



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**PROGRAMA EDUCATIVO VIRTUAL DE PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL
PAPILOMA HUMANO DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA
INTEGRAL DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Autores:

Br. García G, Gerardhyn C.

C.I 26.940.541

Br. Salazar, José A.

C.I 26.225.033

Urb. Yuma II, calle N° 3. Municipio San Diego

Teléfono: (0241) 8714240 (master) – Fax: (0241) 8712394



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

**PROGRAMA EDUCATIVO VIRTUAL DE PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL
PAPILOMA HUMANO DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA
INTEGRAL DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Proyecto del Trabajo de Grado para optar al título de
ODONTÓLOGO

Autores:

Br. García G, Gerardhyn C.

C.I 26.940.541

Br. Salazar, José A.

C.I 26.225.033

Tutor de contenido:

Od. Mauren García

San Diego, Junio 2019.



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGIA



ACTA DE REVISIÓN DEL PROYECTO DE TRABAJO DE GRADO

Quienes suscriben esta Acta, dejan constancia que el Proyecto de Trabajo de Grado: **PROGRAMA EDUCATIVO VIRTUAL DE PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA INTEGRAL DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**, ha sido revisado y, cumpliendo con los requisitos exigidos para su aprobación, recomiendan su tramitación ante el organismo académico correspondiente.


Nombre Tutor Académico

Od. Mauren García


Firma

Fecha

03/05/19



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

**PROGRAMA EDUCATIVO VIRTUAL PARA LA PREVENCIÓN DEL VIRUS
DEL PAPILOMA HUMANO DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA
INTEGRAL DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

ESTUDIANTES

Cédula de Identidad N°

1. 26.940.541

2. 26.225.033

Nombres y apellidos

Gerardhyn García

José Salazar

Tutor propuesto: Mauren García

Cédula de Identidad N°

COORDINACIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO

Firma

Sello

Fecha



**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



PLANILLA SOLICITUD

DATOS PERSONALES		
Apellidos	Nombres	Cedula de Identidad
García G.	Gerardhyn Cecilia	26.940.541
Dirección: Urbanización Altos de la Esmeralda Suites II Town House #34		Teléfono: 0414-5104737
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela: Odontología	Índice Académico	13,88
DATOS DEL PROYECTO DE GRADO		
Autor:		
Nombre	García Gerardhyn	Teléfono: 0424-5104737
Título Del Trabajo: PROGRAMA EDUCATIVO VIRTUAL PARA LA PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA INTEGRAL DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ		
Breve Explicación: El virus de papiloma humano es una de las infecciones de transmisión sexual de mayor prevalencia en la actualidad, como también una de las cuales hay escasez de información respecto a su prevención, diagnóstico y tratamiento. Por consiguiente, es importante que los estudiantes de la clínica integral del adulto manejen información adecuada para así prevenir, identificar y diagnosticar las posibles lesiones que se presenten en la cavidad bucal a la hora de la consulta odontológica.		
Lugar Donde Se Desarrollara El Proyecto: Clínica integral del adulto de la Universidad José Antonio Páez.		
Tiempo De Desarrollo: Febrero – Mayo 2019		
Tutor Académico Propuesto: Od. García, Mauren.		

APROBADO: _____ NO APROBADO: _____

COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTÍAS Y TRABAJO DE GRADO

NOMBRE	FIRMA	FECHA

DIRECCION DE LA ESCUELA: _____



**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



PLANILLA SOLICITUD

DATOS PERSONALES		
Apellidos	Nombres	Cedula de Identidad
Salazar	José Alberto	26.225.033
Dirección: Residencias Bayona, Naguanagua-Carabobo.		Teléfono: 0414-8582020
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela: Odontología	Índice Académico	11,97
DATOS DEL PROYECTO DE GRADO		
Autor: Salazar José		
Nombre	Salazar José Alberto	Teléfono: 0414 – 8582020
Título Del Trabajo: PROGRAMA EDUCATIVO VIRTUAL DE PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAILOMA HUMANO DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA INTEGRAL DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ		
Breve Explicación: El virus de papiloma humano es una de las infecciones de transmisión sexual de mayor prevalencia en la actualidad, como también una de las cuales hay escasez de información respecto a su prevención, diagnóstico y tratamiento. Por consiguiente, es importante que los estudiantes de la clínica integral del adulto manejen información adecuada para así prevenir, identificar y diagnosticar las posibles lesiones que se presenten en la cavidad bucal a la hora de la consulta odontológica.		
Lugar Donde Se Desarrollara El Proyecto: Clínica integral del adulto de la Universidad José Antonio Páez.		
Tiempo De Desarrollo: Febrero – Mayo 2019		
Tutor Académico Propuesto: Od. García, Mauren.		

APROBADO: _____ NO APROBADO: _____

COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTÍAS Y TRABAJO DE GRADO

NOMBRE	FIRMA	FECHA

DIRECCION DE LA ESCUELA: _____



ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Odontología para la evaluación del trabajo de grado titulado: **PROGRAMA EDUCATIVO VIRTUAL DE PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA INTEGRAL DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ** realizado por Br: García Gerardhyn, de C.I: 26.940.541 y Salazar José de C.I: 26.225.033 cursante de la carrera de Odontología hace constar que después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su **APROBACIÓN.**

El jurado

Nombre: Fung Lilian
C.I: 14.914.528

Nombre: Silva Douglas
C.I: 19.567.000

Tutor académico (coordinador)
Nombre: García Mauren
C.I: 7.064.708



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Mediante la presente hago constar que he leído el Proyecto de Trabajo de Grado, elaborado por el(a) ciudadano(a) **García Gerardhyn y Salazar José**, titular de la cédula de identidad N° **26.940.541** y **26.225.033**, para optar al grado académico de Odontólogo, cuyo título es **"PROGRAMA EDUCATIVO VIRTUAL DE PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA INTEGRAL DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ"**, adscrito a la línea de investigación: **Odontología Clínica**, y declaro que acepto la tutoría del mencionado Trabajo de Grado durante su etapa de desarrollo hasta su presentación y evaluación por el jurado evaluador que se designe; según las condiciones del Reglamento de Estudios de la Universidad José Antonio Páez.

En San Diego, a los 20 días del mes de Noviembre del año dos mil diecinueve.

Od. Mauren García

C.I: 7.064.708

DEDICATORIA

Este logro va a dedicado primeramente a **Dios**, que me dio la sabiduría, entendimiento e inteligencia que le pedía todas las noches mediante oraciones para seguir adelante cuando todo se tornaba gris. Gracias Señor por permitir que alcanzara mi meta de ser odontólogo.

A **mis padres**, quienes me apoyaron en todo momento y se esforzaron para que mi carrera siguiera en curso aún en la peor etapa económica de mi país, a ustedes les debo todo, son mi pilar y mi motivación a ser mejor persona, los amo.

A mis hermanos, **Luis, Daniel y Katheryn**, que este logro sirva de ejemplo para ustedes de que los sueños sí se cumplen y se sientan orgullosos de mi, ustedes son el mejor regalo que Dios me dio.

A **mis abuelos** Gerardo García y Esterlina Álvarez porque siempre estuvieron pendiente de mi durante la carrera. En especial a mi abuela **Fidelia Ruíz**, quien con su amor me ha formado como mujer y ahora me tendrá como profesional y mi abuelo **Antonio Guédez**, que siempre ha sido mi motivación para ser alguien en esta vida y me cuida desde el cielo, los amo con todo mi corazón.

A **mis amigos**, Rómulo Contreras, Yoselin Komurek, Marianella Brunini, Sarahi Guédez y Franco Carrero, porque siempre estuvieron ahí cuando me faltaba algún material, algún apunte o simplemente cuando no tenía a quien contarle cómo estuvo mi día, ustedes fueron quienes me escucharon, gracias por su amistad, la valoro inmensamente. Como también a Anngisel, Jasmely y José Daniel, mis mejores amigos de la infancia y futuros pacientes, los amo.

A **mis profesores**, Loren Sofía Sucre, Leonard Bustamante, Yipsi Ascanio porque más que profesores son mis amigos y representan una figura importante en mi desarrollo como persona y profesional, gracias.

A **Nelson Hernández**, que nunca me dio una palabra de desmotivación ni me dejó dudar cuando pensaba que todo estaba mal, gracias por ser más que mi novio, mi mejor amigo, gracias por apoyarme y entenderme.

A **nuestra tutora**, Mauren García por su dedicación y paciencia para con nosotros durante el desarrollo de nuestro proyecto, esta meta también es suya.

A **José Alberto Salazar**, porque a pesar de todo siempre que te llamaba estabas ahí para ayudarme en lo referente al proyecto, ahora sí nos pueden llamar odontólogos.

A todas las personas y colaboradores que aportaron un grano de arena durante toda la carrera para construir este castillo que a partir de hoy será llamado **Od. Gerardhyn García**, gracias, uno a uno por formar parte de este logro.

DEDICATORIA

Primeramente le doy gracias a **Dios** por darme salud, vida y fuerza para lograr esta meta, a mis padres por ser mis pilares, apoyarme siempre, por estar conmigo en las buenas y en las no tan buenas, como también por nunca dudar de mí ¡Gracias! Este logro también es de ustedes.

A mi abuelo **Eleazar** por enseñarme a luchar por mis sueños y nunca dejarme caer.

A mis **mejores amigas** Claudia, Nuni y Ligia por estar siempre conmigo y nunca abandonarme, porque a pesar de la distancia, siempre están presentes.

A **Gera**, gracias por nunca dejarme solo ¡Lo logramos colega!

A **Marianna** por acompañarme en este camino, lo logramos, ahora nos llamaremos colegas.

A nuestra **tutora**, Mauren García, por su dedicación y su ayuda para poder llevar a cabo nuestro proyecto.

A todas esas personas que aportaron un granito de arena para lograr culminar mi sueño gracias este título no es solo mío, también de ustedes.

José Salazar.

Línea de Investigación:

Odontología clínica: Clínica Integral del Adulto

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO		pp.
Paginas Preliminares		
RESUMEN		V
CAPITULO I		
EL PROBLEMA		17
Planteamiento del Problema		17
Formulación del Problema		19
Objetivos de la Investigación		
Objetivo General		19
Objetivos Específicos		19
Justificación		19
Alcance y Limitaciones		20
CAPITULO II	MARCO TEÓRICO	21
Antecedentes		21
Bases Teóricas		23
Bases Legales		36
Definición de Términos		36
CAPITULO III	MARCO METODOLÓGICO	38

	Tipo de Investigación	38
	Diseño de la Investigación	38
CAPITULO IV	ANALISIS DE RESULTADOS	42
	Análisis y presentación de resultados	42
	Discusión	43
	Conclusiones	46
	Recomendaciones	46
CAPITULO VI	LA PROPUESTA	47
	Introducción	48
	Objetivos de la propuesta	48
	Objetivo general	48
	Objetivos específicos	48
	Justificación de la propuesta	48
	Factibilidad de la propuesta	49
	Diseño de la propuesta	49
	REFERENCIAS	52
	ANEXOS	55

ÌNDICE DE TABLAS

CONTENIDO	pp.
Tabla N°1: Prevención según Leavell y Clark	42
Tabla N°2: Virus de papiloma humano	42

ÌNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N°1: Prevención según Leavell y Clark	43
Gráfico N°2: Virus de papiloma humano	45



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



PROGRAMA EDUCATIVO VIRTUAL DE PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA INTEGRAL DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**Autores: García Gerardhyn
Salazar José
Tutora: Od. García Mauren
Fecha: Mayo 2019**

RESUMEN INFORMATIVO

El presente Trabajo de Grado tuvo como objetivo general proponer un programa educativo virtual de prevención del virus del papiloma humano dirigido a los estudiantes de la clínica integral de la Universidad José Antonio Páez. La problemática se refirió a que la institución no cuenta con un programa educativo virtual de prevención del virus de papiloma humano (VPH) dirigido a los estudiantes de la clínica integral del adulto, lo que dificulta el diagnóstico y manejo de las lesiones bucales que puedan presentarse a la hora de la consulta odontológica, es por ello que el presente propuso la aplicación de dicho programa, para prevenir el virus. En relación a la metodología, el estudio estuvo enmarcado en la modalidad de proyecto factible, apoyado en la investigación de campo, no experimental, descriptiva y transversal. La población estuvo conformada por todos los estudiantes de la clínica integral del adulto de la Universidad José Antonio Páez. En cuanto a la muestra fue de tipo probabilística, intencional, constituida por el 30% de los estudiantes de clínica integral del adulto, es decir 166 estudiantes. Como técnicas se empleó una encuesta, mediante la cual se obtuvo como resultados que el 60% de los estudiantes no ha recibido nunca una clase acerca de la prevención del VPH y el 95,1% considera necesario un programa educativo virtual de prevención del virus de papiloma humano dirigido a los estudiantes.

Descriptor: Programa virtual. Virus de papiloma humano (VPH). Prevención.



