicas. [Tesis pregrado] Universidad Peruana Union. Lima 2020.
- 13.- Zeng Q-L, Xu G-H, Zhang J-Y, Li W, Zhang D-W, Li Z-Q, et al. Generic ledipasvir-sofosbuvir for patients with chronic hepatitis C: A real-life observational study. *J Hepatol* 2017; 66 (6): 1123-9
- 14.- Vallejo M. Nivel de conocimiento del virus de la Hepatitis B, sus vías de transmisión y manejo en la atención odontológica mediante encuestas en alumnos de séptimo semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador en el periodo 2017 – 2017. [Tesis pregrado] Quito Ecuador. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/15667/1/TUCE-0015-ODO-003.pdf>
- 15.- Yuen, M. Chen D. Dusheiko G. Hepatitis B virus infection. *Nat Rev Dis Primers* 2018; **4(1)**. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2018.35>
- 16.- Seto WK, Lo YR, Pawlotsky JM, Yuen MF. Chronic hepatitis B virus infection. *Lancet*. 2018;392(10161):2313-2324. doi:10.1016/S0140-6736(18)31-8
- 17.- Lim J, Nguyen M, Kim W, Gish R, Perumalswami P, Jacobson IM. Prevalence of Chronic Hepatitis B Virus Infection in the United States. *Am J Gastroenterol*. 2020;115(9):1429-1438
- 18.- : Cabezas C, Balbuena J, Crispin L, Landa C, Rios J, Sucari A, Anampa A. Búsqueda de infección por hepatitis B en familiares de portadores crónicos de la provincia de Huanta, Ayacucho-Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2018;35(4):647-51.

- 19.- Llangarí J, Velásquez G, Espinosa E. Conocimiento, percepción del riesgo y cuantificación de anticuerpos del antígeno de superficie de hepatitis b en laboratoristas clínicos. Rev Vzlana Sal Pub. [Internet]. 10 de noviembre de 2021 [citado 26 de marzo de 2022];9(2):47-54. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/rvsp/article/view/3468>
- 20.- Garay J, Valdez E. Hepatitis B y C en personas con VIH del instituto para el desarrollo humano. Rev Cient Cien Med [Internet]. 2021[citado 26 de marzo de 2022];24(1):122-6. Disponible en: <https://rccm-umss.com/index.php/revistacientificacienciamedica/article/view/337>
- 21.- Garay J, Valdez E. Hepatitis B Y C en personas con VIH del instituto para el desarrollo humano. Rev Cient Cienc Méd [Internet]. 2021 [citado 2022 Mar 26]; 24(1):8-12. Disponible en: <https://doi.org/10.51581/rccm.v24i1.337>.
- 22.- Salinas D. Prevalencia de Hepatitis B y Factores de riesgo en su transmisión, municipio de Huacareta abril a noviembre 2009. *Revista Ciencia, Tecnología e Innovación*, 2018; 18(22), 95-122. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2225-87872020000200005&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2225-87872020000200005&lng=es&tlng=es).
- 23.- Nagornykh AM, Tyumentseva MA, Tyumentsev AI, Akimkin VG (2022) Protocol for chronic hepatitis B virus infection mouse model development by patient-derived orthotopic xenografts. *PLoS ONE* 17(2): e0264266. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264266>
- 24.- Andriamandimby S, Olive M, Shimakawa Y. Prevalence of chronic hepatitis B virus infection and infrastructure for its diagnosis in Madagascar: implication for the WHO's elimination strategy. *BMC Public Health* (2017) 17:636 DOI 10.1186/s12889-017-4630-z
- 25.- Rueda W, Vallejo M. Nivel de conocimiento del virus de la hepatitis B, sus vías de transmisión y manejo en la atención odontológica mediante encuestas en alumnos de séptimo semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador en el periodo 2017 - 2017 [tesis]. Ecuador: Repositorio digital, Universidad Central del Ecuador; 2018 [acceso: 02/08/2019]. Disponible en: <https://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/15667> [ Links ]

- 26.- Al-Hazmi A. Knowledge, attitudes, and practice of medical students regarding occupational risks of hepatitis B virus in College of Medicine, Aljouf University. *Ann Med Health Sci Res.* 2015;5(1):13
- 27.- Salvador R, Obando J. Nivel de conocimientos sobre hepatitis B y el estado de vacunación del interno de Medicina Humana, del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2019 [tesis]. Lima: Repositorio de tesis digitales, UNMSM; 2019 [acceso: 02/08/2019] Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/10344>
- 28.- Vargas J, Arab J, Monrroy H, Labbé P, Sarmiento V, Fuster F. Nuevas terapias orales de acción directa para tratamiento de virus de hepatitis C (VHC). *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2017 oct [citado 2021 Nov 04]; 145(10): 1235-1242. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872017001001235>.
- 29.- Mena P, Tapia D. Nivel de conocimiento sobre Hepatitis B en estudiantes de la carrera de Odontología en UNIANDÉS. *Revista Conrado* [Internet]. 5oct.2021 [citado 4nov.2021];17(S2):43-0. Available from: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/1988>
- 30.- La-Rotta, E. I. G., Garcia, C. S., Pertuz, C. M., Miquilin, C. Camisão, A., Trevisan D. Aoki F. Correa H. Conhecimento e adesão como fatores associados a acidentes com agulhas contaminadas com material biológico: Brasil e Colômbia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25(1),715-727. <https://www.scielo.br/j/csc/a/frvjqHmxG9jMMR56KkSYChG/abstract/?lang=pt>
- 31.- . Mahboobi N, Agha HF, Mahboobi N, Safari S, Lavanchy D, Alavian SM. Hepatitis B virus infection in dentistry: a forgotten topic. *Journal of Viral Hepatitis.* 2010; 17:307. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2893.2010.01284.x>
- 32.- Pisconte W, Pisconte E. 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, 2016-II [tesis]. Trujillo. Repositorio de tesis, UPAO; 2017 [acceso: 02/08/2019]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/2807>
- 33.-Hernández R. Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación científica. 6ed. México: Mc Graw Hill; 2014.
- 34.- Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación. Perú: Bioestadístico; 2015

