



FACULTAD DE ODONTOLOGIA

**CONOCIMIENTO, ACTITUD Y COMPORTAMIENTO SOBRE EL
HERPES LABIAL EN DOCENTES DE LA FACULTAD DE
ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE
PORRES**

**PRESENTADO POR
MARIANA PAMELA ALARCON GONZALEZ**

**ASESORA
GIOVANNA MAYELA GUEVARA RUÍZ**

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

LIMA – PERÚ

2024



CC BY-NC-ND

Reconocimiento – No comercial – Sin obra derivada

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

TESIS TITULADA

**CONOCIMIENTO, ACTITUD Y COMPORTAMIENTO SOBRE EL
HERPES LABIAL EN DOCENTES DE LA FACULTAD DE
ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE
PORRES**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

CIRUJANA DENTISTA

PRESENTADA POR:

BACH. MARIANA PAMELA ALARCON GONZALEZ

ASESORA:

Mg. CD. GIOVANNA MAYELA GUEVARA RUÍZ

LIMA - PERÚ

2024

DEDICATORIA:

Dedico este trabajo de investigación a mis padres, quienes siempre han estado presente en el desarrollo de mi carrera profesional. A mi abuelo, José Manuel Alarcón Torres, quien en vida me apoyo desde el primer día que empecé a estudiar odontología.

AGRADECIMIENTOS:

Agradezco a Dios por brindarme salud y guiarme en todo lo que me propongo. A mis padres por su constante apoyo incondicional a lo largo de estos años. Por último, agradecer en general a todas las personas que sumaron en el desarrollo de este trabajo de investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	01
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	03
1.1 Antecedentes de la Investigación	03
1.2 Bases Teóricas	06
1.3 Definición de Términos Básicos	09
CAPÍTULO II: VARIABLES	11
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	13
3.1 Diseño Metodológico	13
3.2 Diseño Muestral	13
3.3 Técnicas de Recolección de Datos	14
3.4 Técnicas Estadísticas para el Procesamiento de la Información	15
3.5 Aspectos Éticos	15
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	16
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	34
CONCLUSIONES	36
RECOMENDACIONES	37
FUENTES DE INFORMACIÓN	38
ANEXOS	42

RESUMEN

Objetivo: Determinar el conocimiento, actitud y comportamiento sobre el herpes labial en docentes de la Facultad de Odontología (FO) de la Universidad de San Martín de Porres (USMP).

Metodología de la Investigación: El diseño metodológico fue observacional, descriptivo, prospectivo y transversal con una muestra de 63 docentes de la FO-USMP en el semestre 2023-II. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia y la técnica de recolección de datos fue la encuesta, siendo el instrumento utilizado un cuestionario validado conformado por tres dimensiones (conocimiento, actitud y comportamiento). Los datos obtenidos se registraron en el programa de Microsoft Excel y se analizaron en el paquete estadístico SPSS versión 27.

Resultados: Se encontró que los docentes de la FO-USMP mayores de 51 años y de sexo masculino (75% y 70.5% respectivamente) demostraron tener un conocimiento general adecuado, los docentes de 31 a 50 años y de sexo femenino (45.91% y 46.32% respectivamente) demostraron tener un conocimiento sobre el factor desencadenante adecuado y los docentes mayores de 51 años y de sexo femenino (88.1% y 80.05% respectivamente) demostraron tener un conocimiento preventivo adecuado sobre el herpes labial. Respecto a la actitud, el 42.8% tienen una actitud neutral y un 80.9% poseen un comportamiento positivo. Además, se obtuvo una estadística significativa entre la edad y el comportamiento respecto atender al paciente ese día ($p=0.008$).

Conclusiones: En los docentes de la FO-USMP se muestra que un 65.1% presentan un conocimiento adecuado, un 42.8% tienen una actitud neutral y un 80.9% poseen un comportamiento positivo, sobre el herpes labial.

Palabras claves: Conocimiento, actitud, comportamiento, herpes labial.

ABSTRACT

Objective: Determine the knowledge, attitude and behavior about cold sores in teachers of the Faculty of Dentistry (FO) of the University of San Martín de Porres (USMP).

Research Methodology: The methodological design was observational, descriptive, prospective and transversal with a sample of 63 teachers from the FO-USMP in the 2023-II semester. The sampling was non-probabilistic for convenience and the data collection technique was the survey, the instrument used being a validated questionnaire made up of three dimensions (knowledge, attitude and behavior). The data obtained were recorded in the Microsoft Excel program and analyzed in the SPSS version 27 statistical package.

Results: It was found that FO-USMP teachers over 51 years old and male (75% and 70.5% respectively) demonstrated adequate general knowledge, teachers between 31 and 50 years old and female (45.91% and 46.32% respectively) demonstrated to have adequate knowledge about the triggering factor and teachers over 51 years of age and female (88.1% and 80.05% respectively) demonstrated to have adequate preventive knowledge about cold sores. Regarding attitude, 42.8% have a neutral attitude and 80.9% have positive behavior. In addition, a significant statistic was obtained between age and behavior regarding caring for the patient that day ($p=0.008$).

Conclusions: In the FO-USMP teachers it is shown that 65.1% have adequate knowledge, 42.8% have a neutral attitude and 80.9% have a positive behavior about cold sores.

Keywords: Knowledge, attitude, behavior, cold sores.

Reporte de Similitud

(De turnitin)

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

CONOCIMIENTO, ACTITUD Y COMPORTAMIENTO SOBRE EL HERPES LABIAL EN DOCENTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA

AUTOR

MARIANA PAMELA ALARCÓN GONZÁLEZ

RECuento de palabras

9574 Words

RECuento de caracteres

50804 Characters

RECuento de páginas

58 Pages

Tamaño del archivo

1020.9KB

Fecha de entrega

Jun 7, 2024 10:56 AM GMT-5

Fecha del informe

Jun 7, 2024 10:58 AM GMT-5

● 13% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



Dra. Giovanna Mayela Guevara Ruiz
ID: 0000-0002-1261-5729

Resumen

INTRODUCCIÓN

El herpes labial es una patología infecciosa, recurrente y autolimitada¹. Originada por el virus herpes simple tipo 1 (VHS-1), sin embargo, también se asocia al virus herpes simple tipo 2 (VHS-2)². Generalmente, se localiza a nivel de los labios y la piel peri oral³. Se manifiesta clínicamente por presentar un ramillete de vesículas con un contenido amarillento que posteriormente se rompen y forman úlceras con un halo eritematoso bien circunscrito⁴.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se calcula que 3.7 millones de personas, equivalente al 67% de la población a nivel mundial entre 0 a 50 años, están infectados por VHS-1⁵. Después de la transmisión del virus, este queda en estado de latencia en el sistema nervioso central y se reactiva cuando existen estímulos, tales como: estrés, cambios hormonales, menstruación⁶.

El conocimiento, las actitudes y el comportamiento del odontólogo se reflejan al momento de la consulta, y es que debe saber actuar frente a este tipo de patología; ya que el cirujano dentista está expuesto a la transmisión viral durante la atención odontológica⁷. Los estudios han mostrado que existe una prevalencia de conocimiento inadecuado, actitudes negativas y comportamiento adecuado con respecto al herpes labial en profesionales de la salud dental⁸.

Saber sobre el herpes labial es importante para los docentes de la Facultad de Odontología de la USMP para diagnosticar y manejar la atención odontológica frente a los pacientes⁹. Asimismo, es imprescindible determinar el conocimiento, las actitudes y el comportamiento del cirujano dentista para conocer su nivel intelectual y conductual; y en base a ello, dar énfasis en reforzar y fortalecer el área cognitiva y actitudinal sobre el herpes labial¹⁰.

Debido a la relevancia del tema y para brindar un mayor aporte en la literatura, el presente estudio presenta la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el conocimiento, actitud y comportamiento sobre el herpes labial en docentes de la FO-USMP?

El trabajo de investigación tiene como objetivos:

Objetivo general: Determinar el conocimiento, actitud y comportamiento sobre el herpes labial en docentes de la FO-USMP.

Objetivos específicos:

1. Determinar el conocimiento sobre el herpes labial en docentes de la FO-USMP, según la edad y sexo.
2. Determinar la actitud frente al herpes labial en docentes de la FO-USMP, según la edad y sexo.
3. Determinar el comportamiento frente al herpes labial en docentes de la FO-USMP, según la edad y sexo.

Por último, la estructura del trabajo de investigación empieza con el primer capítulo de marco teórico, el cual abarca los antecedentes de investigación para la redacción de la discusión, las bases teóricas y definición de los términos básicos. El segundo capítulo da lugar a las variables de investigación, donde se incluye la operacionalización de las variables. El tercer capítulo consta de la metodología, seguido por los capítulos de los resultados, la discusión; y finalizando con las conclusiones y recomendaciones que se obtienen del análisis e interpretación de los resultados.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes de la Investigación

SANTANA L, et al. (2021) Evaluaron el conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el virus del herpes simple tipo 1, el diagnóstico, la sintomatología y el tratamiento del herpes labial. El estudio fue de tipo observacional, transversal, prospectivo y descriptivo. La muestra fue de 136 cirujanos dentistas, sin embargo, se excluyeron tres cuestionarios que se encontraban ilegibles e incompletos, obteniendo 133 cuestionarios aptos para la investigación. Los resultados mostraron que la mayoría de los cirujanos dentistas poseen conocimientos satisfactorios sobre la etiología, diagnóstico y conducta terapéutica del Virus Herpes Simplex Tipo 1. Por otro lado, un pequeño grupo mostró no estar preparado para brindar el diagnóstico y tratamiento de esta infección¹¹.

AHAMED A, et al. (2020) Evaluaron la conciencia y el conocimiento entre los odontólogos respecto a las infecciones herpéticas orales. Para lo cual se llevó a cabo un estudio de tipo observacional, transversal, prospectivo y descriptivo. La muestra fue de 100 odontólogos, se utilizó un cuestionario estructurado y autoadministrable con 10 preguntas que abarcan los principales aspectos de las infecciones herpéticas. Los datos se ingresaron en hojas de Microsoft Excel, se analizaron en porcentaje mediante el cálculo de las respuestas para cada pregunta y se realizó la tabulación de los resultados. El 78% de los odontólogos aceptaron que el VHS I era más común en comparación con el VHS II (22%). El 54% tuvo mayor predilección hacia el aciclovir, el 72 % manifestó que el VHS-I se transmite por contacto directo con líquido lesionado o saliva. La mayoría de los odontólogos conocían las infecciones herpéticas orales¹².

ALHARBI G, et al. (2019) El objetivo fue demostrar el conocimiento, las actitudes y el cumplimiento de las recomendaciones brindadas para el control de infecciones entre los docentes y estudiantes de odontología. Para lo cual se llevó a cabo un estudio de tipo observacional, transversal, prospectivo y analítico. Con una muestra de 317 participantes entre profesores y estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Rey Saud en Arabia Saudita (3. °, 4. ° y 5. ° año), los cuales 141

(44,5%) eran mujeres y 176 (55,5%) eran hombres. Se realizó un cuestionario dividido en tres partes (conocimiento, actitud y cumplimiento) y la información recolectada fue ingresada al software SPSS. Se obtuvieron resultados similares de conocimiento (49.6% docentes, 49.0% estudiantes), la actitud y cumplimiento hacia el control de infecciones fue más positiva en los docentes (70,6% y 65,2% respectivamente) mientras en los estudiantes fue a la inversa (67,2% y 69,6% respectivamente). Se concluyó que no existe diferencia estadísticamente significativa en el conocimiento y la actitud de los profesores y estudiantes de odontología con respecto a las pautas de control de infecciones ($p>0.05$). Además, tanto los alumnos y docentes de odontología mostraron un buen lineamiento hacia las pautas de control de infecciones¹³.

BANSAL A, et al. (2018) El propósito fue evaluar la conciencia y el conocimiento sobre la infección por el virus herpes simple tipo 1 en estudiantes de odontología. Para lo cual se llevó a cabo un estudio de tipo observacional, transversal, prospectivo y descriptivo. La muestra fue de 126 estudiantes de odontología de Subharti Dental College. Se utilizó un cuestionario que contaba con 24 preguntas que abordaba: datos sociodemográficos, conocimiento, comportamiento, actitud y prácticas de medidas de protección sobre el herpes simple. El cuestionario fue autoadministrado de forma anónima y se procedió a contabilizar y analizar utilizando la versión SPSS 21 para obtener los resultados. Resultó que el 78,4% era de sexo femenino y 21,6% masculino; el 84% de los estudiantes saben que la infección por herpes es transmisible y se propaga por contacto directo; todos los participantes conocían la etiología de la infección herpética pero solo el 67% conocía la latencia del virus en el organismo. Además, el 73% logró realizar el diagnóstico diferencial de lesión herpética y el 53% conocía los síntomas sistémicos asociados a la infección herpética. Los resultados de este estudio revelaron un alto nivel de conocimiento y conciencia inadecuados sobre el herpes labial¹⁴.