**BOLIVARIAN REPUBLIC OF VENEZUELA
UNIVERSITY JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTY OF SCIENCES FOR HEALTH
DENTISTRY SCHOOL**



**VIRTUAL EDUCATIONAL PROGRAM FOR THE PREVENTION OF HUMAN
PAPILOMA VIRUS AIMED AT THE STUDENTS OF THE INTEGRAL CLINIC
OF THE JOSÉ ANTONIO PÁEZ UNIVERSITY**

**Authors: García Gerardhyn
Salazar José
Tutor: Od. García Mauren
Date: May 2019**

INFORMATIVE SUMMARY

The purpose of this Degree Project was to propose a virtual educational program for the prevention of human papillomavirus, aimed at students of the comprehensive clinic of the José Antonio Páez University. The problem referred to the fact that the institution does not have a virtual educational program for the prevention of human papillomavirus (HPV) aimed at students of the adult's comprehensive clinic, which makes it difficult to diagnose and manage oral lesions that may arise. At the time of dental consultation, that is why the present proposed the application of this program, to prevent the virus. Regarding the methodology, the study was framed in the feasible project modality, supported by field research, not experimental, descriptive and transversal. The population was made up of all the students of the integral adult clinic of the José Antonio Páez University. Regarding the sample was probabilistic type, intentional, constituted by 30% of the students of integral clinic of the adult, that is to say 166 students. A survey was used as a technique, which resulted in 60% of the students never having received a class on HPV prevention and 95.1% considered it necessary to have a virtual educational program to prevent the virus. Human papilloma aimed at students.

Descriptors: Virtual program. Human papillomavirus. Prevention.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del problema

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son aquellas que se transmiten de una persona a otra a través del contacto sexual, las causas de las ITS son las bacterias, parásitos, hongos y virus. En consecuencia, la mayoría de las ITS afectan tanto a hombres como a mujeres, pero en muchos casos los problemas de salud que provocan pueden ser más graves en las mujeres. Por lo tanto, si una mujer embarazada padece de ITS, puede causarle graves problemas de salud al bebé. Por otra parte, los antibióticos pueden tratar las ITS causadas por bacterias, hongos o parásitos. Sin embargo, no hay cura para ITS causada por un virus, pero los medicamentos pueden ayudar con los síntomas y mantener la enfermedad bajo control, este es el caso del VPH ya que es una ITS causada por un virus.

Asimismo, actualmente se considera que el contagio más común del virus de papiloma humano (VPH) es a través de las relaciones sexuales, al momento de tener contacto con el virus o alguna lesión relacionada; se ha calculado que entre el contagio y la aparición de alguna lesión, puede existir un período que oscila entre tres meses y varios años, e incluso se han reportado casos donde hay presencia del virus y no de alguna lesión. A su vez, otra de las formas de contagio, es la transmisión vertical madre-hijo, cuando la madre gestante, portadora de VPH, se lo transmite al feto o al recién nacido, durante el momento del parto.

Basados en análisis de distintos estudios científicos acerca de la frecuencia de la infección y enfermedades por VPH en Latinoamérica realizado por la Organización Panamericana de Salud conjuntamente con otras entidades de jerarquía como los Centros de Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos de América (CDC) y el Instituto Albert Sabin entre otros en el año 2011, la prevalencia global del VPH en Latinoamérica y el Caribe oscila entre el 20 y 30% en mujeres de quince a veinticuatro años. Luego, decrece con la edad hasta los cincuenta años donde se registra un nuevo aumento de veinte por ciento. De igual manera, entre hombres, la tasa de infección es del veinte por ciento y se mantiene constante con la edad.

Al mismo tiempo, en Latinoamérica, Venezuela, durante el segundo semestre del año 2011, un 57% de las infecciones de transmisión sexual detectadas en la Coordinación de esa área en Corporación Regional de Salud (CORPOSALUD), correspondían a VPH en personas con edades comprendidas entre quince y cuarenta y cuatro años, pero demás estudios revelan que, entre 70 Y 80% del total de la población tiene este virus, la mayoría no lo sabe, estos datos son aportados por la doctora Raiza Parra en el año 2012, médico de salud pública y venereólogo, coordinadora regional del programa de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y Sida, de CORPOSALUD, en su publicación en el diario La Nación; quien revela que el VPH ocupa el número uno en todas las estadísticas de ITS en Táchira y en toda Venezuela.

Por su parte, las estadísticas que presentó el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) en el año 2000 señalan que en Venezuela existe un incremento de ITS que abarca unos 95.000 casos reportados anualmente, sin contar con los presentes infectados que son atendido por médicos en el ejercicio privado y los casos donde el paciente no presenta síntomas aparentes, hacen que el conocimiento que se tiene de la cantidad anual de infectados se encuentren por debajo de las cifras reales.

Basados en lo anterior, estos datos señalan que la sociedad venezolana afronta una crisis en cuanto a la educación sexual debido a tabúes, ignorancia y temor que son los principales factores que favorecen el incremento de esta infección y por ende se puede decir que las personas sexualmente activas podrían ser portadoras de algún tipo de VPH, sin saberlo ya que, esta infección es silenciosa.

Ahora bien, para contrarrestar esta enfermedad el MPPS debe enfocar políticas, planes y programas de salud, implementando estrategias cuyo objetivo primordial es la lucha de enfermedades, a través del personal de salud que trabaja a nivel de la atención primaria, que se basa en prevención como método, ejecutando actividades educativas para la comunidad.

Del mismo modo, se debe tener en cuenta que para prevenir el virus de papiloma humano existen vacunas, las cuales son Gardasil o Gardasil-9 tanto para niños como para niñas de catorce años de edad, o a partir de los nueve años. No obstante, esta vacuna también se recomienda a personas de hasta veintiséis años que no hayan recibido la vacuna o no hayan terminado con la serie de dosis. Del mismo modo, la vacuna puede ofrecer protección contra cualquier cáncer relacionado con el VPH en cualquier grupo de edad. Sin embargo, algunas personas que puedan tener nuevos contactos sexuales en el futuro y que podría estar expuestos al VPH también deberían considerar recibir esta vacuna.

Aunado a ello, se debe considerar que la vacuna contra el VPH no protege contra todos los tipos de VPH que pueden causar cáncer de cuello uterino. En consecuencia, las adolescentes y mujeres adultas deben hacerse exámenes (prueba de Papanicolaou) regulares para buscar cambios precancerosos y cualquier signo temprano de cáncer de cuello uterino. A su vez, la vacuna contra el VPH tampoco protege contra otras infecciones que se pueden propagar durante el contacto sexual.

Sin embargo, debido a la escasa información disponible sobre la presencia del VPH en la cavidad oral, es importante la elaboración de estudios científicos sobre el tema y que el odontólogo esté familiarizado con este tipo de lesiones para que las pueda tratar de una manera informada. Llama la atención, que siendo el VPH una de las ITS más comunes en el mundo y presentando índices tan elevados en Venezuela, no se cuente con la información adecuada para su prevención y manejo tanto en la sociedad como en el ámbito odontológico, siendo esta la principal problemática de la presente investigación.

Por ende, el odontólogo debe tener en cuenta las manifestaciones clínicas generales como también las bucales de dicha enfermedad las cuales se presentan comúnmente.

Formulación del problema

¿Será necesario el diseño de un programa educativo virtual de prevención del virus del papiloma humano dirigido a los estudiantes de la clínica integral de la Universidad José Antonio Páez?

Objetivos de la investigación

Objetivo General

Proponer un programa educativo virtual de prevención del virus del papiloma humano dirigido a los estudiantes de la clínica integral de la Universidad José Antonio Páez.

Objetivos específicos

- Evaluar la necesidad de un programa educativo virtual de prevención del VPH dirigido a estudiantes de las clínicas integrales del adulto de la UJAP en el período lectivo 2019-1.
- Determinar la factibilidad de hacer un programa educativo virtual de prevención del VPH dirigido a estudiantes de las clínicas integrales del adulto de la UJAP en el período lectivo 2019-1.
- Diseñar un programa educativo virtual de prevención del VPH dirigido a estudiantes de las clínicas integrales del adulto de la UJAP en el período lectivo I-2019.

Justificación de la investigación

Las ITS tienen diversas formas de contagio y manifestaciones bucales, las cuales debido a la escasa información que existe pueden afectar al odontólogo al momento de la consulta. De ese modo, la presente investigación tiene como objetivo proponer un programa educativo virtual de prevención del VPH dirigido a los estudiantes de la clínica integral de la Universidad José Antonio Páez, lo que desde el punto de vista teórico, permita elaborar un marco conceptual acerca del tema, que permita a los estudiantes contar con información importante para el manejo de los pacientes con virus de papiloma humano.

Desde la perspectiva práctica, el aporte es diseñar el programa, que puede ser implementado por la institución como parte de las clases teóricas impartidas a los estudiantes antes de ingresar al área clínica logrando así contribuir a los conocimientos acerca de la prevención y manejo de pacientes con dicha patología.

Basados en lo anterior, se verán beneficiados tanto los estudiantes como los pacientes ya que obteniendo conocimientos acerca el manejo de pacientes con virus de papiloma humano, será menos el temor de contagio y más amena la consulta. Asimismo, la presente investigación toma relevancia social dada la importancia para la población de contar con profesionales capaces de prevenir, diagnosticar y tratar enfermedades bucales y sus manifestaciones.

Para finalizar, se menciona la justificación metodológica, al responder a las líneas de investigación de la de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, respecto a un programa educativo virtual para la prevención del virus del papiloma humano dirigido a los estudiantes de la clínica de atención integral al adulto de la Universidad José Antonio Páez.

Alcance y limitaciones

Alcance

- La presente investigación evaluará el conocimiento acerca del manejo odontológico hacia un paciente con virus de papiloma humano así como su prevención en los estudiantes de la clínica integral de la Universidad José Antonio Páez.
- La investigación abarca solamente a los estudiantes de la Universidad José Antonio Páez, especialmente, a los que cursan la clínica integral del adulto de la carrera de odontología.

Limitaciones

- La falta de actualización de los registros de los profesionales graduados en el área de clínica integral, al momento del estudio.
- La ausencia de los estudiantes de Clínica integral al lanzamiento del programa educativo dirigido a los mismos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

El marco teórico o marco referencial, es el producto de la revisión documental-bibliográfica, y consiste en una recopilación de ideas, posturas, de autores, conceptos y definiciones, que sirven de base a la investigación por realizar(1)

Antecedentes de la investigación

Según Castro Orellana, Ornella Yolanda(2) en *Incidencia de lesiones bucodentales pre malignas y malignas asociadas al Virus del Papiloma Humano*, la cual tiene como objetivo determinar la incidencia de lesiones bucales pre- malignas y malignas asociadas al virus del papiloma humano según el criterio del personal de salud que brinda atención quirúrgica de las instituciones IEES y Facultad Piloto de Odontología. Para la cual se realizó un estudio de tipo descriptivo, explorativo, y explicativo, que para diagnóstico situacional aplicó encuestas a médicos de odontología, cirujanos maxilofaciales, bucales y periodoncistas del hospital Teodoro Maldonado (IEES) y de la Facultad Piloto de Odontología de la ciudad de Guayaquil.

Basados en lo anterior, se utilizó como instrumentos de recolección de datos encuestas, el criterio del autor e información bibliográfica para lo que se estableció procedimientos de investigación. Finalmente, se obtuvo una incidencia de lesiones pre – malignas y malignas con un 9% y mediante la pregunta 3 de la encuesta aplicada un 9% con lesiones en forma reticulada. Lo cual indica que existe una alta frecuencia de lesiones pre -malignas a causa de VPH, estas están asociadas a múltiples o solitarias en forma de coliflor, que es un síntoma de carcinoma epidermoide.

De las evidencias anteriores, queda claro que el VPH es uno de los principales causantes de lesiones premalignas y malignas de la cavidad bucal, siendo esta la correlación existente entre la presente investigación y el antecedente antes descrito, el odontólogo debe manejar y saber diagnosticar las diferentes lesiones ocasionadas por el VPH, como también metodológicamente se trata de un estudio descriptivo.

En el mismo orden de ideas, María Arellano, Briceño Luisana, Oscar Cáceres(3) en su trabajo sobre un *Programa educativo virtual, para la prevención del Virus del Papiloma Humano (VPH) dirigido a los pacientes que acuden a las clínicas integrales del adulto del 10mo semestre de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo Junio/Septiembre del año 2014*, la investigación se ubicó dentro de un trabajo de campo, de tipo descriptivo y transversal, fue desarrollado mediante la aplicación de encuestas.

Asimismo, la población estudiada estuvo conformada por los pacientes que asisten a las referidas clínicas odontológicas, para un total de 400, se trabajó con una muestra de 80 pacientes. La validación del instrumento se realizó de acuerdo a los criterios de tres expertos, quienes revisaron y analizaron el contenido de los mismos, y una vez hechas las correcciones, dieron su aprobación. En lo referente a la validación, se aplicó una prueba piloto a 10 pacientes lo cual demostró que el instrumento fue confiable. Podemos concluir, que la población estudiada fue instruida en relación a los aspectos generales del virus del

papiloma humano como definición, formas de transmisión, signos, síntomas, factores de riesgo, diagnóstico, prevención y tratamiento, demostrando así que el diseño del programa informativo virtual es factible para la comunidad.