35- Abad G. Consentimiento informado en investigación clínica. Comité Ético de Investigación Clínica del hospital de Sagunto. Enero 2019.

36.- Asociación Médica Mundial. [Internet]. WMA; 2016. [citado 25 oct 2016]. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Disponible en: <http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/>

## **ANEXOS**

ANEXO 1: Consentimiento Informado.



Mediante el presente documento, yo: \_\_\_\_\_, identificado (a) con DNI N.\_\_\_\_\_ manifiesto que he sido informado por el bachiller Jean Pierre Calderón Castro, de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el estudio **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACITUDES FRENTE A LA HEPATITIS B EN EGRESADOS DE ESTOMATOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS LIMA 2021”**. Así mismo he sido informado sobre el manejo de la información obtenida con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre esta investigación puede contactarse el investigador principal.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación, firmo en señal de aceptación y conformidad.

Firma: \_\_\_\_\_

N° de DNI: \_\_\_\_\_

## ANEXO 2: CUESTIONARIO



### CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HEPATITIS B EN EGRESADOS DE LA CARRERA DE ESTOMATOLOGIA

EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_

1. El Agente etiológico de la Hepatitis B es:
  - a. Virus
  - b. Bacteria
  - c. Hongo
  - d. Parasito
2. Tiempo de incubación de la Hepatitis B
  - a. Un día
  - b. Un mes
  - c. Dos meses
  - d. Dos y cuatro meses
3. El microorganismo de la Hepatitis B sobrevive en sangre seca
  - a. 1 hora
  - b. 30 min.
  - c. 7 días
  - d. 24 hrs
4. Signo(s) o síntoma(s) de la enfermedad hepática a causa de la Hepatitis B
  - a. Dolor de abdomen
  - b. Cansancio
  - c. Ictericia
  - d. Todas las anteriores

5. Principal vía de transmisión de la Hepatitis B

- a. Perinatal
- b. Sexual
- c. Contacto casero (mordeduras, usar hojas de afeitar ajenas)
- d. Por aerosoles en la atención dental

6. Prueba serológica para detectar una infección de Hepatitis B

- a. Análisis del anticuerpo de superficie: HBsAb
- b. Análisis del antígeno de superficie: HBs Ag
- c. Prueba para la hepatitis B: VHB
- d. Antígeno de la Hepatitis B

7. Complete el enunciado.

La hepatitis B es una enfermedad (...) Infectante que el virus del VIH

- a. 10 veces menos
- b. 1000 veces más
- c. 100 veces más
- d. 100 veces menos

8. Enfermedad infectocontagiosa de mayor riesgo de contagio para el odontólogo.

- a. VIH/SIDA
- b. Hepatitis B
- c. Neumonía
- d. Tuberculosis

9. Paciente de mayor riesgo de transmitir la Hepatitis B

- a. Paciente multitransfundido
- b. Población en general
- c. Trabajador de Salud
- d. Trabajador(a) Sexual

10. Grupo poblacional en mayor riesgo de contraer la Hepatitis B

- a. Hemofílico
- b. Población en general
- c. Profesionales de la Salud
- d. Trabajadores de limpieza

11. El riesgo del odontólogo de contraer la Hepatitis B frente a la población en general es:

- a. doble
- b. 10 veces mayor
- c. triple
- d. Cuádruple

12. El riesgo de infectarse con un elemento contaminado de Hepatitis B es de aproximadamente

- a. 100%
- b. 70%
- c. 0.4%
- d. 30%

13. Zona endémica de Hepatitis B en el Perú

- a. Lima metropolitana
- b. Lima - Callao
- c. Huanta - Apurímac
- d. Ica

14. Esquema de vacunación más idónea contra la Hepatitis B

- a. Inicio– al primer mes – al quinto mes de la dosis inicial
- b. Inicio – al segundo mes – al cuarto mes de la dosis inicial
- c. Inicio – al sexto mes – al año de la dosis inicial
- d. Inicio – al primer mes– al tercer mes de la dosis inicial – al año de la dosis inicial