KARTHIKEYAN G, et al. (2016) Evaluaron el conocimiento sobre el herpes simple entre los odontólogos. Para lo cual se llevó a cabo un estudio de tipo observacional, transversal, prospectivo y descriptivo. Se utilizó un cuestionario como método de recolección de los datos. La muestra fue de 100 odontólogos de varias facultades de odontología en la India. El cuestionario estaba estructurado en 3 partes, sección

A prueba de conocimiento, sección B prueba la práctica y la sección C prueba la actitud hacia el tratamiento de los pacientes. Más del 50 % de los odontólogos tenían un conocimiento muy bueno sobre la enfermedad. El 59 % tenían una actitud positiva hacia la enfermedad y su actitud hacia el tratamiento de pacientes con la enfermedad en este estudio. El valor promedio para el comportamiento profesional frente a la enfermedad fue del 78,6% en este estudio. Se encontró que los odontólogos tienen muy buenos conocimientos sobre las medidas preventivas que tienen que realizar al tratar a un paciente con herpes simple¹⁵.

AZODO CC, et al. (2015) El propósito fue determinar el conocimiento, las actitudes, los comportamientos preventivos y la negativa a tratar pacientes con herpes labial entre los estudiantes y residentes de odontología. Para lo cual se llevó a cabo un estudio de tipo observacional, transversal, prospectivo y analítico. El tamaño de la muestra fue de 106 participantes, entre ellos estudiantes de odontología de último año, especialistas y residentes de la Universidad de Benín, Nigeria; a quienes se les brindó un cuestionario. Según las características sociodemográficas se encontró mayor número de participantes mayores de 28 años (54,7%), hombres (67,4%), solteros (66,3%) y posgrado (51,6%). Respecto al conocimiento se informó que menos de la mitad (43,2%) de participantes presentaron un conocimiento general adecuado sobre el herpes labial. Por otro lado, las tres cuartas partes (87.4%) de los participantes mostraron una actitud positiva y comportamientos preventivos adecuados. Además, el 16,8% de los participantes manifestaron una alta tendencia a rechazar la atención odontológica a los pacientes con herpes labial. Se concluyó que había un alto nivel de conocimiento inadecuado, actitudes negativas y comportamientos preventivos razonablemente adecuados con respecto al herpes labial. Además, 1 de cada 6 trabajadores de la salud dental informó haberse negado a tratar a pacientes con herpes labial⁸.

1.2 Bases Teóricas

1.2.1 Herpes labial

1.2.1.1 Definición

El herpes labial o también conocido como “herpes febril” o “ampolla febril”, es una infección producida por el virus herpes simple (VHS)¹⁶. Además, de ser una enfermedad altamente contagiosa, recurrente y autolimitada¹.

1.2.1.2 Etiología

Existen dos subtipos, el VHS-1 y VHS-2¹. Generalmente, la gran mayoría de las infecciones orales, faciales y oculares son producto del VHS-1, mientras que el VHS-2 representa las lesiones herpéticas genitales y cutáneas de la parte inferior del cuerpo. No obstante, el contacto orogenital puede permitir que cualquiera de los subtipos (VHS-1 Y VHS-2) cause lesiones orales o genitales¹⁷.

1.2.1.3 Epidemiología

En la infancia, la prevalencia comprende el 18.9% e incrementa progresivamente. Por otro lado, en los adultos, abarca el 70% de la población mundial. Asimismo, su recurrencia se manifiesta entre el 20% a 40% de la población¹⁸.

La prevalencia del herpes labial es de 2.5 por 1000 pacientes por año y una incidencia de 1.6 por 1000 pacientes aproximadamente, sin embargo, estos datos pueden cambiar significativamente de acuerdo con el lugar y grupo étnico¹⁹. Además, se estima que la infección se propaga en mayor frecuencia en las mujeres y que 1/3 de la población con herpes labial presencia al menos una recaída al año²⁰.

1.2.1.4 Clasificación

-Infección primaria o primoinfección

Se presenta sintomatología en la zona extrabucal que puede producir dolor llegando a dificultar la deglución y masticación, fiebre y linfadenopatía cervical²¹. Aparecen lesiones de forma vesicular que posteriormente se rompen para formar úlceras superficiales con la particularidad de poseer un centro blanquecino²².

-Recidiva

El virus del herpes simple puede reactivarse frente a estímulos como estrés, fiebre, frío, radiación ultravioleta, traumatismos locales, cambios hormonales, infección de las vías respiratorias superiores, embarazo, menstruación o inmunodepresión¹⁹.

-Inmunodeprimidos

Es infrecuente la infección, pero sí sucede se manifiesta con lesiones que se diseminan y son más agresivas, de tardía desaparición e intensamente dolorosas. Éstas concurren por zonas queratinizadas y no queratinizadas²³.

1.2.1.5 Patogénesis

-Transmisión y penetración en la mucosa oral

Se propaga por el contacto directo con portadores que presentan partículas virales por medio de lesiones contaminadas por el VHS-1 (lesiones activas o exudados), o por secreciones (especialmente saliva)²⁴. También se puede transmitir a través de los besos o compartir utensilios/toalla¹⁹.

Luego del ingreso de varias partículas virales suficientes provocara una infección, por lo que el VHS-1 se propagara muy rápido en el epitelio oral dada su capacidad lítica (destrucción celular) dirigida particularmente contra las células epiteliales^{24,25}.

-Fase de Latencia y reactivación

La suficiente inoculación y replicación viral permitirá que el VHS-1 llegue a las terminaciones nerviosas sensoriales periféricas para, a través del movimiento retrógrado axoplásmico ingrese a los ganglios sensoriales y autónomos, donde se encuentran los somas (cuerpos celulares) de las neuronas sensoriales²³. El virus infecta con mayor frecuencia al ganglio trigeminal (Ganglio semilunar o Gasseriano), el cual se mantendrá ahí en fase latente hasta su reactivación²⁶.

Cuando se inicia la fase de reactivación, el virus se traslada de manera centrífuga hasta la periferia y empieza a manifestarse como herpes labial. Generalmente, estas lesiones desaparecen de forma espontánea⁴.

Sin embargo, la severidad de los signos y síntomas puede ser atribuida a la virulencia de la cepa específica del VHS, el grado de replicación viral, la respuesta del sistema inmune del huésped y el tiempo que lleva a entrar al estado de latencia²⁷.

1.2.1.6 Características clínicas

Suelen aparecer signos y síntomas prodrómicos, más no patognomónicos como fiebre, escalofríos, malestar general, síntomas gripales, cefalea, náuseas, anorexia, irritabilidad, mialgia, faringitis y adenopatías cervicales²⁸. Las manifestaciones más comunes son disfagia (dolor de garganta), dolor punzante, sensación de ardor u hormigueo, picazón en la zona de aparición²⁹.

Luego del segundo o tercer día comienza a observarse una zona eritematosa e inflamada acompañada de múltiples vesículas esféricas con contenido claro amarillento altamente contagioso³⁰. Posteriormente, las vesículas se rompen y dan origen a lesiones ulcerosas superficiales dolorosas circunscritas por un halo rojizo elevado cubierta por una membrana amarillenta/blanco grisáceo, donde la lesión es altamente contagiosa. Pasando después a formarse una úlcera cubierta por una costra en los próximos días³¹.

Las lesiones a nivel de la mucosa perioral adyacente y el bermellón son muy frecuentes. Normalmente, las de grado leve tienen una duración entre 5 a 7 días y sanan sin dejar cicatrices, pero en casos severos se puede extenderse de 2 a 3 semanas²⁰.

1.2.2 Conocimiento sobre el herpes labial

El conocimiento hace referencia a la información científica almacenada a través del estudio sistemático y organizado³². Los profesionales de la salud, específicamente cirujanos dentistas mediante la experiencia y el aprendizaje continuo están en la capacidad de identificar, observar, analizar y tratar casos clínicos sobre el herpes labial³³.

1.2.3 Actitud frente al herpes labial

La actitud es un estado mental complejo que compromete sentimientos, valores, creencias y disposiciones que repercuten en la forma de actuar³². La actitud que tiene el cirujano dentista durante la atención dental se encuentra basada en las experiencias previas y los conocimientos que ha ido acumulando a través del tiempo³⁴. Por lo tanto, transmitir una buena actitud frente a los pacientes va a condicionar una buena atención en la salud odontológica³⁵.

1.2.4 Comportamiento frente al herpes labial

El comportamiento es el conjunto de respuestas y reacciones realizadas por una persona ante cualquier situación³⁶. Los odontólogos tienen las competencias necesarias para responder ante cualquier evento en la consulta, sin embargo, se debe tener en cuenta la influencia que puede existir en relación con los factores ambientales, tales como el entorno físico, el ruido, temperatura, y factores sociales como los prejuicios, la familia, los amigos, la cultura. Estos interactúan entre sí y pueden repercutir en las creencias y comportamiento⁸.

1.3 Definición de Términos Básicos

- Epidemiología: Es la determinación de las causas, la incidencia y el comportamiento de las enfermedades que repercuten en la población humana³⁶.
- Etiología: Es el agente causal de las patologías, incluyen los microorganismos, factores ambientales y sociales, y hábitos³⁶.
- Inmunodeprimido: Es el estado inmunológico deficiente a causa de un trastorno de inmunodeficiencia, otra patología, por radiación o la administración de fármacos inmunosupresores³⁶.
- Patogénesis: Estudia el origen y desarrollo de la patología³⁶.
- Primoinfección: Es la primera infección del organismo huésped por microorganismo que pueden provocar condiciones patológicas³⁶.

- Recidiva: Es la recurrencia de un síntoma, signo o enfermedad después de una remisión³⁶.

CAPÍTULO II: VARIABLES

2.1 Variables y Definición Operacional

2.1.1 Variables y definiciones

-Conocimiento sobre el herpes labial

Definición conceptual: Es la capacidad de saber información sobre el herpes labial, que se adquiere a través de la lectura, la experiencia y la comprensión³⁶.

Definición operacional: Es la información obtenida a través de un cuestionario sobre herpes labial en los docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres.

-Actitud frente al herpes labial

Definición conceptual: Es el estado emocional y mental que tiene una persona frente al herpes labial, donde involucra sentimientos, valores y creencias³⁶.

Definición operacional: Es el comportamiento en base a una conducta aprendida frente al herpes labial de los docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres.

-Comportamiento frente al herpes labial

Definición conceptual: Es la respuesta observable de la persona frente al herpes labial³⁶.

Definición operacional: Es la conducta empleada frente al herpes labial de los docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres.

2.2.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	CATEGORÍA O VALOR	TIPO	ESCALA
Conocimiento sobre el herpes labial	General	El herpes labial es causado por un virus El herpes labial puede ser transmitido a través de las lágrimas El herpes labial puede ser transmitido a través de la saliva El herpes labial puede ser transmitido a través de los besos El herpes labial puede ser transmitido por compartir el cepillo de dientes El herpes labial puede ser transmitido por compartir cucharas y platos El herpes labial puede ser transmitido por compartir maquillaje como labiales El herpes labial puede ser transmitido a través de la mano El herpes labial puede ser transmitido a través de las relaciones sexuales El herpes labial es usualmente una enfermedad autolimitante Tratar un paciente con herpes labial podría causar panadizo herpético en un dentista desprotegido	Sí No No lo sé	Cualitativa	Nominal
	Factor desencadenante	¿Cuál de los siguientes es/son desencadenante(s) del herpes labial?	Sí No		
	Preventivo	Si una persona tiene herpes labial, ¿debería hacer alguna de las siguientes acciones para evitar la transmisión a otras personas?	Sí No		
Actitud frente al herpes labial	Actitud	En la consulta, cuando se atiende a un paciente con herpes labial: - Me siento cómodo - Me preocupa adquirir el virus	Totalmente de acuerdo (T.A) De acuerdo (A) Neutral (N) Desacuerdo (D) Totalmente en desacuerdo (T.D)	Cualitativa	Nominal
Comportamiento frente al herpes labial	Comportamiento	En la consulta, cuando se atiende a un paciente con herpes labial: - Reviso su historia clínica - Utilizo un control de infecciones adecuado - Quiero educar al paciente sobre el herpes labial - Puede que no lo trate ese día	Totalmente de acuerdo (T.A) De acuerdo (A) Neutral (N) Desacuerdo (D) Totalmente en desacuerdo (T.D)	Cualitativa	Nominal
COVARIABLES					
EDAD	Tiempo de vida	Autoreporte del encuestado	31 – 50 años ≥51 años	Cuantitativa	Razón
SEXO	Género	Autoreporte del encuestado	Femenino Masculino	Cualitativa	Nominal

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Diseño Metodológico

La presente investigación fue de tipo: (Anexo N°01)

-Observacional: porque se registró las respuestas de los docentes de la FO-USMP a través de un cuestionario.