Para tal efecto, el conocimiento acerca de la definición, formas de transmisión, signos, síntomas, factores de riesgo, diagnóstico, prevención y tratamiento del VPH es de vital relevancia tanto para los pacientes que acuden a la clínica integral de la UJAP como para los estudiantes que los atienden, dicho antecedente también fue un estudio descriptivo y transversal y se aplicó mediante encuestas.

Al mismo tiempo, Ortunio C, Rodríguez A, Guevara H., Cardozo R(4) en su investigación: *Conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano en estudiantes de Citotecnología de una Universidad Nacional*. El objetivo de su investigación fue determinar el conocimiento sobre el VPH en estudiantes de Citotecnología, la cual fue una investigación descriptiva. En la que se aplicó un cuestionario a 73 alumnos que incluyó edad, procedencia, ejercicio de función sexual, parejas sexuales, etiología del VPH, modo de transmisión, clínica y prevención. Finalmente, se obtuvieron como resultados que mediana de la edad fue $20 \pm 0,5$ años.

También, predominó significativamente el sexo femenino ($Z = 8,28$; $p < 0,001$) y los estudiantes que refirieron no tener más de una pareja sexual (42 de 73, 57,5%), con $Z = 3,34$; $p < 0,001$. Al existir 95,9% con un conocimiento muy bueno o excelente y significativamente mayor que quienes lo presentaron como bueno, (4,11%), no hubo diferencias estadísticamente significativas entre la medianas de puntajes de sexo.

Basados en lo anterior, se demuestra que las mujeres normalmente son quienes poseen más conocimiento acerca de las ITS y menos parejas sexuales que los hombres lo cual significa una disyuntiva en cuanto a la prevención del VPH ya que al poseer menos conocimientos respecto al virus, existen más probabilidades de contagio, evidenciando que es necesario reforzar la información dirigida a los estudiantes, lo cual se busca en la presente investigación para determinar el conocimiento de los estudiantes se aplicará un cuestionario al igual que en el antecedente mencionado.

Del mismo modo, Coronel V(5) en el trabajo *Prevalencia de infección por virus de papiloma humano de alto riesgo y factores asociados en mujeres que acudieron al centro de atención ambulatoria 302 del IESS en el año 2013. Cuenca. 2013*. Cuyo objetivo se basó en determinar la prevalencia y factores de riesgo como inicio temprano de vida sexual, edad y número de parejas sexuales para infección por el Virus de Papiloma Humano de alto riesgo (HPV 16 HPV 18) en mujeres que acudieron al Centro de Atención Ambulatoria 302 del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en el año 2013.

Para la misma, como diseño metodológico se realizó un estudio transversal descriptivo, que se realizó en el Centro de Atención Ambulatoria del IESS, se revisaron 110 historias clínicas de pacientes que se realizaron el examen para detección del Virus de Papiloma Humano. Se obtuvo como resultados que la prevalencia de VPH de alto riesgo fue de 72,7%; el genotipo 16 el más frecuente con el 48,75%; la infección por VPH fue mayor en

pacientes de entre 31-40 años con el 72,3%; de procedencia y residencia en el área urbana con el 72,7% y 74,5% respectivamente; en mujeres divorciadas 78,6%; con instrucción superior 76,9%; con labores en el hogar 87,5%; con inicio su vida sexual a los 19 años o antes con el 73,9% y pacientes con 3 o menos parejas sexuales; el iniciar su vida sexual a los 19 años o menos aumenta el riesgo de VPH en RP 2,6 (IC 95% 1,7-4,03).

Llama la atención, que la infección por VPH está asociada mayormente al inicio de la vida sexual de las personas, es por ello, que la presente investigación busca reforzar los conocimientos y manejo del VPH en los estudiantes que acuden a la clínica integral del adulto de la Universidad José Antonio Páez por el rango de edad que predomina entre los mismos (19-30años).

Por otra parte, M.C. Ingrid Cusnir de Pernía(6) en *Factores de riesgo asociados a la prevalencia del virus de papiloma humano genital (Universidad del Zulia)*. Cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo tanto socioeconómicos como socioculturales, asociados a la prevalencia del Virus de Papiloma Humano Genital, en el Servicio de Infecciones de Transmisión Sexual en la Unidad Sanitaria de San Cristóbal, Estado Táchira, en el segundo semestre de 2005 y primer semestre de 2006. Siendo esta una investigación de campo, descriptiva, transversal y correlacional. Asimismo, la población estuvo conformada por 113 usuarios y usuarias del Servicio de Enfermedades de Transmisión Sexual de la Unidad Sanitaria de San Cristóbal a los que se realizó un censo poblacional.

Resultando el sexo más afectado el masculino con 58,39% de los casos. 46 % correspondió a estudiantes y profesionales. El 38% manifestó tener más de dos parejas sexuales. El antecedente de ITS se encontró en el 45,13%. La mayoría de las mujeres, el 87,62% nunca se ha realizado citología vaginal. La causa más frecuente de la falta de citología vaginal fue la ignorancia de la necesidad de hacerlo en el 87,61% de las mujeres. La totalidad de los casos ignora la relación de la infección por Virus de Papiloma Humano Genital con el cáncer. Tabaquismo presente en el 43,36%. La población estudiada tiene muy bajos ingresos económicos y el 87,5% no tienen empleo fijo.

Si bien es cierto que el VPH afecta mayormente a las mujeres, los datos obtenidos en la investigación anterior demuestran que también puede afectar al sexo masculino y en cualquier edad. De la misma manera, quedó en evidencia que por desconocimiento, las mujeres nunca se han realizado una citología vaginal y no lo creen necesario por lo cual la presente investigación busca dar eliminar esa idea errónea y mejorar la educación sexual de los estudiantes de clínica integral.

Bases teóricas:

“Las bases teóricas implican un desarrollo amplio de los conceptos y proposiciones que conforman el punto de vista o enfoque adoptado, para sustentar o explicar el problema planteado” (1).

Prevención

Florencia Ucha (7) define prevención como el acto de tomar las medidas precautorias necesarias y más adecuadas con la misión de contrarrestar un perjuicio o algún daño que pueda producirse. Del mismo modo, Bower (8) considera la prevención como cualquier tipo de intervención psicológica y social que promueve o realza el funcionamiento emocional o reduce la incidencia y prevalencia del mal en la población en general.

Por otra parte, Leavell y Clark (9) describieron los niveles de prevención, basándose en que la enfermedad es multicausal (la enfermedad no se da por una sola causa sino por varias causas). Por lo tanto se deben controlar todas las causas si están alteradas, al llegar la enfermedad y para esto, lo dividieron en dos períodos:

Período prepatogénico: Antes de la llegada de la enfermedad, es aquella prevención que es anticipada que busca aumentar la resistencia del individuo para que no llegue la enfermedad, en este periodo hay presencia de factores de riesgo, es un período silencioso, de incubación, latente o de inducción, de duración corta o larga, en donde hay interacción de factores endógenos y exógenos.

Período patogénico: Ya con la enfermedad, se debe evitar el desarrollo o que siga desarrollándose la enfermedad. Además, controlar que las consecuencias no sean peores, en este periodo existen lesiones anatómicas o funcionales (etapa pre sintomática o sintomática).

En el **periodo prepatogénico:** Se debe controlar tanto el huésped que padece la enfermedad como el agente que causa la enfermedad y el ambiente, debido a que las enfermedades con multicausales.

En el **período patogénico:** Cuando se presenta la enfermedad, va dirigido a interrumpir el curso de la enfermedad, si se encuentra en las primeras etapas de la misma. Por otra parte, cuando se encuentra en etapas más avanzadas, evitar que se desarrolle más para que las consecuencias no sean peores.

En estos dos periodos vamos a ubicar los niveles de prevención.

Prevención primaria: Período prepatogénico (no hay enfermedad, que son actos destinados a disminuir la incidencia de una enfermedad), reduciendo el riesgo de nuevos casos, entre ellos se encuentran: Protección de la salud, las cuales van dirigidas al medio ambiente y Promoción de la salud, que van dirigidas a las personas como por ejemplo la educación, la promoción de salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla.

Del mismo modo, en odontología, se debe evitar que se instale la enfermedad, va dirigido a fomentar la salud y protección específica; al hablar de fomentar la salud: educar, concientizar, darle las herramientas a los pacientes para que tomen el control de mantener su buena salud bucal y protección específica previas a que llegue una enfermedad como las vacunas, técnica de cepillado, topificaciones de flúor, todas las herramientas que se cuenta para evitar que llegue la enfermedad.

Prevención secundaria: Periodo patogénico (instalada la enfermedad), son los actos destinados a disminuir la prevalencia de una enfermedad, reduciendo su evolución y

duración (periodos iniciales de la enfermedad y va dirigida al diagnóstico precoz y tratamiento inmediato, para interrumpir el curso de la enfermedad)

Prevención terciaria: Período patogénico y son actos destinados a disminuir la prevalencia de las incapacidades crónicas, reduciendo las invalideces funcionales producidas por la enfermedad. En odontología: Ya es una enfermedad más desarrollada y la intención va dirigida a limitar el daño, es decir, que no aumente el daño de la enfermedad y rehabilitar. Además, crear las condiciones para que esa UD tenga el máximo su capacidad para ejercer su función.

Primer nivel de prevención (fomento de salud):

Es concientizar, educar, enseñar que debe hacerse desde la infancia desde que el paciente va a la consulta odontológica. Con esto, se logra condiciones favorables para resistir la enfermedad (la llegada de la enfermedad). Aumentando la resistencia del individuo y además, crear en la cavidad bucal un ambiente que sea desfavorable con le llegada de enfermedad, lo cual forma parte de la protección primaria.

Segundo nivel de prevención (protección específica):

- Vacunas
- Topificaciones de flúor
- Técnica de cepillado.

Es específicamente a una determinada enfermedad y con métodos positivos, eficaces y favorables. Alude a la prevención primaria.

Tercer nivel de prevención (diagnóstico precoz y tratamiento inmediato)

Implica la cura y detención de la enfermedad, pero en los estados iniciales. De esta manera previene complicaciones y secuelas (pertenece a la prevención secundaria)

Cuarto nivel de prevención (limitación del daño)

Consiste en evitar el desarrollo y evolución de la enfermedad ya instalada. Forma parte de la prevención terciaria.

Quinto nivel de prevención (Rehabilitación)

Consiste en prevenir o demorar las consecuencias de una enfermedad avanzada. Así como también, reintegrar el individuo a la sociedad., obtener el máximo de uso de sus capacidades (las capacidades de la UD dentaria)

Virus de papiloma humano (VPH)

“Los virus del papiloma humano (VPH), son virus ADN de doble cadena helicoidal, epiteliotrópicos que producen lesiones verrugosas en piel y mucosas” (10). Por otro lado Marenfeld (11) nos refiere que el virus del papiloma humano es un virus compuesto de ácido desoxirribonucleico (ADN) que puede causar lesiones epiteliales como condilomas o

verrugas genitales. Asimismo, refiere que este virus necesita infectar células vivas para poder vivir, es decir, es potencialmente infectocontagioso.

Factores de riesgo y contagio.

Según estudios realizados por Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) (12), afirman que el VPH generalmente se transmite mediante el contacto directo de la piel con piel y con más frecuencia durante el contacto genital con penetración (relaciones sexuales vaginales o anales), otros tipos de contacto genital en ausencia de penetración (contacto oral-genital, manual-genital y genital-genital) pueden causar una infección por el VPH, pero esas vías de transmisión son mucho menos comunes que la relación sexual con penetración.

Al respecto, Handsfiel (13) señala que el inicio precoz de las relaciones sexuales es un factor determinante en la adquisición del virus del papiloma humano (VPH) asociado al factor inmunológico e inmadurez cervico-uterino propia de la adolescencia.

Entre algunos de los factores de riesgo encontramos:

- Número creciente de parejas sexuales.
- Pareja masculina que tiene o ha tenido múltiples parejas sexuales.
- Mantener relaciones sexuales con una pareja nueva puede ser un factor de riesgo más fuerte para la adquisición inicial del VPH, que mantener relaciones sexuales con una pareja estable.
- El primer coito a temprana edad, ya que el cuello uterino no se ha desarrollado y posee un epitelio inmaduro, que puede ser penetrado fácilmente por el virus.
- Cada nueva pareja puede infectar a la mujer con un tipo diferente de virus, hecho que explica por qué el cáncer es más frecuente en mujeres que han tenido múltiples parejas sexuales, especialmente desde tempranas edades.
- Las adolescentes que inician su vida sexual a edad temprana tienen mayor riesgo de desarrollar una lesión preneoplásica o pre-cáncer debido a la unión escamo-columnar del cuello uterino se encuentra en proliferación activa.
- Hombres que tiene relaciones sexuales con hombres y las mujeres que mantienen relaciones con otras mujeres, también pueden adquirir la infección.
- Hombres no circuncidados también es factor de riesgo.