15. Existe tratamiento profiláctico para prevenir la infección de la Hepatitis B en caso de una exposición

SÍ

NO

**CUESTIONARIO PARA EVALUAR ACTITUDES HACIA LA HEPATITIS B**

PROPOSICIONES	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo/Ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1. Es importante indagar sobre apariciones de ictericia (piel y mucosas amarillas) en el paciente					
2. La extracción de un tercer molar retenida en paciente con Hepatitis B es un peligro para mi salud					
3. Completar las tres dosis de la vacuna contra la Hepatitis B me protegerá contra la enfermedad de la Hepatitis B					
4. Es importante conocer el lugar de procedencia del paciente en la elaboración de la historia clínica					
5. Me preocupa un posible contagio al realizar una restauración simple de resina en un paciente con Hepatitis B					
6. Elaborar los protocolos de bioseguridad ayudara a evitar infecciones de Hepatitis B					
7. Pertenecesco a un grupo profesional con alto riesgo de contagio de la Hepatitis B					
8. A pesar de todas las medidas de bioseguridad siento temor de atender a un paciente con diagnóstico de Hepatitis B					
9. Me disgusta atender pacientes con diagnóstico de Hepatitis B porque aún estoy en proceso de formación profesional					
10. Es incomodo usar lentes protectores durante la realización de la historia clínica de un paciente con Hepatitis B					

11. Es importante indagar sobre conductas de riesgo del paciente: Trabajador(a) sexual, múltiples parejas sexuales					
12. Me siento cómodo al realizar la historia clínica de un paciente con Hepatitis B					
13. Es necesario adquirir conocimientos y práctica sobre manejo de pacientes con Hepatitis B					
14. Es importante el uso correcto de barreras protectoras para evitar el contagio de Hepatitis B					
15. Siento mayor preocupación por el riesgo de contagio de la Hepatitis B en comparación al riesgo de contagio por VIH – SIDA					
16. Prefiero derivar a otros centros especializados a todo paciente con diagnóstico de Hepatitis B					
17. Recibir una dosis de Vacuna contra la Hepatitis B me protege contra una posible infección					
18. En mi condición de estudiante pienso que no debería atender pacientes con Hepatitis B					

Fuente: Aguilar E. Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la hepatitis B en estudiantes de pregrado de la Facultad de Odontología de la UNMSM, 2015 [Tesis pregrado] Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima Perú 2019