-Descriptivo: porque se describió los datos de las variables conocimiento, actitud y comportamiento sobre el herpes labial.

-Prospectivo: porque se trabajó con la información obtenida de los cuestionarios que fueron contestados en la investigación.

-Transversal: porque los datos se obtuvieron una sola vez en el periodo de desarrollo del estudio.

3.2 Diseño Muestral

Población: Docentes de odontología contratados para el semestre 2023-II en la FO-USMP.

Muestra: 63 docentes de odontología (25 mujeres y 38 hombres) contratados para el semestre 2023-II en la FO-USMP, de la escuela de pregrado y posgrado.

Unidad de Análisis: Docente de odontología de la FO-USMP.

Muestreo: Se realizó un muestreo no probabilístico, por conveniencia

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

-Docentes de odontología contratados en el semestre 2023-II en la FO-USMP.

-Docentes de odontología de la FO-USMP que aceptaron firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

-Docentes de odontología de la FO-USMP que no desearon participar.

-Docentes de odontología de la FO-USMP que tuvieron el cuestionario incompleto.

3.3 Técnicas de Recolección de Datos

Para la ejecución de esta investigación, se solicitó la autorización a la Facultad de Odontología de la USMP para poder enviar a través de los correos institucionales de los docentes contratados en el semestre 2023-II, la carta de participación con los respectivos links del cuestionario (ANEXO N°2), la aprobación de los Comités (ANEXON°3) y consentimiento informado (ANEXO N°4).

El instrumento de medición del presente estudio fue tomado de: “Herpes labialis and Nigerian dental health care providers: knowledge, attitudes, behaviors, and refusal to treat”, un cuestionario original de Azodo CC, Umoh AO⁸, constó de 3 dimensiones: conocimiento, actitud y comportamiento; de 28, 2 y 4 ítems respectivamente (ANEXO N°2).

El instrumento fue validado mediante un juicio de expertos por Docentes de la FO-USMP con grado en Maestría en Odontología y Periodoncia, dominio del idioma inglés (nivel avanzado), con el fin de analizar la relación de preguntas que formaron parte del trabajo de investigación a través de la evaluación y traducción del idioma inglés al español del cuestionario (ANEXO N°6). Se obtuvo el coeficiente de validez de contenido de 0.924 (ANEXO N°5), siendo interpretado como un instrumento que presenta excelente validez y concordancia.

La forma de evaluación del cuestionario fue la siguiente:

- En las preguntas de conocimiento: cada respuesta correcta se le otorgó un puntaje de uno y la respuesta incorrecta un puntaje de cero.

Correcto: 1 punto

Incorrecto: 0 puntos

- En las preguntas de actitud y comportamiento: se utilizó la escala de Likert, a cada respuesta se le otorgó un puntaje del 1 al 5, siendo:

Totalmente en desacuerdo= 1

Desacuerdo= 2

Neutral= 3

De acuerdo= 4

Totalmente de acuerdo= 5

3.4 Técnicas Estadísticas para el Procesamiento de la Información

La información obtenida se trasladó al programa Microsoft Excel 2021. Luego se utilizó el programa estadístico IBM-SPSS v.27 donde se ejecutaron los procesos de estadística descriptiva, para la cual se utilizó estadística comparativa para variables cualitativas (Chi cuadrado de Pearson) que se resumió en tablas de distribución de frecuencia y gráficos de barras.

3.5 Aspectos Éticos

Se solicitó la autorización y aprobación del Comité de Revisor de Proyectos de Investigación y del Comité de Ética de la FO-USMP. Se constató que los participantes cumplieron con los criterios de inclusión para el estudio aceptando el consentimiento informado (ANEXO N^o4). Asimismo, se respetaron los criterios éticos del estudio, tales como la confidencialidad de los datos obtenidos por cada participante y el derecho de reservar la información solo para fines académicos por el investigador principal.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

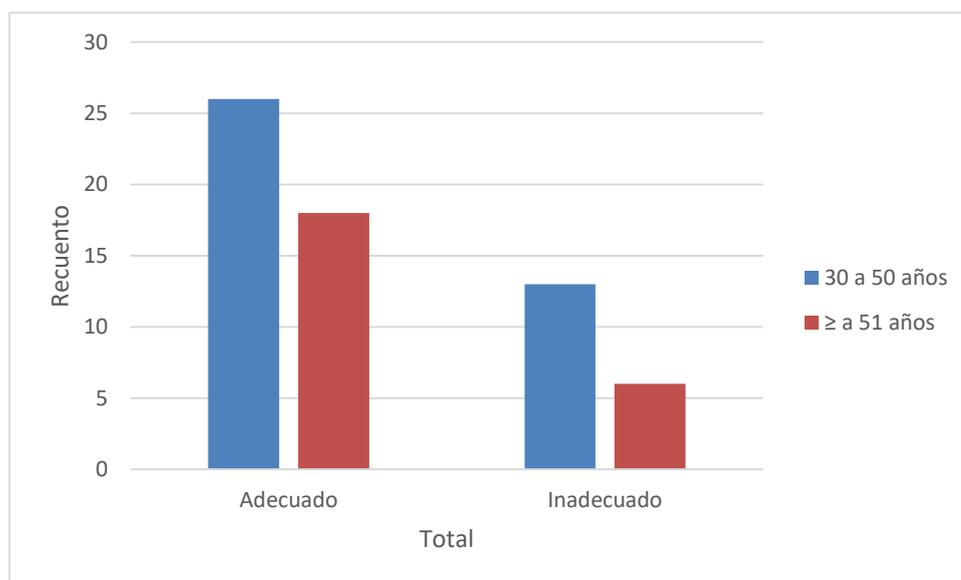
Tabla y Gráfico N°1

Conocimiento general sobre el herpes labial en docentes de la Facultad de Odontología de la USMP según la edad.

	Edad				Total	
	31 – 50 años		≥ a 51 años			
	N	%	N	%	N	%
Adecuado	26	67.1%	18	75%	44	70.1%
Inadecuado	13	32.9%	6	25%	19	29.9%
Total	39	100.0%	24	100.0%	63	100.0%

N: Tamaño de la población

#: Porcentaje



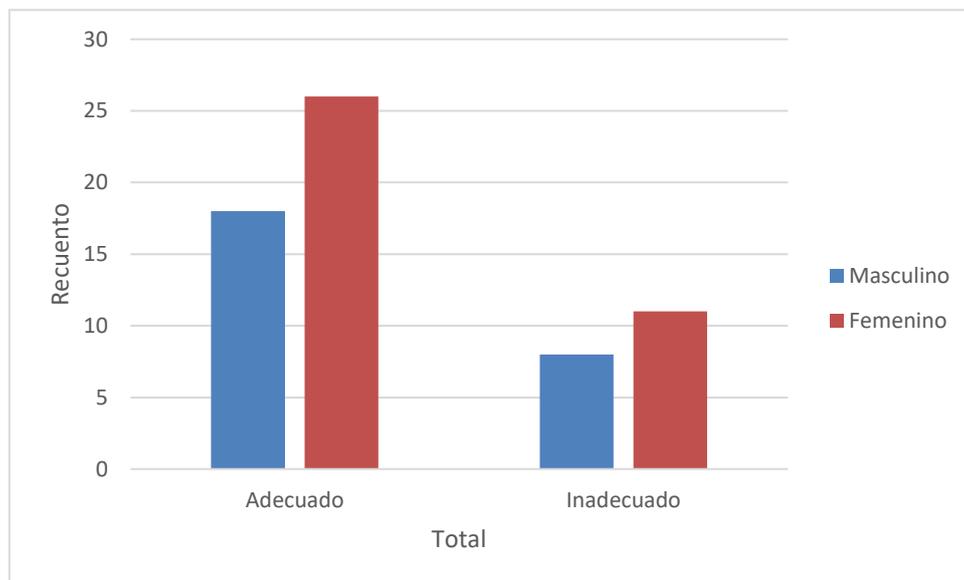
La tabla y gráfico N°1 señalan que en el grupo de 31 a 50 años presentan un conocimiento general adecuado 67.1% y para el grupo de 51 años a más presentan un conocimiento general adecuado 75% sobre el herpes labial.

Tabla y Gráfico N°2

Conocimiento general sobre el herpes labial en docentes de la Facultad de Odontología de la USMP según el sexo.

	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		N	%
	N	%	N	%		
Adecuado	18	70.5%	26	69.8%	44	70.1%
Inadecuado	8	29.5%	11	30.2%	19	29.9%
Total	26	100.0%	37	100.0%	63	100.0%

N: Tamaño de la población
%: Porcentaje



La tabla y gráfico N°2 señalan que en el sexo masculino presentan un conocimiento general adecuado 70.5% y para el sexo femenino presentan un conocimiento general adecuado 69.8% sobre el herpes labial.

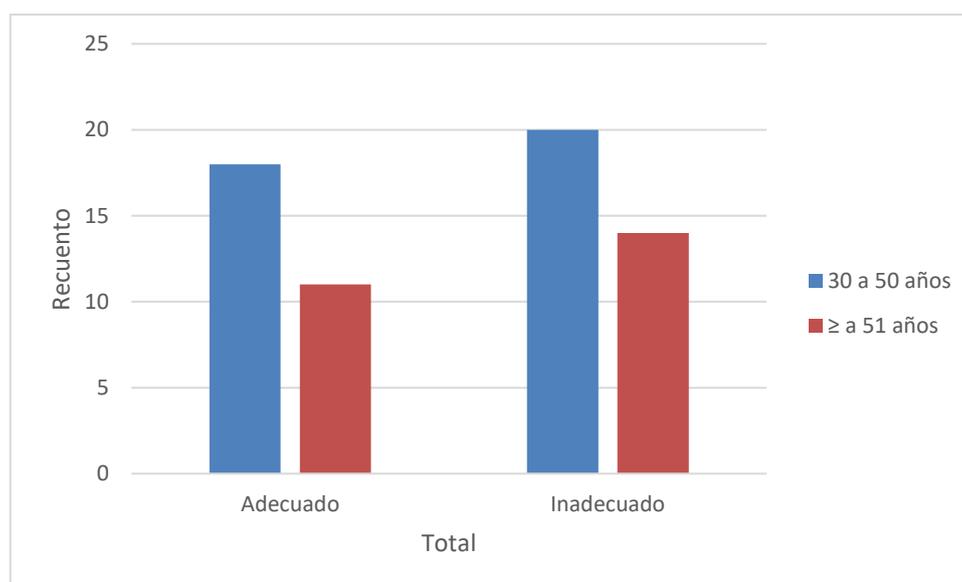
Tabla y Gráfico N°3

Conocimiento sobre factor desencadenante del herpes labial en docentes de la Facultad de Odontología de la USMP según la edad.

	Edad				Total	
	31 – 50 años		≥ A 51 años			
	N	%	N	%	N	%
Adecuado	18	45.9%	11	44.5%	29	45.4%
Inadecuado	20	54.1%	14	55.5%	34	54.6%
Total	38	100.0%	25	100.0%	63	100.0%

N: Tamaño de la población

#: Porcentaje



La tabla y gráfico N°3 señalan que en el grupo de 31 a 50 años presentan un conocimiento sobre factor desencadenante inadecuado 54.1% y para el grupo de 51 años a más presentan un conocimiento sobre factor desencadenante inadecuado 55.5% sobre el herpes labial.