Por otra parte, el período de incubación es de tres a seis meses, comenzando inmediatamente después del contacto sexual inicial con una persona infectada; sin embargo, cuando el VPH es transmitido de una persona a otra, el virus infecta las capas superiores de la piel y puede permanecer inactivo o latente por meses o años antes de aparecer una verruga o cualquier otro signo de infección (14).

Cabe destacar, que la propagación de la infección puede ser, horizontal por medio de la transmisión sexual, también ocurre a través del humo que se genera durante las electrocoagulaciones del cuello uterino, la cual puede desplazar las partículas virales que pueden contaminar las fosas nasales y senos paranasales del médico tratante. Vertical, es la de tipo no sexual y ocurre a través de la infección intrauterina del feto.

Estructura del Virión

Los virus del papiloma aislados en diferentes hospederos tienen una apariencia muy similar, presentan un genoma de ADN encerrado dentro de una cápside de proteínas virales, la cápside está compuesta de 72 subunidades o capsómeros, los cuales tienen una simetría icosaédrica dándole al virión una apariencia esférica al ser observado al microscopio electrónico de barrido (15).

Tipos de VPH.

Desde que Zur Hausen (16) estableció la posible relación en el VPH y el cáncer del cuello uterino se han identificado más de 100 tipos virales y 85 se han caracterizado hasta la fecha, pero solamente 15 se han relacionado con el cáncer el cuello uterino y las lesiones premalignas de esta localización y de otras zonas mucosas.

Los clasifican en cutáneos y mucosos. Siendo así, los tipos de VPH mucosos asociados con lesiones benignas (tipos 6 y 11 principalmente) son conocidos como tipos de "bajo riesgo" y se encuentra preferentemente en los condilomas acuminados, mientras que aquellos tipos asociados a lesiones malignas (tipos 16, 18, 30, 31, 33, 35, 45, 51 y 52, principalmente) son conocidos como virus de "alto riesgo". Entre ellos, los VPH 16 y 18 son los oncogénicos más comunes, que causan aproximadamente el 70 % de los cánceres en todo el mundo. Otras clasificaciones menos estrictas incluyen a los tipos 56, 58 y 59, 68, 73 y 82, y los tipos 26, 53 y 66 como probablemente carcinogénicos (17)(18).

Diagnóstico del virus de papiloma humano:

Las pruebas de papanicolau (comúnmente llamado PAP o citología) y las pruebas del Virus del Papiloma Humano son dos tipos de revisiones médicas que permiten identificar alteraciones en el cuello del útero que dan cuenta de la posibilidad de que se desarrolle cáncer cervical. Cabe destacar que, el papanicolau es un examen pélvico que permite detectar alteraciones en las células del cuello del útero antes de que se desarrolle el cáncer, el cual consiste en introducir un espéculo en la vagina para separar las paredes y, posteriormente, recoger una muestra de las células del cuello del útero con una espátula o cepillo. Seguidamente, la muestra se envía al laboratorio para ser analizada y detectar alteraciones celulares anormales (19).

Es por ello, que PLAFAM (19), recomienda que a partir de los 25 años todas las mujeres se realicen el examen, el PAP puede ser realizado por profesionales de la salud, es un examen sencillo que no requiere anestesia, sólo se solicita no tener relaciones sexuales 48 hrs. antes y no estar menstruando. Por consecuencia, si el PAP es negativo significa que no se detectaron lesiones en el cuello del útero y si el resultado es anormal o con alteraciones significa que hay algún tipo de lesión que es necesario controlar y, si es necesario, iniciar el

tratamiento. Por su parte, la prueba del virus del Papiloma Humano detecta los tipos de virus del papiloma humano de alto riesgo que pueden provocar cáncer cervical, el proceso es similar al del Papanicolau.

Asimismo, Franco L, Villa (20) a su vez expresa que la colposcopia es un procedimiento diagnóstico que consiste en la observación y evaluación directa del tracto genital inferior femenino, en el cual se coloca un instrumento luminoso de aumento llamado colposcopio en donde se observa el epitelio de los tejidos con la aplicación de métodos de tinción con el cual se observan lesiones premalignas, infecciones por VPH, y cáncer invasor. Así, el ginecólogo puede observar el cuello uterino con una fuente de luz directa colocando un espejo en la vagina a la mujer y de inmediato inocula ácido acético al 3% con el cual se evidencia las lesiones donde existe la probabilidad de encontrar una infección, y así ve la profundidad del canal uterino.

Ruiz V (21) señala que la biopsia del cuello es una técnica que consiste en la extracción de la muestra del tejido para diagnosticar lesiones atípicas o pigmentadas que clínicamente sugieren malignidad a displasia. Por consecuencia, los resultados que arroje este estudio conforman la sospecha del ginecólogo para poder diagnosticar si existe una lesión del VPH, estas lesiones se pueden clasificar en tres etapas distintas: I, II y III (la etapa de la lesión o displasia depende del grosor de las células dentro de la pared cervical). En efecto, el bajo grado nos muestra que una paciente que por lo general se cura espontáneamente debido a su inmunidad y a los aspectos de reparación del propio cuello uterino, mientras que las de alto grado en una proporción significativa evolucionaran hacia la lesión cancerosa.

Signos y síntomas

Planned Parenthood Federation of America Inc (22) afirma que la mayoría de las personas que tienen el VPH no presentan ningún síntoma, ni problemas de salud, a veces, el VPH puede causar verrugas genitales. Sin embargo, algunos tipos de VPH pueden provocar cáncer.

VPH y la cavidad bucal, métodos de identificación

Características Clínicas:

Kellokoski y cols (23) destacan que los VPH están generalmente circunscritos a sitios específicos del cuerpo, por lo que el examen clínico tomando en cuenta la localización y características clínicas de la lesión constituye la primera evidencia de una infección por este virus. De ahí que, el condiloma acuminado y el papiloma de la cavidad bucal morfológicamente idénticos a los del tracto genital y a los de la laringe, presentando un color blanco o rosado, forma de coliflor, bordes pronunciados y superficie irregular. No obstante, existen infecciones por VPH en forma latente y subclínica, lesiones por VPH planas que no son clínicamente identificadas.

Microscopia de Luz

Syrjänen SM, Syrjänen K (15), describen que el cambio morfológico patognomónico de infección por VPH son las células coilocíticas, ellas se encuentran en la capa superior e

intermedia del epitelio mostrando un colapso degenerativo del núcleo y un espacio prominente alrededor del mismo (vacuolización citoplasmática); alrededor de este halo, el citoplasma está condensado.

Por otra parte, la distinción entre células coilocíticas verdaderas y otras células vacuolizadas es importante en la cavidad bucal, en donde hay diferentes tipos de células vacuolizadas que no tienen relación con los VPH. Otros cambios citológicos importantes lo constituyen las células que muestran una queratinización anormal (disqueratosis), tanto aisladas como agrupadas. Así, las células coilocíticas y disqueratóticas muestran dos o más núcleos, se observa papilomatosis, acantosis, hiperplasia basal, elongación o ensanchamiento de los mamelones epiteliales (15).

Microscopia Electrónica

La sensibilidad del microscopio electrónico para la detección de infección por VPH en genitales está entre el 10% y 50%, las partículas de los VPH en lesiones epiteliales de la cavidad bucal se encuentran en el núcleo de las células coilocíticas y disqueratóticas (14).

Inmunohistoquímica

Premoli de Percoco G, Christensen R (24) indican que para reconocer los virus en frotis celulares o cortes de tejidos se usan antisueros comerciales preparados mediante la inmunización de animales con virus purificados, estos reaccionan fundamentalmente con los antígenos específicos de grupos de la cápside, los cuales son altamente reactivos. Sin embargo, la producción de partículas virales en tejidos infectados es limitada por lo que el número de células productoras de antígenos susceptibles de ser detectadas es muy pequeño.

Además, los reactivos serológicos específicos de grupo no permiten distinguir los diferentes tipos de VPH. Por último, en lesiones con infecciones no permisivas donde las proteínas estructurales virales no son expresadas (o poco expresadas) pero el ADN viral persiste, pueden dar falsos negativos.

Hibridación del ADN

Con las técnicas de biología molecular es posible determinar la presencia del ADN viral, hibridando el ADN celular con sondas moleculares específicas para un determinado tipo de VPH. En consecuencia, las cadenas de ADN del virus se separan y se mezclan con ADN vírico desnaturalizado, previamente clonado y marcado (sonda), si el ADN celular contiene secuencias nucleotídicas virales, se producirá una interacción (hibridación) de pares de bases con las cadenas complementarias de la sonda de ADN (24).

La detección puede hacerse de una manera directa mediante un revelado autoradiográfico o colorimétrico. Asimismo, usan varios métodos como: la transferencia Southern blot, la hibridación inversa y la hibridación en sandwich. Otros tests pueden ser realizados directamente sobre tejidos o en citologías, por ejemplo: la hibridación in situ (HIS) y la hibridación in situ en filtros (HISF) (15).

Reacción en Cadena de la Polimerasa (RCP)

Según Premoli G (24) la RCP es una técnica que consiste en amplificar una secuencia blanco, mediante su síntesis repetida a través del uso de cebadores o primers que delimiten esta secuencia, una polimerasa termoresistente, desoxirribonucleótidos, y cambios cíclicos de temperatura; primero se desnaturaliza el ADN de la muestra mediante calentamiento, luego, se enfría la mezcla de reacción para permitir el reconocimiento o acoplamiento de los primers los cuales están en exceso, seguidamente, la polimerasa elonga los primers usando como molde la secuencia blanco (si ésta está presente); estos pasos se repiten tantas veces como se desee aumentando así (según transcurren los sucesivos ciclos) el número de copias de la secuencia blanco.

Lesiones potencialmente malignizables y/o malignas en la cavidad bucal

Leucoplasia Bucal

Axel T, Greer RO y cols (25) definen la leucoplasia bucal (LB) como una placa o parche blanco que no puede ser eliminada al frotarse. Al mismo tiempo, histológicamente se observa una variedad de cambios epiteliales que van desde una inofensiva hiperplasia epitelial con hiperqueratosis e hiperortoqueratosis hasta varios grados de displasia epitelial, incluyendo el carcinoma in situ. Por consecuencia, debido a la alta frecuencia de carcinomas bucales que se desarrollan en zonas donde hay LB, esta entidad ha sido tradicionalmente considerada como una lesión potencialmente malignizable. Se presenta comúnmente en pacientes fumadores.

Leucoplasia pilosa bucal

La leucoplasia pilosa bucal (LPB) es una entidad que caracteriza por parches blancos con una superficie corrugada y pilosa, comúnmente localizada sobre el borde lateral de la lengua, las características histopatológicas incluyen hiperqueratosis y acantosis con alteraciones vacuolares en las células epiteliales (26). La misma presenta mayor prevalencia en pacientes seropositivos, no obstante, al ser el VIH una enfermedad de transmisión sexual dicho paciente puede estar contagiado al mismo tiempo de VPH.

Liquen plano bucal

Syrjänen S, von Krogh G, Kellokoski J (15) definen el liquen Plano (LP) como una enfermedad relativamente común de etiología desconocida que puede comprometer la piel y las membranas de la mucosa bucal. Así, las lesiones bucales pueden encontrarse en cualquier superficie de la mucosa, pero la mucosa bucal está casi siempre afectada y la lengua comúnmente comprometida. Por otra parte, el LP bucal histológicamente se caracteriza por hiperqueratosis, ruptura de la capa basal, engrosamiento de la lámina basal y su reemplazo por una banda eosinofílica, un denso infiltrado linfocítico o linfohistiocítico está presente inmediatamente subyacente al epitelio. Cabe destacar, que el liquen plano puede estar sobreinfectado por VPH.

Carcinoma epidermoide

Según Kashima HK (27) el carcinoma epidermoide es la neoplasia maligna más común de la cavidad bucal, el cual se ha descrito con mayor frecuencia en zonas como: lengua, piso

de la boca, mucosa alveolar, paladar, mucosa vestibular. Por otra parte, los factores etiológicos ambientales a los que se atribuye la formación del cáncer bucal son: tabaco, alcohol, sífilis, deficiencias nutricionales, luz solar, calor proveniente de diversas fuentes tales como, la boquilla de la pipa, fumar con la candela hacia adentro, combustión del tabaco, traumatismos e irritación. Al mismo tiempo, histológicamente hay neoplasias que presentan diferentes grados de diferenciación en el tejido queratinizado (21).

Cabe destacar que el carcinoma epidermoide bien diferenciado se compone de capas y nidos de células que se originan de epitelio escamoso, las células suelen ser grandes y presentan una membrana celular definida; las características más sobresalientes son: la presencia de queratinización celular individual y la formación de perlas epiteliales o de queratina de diversos tamaños. También, los carcinomas epidermoides moderadamente diferenciados, pierden ciertas características, de manera que, su semejanza con el epitelio escamoso es menos pronunciada y los carcinomas poco diferenciados conservan poca semejanza con sus células originales y suelen presentar dificultades diagnósticas debido al aspecto primitivo e inespecífico de las células malignas de división rápida.

Lesiones benignas en la cavidad bucal

Papiloma bucal

Vousden KH y cols (28) afirman que el papiloma bucal es una enfermedad común de la mucosa bucal; puede ocurrir a cualquier edad, pero es más frecuente en pacientes que están en la tercera y quinta década, afecta el paladar blando, dorso, borde lateral de la lengua y labio inferior, tiene un tamaño mayor de 1 centímetro.

Por otra parte, Lamura A, Premoli de Percoco (29) explica el PB es una lesión usualmente solitaria, exofítica, de base pedunculada, con apariencia rugosa papilomatosa, sus características histológicas consisten en proyecciones delgadas en formas de dedos con una porción central fibrovascular cubierta por hiperqueratosis y un epitelio escamoso acantótico, el hecho de que las células coilocíticas no son relativamente comunes lo distingue de las verrugas cutáneas.

Condiloma Acuminado Bucal

El condiloma acuminado es una lesión rara reportada como resultado de relaciones sexuales orogenitales o mediante la transmisión mano a boca por autoinoculación (las lesiones bucales pueden ocurrir sin acompañamiento de lesiones anales y genitales). Al mismo tiempo, clínicamente el CAB presenta múltiples nódulos pequeños blancos o rosados, los cuales proliferan y colapsan para formar una lesión blanda, sésil y nodular, dando una superficie parecida a un coliflor más que en el papiloma (30). Por el contrario, el papiloma bucal tiene una superficie papilomatosa y su base es pedunculada.

Además, histológicamente las lesiones se caracterizan por la presencia de un epitelio escamoso estratificado, presentando una marcada acantosis, escasa paraqueratosis con mamelones epiteliales gruesos y elongados; las células coilocíticas son comunes en la capa superior (córnea) e intermedia (espinosa) del epitelio (30).

Verruga Vulgar Bucal

Eversole LR (31) considera la verruga vulgar bucal como una de las lesiones más frecuentes de la piel, generalmente inducidas por los VPH 1, 2 y 4, aparecen en niños en edad escolar, jóvenes y adultos, se ubican frecuentemente en manos y dedos; se ha observado que pacientes con verruga vulgar pueden desarrollar Verruga Vulgar Bucal (VVB) por autoinoculación sobre el borde bermellón o en la mucosa bucal, aparece en forma solitaria o múltiple. Es importante resaltar que, esta lesión puede presentarse con alguna variedad clínica, pero por lo general, se caracteriza por ser sésil, circunscrita, de crecimiento lento, exofítico, de superficie rugosa y coloración blanquecina, poseen un tamaño que no pasa de 1 centímetro de diámetro y sobresalen aproximadamente 3 a 4 milímetros.

Histopatológicamente se caracteriza por una superficie papilomatosa con hiperqueratinización y acantosis. Siendo así, la capa granulosa frecuentemente prominente entre las elevaciones papilomatosas, las cuales se forman alrededor de la papila de tejido conectivo. Además, los mamelones epiteliales centrales son alargados y los laterales en la base de la lesión son convergentes.

Hiperplasia Epitelial Multifocal

Es una lesión que se observa raramente en algunos individuos. Resaltando que la hiperplasia epitelial benigna aparece clínicamente con múltiples o solitarias elevaciones nodulares, comúnmente afecta mucosa bucal, lengua, labios (especialmente el inferior), extendiéndose al borde bermellón (32).

Del mismo modo, histológicamente se caracteriza por hiperplasia epitelial con moderada hiperparaqueratosis, acantosis, elongación y anastomosis de los mamelones epiteliales, los cambios citológicos incluyen células epiteliales mostrando degeneración nuclear, células vacuoladas con núcleo picnótico y células mostrando degeneración en forma de globo. Cabe destacar que la coilocitosis, la cual es comúnmente relacionada como el efecto citopático del VPH, está constantemente presente en estas lesiones (32).

Tratamiento del VPH

Hasta la actualidad, no existe ningún tratamiento que cure el virus. Sin embargo, sí existe tratamiento para las lesiones provocadas por el virus. Como también, vacunas para prevenirlo. Basados en lo anterior, se describen las pautas generales para la atención general de pacientes con una lesión relacionada al VPH a nivel del Periodonto (Según el protocolo del área de postgrado de Periodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad del Zulia (LUZ). 2006) (22).

Historia Clínica

Plan de Tratamiento

Tratamiento Periodontal

Gingivectomía Quirúrgica

Gingivectomía Electroquirúrgica

Gingivectomía Láser

Gingivectomía Quimioquirúrgica

Fase de reevaluación

Fase de Mantenimiento

Gingivectomía quirúrgica:

Paso 1. Después de anestesiar la zona a tratar, delinear con una sonda periodontal los bordes de la lesión para señalar su trayecto en la superficie de la encía, produciéndose puntos sangrantes, los cuales describen los límites de la lesión y se usa como guía para la incisión. Seguidamente, el paso 2. Se utilizan bisturíes periodontales (por ejemplo, bisturí de Kirkland) para las incisiones en las superficies vestibular y lingual, y en aquellas dístales al último diente del arco. También se puede utilizar bisturí (hoja #12B o 15; Bard-Parker) o en un mango angulado (por ejemplo, un mango de Blake) y las tijeras se usan como instrumentos auxiliares, la incisión empieza a nivel apical respecto a los puntos marcados en los bordes, y se dirige en sentido coronario a un punto entre la base de la lesión y la cresta alveolar (16)

Es importante recalcar que se debe efectuar lo más cerca posible al hueso sin exponerlo, para eliminar todo el tejido lesionado, no es conveniente exponer el hueso. Sin embargo, de no tenerlo en cuenta, la cicatrización no es problemática si la zona está cubierta de manera adecuada con un apósito periodontal, la incisión se bisela a unos 45° respecto de la superficie del diente y se debe delinear, lo más posible, la forma festoneada normal de la encía. De lo contrario, deja una meseta fibrosa amplia que toma más tiempo de lo normal para adquirir el contorno fisiológico y a veces no se recupera. En consecuencia, en el transcurso, la acumulación de placa y alimento conduce a la formación de bolsas periodontales.

Luego, en el paso 3 debe eliminarse toda la lesión incluyendo la base, limpiar y examinar con atención la zona para verificar si hay restos de la lesión, se observa la forma gingival y, si fuera necesario, se corrige con bisturí o con fresas de diamantes rotatorias. Para finalizar con el paso 4, para proteger el área recortada durante el periodo de cicatrización, se cubre la superficie de la herida con un apósito periodontal, este debe permanecer en posición durante 10-14 días.

Cicatrización después de la gingivectomía quirúrgica:

La reacción inicial es la formación de un coagulo superficial protector; el tejido subyacente sufre inflamación aguda con ciertas necrosis. Después, el tejido de granulación sustituye al

coágulo, a las 24 horas se reconoce un aumento de las células de tejido conectivo nuevas, principalmente angioblastos, justo por debajo de la capa superficial de inflamación y necrosis; al tercer día, muchos fibroblastos jóvenes se localizan en el área. Seguidamente, el tejido de granulación muy vascular prolifera en sentido coronario y crea un nuevo margen gingival libre y surco. Como también los capilares derivados de los vasos sanguíneos del ligamento periodontal, migran hacia el tejido de granulación y en dos semanas se conectan con los vasos gingivales.

Después, de 12 a 24 horas, las células epiteliales en los bordes de la herida empiezan a migrar sobre el tejido de granulación y lo separan de la capa superficial contaminada del coágulo. Al mismo tiempo, la actividad epitelial de los bordes alcanzan un máximo entre las 24 y 36 horas, las nuevas células epiteliales surgen de las capas basal y espinosa profunda del epitelio del borde de la herida y se desplazan sobre ella, encima de la capa de fibrina que más adelante se reabsorbe y reemplaza por un lecho de tejido conectivo. Por otra parte, las células epiteliales avanzan con acción arrolladora y las células se fijan al sustrato con hemidesmosomas y una lámina basal nueva. Por lo consiguiente, la epitelización de la superficie se completa después de 5 a 14 días.

Es importante resaltar que, durante las primeras 4 semanas después de la gingivectomía, la queratinización es menor que antes de la intervención. Por lo tanto, la reparación epitelial completa lleva cerca de un mes, la vasodilatación e irrigación empiezan a disminuir después del cuarto día de cicatrización y son casi normales al día 16. En consecuencia, la reparación completa del tejido conectivo se observa en unas 7 semanas. Igualmente, el flujo del líquido gingival en el ser humano aumenta al principio después de la gingivectomía y disminuye al progresar la cicatrización (el flujo máximo se alcanza al cabo de una semana, lo que coincide con el tiempo de inflamación máxima)

Cabe resaltar, que aunque los cambios tisulares que se presentan en la cicatrización post-gingivectomía son los mismos en todos los individuos, el tiempo requerido para la cicatrización completa varía de manera considerable, según sean la extensión de la superficie cortada y la interferencia de la irritación e infección locales; en pacientes con melanosos gingival fisiológica, la pigmentación disminuye en la encía cicatrizada.

Vacunas para prevenir el VPH

Actualmente se comercializan dos vacunas contra el VPH en muchos países de todas partes del mundo - una vacuna bivalente y una vacuna tetravalente, ambas vacunas son altamente eficaces para prevenir la infección por los tipos 16 y 18 del virus, que son los causantes de aproximadamente el 70% de los cánceres de cuello de útero a nivel mundial, las vacunas también son eficaces para prevenir las lesiones precancerosas del cuello del útero por estos tipos del virus (33).

Resaltando, que la vacuna tetravalente también es altamente eficaz para prevenir las verrugas anogenitales, una enfermedad genital común que prácticamente es siempre causada por la infección por los tipos 6 y 11 del VPH. Es importante resaltar que el grupo objetivo primario en la mayoría de los países que recomiendan la vacunación contra el VPH está formado por niñas adolescentes de 9 a 14 años de edad, para las dos vacunas contra el

VPH, el calendario de vacunación depende de la edad del destinatario de la vacuna: Mujeres <15 años de edad en el momento de la administración de la primera dosis: se recomienda un calendario de 2 dosis (0, 6 meses) (33).

Es importante recordar, que si el intervalo de tiempo entre las dosis es inferior a 5 meses, entonces la tercera dosis debería administrarse al menos 6 meses después de la primera dosis. Por otra par

Lentes: Los lentes deben ser amplios y ajustados al rostro para cumplir eficazmente con la protección, aunque protegen contra impactos y salpicaduras frontales su protección lateral es escasa, salvo que tengan escudos a los lados.

No obstante, también es importante la desinfección y esterilización de los instrumentos la cual se puede realizar con calor seco, húmedo o en su defecto con agentes desinfectantes.

2.3 Bases legales

La base legal que fundamenta las actividades destinadas al sector sanitario en Venezuela, tiene su punto de partida en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, del año 1.999, en su título de los Derechos Sociales y de las familias en el siguiente artículo:

Artículo. 83: La salud es un derecho social fundamental, obligación del estado, que lo garantizará como parte del derecho de la vida. El estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen el derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la Ley, en conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados para la República (35)

Ley Orgánica de Salud (1.998)

También cabe mencionar la Ley Orgánica de Salud de 1.998, donde se señala los lineamientos generales para el sector salud, y lo que queda claramente establecido en su primer artículo:

Artículo. 1: Esta Ley regirá todo lo relacionado con la salud en el territorio de la República. Establecerá las directrices y bases de salud como proceso integral, determinará la organización, funcionamiento y control de la prestación de los servicios de salud de acuerdo con los principios de adaptación científicotecnológica de continuidad y de gratitud, este último en los términos establecidos en la Constitución de la República. Regulará igualmente los deberes y derechos de los beneficiarios, el régimen cautelar sobre las garantías en la prestación de dichos servicios, las actividades de los profesionales y técnicos en ciencia de la salud y la relación entre los establecimientos de atención médica de carácter privado y los servicios públicos de salud contemplados en esta Ley (36)

Definición de términos básicos:

Acantosis: Metabolismo alterado de la piel que puede producir un engrosamiento de la capa córnea.

Apósito: Cubierta de gasa, algodón u otro material esterilizado que se aplica sobre una herida o una zona enferma para protegerla de infecciones, absorber las secreciones, controlar una hemorragia o facilitar su curación.

Biología molecular: Parte de la biología que estudia los procesos vitales de los seres vivos en función de las características de su estructura molecular.

Bromuro de etidio: Es un agente intercalante usado comúnmente como aclarador de ácidos nucleicos en laboratorios de biología molecular para procesos como la electroforesis en gel de agarosa.

Cápside: Conjunto de proteínas que envuelven el material genético (ADN y ARN) de un virus.

Coito: Acto consistente en la introducción del pene en la vagina.

Displasia: Anomalía en el desarrollo de un tejido, de un órgano o de una parte anatómica del organismo.

Electroforesis: Es una técnica para la separación de moléculas según la movilidad de éstas en un campo eléctrico. La separación puede realizarse sobre la superficie hidratada de un soporte sólido (p. ej., electroforesis en papel o en acetato de celulosa), a través de una matriz porosa (electroforesis en gel), o bien en disolución (electroforesis libre). Dependiendo de la técnica que se use, la separación obedece en distinta medida a la carga eléctrica de las moléculas y a su masa.

Espéculo: Instrumento médico destinado a dilatar la entrada de ciertas cavidades del cuerpo para facilitar su exploración.

Eosinófilo: Es un leucocito de tipo granulocito pequeño derivado de la médula ósea, que tiene una vida media en la circulación sanguínea de 3 a 4 días antes de migrar a los tejidos en donde permanecen durante varios días.

Frotis: Método de exploración microscópica de un fragmento de tejido o secreción que consiste en realizar una extensión sobre un portaobjetos y examinarla con el microscopio.

Genoma: Conjunto de genes y disposición de los mismos en la célula.

Hemidesmosoma: Estructura de unión de algunas células epiteliales, responsable de la fijación de estas células con el tejido conectivo subyacente. El hemidesmosoma, consiste en una placa proteica, situada junto a la membrana plasmática, anclada por el lado citoplasmático con tonofilamentos.

Neoplasia: Formación anormal en alguna parte del cuerpo de un tejido nuevo de carácter tumoral, benigno o maligno.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Canales señala que “El diseño metodológico no es más que la descripción de la manera como se va a realizar la investigación” (1). Es decir, son los pasos a seguir para realizar una investigación, referente al tipo de estudio, universo y muestra, instrumentos a utilizar para la recolección de datos, procedimientos, y plan de tabulación y análisis.

Tipo de estudio

El tipo de estudio: “Es el esquema general o marco estratégico que le da unidad, coherencia, secuencia y sentido práctico a todas las actividades que se comprenden para buscar respuesta al problema y objetivos planteados” (1). Basados en lo anterior, el objetivo enmarcado en el siguiente estudio estuvo orientado a aplicar un programa de educación orientado a la prevención de la infección de transmisión sexual por el Virus del Papiloma Humano (VPH) dirigido a los estudiantes de Clínica Integral del Adulto de la Universidad José Antonio Páez, San diego- Edo. Carabobo.

Descriptiva

Según Arias Fidas G (1) los estudios descriptivos miden de forma independiente las variables y aun cuando no se formulen hipótesis, tales variables aparecen enunciadas en los objetivos de investigación.

Modalidad de la investigación

Proyecto factible

El proyecto factible se trata de una propuesta de acción para resolver un problema práctico o satisfacer una necesidad. Es indispensable que dicha propuesta se acompañe de una investigación, que demuestre su factibilidad o posibilidad de realización (1). Por lo tanto, la presente investigación será factible por las siguientes razones:

- Institucionalmente la investigación cuenta con el respaldo de la Universidad José Antonio Páez, ya que la misma se favorece con la aplicación de dicho programa educativo para sus estudiantes y mejor manejo de pacientes en el área clínica
- Académicamente, es factible porque contará con el respaldo de profesionales expertos en el área a estudiarse.
- Económicamente no representó un costo elevado ya que se puede asumir contando con el respaldo de profesionales, instituciones públicas y/o privadas.

Diseño de la investigación

De campo

La investigación de campo es aquella que consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios), sin

manipular o controlar variable alguna, es decir, el investigador obtiene la información pero no altera las condiciones existentes. De allí su carácter no experimental (1). La presente investigación se realizó en la Universidad José Antonio Páez, en el área de odontología, específicamente en las clínicas integrales del adulto de la misma.

Transversal

Santa Palella Stracuzzi y Feliberto Martins Pestana (37), refieren que este nivel de investigación se ocupa de recolectar datos en un solo momento y en un tiempo único. Por lo tanto, su finalidad es describir las variables y analizar su incidencia e interacción en un momento dado, sin manipularlo. Basados en lo anterior la presente investigación fue transversal, ya que la información obtenida mediante la misma será válida solo para el período en que será recolectada debido a que tanto las características como las opiniones pueden variar con el tiempo.

Población

La población o población objetivo como el conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación, quedando delimitada por el problema y por los objetivos de estudio (1).

En la presente investigación, la población estuvo conformada por la totalidad de los estudiantes inscritos en la Clínica Integral del Adulto en el período lectivo 2019-1CR de la Universidad José Antonio Páez, San Diego-Carabobo, distribuidos en la totalidad de los estudiantes, es decir, quinientos cincuenta y cuatro estudiantes.

Muestra

La muestra es un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible. Por otra parte, el mismo autor define el muestreo probabilístico como el proceso en el que se conoce la probabilidad de cada elemento de integrar la muestra (1).

Criterios de inclusión de la investigación:

- (a) Los estudiantes que hayan inscrito la asignatura clínica integral del adulto y asistan a la misma
- (b) Los estudiantes que hayan inscrito de modo paralelo la asignatura clínica integral del adulto (solo se tomará en cuenta en una sección)

Criterios de exclusión:

- (a) Los estudiantes que hayan inscrito la asignatura clínica integral del adulto, pero que no asistan a las horas de clases.

- (b) Los estudiantes que hayan inscrito la asignatura clínica integral del adulto pero que la hayan retirado administrativamente.

Cabe destacar, que la muestra de la investigación, estuvo representada por el treinta por ciento (30%) de los estudiantes de la clínica integral del adulto de la Universidad José Antonio Páez, es decir una totalidad de ciento sesenta y seis estudiantes (166).

Técnica de recolección de datos

Técnicas

“Las técnicas son las distintas formas o maneras de obtener la información.”(1)

Instrumento de recolección de datos

Arias Fideas G (1) explica que es cualquier recurso, dispositivo, formato (en papel o individual), que se utiliza para obtener, registrar o almacenar información. Del mismo modo, Sabino señala que en principios un instrumento es cualquier recurso de que se vale un investigador para cercarse a los fenómenos y extraer de ellos la información necesaria.

Cuestionario

Arias Fideas G (1) lo define como la modalidad de encuesta que se realiza de forma escrita mediante un instrumento o formato en papel contentivo de una serie de preguntas. El mismo indica, que se le denomina cuestionario autoadministrado porque debe ser llenado por el escuestado, sin intervención del encuestador.

Para la presente investigación se realizó un cuestionario que tanto en su forma como en su contenido fue sencillo de contestar, basado en respuestas cerradas de SI o NO, para así evitar respuestas ambiguas. Del mismo modo, las preguntas se formularon de manera clara y concisa; como parte integrante del cuestionario, se incluyeron instrucciones previas, claras y precisas, para facilitar su solución.

Validación del instrumento

De acuerdo con Sabino (1986), “la validez indica la capacidad de la escala para medir lo que quiere medir” (1).

El tipo de validez que se aplicó en el presente proyecto de investigación fue de contenido. La validez de contenido se refiere al grado en que un instrumento refleja un dominio específico del contenido de lo que se quiere medir, se trata de determinar hasta donde los ítems o reactivos de un instrumento son representativos del universo de contenido de la característica o rasgo que se quiere medir, responde a la pregunta cuan representativo es el comportamiento elegido como muestra del universo que intenta representar. Asimismo, los

investigadores deben crear una serie de ítems acordes a las variables empleadas y sus respectivas dimensiones.

Basado en lo anterior, para la validación del instrumento que se utilizó en la presente investigación el mismo fue sometido a juicio de expertos, un especialista en metodología de la investigación la Od. Bianca López y dos especialistas en el área de Clínica Integral del Adulto de la Universidad José Antonio Páez como lo son las Od Tiani Rosi y Blasmir Jiménez.

Técnica, procedimientos y análisis de los datos

Una vez recolectados los datos, se procesó a la clasificación, tabulación y análisis estadísticos de los mismos, para la cual se utilizaron los índices estadísticos siguientes: para las variables del presente estudio, se propone una escala dicotómica que es aquella que presenta tan solo dos opciones para medir la variable, siendo esta de tipo cuantitativo, adaptada a la presente investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Presentación e interpretación de los resultados

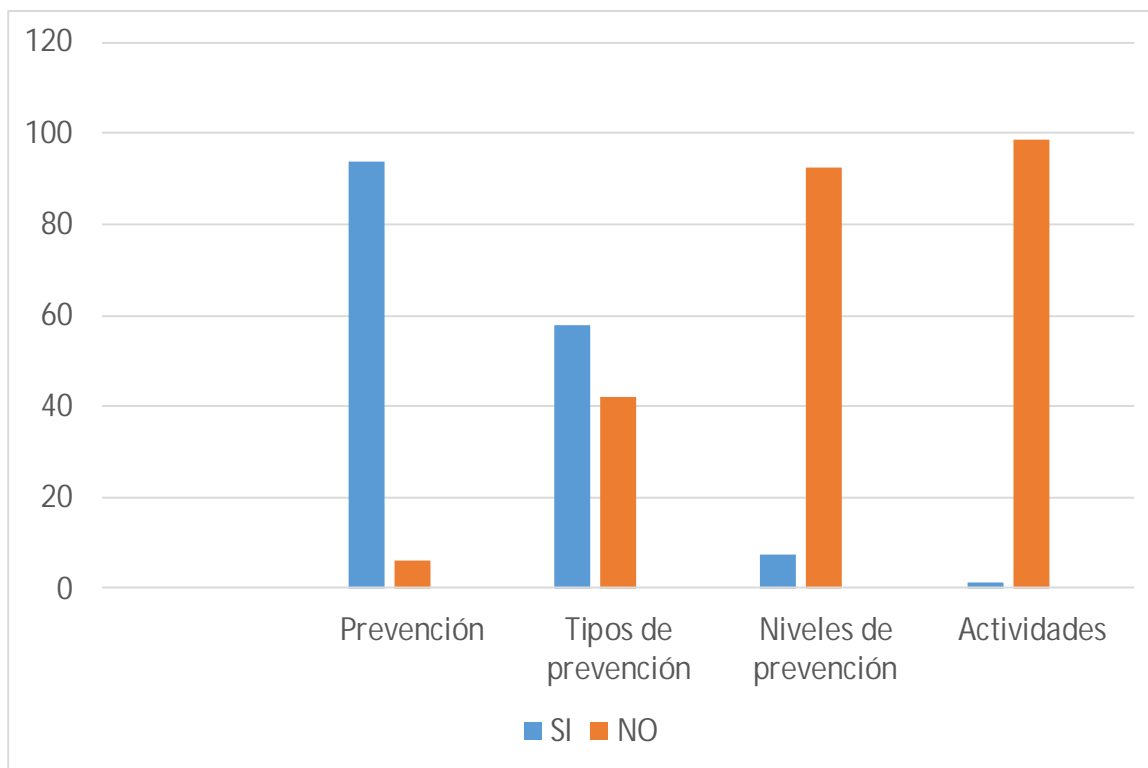
El análisis e interpretación de los resultados según Hurtado (38), “Son las técnicas de análisis que se ocupan de relacionar, interpretar y buscar significado a la información expresada en códigos verbales e icónicos”. El capítulo a continuación refleja los resultados obtenidos en la aplicación del instrumento de recolección de datos durante el período lectivo 2019-1 con el fin de evaluar la necesidad y determinar la factibilidad de hacer un programa educativo virtual de prevención del VPH dirigido a los estudiantes de las clínicas integrales del adulto de la UJAP.

En cuanto a los resultados obtenidos a través de la aplicación de la técnica de recolección de datos seleccionada se obtuvo que: Según el primer objetivo establecido, referente a evaluar la necesidad de un programa educativo virtual de prevención del VPH dirigido a los estudiantes de las clínicas integrales del adulto de la UJAP en el período lectivo 2019-1 se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla N°1: Prevención según Leavell y Clark

Descripción	SI		NO	
	f	%	f	%
¿Maneja usted el concepto de prevención?	156	93.9	10	6.1
¿Sabe cuáles son los tipos de prevención?	96	57.8	64	42.2
¿Recibió usted una clase teórica acerca de los niveles de prevención de Leavell y Clark?	12	7.3	154	92.7
¿Identifica usted las actividades correspondientes a los niveles de prevención de Leavell y Clark?	2	1.3	164	98.7

Fuente: García, Sálazar (2019)



Fuente: García, Salazar (2019)

Gráfico N°1

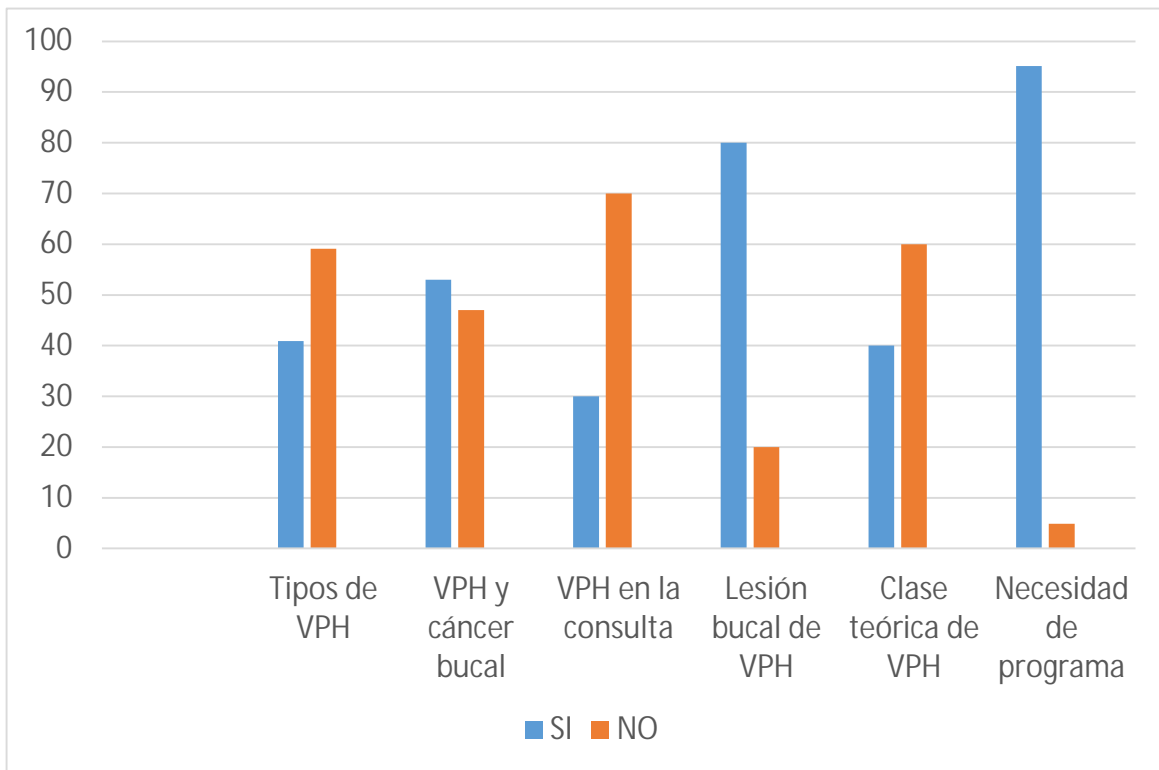
Análisis e interpretación de los resultados: De acuerdo a los resultados obtenidos mediante la encuesta aplicada a los estudiantes de clínica integral del adulto se puede observar que el 93,9% de los estudiantes maneja el concepto de prevención, evidenciando que en su mayoría saben acerca de la prevención. Del mismo modo, referente a los tipos de prevención el 57,8% conoce los tres tipos de prevención. Por otra parte, en lo que respecta a los niveles de prevención de Leavell y Clark el 7.3% refiere que recibió una clase teórica acerca de dichos niveles, mientras que el 92,7% expresó lo contrario, así como también 1,3% identifica las actividades correspondientes a cada uno de los niveles de prevención de Leavell y Clark, quedando en evidencia que la mayoría representada por el 98,7 no las clasifica.

Discusión de los resultados: Basados en lo anterior, es importante resaltar que dichos resultados no guardan relación con los antecedentes expuestos en la presente investigación, debido a que los autores de los mismos no evaluaron el conocimiento de su población acerca de la prevención como actividad individual antes de indagar acerca de la misma contra una enfermedad específica, lo cual es de suma importancia para lograr los objetivos planteados.

Tabla N°2: Virus de papiloma humano

Descripción	SI		NO	
	f	%	f	%
¿Diferencia usted cuáles son los tipos de VPH de bajo y alto riesgo a cáncer?	68	40.9	92	59.1
¿Sabe usted cuales son los tipos de VPH asociados a cáncer bucal?	88	53	72	47
¿Considera usted al VPH como una infección que pueda contraer a la hora de la consulta odontológica?	48	30	112	70
¿Identificaría usted una lesión bucal de VPH si llegase a la consulta odontológica?	128	80	32	20
¿Ha recibido usted una clase teórica acerca de la prevención del VPH en la consulta odontológica?	64	40	96	60
¿Considera necesario un programa de virtual acerca de la prevención del Virus de Papiloma humano hacia usted como estudiante?	158	95.1	8	4.9

Fuente: García, Salazar (2019)



Fuente: García, Salazar (2019)

Gráfico N°2

Análisis e interpretación de los resultados: Basados en los resultados obtenidos 40,9% de los estudiantes encuestados diferencia los tipos de VPH de bajo y alto riesgo a cáncer, mientras que el 59,1% no maneja dichas diferencias. Del mismo modo, el 53% conoce los tipos de VPH asociados a cáncer bucal, siendo el 47% de los estudiantes quienes no manejan dicha información. Asimismo, el 30% de los estudiantes de la clínica integral del adulto considera que el VPH puede contraerse a la hora de la consulta odontológica, siendo la mayoría representada por el 70% de los mismos que indica lo contrario. Por otra parte, el 80% de la población refiere identificar una lesión bucal de VPH en la silla odontológica.

No obstante, el 40% de los estudiantes expresa haber recibido una clase teórica acerca de la prevención del VPH en la consulta odontológica, siendo esta una minoría en comparación con el 60% de los mismos que no ha recibido dicha información por parte de sus docentes. Finalmente, el 95,1% de los encuestados considera necesario un programa educativo virtual acerca de la prevención del VPH hacia ellos como cursantes de la clínica integral del adulto.

Discusión de los resultados:

Los resultados difieren a los obtenidos por Ortunio C, Rodríguez A, Guevara H., Cardozo R (4) en su investigación: *“Conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano en estudiantes de Citotecnología de una Universidad Nacional”* donde se realizó una encuesta

donde en la que el 95,9% de los estudiantes encuestados poseen conocimiento acerca del virus del papiloma humano mientras que en la presente investigación el 60% de los estudiantes expresan no haber recibido nunca al menos una clase teórica acerca de la prevención VPH.

Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

-Se evaluó la necesidad de un programa educativo virtual de prevención del VPH dirigido a estudiantes de las clínicas integrales del adulto de la UJAP en el período lectivo 2019-ICR mediante una encuesta donde se evidenció la falta de información de los mismos acerca del virus y su prevención en la consulta odontológica.

-Se determinó la factibilidad de hacer un programa educativo virtual de prevención del VPH dirigido a estudiantes de las clínicas integrales del adulto de la UJAP en el período lectivo 2019-ICR ya que los estudiantes consideran necesario el mismo para su mejor desenvolvimiento en el área clínica.

-Se diseñó un programa educativo virtual de prevención del VPH dirigido a estudiantes de las clínicas integrales del adulto de la UJAP en el período lectivo 2019-ICR donde los mismos podrán diferenciar los distintos tipos de lesiones bucales ocasionadas por VPH y la prevención al contagio en la consulta.

Recomendaciones

-Realizar charlas informativas a los cursantes de la Clínica Integral del Adulto a fin de dar a conocer el concepto, tipos y niveles de prevención de Leavell y Clark así como cuales son las actividades a las que corresponde la prevención del Virus de Papiloma Humano entre los mismos y su diagnóstico en la consulta odontológica.

-Impartir información acerca del virus de papiloma humano como sus tipos, diagnóstico, atención y prevención mediante el uso de pendones ilustrados, trípticos y conferencias por parte de profesionales en el área ya que el virus es una de las infecciones más comunes a nivel mundial y existe escasa información sobre el mismo.

-Implementar en los contenidos programáticos de la asignatura Clínica Integral del Adulto de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez el Programa educativo virtual de prevención del virus de papiloma humano, donde a través de la teoría se explique el concepto, identificación de lesiones, tipos, vías de transmisión, prevención y abordaje del virus.

-Aplicar el programa educativo virtual de prevención del virus de papiloma humano dirigido a los estudiantes de clínica integral del adulto de la Universidad José Antonio Páez para facilitar a los mismos la identificación de lesiones bucales ocasionadas por el virus y la prevención del mismo como profesionales de la salud.



CAPÍTULO V

LA PROPUESTA

PROGRAMA EDUCATIVO VIRTUAL DE PREVENCIÓN DEL VIRUS PAPILOMA HUMANO DIRIGIDO HACIA LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA INTEGRAL DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ: “EL VPH Y EL ODONTÓLOGO”

Autores:

Br. García Gerardhyn C.I:26.940.541

Br. Salazar José C.I: 26.225.033

Urb. Yuma II, calle N° 3. Municipio San Diego

Teléfono: (0241) 8714240 (master) – Fax: (0241) 8712394

Introducción

El programa educativo virtual para la prevención del virus del papiloma humano dirigido a los estudiantes de la clínica integral de la Universidad José Antonio Páez “El VPH y el odontólogo”, surge como necesidad de dar solución a la problemática existente debido a la escasa información disponible sobre la presencia del VPH en la cavidad oral y su prevención como profesionales de la salud. Se ha observado que existen estudiantes que no manejan los aspectos generales del virus.

Al implementar el programa educativo virtual dirigido a los estudiantes de todas las clínicas integrales del adulto, permite informar de manera adecuada a los mismos acerca del virus de papiloma humano para así garantizar una consulta ms amena y un mejor manejo en pacientes que llegasen a presentar lesiones bucales ocasionadas por el virus. Finalmente, el programa educativo virtual será un método de aprendizaje innovador y didáctico para los estudiantes de la clínica integral, ya que explica de manera sencilla mediante diapositivas descriptivas e ilustradas acerca de cómo prevenir una infección de virus de papiloma humano en la silla odontológica.

Objetivos de la propuesta

Objetivo general:

Proponer la implementación del programa educativo virtual de prevención del virus del papiloma humano dirigido a los estudiantes de la clínica integral de la universidad José Antonio Páez

Objetivos específicos:

- Transmitir la información a los estudiantes de la clínica integral del adulto de la Universidad José Antonio Páez acerca del virus de papiloma humano.
- Explicar en qué consiste el programa educativo virtual de prevención del virus del papiloma humano a los estudiantes de la clínica integral de la Universidad José Antonio Páez durante las clases teóricas.
- Aplicar el programa educativo virtual de prevención del virus del papiloma humano a los estudiantes de la clínica integral de la Universidad José Antonio Páez.

Justificación

El virus del papiloma humano se transmite mediante diversas vías, siendo la vía sexual la más conocida por la población. No obstante, el estudiante de la clínica integral ignora que el contacto directo con una lesión por VPH también representa una vía de transmisión del mismo. Por lo tanto, estos, deben conocer las medidas de bioseguridad que puede poner en práctica para evitar el contagio así como los tipos de lesiones para su diagnóstico.

La iniciativa de diseñar y aplicar el programa educativo virtual de prevención del virus del papiloma humano, se basa principalmente en evitar mediante la protección específica el

contagio del virus por escasa información acerca del mismo, mejorando así los conocimientos de los estudiantes para su mejor desenvolvimiento a la hora de la consulta odontológica y el manejo de los pacientes que llegasen a presentar lesiones por VPH. Debido a lo anterior, se puede decir que este programa se puede aplicar en todos los estudiantes cursantes de la clínica integral del adulto de la Universidad José Antonio Páez, ya que su entendimiento es sencillo y didáctico garantizando la integridad de los mismos en la consulta.

6.4 Factibilidad

Académica: Es factible académicamente debido a que solventará la necesidad de evitar el contagio por contacto directo de VPH en los estudiantes de la clínica integral del adulto de la Universidad José Antonio Páez, así como los ayudará a identificar las lesiones bucales ocasionadas por el mismo.

Económica: Es factible económicamente porque será implementado por los docentes de la clínica integral del adulto en una clase teórica dirigida hacia los estudiantes de la misma. Por lo tanto, no tendrá ningún costo monetario al ser incluido en el contenido programático de la facultad.

Institucional: Es factible debido a que la Universidad José Antonio Páez nos permitirá llevar a cabo este programa trayendo con ella beneficios, ya que es un material innovador, y además la institución cuenta con los equipos necesarios y el personal capacitado para ejecutarlo.

Operativa: Es factible ya que el programa se encontrará disponible en un CD o dispositivo USB en el decanato de la institución, para su inmediata aplicación en la clínica integral y los docentes tendrán acceso al mismo, siendo ellos quienes impartan la información y expliquen el mismo mediante una clase magistral al inicio del periodo lectivo dirigida a los estudiantes de la clínica integral.

Diseño del programa:

El programa educativo virtual de prevención del virus de papiloma humano dirigido a los estudiantes de la clínica integral de la universidad José Antonio Páez “El VPH y el odontólogo” será aplicado mediante una clase virtual la cual está estructurada de la siguiente manera por diapositivas:

1. Breve concepto de virus de papiloma humano, vías de transmisión y tipos
2. Cuadro descriptivo de lesiones bucales potencialmente malignizables y/o malignas

Lesiones bucales potencialmente malignizables y/o malignas

	Manifestación clínica	Descripción
Leucoplasia bucal		Placa blanquecina que no se desprende al raspado.
Leucoplasia pilosa bucal		Placas blancas con superficies corrugadas.
Liquen plano bucal		Puede manifestarse como manchas blancas reticuladas. Tejidos rojos e inflamados.
Carcinoma epidermoide		Se puede localizar en labio, proceso alveolar y trigono retromolar.

3. Cuadro descriptivo de lesiones benignas en la cavidad bucal

Lesiones bucales benignas

	Manifestación clínica	Descripción
Papiloma bucal		Lesión exofítica de base sésil mayor a 1cm.
Condiloma acuminado bucal		Lesión nodular de consistencia blanda y sésil.
Verruga vulgar bucal		Frecuente en piel. 1cm de diámetro. Sobresale aproximadamente 3-4mm
Hiperplasia epitelial focal		Proliferación de la mucosa oral

4. Tratamiento del VPH

5. Prevención del VPH mediante vacunas

6. Cuadro descriptivo sobre la prevención del VPH en la consulta odontológica según las normas de seguridad de la Dra Papone Y Virginia

■ Medidas de bioseguridad: Dra Y. Papone (2000)

Medida de barrera	Imagen	Uso
Bata	 <small>Fuente: Uspj</small>	Cubre la ropa, debe tener puños
Bataoín	 <small>Fuente: Universidad</small>	Tratamientos invasivos que puedan generar salpicaduras de sangre
Gorro	 <small>Fuente: DMO</small>	En todos los tratamientos Debe envolver todo el cabello
Tapabocas	 <small>Fuente: Universidad</small>	Debe ser amplio cubriendo nariz y boca. Cambiar entre paciente y paciente
Gautes	 <small>Fuente: Universidad</small>	Se deben usar estériles para procedimientos invasivos. Cambiar entre pacientes-
Lentes o caretas	 <small>Fuente: Universidad</small>	Deben ser amplios y cubrir el rostro.

Recursos para aplicar el programa: Para la aplicación del programa se amerita un dispositivo USB o un lector de CD, video beam.

REFERENCIAS

1. Arias G. Fidas. El proyecto de investigación 5ta edición 2005.
2. Castro Orellana, Yolanda. Incidencia de lesiones bucodentales pre malignas y malignas asociadas al virus del Papiloma Humano. Repositorio Institucional de la Universidad de Guayaquil. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/33893> Fecha de acceso: Septiembre, 2018.
3. Arellano María, Briceño Luisana, Cáceres Oscar. Programa educativo virtual, para la prevención del Virus del Papiloma Humano (VPH) dirigido a los pacientes que acuden a las clínicas integrales del adulto del 10mo semestre de la Universidad José Antonio Páez, en el periodo Junio/Septiembre del año 2014. Biblioteca virtual UJAP. Disponible en: <https://bibliovirtualujap.files.wordpress.com/2011/04/arellanobricenocaceres.pdf> 2018.
4. Ortunio C, Rodríguez A, Guevara H., Cardozo R. Conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano en estudiantes de Citotecnología de una Universidad Nacional. 2014
5. Coronel Verónica. Prevalencia de infección por virus de papiloma humano de alto riesgo y factores asociados en mujeres que acudieron al centro de atención ambulatoria 302 del iess en el año 2013. Cuenca. 2013. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20238/1/TESIS.pdf> 2014.
6. M.C Cusnir de Pernia Ingrid. Factores de riesgo asociados a la prevalencia del virus de papiloma humano genital. Biblioteca virtual LUZ. Disponible en: http://tesis.luz.edu.ve/tde_arquivos/161/TDE-2012-03-12T10:11:11Z-2606/Publico/cusnir_paiva_de_pernia.pdf . 2006
7. Florencia Ucha. Concepto de prevención. Página web: Definición ABC. Disponible en <https://www.definicionabc.com/?s=Prevenci%C3%B3n>. 2013.
8. Bower. Conceptos de prevención. Biblioteca Universidad Javeriana. Disponible en: http://cmap.javeriana.edu.co/servlet/SBReadResourceServlet?rid=1219334075146_1880974392_114801.
9. Leavell y Clark. Niveles de prevención. Scribd. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/161786195/Niveles-de-Prevencion-De-Leavell-y-Clark-Proceso-Salud-Enfermedad> 1965.
10. Luciano Muscio. Virus de papiloma humano y cáncer bucal. Acta odontológica venezolana. Disponible en: <http://www.actaodontologica.com/ediciones/2013/1/art-26/> Julio, 2012.
11. Merenfel Rubén. Folleto del virus del papiloma humano (clínica del cáncer). 1998.

12. Centers for Disease Control and Prevention CDC. Human Papillomavirus. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hpv/hcp/index.html>
13. Handsfiel H. Enfermedades de transmisión sexual. 2da. Edición. Madrid, España, Interamericana Mc Graw Hill.
14. Ferenczy, A; Bergeron., C. Human Papillomavirus DNA in fomites on objects used for management of patients with genital human papillomavirus infections. Obstet Gynecol. 1989.
15. Syrjanen KJ, Gissman L., Koss LG. Papillomavirus and human disease. Heidelberg, Springer-Verlag. 1.987.
16. Zur Hausen H. Papillomaviruses and cancer: from basic studies to clinical application. Nat Res Cancer. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12044010> Mayo, 2002.
17. Castellsagué X. Natural history and epidemiology of HPV infection and cervical cancer. Gynecol Oncol. Sep Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18760711> Septiembre, 2008.
18. Hopman AH, Kamps MA, Smedts F, Speel EJ, Herrington CS, Ramaekers FC. HPV in situ hybridization: impact of different protocols on the detection of integrated HPV. Int J Cancer. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15688369> 2005 Junio 20
19. Asociación Civil de Planificación Familiar. Artículo: Qué es VPH y cómo se detecta. Recuperado de: <http://www.plafam.org.ve/que-es-el-vph-y-como-se-detecta/> 2018.
20. Franco L, Villa L, Richardson H. Principios epidemiológicos de la infección del virus del papiloma humano. 3era edición. México. Interamericana Mc Graw Hill. 2000
21. Ruiz V. Infección por virus y retrovirus pandemia del siglo XXI. 1ra. Edición. México. Mac Graw Hill.(2000)
22. Planned Parenthood Federation of America Inc. Artículo: Qué es el VPH. Recuperado de: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual-ets/vph/como-se-trata-el-vph>. Año 2018
23. Kellokoski J, Syrjänen S, Syrjänen K, Yliskoski M. Bucal mucosal changes in women with genital HPV infection. J. Bucal Pathol. Med. 1990
24. Premoli de Percoco G, Christensen R. Human papillomavirus in Bucal Verruca-Papillary lesions. A comparative histological, clinical and immunohistochemical study. Pathologic 1.992.

25. Axell T, Holmstrup P, Kramer I, Pindborg JJ, Shear M. International seminar on bucal leukoplakia and associated lesions related to tobacco habits. *Community Dent Bucal Epidemiol.* 1.984; 12: 145-154.
26. Greenspan D, Conant M, Silverman S, Greenspan JS, Petersen Y, de Souza Y. Bucal "hairy" leukoplakia in male homosexuals: evidence of associations with both papillomavirus and herpes-group virus. *Lancet* 1.984; 2: 831-834.
27. Kashima.HK. Recurrent respiratory papillomatosis. *Obstetrics and ginecology. Clinics of North America C.D.* 1996.
28. Vousden KH. Human papillomaviruses and cervical carcinoma. *Cancer Cells.* 1.989; 1: 43-50.
29. Lamura A, Premoli de Percoco, G. Estudio epidemiológico de 147 casos de papiloma bucal (Venezuela) Parte 1. *Acta Odont. Venez.* 1.989; 27: 27-32.
30. Knapp MJ, Uohara GI. Bucal condyloma acuminatum. *Bucal Surg., Bucal Med., Bucal Pathol.* 1.967; 23: 538-545
31. Eversole LR, Laipis PJ, Merrell P, Choi E. Demonstration of human papillomavirus DNA in bucal condyloma acuminatum. *J. Bucal Pathol. Med.* 1.987; 16: 266-272.
32. Archard HO, Heck JW, Stanley HR, Gallup MN. Focal epithelial hyperplasia: An unusual bucal mucosal lesion found in Indian children. *Bucal Surg., Bucal Med., Bucal Pathol.* 1.965; 20: 210-212.
33. Organización mundial de la Salud. Virus de Papiloma Humano. Disponible en; <http://www.who.int/immunization/diseases/hpv/es/> Agosto 2017.
34. Papone V. Normas de Bioseguridad en la práctica odontológica. Recuperado de: <http://files.sld.cu/protesis/files/2011/09/normas-de-bioseguridad-en-la-practica-odontologica.pdf> Año 2000
35. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 5453 (Extraordinario) Marzo, 2000.
36. Ley Orgánica de Salud de 1998. Gaceta Oficial 36.579 Noviembre, 1998.
37. Santa Palella Stracuzzi y Feliberto Martins Pestana. Una respuesta a Metodología de la investigación cuantitativa 3ra Edición. Año 2012.
38. Hurtado de Barrera Jacqueline. Metodología de la investigación. 4ª edición-Caracas, 2010.



Universidad José Antonio Páez



Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela de Odontología

ENCUESTA

A continuación, se le presentan una serie de preguntas, cuya finalidad es recoger la información necesaria para la elaboración del trabajo de grado titulado

“PROGRAMA EDUCATIVO VIRTUAL DE PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA INTEGRAL DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ”

Instrucciones a seguir:

Dicho cuestionario consta de 12 preguntas dicotómicas, donde usted marcará con una “X” la respuesta que considere de su preferencia, con relación del consentimiento informado en el área clínica odontológica de la Universidad José Antonio Páez.

PREGUNTA	SI	NO
1. ¿Maneja usted el concepto de prevención?		
2. ¿Sabe cuáles son los tipos de prevención?		
3. ¿Recibió usted una clase teórica acerca de los niveles de prevención de Leavell y Clark?		
4. ¿Identifica usted las actividades correspondientes a los niveles de prevención de Leavell y Clark?		
5. ¿Diferencia usted cuáles son los tipos de VPH de bajo y alto riesgo a cáncer?		
6. ¿Sabe usted cuales son los tipos de VPH asociados a cáncer bucal?		
7. ¿Considera usted al VPH como una infección que pueda contraer a la hora de la consulta odontológica?		
8. ¿Identificaría usted una lesión bucal de VPH si llegase a la consulta odontológica?		
9. ¿Ha recibido usted una clase teórica acerca de la prevención del VPH en la consulta odontológica?		
10. ¿Considera necesario un programa de virtual acerca de la prevención del Virus de Papiloma humano hacia usted como estudiante?		

Fuente: García, Salazar (2019)



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

CONTROL DE ASISTENCIAS A TUTORÍA

Carrera: Odontología

Tutor de contenido: Od. García Mauren

Alumno (s): García Gerardhyn, Salazar José.

Nombre del trabajo de grado: **PROGRAMA EDUCATIVO VIRTUAL DE PREVENCIÓN DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA INTEGRAL DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Fecha	Nº de capítulos	Firma del tutor
27/09/2018	Capítulo I	
06/10/2018	Capítulo I	
29/10/2018	Capítulo II	
05/11/2018	Capítulo III	
03/12/18	Capítulo IV	
09/04/2019	Capítulo V	
02/05/2019	Capítulo VI	
Observaciones:		
Asesor metodológico Jose Manuel Gésime	Tutor académico Mauren García C.I: 7.064.708	



Universidad José Antonio Páez
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela de Odontología



FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, se le presenta una serie de categorías para validar los ítemes que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TITULO DEL TRABAJO: **PROGRAMA EDUCATIVO VIRTUAL DE PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA INTEGRAL DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

AUTORES: **García Gerardhyn, Salazar José**

ÍTEM	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	quitar
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓				✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		✓		

OBSERVACIONES:

VALIDEZ DE INSTRUMENTO: APLICABLE _____ NO APLICABLE _____

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
Bianca López	16861465	<i>Bianca López</i>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
Odontólogo	4 ^{to}	12/04/19.



Universidad José Antonio Páez
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela de Odontología

FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TÍTULO DEL TRABAJO: **PROGRAMA EDUCATIVO VIRTUAL DE PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA INTEGRAL DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

AUTORES: **García Gerardhyn, Salazar José**

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	quitar
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		✓		

OBSERVACIONES:

VALIDEZ DE INSTRUMENTO: APLICABLE NO APLICABLE

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
Tiani Rosi	4859296	
Profesión	Nivel Académico	Fecha
Odontólogo	3	12-04-2019



Universidad José Antonio Páez
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela de Odontología



FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, se le presenta una serie de categorías para validar los ítemes que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TITULO DEL TRABAJO: **PROGRAMA EDUCATIVO VIRTUAL DE PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA INTEGRAL DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

AUTORES: **García Gerardhyn, Salazar José**

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad, Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	quitar
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		✓		

OBSERVACIONES:

VALIDEZ DE INSTRUMENTO: APLICABLE NO APLICABLE

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
<i>Blasma y Guees</i>	<i>V-11121571</i>	<i>[Firma]</i>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
<i>ODONTOLOGO</i>	<i>4to</i>	<i>14/04/19</i>



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

Quien suscribe, MAUREN GARCÍA, portador de la Cedula de Identidad N° 7.064.708, en carácter del tutor del trabajo de grado presentado por el (la) ciudadano (a) GERARDHYN GARCÍA Y JOSÉ SALAZAR Portador de la Cedula de Identidad 26.940.541 Titulado "PROGRAMA EDUCATIVO VIRTUAL DE PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA INTEGRAL DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ"

Presentado como requisito parcial para optar al título de Odontólogo, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y mérito suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe

En San Diego, a los 3 días del mes de Mayo del año 2019

Mauren Garza

03/05/19.