### ANEXO 3: TABULACIÓN EN EXCEL

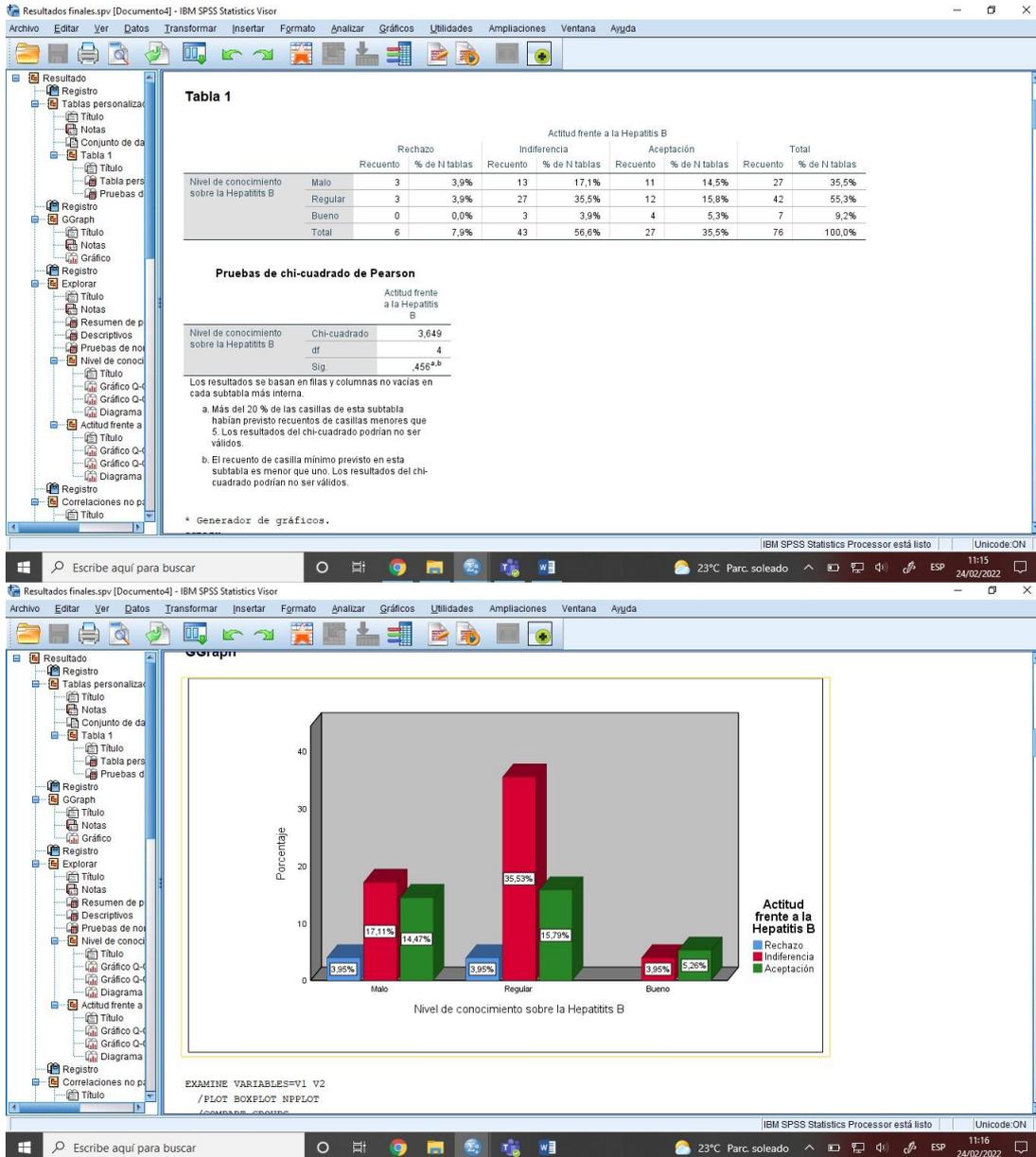
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO		
1	Nivel de conocimiento sobre Hepatitis B															Actitud hacia la Hepatitis B																											
2	N°	Sexo	Edad	Grupo etario	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Puntaje	Cat. 1	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Puntaje	Cat. 1		
3	1	1	32	2	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	10	2	5	3	4	5	4	4	5	4	2	1	4	4	5	5	2	1	4	1	63	2	
4	2	2	27	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	26	1
5	3	1	28	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	1	4	4	3	4	2	4	4	3	3	1	4	3	4	4	3	2	2	2	56	2	
6	4	1	27	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	7	2	5	3	5	5	5	5	4	3	3	1	4	5	5	5	2	3	5	3	71	3	
7	5	1	28	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4	1	1	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	1	
8	6	1	25	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	5	3	3	4	4	3	4	4	4	5	3	1	5	5	5	5	1	68	3		
9	7	1	26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	12	3	5	4	5	5	3	5	4	2	3	3	5	5	5	5	5	1	3	2	68	3	
10	8	2	34	2	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	8	2	5	5	1	5	3	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	1	5	1	72	3	
11	9	2	27	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	9	2	5	3	4	5	3	5	1	3	1	3	3	3	5	5	3	3	4	3	62	2	
12	10	1	30	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	3	5	5	5	5	1	5	5	2	2	1	5	5	5	5	5	2	2	1	1	62	2
13	11	2	32	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	5	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	82	3	
14	12	1	26	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	9	2	4	2	5	4	2	4	4	3	2	2	4	4	5	5	2	2	5	2	61	2	
15	13	2	24	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	5	1	5	1	5	5	1	5	5	1	1	5	5	5	5	3	1	3	1	58	2		
16	14	1	27	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	5	1	5	5	5	4	5	5	3	2	1	5	5	1	5	5	5	1	1	3	66	2	
17	15	1	25	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	8	2	5	1	5	5	4	4	5	4	2	1	3	4	4	5	4	3	3	1	63	2	
18	16	1	27	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	5	1	5	3	3	5	4	4	4	4	1	2	5	4	5	5	3	1	1	1	60	2	
19	17	2	26	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	71	3
20	18	1	28	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	6	2	4	1	5	5	2	5	5	3	1	3	5	5	5	5	1	2	1	1	59	2	

21	19	2	25	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	5	1	5	3	4	3	1	4	4	4	3	4	5	5	5	5	3	3	1	3	65	2
22	20	1	27	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	9	2	5	3	4	5	2	4	2	2	3	3	4	3	4	4	2	4	2	3	59	2
23	21	1	27	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	5	4	4	5	3	4	3	3	2	3	3	5	5	3	2	4	4	65	2	
24	22	1	33	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	10	2	5	1	3	5	1	5	5	1	1	5	5	1	5	5	2	1	1	1	53	2
25	23	1	27	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	56	2
26	24	2	26	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	7	2	5	2	5	4	2	5	4	4	2	2	4	4	5	5	4	2	5	2	66	2
27	25	1	33	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	7	2	4	5	4	4	3	4	4	3	2	2	4	3	3	3	3	4	3	3	61	2
28	26	2	29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	12	3	4	3	5	5	3	5	5	4	4	5	5	2	5	5	3	4	4	4	75	3
29	27	2	26	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	5	1	5	5	5	4	5	5	3	1	1	5	5	5	5	1	1	1	1	63	2	
30	28	1	26	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	5	1	5	5	5	3	5	5	3	3	4	5	3	5	5	3	3	5	2	74	3	
31	29	2	40	2	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	6	2	5	5	4	5	3	5	5	3	3	3	5	3	5	5	3	3	3	3	71	3
32	30	1	27	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	5	1	5	4	5	5	3	4	5	2	2	2	4	4	4	4	2	4	3	2	64	2
33	31	1	30	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	8	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	2	2	2	58	2	
34	32	1	25	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	6	2	1	2	1	2	3	2	2	2	3	3	1	3	1	1	2	2	4	3	38	1
35	33	1	41	2	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	8	2	4	5	4	5	3	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	4	4	81	3
36	34	1	26	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	7	2	5	5	5	1	5	5	4	1	3	4	4	4	4	4	3	1	3	4	66	2
37	35	1	29	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	2	5	5	1	2	4	2	68	3
38	36	1	30	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	4	1	4	4	5	5	2	5	5	4	2	4	3	2	5	1	2	5	2	62	2	
39	37	1	29	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	1	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	1	81	3
40	38	1	37	2	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	10	2	5	3	4	4	4	4	4	2	2	2	4	3	4	4	3	2	2	2	58	2
41	39	1	30	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	2	82	3
42	40	1	28	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	7	2	5	5	4	5	4	5	5	3	1	1	5	4	5	5	2	1	5	1	66	2