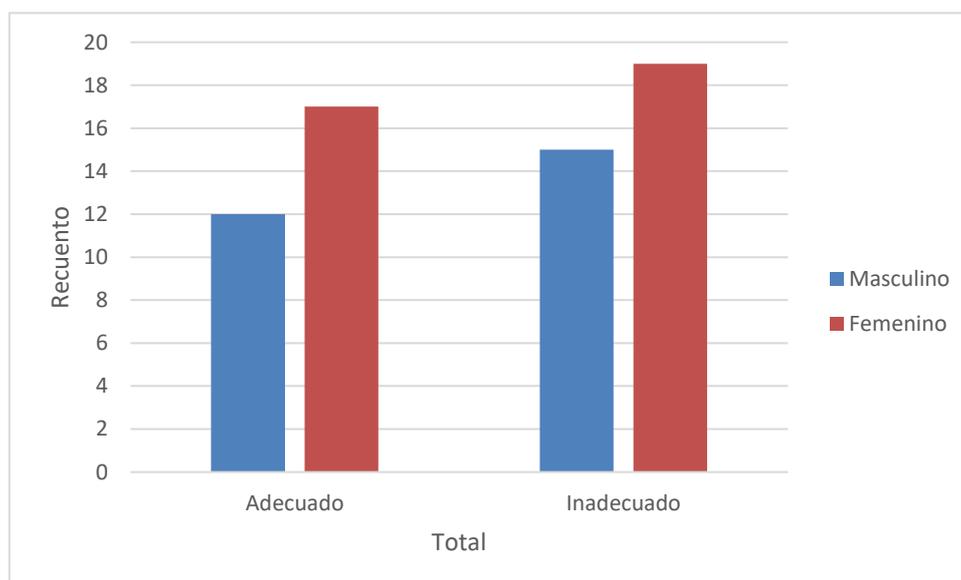
Tabla y Gráfico N°4

Conocimiento sobre factor desencadenante del herpes labial en docentes de la Facultad de Odontología de la USMP según el sexo.

	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		N	%
	N	%	N	%		
Adecuado	12	44%	17	46.3%	29	45.4%
Inadecuado	15	56%	19	53.7%	34	54.6%
Total	27	100.0%	36	100.0%	63	100.0%

N: Tamaño de la población

#: Porcentaje



La tabla y gráfico N°4 señalan que en el sexo masculino presentan un conocimiento sobre factor desencadenante inadecuado 56% y para el sexo femenino presentan un conocimiento sobre factor desencadenante inadecuado 53.7% sobre el herpes labial.

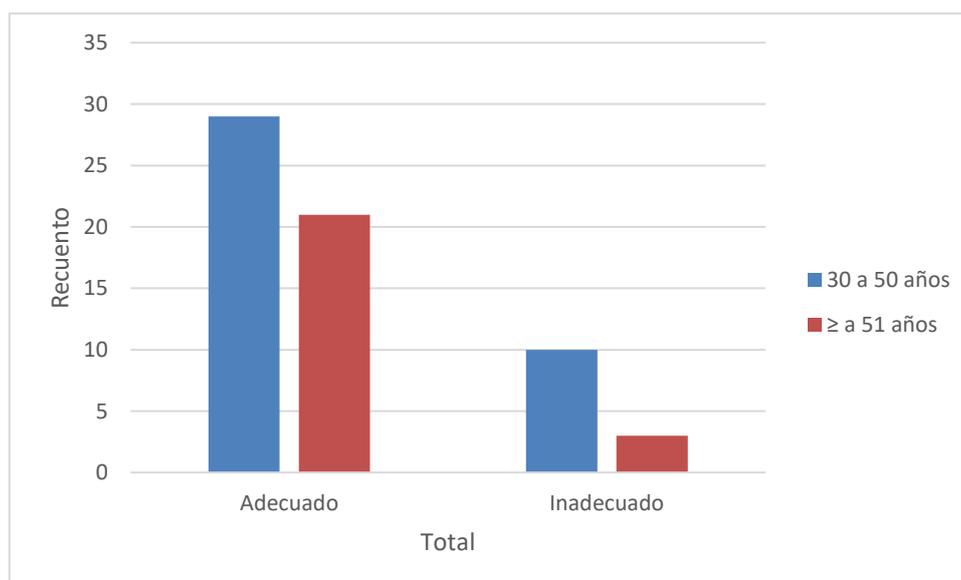
Tabla y Gráfico N°5

Conocimiento preventivo frente al herpes labial en docentes de la Facultad de Odontología de la USMP según la edad.

	Edad				Total	
	31 – 50 años		≥ A 51 años		N	%
	N	%	N	%		
Adecuado	29	74.7%	21	88.1%	50	79.8%
Inadecuado	10	25.3%	3	11.9%	13	20.2%
Total	39	100.0%	24	100.0%	63	100.0%

N: Tamaño de la población

#: Porcentaje



La tabla y gráfico N°5 señalan que en el grupo de 31 a 50 años presentan un conocimiento preventivo adecuado 74.7% y para el grupo de 51 años a más presentan un conocimiento preventivo adecuado 88.1% sobre el herpes labial.

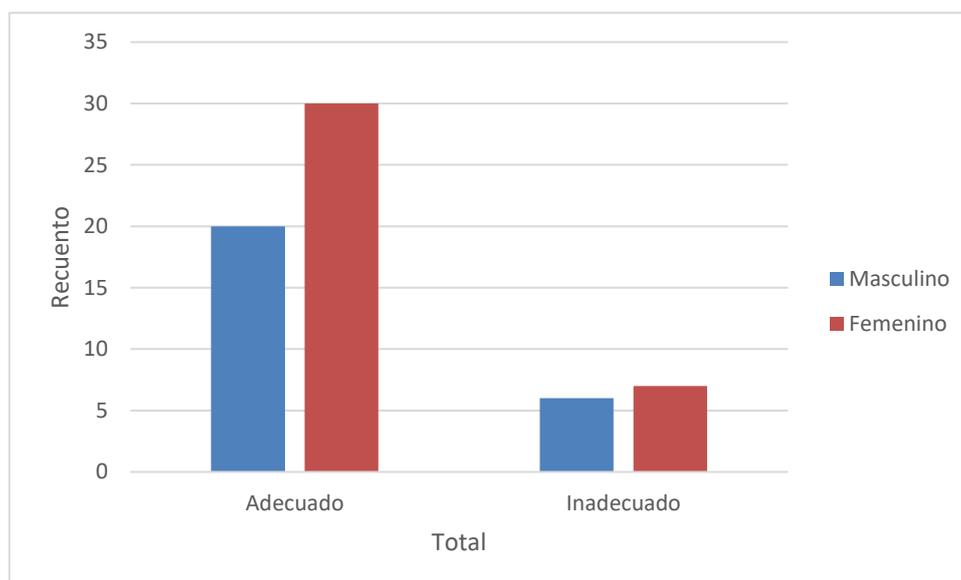
Tabla y Gráfico N°6

Conocimiento preventivo frente al herpes labial en docentes de la Facultad de Odontología de la USMP según el sexo.

	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		N	%
	N	%	N	%		
Adecuado	20	79.4%	30	80%	50	79.8%
Inadecuado	6	20.6%	7	20%	13	20.2%
Total	26	100.0%	37	100.0%	63	100.0%

N: Tamaño de la población

#: Porcentaje



La tabla y gráfico N°6 señalan que en el sexo masculino presentan un conocimiento preventivo adecuado 79.4% y para el sexo femenino presentan un conocimiento preventivo adecuado 80% sobre el herpes labial.

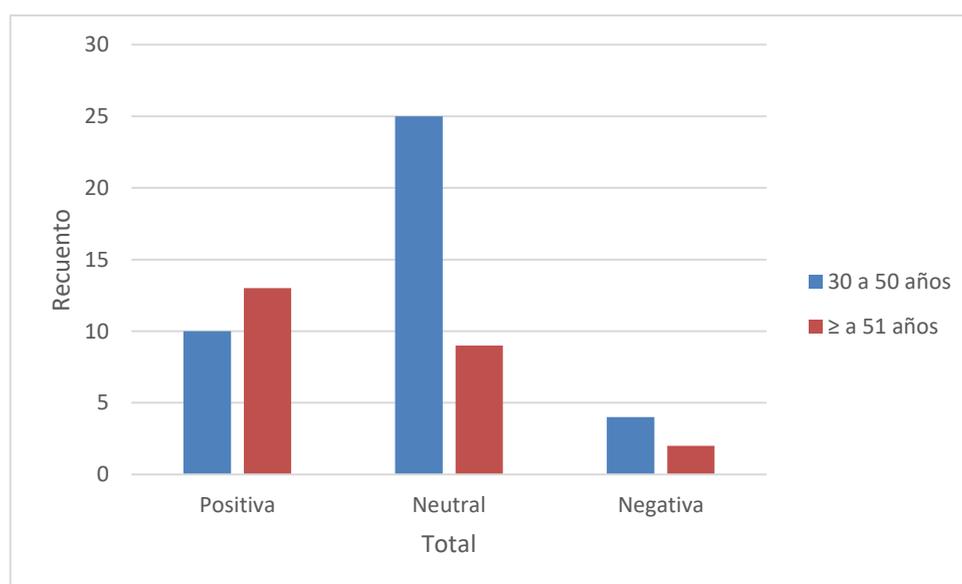
Tabla y Gráfico N°7

Actitud en docentes de la Facultad de Odontología de la USMP según la edad, respecto a la comodidad en la atención de un paciente con herpes labial.

	Edad				Total	
	31 – 50 años		≥ A 51 años		N	%
	N	%	N	%		
Positiva	10	25.6%	13	54.1%	23	36.5%
Neutral	25	64.1%	9	37.5%	34	54%
Negativa	4	10.3%	2	8.4%	6	9.5%
Total	39	100.0%	24	100.0%	63	100.0%

N: Tamaño de la población

#: Porcentaje



La tabla y gráfico N°7 señalan que en el grupo de 31 a 50 años presentan una actitud neutral 64.1% y para el grupo de 51 años a más presentan una actitud positiva 54.1% sobre la comodidad en la atención de un paciente con herpes labial.

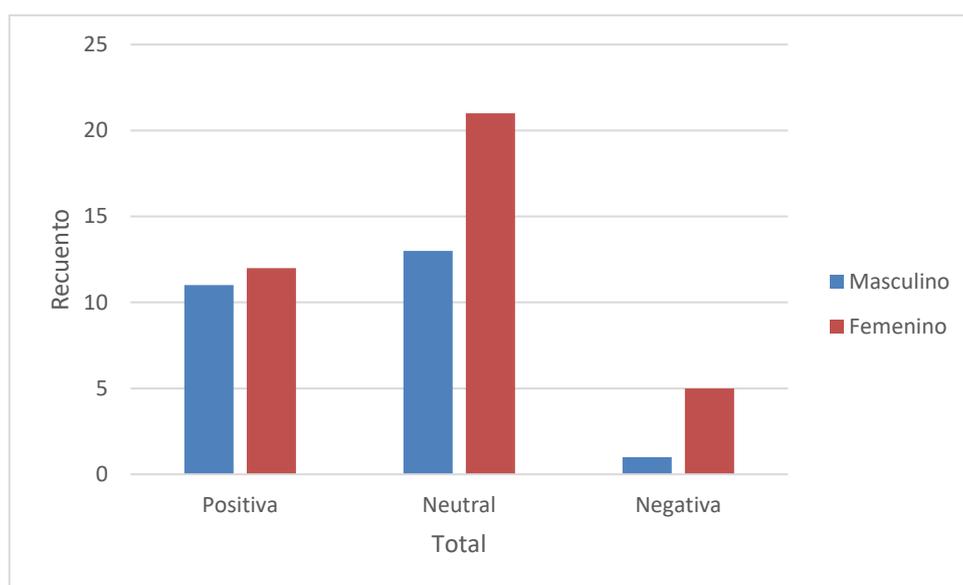
Tabla y Gráfico N°8

Actitud en docentes de la Facultad de Odontología de la USMP según el sexo, respecto a la comodidad en la atención de un paciente con herpes labial.

	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		N	%
	N	%	N	%		
Positiva	11	44%	12	31.6%	23	36.5%
Neutral	13	52%	21	55.3%	34	54%
Negativa	1	4%	5	13.1%	6	9.5%
Total	25	100.0%	38	100.0%	63	100.0%

N: Tamaño de la población

#: Porcentaje



La tabla y gráfico N°8 señalan que en el sexo masculino presentan una actitud neutral 52% y para el sexo femenino presentan una actitud neutral 55.3% sobre la comodidad en la atención de un paciente con herpes labial.

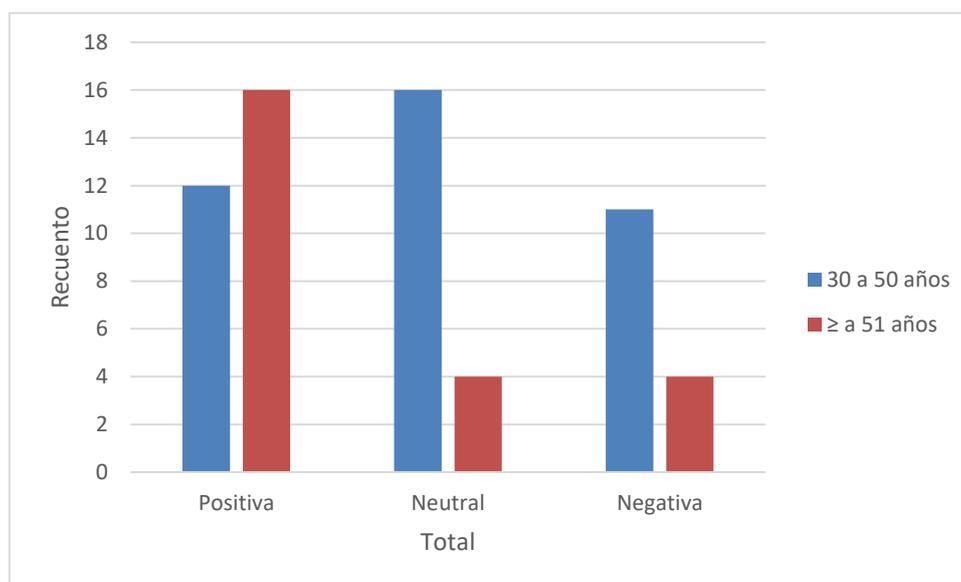
Tabla y Gráfico N°9

Actitud en docentes de la Facultad de Odontología de la USMP según la edad, respecto a la preocupación de adquirir el virus durante la atención de un paciente con herpes labial.

	Edad				Total	
	31 – 50 años		≥ A 51 años		N	%
	N	%	N	%		
Positiva	12	30.7%	16	66.6%	15	44.4%
Neutral	16	41%	4	16.7%	20	31.7%
Negativa	11	28.2%	4	16.7%	28	23.8%
Total	39	100.0%	24	100.0%	63	100.0%

N: Tamaño de la población

%: Porcentaje



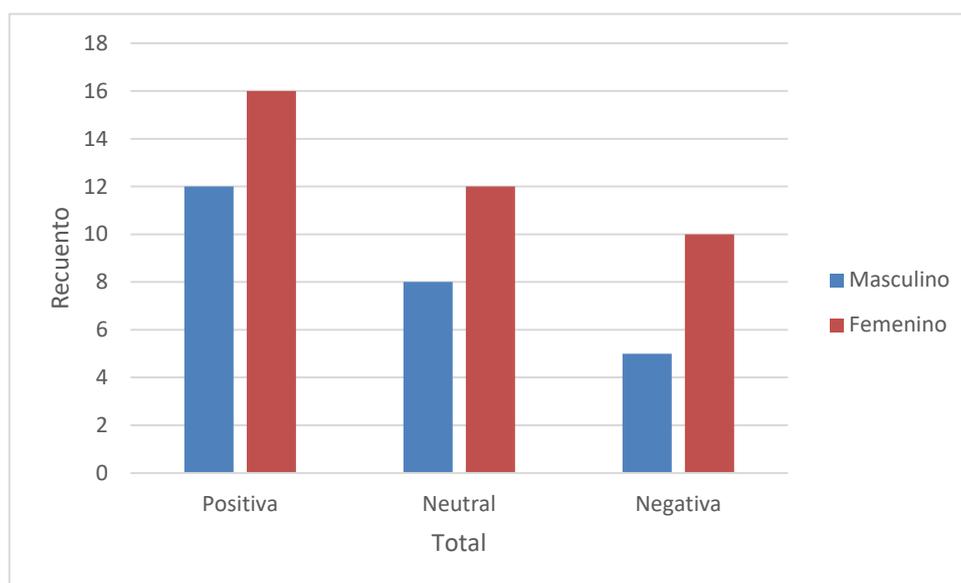
La tabla y gráfico N°9 señalan que en el grupo de 31 a 50 años presentan una actitud neutral 41% y para el grupo de 51 años a más presentan una actitud positiva 66.6% sobre la preocupación de adquirir el virus durante la atención de un paciente con herpes labial.

Tabla y Gráfico N°10

Actitud en docentes de la Facultad de Odontología de la USMP según el sexo, respecto a la preocupación de adquirir el virus durante la atención de un paciente con herpes labial.

	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		N	%
	N	%	N	%		
Positiva	12	48%	16	42.1%	28	44.4%
Neutral	8	32%	12	31.6%	20	31.7%
Negativa	5	20%	10	26.3%	15	23.8%
Total	25	100.0%	38	100.0%	63	100.0%

N: Tamaño de la población
%: Porcentaje



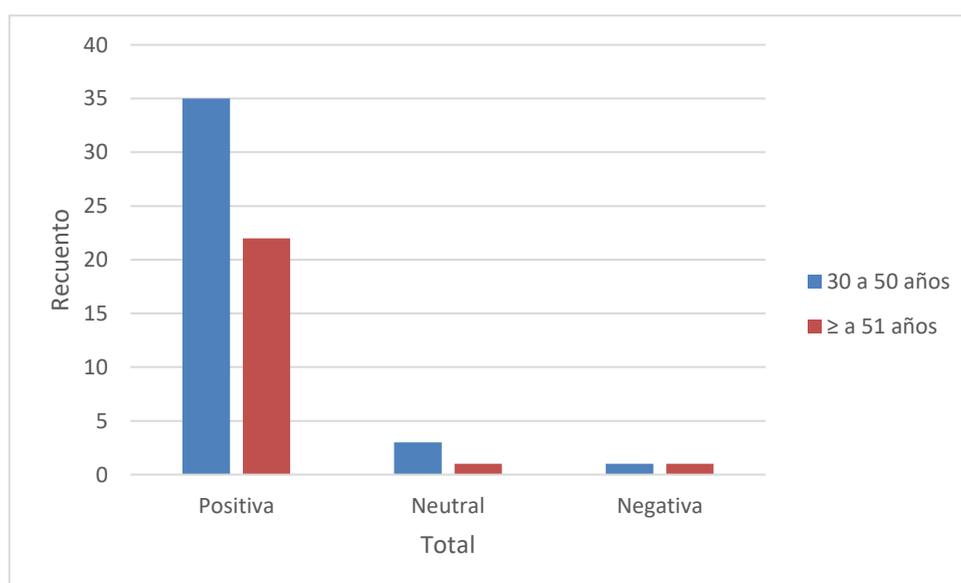
La tabla y gráfico N°10 señalan que en el sexo masculino presentan una actitud positiva 48% y para el sexo femenino presentan una actitud positiva 42.1% sobre la preocupación de adquirir el virus durante la atención de un paciente con herpes labial.

Tabla y Gráfico N°11

Comportamiento en docentes de la Facultad de Odontología de la USMP según la edad, respecto a la revisión de la historia clínica en la atención de un paciente con herpes labial.

	Edad				Total	
	31 – 50 años		≥ A 51 años		N	%
	N	%	N	%		
Positiva	35	89.8%	22	91.6%	57	90.5%
Neutral	3	7.7%	1	4.2%	4	6.3%
Negativa	1	2.4%	1	4.2%	2	3.2%
Total	39	100.0%	24	100.0%	63	100.0%

N: Tamaño de la población
%: Porcentaje



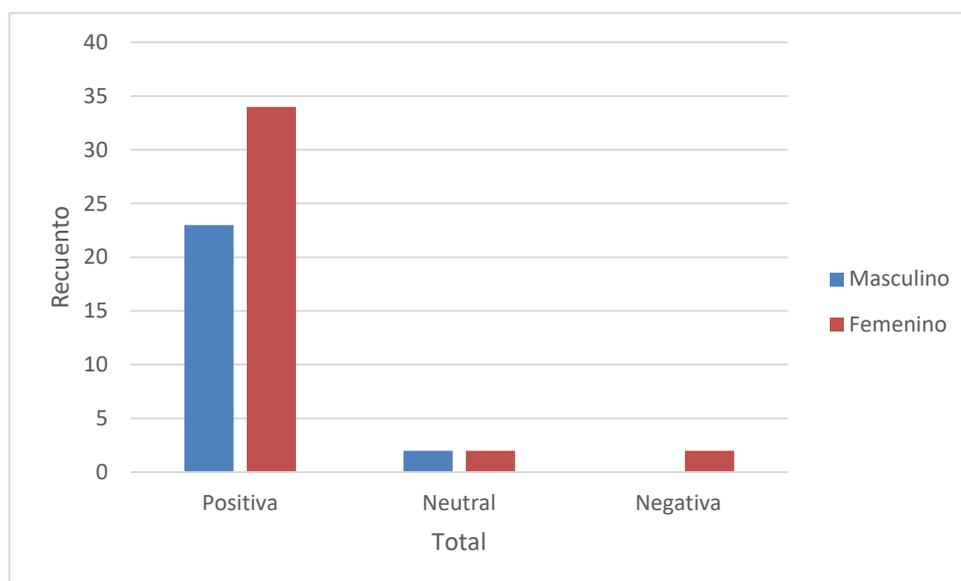
La tabla y gráfico N°11 señalan que en el grupo de 31 a 50 años presentan un comportamiento positivo 89.8% y para el grupo de 51 años a más presentan un comportamiento positivo 91.6% sobre la revisión de la historia clínica en la atención de un paciente con herpes labial.

Tabla y Gráfico N°12

Comportamiento en docentes de la Facultad de Odontología de la USMP según el sexo, respecto a la revisión de la historia clínica en la atención de un paciente con herpes labial.

	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		N	%
	N	%	N	%		
Positiva	23	92%	34	89.6%	57	90.5%
Neutral	2	8%	2	5.2%	4	6.3%
Negativa	0	0%	2	5.2%	2	3.2%
Total	25	100.0%	38	100.0%	63	100.0%

N: Tamaño de la población
%: Porcentaje



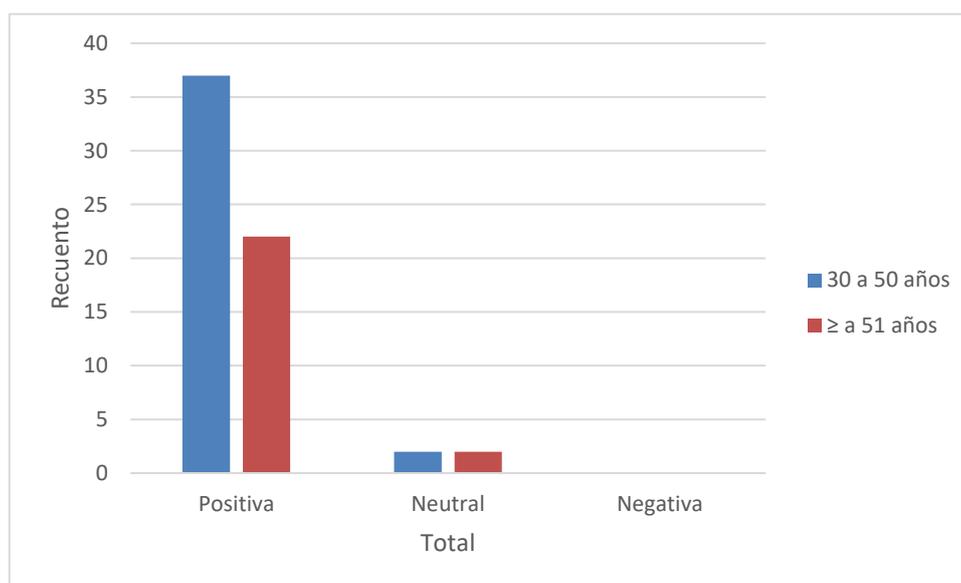
La tabla y gráfico N°12 señalan que en el sexo masculino presentan un comportamiento positivo 92% y para el sexo femenino presentan un comportamiento positivo 89.6% sobre la revisión de la historia clínica en la atención de un paciente con herpes labial.

Tabla y Gráfico N°13

Comportamiento en docentes de la Facultad de Odontología de la USMP según la edad, respecto al uso de un control de infecciones adecuado en la atención de un paciente con herpes labial.

