

**Conocimientos, Actitudes, Prácticas de Enfermedades de Transmisión Sexual en
estudiantes de Odontología**

**Yinary Danelsy Cáceres Carvajal, Angelica María Forero Sepúlveda, Ana Karina
Garizábalo Pedrozo, Mariana Rangel Rodríguez**

Trabajo de grado para optar el título de odontólogo

Universidad Santo Tomás, Bucaramanga

División Ciencias de la Salud

Facultad de Odontología

2025

Contenido

1. Introducción.....	8
1.1 Planteamiento del problema.....	9
1.2 Justificación	11
2. Marco Teórico	12
2.1 Conocimientos, Actitudes y Practicas (CAP)	12
2.1.1 Conocimientos	13
2.1.2 Actitudes	13
2.1.3 Prácticas	13
2.2 Enfermedades de Transmisión Sexual	14
2.2.1 Virus del Herpes Simple	14
2.2.2 Sífilis	16
2.2.3 Clamidia.....	17
2.2.4 Tricomoniasis.....	18
2.2.5 Gonorrea	18
2.2.6 Virus del Papiloma Humano (VPH)	18
2.2.7 Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).....	20
3. Objetivos.....	22
3.1 Objetivo general.....	22
3.2 Objetivos específicos	22
4. Método 23	
4.1 Tipo de estudio.....	23

4.2 Población.....	23
4.2.1 Muestra y muestreo.....	23
4.3 Criterios de selección.....	24
4.3.1 Criterios de inclusión.....	24
4.3.2 Criterios de exclusión	24
4.4 Variables	25
4.5 Instrumento	25
4.6 Procedimiento	26
4.6.1 Prueba piloto	27
4.7 Análisis estadístico.....	28
4.7.1 Análisis univariado	28
4.7.2 Análisis bivariado	28
4.8 Consideraciones éticas	28
5. Resultados.....	29
5.1 Análisis univariado	29
5.2 Análisis bivariado	35
6. Discusión	37
6.1 Conclusión	41
6.2 Recomendaciones.....	42
Referencias	43
Apéndices	52

Lista de Figuras

Figura 1. <i>Gingivoestomatitis herpética.....</i>	15
Figura 2. <i>Manifestación labial del herpes</i>	15
Figura 3. <i>Sífilis, Úlceras múltiples en sífilis secundaria A.....</i>	16
Figura 4. <i>Sífilis, Únicas en sífilis primaria B.</i>	17
Figura 5. <i>Placas blancas como manifestación bucal en paciente con sífilis secundaria</i>	17
Figura 6. <i>Verruga oral característica encontrada en el margen gingival (A)</i>	19
Figura 7. <i>El labio (B) de un paciente infectado por VIH.....</i>	19
Figura 8. <i>Úlcera asociada a citomegalovirus.....</i>	20
Figura 9. <i>Leucoplasia vellosa aspecto clínico de leucoplasia vellosa paciente VIH+.....</i>	21
Figura 10. <i>Úlcera mucosa asociada a dolor en un paciente afectado por un linfoma no Hodgkin de células B.....</i>	21
Figura 11. <i>Evaluación extraoral de pacientes con linfoma no Hodgkin de células B agresivo de la mejilla izquierda. Características clínicas: hinchazón significativa, movimiento limitado de apertura de la boca asociado con dolor</i>	22

Lista de Apéndices

Apéndice A. <i>Cuadro Operacionalización de Variables</i>	52
Apéndice B. <i>Instrumento de Recolección</i>	54
Apéndice C. <i>Plan de Análisis Estadístico</i>	58
Apéndice D. <i>Consentimiento Informado</i>	60

Resumen

Introducción: Los pacientes con Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) pueden presentar manifestaciones en la cavidad oral y requieren de un manejo especial por parte del odontólogo. *Objetivo:* Identificar los Conocimientos, Actitudes y Prácticas [CAP] sobre ETS en estudiantes de Odontología. *Materiales y métodos:* Estudio analítico de corte transversal en 162 estudiantes, seleccionados por muestreo aleatorio sin repetición. Se diseñó y validó un cuestionario compuesto por 31 preguntas. Se emplearon pruebas estadísticas de frecuencia absoluta y porcentaje para variables cualitativas; medidas de tendencia central y dispersión para variables cuantitativas. Para análisis bivariado, se utilizaron las pruebas Kruskal-Wallis, T-test y Anova. Además, se aplicó el consentimiento informado. Los datos fueron recolectados en Excel y analizados en STATA 17. *Resultados:* La mediana de edad de los participantes fue 21 años, 65,43% eran mujeres. Las mujeres tuvieron mayor puntaje en CAP con diferencias estadísticas en Actitudes ($p=0,031$). Se observó mayor nivel de Conocimiento en séptimo semestre; en actitudes, en quinto; y en prácticas, se destacaron quinto y décimo semestre. En Conocimientos, se evidenció dificultad para identificar lesiones clínicas relacionadas con VPH y gonorrea, así como la solicitud de pruebas para VIH. En Actitudes, es necesario mejorar la priorización de atención en horarios específicos a pacientes VIH+. En Prácticas, es necesario mejorar la comunicación para obtener información y consejería acerca de parejas sexuales y uso de protección. *Conclusiones:* Los participantes tuvieron un desempeño entre medio y bajo en el cuestionario y las mujeres obtuvieron mejores resultados en las tres dimensiones evaluadas. Aunque la mayoría obtuvo puntajes apropiados, es necesario implementar estrategias de educación continuada para mejorar la identificación clínica de lesiones, las órdenes de exámenes complementarios y el manejo apropiado de estos pacientes. Además de empoderar al odontólogo para implementar medidas educativas y preventivas en la consulta odontológica, como parte integral del equipo de salud.

Palabras clave: Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud, Enfermedades de Transmisión Sexual, Manifestaciones Bucles, Estudiantes de Odontología, Patología Bucal

Abstract

Introduction: Patients with Sexually Transmitted Diseases (STDs) may present manifestations in the oral cavity and require special management by the dentist. *Objective:* To identify the Knowledge, Attitude and Practices (KAP) regarding STDs among dental students. *Material and methods:* An analytical cross-sectional study was conducted with 162 students selected through random sampling without repetition. A validated questionnaire consisting of 31 questions was designed. Statistical test included absolute frequency and percentage for qualitative, and measures of central tendency and percentage for quantitative variables. For bivariate analysis, the Kruskal-Wallis test, T-test and ANOVA were used. Informed consent was also obtained. Data was collected in Excel and analyzed using STATA 17. *Results:* The median age of the participants was 21 years and 65,43% were woman. Women scored higher in KAP with statistically significant differences in Attitude ($p=0,031$). Higher levels of Knowledge were observed in the seventh semester; Attitude in the fifth semesters; and the Practices were higher in the fifth and tenth semesters. In Knowledge, there was difficulty in identifying clinical lesions related to HPV and gonorrhea, as well as in ordering test for HIV. In Attitudes, it is necessary to improve the prioritization of care for HIV+ patients during specific consultation hours. In Practices, communication needs to be improved to obtain information and provide counseling about sexual partners and the use of protection. *Conclusions:* Participants mainly showed medium to low performance on the questionnaire and women obtained better results in all three evaluated dimensions. Although most students achieved appropriate scores, it is necessary to implement continuous education strategies to improve the clinical identification of lesions, the ordering of complementary tests and the proper management of these patients. Additionally, it is important to empower dentists to implement educational and preventive measures in dental consultations as an integral part of the healthcare team.

Keywords: Health Knowledge, Attitudes, Practice, Sexually Transmitted Diseases, Oral Manifestations, Dental Students, Oral Pathology

1. Introducción

Las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) son en la actualidad un problema mundial de salud pública que perjudica la salud de la población. En Colombia, según el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de los RIPS se reportan 98.423 casos de infecciones de transmisión sexual al año (Valladales., et ál, 2021). (Organización Mundial de la Salud, 2023).

Es importante considerar que la desinformación es el factor que determina el aumento de nuevos casos de estas enfermedades estén en aumento (Zelada Valdés., et ál, 2014).

Estudios anteriores en adolescentes colombianos han identificado bajo conocimiento en enfermedades como VIH y falta de conocimiento acerca de las vías de transmisión de estas enfermedades y los métodos de protección (Sánchez., et ál, 2022).

A pesar de que ya existen estudios relacionados a esta problemática (Carvajal., et ál, 2021), no se encuentran textos en los que el enfoque inicial sean los conocimientos, actitudes y prácticas de signos y síntomas sobre las ETS. Por lo tanto, se decidió hacer este trabajo de grado con el fin de dar a conocer a la Universidad Santo Tomás los conocimientos referentes a ETS que poseen los estudiantes entre 18 a 26 años. Se han hallado estudios sobre esta problemática, aunque no se encuentra textos en los que el enfoque inicial sea la desinformación mundial, nacional y local sobre ETS(Centers for Disease Control and Prevention, 2022). Además de las necesidades formativas y la importancia de que se planteen diferentes planes de educación continuada tanto para estudiantes como profesionales y que pueda aportarse a la reducción de las cifras de prevalencia o diagnóstico tardío de estas condiciones.

La OMS estima que anualmente 357 millones de personas en el mundo contraen una ITS producida por clamidia, gonorrea, sífilis o tricomonas, que más de 500 millones de personas se encuentran infectadas por el herpes genital, 240 millones de hepatitis B y más

de 290 millones de mujeres están infectadas con el virus del papiloma humano (Ministerio de Salud y Protección Social, 2025).

En Colombia algunos estudios han mostrado una baja realización de pruebas de diagnóstico de ETS por parte de los jóvenes universitarios, sumado al estigma de presentar estas enfermedades, favoreciendo así el aumento de la sífilis en lo que se considera una epidemia silenciosa (Gomez., et al, 2014).

Por lo tanto, es fundamental que las instituciones educativas, los profesionales y estudiantes estén interesados en brindar y recibir este tipo de información. Las instituciones deben promover estrategias educativas tanto dirigidas a la población general como a los estudiantes en carreras de salud, como una medida preventiva. Específicamente a los profesionales, para ofrecer una atención integral y lograr un diagnóstico oportuno en el caso de que el paciente padezca alguna enfermedad; a los estudiantes de carreras de salud, para formarse como profesionales más íntegros y preparados en su futura vida laboral, y a los jóvenes en general para prevenir el contagio y evitar comportamientos de riesgo.

El propósito de esta investigación es indagar sobre los Conocimientos, Actitudes y Prácticas que tienen los estudiantes de odontología de la Universidad Santo Tomás referente a ETS y sus manifestaciones orales.

1.1 Planteamiento del problema

Las Enfermedades de Transmisión Sexual se definen como aquellas infecciones producidas por virus, bacterias u hongos que se adquieren mediante contacto o actividad sexual. Su detección suele ser tardía, ya que la mayoría suelen ser asintomáticas y sus signos se manifiestan tiempo después de su incubación (Moore., et al, 1996).

Las manifestaciones bucales dadas por ETS son poco conocidas debido a que son difíciles de evidenciar, ya que estas suelen confundirse con otras afecciones y tienen menos prevalencia, es decir, algunas ETS no suelen manifestarse en boca. La falta de educación en la población general es un factor importante que afecta diferentes grupos, en la cual, los jóvenes vendrían siendo los más afectados dado que la mitad de los contagios reportados en Estados Unidos ocurre entre los 15 y 24 años (Kreisel., et ál, 2021).

Estudios anteriores evidencian que el VIH va en aumento, afectando cerca de 37,9 millones de personas en todo el mundo. Esta condición puede manifestarse en cavidad oral a través de lesiones como candidiasis, leucoplasia vellosa, herpes simple y úlceras verrugosas, siendo la más frecuente la candidiasis (Zungri., et ál, 2021). (ONUSIDA, 2023). (Howati., et ál, 2018).