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO		
42	40	1	28	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	7	2	5	5	4	5	4	5	5	3	1	1	5	4	5	5	2	1	5	1	66	2		
43	41	2	25	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	6	2	4	4	4	4	3	4	1	3	1	4	4	4	4	4	4	4	1	4	1	58	2	
44	42	2	33	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	3	5	3	3	5	1	5	5	1	1	5	2	1	5	5	1	1	3	1	53	2		
45	43	1	33	2	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	8	2	5	5	5	5	4	5	5	4	2	2	2	4	5	5	2	2	2	2	2	66	2	
46	44	1	26	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	11	3	4	4	1	1	4	1	4	3	2	2	4	3	5	4	3	3	2	3	53	2		
47	45	1	41	2	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5	1	5	4	3	5	5	5	5	3	2	2	5	3	5	5	3	4	2	3	69	3		
48	46	1	26	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	1	52	2
49	47	1	33	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	9	2	5	2	5	2	2	2	5	5	3	2	3	4	5	5	5	5	3	3	4	68	3	
50	48	2	37	2	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	8	2	5	4	3	5	3	4	4	5	5	3	5	4	5	5	5	1	3	1	70	3		
51	49	2	33	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	11	3	5	3	4	5	2	5	5	5	2	2	4	2	5	5	5	4	2	2	67	3		
52	50	1	26	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	4	1	5	5	5	5	5	5	3	3	1	3	3	5	3	5	5	3	3	1	68	3		
53	51	2	29	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	6	2	4	3	4	4	2	5	5	5	2	3	3	4	4	5	4	3	5	2	67	3		
54	52	2	36	2	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	7	2	4	2	4	4	2	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	2	2	2	2	54	2	
55	53	2	40	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	5	1	1	1	2	1	1	1	3	3	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	37	1		
56	54	1	27	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	4	1	4	2	4	1	4	4	1	4	1	3	1	5	1	4	1	4	1	4	49	2		
57	55	1	26	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	8	2	5	3	5	5	2	5	3	3	3	3	5	2	5	5	2	4	2	3	65	2		
58	56	2	29	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	3	2	1	3	1	1	1	5	5	1	1	2	1	4	1	1	5	39	1		
59	57	1	29	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	6	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	3	4	70	3			
60	58	1	28	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	8	2	5	3	4	4	3	4	5	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	55	2		
61	59	2	32	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	1	5	4	3	3	4	4	4	3	5	3	3	3	4	4	5	4	4	69	3			
62	60	1	43	2	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	7	2	4	3	4	5	3	5	4	3	3	2	3	2	5	5	3	3	1	3	61	2		
63	61	2	25	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	6	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	90	3	

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	
63	61	2	25	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	6	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	90	3
64	62	2	26	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	7	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	57	2
65	63	1	36	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	8	2	5	5	3	5	3	5	5	3	1	1	5	5	5	5	3	3	4	1	67	3	
66	64	1	30	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	7	2	3	2	4	4	1	5	4	1	1	4	5	5	5	5	1	2	1	54	2		
67	65	2	21	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	5	1	5	5	5	5	4	5	4	5	3	1	3	4	5	5	3	2	3	1	68	3	
68	66	1	41	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	9	2	5	5	4	5	4	5	4	3	3	3	5	2	5	5	1	3	1	3	66	2	
69	67	1	35	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	9	2	5	2	3	4	2	5	4	4	2	2	4	1	5	5	2	1	3	1	55	2	
70	68	1	24	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	10	2	5	2	3	4	2	5	4	4	1	4	5	5	5	5	2	2	3	1	62	2	
71	69	1	32	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	11	3	5	5	4	3	4	5	4	4	4	5	4	4	5	5	3	4	2	74	3		
72	70	1	30	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	8	2	5	3	5	5	3	5	4	3	2	1	5	5	5	5	3	3	3	1	66	2	
73	71	1	34	2	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	6	2	5	3	5	5	1	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	82	3	
74	72	1	38	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	10	2	4	2	3	4	1	5	2	2	1	2	5	5	4	5	2	1	3	1	52	2	
75	73	1	35	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	10	2	5	1	4	5	3	5	5	1	1	2	5	5	5	5	3	1	3	1	60	2	
76	74	2	36	2	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	7	2	5	1	1	2	1	1	1	3	3	4	3	3	2	2	2	2	2	2	40	1	
77	75	2	40	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	5	1	4	4	2	4	1	4	4	1	4	1	3	1	5	1	4	1	4	1	49	2	
78	76	1	27	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	4	1	5	5	3	5	5	2	5	3	3	3	3	5	2	5	5	2	4	2	67	3	