	Edad				Total	
	31 – 50 años		≥ A 51 años		N	%
	N	%	N	%		
Positiva	37	94.9%	22	91.6%	59	93.6%
Neutral	2	5.1%	2	8.3%	4	6.3%
Negativa	0	0%	0	0%	0	0%
Total	39	100.0%	24	100.0%	63	100.0%

N: Tamaño de la población
%: Porcentaje



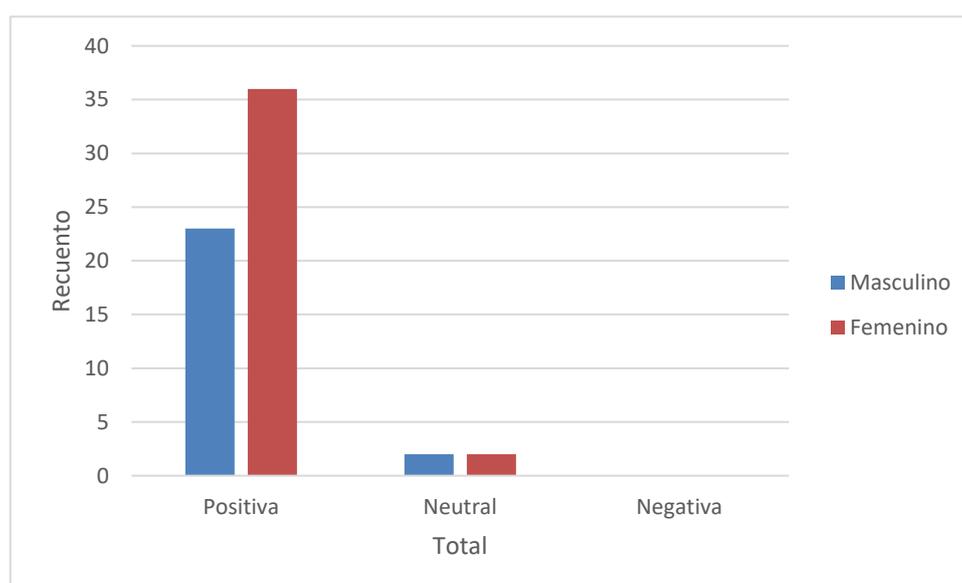
La tabla y gráfico N°13 señalan que en el grupo de 31 a 50 años presentan un comportamiento positivo 94.9% y para el grupo de 51 años a más presentan un comportamiento positivo 91.6% sobre el uso de un control de infecciones adecuado en la atención de un paciente con herpes labial.

Tabla y Gráfico N°14

Comportamiento en docentes de la Facultad de Odontología de la USMP según el sexo, respecto al uso de un control de infecciones adecuado en la atención de un paciente con herpes labial.

	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		N	%
	N	%	N	%		
Positiva	23	92%	36	94.7%	59	93.6%
Neutral	2	8%	2	5.3%	4	6.3%
Negativa	0	0%	0	0%	0	0%
Total	25	100.0%	38	100.0%	63	100.0%

N: Tamaño de la población
%: Porcentaje



La tabla y gráfico N°14 señalan que en el sexo masculino presentan un comportamiento positivo 92% y para el sexo femenino presentan un comportamiento positivo 94.7% sobre el uso de un control de infecciones adecuado en la atención de un paciente con herpes labial.

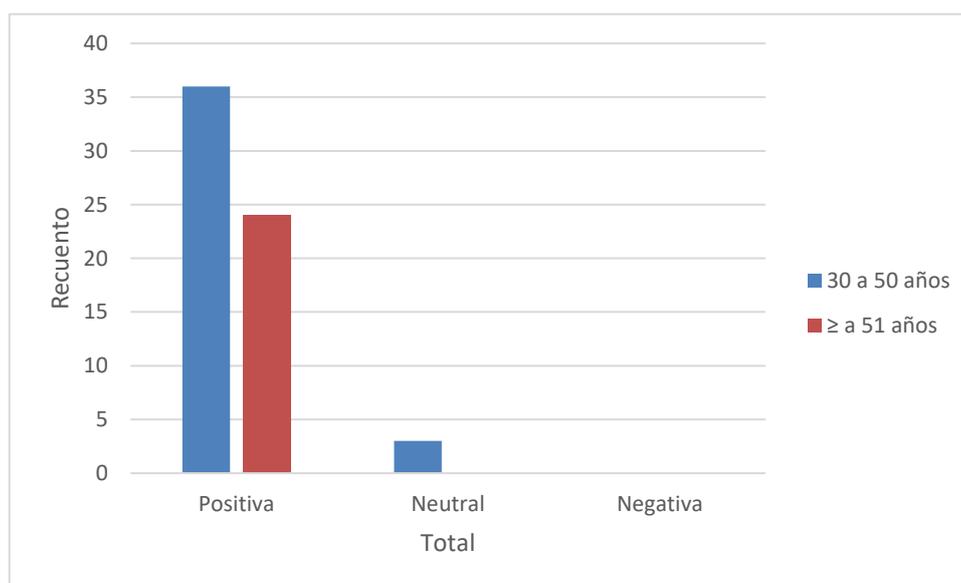
Tabla y Gráfico N°15

Comportamiento en docentes de la Facultad de Odontología de la USMP según la edad, respecto a educar a un paciente sobre el herpes labial durante su atención.

	Edad				Total	
	31 – 50 años		≥ A 51 años		N	%
	N	%	N	%		
Positiva	36	92.3%	24	100%	60	95.2%
Neutral	3	7.7%	0	0%	3	4.8%
Negativa	0	0%	0	0%	0	0%
Total	39	100.0%	24	100.0%	63	100.0%

N: Tamaño de la población

#: Porcentaje



La tabla y gráfico N°15 señalan que en el grupo de 31 a 50 años presentan un comportamiento positivo 92.3% y para el grupo de 51 años a más presentan un comportamiento positivo 100% respecto a educar a un paciente sobre el herpes labial durante su atención.

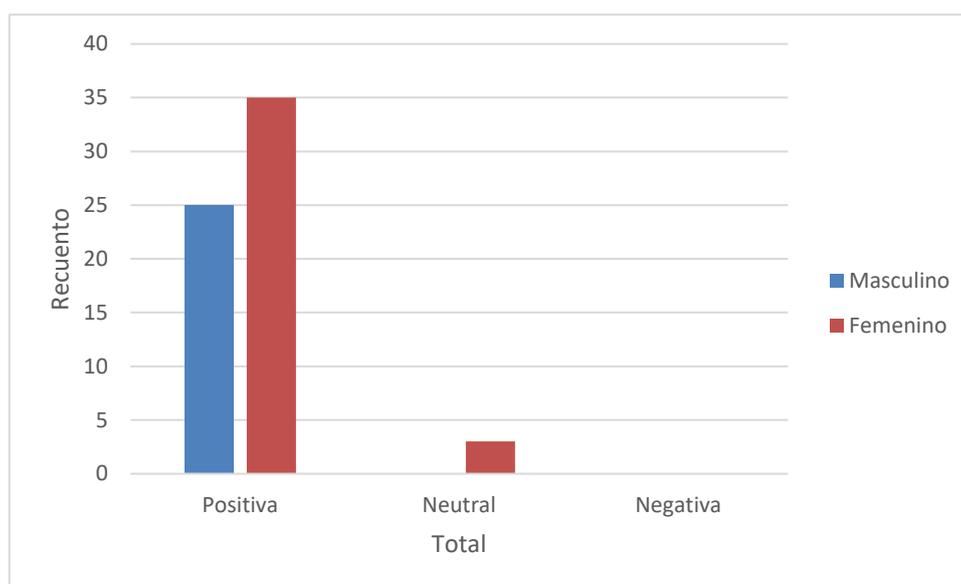
Tabla y Gráfico N°16

Comportamiento en docentes de la Facultad de Odontología de la USMP según el sexo, respecto a educar a un paciente sobre el herpes labial durante su atención.

	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		N	%
	N	%	N	%		
Positiva	25	100%	35	92.1%	60	95.2%
Neutral	0	0%	3	7.9%	3	4.8%
Negativa	0	0%	0	0%	0	0%
Total	25	100.0%	38	100.0%	63	100.0%

N: Tamaño de la población

#: Porcentaje



La tabla y gráfico N°16 señalan que en el sexo masculino presentan un comportamiento positivo 100% y para el sexo femenino presentan un comportamiento positivo 92.1% respecto a educar a un paciente sobre el herpes labial durante su atención.

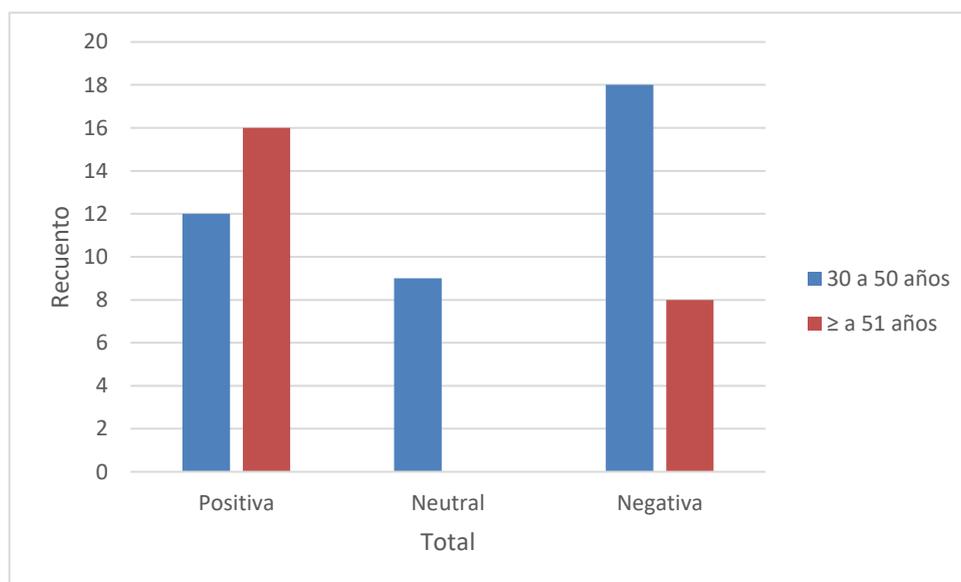
Tabla y Gráfico N°17

Comportamiento en docentes de la Facultad de Odontología de la USMP según la edad, respecto atender a un paciente con herpes labial ese día.

	Edad				Total	
	31 – 50 años		≥ A 51 años		N	%
	N	%	N	%		
Positiva	12	30.7%	16	66.6%	28	44.5%
Neutral	9	23.1%	0	0%	9	14.2%
Negativa	18	46.2%	8	33.4%	26	41.3%
Total	39	100.0%	24	100.0%	63	100.0%

N: Tamaño de la población

#: Porcentaje



La tabla y gráfico N°17 señalan que en el grupo de 31 a 50 años presentan un comportamiento negativo 46.2% y para el grupo de 51 años a más presentan un comportamiento positivo 66.6% sobre atender a un paciente con herpes labial ese día.

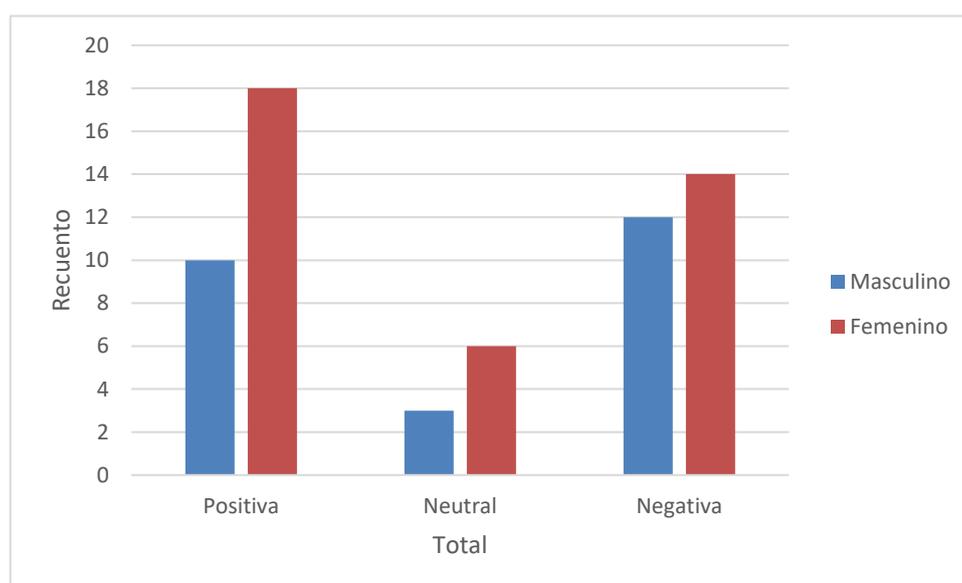
Tabla y Gráfico N°18

Comportamiento en docentes de la Facultad de Odontología de la USMP según el sexo, respecto atender a un paciente con herpes labial ese día.

	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		N	%
	N	%	N	%		
Positiva	10	40%	18	47.4%	28	44.5%
Neutral	3	12%	6	15.8%	9	14.2%
Negativa	12	48%	14	36.8%	26	41.3%
Total	25	100.0%	38	100.0%	63	100.0%

N: Tamaño de la población

#: Porcentaje



La tabla y gráfico N°18 señalan que en el sexo masculino presentan un comportamiento negativo 48% y para el sexo femenino presentan un comportamiento positivo 47.4% sobre atender a un paciente con herpes labial ese día.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

En el presente estudio se encontró que los docentes de la FO-USMP mayores de 51 años y de sexo masculino (75% y 70.5% respectivamente) demostraron tener un conocimiento general adecuado, los docentes de 31 a 50 años y de sexo femenino (45.9% y 46.3% respectivamente) demostraron tener un conocimiento sobre el factor desencadenante adecuado y los docentes mayores de 51 años y de sexo femenino (88.1% y 80% respectivamente) demostraron tener un conocimiento preventivo adecuado sobre el herpes labial. Estos resultados son similares a la investigación de Azodo *et al*, donde evaluaron a estudiantes del último año de odontología y residentes de la Universidad de Benín en Nigeria, encontrando un conocimiento desencadenante adecuado de 56.8% y un conocimiento preventivo adecuado respecto al herpes labial de 58.9%; sin embargo, se discrepa del conocimiento general inadecuado con 56.8%⁸, siendo todos estos valores menores en relación a lo encontrado en el presente estudio, pudiendo deberse al diferente grado académico de los participantes encuestados.

Es relevante mencionar que esta investigación coincide con los autores Santana *et al*, quienes evaluaron el conocimiento de los odontólogos sobre el virus herpes simple tipo 1, encontrando un nivel de conocimiento satisfactorio sobre la etiología, diagnóstico y abordaje terapéutico del herpes labial¹¹. De la misma manera, los resultados de Ahamed *et al*, revelan que la mayoría de los dentistas de la Facultad de Odontología de Chennai en la India poseían buen conocimiento sobre el herpes y medidas de precaución al atender pacientes herpéticos¹². Asimismo, estudio de Basal *et al*, concluyeron que estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Subharti en la India mostraron un nivel de conocimiento aceptable respecto al virus herpes simple¹⁴.

En referencia a la actitud al atender un paciente con herpes labial, los docentes de la FO-USMP de 31 a 50 años (64.1%) y de sexo femenino (55.3%) presentaron una actitud neutral; y con respecto a la actitud frente adquirir el virus del herpes simple, los docentes mayores de 51 años (66.6%) y de sexo masculino (48%) manifestaron una actitud positiva. De tal forma, Azodo *et al*, muestra similares resultados recolectados de estudiantes del último año de odontología y residentes de la

Universidad de Benín en Nigeria, donde expresaron una actitud negativa frente al herpes labial⁸. Por otro lado, se muestra el estudio de Alharbi *et al*, donde concluyeron que docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad Rey Saud en Arabia Saudita presentaron una actitud positiva frente al control de infecciones en la clínica odontológica¹³. Del mismo modo que, la investigación de Karthikeyan *et al*, que evaluaron a odontólogos de diferentes Facultades de Odontología, encontrando una actitud positiva hacia las manifestaciones orales del herpes simple¹⁵.

En referencia al comportamiento de los docentes de la Facultad de Odontología de la USMP respecto a la revisión de la historia clínica del paciente con herpes labial, los docentes mayores de 51 años (91.7%) y de sexo masculino (92%) manifestaron un comportamiento positivo; respecto al control de infección frente al herpes labial, los docentes entre 31 a 50 años (94.9%) y de sexo femenino (94.7%) presentaron un comportamiento positivo y respecto a la educación de un paciente con herpes labial, los docentes mayores de 51 años y de sexo masculino (100% en ambas variables demográficas) expresaron un comportamiento positivo. Similar resultado se observa en Karthikeyan *et al*, donde evaluaron el comportamiento de odontólogos, obteniendo un comportamiento adecuado hacia las manifestaciones orales del herpes simple¹⁵. Así como, Azodo *et al*, donde encontraron que estudiantes y residentes de odontología presentaban conductas preventivas adecuadas⁸.

Respecto a la atención de un paciente con herpes labial, los docentes mayores de 51 años y de sexo femenino (66.6% y 47.4% respectivamente) manifestaron un comportamiento positivo. Además, se obtuvo una relación estadísticamente significativa entre la edad y el comportamiento sobre tratar al paciente ese día ($p=0.008$). Sin embargo, en el estudio de Azodo *et al*, el 16.8% de los participantes expresaron una tendencia a rechazar la atención del paciente con herpes labial⁸.

CONCLUSIONES

- 1.** Los docentes de la FO - USMP presentan un conocimiento adecuado 65.1%, con una actitud neutral 42.8% y un comportamiento positivo 80.9% del herpes labial.
- 2.** El conocimiento frente al herpes labial en los docentes de la FO-USMP, según sexo y grupo etario es adecuado.
- 3.** La actitud frente al herpes labial en los docentes de la FO-USMP, según sexo y grupo etario es neutral.
- 4.** El comportamiento frente al herpes labial en los docentes de la FO-USMP, según sexo y grupo etario es positivo.

RECOMENDACIONES

- 1.** Diseñar programas educativos para actualizar el conocimiento, actitudes y comportamiento de los odontólogos sobre el herpes labial.
- 2.** Efectuar estudios comparativos sobre el conocimiento, actitud y comportamiento sobre el herpes labial en docentes de diferentes Facultades de Odontología de Lima.
- 3.** Ejecutar revisiones literarias enfocándose en la epidemiología, patogénesis y el tratamiento del herpes labial en odontología.
- 4.** Realizar estudios referentes al conocimiento, actitudes y comportamiento sobre el herpes labial en estudiantes de odontología de los últimos ciclos de la carrera.
- 5.** Realizar investigaciones similares a futuro con mayor número de muestra.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Sivesind T, Viola J, Zhang L, Dellavalle R, Chi C. From the Cochrane Library: Interventions for the Prevention of Herpes Simplex Labialis (Cold Sores on the Lips). *JMIR Dermatol*. 2022 jun 14; 5(2): e38322.
2. Ranjbar Z, Lavaee F, Karandish M, Peiravian F, Zarei F. Vitamin D serum level in participants with positive history of recurrent herpes labialis. *BMC Oral Health*. 2023 apr 20; 23(1): 230.
3. Adams A, Klepser M. Pharmacy-Based Assessment and Management of Herpes Labialis (Cold Sores) with Antiviral Therapy. *Innov Pharm*. 2020 jul 31; 11(3): 1-6.
4. Sharma D, Sharma S, Akojwar N, Dondulkar A, Yenorkar N, Pandita D, et al. An Insight into Current Treatment Strategies, Their Limitations, and Ongoing Developments in Vaccine Technologies against Herpes Simplex Infections. *Vaccines*. 2023 feb; 11(2): 206.
5. Organización Mundial de la Salud. Miles de millones de personas en todo el mundo viven con herpes. Actualizado: 1 May 2020. Consulta: 1 oct 2023. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/01-05-2020-billions-worldwide-living-with-herpes>
6. Ahluwalia J, Han A, Kusari A, Eichenfield L. Recurrent herpes labialis in the pediatric population: Prevalence, therapeutic studies, and associated complications. *Pediatr Dermatol*. 2019 nov; 36(6): 808-814.
7. Cheng HC, Chang YJ, Liao SR, Siewchaisakul P, Chen SL. The impact of COVID-19 on knowledge, attitude, and infection control behaviors among dentists. *BMC Oral Health*. 2021 nov 19; 21(1): 584.
8. Azodo C, Umoh A. Herpes labialis and Nigerian dental health care providers: knowledge, attitudes, behaviors, and refusal to treat. *BMC Health Serv Res*. 2015 sep; 15: 383.
9. Silva O, Palomino S, Robles A, Ríos J, Mayta-Tovalino F. Knowledge, Attitudes, and Practices on Infection Control Measures in Stomatology Students in Lima, Peru. *J Environ Public Health*. 2018 sep 12; 2018:8027130.
10. El-Saaidi C, Dadras O, Musumari PM, Ono-Kihara M, Kihara M. Infection Control Knowledge, Attitudes, and Practices among Students of Public Dental Schools in Egypt. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 jun 9; 18(12): 6248.

11. Santana L, Noronha L, Souza D, Maranhão C. Conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre a infecção pelo vírus do herpes simples Tipo 1. *Braz J Health Rev.* 2021; 4(2): 8608-8620.
12. Ahamed A, Ganapathy D, Subhashree R, Rakshagan V. Knowledge, Attitude, and Practice among Dentists towards Oral Herpetic Infections. *JPRI.* 2020; 32(16): 159-167.
13. Alharbi G, Shono N, Alballee L, Aloufi A. Knowledge, attitude and compliance of infection control guidelines among dental faculty members and students in KSU. *BMC Oral Health.* 2019 jan 9; 19(1): 1-8.
14. Bansal A, Arora D, Bansal P. Knowledge and awareness about herpes labialis among dental clinical students: a survey. *IntJ Otorhinolaryngol Head Neck Surg.* 2018 oct; 4(6): 1351-1354.
15. Karthikeyan G, Dhanraj, Suresh V. Knowledge, attitude and practice amongst dental graduates regarding oral manifestation of herpes simplex. *IJCAR.* 2017; 6(2): 2139-2142.
16. Golestannejad Z, Khozimeh F, Mehrasa M, Mirzaeei S, Sarfaraz D. A novel drug delivery system using acyclovir nanofiber patch for topical treatment of recurrent herpes labialis: A randomized clinical trial. *Clin Exp Dent Res.* 2022 feb; 8(1): 184-190.
17. Asociación Española de Pediatría. Guía de la Sociedad Española de Infectología Pediátrica sobre prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección neonatal por virus herpes simplex. *An Pediatr (Barc).* 2018 jul; 89(1): e1-e10.
18. La Selva A, Negreiros R, Bezerra D, Rosa E, Pavesi V, Navarro R, et al. Treatment of herpes labialis by photodynamic therapy: Study protocol clinical trial (SPIRIT compliant). *Medicine.* 2020 mar; 99(12): e19500.
19. Gopinath D, Koe K, Maharajan M, Panda S. A Comprehensive Overview of Epidemiology, Pathogenesis and the Management of Herpes Labialis. *Viruses.* 2023 jan 13; 15(1): 225.
20. Aslanova M, Zito PM. *Gingivostomatitis herpética.* Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023.
21. Huang C, Hsieh C, Lin M, Huang Y. Clinical features of gingivostomatitis due to primary infection of herpes simplex virus in children. *BMC Infect Dis.* 2020 oct 20; 20(1): 1-9.

22. Bardellini E, Amadori F, Veneri F, Conti G, Paderno A, Majorana A. Adolescents and primary herpetic gingivostomatitis: an Italian overview. *Ir J Med Sci.* 2022 apr; 191(2): 801–805.
23. Öztekin A, Öztekin C. Vitamin D Levels in Patients with Recurrent Herpes Labialis. *Viral Immunol.* 2019; 32(6): 258–262.
24. Estrada G, Martínez D, Pullés M, Sarmiento A. Diagnóstico clínico y citopatológico del virus del herpes simple bucal en pacientes con trasplante de riñón. *Medisur.* 2019; 17(1): 95-102.
25. Petti S, Lodi G. The controversial natural history of oral herpes simplex virus type 1 infection. *Dis oral.* 2019 nov 16; 25(8): 1850-1865.
26. Zhu S, Viejo A. Pathogenesis and virulence of herpes simplex virus. *Virulence.* 2021 dec; 12(1): 2670-2702.
27. Wang Y, Li F, Wang Z, Song X, Ren Z, Wang X, et al. Luteolin inhibits herpes simplex virus 1 infection by activating cyclic guanosine monophosphate-adenosine monophosphate synthase-mediated antiviral innate immunity. *Phytomedicine.* 2023 nov; 120:155020
28. Ramalho K, Cunha S, Gonçalves F, Escudeiro G, Steiner C, Horliana A, et al. Photodynamic therapy and Acyclovir in the treatment of recurrent herpes labialis: A controlled randomized clinical trial. *Photodiagnosis Photodyn Ther.* 2021 mar; 33: 102093.
29. Zupin L, Crovella S. Blue Laser Light Counteracts HSV-1 in the SH-SY5Y Neuronal Cell Model of Infection. *Life (Basel).* 2022 jan 1; 12(1): 55.
30. Nelson E, Ruiz G, Kozin A, Turner T, Langland E, Langland J. Resolution of Recurrent Orofacial Herpes Simplex Using a Topical Botanical Gel: A Case Report. *Yale J Biol Med.* 2020 jun 29; 93(2): 277-281.
31. Ranjbar Z, Zahed M, Ranjbar M, Shirmardan Z. Comparative study of serum zinc concentration in recurrent herpes labialis patients and healthy individuals. *BMC Oral Health.* 2020 oct 28; 20(1): 296.
32. Real Academia Española, conocimiento y actitud [Internet]. *Rae.es.* [citado 04 de julio del 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>
33. Parvaie P, Ebrahimian S, Osman F. Evaluation between vitamin D serum level and Herpes Simplex Virus Type 1 in the field of dentistry. *Clin Lab Res Den.* 2021; 1-5.

34. Díaz E, Agudelo S, Muñoz E, Martínez L, Sarrazola A. Conocimiento y tratamiento del herpes labial utilizado por adolescentes en Medellín. *Rev Nac Odontol.* 2018; 13(26): 1-7.
35. Azodo C, Ehizele A, Umoh A, Okechukwu R Nigerian dental therapy students' knowledge, attitude, and willingness to care for patients with HIV. *J Dent Educ.* 2013; 77(6): 793–800.
36. National Library of Medicine National Center for Biotechnology Information Health Behavior [internet]. USA: PUBMED; [updated in 1989; cited 2023 Jul 03]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68015438>

ANEXO N°1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: TÍTULO: CONOCIMIENTO, ACTITUD Y COMPORTAMIENTO SOBRE EL HERPES LABIAL EN DOCENTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES (USMP)			
PROBLEMA	OBJETIVOS	MARCO TEÓRICO	METODOLOGÍA
<p>General ¿Cuál es el conocimiento, actitud y comportamiento sobre el herpes labial en docentes de la Facultad de Odontología de la USMP?</p>	<p>General Determinar el conocimiento, actitud y comportamiento sobre el herpes labial en docentes de la Facultad de Odontología de la USMP.</p> <hr/> <p>Específicos</p> <p>1. Determinar el conocimiento sobre el herpes labial en docentes de la Facultad de Odontología de la USMP según sexo y edad.</p> <hr/> <p>2. Determinar la actitud frente al herpes labial en docentes de la Facultad de Odontología de la USMP según sexo y edad.</p> <hr/> <p>3. Determinar el comportamiento frente al herpes labial en docentes de la Facultad de Odontología de la USMP según sexo y edad.</p>	<p>Herpes Labial Definición Etiología Epidemiología Clasificación Patogénesis Transmisión y penetración de la mucosa oral Fase de latencia y reactivación Características clínicas</p> <p>Conocimiento sobre el herpes labial Actitud frente al herpes labial Comportamiento frente al herpes labial</p>	<p>Diseño Metodológico Observacional Descriptivo Transversal Prospectivo</p> <p>Diseño Muestral Muestreo No probabilístico</p> <p>Técnica de Recolección de Datos Encuesta-Cuestionario</p> <p>Variables Principales - Conocimiento sobre el herpes labial - Actitud sobre el herpes labial - Comportamiento sobre el herpes labial</p> <p>Covariables -Edad -Sexo</p>

ANEXO N°2: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario: CONOCIMIENTO, ACTITUD Y COMPORTAMIENTO SOBRE EL HERPES LABIAL EN DOCENTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES

Edad: () 31 – 50 años () ≥51 años

Sexo: Masculino () Femenino ()

INSTRUCCIONES

- Leer y responder las siguientes preguntas y marcar con un X donde crea conveniente.
- Se agradece de antemano su colaboración.

1. Marque con una X en cada premisa de acuerdo con sus conocimientos:

Premisa	Sí	No	No lo sé
a. El herpes labial es causado por un virus			
b. El herpes labial puede ser transmitido a través de las lágrimas			
c. El herpes labial puede ser transmitido a través de la saliva			
d. El herpes labial puede ser transmitido a través de los besos			
e. El herpes labial puede ser transmitido por compartir el cepillo de dientes			
f. El herpes labial puede ser transmitido por compartir cucharas y platos			
g. El herpes labial puede ser transmitido por compartir maquillaje como labiales			
h. El herpes labial puede ser transmitido a través de la mano			
i. El herpes labial puede ser transmitido a través de las relaciones sexuales			
j. El herpes labial es usualmente una enfermedad autolimitante			
k. Tratar a un paciente con herpes labial podría causar panadizo herpético* en un dentista desprotegido			

(*Panadizo herpético= Lesión infecciosa en los dedos de las manos, que se manifiesta con vesículas periungueales, dolorosas, eritema y edema)¹⁸

2. ¿Cuál de los siguientes es/son desencadenante(s) del herpes labial? Marque con una X.

Premisa	Sí	NO
a. Fatiga		
b. Fiebre		
c. Luz solar intensa		
d. Menstruación		
e. Estrés		
f. Cambios hormonales		
g. Infección de las vías respiratorias superiores		
h. Tratamiento dental		
i. Temperaturas extremas		
j. Sistema inmunológico debilitado		

3. Si una persona tiene herpes labial, ¿debería hacer alguna de las siguientes acciones para evitar la transmisión a otras personas? Marque con una X.

Premisa	SÍ	NO
a. Lavarse las manos con más frecuencia		
b. Evitar dar la mano		
c. Evitar los besos en los labios/mejillas		
d. Evitar compartir maquillaje como lápices labiales		
e. Evitar las relaciones sexuales		
f. Evitar compartir cucharas y platos		
g. Decirle a su pareja que tiene herpes labial		

4. Marque con una X, En la consulta odontológica cuando atiendo un paciente con herpes labial:

Declaración	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Neutral	Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
a. Me siento cómodo					
b. Me preocupa adquirir el virus					
c. Reviso su historia clínica					
d. Utilizo un control de infecciones adecuado					
e. Quiero educar al paciente sobre el herpes labial					
f. Puede que no trate al paciente ese día					

Fuente: Azodo CC, Umoh AO. Herpes labialis and Nigerian dental health care providers: knowledge, attitudes, behaviors, and refusal to treat. BMC Health Serv Res. 2015 sep; 15: 383.⁸

ANEXO N°3: APROBACIONES DE COMITES



San Luis, 24 de agosto de 2023

CARTA N°054-2023-INVE-FO-USMP

Señorita
ALARCON GONZALES MARIANA PAMELA
Bachiller en Odontología

Presente.-

Es grato dirigirnos a usted para saludarla cordialmente y a la vez informarle que el proyecto de investigación titulado: **“CONOCIMIENTO, ACTITUD Y COMPORTAMIENTO SOBRE EL HERPES LABIAL EN DOCENTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES”**, ha sido aprobado por el Comité Revisor de Proyectos de Investigación (ACTA N°021-2023-CRPI/FO-USMP) y por el Comité de Ética en Investigación (ACTA N°011-2023-CEI/FO-USMP).

Es lo que se le informa para los fines que estimen conveniente.

Sea propicia la ocasión para expresarle nuestra deferencia y consideración.

Atentamente;

Dr. RAFAEL MORALES VADILLO
Director del Instituto de Investigación
Facultad de Odontología - USMP

Dr. ARÍSTIDES JUVENAL SANCHEZ LIHÓN
Presidente del Comité de Ética en Investigación
Facultad de Odontología - USMP

ANEXO N°4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: FACULTAD DE ODONTOLOGÍA - UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES (USMP)
Investigadores Bach. Mariana Pamela Alarcón González
: Mg. CD. Giovanna Mayela Guevara Ruíz
Título: CONOCIMIENTO, ACTITUD Y COMPORTAMIENTO SOBRE EL HERPES LABIAL EN DOCENTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA USMP.

INTRODUCCIÓN:

Lo estamos invitando a participar del estudio de investigación llamado: **“CONOCIMIENTO, ACTITUD Y COMPORTAMIENTO SOBRE EL HERPES LABIAL EN DOCENTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA USMP”**. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres.

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO:

Estamos realizando este estudio con el objetivo de determinar el conocimiento, actitud y comportamiento sobre el herpes labial en docentes de la Facultad de Odontología de la USMP. Por lo señalado creemos necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

METODOLOGÍA:

Si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1. Se recolectarán los datos obtenidos a través de un cuestionario en Google Forms de los docentes de la Facultad de Odontología Filial Lima de la Universidad de San Martín de Porres.

MOLESTIAS O RIESGOS:

No existe ninguna molestia o riesgo mínimo al participar en este trabajo de investigación. Usted es libre de aceptar o de no aceptar.

BENEFICIOS:

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted tenga conocimiento.

COSTOS E INCENTIVOS:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio, su participación no le generará ningún costo.

CONFIDENCIALIDAD:

Los investigadores registraremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

DERECHOS DEL ESTUDIANTE:

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar de una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene

alguna duda adicional, puede preguntar al Investigador principal Mariana Pamela Alarcón González o llamarlo al teléfono 997510435.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al presidente del Comité Institucional de Ética de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres, Dr. Juvenal Sánchez Lihón al teléfono 01- 3464761 anexo 114, Av. San Luis 1265, San Luis, Lima, Perú.

CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

SÍ ACEPTO _____

NO ACEPTO _____

ANEXO N°5: COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO (HERNÁNDEZ NIETO)

	B	C	D	E	F	G	H	I
1	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	Sx1	Mx	CVCi	Pei	CVctc
2	35	35	31	101	2.88571429	0.96190476	0.03703704	0.92486772
3	35	35	31	101	2.88571429	0.96190476	0.03703704	0.92486772
4	35	35	31	101	2.88571429	0.96190476	0.03703704	0.92486772
5	35	35	31	101	2.88571429	0.96190476	0.03703704	0.92486772
6	35	35	31	101	2.88571429	0.96190476	0.03703704	0.92486772
7	35	35	31	101	2.88571429	0.96190476	0.03703704	0.92486772
8	35	35	31	101	2.88571429	0.96190476	0.03703704	0.92486772
9	35	35	31	101	2.88571429	0.96190476	0.03703704	0.92486772
10	35	35	31	101	2.88571429	0.96190476	0.03703704	0.92486772
11	35	35	31	101	2.88571429	0.96190476	0.03703704	0.92486772
12	35	35	31	101	2.88571429	0.96190476	0.03703704	0.92486772
13	35	35	31	101	2.88571429	0.96190476	0.03703704	0.92486772
14	35	35	31	101	2.88571429	0.96190476	0.03703704	0.92486772
15	35	35	31	101	2.88571429	0.96190476	0.03703704	0.92486772
16	35	35	31	101	2.88571429	0.96190476	0.03703704	0.92486772
17	35	35	31	101	2.88571429	0.96190476	0.03703704	0.92486772
18	35	35	31	101	2.88571429	0.96190476	0.03703704	0.92486772
19	35	35	31	101	2.88571429	0.96190476	0.03703704	0.92486772
20	35	35	31	101	2.88571429	0.96190476	0.03703704	0.92486772
21								0.92486772

$$CVC_c = \frac{\sum CVC_i}{N} = \sum \left[\frac{\sum x_{ij}}{f_{max}} - p_o \right] \left(\frac{1}{N} \right)$$

(Hernández-Nieto, 2002a, p. 72).

INTERPRETACIÓN	
a)	Menor que 0.60, validez y concordancia inaceptables
b)	Igual o mayor que 0.60 y menor o igual que 0.70, validez y concordancia deficientes
c)	Mayor que 0.71 y menor o igual que 0.80, validez y concordancia aceptables
d)	Mayor que 0.80 y menor o igual que 0.90, validez y concordancia buenas
e)	Mayor que 0.90, validez y concordancia excelentes

**ANEXO N°6: VALIDACION DE CONTENIDO IDIOMA INGLES AL ESPAÑOL
JUICIO DE EXPERTOS**

**ANEXO N°5: FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOJO DE
INFORMACIÓN JUICIO DE EXPERTOS**

I. Datos informativos

- a. Apellido y Nombre del Informante: Gutiérrez Romero Fabiola
- b. Grado académico del evaluador(a): Maestría en Periodoncia
- c. Cargo o institución donde labora: Docente de Maestría en Periodoncia
- d. Nombre del Instrumento de Evaluación: Cuestionario de conocimiento, actitudes y comportamiento sobre el herpes labial en docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres.
- e. Autores del Instrumento: Azodo CC, Umoh AO[®].

**TÍTULO: CONOCIMIENTO, ACTITUD Y EL COMPORTAMIENTO SOBRE EL
HERPES LABIAL EN DOCENTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE
LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES**

II. Aspectos de Validación

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21- 40%	Buena 41- 60%	Muy buena 61- 80%	Excelente 81- 100%
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organización lógica.					X
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					X
PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.					X

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN

Fecha	DNI	Firma del experto
--------------	------------	--------------------------

03 - 05 - 2023

40489367


MG. ESP. FABIOLA GUTIÉRREZ ROMERO
 ESPECIALISTA EN PERIODONCIA
 RNE: 1122 COP N° 10340