Con respecto a los estudiantes de Odontología de la Universidad de Cartagena, se estableció que la mayoría de los estudiantes presentan deficiencias en los conocimientos frente a la salud sexual y reproductiva. Se encontró que cuanto más edad tengan los estudiantes, mayor es la tendencia a realizar prácticas y actitudes inadecuadas (Días., et al, 2013). Hasta el momento no se han realizado estudios que evidencien los conocimientos, actitudes y prácticas de estudiantes de odontología de la universidad Santo Tomás que sirvan de base para la creación de programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en este tema específico.

Otro estudio evaluó los conocimientos, actitudes, conducta de riesgo y medidas preventivas relacionadas con las Enfermedades de Transmisión Sexual, donde participaron 700 personas de la comunidad general entre las edades de 18 y 24 años, donde se encontró que el 86,6% habían escuchado sobre las ETS. Sin embargo, cerca de la mitad no tenían conocimiento de que las ETS podían ser asintomáticas. Esta falta de información sobre estas enfermedades tiene un gran impacto en la conducta sexual de los adultos jóvenes, ya que no se tiene claridad de la importancia del uso

de preservativos siendo esta una barrera fundamental que evita la comunicación fisiológica entre fluidos corporales y previene el ingreso de la infección. (Folasayo., et ál, 2017) (Restrepo, 2022) Por otro lado, se ha reportado un alto riesgo en la salud sexual para la población joven, ya que su vida sexual es más activa en esta etapa, por esto es importante forjar conductas sexuales y hábitos de salud en la población joven, a través de estrategias educativas fundamentadas en estudios descriptivos que evidencien los vacíos específicos de Conocimientos, Actitudes y Prácticas (Landa., et ál, 2018).

De acuerdo a la información anteriormente referida se plantea la siguiente pregunta problema: ¿Cuáles son los Conocimientos, Actitudes y Prácticas de los estudiantes de Odontología sobre ETS?

1.2 Justificación

El conocimiento de las manifestaciones que aparecen en cavidad oral ocasionadas por las ETS, tales como; las verrugas bucales, y las úlceras, es importante para lograr un diagnóstico diferencial, que permita avanzar hacia un diagnóstico acertado y oportuno para así ayudar a dar un tratamiento y prevenir su transmisión (Fasciana., et ál, 2022).

Por lo tanto, las conductas de riesgo y el manejo frente a las Enfermedades de Transmisión Sexual y sus manifestaciones bucales varían dependiendo de cómo se encuentren los conocimientos, actitudes y prácticas de los adultos jóvenes (Folasayo., et ál, 2017).

Las manifestaciones bucales de las ETS pueden ser diversas, son un tema poco conocido y explorado por los jóvenes, quienes en su mayoría no asiste de forma periódica a controles odontológicos, en la medida en que la mayoría de ellas no produce dolor o evolucionan de forma crónica, por lo que los jóvenes no la asocian a las relaciones sexuales.

Es importante que los profesionales de la salud bucal tengan la capacidad de identificar las lesiones, relacionarlas con la actividad sexual y tengan la capacidad de educar a sus pacientes para evitar el contagio. Así mismo, que se aproveche el ámbito académico, para que la Universidad Santo Tomás y demás instituciones académicas puedan diseñar estrategias de educación continuada que lleven a los profesionales de la salud a orientar adecuadamente a sus pacientes y puedan lograr un mejor ejercicio de diagnóstico diferencial y definitivo que permita a largo plazo reducir la incidencia de enfermedades ETS diagnosticadas en estados avanzados y permita que los odontólogos participen de equipos multidisciplinarios para la remisión y tratamiento oportunos de sus pacientes (Ekşi., et ál, 2014).

Este estudio va a proveer información valiosa sobre los conocimientos, actitudes y prácticas en ETS en estudiantes de odontología, lo cual beneficia significativamente a la sociedad en la actualización de saberes para los profesionales en formación y/o egresados.

2. Marco Teórico

2.1 Conocimientos, Actitudes y Practicas [CAP]

La educación para la identificación de problemáticas tiene como objetivo lograr cambios en el Conocimiento, Actitudes y las Prácticas de las personas, los estudios de estos métodos pueden ser una ayuda para concientizar a las personas sobre la importancia de la resolución de conflictos (Gomez.,et ál, 2019). En este sentido, los Conocimientos, Actitudes o Practicas [CAP] permiten evaluar el efecto de intervenciones educativas, Así mismo, permite obtener una visión general como punto de partida para el diseño de estrategias de educación en salud que orienten el actuar de los profesionales. En la actualidad no se encuentran cuestionarios que evalúen de forma integral

los conocimientos, las actitudes y las prácticas de los odontólogos respecto a las ETS, sin embargo hay estudios como los elaborados por Batra y colaboradores que se enfocan en las CAP de estudiantes de medicina en pacientes con VIH+; el elaborado por Lingam y colaboradores en el que se evalúan la percepción, conciencia y conocimiento en estudiantes de odontología referentes a VPH la vacunación y su relación con el cáncer oral; y el realizado por Forrestel y colaboradores en el que se evaluaron conocimientos y habilidades en estudiantes de odontología sobre las manifestaciones orales de la sífilis (Batra., et ál, 2020) (Lingam., et ál, 2022)(Forrestel et ál., 2023)(Tamale., et ál., 2001).

2.1.1 Conocimientos

El conocimiento es una metodología enfocada al pensamiento filosófico identificándose con la ciencia, basada en una razón teórica que verifica directamente no solo sus límites sino su propia idea, dando función a la ciencia de restringir la regulación de una investigación (Habermas., et ál, 2023).

2.1.2 Actitudes

Las actitudes son comportamientos que se obtienen debido a entornos o experiencias, reaccionando de manera positiva o negativa identificando el motivo de diversos comportamientos (Bautista., et ál, 2023).

2.1.3 Prácticas

Son acciones que se desarrollan gracias a la aplicación de conocimientos que se han adquirido mediante su ciclo de formación, lo que permite plantear soluciones a diferentes problemáticas para dar un manejo adecuado (Díaz., et ál, 2017).

2.2 Enfermedades de Transmisión Sexual

Las Enfermedades de Transmisión Sexual abarcan un grupo de patologías infecciosas diversas, donde el factor de riesgo relevante es el contacto sexual. En cuanto a cifras globales en relación con las personas que contraen estas enfermedades, se conoce una incidencia de 374 millones de casos nuevos al año (World Health Organization, 2023).

2.2.1 Virus del Herpes Simple

El Virus del Herpes Simple [VHS] es el causante del herpes labial, que, aunque es muy contagioso, es más común que sea ocasionado por el VHS tipo 1. Las lesiones de transmisión sexual en los genitales son principalmente causadas por VHS tipo 2, que pueden contagiarse en cavidad oral, con signos y síntomas similares, aunque podrían ser graves y dolorosas las causadas por VHS tipo 2. El virus afecta los ganglios sensitivos, este puede volver a reactivarse por ciertos estímulos como la menstruación, traumatismos, exposición a luz ultravioleta (UV), estrés, entre otros. Los síntomas que puede llegar a presentar una persona en la zona afectada incluyen dolor, ardor, picazón y hormigueo.

Se generan lesiones características en seis etapas; en un inicio la lesión se puede observar como una mancha rojiza o mácula, continúa formándose una pápula, después se genera una vesícula, luego se vuelve una pústula que posteriormente se va a ulcerar y forma finalmente una

costra. El tratamiento más común para tratar estas lesiones son los antivirales, como el aciclovir, estos ayudan a disminuir el tiempo de duración de las heridas (Mamber., et ál, 2022).

Puede provocar episodios dolorosos recurrentes de ulceración. Se presenta por lo general en mucosa queratinizada del paladar o la encía y rara vez en parte dorsal de la lengua. Se comunican presencia de vesículas pequeñas que se rompen formando úlceras. Para su diagnóstico se requiere un frotis citológico o cultivo que muestren células gigantes virales características. Las pruebas más exactas de identificación sería la de anticuerpos monoclonales (Usatine., et ál, 2010).

Figura 1. *Gingivoestomatitis herpética.*



Tomado de Crimi y colaboradores (2019).

Figura 2. *Manifestación labial del herpes.*



Tomado de Crimi y colaboradores (2019).

2.2.2 Sífilis

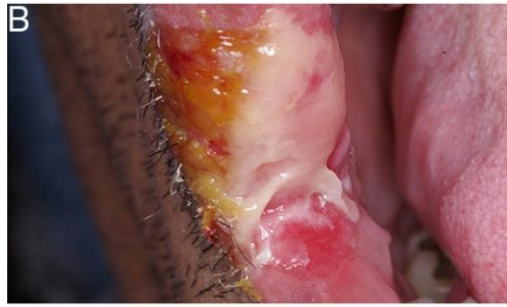
La sífilis es una enfermedad de transmisión sexual causada por una bacteria llamada *Treponema Pallidum* de la familia *Spirochaetaceae*. Esta también puede ser adquirida de manera congénita a través de la placenta. La enfermedad se presenta en tres fases o etapas. En la primera etapa la lesión característica es una úlcera única en la zona donde la bacteria entra al cuerpo y los signos pueden aparecer en genitales, boca o sus alrededores, en la segunda etapa se observa un sarpullido eritematoso que frecuentemente se observa en las palmas de las manos o en la planta de los pies y que en cavidad oral puede presentarse con lesiones blanco grisáceas ligeramente elevadas y múltiples en las mucosas especialmente del vestíbulo, la tercera etapa puede causar afecciones en el corazón, cerebro y/u otros órganos, pero en cavidad oral puede manifestarse con una gran úlcera que perfora el paladar generando una comunicación con la vía aérea superior. El tratamiento es el mismo en todas las etapas y se debe aplicar antibioticoterapia con Penicilina G benzatínica (Lorduy., et ál, 2017).

Figura 3. Sífilis, Úlceras múltiples en sífilis secundaria A.



Tomado de Matias y colaboradores (2020).)

Figura 4. *Sífilis, Úlceras únicas en sífilis primaria B.*



Tomado de Matias y colaboradores (2020).

Figura 5. *Placas blancas como manifestación bucal en paciente con sífilis secundaria.*



Tomada de González y colaboradores (2020).

2.2.3 Clamidia

La clamidia es una enfermedad de transmisión sexual asintomática que afecta tanto a las mujeres como a los hombres, las zonas donde se manifiesta en la orofaringe, los ojos y el recto. Entre las manifestaciones clínicas más comunes de esta enfermedad se encuentran la uretritis, cervicitis y epididimitis. La infección es asintomática y la manifestación más común es la descarga mucopurulenta y sangrados genitales. El neonato puede adquirir esta enfermedad al momento del parto vaginal lo que puede resultar en una conjuntivitis o neumonía. En cavidad oral con enrojecimiento y placas blancas asintomáticas en orofaringe y solo podría identificarse a través de un frotis faríngeo (Dalby., et ál, 2022).

2.2.4 Tricomoniasis

Es una enfermedad de transmisión sexual común en hombres y mujeres causada por el *Trichomonas vaginalis* y en cavidad oral el *Trichomonas oralis* y se encuentra muy asociada a otro tipo de enfermedades como el VHS. Su diagnóstico se realiza gracias a pruebas de amplificación de ácido nucleico, cultivos y detección de antígenos. Entre los síntomas más comunes están las secreciones vaginales con mal olor, picazón y micción dolorosa. En la cavidad oral se relaciona con destrucción tisular en enfermedad periodontal en individuos con pobre higiene oral. El contagio bucal es posible y no se presentan síntomas evidentes. Su tratamiento son los nitroimidazoles, pero se están encontrando resistencia a estos (Rein., et ál, 2020).

2.2.5 Gonorrea

Es de las Enfermedades de Transmisión Sexual más antiguas que se conocen. Su etiología se da por un diplococo gram negativo *Nisseria Gonorrhoeae*. Desde los tiempos A.C hasta la actualidad, sigue siendo una enfermedad muy común causante de uretritis en hombres y cervicitis en mujeres ocasionando así infecciones pélvicas y diseminadas. Su diagnóstico se puede determinar gracias a los cultivos o las pruebas de amplificación de ácido nucleico. En la cavidad oral se manifiestan como una inflamación de la mucosa que se observa rojo brillante y úlceras planas que sangran fácilmente y cubiertas por una pseudomembrana que puede ser blanca, amarilla o gris muy dolorosas (Morgan., et ál, 2016) (Queirós., et ál, 2019).

2.2.6 Virus del Papiloma Humano [VPH]

El Papiloma Humano es una enfermedad de transmisión sexual la cual es producida por un virus perteneciente a la familia *Papilomaviridae*. Si se habla de las lesiones bucales que son

características de esta enfermedad, se mencionan lesiones: vegetativas, verrugosas y pápulas asintomáticas, el más común es el condiloma acuminado. El tratamiento de las lesiones anteriormente mencionadas depende de la severidad y progresión de la infección, es favorable la extirpación quirúrgica y aplicación de ácido tricloroacético si las lesiones están en la mucosa (Lorduy., et ál, 2017).

2.2.6.1 Verrugas bucales Papilomas bucales, condilomas e hiperplasia epitelial focal. Se clasifican en 3 categorías coliflor, erizadas, planas. Su tratamiento es la escisión quirúrgica o con láser de bióxido de carbono (Pecorelli T, 2005).

Figura 6. *Verruga oral característica encontrada en el margen gingival (A).*



Tomado de King y colaboradores (2002).

Figura 7. *El labio (B) de un paciente infectado por VIH.*



Tomado de King y colaboradores (2002).

2.2.7 Virus de la Inmunodeficiencia Humana [VIH]

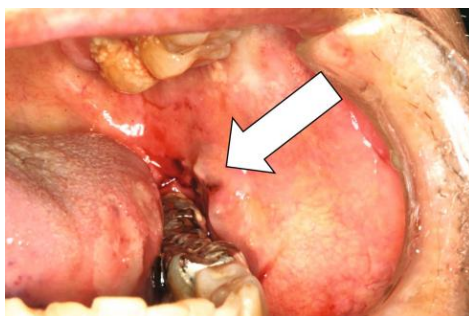
El VIH ataca directamente las células inmunitarias, lo que debilita el sistema inmunológico e impide la defensa frente a infecciones y enfermedades (Castro J., et ál, 2021).

El estado de las personas infectadas ha demostrado una mejora con el uso de fármacos antirretrovirales en conjunto con terapias, si se realiza de manera periódica (Barrera R., et ál, 2021).

Algunas de las manifestaciones bucales favorecidas por la infección por VIH incluyen candidiasis, citomegalovirus, linfoma no Hodking y leucoplasia vellosa.

2.2.7.1 Citomegalovirus: Úlceras bucales prolongadas que pueden aparecer en cualquier sitio de la mucosa. Su diagnóstico se da por biopsia (Mayer., et ál, 2017).

Figura 8. *Úlcera asociada a citomegalovirus.*



Tomado de Sato y colaboradores (2020).

2.2.7.2 Leucoplasia vellosa Lesión blanca predominante en márgenes laterales de la lengua que no se desprende por frotamiento. La superficie puede ser corrugada, lisa o mostrar pliegues importantes y puede engrosar tanto hasta notarse proyecciones como pelo. Por lo general es asintomática y causado por el virus de Epstein Barr (Khammissa., et ál, 2016).

Figura 9. *Leucoplasia vellosa aspecto clínico de leucoplasia vellosa paciente VIH+.*



Tomado de (Mueller., et ál, 2020).

2.2.7.3 Linfoma no Hodgking Lesiones acontecen cualquier sitio de mucosa bucal y es manifestado por una tumoración solitaria o úlcera. Por lo general es sintomática, genera dolor y aumenta rápidamente de tamaño. Su diagnóstico se da por biopsia y su tratamiento comprende quimioterapia y radioterapia (Pecorelli T, 2005).

Figura 10. *Úlcera mucosa asociada a dolor en un paciente afectado por un linfoma no Hodgkin de células B.*



Tomado de Barone y colaboradores (2022).

Figura 11. *Evaluación extraoral de pacientes con linfoma no Hodgkin de células B agresivo de la mejilla izquierda. Características clínicas: hinchazón significativa, movimiento limitado de apertura de la boca asociado con dolor.*



Tomado de Barone y colaboradores (2022).

3. Objetivos

3.1 Objetivo general

Evaluar los Conocimientos, Actitudes y Prácticas de los estudiantes de la facultad de Odontología de Universidad Santo Tomás durante el segundo periodo académico del 2024 respecto a las Enfermedades de Transmisión Sexual.

3.2 Objetivos específicos

Caracterizar la población del estudio según variables sociodemográficas en la Universidad Santo Tomas en el campus de Floridablanca.

Establecer nivel de Conocimientos que tienen los estudiantes sobre manifestaciones orales de las Enfermedades de Transmisión Sexual.

Establecer nivel de Actitudes que tienen los estudiantes sobre manifestaciones orales de las Enfermedades de Transmisión Sexual.

Establecer nivel de Prácticas que tienen los estudiantes sobre manifestaciones orales de las Enfermedades de Transmisión Sexual.

Establecer potenciales asociaciones entre Conocimientos, Actitudes y Prácticas con variables de tipo sociodemográfico y del espacio académico de Patología Oral.

4. Método

4.1 Tipo de estudio

Este trabajo de grado es un tipo de estudio analítico de corte transversal ya que se llevó a cabo en un momento específico para así examinar los conocimientos, actitudes y prácticas de la temática de interés en una población determinada (adultos jóvenes de 18-26 años estudiantes de Odontología de la Universidad Santo Tomás). Se observaron los participantes del entorno sin interferir en las variables de estudio y sólo se buscó la descripción de esas variables en forma detallada. No se realizó el seguimiento de los participantes a lo largo del tiempo (Rezigalla, 2020).

4.2 Población

Fue conformada por 396 estudiantes que cursaban de quinto a décimo semestre de pregrado de odontología en la Universidad Santo Tomás, que aprobaron el espacio académico Patología Oral hasta el segundo periodo académico de 2024.

4.2.1 Muestra y muestreo

Con un universo de 396 estudiantes, una prevalencia en la comunidad general reportada por la literatura de 20,6% (Marcelly., et ál, 2015), un nivel de precisión de 5% y un efecto de diseño de 1%, se obtuvo una muestra total de 154 estudiantes y al tener en cuenta un 20% de pérdida, el tamaño de muestra ascendió a 185 (Dean., et ál, 2013).

Se realizó un muestreo estratificado proporcional según el número de estudiantes por cada semestre como se observa en la Tabla 1. Posteriormente, se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple con las listas de clase de cada semestre.

Tabla 1. *Población y tamaño de muestra calculada*

Semestre	Población	Muestra
Quinto	65	30
Sexto	66	31
Séptimo	50	23
Octavo	72	34
Noveno	45	21
Décimo	98	46

4.3 Criterios de selección

4.3.1 Criterios de inclusión

Estudiantes que cursaban de quinto a décimo de la facultad de odontología en el segundo periodo de 2024.

Estudiantes mayores de edad.

Estudiantes que hayan aprobado el espacio académico de Patología oral.

4.3.2 Criterios de exclusión

Estudiantes que estuvieran en movilidad académica.

Estudiantes que se encontraban en rotación hospitalaria.

4.4 Variables

Entre las variables que se tuvieron en cuenta están las sociodemográficas (edad, sexo, estrato socioeconómico, procedencia), las académicas (semestre que cursa, calificación final del espacio académico Patología Oral) y las relacionadas con los conocimientos, actitudes y prácticas sobre las manifestaciones bucales de ETS (Apéndice A).

4.5 Instrumento

Se elaboró un instrumento constituido por cinco preguntas sociodemográficas y tres preguntas de caracterización académica. La sección de conocimientos incluye quince preguntas, actitudes nueve y prácticas, siete; estas preguntas fueron obtenidas y modificadas de tres diferentes artículos científicos (Batra., et ál, 2020) (Lingam., et ál, 2022) (Forrestel et ál., 2023) (Tamale., et ál., 2001). En el apartado de conocimientos solo puede haber una respuesta correcta la cual suma un punto, por lo que el puntaje máximo a obtener es de quince. Por otro lado, los apartados de actitudes y practicas tenían tres opciones de respuesta (desacuerdo, un poco de acuerdo y de acuerdo) cada una va a tener un puntaje que oscila entre cero (incorrecta) y uno, (correcta). Hay dos preguntas formuladas en negativo en las que los dos puntos se suman en la opción de desacuerdo; el puntaje máximo en cada uno de estos dos apartados es de dieciséis, por lo que el puntaje total que se puede obtener en el cuestionario es de cuarenta y siete puntos. Se realizó una validación facial por dos expertos y se aplicó en análisis de consistencia interna para el cuestionario en esta población. Luego de la obtención de la totalidad de los datos se crearon tres nuevas variables relacionadas con el nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas que fueron categorizadas bajo, medio y alto. La consistencia interna de las diferentes dimensiones del

cuestionario se analizó con Alfa de Cronbach, obteniéndose valores de 0,730 para la dimensión de Conocimientos, 0,685 para Actitudes, 0,798 para Prácticas y 0,818 para el cuestionario completo.

El cuestionario se elaboró en el programa *Google Forms* y el enlace se distribuyó por medio del correo electrónico como se menciona en el procedimiento (Apéndice B).

4.6 Procedimiento

Inicialmente, se solicitó a la secretaria de la Facultad de Odontología, la lista de todos los estudiantes de quinto a décimo semestre matriculados en el segundo periodo académico de 2024. Luego de obtener el listado, se distribuyeron los estudiantes por semestre y se creó una hoja en el libro de Excel, se ordenaron alfabéticamente y se les asignó un número consecutivo.

El proceso de selección de los participantes para la aplicación del cuestionario se realizó con el programa “Generador de Números Aleatorios sin Repetición” que funciona colocando el número de muestra de cada grupo con el número total de estudiantes que se encuentren en cada semestre. Posteriormente, en el listado se resaltó con un color aquellos estudiantes que habían sido escogidos aleatoriamente; si se tenía conocimiento de que un estudiante se encontraba en movilidad académica, se escogía el nombre inmediatamente anterior en la lista.

Una vez elegidos los estudiantes que iban a diligenciar el instrumento, se les envió una invitación a participar en el estudio a través del correo electrónico institucional (Apéndice C). A los dos días, se buscó a los participantes que no contestaron el cuestionario para recordar el diligenciamiento de este. Para ello, se les dio a conocer a los participantes la finalidad del estudio y como fueron seleccionados, además se les preguntó si querían participar de manera voluntaria, se mostró el código QR para que respondieran el cuestionario donde se incluía el consentimiento informado; el investigador se quedó cerca en caso de que el participante presentara alguna

inquietud. Se notificó a cada estudiante que, al responder el cuestionario, tenían la oportunidad de participar en un sorteo por un bono en el restaurante *Camacho's* por una suma de \$60.000.

Una vez recolectados los datos, se analizaron los resultados de las pruebas CAP con el fin de lograr los objetivos descritos. Además de las variables ya mencionadas, se crearon tres variables relacionadas con el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas que se describe en el apartado de instrumento. Para el análisis se utilizó el software Stata versión 17.0. El trabajo de campo se realizó con vigencia desde el 1 hasta el 31 de octubre del 2024.

4.6.1 Prueba piloto

Se seleccionaron quince estudiantes de la Facultad de Odontología de quinto a decimo semestre de manera aleatoria. Se les envió un mensaje de correo electrónico en el que se adjuntó el enlace del cuestionario construido en *Google Forms* (Apéndice C). Se evaluó la proporción de respuesta que fue de 6,66 % después de enviar el correo electrónico y se dio un límite de un día para que los participantes diligenciaran el cuestionario. Se solicitaron los horarios de los espacios académicos de quinto a décimo ya que el 93,34 % no contestó el cuestionario a través del correo electrónico, al no obtener una respuesta de los estudiantes seleccionados por medio del correo se decidió buscarlos personalmente para asegurar el diligenciamiento de la encuesta obteniendo una respuesta de 53,34%, se evidenció una pérdida de respuesta de 40%. Por otro lado, se calculó el tiempo que el participante demoró respondiendo el cuestionario fue de 10 minutos y se tuvo en cuenta la logística del procedimiento. La información se tabuló y analizó evidenciando la completitud de los datos y el cumplimiento de los objetivos del estudio.

4.7 Análisis estadístico

4.7.1 Análisis univariado

En el análisis univariado se calculó la frecuencia absoluta y el porcentaje para las variables cualitativas, mientras que, para las variables cuantitativas, se calcularon las medidas de tendencia central y medidas de dispersión según la evaluación de la normalidad que muestre la prueba de Shapiro-Wilk (Apéndice D).

4.7.2 Análisis bivariado

En el análisis bivariado evaluaron las variables de salida que son nivel de conocimientos actitudes y prácticas; al evaluar las variables de salida con las variables cualitativas, se utilizó las pruebas Kruskal-Wallis, Ttest y Anova; asimismo, la variable cuantitativa calificación final del espacio académico de Patología Oral se categorizó para hacer el análisis bivariado con las mismas pruebas anteriormente mencionadas (Apéndice D).

4.8 Consideraciones éticas

Según la Resolución 8430 de 1993, este estudio se clasifica como una “*investigación sin riesgo*” debido a que no se realizan intervenciones directas de manera psicológica o social a los participantes (mayores de edad) ya que se evaluaron los conocimientos, actitudes y prácticas de las manifestaciones bucales de Enfermedades de Transmisión Sexual por medio de un cuestionario que no contiene preguntas sensibles. En todo momento, el participante conoció sobre el desarrollo de la investigación ya que se realizó el proceso de consentimiento informado (Apéndice E).

5. Resultados

5.1 Análisis univariado

La muestra que se obtuvo en el desarrollo de la investigación estuvo conformada por 162 estudiantes de los cuales 106 (65,43%) pertenecen al sexo femenino y 56 (34,57%) pertenecen al sexo masculino. El estudio reveló que en la variable edad, la mediana era 21 años y el rango intercuartílico (RIC) estaba entre 18 y 30 años; el estrato socioeconómico que predominó fue el estrato 4 con un total de 75 (46,30%) estudiantes, mientras que en la variable práctica clínica matriculada, se obtuvo mayor participación de la encuesta en los semestres Octavo con un total de 35 (21,60%) participantes y Décimo con 36 (22,22%); finalmente, en la última variable sociodemográfica procedencia, se determinó que la mayoría de estudiantes eran de zona urbana, con un resultado de 152 (93,83%) (Tabla 2).

Tabla 2. *Características sociodemográficas de los estudiantes encuestados*

Variables		n	%
Sexo	Femenino	106	65,43
	Masculino	56	34,57
Edad	Edad	21*(18-30) **	--
Estrato	Estrato 1	---	---
	Estrato 2	7	4,32
	Estrato 3	56	34,54
	Estrato 4	75	46,30
	Estrato 5	15	9,26
	Estrato 6	9	5,56
Semestre	Quinto	25	15,43
	Sexto	27	16,67
	Séptimo	22	13,58
	Octavo	35	21,60
	Noveno	17	10,49
	Décimo	36	22,22
Procedencia	Rural	10	6,17
	Urbano	152	93,83

Nota: *=Mediana; **=Rango intercuartílico.

Los puntajes obtenidos en cada uno de los apartados del cuestionario fueron clasificados en 3 niveles para identificar los resultados de la siguiente forma: en Conocimientos, se establecieron los rangos de alto (11-15), medio (6-10) y bajo (0-5); en Actitudes, los rangos fueron alto (13-18), medio (7-12) y bajo (0-6); y en Prácticas, los rangos fueron alto (11-14), medio (5-10) y bajo (0-4).

De acuerdo con los datos presentados en la siguiente tabla, se observó que, tanto en el área de conocimiento como en prácticas, la mayor proporción se situó en el nivel medio, mientras que, en el ámbito de actitudes, la mayor proporción correspondió al rango bajo (Tabla 3).

Tabla 3. *Puntajes obtenidos en el cuestionario CAP*

Clasificación	n (%)		
	Conocimientos	Actitudes	Prácticas
Alto	15 (9,25)	9 (5,55)	25 (15,43)
Medio	80 (49,38)	60 (37,03)	82 (50,61)
Bajo	67 (41,35)	93 (57,4)	55 (33,95)

Nota: n= número de participantes en esa categoría; %= porcentaje.

En el apartado relacionado con el nivel de conocimiento, se reflejó que más del 90% de los estudiantes encuestados demostraron tener un nivel de competencia alto al elegir la respuesta correcta en las preguntas que hacen referencia a prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual (92,59%), transmisión de la sífilis (94,44%) y contagio del Virus de la Inmunodeficiencia Humana VPH (89,51%). Ese porcentaje hace que estas preguntas sean las más relevantes; no obstante, cabe resaltar que la pregunta que se refiere a cuál es la enfermedad que puede causar en cavidad oral algunos subtipos del VPH fue contestada de manera incorrecta por los estudiantes (65,43%). Otra de las preguntas que evidenció similitud entre el número de respuestas correctas e incorrectas al momento de responder fue la relacionada con la presencia de úlceras pequeñas con

secreción, donde el porcentaje de respuestas fue muy similar, con una diferencia no mayor al 0,01% (Tabla 4).

Tabla 4. *Respuestas de las preguntas relacionadas con Conocimientos*

Preguntas Conocimientos		n (%)
Las enfermedades de transmisión sexual se pueden prevenir con:	Correcta	150 (92,5)
	Incorrecta	12 (7,4)
¿Cuál es el tipo de lesión más común relacionada con la sífilis primaria?	Correcta	102 (62,9)
	Incorrecta	60 (37)
¿Cuál es el tipo de lesión que se puede observar en boca cuando hay Virus del Papiloma Humano [VPH]?	Correcta	104 (64,2)
	Incorrecta	58 (35,8)
¿Cuáles son las pruebas de laboratorio que debe ordenar para identificar sífilis?	Correcta	101 (62,3)
	Incorrecta	61 (37,6)
¿Cuál es la causa de la sífilis?	Correcta	94 (58)
	Incorrecta	68 (41,9)
¿Qué pruebas solicita para identificar contagio del Virus de la Inmunodeficiencia Humana [VIH]?	Correcta	88 (54,3)
	Incorrecta	74 (45,6)
¿Cuál es el nombre del agente etiológico de la sífilis?	Correcta	123 (75,9)
	Incorrecta	39 (24)
¿Cómo se transmite la sífilis?	Correcta	153 (94,4)
	Incorrecta	9 (5,56)
¿En cuál tipo de Sífilis se encuentran dientes de Hutchinson y molares en forma de mora?	Correcta	133 (82,1)
	Incorrecta	29 (17,9)
La erupción maculopapular elevada y blanquecina en mucosas y elevadas papilares en piel, con irritación de garganta y adenopatías corresponde a:	Correcta	89 (54,9)
	Incorrecta	73 (45)
Lesiones rojas múltiples que inician planas y evolucionan a nodulares y no desaparecen solas son:	Correcta	113 (69,7)
	Incorrecta	49 (30,2)
Las múltiples Úlceras pequeñas con secreción ubicadas en la orofaringe, acompañadas de irritación y fiebre corresponde a:	Correcta	80 (49,3)
	Incorrecta	82 (50,6)
¿Qué enfermedad pueden causar en cavidad oral algunos subtipos del Virus del Papiloma Humano [VPH]?	Correcta	56 (34,5)
	Incorrecta	106 (65,4)
¿Conoce de qué manera se contagia el Virus de la Inmunodeficiencia Humana [VIH]?	Correcta	145 (89,5)
	Incorrecta	17 (10,5)
La lesión oral más común relacionada con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana [VIH] en pacientes con SIDA es:	Correcta	102 (62,9)
	Incorrecta	60 (37)

Nota: n = número total; % = porcentaje.

En el apartado de actitudes, se evidencia mayor frecuencia de respuestas correctas relacionadas con el examen intraoral (75,31%) y el uso de medidas de protección personal (70,99%). Por otra parte, no se evidencia tanta claridad ante lo relacionado con la indagación sobre el esquema de vacunación por VPH en mujeres preadolescentes, puesto que la mayor parte de los encuestados respondieron que estaban de acuerdo parcialmente con esta recomendación (40,74%) (Tabla 5).

Tabla 5. *Respuestas de las preguntas relacionadas con Actitudes*

Preguntas Actitudes	n°
Las personas elegibles para vacunarse contra el Virus del Papiloma Humano [VPH] son Mujeres desde la preadolescencia de 9-14 años. Las coberturas superiores a 80% garantizan la protección de los hombres	
De acuerdo	64 (39,5)
Un poco de acuerdo	66 (40,7)
Desacuerdo	32 (19,7)
El paciente con Virus de la Inmunodeficiencia Humana [VIH] debe hacer cuarentena	
De acuerdo	
Un poco de acuerdo	91 (56,1)
Desacuerdo	40 (24,8)
	31 (19,1)
Un paciente tratado en odontología puede contagiar al odontólogo con SIDA	
De acuerdo	99 (61,1)
Un poco de acuerdo	28 (17,2)
Desacuerdo	35 (21,6)
Priorizo la atención de pacientes con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana [VIH] para la última cita del día	
De acuerdo	72 (44,4)
Un poco de acuerdo	34 (20,9)
Desacuerdo	56 (34,5)
Examina todas las estructuras de la cavidad oral para identificar todas las posibles alteraciones	
De acuerdo	122 (75,3)
Un poco de acuerdo	23 (14,2)
Desacuerdo	17 (10,4)
Busco las lesiones orales más comunes causadas por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana [VIH] en pacientes con SIDA	
De acuerdo	101 (62,3)
Un poco de acuerdo	50 (30,8)
Desacuerdo	11 (6,7)

Preguntas Actitudes	n°
Pregunta a los pacientes si están vacunados contra el Virus del Papiloma Humano [VPH]	
De acuerdo	
Un poco de acuerdo	93 (57,4)
Desacuerdo	32 (19,7)
	37 (22,8)
Usar guantes y antisépticos bucales antes de examinar los pacientes reduce la posibilidad de contagios	
De acuerdo	115 (70,99%)
Un poco de acuerdo	24 (14,81%)
Desacuerdo	23 (14,20%)
Las lesiones bucales de sífilis desaparecen por si solas y con ellas desaparece la enfermedad por lo que el paciente no necesita tratamiento	
De acuerdo	91 (56,17%)
Un poco de acuerdo	42 (25,93%)
Desacuerdo	29 (17,90%)

Nota: n = número total; % = porcentaje.

En el tercer apartado, relacionado con la práctica durante la atención clínica odontológica se obtuvo que la población respondió correctamente las preguntas relacionadas la realización de pruebas de laboratorio ante una lesión sospechosa (63,58%), remisión a médico con pruebas de laboratorio positivas (68,52%) y el uso de antisépticos bucales antes de cada examen clínico (68,52%). Sin embargo, las preguntas que se refieren a la orientación a los pacientes acerca de evitar múltiples parejas sexuales (41,36%), indagación sobre el uso de protección del paciente con sus parejas sexuales (41,98%) y consulta por el número de parejas sexuales que han tenido los pacientes (55,56%), fueron contestadas de manera incorrecta por los estudiantes (Tabla 6).

Tabla 6. *Respuestas de las preguntas relacionadas con Prácticas*

Pregunta Prácticas	n°
Al momento de la consulta odontológica ordeno pruebas de laboratorio ante cualquier lesión sospechosa	
De acuerdo	103 (63,5)
Un poco de acuerdo	36 (22,2)
Desacuerdo	23 (14,2)
Conozco el protocolo de manejo de pacientes con enfermedades de transmisión sexual	
De acuerdo	64 (39,5)
Un poco de acuerdo	62 (38,2)
Desacuerdo	36 (22,2)

Pregunta Prácticas	n°	%
Al momento de la consulta odontológica oriento a los pacientes acerca de evitar múltiples parejas sexuales		
De acuerdo	57	(35,1)
Un poco de acuerdo	38	(23,4)
Desacuerdo	67	(41,3)
Al momento de la consulta odontológica remito al médico los pacientes con pruebas de laboratorio positivas		
De acuerdo	111	(68,5)
Un poco de acuerdo	28	(17,3)
Desacuerdo	23	(14,2)
Al momento de la consulta odontológica pregunto si el paciente usa protección con sus parejas sexuales		
De acuerdo	49	(30,2)
Un poco de acuerdo	45	(27,8)
Desacuerdo	68	(41,9)
Al momento de la consulta odontológica usos antisépticos bucales antes de cada examen clínico		
De acuerdo	111	(68,5)
Un poco de acuerdo	38	(23,4)
Desacuerdo	13	(8,1)
Al momento de la consulta odontológica indago por el número de parejas sexuales que han tenido los pacientes		
De acuerdo	37	(22,8)
Un poco de acuerdo	35	(21,7)
Desacuerdo	90	(55,5)

Nota: N = número total; % = porcentaje.

De las 162 personas encuestadas, se tomó en cuenta la respuesta de 150 participantes, pues de las 12 personas restantes, no se pudo acceder a la calificación final en el sistema. A estos participantes se les buscó su nota final en el espacio académico de Patología Oral. Las calificaciones fueron clasificadas en tres categorías: 0 (menos de 3), 1 (entre 3 y 3,5) y 2 (más de 3,6). Al analizar los resultados, se observó que el 58% de los participantes obtuvo calificaciones superiores a 3,6 (Tabla 7).

Tabla 7. *Análisis de la nota final obtenida en Patología Oral*

Calificación	n	%
0 (<3)	19	12,67
1 (3-3,5)	44	29,33
2 (>3,6)	87	58

Nota: n= número de participantes en esa categoría; %= porcentaje.

5.2 Análisis bivariado

Durante el análisis, se observó que las variables Conocimientos ($p=0,006$) y Actitudes ($p=0,00005$) correspondían a una distribución no normal, con valores p inferiores a 0,05. Por otro lado, la variable Prácticas presentó un valor p de 0,08, lo que indica que sigue una distribución normal (Tabla 8).

Tabla 8. *Análisis de distribución de conocimientos, actitudes y prácticas*

Variables	m (DE)	Me (RIQ)	Distribución
Conocimientos	9,4 (2,7)	10 (7-12)	0,006
Actitudes	12,5 (3,1)	13 (11-15)	0,00005
Prácticas	8,3 (3-6)	8 (6-12)	0,08

Nota: DE: Desviación estándar; RIQ: Rango intercuartílico.

En el análisis bivariado de los apartados de Conocimientos y Prácticas con las variables sociodemográficas, no se encontró ninguna significancia estadística. Lo mismo ocurrió con el apartado de Actitudes, excepto en la variable sexo, donde sí se obtuvo una significancia estadística menor a 0,05, con un valor de 0,031, evidenciando mayores puntajes en las mujeres (Tabla 9).

Tabla 9. *Análisis bivariado de Conocimientos, Actitudes y Prácticas con variables Sociodemográficas*

Conocimientos			
Variables	n	Me (RIQ)	Valor p
Sexo	Mujeres (106)	20 (9-12)	0,076 *
	Hombres (56)	9 (7-11)	
Estrato	2 (7)	6 (5-10)	0,174 **
	3 (56)	10 (8-12)	
	4 (75)	10 (8-12)	
	5 (15)	11 (6-13)	
	6 (9)	10 (8-11)	
Procedencia	Urbano (152)	10 (7-12)	0,971 *
	Rural (10)	10 (8-11)	
Semestre	5 (25)	10 (7-12)	0,60 **
	6 (27)	9 (7-11)	
	7 (22)	11 (7-12)	
	8 (35)	10 (8-12)	
	9 (17)	11 (7-13)	
	10 (36)	9 (8-10,5)	

Conocimientos			
Variables	n	Me (RIQ)	Valor p
Actitudes			
Variables	n	Me (RIQ)	Valor p
Sexo	Mujeres (106)	14 (11-15)	0,031 *
	Hombres (56)	12 (10-14)	
Estrato	2 (7)	13 (10-15)	0,841 **
	3 (56)	13 (11,5-15)	
	4 (75)	13 (11-14)	
	5 (15)	14 (10-15)	
	6 (9)	13 (11-15)	
Procedencia	Urbano (152)	13 (11-15)	0,233 *
	Rural (10)	11.5 (10-14)	
Semestre	5 (25)	14 (11-15)	0,561 **
	6 (27)	14 (10-15)	
	7 (22)	13,5 (12-15)	
	8 (35)	14 (12-15)	
	9 (17)	12 (9-14)	
	10 (36)	13 (11-15)	
Prácticas			
Variables	n	M (DE)	Valor p
Sexo	Mujeres (106)	8,40 (3,73)	0,645 +
	Hombres (56)	8,12 (3,59)	
Estrato	2 (7)	10.5 (2,63)	0,1653 ++
	3 (56)	8,76 (3,71)	
	4 (75)	7,88 (3,47)	
	5 (15)	8,66 (4,16)	
	6 (9)	6,66 (4,38)	
Procedencia	Urbano (152)	8,34 (3,54)	0,653 +
	Rural (10)	7,8 (5,53)	
Semestre	5 (25)	9,96 (3,58)	0,062 ++
	6 (27)	9 (4,01)	
	7 (22)	8,13 (2,99)	
	8 (35)	7,2 (3,32)	
	9 (17)	7,35 (3,20)	
	10 (36)	8,27 (4,06)	

Nota: *Suma de rango de Wilcoxon; ** Kruskal-Wallis; +Ttest; ++Anova.

Con respecto a la influencia de la nota obtenida en el curso de Patología Oral, no hay diferencias estadísticas, pero se evidencian mayores calificaciones en la asignatura de Patología Oral en quienes tienen mayor puntaje en los apartados de Conocimientos, Actitudes y Prácticas (Tabla 10).

Tabla 10. *Análisis bivariado de Conocimientos, Actitudes y Prácticas con Calificación Final*

Variable	n	Me (RIQ)	Valor p
Calificación Final - Conocimientos	<3	8 (6-11)	0,747 **
	3-3,5	10 (7,5-12)	
	>3,6	10 (8-12)	
Calificación Final - Actitudes	<3	13 (11-14)	0,477 **
	3-3,5	14 (11-15)	
	>3,6	12 (9,5-13)	
Variable	n	M(DE)	Valor p
Calificación Final - Prácticas	<3	8,22 (3,53)	0,46 ++
	3-3,5	8,48 (3,79)	
	>3,6	8,91 (3.02)	

Nota: *Suma de rango de Wilcoxon; ** Kruskal-Wallis; +Ttest; ++Anova.

6. Discusión

El presente estudio se enfocó en determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de la facultad de odontología de Universidad Santo Tomás durante el segundo periodo académico del 2024 sobre las manifestaciones orales que pueden ocurrir por las ETS. Los hallazgos obtenidos revelan tendencias significativas en los aspectos evaluados, los cuales serán discutidos a continuación.

La muestra estuvo conformada por 162 estudiantes, con predominio del sexo femenino (65,43%). La mediana de edad fue de 21 años con un rango intercuartílico entre 18 y 30 años. En cuanto al estrato socioeconómico, se observó una mayor representación del estrato 4 (46,30%). Este perfil es consistente con un estudio en el que evaluaron a 200 estudiantes de odontología de la Universidad Santo Tomás, encontrando que el 72,5% eran mujeres y el 55% tenía entre 18 y 21 años (Garcés Ortiz., et ál, 2022).

El análisis por semestre evidenció una mayor participación de estudiantes de décimo semestre (22,22%) y octavo (21,60%). Además, se encontró que el 93,83% de los estudiantes provienen de zona urbana, lo que podría estar relacionado en que, según la UNESCO, estas poblaciones ofrecen oportunidades educativas inclusivas desde la educación básica hasta la

superior. Asimismo, fomentan el aprendizaje en familias y comunidades, y facilitan la capacitación en el ámbito laboral. Estas iniciativas contribuyen a mejorar las condiciones de aprendizaje para sus habitantes (UNESCO, 2019).

Los resultados reflejaron un alto nivel de conocimiento en más del 90% de los encuestados sobre la prevención de las ETS), la transmisión de la sífilis y el contagio del VIH. Este hallazgo coincide con un estudio llamado “Conocimientos sobre VIH y otras ITS en jóvenes adultos de la ciudad de Villavicencio” en el que se identifica que los niveles de conocimientos de VIH y otras ITS por parte de los jóvenes adultos; hombres y mujeres de la ciudad de Villavicencio se encuentran en un nivel medio-alto (Meneses., et ál, 2019).

Por otro lado, se evidenciaron deficiencias específicas en ciertos aspectos, como la identificación de enfermedades causadas por algunos subtipos del VPH, donde el 65,43% de los estudiantes seleccionó la respuesta incorrecta. Esto se relaciona con una investigación realizada por Rajiah y colaboradores, donde evaluaron el conocimiento de los estudiantes de odontología sobre los factores de riesgo, los síntomas y métodos de prevención del cáncer relacionado al VPH en el cual se evidenció un nivel de conocimiento moderado (Rajiah., et ál, 2017).

Además, La pregunta sobre úlceras pequeñas con secreción en la orofaringe obtuvo respuestas divididas, con una diferencia de solo 0,01% entre las respuestas correctas e incorrectas, lo que sugiere la existencia de dudas conceptuales en la identificación de signos clínicos específicos.

En cuanto a las actitudes, se observó que el 75,31% de los encuestados demostraron una postura positiva para realizar exámenes intraorales y usar medidas de protección personal (70,99%). Esto coincide con lo expuesto en el estudio publicado por Martínez en donde se resalta que los estudiantes de odontología tienen una percepción clara sobre el uso de la bioseguridad

como medida de protección personal, donde se reconoce la odontología como una profesión de alto riesgo biológico (Martínez León, 2017).

Por otra parte, se identificó que el 40,74% de los estudiantes indagan durante su práctica clínica sobre el esquema de vacunación del paciente contra el VIH. Esta cifra es preocupante, ya que la Asociación Americana del Cáncer destaca la importancia de informar a los pacientes sobre la relación entre el VIH y ciertos tipos de cáncer oral, enfatizando la vacunación como una medida preventiva fundamental. Asimismo, resalta la importancia de realizar exámenes orales rutinarios para identificar lesiones potencialmente malignas asociadas VIH, lo que facilita una intervención oportuna (American Cancer Society, 2020).

En la evaluación de prácticas clínicas, se evidenció que los estudiantes respondieron correctamente en aspectos relacionados con la solicitud de pruebas de laboratorio ante lesiones sospechosas (63,58%), la remisión al profesional en medicina en caso de pruebas positivas (68,52%) y el uso de antisépticos bucales antes de los exámenes clínicos (68,52%). Estos resultados indican que durante la práctica profesional algunos protocolos son fundamentales para la detección temprana y prevención de ETS, lo cual se asemeja a lo presentado en una revisión sistemática que reafirma la relevancia de los protocolos de bioseguridad y las estrategias ergonómicas como pilares fundamentales en la formación odontológica (Dávila., et ál, 2024).

Sin embargo, se identificaron deficiencias en la orientación a los pacientes sobre la prevención de ETS. Se encontró que el 41,36% de los estudiantes brinda información sobre la importancia de evitar múltiples parejas sexuales, y el 41,98% indaga sobre el uso de protección en las relaciones sexuales de los pacientes. No obstante, el 55,56% no consulta a los pacientes sobre el número de parejas sexuales que han tenido, lo que sugiere una barrera en la comunicación para la prevención de ETS en el contexto odontológico. Esto es semejante a lo reportado en una

investigación realizada por Elizondo y colaboradores, la cual analizó la percepción de los pacientes que viven con VIH/SIDA sobre la atención odontológica, donde los resultados mostraron que una proporción significativa de pacientes no informaba a su odontólogo sobre su estado serológico por temor a ser rechazados o recibir un trato discriminatorio. Esta falta de comunicación puede dificultar la implementación de medidas preventivas adecuadas y comprometer la calidad de la atención odontológica (Elizondo., et ál, 2015).

Estos resultados destacan fortalezas en conocimientos y ciertas prácticas clínicas, pero también revelan áreas que requieren atención, especialmente en la educación sobre el VIH y la comunicación preventiva con los pacientes. La comparación con estudios recientes resalta la necesidad de estrategias educativas más integrales que aborden tanto el conocimiento técnico como las habilidades comunicativas en la atención odontológica.

En general, se observó un alto nivel de conocimiento sobre la prevención de ETS; sin embargo, se requiere una mayor capacitación en el diagnóstico de las manifestaciones clínicas y lesiones orales específicas asociadas a ITS. Aunque se evidencian buenas prácticas en exploración oral y bioseguridad, y la identificación y remisión de casos sospechosos de ETS es adecuada, persisten vacíos en la información que se maneja sobre el VIH, el VPH y la sífilis.

Este estudio es un aporte esencial y de suma importancia para toda la comunidad perteneciente a la facultad de odontología, ya que aporta información valiosa como la cantidad de manifestaciones bucales que se pueden evidenciar en un paciente que llegue a presentar alguna de las ETS anteriormente mencionadas, sus diversas formas de transmisión, etapas, tratamientos y demás. Esta información influye de manera positiva al lector debido a que refuerza los conocimientos anteriormente adquiridos y permite aplicarlos en la práctica clínica desenvolviéndose de manera óptima.

De igual manera se encontró como limitación para este estudio el acceso a la calificación del espacio académico de patología oral, lo que significó una pérdida en la muestra para el análisis bivariado. Además, no se logró la participación activa de estudiantes de niveles inferiores para obtener una mirada diversa de los aspectos relacionados con el manejo de las ETS y el espacio formativo, puesto que han visto más recientemente la asignatura de patología oral.

6.1 Conclusión

Las áreas de conocimiento relacionado con ITS en las que se presentan mayores dificultades son Sífilis y VIH, por lo que es necesario fortalecer aspectos conceptuales desde los primeros niveles de formación de pregrado, lo que permite ampliar el abordaje de acciones desde la mirada de prevención y atención integral en odontología.

Se observó que en relación con las actitudes hay una deficiencia en el manejo de las pruebas diagnósticas de Sífilis y VIH.

Durante la práctica clínica se evidenciaron medidas adecuadas de protección en el consultorio odontológico, lo que refleja un compromiso por parte de los futuros profesionales en el cuidado de su propia salud y la de los pacientes.

El nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes sobre las ETS se encuentra entre los niveles alto y medio, lo que refleja una apropiación de la información general sobre esta área por parte de los estudiantes.

Las mujeres demostraron una mejor actitud hacia los pacientes con Enfermedades de Transmisión Sexual durante la práctica clínica en odontología.

6.2 Recomendaciones

Sería conveniente llevar a cabo en el futuro un estudio adicional con un enfoque longitudinal, en el que se evalúen los conocimientos de los estudiantes antes de comenzar las clases relacionadas con estos temas, para poder observar la evolución y el aumento de esos conocimientos.

Extender este estudio para incluir el reconocimiento y el análisis de otras Enfermedades de Transmisión Sexual y sus manifestaciones en la cavidad bucal.

Explorar de forma detallada los contenidos que se manejan en la asignatura de Patología Oral para identificar si el abordaje que se hace de los conceptos sobre ETS, son suficientes para afectar de forma positiva los niveles de CAP de los futuros profesionales.

Referencias

- Barone, S., Buffone, C., Ferrillo, M., Pasqua, F., Parrotta, S., Salviati, M., Bennardo, F., & Antonelli, A. (2022). Oral Malignant Non-Hodgkin Lymphoma: A Retrospective Single-Center Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5). <https://doi.org/10.3390/ijerph19052605>
- Barrera-Espinoza, R. W., Gómez-Gonzales, W. E., Girón-Vargas, A., Arana-Escobar, M., Nieva-Villegas, L. M., Gamarra-Bustillos, C., Auqui-Canchari, M., & Zapana-Tito, M. T. (2021). Factores asociados a la no adherencia al tratamiento antirretroviral en personas con VIH/SIDA. *Horizonte Médico (Lima)*, 21(4), e1498. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n4.09>
- Batra, S., Memon, Z. A., Ochani, R. K., Awan, S., Bhimani, S., Siddiqui, Y., Mohiuddin, A., & Farooqi, H. A. (2020). Knowledge, attitude and practice of medical students towards HIV patients in their pre-clinical and post-clinical years in Karachi, Pakistan: a dual-center cross-sectional study. *Le Infezioni in Medicina*, 28, 231–238.
- Caputo, Z., C, S., G, A., & M^aS, P. (2021). Manifestaciones orales y epidemiología de enfermedades de transmisión sexual prevalentes. Revisión narrativa. In *RCOE* (Vol. 26, Issue 3). <https://rcoe.es/articulos/132-manifestaciones-orales-y-epidemiologia-de-enfermedades-de-transmisin-sexual-prevalentes-revision-narrativa.pdf>
- Carmona-Lorduy, M., Porto-Puerta, I., Lanfranchi, H., Medina-Carmona, W., Werner, L., & Maturana, S. (2017). Manifestaciones bucales de enfermedades de transmisión sexual identificadas en tres servicios de estomatología en Sur América. *Universidad y Salud*, 20(1), 82. <https://doi.org/10.22267/rus.182001.112>

- Carvajal, M., Contreras, D., Durán, I., & Fonseca, M. (2021). *Nivel de conocimiento de estudiantes de odontología de la Universidad Santo Tomás sobre los signos bucales en pacientes con VIH/SIDA*. <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/38694>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2022). Adolescents and STDs Fact Sheet. *Centers for Disease Control and Prevention*. <https://doi.org/10.1093/cid/ciab1055>
- Chicaiza Bautista, C. A., & Cantuñi Carpio, V. del P. (2023). Knowledge and attitudes of adolescents about sexually transmitted diseases. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 3. <https://doi.org/10.56294/SALUDCYT2023344>
- Ciudades del aprendizaje: fuerzas motrices de la inclusión y la sostenibilidad*. (2019).
- Crimi, S., Fiorillo, L., Bianchi, A., D'amico, C., Amoroso, G., Gorassini, F., Mastroieni, R., Marino, S., Scoglio, C., Catalano, F., Campagna, P., Bocchieri, S., De Stefano, R., Fiorillo, M. T., & Cicciù, M. (2019). Herpes virus, oral clinical signs and qol: Systematic review of recent data. In *Viruses* (Vol. 11, Issue 5). MDPI AG. <https://doi.org/10.3390/v11050463>
- Dalby, J., & Stoner, B. P. (2022). Diagnosis and Treatment of Sexually Transmitted Infections A Review. *American Family Physician*, 105(5), 514–520. <https://doi.org/10.1001/jama.2021.23487>
- Dávila Narvaez, F. V., Ponce Anrrango, J. V., Mora Lara, K. R., & Dávila Pinto, H. A. (2024). Protocolos de bioseguridad en estudiantes de odontología [Biosafety protocols for dental students]. *Sanitas. Revista Arbitrada de Ciencias de La Salud*, 3(especial odontología), 93–100. <https://doi.org/10.62574/krxc4570>
- Dean, A., Sullivan, K., Minn, S., & Mir, R. (2013). *OpenEpi: Open Source Epidemiologic Statistics for Public Health*. www.OpenEpi.com

- Días, S., Arrieta, K., Parra, E., Muñoz, L., & Ordoñez, M. (2013). *Conocimientos, Actitudes y Prácticas relacionadas con la salud sexual y reproductiva en estudiantes de Odontología de la universidad de Cartagena.*
- Ekşi, Z., & Kömürcü, N. (2014). Knowledge Level of University Students about Sexually Transmitted Diseases. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 122, 465–472. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.01.1374>
- Elizondo, J. E., Treviño, A. C., & Violant, D. (2015). Dentistry and HIV/AIDS related stigma. *Revista de Saude Publica*, 49. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005877>
- Fasciana, T., Capra, G., Lipari, D., Firenze, A., & Giammanco, A. (2022). Sexually Transmitted Diseases: Diagnosis and Control. In *International Journal of Environmental Research and Public Health* (Vol. 19, Issue 9). MDPI. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095293>
- Folasayo, A. T., Oluwasegun, A. J., Samsudin, S., Saudi, S. N. S., Osman, M., & Hamat, R. A. (2017). Assessing the knowledge level, attitudes, risky behaviors and preventive practices on sexually transmitted diseases among university students as future healthcare providers in the central zone of Malaysia: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(2). <https://doi.org/10.3390/ijerph14020159>
- Forrestel, A., Kovarik, C., & Katz, K. (2023). Oral manifestations of syphilis: Knowledge and skills of senior dental students and newly graduated dentists. *European Journal of Dental Education*, 28, 497–503. <https://doi.org/10.1111/eje.12974>

- Garcés Ortiz, J. A., & Ordoñez López, D. K. (2022). *Conocimientos, actitudes y prácticas de autoexamen bucal en estudiantes de la facultad de odontología en la Universidad Santo Tomás*. Universidad Santo Tomás Bucaramanga.
- Gomez, D., Ochoa, M., Canchila, C., Ramos, E., Salgado, G., & Malambo, D. (2014). *Salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios de una institución de educación superior en Colombia*.
- Gomez, E. C., Duque, A. P., Osorio, L. A. R., Arias, J. A. C., & Zapata, W. A. S. (2019). Knowledge, attitudes, and practices (KAP) in sustainability among students of a colombian university. *Revista U.D.C.A Actualidad and Divulgacion Cientifica*, 22(2). <https://doi.org/10.31910/rudca.v22.n2.2019.1385>
- González, L., Sánchez, M. P., Franco, M., & Ramos, C. (2020). Oral Lesions as the Only Manifestation of Secondary Syphilis. *Actas Dermo-Sifiliograficas*, 111(10), 876. <https://doi.org/10.1016/j.ad.2018.10.035>
- Howati, A. E. H., & Tappuni, A. (2018). Systematic review of the changing pattern of the oral manifestations of HIV. *Investigative and Clinical Dentistry*.
- Restrepo, J. (2022). De VIH y otras ITS: ¿Qué saben los adolescentes colombianos? *Universidad de Antioquia*. https://www.udea.edu.co/wps/portal/udea/web/inicio/udea-noticias/udea-noticia/!ut/p/z0/fYyxDsIwEEN_haUjuhBKgLfiQEIMDAi1t6BTE9GDkmtJWvH5tDAgFhbLtp4NCDmgp54vFFk81UMu0JxX642eZanaK5MalZlDuljq7fx4UrAD_A8MD3xtW8wAS_HRPSpkjTwi1Z11lCgKv6mSu_v4USdeIpdmIVHvtWcrI_Wtg5TsLNIeUR A7y8IxTL30WkNzw-IFr-5kZw!!/

- Khammissa, R. A. G., Fourie, J., Chandran, R., Lemmer, J., & Feller, L. (2016). Epstein-Barr virus and its association with oral hairy leukoplakia: A short review. In *International Journal of Dentistry* (Vol. 2016). Hindawi Publishing Corporation. <https://doi.org/10.1155/2016/4941783>
- King, M. D., Reznik, D. A., O'daniels, C. M., Larsen, N. M., Osterholt, D., & Blumberg, H. M. (2002). *Human Papillomavirus-Associated Oral Warts among Human Immunodeficiency Virus-Seropositive Patients in the Era of Highly Active Antiretroviral Therapy: An Emerging Infection*. <https://academic.oup.com/cid/article/34/5/641/318002>
- Kreisel, K. M., Spicknall, I. H., Gargano, J. W., Lewis, F. M. T., Lewis, R. M., Markowitz, L. E., Roberts, H., Johnson, A. S., Song, R., St. Cyr, S. B., Weston, E. J., Torrone, E. A., & Weinstock, H. S. (2021). Sexually Transmitted Infections Among US Women and Men: Prevalence and Incidence Estimates, 2018. *Sexually Transmitted Diseases*, 48(4), 208–214. <https://doi.org/10.1097/OLQ.0000000000001355>
- Landa, N. M., & Fushai, K. (2018). Exploring discourses of sexual and reproductive health taboos/silences among youth in Zimbabwe. *Cogent Medicine*, 5(1), 1501188. <https://doi.org/10.1080/2331205x.2018.1501188>
- Castro, L., Delgado, F., Zambrano, N., & Rodríguez, H. (2021). *Ciencias de la Salud Artículo de investigación*. 7(5), 196–212. <https://doi.org/10.23857/dc.v7i5.2243>
- Lingam, A. S., Koppolu, P., Alhussein, S. A., Abdelrahim, R. K., Abusalim, G. S., Elhaddad, S., Asrar, S., Nassani, M. Z., Gaafar, S. S., Bukhary, F. M. T., Alghamdi, A. S., Barakat, A., Noushad, M., & Almoallim, H. (2022). Dental Students' Perception, Awareness and Knowledge About HPV Infection, Vaccine, and Its Association with Oral Cancer: A

- Multinational Study. *Infection and Drug Resistance*, 15, 3711–3724.
<https://doi.org/10.2147/IDR.S365715>
- Mamber, S. W., Hatch, T., Miller, C. S., Murray, J. V., Strout, C., & McMichael, J. (2022). Low-dose Oral Thimerosal for the Treatment of Oral Herpes: Clinical Trial Results and Improved Outcome After Post-hoc Analysis. *Journal of Evidence-Based Integrative Medicine*, 27. <https://doi.org/10.1177/2515690X221078004>
- Marcelly, P., Dos, R., Carvalho, S., Alves Guimarães, R., Moraes, P. Á., Araujo Teles, S., & André De Matos, M. (2015). Prevalence of signs and symptoms and knowledge about sexually transmitted diseases. *Acta Paul Enferm*, 28(1), 95–100.
<https://doi.org/10.1590/1982>
- Martínez León, N. (2017). Conocimiento estudiantil de la salud ocupacional en la Práctica odontológica II. *Acta Odontológica Venezolana*, 55.
- Matias, M. D. P., Jesus, A. O. de, Resende, R. G., Caldeira, P. C., & Aguiar, M. C. F. de. (2020). Diagnosing acquired syphilis through oral lesions: the 12 year experience of an Oral Medicine Center. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, 86(3), 358–363.
<https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2018.12.010>
- Mayer, B. T., Krantz, E. M., Swan, D., Ferrenberg, J., Simmons, K., Selke, S., Huang, M.-L., Casper, C., Corey, L., Wald, A., Schiffer, J. T., & Gantt, S. (2017). Transient Oral Human Cytomegalovirus Infections Indicate Inefficient Viral Spread from Very Few Initially Infected Cells. *Journal of Virology*, 91(12). <https://doi.org/10.1128/jvi.00380-17>
- Meneses, M., & Duarte, V. (2019). *Conocimientos sobre VIH y otras ITS en jóvenes adultos de la ciudad de Villavicencio*. Universidad Santo Tomás.

- Ministerio de Salud y Protección Social. (2025). *Otras infecciones de transmisión sexual (ITS)*.
- Moore, S., Rosenthal, D., & Mitchell, A. (1996). *Youth, AIDS and Sexually Transmitted Diseases*.
- Morgan, M., & Decker, C. (2016). *Disease a Month*.
- Mueller, S., Stoeckle, M., & Goldust, M. (2020). Treatment options for oral hairy leucoplakia: A case report. *Dermatologic Therapy*.
- ONUSIDA. (2023). *ONUSIDA*.
https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Infecciones de transmisión sexual. *Organización Mundial de La Salud*.
- Pecorelli, M. (2005). *Lesiones en la cavidad oral, cara y cuello, asociadas a enfermedades de transmisión sexual (E.T.S) en trabajadoras del sexo que acuden al programa de profilaxis a los centros de salud de los departamentos de Sanata Rosa y Jutiapa*.
<http://www.repositorio.usac.edu.gt/id/eprint/15831>
- Queirós, C., & Da Costa, J. B. (2019). Oral transmission of sexually transmissible infections: A narrative review. *Acta Medica Portuguesa*, 32(12), 776–781.
<https://doi.org/10.20344/amp.12191>
- Rajiah, K., Maharajan, M. K., Num, K. S. F., & Koh, R. C. H. (2017). Knowledge about human papillomavirus and cervical cancer: Predictors of HPV vaccination among dental students. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 18(6), 1573–1579.
<https://doi.org/10.22034/APJCP.2017.18.6.1573>

- Rein, M., Hill, D., Endy, T., Aronson, N., & Solomon, T. (2013). *Hunter's Tropical Medicine and Emerging Infectious Diseases*.
<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=x15umovaD08C&oi=fnd&pg=PP1&dq=related:jdvGhgID1vQJ:scholar.google.com/&ots=Vlbeq5rfSz&sig=PCc2IJz5zR5lFWWi4HBcYm8U2z8#v=onepage&q&f=false>
- Rezigalla, A. A. (2020). Observational Study Designs: Synopsis for Selecting an Appropriate Study Design. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.6692>
- Sánchez-Mendoza, V., Vallejo-Medina, P., Morales, A., & Ayala, E. S. (2022). Colombian adolescents fail in knowledge regarding HIV and other sexually transmitted infections. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 54, 43–50.
<https://doi.org/10.14349/rlp.2022.v54.5>
- Sato, S., Takahashi, M., & Takahashi, T. (2020). A Case of Cytomegalovirus-Induced Oral Ulcer in an Older Adult Patient with Nephrotic Syndrome due to Membranous Nephropathy. *Case Reports in Dentistry*, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/8843816>
- Tamale, J., C Lule, J., & Wabwire-Mangen, F. (2001). Knowledge, attitude and practice about sexually transmitted diseases among University students in Kampala. *African Health Sciences*, 16–22.
- Usatine, R. P., & Tinitigan, R. (2010). *Nongenital Herpes Simplex Virus* (Vol. 82, Issue 9). www.aafp.org/afpAmericanFamilyPhysician1075
- Vacunas contra el VPH*. (2020).
- Valladales-Restrepo, L. F., Ospina-Cano, J. A., Londoño-Serna, M. J., & Machado-Alba, J. E. (2021). Characterization of sexually transmitted infections and their pharmacological

treatment and recurrence in a Colombian population. *Biomedica*, 41, 1–27.

<https://doi.org/10.7705/biomedica.5872>

World Health Organization. (2023). *Sexually transmitted infections (STIs)*. World Health Organization. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))

Zelada Valdés, A., DrC Ángel Valdivia Romero, I., Claribel Saavedra Ramírez, I., Maritza Oliva Pérez, I., & Marilú González Barroso, I. I. (2014). Nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) y conducta en adolescentes estudiantes de Enfermería Knowledge about Sexually Transmitted Infections (STIs) and behavior among adolescent nursing students. In *Revista Cubana de Medicina Tropical* (Vol. 66, Issue 2). <http://scielo.sld.cu><http://scielo.sld.cu>

Apéndices

Apéndice A. Cuadro Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operativa	Naturaleza	Escala medición	Valores que asume
Edad	Tiempo vivido de una persona	Años cumplidos hasta el día en que diligencia el instrumento	Cuantitativa	Razón	Valor registrado por el participante
Sexo	Condición orgánica masculina o femenina de los animales y plantas	Condición orgánica masculina o femenina de la persona que diligencia el instrumento	Cualitativa	Nominal	Femenino (0) Masculino (1)
Semestre que cursa	Conjunto de semestres que un estudiante	Semestre en el que se encuentra matriculado el estudiante que diligencia el instrumento	Cualitativa	Ordinal	Quinto (5) Sexto (6) Séptimo (7) Octavo (8) Noveno (9) Décimo (10)
Estrato socioeconómico	Herramienta para clasificar los inmuebles residenciales de las personas de acuerdo con los lineamientos del DANE	Condición socioeconómica de los participantes de la encuesta	Cualitativa	Ordinal	1 (1) 2 (2) 3 (3) 4 (4) 5 (5) 6 (6)
Conocimientos sobre manifestaciones bucales de ETS	Es el acto consciente e intencional para aprehender las cualidades del objeto bucales ETS	Saberes adquiridos sobre las manifestaciones bucales de ITS del participante	Cuantitativa	Razón	Puntaje de preguntas correctas
Actitudes sobre manifestaciones bucales de ETS	Predisposición aprendida a responder de forma consistente de una manera favorable o desfavorable con respecto al objeto determinado	Disposición evaluada del participante ante las manifestaciones bucales de las ITS	Cualitativa	Razón	Puntaje de preguntas correctas

Variable	Definición conceptual	Definición operativa	Naturaleza	Escala medición	Valores que asume
Prácticas sobre manifestaciones bucales de ETS	Acción deliberada y repetida de realizar actividades con el propósito de mejorar, adquirir experiencia o dominar una habilidad.	Prácticas que adquirieron en el espacio académico Patología Oral sobre las manifestaciones bucales de ETS	Cualitativa	Razón	Puntaje de preguntas correctas
Calificación final del espacio académico de Patología Oral	Juicio evaluativo que se expresa en forma de puntuación numérica, letra o descriptiva para evaluar y clasificar la calidad, rendimiento o características de algo o alguien.	Calificación final del espacio académico Patología oral obtenido por el participante	Cuantitativa	Razón	Valor registrado en el Sistema Académico

Apéndice B. Instrumento de Recolección

SOCIODEMOGRAFICAS							
S1	Sexo	Femenino			Masculino		
S2	Edad	(Respuesta numérica)					
S3	Estrato socioeconómico	1	2	3	4	5	6
S4	Lugar de procedencia	Rural/Municipio		Urbano/municipio		Ciudad principal	
S5	Semestre que está cursando actualmente	Quinto	Sexto	Séptimo	Octavo	Noveno	Décimo
CARACTERIZACIÓN ACADÉMICA							
Ca1	Considera que su conocimiento acerca de las Enfermedades de Transmisión Sexual es	Deficiente		Bueno		Muy bueno	
Ca2	Considera que está aprendiendo lo necesario a cerca de las manifestaciones bucales de las Enfermedades de Transmisión Sexual en el pregrado	Desacuerdo		De acuerdo			
Ca3	Calificación final obtenida en el espacio académico Patología Oral	(Número encontrado en el SAC)					

CONOCIMIENTOS				
Co1	Las enfermedades de transmisión sexual se pueden prevenir con	Uso de preservativos	Vacunas	Higiene
Co2	¿Cuál es el tipo de lesión más común relacionada con la sífilis primaria?	Úlcera no dolorosa	Pápula	Verruga
Co3	¿Cuál es el tipo de lesión que se puede observar en boca cuando hay Virus del Papiloma Humano [VPH]?	Úlcera no dolorosa	Pápula	Verruga
Co4	¿Cuáles son las pruebas de laboratorio que debe ordenar para identificar sífilis?	VDRL y FTA-ABS	Elisa y PPD	Cultivos de secreción
Co5	¿Cuál es la causa de la sífilis?	Viral	Bacteriana	Neoplásica
Co6	¿Qué pruebas solicita para identificar contagio del Virus de la Inmunodeficiencia Humana [VIH]?	VDRL y FTA-ABS	Elisa y PPD	Cultivos de secreción
Co7	¿Cuál es el nombre del agente etiológico de la sífilis?	Treponema Palladium	Neisseria Gonorrhoeae	Clamidia Trachomatis
Co8	¿Cómo se transmite la sífilis?	Trasmisión vertical, sexual y sangre infectada	Ingestión de carne contaminada	Inhalación de gotas de saliva
Co9	¿En cuál tipo de Sífilis se encuentran dientes de Hutchinson y molares en forma de mora?	Congénita	Primaria	Secundaria
Co10	La erupción maculopapular elevada y blanquecina en mucosas y elevadas papilares en piel, con irritación de garganta y adenopatías corresponde a:	Sífilis secundaria	Virus de papiloma humano	Gonorrea
Co11	Lesiones rojas múltiples que inician planas y evolucionan a nodulares y no desaparecen solas son:	Sarcoma de Kaposi en pacientes con SIDA	Lesiones por Virus del Papiloma Humano [VPH]	Úlceras por gonorrea
Co12	Las múltiples Úlceras pequeñas con secreción ubicadas en la orofaringe, acompañadas de irritación y fiebre corresponde a:	Manifestación oral de Gonorrea	Manifestación de Papilomas Humanos	Sífilis primaria
Co13	¿Qué enfermedad pueden causar en cavidad oral algunos subtipos del Virus del Papiloma Humano [VPH]?	Cáncer oral	Periodontitis	Múltiples verrugas
Co14	¿Conoce de qué manera se contagia el Virus de la Inmunodeficiencia Humana [VIH]?	Fluidos corporales (vaginales, semen o sangre)	Contacto directo con lesiones de piel	Gotas de saliva
Co15	La lesión oral más común relacionada con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana [VIH] en pacientes con SIDA es:	Candidiasis	Úlceras	Sarcomas de Kaposi

ACTITUDES			
<i>Ac1</i>	Las personas elegibles para vacunarse contra el Virus del Papiloma Humano [VPH] son Mujeres desde la preadolescencia de 9-14 años. Las coberturas superiores a 80% garantizan la protección de los hombres	Desacuerdo	Un poco de acuerdo De Acuerdo
<i>Ac2</i>	El paciente con Virus de la Inmunodeficiencia Humana [VIH] debe hacer cuarentena	Desacuerdo	Un poco de acuerdo De Acuerdo
<i>Ac3</i>	Un paciente tratado en odontología puede contagiar al odontólogo con SIDA	Desacuerdo	Un poco de acuerdo De Acuerdo
<i>Ac4</i>	Priorizo la atención de pacientes con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana [VIH] para la última cita del día	Desacuerdo	Un poco de acuerdo De Acuerdo
<i>Ac5</i>	Examina todas las estructuras de la cavidad oral para identificar todas las posibles alteraciones	Desacuerdo	Un poco de acuerdo De Acuerdo
<i>Ac6</i>	Busco las lesiones orales más comunes causadas por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana [VIH] en pacientes con SIDA	Desacuerdo	Un poco de acuerdo De Acuerdo
<i>Ac7</i>	Pregunta a los pacientes si están vacunados contra el Virus del Papiloma Humano [VPH]	Desacuerdo	Un poco de acuerdo De Acuerdo
<i>Ac8</i>	Usar guantes y antisépticos bucales antes de examinar los pacientes reduce la posibilidad de contagios	Desacuerdo	Un poco de acuerdo De Acuerdo
<i>Ac9</i>	Las lesiones bucales de sífilis desaparecen por si solas y con ellas desaparece la enfermedad por lo que el paciente no necesita tratamiento	Desacuerdo	Un poco de acuerdo De Acuerdo

PRACTICAS				
<i>Pr1</i>	Al momento de la consulta odontológica ordeno pruebas de laboratorio ante cualquier lesión sospechosa	Desacuerdo	Un poco de acuerdo	De Acuerdo
<i>Pr2</i>	Conozco el protocolo de manejo de pacientes con enfermedades de transmisión sexual	Desacuerdo	Un poco de acuerdo	De Acuerdo
<i>Pr3</i>	Al momento de la consulta odontológica oriento a los pacientes acerca de evitar múltiples parejas sexuales	Desacuerdo	Un poco de acuerdo	De Acuerdo
<i>Pr4</i>	Al momento de la consulta odontológica remito al médico los pacientes con pruebas de laboratorio positivas	Desacuerdo	Un poco de acuerdo	De Acuerdo
<i>Pr5</i>	Al momento de la consulta odontológica pregunto si el paciente usa protección con sus parejas sexuales	Desacuerdo	Un poco de acuerdo	De Acuerdo
<i>Pr6</i>	Al momento de la consulta odontológica uso antisépticos bucales antes de cada examen clínico	Desacuerdo	Un poco de acuerdo	De Acuerdo
<i>Pr7</i>	Al momento de la consulta odontológica indago por el número de parejas sexuales que han tenido los pacientes	Desacuerdo	Un poco de acuerdo	De Acuerdo

Apéndice C. Plan de Análisis Estadístico

ANÁLISIS UNIVARIADO		
<i>Variables</i>	<i>Naturaleza</i>	<i>Medida de resumen</i>
Edad	Cuantitativa	Media y desviación estándar o mediana y rango intercuartílico
Sexo	Cualitativa	Frecuencia absoluta
Semestre que cursa		Porcentaje
Estrato socioeconómico		
Conocimiento sobre manifestaciones de ETS	Cuantitativa	Media
Actitudes sobre manifestaciones de ETS		Desviación estándar
Prácticas sobre manifestaciones de ETS		
Calificación final del espacio académico de Patología Oral	Cuantitativa	Media y desviación estándar o mediana y rango intercuartílico

ANÁLISIS BIVARIADO			
<i>Variable dependiente</i>	<i>Variables independientes</i>	<i>Naturaleza</i>	<i>Prueba estadística</i>
<i>Nivel de conocimiento</i>	Sexo	Cualitativa-Cualitativa	Suma de rango de Wilcoxon
	Estrato socioeconómico	Cuantitativa-Cuantitativa	Kruskal-Wallis
	Procedencia	Cualitativa-Cualitativa	Suma de rango de Wilcoxon
	Semestre académico	Cuantitativa-Cuantitativa	Kruskal-Wallis
	Calificación final del espacio académico de Patología Oral	Cuantitativa-Cuantitativa	Kruskal-Wallis
<i>Nivel de actitudes</i>	Sexo	Cualitativa-Cualitativa	Suma de rango de Wilcoxon
	Estrato socioeconómico	Cuantitativa-Cuantitativa	Kruskal-Wallis
	Procedencia	Cualitativa-Cualitativa	Suma de rango de Wilcoxon
	Semestre académico	Cuantitativa-Cuantitativa	Kruskal-Wallis
	Calificación final del espacio académico de Patología Oral	Cualitativa-Cuantitativa	Kruskal-Wallis
<i>Nivel de prácticas</i>	Sexo	Cuantitativa-Cuantitativa	Ttest
	Estrato socioeconómico	Cuantitativa-Cuantitativa	Anova
	Procedencia	Cualitativa-Cualitativa	Ttest
	Semestre académico	Cuantitativa-Cuantitativa	Anova
	Calificación final del espacio académico de Patología Oral	Cuantitativa-Cuantitativa	Anova

Apéndice D. Consentimiento Informado**DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO****Conocimientos, actitudes, prácticas de signos y síntomas bucales de Enfermedades de Transmisión Sexual en estudiantes de Odontología de la Universidad Santo Tomás**

El propósito de esta información es ayudarle a tomar la decisión de participar o no en una investigación odontológica. Tome el tiempo que requiera para decidirse, lea cuidadosamente este documento y realice las preguntas que desee al estudiante o al personal del estudio.

Objetivos

Se buscan evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de la facultad de odontología de Universidad Santo Tomás durante el segundo periodo académico del 2024 sobre las manifestaciones orales que se pueden dar por las Enfermedades de Transmisión Sexual.

Procedimientos de la investigación

Si accede a participar en este estudio, estará de acuerdo en diligenciar el cuestionario que se presenta a continuación. Esta actividad le tomará aproximadamente, quince minutos de su tiempo. Se solicitará su número de identificación, sin embargo, este dato no será tenido en cuenta en la tabulación de la información y será totalmente confidencial. La información que se recoja se usará para este trabajo y para una investigación sobre los conocimientos, actitudes, prácticas de signos y síntomas bucales de Enfermedades de Transmisión Sexual. Todas sus respuestas serán codificadas. Adicionalmente, al diligenciar este cuestionario, usted autoriza a la profesora Gloria Cristina Aranzazu conocer su promedio obtenido en el espacio académico de Patología Oral. Estos datos son confidenciales y las profesoras tienen el compromiso ético de no divulgarlos, sólo se usarán para esta investigación.

Riesgos

Esta investigación no genera algún riesgo para usted.

Beneficios

A través de este trabajo se podrán evaluar los conocimientos, las actitudes y prácticas sobre manifestaciones orales que presentan las Enfermedades de Transmisión Sexual, de los estudiantes de la Facultad de Ontología.

Costos y compensaciones

Esta investigación no tendrá costos ni compensaciones.

Confidencialidad de información

La información obtenida se mantendrá en forma confidencial. Puede que los resultados se presenten en revistas y conferencias odontológicas, pero no se conocerán sus datos personales.

Voluntariedad

Su participación en esta investigación es completamente voluntaria. Usted tiene el derecho a no aceptar participar o retirar su consentimiento y retirarse de la investigación cuando lo estime conveniente.

Preguntas

Si tiene preguntas acerca de esta investigación puede contactar a:

- Yinary Cáceres: Yinarydanelisy.caceres@ustabuca.edu.co - 3224238480
- Angelica Forero: angelicamaria.forero@ustabuca.edu.co - 3138387248
- Ana Karina Garizabalo: anakarina.garizabalo@ustabuca.edu.co - 3004229056
- Mariana Rangel: mariana.rangel@ustabuca.edu.co - 3138452747

Declaración del consentimiento

- Se me ha explicado el propósito de esta investigación odontológica, los procedimientos, los beneficios y los derechos que me asisten y que me puedo retirar de ella en el momento que lo desee.
- Firmo este documento voluntariamente, sin ser forzado a hacerlo. No estoy renunciando a ningún derecho que me asista
- Se me comunicará de toda nueva información relacionada con la investigación odontológica que surja durante el estudio y que pueda tener importancia directa para mi conocimiento.
- Se me ha informado que tengo el derecho a reevaluar mi participación en esta investigación médica según mi parecer y en cualquier momento que lo desee.
- Conozco que se protegerán mis datos personales y no serán divulgados, según la ley estatutaria 1581 de 2012 (Octubre 17) [reglamentada parcialmente por el decreto nacional 1377 de 2013](#) por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.

Política de usos de datos

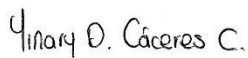
“La Universidad Santo Tomás Seccional Bucaramanga, como Institución de Educación Superior, entidad sin ánimo de lucro, identificada con NIT 860.012.357-6 (en adelante LA UNIVERSIDAD), en cumplimiento de lo previsto en el Decreto 1377 de 2013, reglamentario de la Ley 1581 de 2012, y actuando en su calidad de Responsable del Tratamiento de Datos,

solicita su autorización para que, de manera previa, expresa, libre, y debidamente informada, permita dar tratamiento a los datos personales de identificación, contacto, información académica, que suministra a través de la presente plataforma electrónica. Nuestra Política de Tratamiento de la Información Personal puede ser consultada en la página web: www.ustabuca.edu.co y sus derechos como titular de datos personales podrán ser ejercidos por medio del correo electrónico: sgdp.ustabucaramanga@ustabuca.edu.co.”

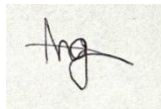
Párrafo de aceptación

Al haber comprendido lo que se me ha explicado y una vez que se aclararon todas las dudas con respecto a esta investigación, acepto ser parte de este estudio.

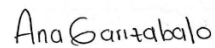
- ☐ Si
- ☐ No



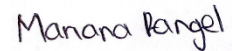
Yinary Cáceres



Angélica Forero



Ana Garizabalo



Mariana Rangel