## ANEXO 4: MEDIOS DE VERIFICACION SISTEMA SPSS



Resultados finales.spv [Documento4] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

Tabla 1

confianza para la media		Limite superior	2,4139	
Media recortada al 5%			2,3070	
Mediana			2,0000	
Varianza			,363	
Desv. Desviación			,60219	
Mínimo			1,00	
Máximo			3,00	
Rango			2,00	
Rango intercuartil			1,00	
Asimetría			-,197	,276
Curtosis			-,634	,545

**Pruebas de normalidad**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento sobre la Hepatitis B	,309	76	,000	,765	76	,000
Actitud frente a la Hepatitis B	,322	76	,000	,755	76	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

**Nivel de conocimiento sobre la Hepatitis B**

Gráfico Q-Q normal de Nivel de conocimiento sobre la Hepatitis B

Resultados finales.spv [Documento4] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

Tabla 1

```

/COMPRESSED.
NONPAR CORR
/VARIABLES=V1 V2
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.
  
```

**Correlaciones no paramétricas**

**Correlaciones**

		Nivel de conocimiento sobre la Hepatitis B		Actitud frente a la Hepatitis B	
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento sobre la Hepatitis B	Coefficiente de correlación	1,000		,023
		Sig. (bilateral)	.		,842
	Actitud frente a la Hepatitis B	N	76	76	
		Coefficiente de correlación	,023	1,000	
		Sig. (bilateral)	,842	.	
		N	76	76	

\* Tablas personalizadas.

```

CTABLES
/VLABELS VARIABLES=V1 DISPLAY=LABEL
/TABLE V1 [C][COUNT F40.0, TABLEPCT.COUNT PCT40.1]
/CATEGORIES VARIABLES=V1 ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE TOTAL=YES POSITION=AFTER
/CRITERIA CILEVEL=95
/SIGTEST TYPE=CHISQUARE ALPHA=0.05 INCLUDEMSETS=YES CATEGORIES=ALLVISIBLE.
  
```

Resultados finales.spv [Documento4] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Tablas personalizadas
  - Título
  - Notas
  - Conjunto de datos
  - Tabla 1
    - Título
    - Tabla pers
    - Pruebas d
- Registro
  - GGraph
    - Título
    - Notas
    - Gráfico
- Explorar
  - Título
  - Notas
  - Resumen de p
  - Descriptivos
  - Pruebas de no
  - Nivel de conoci
    - Título
    - Gráfico O-4
    - Gráfico O-4
    - Diagrama
  - Actitud frente a
    - Título
    - Gráfico O-4
    - Gráfico O-4
    - Diagrama
  - Registro
    - Correlaciones no p
    - Título

```

* Tablas personalizadas.
CTABLES
  /VARIABLES=V1 DISPLAY=LABEL
  /TABLE V1 [C][COUNT F40.0, TABLEPCT.COUNT PCT40.1]
  /CATEGORIES VARIABLES=V1 ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE TOTAL=YES POSITION=AFTER
  /CRITERIA CILEVEL=95
  /STATES TYPE=CHISQUARE ALPHA=0.05 INCLUDEMSETS=YES CATEGORIES=ALLVISIBLE.
  
```

**Tablas personalizadas**

**Avisos**

Las pruebas de chi-cuadrado se han realizado pero no se han encontrado subtablas aptas en la tabla "1".

	Recuento	% de N tablas
Nivel de conocimiento sobre la Hepatitis B		
Malo	27	35,5%
Regular	42	55,3%
Bueno	7	9,2%
Total	76	100,0%

```

* Generador de gráficos.
GGRAPH
  /GRAPHDATASET NAME="graphdataset" VARIABLES=V1 COUNT([name="COUNT"]) MISSING=LISTWISE
  REPORTMISSING=NO
  /GRAPHSPEC SOURCE=INLINE.
BEGIN GPL
SOURCE: s=userSource(id("graphdataset"))
  
```

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Resultados finales.spv [Documento4] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Tablas personalizadas
  - Título
  - Notas
  - Conjunto de datos
  - Tabla 1
    - Título
    - Tabla pers
    - Pruebas d
- Registro
  - GGraph
    - Título
    - Notas
    - Gráfico
- Explorar
  - Título
  - Notas
  - Resumen de p
  - Descriptivos
  - Pruebas de no
  - Nivel de conoci
    - Título
    - Gráfico O-4
    - Gráfico O-4
    - Diagrama
  - Actitud frente a
    - Título
    - Gráfico O-4
    - Gráfico O-4
    - Diagrama
  - Registro
    - Correlaciones no p
    - Título

END GPL.

**GGraph**

Nivel de conocimiento sobre la Hepatitis B	Porcentaje
Malo	35,53%
Regular	55,26%
Bueno	9,21%

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Resultados finales.spv [Documento4] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

```

/CATEGORIES VARIABLES=Sexo ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE
/CRITERIA CILEVEL=95
/STATES TYPE=CHISQUARE ALPHA=0.05 INCLUDEMSETS=YES CATEGORIES=ALLVISIBLE.

```

### Tablas personalizadas

#### Tabla 1

	Sexo			
	Femenino		Masculino	
	Recuento	% de N tablas	Recuento	% de N tablas
Nivel de conocimiento sobre la Hepatitis B				
Malo	17	22,4%	10	13,2%
Regular	30	39,5%	12	15,8%
Bueno	4	5,3%	3	3,9%
Total	51	67,1%	25	32,9%

#### Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

	Sexo
Nivel de conocimiento sobre la Hepatitis B	Chi-cuadrado
	,880
	df
	2
	Sig.
	,644*

Los resultados se basan en filas y columnas no vacías en cada subtabla más interna.

a. Más del 20 % de las casillas de esta subtabla habían previsto recuentos de casillas menores que 5. Los resultados del chi-cuadrado podrían no ser válidos.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Resultados finales.spv [Documento4] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

### GGraph

Nivel de conocimiento	Femenino (%)	Masculino (%)
Malo	22.37%	13.16%
Regular	39.47%	15.79%
Bueno	5.26%	3.95%

\* Tablas personalizadas.  
CTABLES

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Resultados finales.spv [Documento4] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado  
 Tablas personalizadas  
 Título  
 Notas  
 Conjunto de datos  
 Tabla 1  
 Título  
 Tabla pers  
 Pruebas d  
 Registro  
 GGraph  
 Título  
 Notas  
 Gráfico  
 Registro  
 Explorar  
 Título  
 Resumen de p  
 Descriptivos  
 Pruebas de no  
 Nivel de conoci  
 Título  
 Gráfico O-  
 Gráfico O-  
 Diagrama  
 Actitud frente a  
 Título  
 Gráfico O-  
 Gráfico O-  
 Diagrama  
 Registro  
 Correlaciones no p  
 Título

```

/TABLE V2 [COUNT F40.0, TABLEPCT.COUNT PCT40.1]
/CATEGORIES VARIABLES=V2 ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE TOTAL=YES POSITION=AFTER
/CRITERIA CILEVEL=95
/SIGTEST TYPE=CHISQUARE ALPHA=0.05 INCLUDEMSETS=YES CATEGORIES=ALLVISIBLE.
  
```

**Tablas personalizadas**

**Avisos**

Las pruebas de chi-cuadrado se han realizado pero no se han encontrado subtablas aptas en la tabla '1'.

	Recuento	% de N tablas
Actitud frente a la Hepatitis B		
Rechazo	6	7,9%
Indiferencia	43	56,6%
Aceptación	27	35,5%
Total	76	100,0%

\* Generador de gráficos.

```

GGRAPH
/GRAPHDATASET NAME="graphdataset" VARIABLES=V2 COUNT([name="COUNT"]) MISSING=LISTWISE
REPORTMISSING=NO
/GRAPHSPEC SOURCE=INLINE.
BEGIN GPL
SOURCE: s=userSource(id("graphdataset"))
DATA: V2=col(source(s), name("V2"), unit.category())
DATA: COUNT=col(source(s), name("COUNT"))
GUIDE: axis(dim(1), label("Actitud frente a la Hepatitis B"))
GUIDE: axis(dim(2), label("Porcentaje"))
  
```

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Resultados finales.spv [Documento4] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Correlaciones no p  
 Título  
 Notas  
 Correlaciones  
 Registro  
 Tablas personalizadas  
 Título  
 Notas  
 Avisos  
 Tabla 1  
 Registro  
 GGraph  
 Título  
 Notas  
 Gráfico  
 Registro  
 Tablas personalizadas  
 Título  
 Notas  
 Tabla pers  
 Pruebas d  
 Registro  
 GGraph  
 Título  
 Notas  
 Gráfico  
 Registro  
 Tablas personalizadas  
 Título  
 Notas  
 Avisos  
 Tabla 1  
 Registro

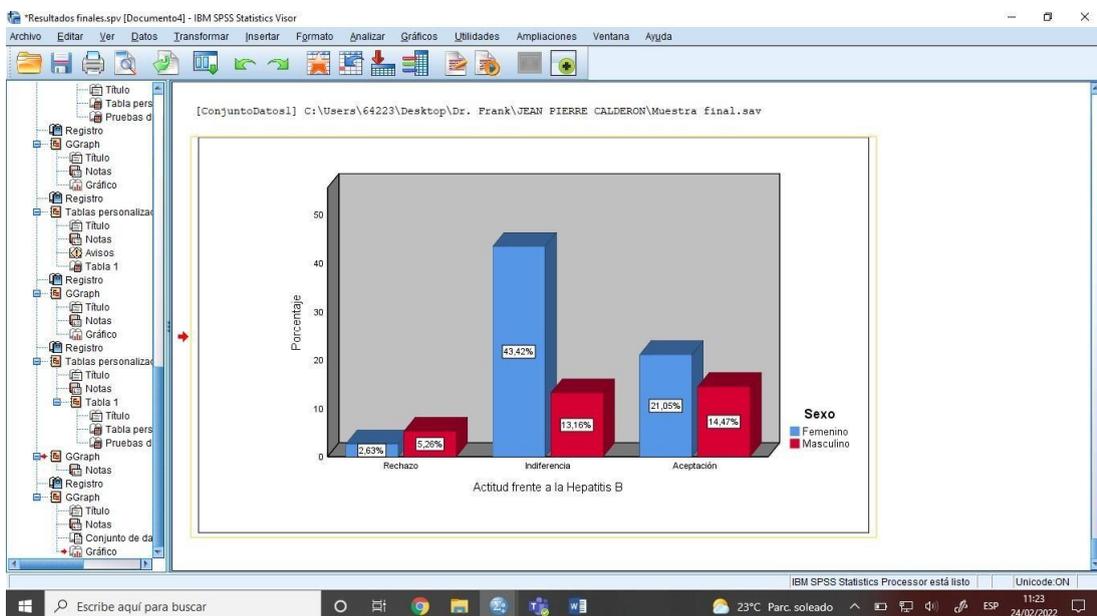
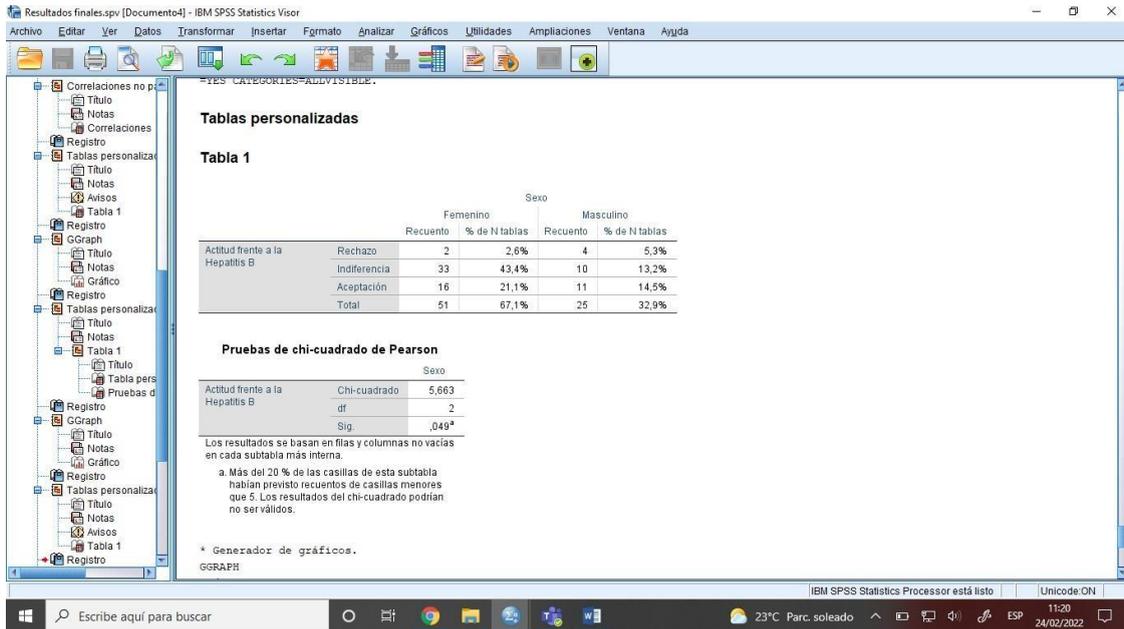
**GGraph**

Actitud	Porcentaje
Rechazo	7.89%
Indiferencia	56.58%
Aceptación	35.53%

\* Tablas personalizadas.

Efectúe una doble pulsación para editar Registro

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON H: 342, W: 1097 pt



## ANEXO 5: FOTOGRAFIAS DE VERIFICACION



Verificando las preguntas del cuestionario virtual



Realizando el formulario virtual



## ANEXO 6: CARTA DE PRESENTACION

### FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

#### Escuela Profesional de Estomatología

Pueblo Libre, 05 de enero del 2022

### CARTA DE PRESENTACION

DR. JOSE AUGUSTO WONG FLORES

COORDINADOR ACADEMICO DE LA ESCUELA  
PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA UAP - LIMA

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi respetuoso saludo y al mismo tiempo presentarle al egresado JEAN PIERRE CALDERON CASTRO DNI: 44220531 y código de estudiante 2013148599 Bachiller de la Escuela Profesional de Estomatología - Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud - Universidad Alas Peruanas, quien necesita recabar información en el área que usted dirige para el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

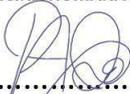
**TÍTULO:** "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES FRENTE A LA HEPATITIS EN EGRESADOS DE ESTOMATOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS LIMA 2021."

A efectos de que tenga usted a bien brindarle las facilidades del caso.

Le anticipo a usted mi profundo agradecimiento por la generosa atención que brinde a la presente.

Atentamente,

 **UAP** | UNIVERSIDAD  
ALAS PERUANAS  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

  
.....  
DR. PEDRO MARTIN JESUS APARCANA QUIJANDRIA  
DIRECTOR  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA