



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA

Tesis

Conocimiento de características clínicas orales del *Lupus Eritematoso* en
estudiantes de una universidad privada de Lima-2025

Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista

Presentado por:

Autor: Sánchez Mauricio, José Iván

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-5146-4742>

Asesora: Dra. Aguirre Morales, Anita Kori

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5597-5727>

Lima – Perú

2026

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022
		REVISIÓN: 01	

Yo,.....**José Iván Sánchez Mauricio**.....
egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico
Profesional de **Odontología** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que
el trabajo de investigación
.....**“Conocimiento De Características Clínicas Orales Del Lupus Eritematoso
En Estudiantes De Una Universidad Privada De Lima-2025”**.....

Asesorado por el docente:**Anita Kori Aguirre Morales**.....
.....DNI.....**09383550**.....
ORCID.....<https://orcid.org/0000-0001-5597-5727>..... tiene un índice de similitud
de 15 (quince) % con código o id **:14912:605473846** verificable en el
reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor 1
JOSÉ IVÁN SÁNCHEZ MAURICIO
DNI: 1.0 0.5 7.4 9.6

.....
Firma de autor 2
Nombres y apellidos del Egresado
DNI:



.....
Firma
ANITA KORI AGUIRRE MORALES
DNI: 09383550.....

Lima, ³⁰.....de.....Agosto..... de.....2026.....

Dedicatoria:

Dedico esta tesis con todo mi corazón:

A Dios, por darme la vida, la fortaleza y la bendición de alcanzar esta meta profesional.

A mi esposa Nancy, mi compañera de vida, por su amor incondicional, su apoyo constante y por acompañarme en cada desafío y logro de este camino. Este logro también es suyo, porque juntos hemos hecho posible este sueño.

A todas las personas que se esfuerzan día a día y que, a pesar de las dificultades, continúan avanzando con fe, perseverancia y esperanza, convencidas de que el trabajo constante y la bendición de Dios siempre dan frutos.

Agradecimiento:

Deseo expresar mi más sincero agradecimiento a quienes hicieron posible la realización de esta tesis:

A Dios, por bendecirme cada día y darme las fuerzas para llegar a la meta.

A mis padres, porque con su amor, paciencia y apoyo incondicional me dieron las alas para volar y alcanzar mis sueños. Este triunfo es el resultado de su dedicación.

A mi asesora, la Dra. Anita Kori, por su guía experta y sus sabios consejos. Gracias por su valiosa ayuda en cada etapa de la investigación y por transmitirme su pasión por el conocimientos

ÍNDICE GENERAL

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problemas específicos	3
1.3 Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4 Justificación de la investigación	5
1.4.1 Teórica.....	5
1.4.2 Metodológica	5
1.4.3 Práctica.....	6
1.5 Limitaciones de la investigación.....	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	8
2.1 Antecedentes de la investigación	8
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	8
2.1.2 Antecedentes Nacionales	10
2.2 Bases teóricas.....	13

2.2.1	Conocimientos de características clínicas orales del lupus eritematoso	13
2.2.2	Tratamiento	20
2.2.3	Farmacológico.....	21
2.2.4	Manejo odontológico del LES	23
2.3	Formulación de hipótesis	24
2.3.1	Hipótesis general.....	24
2.3.2	Hipótesis específicas	24
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA		25
3.1	Método de investigación	25
3.2	Enfoque investigativo	25
3.3	Tipo de investigación	25
3.4	Diseño de la investigación	26
3.5	Población, muestra y muestreo	27
3.5.1	Población.....	27
3.5.2	Muestra	28
3.5.3	Muestreo	29
3.6	Variables y operacionalización	30
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
3.7.1	Técnica.....	32
3.7.2	Descripción	32

3.7.3	Validación	32
3.7.4	Confiabilidad.....	33
3.8	Procesamiento y análisis de datos.....	33
3.9	Aspectos éticos.....	34
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS		36
4.1	Resultados	36
4.1.1	Análisis descriptivo de resultados.....	36
4.1.2	Discusión de resultados.....	44
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		50
5.1	Conclusiones	50
5.2	Recomendaciones	52

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Signos y síntomas más frecuentes en los pacientes de LES.....	19
Tabla 2 Signos y síntomas más frecuentes en los pacientes de LES.....	20
Tabla 3 Variables y operacionalización.....	30
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre las características clínicas orales del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima, 2025	36
Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre las generalidades del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima, según ciclo de estudios, 2025..	36
Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre las generalidades del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima, según el sexo, 2025.	37
Tabla 7. Nivel de conocimiento sobre generalidades de lupus eritematoso en estudiantes de programa de odontología en Universidad Privada de Lima, según regularidad de estudios 2025.	38
Tabla 8. Nivel de conocimiento sobre manifestaciones de lupus eritematoso en estudiantes de programa de odontología en una Universidad Privada de Lima, según el ciclo de estudios 2025.	39
Tabla 9. Nivel de conocimiento sobre las manifestaciones del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima, según el sexo 2025.	40
Tabla 10. Nivel de conocimiento sobre manifestaciones del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima, según regularidad de estudios, 2025.....	40

Tabla 11. Nivel de conocimiento sobre el manejo de odontología del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima, según el ciclo de estudios de estudios, 2025.....	41
Tabla 12. Nivel de conocimiento sobre manejo de odontología del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima, según el sexo, 2025	42
Tabla 13. Nivel de conocimiento sobre el manejo de odontología del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima, según la regularidad de estudios 2025.....	43

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Diseño de investigación.....	27
--	----

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre las características clínicas orales del lupus eritematoso en estudiantes del programa de Odontología de una universidad privada de Lima durante el año 2025. **Metodología:** La investigación fue de enfoque cuantitativo, tipo básica, diseño no experimental y corte transversal. La población y muestra estuvieron conformadas por 208 estudiantes de Odontología seleccionados mediante muestreo probabilístico. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario estructurado de 14 preguntas distribuidas en las dimensiones generalidades, manifestaciones clínicas y manejo odontológico. **enfoque cuantitativo, tipo básica, diseño no experimental y corte transversal.. Resultados:** Se encontró que el 70,7% de los estudiantes presentó un nivel alto de conocimiento sobre las características clínicas orales del lupus eritematoso, el 23,6% un nivel medio y el 5,8% un nivel bajo. Respecto a las dimensiones evaluadas, el 70,7% alcanzó un nivel alto en generalidades, el 65,9% en manifestaciones clínicas y el 61,1% en manejo odontológico. **Conclusión:** La mayoría de los estudiantes de Odontología evidenció un nivel alto de conocimiento sobre las características clínicas orales del lupus eritematoso, lo que refleja una adecuada preparación académica para reconocer las manifestaciones bucales asociadas a esta enfermedad autoinmunitaria y contribuir a su detección y manejo oportuno.

Palabras clave: Paniculitis de Lupus Eritematoso, Conocimiento, Manifestaciones Bucales, Salud Bucal.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge regarding the oral clinical characteristics of lupus erythematosus among students at the School of Dentistry of a private university in Lima in 2025.

Methodology: This was a quantitative, basic-level, non-experimental, cross-sectional study. The population and sample consisted of 208 dental students selected through probability sampling. The method used was a survey, and the instrument was a structured questionnaire with 14 questions covering general information, clinical manifestations, and dental management. Validity was established through expert judgment, and reliability achieved a Cronbach's alpha coefficient of 0.877. The data were processed using descriptive statistics, including frequencies and percentages.

Results: It was found that 70.7% of the students demonstrated a high level of knowledge regarding the oral clinical characteristics of systemic lupus erythematosus, 23.6% a moderate level, and 5.8% a low level. Regarding the assessed dimensions, 70.7% achieved a high level in general knowledge, 65.9% in clinical manifestations, and 61.1% in dental management. **Conclusion:** The majority of dental students demonstrated a high level of knowledge regarding the oral clinical characteristics of systemic lupus erythematosus, reflecting adequate academic preparation to recognize associated oral manifestations.

Keywords: Lupus Erythematosus, Knowledge, Oral Manifestations, Oral Health.

INTRODUCCIÓN

El lupus eritematoso sistémico (LES) constituye una enfermedad autoinmunitaria crónica de carácter multisistémico que puede comprometer diversos órganos y tejidos, incluida la cavidad oral. Las manifestaciones clínicas orales, tales como úlceras, lesiones eritematosas, placas blanquecinas y alteraciones salivales, representan signos relevantes para el diagnóstico y manejo oportuno de la enfermedad. La presente investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre las características clínicas orales del lupus eritematoso en estudiantes del programa de Odontología de una universidad privada de Lima durante el año 2025.

enfoque cuantitativo, tipo básica, diseño no experimental y corte transversal. así como las limitaciones del estudio. El Capítulo II presenta el marco teórico, que comprende los antecedentes nacionales e internacionales relacionados con el lupus eritematoso y el conocimiento de las manifestaciones orales; asimismo, se desarrollan las bases teóricas referentes a la enfermedad.

El Capítulo III describe la metodología empleada, especificando el enfoque cuantitativo, el diseño no experimental de corte transversal, la población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, así como los procedimientos de validación, confiabilidad, procesamiento de la información y consideraciones éticas. Finalmente, el Capítulo IV presenta los resultados obtenidos mediante el análisis estadístico correspondiente, así como su discusión e interpretación en relación con los antecedentes y fundamentos teóricos. Asimismo, se incluyen las conclusiones y recomendaciones derivadas de los hallazgos, orientadas a fortalecer la formación académica de los estudiantes en el reconocimiento de las manifestaciones orales asociadas al lupus eritematoso sistémico.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

A nivel mundial, el lupus eritematoso sistémico (LES) constituye una patología de origen autoinmunitario, caracterizada por su impacto sobre múltiples aparatos y órganos del organismo, presentando un abanico variado de expresiones clínicas que comprometen la dermis, las articulaciones, los riñones, el encéfalo, el corazón y los pulmones, las células sanguíneas y la región orofacial; además, la incidencia de LES se estima en 5,14 por 100.000 personas año (1)

A nivel mundial, las lesiones orofaciales en pacientes diagnosticadas con LES son comunes, y se exhiben en diversas presentaciones, incluyendo úlceras orales, placas leucoplásicas, reacciones liquenoides, petequias, púrpura, parches queratósicos elevados y áreas eritematosas, también, una lesión oral característica en el LES es la presencia de placas blancas con eritema central, que ocasionalmente presentan telangiectasias y estrías queratósicas en la periferia; así como, la gingivitis descamativa y una sensación de ardor en la boca (2). La prevalencia de estas lesiones varía según el tratamiento recibido y la actividad de la enfermedad, y se registra en más del 40% de las personas con LES (3). En algunos casos, el diagnóstico puede ser difícil, sobre todo si la lesión se presenta de forma aislada; aunado a ello, se destaca que la terminología de “úlceras orales” es utilizada de forma vaga y mal definida porque existe un espectro variable de lesiones orales en el LES, que pueden imitar otros grupos de enfermedades (4).

En la región latinoamericana, la enfermedad exhibe una frecuencia significativamente superior entre féminas de ascendencia mestiza o afrodescendiente, cuya edad oscila aproximadamente entre los veinte y cuarenta y cinco años: una por cada 1700 mujeres padece LES; de hecho, en Brasil, la tasa general estimada de incidencia de esta enfermedad es de 65 000 personas, además, la tasa de mortalidad por LES se estima en 4,76 muertes/105 habitantes (5);

asimismo, los individuos afectados por LES manifiestan una susceptibilidad notablemente incrementada a afecciones odontológicas, tales como la caries dentaria y la patología periodontal, por lo cual, el diagnóstico temprano del lupus eritematoso sistémico es importante en relación con la gravedad de la caries dental, ya que el daño a largo plazo de las glándulas salivales puede afectar el flujo salival, la capacidad de amortiguación y, en consecuencia, cambios en la microbiota bucal (6).

En el contexto peruano, la existencia del LES se remonta a hallazgos arqueológicos efectuados en 23 momias de la cultura Huari, destacando el caso de un infante de 14 años con una estatura de 130 cm; en términos epidemiológicos, la incidencia de esta patología ha mostrado un ascenso sostenido en los años recientes; conforme a los registros del MINSA (7) y el Hospital Loayza (8), se calcula que anualmente surgen entre 60 y 70 nuevos casos por cada cien mil habitantes, predominando en la población femenina.; a medida que la enfermedad progresa, los pacientes no solo enfrentan complicaciones clínicas, sino que también experimentan perturbaciones en sus ámbitos laborales y personales, amplificando así las repercusiones sociales y económicas derivadas de esta condición.

En el contexto local, los estudiantes del programa de Odontología de una universidad privada de Lima requieren una formación que les permita reconocer las manifestaciones clínicas orales del lupus eritematoso sistémico, debido a que esta enfermedad puede presentarse en la cavidad bucal mediante úlceras, lesiones eritematosas, placas blanquecinas, hiposalivación, queilitis, glosodinia y alteraciones asociadas al síndrome de Sjögren (2,9). A partir de ello, el diagnóstico muestra la necesidad de evaluar el conocimiento que poseen los estudiantes sobre las generalidades, manifestaciones clínicas y manejo odontológico del LES, ya que las lesiones orales pueden aparecer de forma diversa e incluso aislada, lo que dificulta su reconocimiento durante la

atención clínica y exige articular la formación odontológica con el abordaje de enfermedades sistémicas con repercusión bucal (10). De mantenerse esta situación, el pronóstico indica que los futuros odontólogos podrían presentar dificultades para diferenciar lesiones compatibles con LES de otras patologías orales, reconocer signos que requieran derivación oportuna y participar en el manejo integral del paciente, más aún cuando la evidencia señala que la frecuencia y presentación de las lesiones orales varían según la actividad de la enfermedad, la edad de inicio y las condiciones clínicas del paciente (11,12). Frente a este escenario, el control del pronóstico se orienta a determinar el nivel de conocimiento sobre las características clínicas orales del lupus eritematoso en estudiantes del programa de Odontología, considerando el ciclo de estudios, el sexo y la regularidad académica; con ello, se busca generar información que oriente acciones de reforzamiento curricular, capacitación clínica y mejora de las estrategias de enseñanza vinculadas con enfermedades sistémicas de repercusión oral.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las características clínicas orales del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima durante el año 2025?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las generalidades del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima, según el ciclo de estudios, sexo y regularidad de estudios durante el año 2025?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las manifestaciones del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima, según el ciclo de estudios, sexo y regularidad de estudios durante el año 2025?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de odontología del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima, según el ciclo de estudios, sexo y regularidad de estudios durante el año 2025?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre las características clínicas orales del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima durante el año 2025.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar el nivel de conocimiento sobre las generalidades del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima, según el ciclo de estudios, sexo y regularidad de estudios durante el año 2025.

Determinar el nivel de conocimiento sobre las manifestaciones del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima, según el ciclo de estudios, sexo y regularidad de estudios durante el año 2025.

Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de odontología del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima, según el ciclo de estudios, sexo y regularidad de estudios durante el año 2025.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La investigación se sustentó en el paradigma del conocimiento científico, entendido como base de la formación clínica en los profesionales de la salud. Se partió de que este conocimiento permite identificar, interpretar y actuar frente a manifestaciones orales asociadas con enfermedades sistémicas, entre ellas el lupus eritematoso. En esa línea, se tomó como referencia la teoría del aprendizaje significativo de Ausubel, la cual plantea que la incorporación de nuevos conocimientos depende de la estructura cognitiva previa del estudiante. De este modo, el estudio buscó aportar al desarrollo teórico de la educación en estomatología, especialmente en la comprensión de enfermedades con manifestaciones bucales, y contribuir al fortalecimiento de la formación académica y clínica.

1.4.2 Metodológica

Esta investigación se enmarcó en el paradigma cuantitativo, con un diseño no experimental, transversal y de tipo descriptivo. Se empleó una metodología basada en la observación y medición de datos sin manipular las variables, lo que permitió describir objetivamente el nivel de conocimiento que poseen los discentes sobre las manifestaciones clínicas orales del lupus eritematoso. Se utilizó un instrumento estructurado que recogió información válida y confiable. Asimismo, la propuesta metodológica podría ser replicada en otros contextos educativos similares, aportando consistencia a los hallazgos y permitiendo futuras investigaciones comparativas dentro de la disciplina de la educación en sanidad.

1.4.3 Práctica

Desde la óptica práctica, los hallazgos obtenidos en la presente investigación brindaron información valiosa destinada a optimizar los procesos de instrucción y aprendizaje dentro de la carrera de estomatología; además, permitió que las autoridades académicas, docentes y responsables curriculares identifiquen posibles deficiencias en la formación relacionada con enfermedades sistémicas de implicancia oral, como el lupus eritematoso. A partir de ello, se podrían implementar estrategias pedagógicas orientadas al fortalecimiento del conocimiento clínico, contribuyendo así a la preparación integral de los futuros profesionales y a una mejor atención en la práctica odontológica.

1.5 Limitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La investigación presentó una limitación temporal, ya que la recolección de datos se realizó durante el año 2025 y en un solo momento, de acuerdo con el diseño transversal del estudio. Por ello, los resultados reflejaron el nivel de conocimiento que tenían los estudiantes al responder el cuestionario, sin permitir analizar cambios posteriores, variaciones en otros periodos académicos ni la evolución del aprendizaje a lo largo de la formación universitaria.

1.5.2 Espacial

La investigación presentó una limitación espacial, ya que se desarrolló únicamente en una universidad privada ubicada en Lima. En ese sentido, los resultados se interpretaron dentro de dicho contexto académico, considerando que las condiciones curriculares, los recursos formativos, la exposición a casos clínicos y las estrategias de enseñanza pueden variar entre universidades públicas, privadas o instituciones de otras regiones del país.

1.5.3 Población

La investigación presentó una limitación poblacional, debido a que estuvo dirigida solo a estudiantes del programa de Odontología que cumplieron los criterios de inclusión establecidos. Aunque la muestra permitió describir el nivel de conocimiento en la población seleccionada, no incluyó egresados, internos, docentes ni cirujanos dentistas en ejercicio profesional, quienes podrían presentar experiencias clínicas distintas frente al reconocimiento y manejo odontológico del lupus eritematoso.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Almeida et al. (2) el 2024 en Brasil, llevaron a cabo una indagación colaborativa en América Latina con el objetivo de “describir las lesiones orales presentes en pacientes diagnosticados con LES”. El diseño fue de tipo descriptivo y se desarrolló a partir de registros clínicos provenientes de 11 servicios especializados en patología y medicina oral y maxilofacial en Venezuela, Argentina, Chile, Brasil y México. La muestra incluyó a 70 pacientes con LES que presentaban lesiones orales; el 75.7% eran mujeres con una edad promedio de 38.4 años. El sitio más afectado fue el paladar duro/blando (32%), y las lesiones se presentaron principalmente como úlceras (26.6%), erosiones (26.6%) y lesiones blancas (23.4%). El 65.2% mostró lesiones orales aisladas y el 80.3% presentó manifestaciones cutáneas. Se concluye que las lesiones orales en pacientes con LES son diversas y pueden ser una manifestación inicial de la dolencia, por lo que se recomienda un enfoque multidisciplinario para su detección y tratamiento oportuno.

Hartanto y Sufiawati (13) en 2024, en Indonesia, desarrollaron un estudio con el objetivo de “describir cuatro casos clínicos de pacientes con lupus eritematoso sistémico que presentaron diversas lesiones orales, considerando sus condiciones subyacentes y métodos diagnósticos”. El estudio fue desarrollado en una clínica de medicina oral, donde se analizaron antecedentes médicos, hallazgos clínicos y resultados de laboratorio; además, las lesiones incluyeron placas queratósicas blancas, úlceras, lesiones tipo liquen plano oral (LPO), petequias y candidiasis. Todas las pacientes recibieron tratamiento antimicrobiano local, mostrando una evolución favorable. Se concluyó que las manifestaciones orales del LES pueden variar según la edad y el estado clínico, por lo que su reconocimiento es fundamental para el manejo integral del paciente. (13)

De Souza et al. (14) en 2024, en Brasil, desarrollaron una investigación con el objetivo de “evaluar el conocimiento de los estudiantes de odontología sobre las lesiones orales cancerosas y los trastornos orales potencialmente malignos”; metodológicamente fue cuantitativo, no experimental y la muestra estuvo conformada por 161 discentes, la mayoría entre 20 y 29 años; no se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los estudiantes con hasta un año de formación en estomatología, patología o áreas afines y aquellos con más de un año de estudios ($p=0,126$). La leucoplasia se constituyó como la alteración más frecuentemente relacionada con la oncopatología bucal (77%), mientras que únicamente el 23% de los discentes de pregrado alcanzó la calificación de A; no obstante, el 96,9% de los participantes manifestó interés en integrarse a un curso de formación continua sobre el tema. En síntesis, la mayoría de los estudiantes evaluados evidenció un nivel de conocimiento considerado satisfactorio (14)

Tremino (15) en 2024, en Nicaragua, desarrolló una investigación con el objetivo de “evaluar el nivel de conocimiento sobre el cáncer oral en estudiantes de quinto año de la carrera de odontología de una universidad de León, segundo semestre 2023”; se utilizó un diseño descriptivo y transversal y la muestra estuvo compuesta por 50 discentes de quinto año de odontología. El conocimiento general sobre cáncer oral entre los discentes de quinto año fue promedio, con un 44%; en cuanto a la comprensión de la etiopatogenia del cáncer oral, el 56% mostró un nivel de conocimiento promedio. En cuanto al nivel de conocimiento sobre el diagnóstico clínico del cáncer oral, el 50% de los discentes mostró un conocimiento promedio. En cuanto al conocimiento de las técnicas de prevención del cáncer oral, el 66% de los discentes mostró un conocimiento insuficiente, mientras que el 74% afirmó no haber instruido a los pacientes sobre la realización de la autoexploración oral. Se concluyó que los estudiantes tuvieron un grado de conocimiento moderado sobre cáncer oral. (15)

Valladares y Vargas (16) en 2023, en Nicaragua, desarrollaron una investigación con el objetivo de “determinar los conocimientos, actitudes y prácticas del uso de glucocorticoides en los pacientes con lupus eritematoso sistémico, atendidos en la Fundación FLESNIC-Nicaragua, enero-octubre 2022”. Se realizó una investigación descriptiva y transversal y se seleccionaron 90 pacientes de León, Chinandega y Estelí que participaban en la Fundación FLESNIC. El 62% de la cohorte del estudio tenía entre 36 y 55 años, el 99% eran mujeres y el 49% tenía educación secundaria; el 50% de los encuestados demostró un buen conocimiento del uso de corticosteroides. El 93% de los encuestados afirmó que la prednisona se utiliza para el tratamiento del lupus, aliviando el dolor y la inflamación, mientras que el 93,3% reconoció conocer los efectos negativos más frecuentes. El 71% de los pacientes coincidió en que el uso prolongado de corticosteroides aumenta la incidencia de efectos adversos. El 90% de los encuestados realizó prácticas relacionadas con el uso de corticosteroides. Se concluyó que la mayoría de los pacientes tenía conocimientos adecuados. (16)

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Abad et al. (17) en 2023 en Lambayeque, desarrolló una investigación con el objetivo de “determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre patologías odontológicas en estudiantes de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, 2023”; el estudio fue cuantitativo, observacional, prospectivo, descriptivo y transversal; con una muestra de 216 discentes del V al X ciclo. Dentro de los hallazgos, se determinó que el 51% (109) de los participantes evidenció un conocimiento competente, el 26% (56) presentó un nivel adecuado, el 15% (31) mostró un desempeño deficiente y el 9% (19) exhibió un conocimiento severamente deficiente en todas las dimensiones evaluadas. En conclusión, el nivel de conocimiento de los discentes comprendidos entre el V y X Ciclo de la USS respecto a las enfermedades bucales se considera globalmente satisfactorio (17)

Romero en (18) 2023, en Lima, desarrolló una investigación con el objetivo de “determinar los conocimientos y las actitudes frente a estrategias educativas sobre trastornos orales potencialmente peligrosos en alumnos de odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener en Lima, 2023”. El estudio empleó una metodología cuantitativa, con un diseño descriptivo y un enfoque transversal, con una muestra de 178 discentes de odontología. Los hallazgos indicaron que el 36% de los discentes mostró un nivel promedio de conocimientos y una disposición favorable hacia las medidas educativas para enfermedades bucodentales potencialmente peligrosas; en cuanto a la comprensión específica de las enfermedades bucodentales potencialmente peligrosas, el 85,4% de los discentes alcanzó un nivel promedio de conocimientos. Esta investigación concluye que una proporción sustancial de discentes muestra un alto nivel de conocimientos y una actitud favorable, lo que indica que las tácticas educativas utilizadas influyen positivamente en su desarrollo. (18)

Tolentino (19) en 2022, en Lima, desarrolló una investigación con el objetivo de “identificar las características bucales en pacientes con lupus eritematoso sistémico atendidos en el Hospital Militar Central, Lima 2021”; fue un estudio de tipo descriptivo, con un diseño no experimental de corte transversal. Para el estudio se tomó una muestra no probabilística intencional, se contó con 35 pacientes con diagnóstico de lupus eritematoso sistémico. Se observó que la manifestación bucal predominante correspondió a las aftas, registrando un 62,86% (22), con mayor incidencia en mujeres (54,29%; 19) y en el grupo etario de 39 a 59 años (42,86%; 15). La localización más habitual de dichas lesiones se situó en la mucosa oral (42,86%; 15), mientras que la frecuencia anual de aparición más recurrente fue de una vez por año (54,29%; 19). En conclusión, se estableció una asociación significativa entre las manifestaciones bucales y el tiempo de aparición de las lesiones ($X^2C = 17,04$) (19).

Villalba (20) en 2022, en Cusco, desarrolló una investigación con el objetivo de “determinar el nivel de conocimiento sobre la profilaxis antibiótica en estudiantes de la clínica odontológica de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2022”; se empleó un diseño no experimental, observacional, descriptivo de corte transversal que involucró a una muestra de 121 discentes de la clínica odontológica de la UNSAAC. El estudio evidenció que el grado de conocimiento sobre profilaxis antibiótica entre los discentes de la clínica odontológica de la UNSAAC se distribuye de la siguiente manera: el 51,2% ostenta un nivel moderado de comprensión, el 41,3% presenta un nivel bajo y el 7,4% alcanza un nivel elevado de conocimiento. En relación con las enfermedades sistémicas que requieren la aplicación de profilaxis antibiótica, el 66,1% demuestra un entendimiento regular, el 27,3% exhibe un nivel deficiente y únicamente el 6,6% posee un conocimiento óptimo. Respecto a la competencia en procedimientos clínicos que demandan profilaxis antibiótica, el 52,9% se ubica en un nivel intermedio, el 28,1% en un nivel adecuado y el 19% refleja insuficiencia. Por lo que respecta a la comprensión de la farmacocinética y la farmacodinamia de los fármacos indicados para la profilaxis, el 42,1% muestra un grado moderado de conocimiento, seguido por un 40,5% con nivel bueno y un 17,4% con nivel deficiente. En síntesis, se concluye que, de manera global, el conocimiento sobre profilaxis antibiótica entre los discentes de clínica dental se considera promedio (20).

Torres (21) en 2021, evaluó el nivel de conocimientos sobre profilaxis antibiótica para endocarditis infecciosa antes de tratamientos odontológicos en discentes de octavo año de la Facultad Profesional de Odontología – Uladech; el estudio fue cuantitativa, no experimental, descriptiva, transversal y prospectiva; la muestra fue de 40 discentes. Los hallazgos revelaron que el 45% de los participantes mostró un conocimiento promedio sobre profilaxis antibiótica; el 40% (16) demostró una comprensión promedio de la epidemiología y etiología de la endocarditis

infecciosa; el 67,50% (27) tenía un conocimiento regular de las indicaciones de profilaxis antibiótica en pacientes con cardiopatías. Se concluyó que el conocimiento regular no demuestra un nivel significativo de competencia en conocimientos entre nuestros discentes en esta área de la odontología. (21)

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Conocimientos de características clínicas orales del lupus eritematoso

2.2.1.1 Teorías

2.2.1.1.1 Teoría del conocimiento

Jean Piaget, destaca que el modelo constructivista implica la adquisición activa de conocimiento y es un proceso dinámico que incluye varias fases organizadas de forma sistemática y secuencial para su adaptación a la realidad y al entorno (22). A lo largo de estas fases, los discentes desarrollan activamente información aplicable a su propia visión del mundo. Los discentes participan en la construcción de su propio aprendizaje mediante la exploración, la experimentación y la reflexión (23).

2.2.1.1.2 Teoría genética

La teoría genética del lupus eritematoso sistémico (LES) sugiere que este trastorno autoinmune tiene una base hereditaria, en la cual múltiples factores genéticos interactúan para predisponer a un individuo a desarrollar la enfermedad. La presente teoría no tiene un autor como tal, más bien es el desarrollo integrado de diferentes investigaciones y se apoya en la idea de que las células tumorales, como las asociadas con el timoma, originan linfocitos autorreactivos debido a mutaciones genéticas que afectan la tolerancia inmunológica. Además, se plantea que existen defectos en la selección de linfocitos T autorreactivos, lo que resulta en la pérdida de la tolerancia hacia los propios tejidos, desencadenando respuestas autoinmunes (24).

2.2.1.1.3 Teoría de la autoinmunidad

La teoría de la autoinmunidad fue propuesta por Paul Ehrlich en 1909, introduciendo el concepto de la "bala mágica", que hacía referencia a la búsqueda de medicamentos que pudieran atacar patógenos específicos sin dañar el cuerpo humano, concepto que fue clave para la comprensión de la autoinmunidad, ya que Ehrlich sugirió que, en lugar de un ataque dirigido contra patógenos, el sistema inmunológico podría malinterpretar partes del propio cuerpo como invasores, llevando a la autoinmunidad. Aunque su enfoque original se centró más en las infecciones y las terapias antimicrobianas, sus ideas abrieron el camino para el estudio de enfermedades autoinmunes, en las cuales el sistema inmunológico ataca tejidos propios como si fueran patógenos (25).

2.2.1.1.4 Teoría de la selección clonal

Fue propuesta por Frank Macfarlane Burnet en 1978 y se basa en el funcionamiento del sistema inmunológico, específicamente en la forma en que los linfocitos B y T se seleccionan y proliferan para combatir antígenos. Según esta teoría, cuando un linfocito reconoce un antígeno específico, se multiplica rápidamente, creando copias de sí mismo para combatir el patógeno, proceso que se conoce como selección clonal, y la capacidad del sistema inmunológico para recordar y responder de manera más eficiente ante un patógeno recurrente es clave para la memoria inmunológica (26).

2.2.1.2 Concepto de conocimiento de características clínicas del LES

El conocimiento de las características clínicas del LES se conceptualiza como la aptitud que permite a un individuo reconocer, interpretar y examinar de manera crítica las manifestaciones orales vinculadas a la patología autoinmunitaria en cuestión (27). Este saber incluye el

reconocimiento de signos como úlceras bucales, lesiones eritematosas, placas blanquecinas, dolor, ardor o cambios en la mucosa oral (28).

Asimismo, comprende la internalización de su importancia clínica en los procesos de diagnóstico, monitoreo y tratamiento de los pacientes; este saber trasciende la mera información teórica, abarcando también la puesta en práctica del conocimiento en escenarios académicos o profesionales (29); en el caso de los discentes de ciencias de la salud, dicho conocimiento se obtiene mediante la formación académica formal, la observación directa en entornos clínicos y la participación activa en actividades educativas que abordan de manera específica las enfermedades sistémicas con manifestaciones orales (30).

2.2.1.3 Dimensiones de conocimiento de características clínicas del LES

2.2.1.3.1 Generalidades

Incluye la comprensión elemental del lupus eritematoso sistémico como una patología autoinmunitaria multisistémica, que se manifiesta predominantemente en mujeres que se encuentran dentro del rango de edad reproductiva y en poblaciones de ascendencia hispanoamericana y afrodescendiente. Su aparición se encuentra influenciada por factores genéticos, hormonales, ambientales y farmacológicos; en el contexto odontológico, es relevante reconocer que esta enfermedad puede comprometer la salud bucal tanto por la enfermedad en sí como por los tratamientos farmacológicos prolongados que recibe el paciente (27).

2.2.1.3.2 Manifestaciones clínicas

Son variadas y pueden incluir úlceras dolorosas, eritemas discoides, queilitis, xerostomía y signos del síndrome de Sjögren, que comprometen la producción salival. Asimismo, se observa una mayor predisposición a caries dentales, periodontitis y enfermedades fúngicas como la candidiasis oral (31). Las alteraciones salivales, como la disminución del flujo y del pH,

desequilibran la microbiota oral, favoreciendo la aparición de infecciones y complicaciones dentales (32). También se reportan afectaciones en la articulación temporomandibular (ATM), como dolor, chasquidos y dificultad para masticar (33); dichas manifestaciones, además de comprometer la funcionalidad de la cavidad oral, generan un efecto adverso considerable sobre la calidad de vida del paciente, por lo que su identificación precoz es clave en el abordaje odontológico del LES (27).

2.2.1.3.3 Manejo en odontología

El manejo odontológico del paciente con lupus eritematoso sistémico requiere una atención integral, cuidadosa y personalizada. Es imprescindible realizar una evaluación clínica completa que incluya la inspección de tejidos blandos, piezas dentales, glándulas salivales y la ATM (34). Previamente a cualquier procedimiento invasivo, debe considerarse la administración de profilaxis antibiótica y la solicitud de exámenes hematológicos para evitar riesgos como hemorragias o infecciones (35).

El odontólogo debe coordinar estrechamente con el médico tratante del paciente para ajustar tratamientos farmacológicos cuando sea necesario, especialmente si el paciente recibe anticoagulantes o inmunosupresores (36). Además, se recomienda educar al paciente sobre una higiene bucal rigurosa, visitas periódicas cada tres meses, uso de flúor y técnicas de cepillado adecuadas. Estas medidas contribuyen a preservar la salud oral y prevenir complicaciones asociadas a esta patología (27).

2.2.1.3.4 Patogénesis del lupus eritematoso sistemático

Se fundamenta en una interacción intrincada entre el genoma y el exposoma, es decir, la influencia ambiental, que origina modificaciones epigenéticas alterando la expresión de genes específicos asociados al desarrollo de la enfermedad. La exposición a factores ambientales, tales

como radiación UVB, infecciones y toxinas, desencadena la pérdida de tolerancia inmunitaria en individuos con predisposición genética, conduciendo a una activación anómala de los sistemas inmunitarios innato y adaptativo; asimismo, la presentación de autoantígenos a las células inmunitarias, posiblemente potenciada por un incremento en la carga apoptótica celular, establece un ciclo de retroalimentación entre ambas ramas de la inmunidad. La subsecuente producción de autoanticuerpos y complejos inmunes, junto con células T y B autorreactivas, activación del complemento y liberación de citocinas, culmina en un daño tisular generalizado que se refleja en el cuadro clínico característico del LES (37).

2.2.1.4 Factores ambientales y su influencia

La asociación entre la incidencia de LES y la exposición a sílice, humo de cigarrillo, anticonceptivos orales, radiación ultravioleta B (UVB), ciertos fármacos e infección por el VEB ha sido bien establecida mediante estudios epidemiológicos; entre los posibles mecanismos biológicos subyacentes a estas asociaciones se hallan la intensificación del estrés oxidativo, la sobreproducción de citocinas proinflamatorias, la inflamación sistémica persistente y las alteraciones epigenéticas (38).

En lo que respecta a la exposición farmacológica vinculada con la inducción del lupus eritematoso sistémico, se destacan compuestos tales como hidralazina, procainamida, isoniácida, minociclina y los inhibidores del factor de necrosis tumoral alfa (TNF- α); la procainamida y la hidralazina se asocian con el mayor riesgo de inducir LES, con un 30% y un 5% a 10%, respectivamente; entre los mecanismos propuestos para el lupus inducido por fármacos se encuentran la predisposición genética, la biotransformación de los compuestos farmacológicos y las modificaciones epigenéticas en células inmunitarias; fármacos como la procainamida, la hidralazina y la isoniácida se metabolizan mayoritariamente mediante procesos de acetilación

mediada por enzimas N-acetiltransferasas; de manera concomitante, los individuos con deficiencia genética en estas enzimas, conocidos como acetiladores lentos, presentan mayor susceptibilidad a la acumulación de autoanticuerpos tras la exposición a dichos fármacos (39).

Respecto a las influencias hormonales, se sabe que las hormonas sexuales afectan el funcionamiento del sistema inmunitario y desempeñan un papel como desencadenantes o protectores en el desarrollo del LES, pues un mayor riesgo de LES está asociado con la exposición al estrógeno, mientras que la progesterona y la testosterona desempeñan un papel protector al contrarrestar los efectos del estrógeno; asimismo, la influencia de las hormonas sexuales en la actividad patológica del lupus se manifiesta claramente durante períodos como la pubertad, el embarazo y el posparto, donde se observan exacerbaciones; particularmente, la acción del estrógeno puede favorecer la progresión de la enfermedad incrementando la producción de interferón tipo 1 (IFN), promoviendo la supervivencia de células B autorreactivas con subsecuente síntesis de anticuerpos anti-dsADN, desregulando las células T reguladoras, modulando las vías de los receptores tipo Toll (TLR) y estimulando el desarrollo de células dendríticas (40).

2.2.1.4.1 Presentación clínica

Oscilan desde síntomas leves hasta alteraciones severas capaces de comprometer la supervivencia del paciente; los adultos diagnosticados antes de los 50 años suelen presentar síntomas cutáneos como la erupción malar y anomalías renales como la nefritis lúpica. Por lo tanto, la presentación clínica puede variar drásticamente, y se necesita un alto nivel de sospecha para el diagnóstico y tratamiento tempranos de estos pacientes. El lupus preclínico (PL) es una fase en el desarrollo del LES cuando el paciente tiene un mayor riesgo de desarrollar LES, aunque la enfermedad puede manifestarse de manera asintomática, los autoanticuerpos suelen ser detectables en el suero de los pacientes. Entre las manifestaciones más recurrentes del síndrome de lupus se

incluyen la presencia de anticuerpos antinucleares (ANA), alteraciones hematológicas e inmunológicas, artritis y lesiones cutáneas; por lo tanto, una proporción significativa de casos de lupus preclínico (aproximadamente entre el 10 % y el 20 %) suele evolucionar a LES. La mayoría de los pacientes con LES reciben tratamiento con esteroides y otras terapias inmunosupresoras, como azatioprina y metotrexato (41). Las presentaciones clínicas más prevalentes se resumen a continuación en la Tabla 1.

Tabla 1 Signos y síntomas más frecuentes en los pacientes de LES

Sistema afectado	Presentación clínica
Musculoesquelético	Artropatía de Jaccoud, artralgia, artritis, sinovitis, tenosinovitis, miositis
Sistema nervioso central y periférico	Sistema nervioso central: lupus neuropsiquiátrico, cerebritis lúpica (convulsiones, cefalea), meningitis aséptica.
	Sistema nervioso periférico: mielitis transversa, mononeuritis múltiple, neuropatía periférica, neuropatía de fibras pequeñas, neuropatía autonómica.
Gastrointestinal	Además, pueden presentarse delirio y psicosis. Ascitis, peritonitis, úlceras orales, dismotilidad esofágica, enteropatía perdedora de proteínas
Hematológico	Anemia, anemia hemolítica microangiopática, trombocitopenia
Pulmonar	Pleuritis, hipertensión arterial pulmonar, enfermedad pulmonar intersticial, derrame pleural
Cardiovascular	Endocarditis de Libman-Sacks, pericarditis, miocarditis
Renal	Proteinuria, hematuria y glomerulonefritis

Nota.

Adaptado de Atif et al. (42)

Asimismo, alrededor del 90% de los pacientes desarrollan manifestaciones cutáneas durante el curso del LES. Tiene diferentes tipos con características distintivas, incluye LECA, LECS y LECC (Tabla 2); entre los signos menos específicos del LES se encuentran el fenómeno de Raynaud, la alopecia y la vasculitis; mientras que una de las manifestaciones más características y bien documentadas de la enfermedad es la afectación mucocutánea; también, las úlceras orales indoloras comienzan a crecer como eritema, mácula, petequias y erosiones y finalmente forman

úlceras, lo que se agrava por la fotosensibilidad que es una característica muy distintiva del LES (43).

Tabla 2 Signos y síntomas más frecuentes en los pacientes de LES

Tipos	Presentación clínica
Lupus eritematoso cutáneo agudo (ACLE)	Signo característico: eritema malar o en alas de mariposa, eritematoso, pruriginoso y elevado; se respeta el pliegue nasolabial.
Lupus eritematoso subagudo (SCLE)	Lesiones fotosensibles, erupción extendida, no indurada.
Lupus eritematoso cutáneo crónico (CCLE)	El tipo más común es el lupus eritematoso discoide (LED).

Nota. Adaptado de Atif et al. (42)

2.2.2 Tratamiento

El lupus eritematoso sistémico (LES) requiere de estrategias de gestión médica especializadas que favorezcan la supervisión integral y constante de sus manifestaciones clínicas, tanto inespecíficas como órgano-dependientes; asimismo, esta vigilancia permite diseñar intervenciones terapéuticas que se adecuen con precisión a las particularidades fisiopatológicas de cada paciente; en ese mismo sentido, sostiene que la atención eficaz del LES demanda un monitoreo clínico minucioso, sustentado en el análisis sistemático de parámetros específicos que orientan la toma de decisiones terapéuticas individualizadas (44).

La intervención terapéutica en personas diagnosticadas con Lupus Eritematoso Sistémico (LES) debe regirse por los lineamientos establecidos en las guías de práctica clínica, reconocidas por la evidencia científica vigente. No obstante, la determinación definitiva del abordaje terapéutico deberá configurarse mediante una deliberación conjunta entre el profesional tratante y el paciente, sustentada en un análisis ponderado de la relación riesgo-beneficio, así como en una evaluación integral del estado clínico y funcional del individuo afectado (45).

La finalidad primordial del abordaje terapéutico en el LES reside en inducir un estado de remisión clínica sostenida, entendido como la supresión completa de la actividad patológica. Esta condición es alcanzada aproximadamente en una cuarta parte de los casos diagnosticados, permitiendo que un número significativo de individuos permanezca asintomático y libre de recurrencias durante lapsos prolongados, consolidando así una evolución clínica favorable a largo plazo (46).

2.2.3 Farmacológico

2.2.3.1 Glucocorticoides

Su uso terapéutico se fundamenta en su capacidad de emular la acción fisiológica del cortisol, resultandos esenciales para inducir una respuesta antiinflamatoria inmediata, la cual contribuye a mitigar signos clínicos como la fiebre y el dolor inflamatorio; entre los más empleados destacan la prednisona y la metilprednisolona; no obstante, su administración prolongada puede desencadenar un estado de inmunosupresión significativo, especialmente en esquemas terapéuticos extendidos (47).

2.2.3.2 Fármacos antipalúdicos

Estos compuestos se incorporan como agentes terapéuticos auxiliares dentro del abordaje farmacológico integral del LES, demostrando eficacia en la atenuación de sintomatología dérmica; entre los más prescritos se encuentran la hidroxicloroquina y la cloroquina, reconocidas por su perfil de seguridad y efectividad en el manejo cutáneo del lupus (47).

2.2.3.3 Agentes inmunosupresores

Considerando la naturaleza autoinmune del LES, caracterizada por una respuesta inmunitaria exacerbada y disfuncional, la administración de inmunosupresores es clave para modular dicha hiperreactividad; sin embargo, su acción farmacodinámica conlleva una mayor

susceptibilidad a infecciones virales y micóticas. Entre los fármacos comúnmente empleados se encuentran el metotrexato, la ciclofosfamida y la azatioprina (47).

2.2.3.4 Anticoagulantes

Dado que los pacientes con LES presentan con frecuencia alteraciones hematológicas que predisponen a fenómenos trombóticos, se hace necesaria la incorporación de agentes anticoagulantes, como la heparina y la warfarina se emplean con el objetivo de inhibir la formación de trombos sanguíneos; no obstante, su administración debe estar estrictamente supervisada para evitar efectos adversos como hemorragias secundarias a sobreanticoagulación (47).

2.2.3.5 No farmacológico

Se fomenta la adopción de hábitos conductuales orientados al bienestar integral, los cuales comprenden la práctica constante de actividad física moderada, la implementación de una alimentación nutricionalmente equilibrada, la renuncia al consumo de productos derivados del tabaco y la utilización sistemática de fotoprotectores tópicos. La evidencia clínica respalda que dichos ajustes en el estilo de vida contribuyen significativamente a atenuar la intensidad sintomatológica, acortar su duración temporal y minimizar el riesgo de recurrencias clínicas asociadas a enfermedades crónicas autoinmunes (47).

Entre las estrategias preventivas orientadas a reducir la frecuencia de reactivaciones en pacientes con LES, se destaca la identificación y control riguroso de estímulos externos o fisiológicos que actúan como desencadenantes de actividad patológica, tales como la radiación solar excesiva, la presencia de infecciones sistémicas o procesos fisiológicos como la gestación, cuyo manejo adecuado contribuye significativamente a minimizar la probabilidad de recaídas clínicas (46).

2.2.4 Manejo odontológico del LES

2.2.4.1 Consideraciones durante el tratamiento odontológico

En el ámbito de la atención estomatológica, resulta habitual la indicación terapéutica de agentes farmacológicos, siendo particularmente frecuentes los AINEs, como el AAS, así como antibióticos de amplio espectro, entre ellos las cefalosporinas, penicilinas y tetraciclinas y compuestos antimicóticos. No obstante, dada la posible afectación renal asociada a la biotransformación de ciertos fármacos, se recomienda optar por principios activos con metabolismo hepático o mixto, tales como el acetaminofén o la clindamicina, por su perfil más seguro. A su vez, el abordaje clínico integral exige la utilización de pruebas complementarias, entre ellas las radiografías panorámicas y periapicales, las cuales permiten detectar signos sugestivos de procesos inflamatorios o infecciosos, abscesos dentoalveolares, quistes radiculares, caries profundas o reabsorciones óseas. Asimismo, se considera esencial la solicitud de estudios hematológicos, especialmente aquellos vinculados a los tiempos de coagulación (TP y TPT), con el propósito de garantizar condiciones hemostáticas adecuadas antes de cualquier intervención quirúrgica invasiva (47).

2.2.4.2 Profilaxis antibiótica

En individuos que presentan diagnóstico confirmado de Lupus Eritematoso Sistémico (LES), resulta imperativo implementar una estrategia profiláctica antimicrobiana previa a la ejecución de intervenciones clínicas invasivas, con el objetivo de aminorar el riesgo de desarrollar infecciones bacterianas de carácter sistémico. Entre las alternativas farmacológicas comúnmente indicadas en este contexto, se contempla la administración de amoxicilina en dosis única de 2 gramos por vía oral, administrada una hora antes del procedimiento. En casos de hipersensibilidad

a penicilinas, se sugiere el empleo de clindamicina, 300 miligramos por vía oral, también una hora antes del acto clínico invasivo (47).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: El nivel de conocimiento es bajo sobre las características clínicas orales del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima durante el año 2025.

Ho: El nivel de conocimiento no es bajo sobre las características clínicas orales del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima durante el año 2025.

2.3.2 Hipótesis específicas

El nivel de conocimiento sobre las generalidades del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima es directamente proporcional según el ciclo de estudios durante el año 2025.

El nivel de conocimiento sobre las manifestaciones del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima es mayor en estudiante de sexo femenino durante el año 2025

El nivel de conocimiento sobre el manejo de odontología del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima es directamente proporcional a la regularidad de estudios durante el año 2025

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

El método hipotético-deductivo se entiende como un procedimiento sistemático que articula la inducción y la deducción, ya que parte de la observación de un fenómeno para formular una hipótesis tentativa sobre la realidad estudiada (48). En esta investigación, se consideró este método porque permitió trasladar el conocimiento teórico sobre las manifestaciones clínicas orales del lupus eritematoso a variables medibles; a partir de ello, se dedujeron consecuencias que fueron contrastadas empíricamente mediante un cuestionario estructurado.

3.2 Enfoque investigativo

El enfoque cuantitativo se define por el uso de procedimientos organizados y sistemáticos destinados a obtener y analizar datos de naturaleza numérica; este enfoque posibilita cuantificar variables, identificar tendencias, contrastar resultados y extrapolar conclusiones a partir de una muestra representativa (49). Se adoptó este enfoque, ya que se recolectó información a través de un cuestionario estructurado con respuestas cerradas, o cual hizo posible evaluar el grado de conocimiento que tienen los estudiantes respecto a las manifestaciones clínicas orales del lupus eritematoso; posteriormente, los datos fueron analizados mediante estadísticas descriptivas que facilitaron la presentación de resultados de manera objetiva y cuantificable.

3.3 Tipo de investigación

La investigación básica, también denominada investigación pura o teórica, se orienta a la expansión del acervo científico existente sin perseguir una aplicación inmediata para la solución práctica de situaciones específicas; su propósito radicó en profundizar la comprensión de fenómenos, formular teorías y consolidar marcos conceptuales dentro de un área específica del conocimiento (50). En este estudio se siguió este tipo, ya que su propósito fue contribuir al

conocimiento académico sobre las manifestaciones orales del lupus eritematoso en discentes universitarios, sin buscar una solución directa a un problema específico. La información obtenida constituyó un punto de partida para posteriores estudios vinculados con la educación en salud y el reconocimiento temprano de signos clínicos orales vinculados a enfermedades autoinmunes.

3.4 Diseño de la investigación

El diseño no experimental correspondió a un enfoque metodológico donde las variables independientes no se modifican de forma deliberada; en cambio, los fenómenos se examinan tal como se manifiestan en su entorno natural (51).

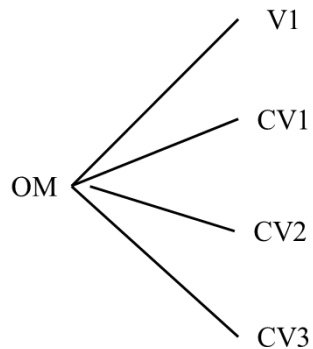
3.4.1 Corte

Transversal, ya que la recolección de información se realizó en un solo momento o periodo definido, lo cual posibilita caracterizar situaciones o atributos de una población en un momento específico del tiempo (52).

3.4.2 Nivel

Correlacional, debido a que el estudio no se limita a la descripción aislada del nivel de conocimiento sobre el lupus eritematoso, sino que busca establecer asociaciones significativas entre dicho grado de conocimiento y variables académicas o demográficas, tales como el ciclo de estudios, el sexo y la regularidad académica de los estudiantes (52).

Figura 1 Diseño de investigación



Donde:

OM = Observación de la muestra

V1: Conocimiento de características clínicas orales del lupus eritematoso

CV: Covariable

CV1: Ciclo de estudios

CV2: Sexo

CV3: Regularidad en estudios

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

En el ámbito investigativo, la población se concibe como el conjunto íntegro de individuos, objetos o elementos que comparten atributos similares y constituyen el objeto de análisis del estudio, esta unidad de análisis debe estar delimitada en función de criterios geográficos, temporales y contextuales, con el propósito de definir el universo sobre el cual se desea obtener información (53). En la presente investigación, la población estuvo conformada por 208

estudiantes del programa de Odontología de una universidad privada de Lima, matriculados entre el V y X ciclo durante el año 2025.

3.5.2 Muestra

La muestra se conceptualiza como un subgrupo o fracción representativa de la población de interés, seleccionada mediante procedimientos técnicos con el propósito de obtener información sobre las variables de estudio y generalizar los hallazgos al universo total (54). Para este estudio, se eligió una muestra aleatoria de tipo probabilístico, conformada por 135 estudiantes del programa de Odontología de una universidad privada de Lima, pertenecientes del V al X ciclo durante el año 2025. El tamaño muestral se obtuvo a partir de la fórmula para poblaciones finitas, considerando una población de 208 estudiantes, un nivel de confianza de 95 %, una proporción esperada de 0,5, una proporción de fracaso de 0,5 y un margen de error de 5 %.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

N= Población (208)

Z= Nivel de confianza (1.96 equivalente a 95%)

p = Proporción de éxito (0.5)

q = Proporción de fracaso (0.5)

d = Tolerancia de error (0.05)

n = Tamaño de muestra (x)

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 208}{(0.05)^2 * (208 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$n = 135$

3.5.2.1 Criterios de inclusión

- Ser estudiante matriculado en la EO en una institución universitaria de gestión privada ubicada en Lima durante el periodo académico 2025.
- Estudiantes pertenecientes del V al X ciclo.
- Aceptar participar de forma voluntaria y firmar el consentimiento informado.
- Estudiantes que se encontraban cursando regularmente sus actividades académicas y respondieron el cuestionario de forma completa.

3.5.2.2 Criterios de exclusión

- Estudiantes no matriculados en la EO en una institución universitaria de gestión privada ubicada en Lima durante el periodo académico 2025
- Estudiantes no pertenecientes del V al X ciclo.
- Estudiantes que no acepten participar y no firmen el consentimiento informado
- Estudiantes que no completen el cuestionario en su totalidad.

3.5.3 Muestreo

Muestreo fue probabilístico es una técnica de selección de muestras en la que no todos los elementos de una población tienen la misma probabilidad, ni una probabilidad conocida, de ser elegidos para formar parte del estudio; este método se basa en la decisión y el juicio subjetivo del investigador, en lugar de utilizar procedimientos aleatorios o probabilísticos (55). En el presente estudio se aplicó la fórmula aleatorio simple.

3.6 Variables y operacionalización

Tabla 3 Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores evaluación	de	Escala de medición	Escala valorativa (niveles rangos)	o
Conocimiento de características clínicas orales del lupus eritematoso	El conocimiento de las características clínicas LES se entiende por conocimiento la aptitud que posee un individuo para reconocer, interpretar y examinar las manifestaciones bucales vinculadas a esta patología autoinmune (27).	La variable conocimiento de características clínicas orales del lupus eritematoso será medida por medio de las dimensiones generalidades, manifestaciones clínicas y manejo de odontología; a través de un cuestionario conformado por 14 preguntas.	Generalidades Manifestaciones clínicas Manejo en odontología	Factores genéticos Factores ambientales Factores hormonales Anticuerpos Factor farmacológico Manifestaciones cutáneas Manifestaciones neurológicas y psicológicas Manifestaciones hematológicas e inmunológicas Manifestaciones renales Manifestaciones pulmonares Manifestaciones odontológicas Consideraciones Profilaxis antibiótica Cuidado de la cavidad oral en LES		Dicotómica 0: Incorrecto 1: Correcto	Alto Medio Bajo	
Ciclo de estudios		El ciclo de estudios se refiere a un periodo académico específico dentro del proceso educativo, Se denomina ciclo académico al periodo en el cual los discentes desarrollan un conjunto de asignaturas o actividades	Registro del ciclo actual en el que se encuentra el estudiante basado en los datos proporcionados por ellos mismo.	Ciclo de estudios		Nominal	5-10 ciclo	

		previamente programadas conforme al currículo establecido.			
Sexo	Sexo es una clasificación biológica basada en características físicas y genéticas (como cromosomas, genitales y hormonas) que distinguen a las personas generalmente como masculinas o femeninas. La regularidad en los estudios describe la constancia y cumplimiento de los requisitos académicos que un estudiante mantiene a lo largo de un periodo determinado.	Registro del sexo del estudiante basado en los datos proporcionados por ellos mismo. Registro de la regularidad de asistencia a clases del estudiante basado en los datos proporcionados por ellos mismo.	Sexo del estudiante	Nominal	Femenino Masculino
Regularidad en estudios			Frecuencia de asistencia a estudios	Ordinal	Siempre asiste (4) Asiste regularmente (3) Asiste cada vez que puede (2) No asiste (1)

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

En este estudio se aplicó una técnica: la encuesta, la cual permite recopilar datos estandarizados a partir de las respuestas de un grupo de personas mediante un conjunto estructurado de preguntas; esta técnica facilita el análisis estadístico de la información y permite abordar fenómenos sociales, educativos o de salud de forma sistemática y objetiva (56). En el presente estudio, se utilizó la técnica de la encuesta, ya que permitió recopilar información directa y sistemática sobre el nivel de conocimiento que los discentes poseen respecto a las características clínicas orales del lupus eritematoso.

3.7.2 Descripción

El instrumento que se utilizó en el estudio fue un cuestionario estructurado, compuesto por preguntas cerradas de opción múltiple relacionadas con los signos y manifestaciones orales del lupus eritematoso (56). Este cuestionario fue elaborado con base en la revisión teórica y científica del tema, y fue sometido a juicio de expertos para validar su contenido.

El instrumento comprende un primer apartado de datos sociodemográficos del estudio; luego se presenta el cuestionario de conocimientos con un total de 14 interrogantes divididas entre las tres dimensiones del estudio: generalidades (1-5), manifestaciones clínicas (6-11) y manejo en odontología (12-14).

3.7.3 Validación

La validez de un instrumento se define como el nivel de precisión con el que este mide aquello que pretende evaluar; por tal motivo, la validez de contenido del cuestionario se determina mediante la evaluación experta de profesionales especializados, quienes revisan cada ítem con

base en criterios de claridad, relevancia y congruencia con los objetivos e indicadores del estudio (57). El cuestionario sobre los conocimientos de características clínicas orales del lupus eritematoso fue elaborado por el investigador; en función a las dimensiones planteadas por Peralta y Rodas (27), la validez se realizó mediante el juicio de expertos, quienes determinaron que el instrumento es completamente válido.

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad de un instrumento se entiende como el nivel de consistencia y estabilidad que este presenta al generar resultados a través del tiempo; es decir, un instrumento confiable genera mediciones similares al ser aplicado en condiciones similares, reduciendo al mínimo el error de medición. En investigaciones cuantitativas, una de las formas más comunes de evaluar la confiabilidad de un cuestionario suele evaluarse mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, el cual estima la consistencia interna del instrumento, considerando la correlación entre los ítems que miden la misma dimensión (57).

En el presente estudio, la confiabilidad del instrumento fue estimada a través del coeficiente Alfa de Cronbach (0.877), con el fin de evaluar la consistencia interna de los ítems que componen el instrumento; para ello, se aplicó el cuestionario en una muestra piloto conformada por 15 discentes con características similares a los de la población objetivo. Los resultados obtenidos permitieron calcular el nivel de confiabilidad.

3.8 Procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de datos inició con la revisión de los cuestionarios aplicados a los estudiantes de V a X ciclo del programa de Odontología, para verificar que las respuestas estuvieran completas y cumplieran con los criterios del estudio. Luego, la información fue codificada y organizada en una base de datos elaborada en Microsoft Excel 2019, considerando

las dimensiones del instrumento: generalidades, manifestaciones clínicas y manejo odontológico del lupus eritematoso.

Después, la base fue exportada al programa SPSS versión 25.0, donde se realizó el análisis descriptivo mediante frecuencias absolutas y porcentajes, con el propósito de determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes según ciclo de estudios, sexo y regularidad académica. Los resultados se presentaron en tablas y figuras, lo que permitió ordenar la información y facilitar su lectura.

Para el análisis inferencial, se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov, debido a que la muestra estuvo conformada por más de 50 participantes. Según la distribución de los datos, se utilizaron pruebas no paramétricas; en ese sentido, se empleó el coeficiente Rho de Spearman para valorar la asociación entre el nivel de conocimiento y las variables ordinales, como ciclo de estudios y regularidad académica, mientras que la prueba Chi-cuadrado permitió analizar diferencias según sexo. Todo el procedimiento estadístico se desarrolló con un nivel de confianza del 95 % y un valor de significancia de $p < 0,05$.

3.9 Aspectos éticos

La Asociación Médica Mundial (AMM) promulgó la Declaración de Helsinki, un instrumento esencial que establece los lineamientos morales para la conducción de investigaciones médicas involucrando participantes humanos (57). En este sentido, inicialmente, se solicitó a los discentes su colaboración voluntaria a través de la firma de un consentimiento informado, en el cual se detallaron de manera explícita el propósito del estudio, la protección y reserva de la información proporcionada recolectada, el carácter anónimo de las respuestas brindadas y la utilización exclusiva de los datos con fines académicos.

De igual manera, se garantizó el respeto al principio de autonomía, permitiendo que los participantes puedan desistir de su participación en cualquier momento sin sufrir repercusiones. Asimismo, se aseguró el principio de beneficencia, aseverando que la investigación no implique riesgos físicos, psicológicos ni académicos para los encuestados.

En la misma línea, toda la información fue manejada bajo estrictos criterios de confidencialidad y únicamente se empleó para el desarrollo de este estudio, respetando el principio de justicia mediante un trato equitativo hacia todos los participantes; finalmente, la investigación fue sometida ante las autoridades académicas pertinentes para su evaluación y aprobación formal, conforme a los lineamientos de la UPNW.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

4.1.1.1 Objetivo general

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre las características clínicas orales del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima durante el año 2025.

	N	%
Nivel bajo	12	8,9%
Nivel medio	29	21,5%
Nivel alto	94	69,6%

Nota. Elaboración propia a partir de la base de datos de SPSS.

En la Tabla 4 se observa que el nivel de conocimiento sobre las características clínicas orales del lupus eritematoso en los estudiantes evaluados se ubicó en el nivel alto, con 94 estudiantes, equivalente al 69,6% del total. En menor proporción, 29 estudiantes presentaron un nivel medio, representando el 21,5%, mientras que solo 12 estudiantes alcanzaron un nivel bajo, equivalente al 8,9%. Por lo tanto, se evidencia que la mayoría de estudiantes presentó un nivel alto de conocimiento sobre las características clínicas orales del lupus eritematoso.

4.1.1.2 Objetivos específicos

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre las generalidades del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima, según el ciclo de estudios durante el año 2025.

		Nivel de conocimiento sobre las generalidades del lupus eritematoso							P valor	
								Total		
		Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto				
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Ciclo de	5to ciclo	6	60,0%	5	16,1%	3	3,2%	14	10,4%	<.001
	6to ciclo	2	20,0%	6	19,4%	0	0,0%	8	5,9%	

estudios	7mo ciclo	1	10,0%	6	19,4%	1	1,1%	8	5,9%
	8vo ciclo	1	10,0%	8	25,8%	38	40,4%	47	34,8%
	9no ciclo	0	0,0%	3	9,7%	23	24,5%	26	19,3%
	10mo ciclo	0	0,0%	3	9,7%	29	30,9%	32	23,7%
Total		10	100,0%	31	100,0%	94	100,0%	135	100,0%

Nota. Elaboración propia a partir de la base de datos de SPSS.

En la Tabla 5 se observó que el nivel de conocimiento sobre las generalidades del lupus eritematoso presentó diferencias según el ciclo de estudios. El nivel bajo se concentró principalmente en quinto ciclo, con 6 estudiantes, equivalente al 60,0 % de los casos ubicados en dicho nivel; en cambio, el nivel alto predominó en los ciclos superiores, sobre todo en octavo ciclo con 38 estudiantes (40,4 %), décimo ciclo con 29 estudiantes (30,9 %) y noveno ciclo con 23 estudiantes (24,5 %). Asimismo, el valor de significancia fue $p < .001$, menor a 0,05, lo que evidenció una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables. En ese sentido, se aceptó la hipótesis específica, ya que el conocimiento sobre las generalidades del lupus eritematoso tendió a incrementarse conforme avanzaron los ciclos de estudio.

Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre las generalidades del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima, según el sexo durante el año 2025.

		Nivel de conocimiento sobre las generalidades del lupus eritematoso								P valor
		Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto		Total		
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Sexo	Masculino	8	80,0%	6	19,4%	26	27,7%	40	29,6%	<.001
	Femenino	2	20,0%	25	80,6%	68	72,3%	95	70,4%	
Total		10	100.0%	31	100.0%	94	100.0%	135	100.0%	

Nota. Elaboración propia a partir de la base de datos de SPSS.

En la Tabla 6 se observó que el nivel de conocimiento sobre las generalidades del lupus eritematoso presentó diferencias según el sexo de los estudiantes. En el nivel bajo predominó el sexo masculino, con 8 estudiantes, equivalente al 80,0 % de los casos; mientras que, en el nivel medio, predominó el sexo femenino, con 25 estudiantes (80,6 %). En el nivel alto también se concentró una mayor cantidad de estudiantes mujeres, con 68 casos (72,3 %), frente a 26 estudiantes varones (27,7 %). El valor de significancia fue $p < .001$, menor a 0,05; por ello, se evidenció una asociación estadística entre el sexo y el nivel de conocimiento sobre las generalidades del lupus eritematoso.

Tabla 7. Nivel de conocimiento sobre las generalidades del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima, según la regularidad de estudios durante el año 2025.

		Nivel de conocimiento sobre las generalidades del lupus eritematoso						P-valor	
		Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Regularidad de asistencia a clase	Asiste cada vez que puede	0	0,0%	0	0,0%	1	1,1%	1	0,7%
	Asiste regularmente	8	80,0%	10	32,3%	8	8,5%	26	19,3%
	Siempre asiste	2	20,0%	21	67,7%	85	90,4%	108	80,0%
Total		10	100,0%	31	100,0%	94	100,0%	135	100,0%

<.001

Nota. Elaboración propia a partir de la base de datos de SPSS.

En la Tabla 7 se observó que el nivel de conocimiento sobre las generalidades del lupus eritematoso varió según la regularidad de asistencia a clases. En el nivel bajo predominó el grupo que asistía regularmente, con 8 estudiantes, equivalente al 80,0 % de los casos. En el nivel medio,

la mayor proporción correspondió a quienes siempre asistían, con 21 estudiantes (67,7 %). En el nivel alto se concentró una mayor cantidad de estudiantes que siempre asistían, con 85 casos (90,4 %), frente a 8 estudiantes que asistían regularmente (8,5 %). El valor de significancia fue $p < .001$, menor a 0,05; por ello, se evidenció una asociación estadística entre la regularidad de asistencia y el nivel de conocimiento sobre las generalidades del lupus eritematoso.

Tabla 8. Nivel de conocimiento sobre las manifestaciones del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima, según el ciclo de estudios durante el año 2025.

		Nivel de conocimiento sobre las manifestaciones del lupus eritematoso						P-valor	
		Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Ciclo de estudios	5to ciclo	14	48,3%	0	0,0%	0	0,0%	14	10,4%
	6to ciclo	7	24,1%	1	4,8%	0	0,0%	8	5,9%
	7mo ciclo	6	20,7%	2	9,5%	0	0,0%	8	5,9%
	8vo ciclo	2	6,9%	10	47,6%	35	41,2%	47	34,8%
	9no ciclo	0	0,0%	3	14,3%	23	27,1%	26	19,3%
	10mo ciclo	0	0,0%	5	23,8%	27	31,8%	32	23,7%
Total		29	100,0%	21	100,0%	85	100,0%	135	100,0%

Nota. Elaboración propia a partir de la base de datos de SPSS.

En la Tabla 8 se observó que el nivel de conocimiento sobre las manifestaciones del lupus eritematoso varió según el ciclo de estudios. En el nivel bajo predominó el quinto ciclo, con 14 estudiantes, equivalente al 48,3 % de los casos; seguido del sexto ciclo, con 7 estudiantes (24,1 %), y del séptimo ciclo, con 6 estudiantes (20,7 %). En el nivel alto, la mayor proporción correspondió al octavo ciclo, con 35 estudiantes (41,2 %), seguido del décimo ciclo, con 27 estudiantes (31,8 %), y del noveno ciclo, con 23 estudiantes (27,1 %). El valor de significancia fue

$p < .001$, menor a 0,05; por ello, se evidenció una asociación estadística entre el ciclo de estudios y el nivel de conocimiento sobre las manifestaciones del lupus eritematoso.

Tabla 9. Nivel de conocimiento sobre las manifestaciones del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima, según el sexo durante el año 2025.

		Nivel de conocimiento sobre las manifestaciones del lupus eritematoso						P-valor	
		Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Sexo	Masculino	10	34,5%	4	19,0%	26	30,6%	40	29,6%
	Femenino	19	65,5%	17	81,0%	59	69,4%	95	70,4%
Total		29	100,0%	21	100,0%	85	100,0%	135	100,0%

Nota. Elaboración propia a partir de la base de datos de SPSS.

En la Tabla 9 se observó que el nivel de conocimiento sobre las manifestaciones del lupus eritematoso tuvo una distribución similar según el sexo de los estudiantes. En el nivel bajo, el sexo femenino concentró 19 casos, equivalente al 65,5 %, mientras que el sexo masculino registró 10 estudiantes (34,5 %). En el nivel medio, las mujeres representaron el 81,0 %, con 17 estudiantes, frente al 19,0 % correspondiente a los varones, con 4 casos. Del mismo modo, en el nivel alto, el sexo femenino alcanzó 59 estudiantes (69,4 %), mientras que el sexo masculino registró 26 casos (30,6 %). No obstante, el valor de significancia fue $p = 0,474$, mayor a 0,05; por ello, no se evidenció una asociación estadísticamente significativa entre el sexo y el nivel de conocimiento sobre las manifestaciones del lupus eritematoso.

Tabla 10. Nivel de conocimiento sobre las manifestaciones del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima, según la regularidad de estudios durante el año 2025.

Nivel de conocimiento sobre las manifestaciones del lupus eritematoso		P- valor
Total		

		Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto			
		N	%	N	%	N	%	N	%
Regularidad de asistencia a clase	Asiste de cada vez que puede	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%	1	0,7%
	Asiste regularmente	9	31,0%	9	42,9%	8	9,4%	26	19,3%
	Siempre asiste	20	69,0%	12	57,1%	76	89,4%	108	80,0%
Total		29	100,0%	21	100,0%	85	100,0%	135	100,0%

.003

Nota. Elaboración propia a partir de la base de datos de SPSS.

En la Tabla 10 se observó que el nivel de conocimiento sobre las manifestaciones del lupus eritematoso varió según la regularidad de asistencia a clases. En el nivel bajo predominó el grupo que siempre asistía, con 20 estudiantes, equivalente al 69,0 % de los casos; seguido de quienes asistían regularmente, con 9 estudiantes (31,0 %). En el nivel medio también predominó el grupo que siempre asistía, con 12 estudiantes (57,1 %). En el nivel alto se concentró una mayor cantidad de estudiantes que siempre asistían, con 76 casos (89,4 %), frente a 8 estudiantes que asistían regularmente (9,4 %). El valor de significancia fue $p = 0,003$, menor a 0,05; por ello, se evidenció una asociación estadísticamente significativa entre la regularidad de asistencia y el nivel de conocimiento sobre las manifestaciones del lupus eritematoso.

Tabla 11. Nivel de conocimiento sobre el manejo de odontología del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima, según el ciclo de estudios de estudios durante el año 2025.

		Nivel de conocimiento sobre el manejo de odontología								P valor
		Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto		Total		
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Ciclo de estudios	5to ciclo	13	46,4%	0	0,0%	1	1,4%	14	10,4%	<.001
	6to ciclo	6	21,4%	2	5,7%	0	0,0%	8	5,9%	

7mo ciclo	6	21,4%	0	0,0%	2	2,8%	8	5,9%
8vo ciclo	1	3,6%	16	45,7%	30	41,7%	47	34,8%
9no ciclo	0	0,0%	7	20,0%	19	26,4%	26	19,3%
10mo ciclo	2	7,1%	10	28,6%	20	27,8%	32	23,7%
Total	28	100,0%	35	100,0%	72	100,0%	135	100,0%

Nota. Elaboración propia a partir de la base de datos de SPSS.

En la Tabla 11 se observó que el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico del lupus eritematoso presentó diferencias según el ciclo de estudios. En el nivel bajo predominó el quinto ciclo, con 13 estudiantes, equivalente al 46,4 % de los casos; seguido del sexto y séptimo ciclo, ambos con 6 estudiantes (21,4 % cada uno). En el nivel medio, la mayor proporción correspondió al octavo ciclo, con 16 estudiantes (45,7 %), seguido del décimo ciclo, con 10 estudiantes (28,6 %). En el nivel alto, la mayor concentración se registró en los ciclos superiores, principalmente en octavo ciclo, con 30 estudiantes (41,7 %), seguido del décimo ciclo, con 20 estudiantes (27,8 %), y del noveno ciclo, con 19 estudiantes (26,4 %). El valor de significancia fue $p < .001$, menor a 0,05; por ello, se evidenció una asociación estadísticamente significativa entre el ciclo de estudios y el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico del lupus eritematoso.

Tabla 12. Nivel de conocimiento sobre el manejo de odontología del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima, según el sexo durante el año 2025

		Nivel de conocimiento sobre el manejo de odontología						Total	P valor
		Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto			
		N	%	N	%	N	%	N	
Sexo	Masculin	10	35,7%	20	57,1%	10	13,9%	40	29,6%
	o								
	Femenino	18	64,3%	15	42,9%	62	86,1%	95	70,4%
Total		28	100,0%	35	100,0%	72	100,0%	135	100,0%

Nota. Elaboración propia a partir de la base de datos de SPSS.

En la Tabla 12 se observó que el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico del lupus eritematoso varió según el sexo de los estudiantes. En el nivel bajo predominó el sexo femenino, con 18 estudiantes, equivalente al 64,3 % de los casos, mientras que el sexo masculino registró 10 estudiantes, equivalente al 35,7 %. En el nivel medio, la mayor proporción correspondió al sexo masculino, con 20 estudiantes (57,1 %), frente a 15 estudiantes mujeres (42,9 %). En cambio, en el nivel alto se concentró una mayor cantidad de estudiantes mujeres, con 62 casos (86,1 %), mientras que los varones alcanzaron 10 casos (13,9 %). El valor de significancia fue $p < .001$, menor a 0,05; por ello, se evidenció una asociación estadísticamente significativa entre el sexo y el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico del lupus eritematoso.

Tabla 13. Nivel de conocimiento sobre el manejo de odontología del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima, según la regularidad de estudios durante el año 2025

				Nivel de conocimiento sobre el manejo de odontología						P valor	
				Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto		Total	
				N	%	N	%	N	%	N	%
Regularidad de asistencia a clase	Asiste cada vez que puede			0	0,0%	0	0,0%	1	1,4%	1	0,7%
	Asiste regularmente			9	32,1%	7	20,0%	10	13,9%	26	19,3%
	Siempre asiste			19	67,9%	28	80,0%	61	84,7%	108	80,0%
Total				28	100,0%	35	100,0%	72	100,0%	135	100,0%

Nota. Elaboración propia a partir de la base de datos de SPSS.

En la Tabla 13 se observó que el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico del lupus eritematoso tuvo una distribución similar según la regularidad de asistencia a clases. En el nivel bajo predominó el grupo que siempre asistía, con 19 estudiantes, equivalente al 67,9 % de los casos; seguido de quienes asistían regularmente, con 9 estudiantes, equivalente al 32,1 %. En

el nivel medio, quienes siempre asistían concentraron 28 casos (80,0 %), mientras que el grupo de asistencia regular representó el 20,0 %. Del mismo modo, en el nivel alto se registró mayor frecuencia en estudiantes que siempre asistían, con 61 casos (84,7 %), seguido de quienes asistían regularmente, con 10 estudiantes (13,9 %). Aun así, el valor de significancia fue $p = 0,278$, mayor a 0,05; por ello, no se evidenció una asociación estadísticamente significativa entre la regularidad de asistencia y el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico del lupus eritematoso.

4.1.2 Discusión de resultados

Respecto al objetivo general, los resultados evidenciaron que el nivel de conocimiento sobre las características clínicas orales del lupus eritematoso en los estudiantes del programa de Odontología de una universidad privada de Lima durante el año 2025 fue predominantemente alto, dado que el 69,6% de los participantes se ubicó en este nivel; mientras que el 21,5% presentó un nivel medio y el 8,9% un nivel bajo. Estos hallazgos permiten señalar que, en la muestra evaluada, la mayoría de estudiantes presentó un conocimiento favorable sobre el tema; sin embargo, también se identificó un grupo menor con niveles medio y bajo, lo que evidencia la necesidad de seguir reforzando los contenidos vinculados con el reconocimiento de manifestaciones orales asociadas a enfermedades autoinmunitarias.

Estos hallazgos coinciden con Abad et al. (17) quienes reportaron que el 51% de los estudiantes presentó un conocimiento competente y el 26% un conocimiento adecuado sobre patologías bucales, evidenciando globalmente un nivel satisfactorio; asimismo, De Souza et al. (14) encontraron que el 77% de los estudiantes identificó correctamente la leucoplasia como una lesión relacionada con la oncopatología oral y concluyeron que la mayoría presentó conocimientos satisfactorios. De igual manera, Romero (18) reportó que el 85,4% de los estudiantes alcanzó un nivel promedio de conocimientos sobre enfermedades bucodentales potencialmente peligrosas. Sin

embargo, los resultados difieren de los encontrados por Tremino (15) quien reportó que el 44% de los estudiantes presentó un conocimiento promedio sobre cáncer oral y que el 66% mostró conocimientos insuficientes respecto a las medidas preventivas; asimismo, Villalba (20) encontró que únicamente el 7,4% alcanzó un nivel elevado de conocimiento sobre profilaxis antibiótica, mientras que el 51,2% presentó un nivel moderado, y Torres (21) identificó que el 45% de los estudiantes mostró un conocimiento promedio sobre profilaxis antibiótica para endocarditis infecciosa. Estas diferencias pueden deberse a que los estudios comparados evaluaron contenidos odontológicos distintos, con instrumentos, poblaciones y contextos académicos diferentes, por lo que la comparación debe interpretarse con cautela.

Desde la teoría del conocimiento de Piaget (22,23), los resultados sugieren que los estudiantes han construido progresivamente sus conocimientos mediante procesos de aprendizaje, exploración y reflexión desarrollados durante su formación universitaria. Asimismo, la teoría genética (24) explica que el lupus eritematoso posee una base hereditaria relacionada con alteraciones en los mecanismos de tolerancia inmunológica; mientras que la teoría de la autoinmunidad (25) sostiene que el sistema inmunológico puede reaccionar contra tejidos propios, generando las manifestaciones clínicas características de la enfermedad. Complementariamente, la teoría de la selección clonal (26) explica la proliferación de linfocitos autorreactivos responsables de las respuestas inmunológicas alteradas observadas en pacientes con lupus eritematoso. En conjunto, estas teorías proporcionan el fundamento biológico y cognitivo necesario para comprender las características clínicas orales asociadas a esta enfermedad.

En consecuencia, el predominio del nivel alto de conocimiento evidencia que los estudiantes poseen una preparación académica adecuada para reconocer las características clínicas

orales asociadas al lupus eritematoso, aspecto fundamental para contribuir al diagnóstico oportuno, la referencia interdisciplinaria y el manejo integral de los pacientes afectados por esta enfermedad.

Respecto al primer objetivo específico, referido al nivel de conocimiento sobre las generalidades del lupus eritematoso según ciclo de estudios, sexo y regularidad de asistencia, los resultados mostraron asociación estadística en las tres covariables evaluadas. Según el ciclo, el nivel bajo se concentró principalmente en quinto ciclo, con 6 estudiantes (60,0 %), mientras que el nivel alto predominó en los ciclos superiores, sobre todo en octavo ciclo con 38 estudiantes (40,4 %), décimo ciclo con 29 estudiantes (30,9 %) y noveno ciclo con 23 estudiantes (24,5 %); el valor $p < .001$ confirmó la asociación entre ambas variables, por lo que se aceptó la hipótesis específica. En cuanto al sexo, el nivel bajo se concentró en varones, con 80,0 %, mientras que el nivel alto predominó en mujeres, con 72,3 %; también se evidenció asociación estadística con $p < .001$, aunque este resultado debe interpretarse considerando que la muestra tuvo mayor proporción femenina, con 95 de 135 estudiantes. Finalmente, según la regularidad de asistencia, el nivel alto predominó en quienes siempre asistían, con 90,4 %, y el valor $p < .001$ indicó asociación estadística, lo que sugiere que la asistencia constante se relacionó con mayor conocimiento sobre las generalidades del lupus eritematoso.

Estos hallazgos coinciden con Abad et al. (17) quienes encontraron que el 51% de los estudiantes del V al X ciclo presentaron un conocimiento competente y el 26% un conocimiento adecuado sobre patologías bucales, lo que resulta compatible con la idea de que los estudiantes ubicados en ciclos intermedios y superiores pueden presentar un mayor dominio de contenidos vinculados con salud oral; asimismo. Sin embargo, De Souza et al. (14) encontraron diferencias estadísticamente significativas entre estudiantes con hasta un año de formación en estomatología, patología o áreas afines y aquellos con más de un año de formación. Asimismo, Torres (21) al

evaluar estudiantes de 8.º ciclo, encontró predominio de conocimiento regular, lo que evidencia que el avance académico no siempre garantiza por sí solo un nivel alto de conocimiento, pues este puede variar según el tema, el instrumento y la profundidad curricular.

Desde la teoría del conocimiento de Piaget (22,23), estos resultados pueden explicarse debido a que el aprendizaje constituye un proceso progresivo mediante el cual los estudiantes construyen y reorganizan continuamente sus estructuras cognitivas a partir de nuevas experiencias académicas y clínicas. Asimismo, la teoría genética (24), la teoría de la autoinmunidad (25) y la teoría de la selección clonal (26) permiten comprender que el lupus eritematoso es una enfermedad compleja cuyo estudio requiere integrar conocimientos biológicos, inmunológicos y clínicos que suelen abordarse con mayor profundidad en los ciclos superiores de la formación profesional.

En consecuencia, los hallazgos sugieren que el avance académico favorece el fortalecimiento progresivo de los conocimientos relacionados con las características clínicas orales del lupus eritematoso, permitiendo que los estudiantes de ciclos avanzados desarrollen mayores competencias para el reconocimiento y manejo de pacientes con esta enfermedad.

Respecto al segundo objetivo específico, referido al nivel de conocimiento sobre las manifestaciones del lupus eritematoso según ciclo de estudios, sexo y regularidad de asistencia, se observó asociación estadística con el ciclo y la asistencia, pero no con el sexo. Según el ciclo, el nivel bajo predominó en quinto ciclo, con 14 estudiantes (48,3 %), mientras que el nivel alto se concentró en los ciclos superiores, principalmente en octavo ciclo con 35 estudiantes (41,2 %), décimo ciclo con 27 estudiantes (31,8 %) y noveno ciclo con 23 estudiantes (27,1 %); el valor $p < .001$ confirmó la asociación entre ambas variables. En cuanto al sexo, aunque el nivel alto fue más frecuente en mujeres, con 59 estudiantes (69,4 %), el valor $p = .474$ indicó que no existió asociación estadística; por ello, no se aceptó la hipótesis específica que planteaba un mayor

conocimiento en estudiantes de sexo femenino. Finalmente, respecto a la regularidad de asistencia, el nivel alto se concentró en quienes siempre asistían, con 76 estudiantes (89,4 %), y el valor $p = .003$ evidenció asociación estadística entre la asistencia y el conocimiento sobre las manifestaciones del lupus eritematoso.

En comparación con los antecedentes, De Souza et al. (14) también reportaron una mayor proporción de participantes de sexo femenino en su muestra, representada por el 78,3%, y concluyeron que la mayoría presentó buen nivel de información sobre lesiones orales malignas y trastornos potencialmente malignos. Asimismo, en estudios vinculados directamente con lupus eritematoso, Tolentino (19) encontró predominio del sexo femenino en pacientes con LES, con 82,86%, mientras que Valladares y Vargas (16) reportaron que el 99% de pacientes con LES evaluados fueron mujeres.

Desde el sustento teórico, el conocimiento se entiende como una aptitud para reconocer, interpretar y examinar manifestaciones bucales asociadas a una enfermedad autoinmunitaria ; y el desarrollo del conocimiento depende más de la estructura cognitiva previa, la exposición académica y la integración de contenidos que de la variable sexo (22). En este sentido, Piaget (23), sostiene que el aprendizaje se desarrolla mediante la participación activa del estudiante en experiencias formativas que favorecen la construcción progresiva del conocimiento. Asimismo, las teorías genética (24), de la autoinmunidad (25) y de la selección clonal (26) explican los mecanismos involucrados en el desarrollo del lupus eritematoso, conocimientos que deben ser comprendidos por todos los estudiantes independientemente de su sexo para lograr una adecuada identificación de las manifestaciones orales asociadas a la enfermedad.

En consecuencia, los resultados permiten inferir que la mayoría de los estudiantes ha desarrollado conocimientos adecuados sobre las características clínicas orales del lupus

eritematoso; sin embargo, debido al carácter descriptivo del estudio, las diferencias observadas entre hombres y mujeres deben interpretarse únicamente como una distribución de frecuencias dentro de la población evaluada.

Respecto al tercer objetivo específico, referido al nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico del lupus eritematoso según ciclo de estudios, sexo y regularidad de asistencia, los resultados mostraron asociación estadística con el ciclo y el sexo, pero no con la asistencia. Según el ciclo, el nivel bajo predominó en quinto ciclo, con 13 estudiantes (46,4 %), mientras que el nivel alto se concentró en los ciclos superiores, principalmente en octavo ciclo con 30 estudiantes (41,7 %), décimo ciclo con 20 estudiantes (27,8 %) y noveno ciclo con 19 estudiantes (26,4 %); el valor $p < .001$ confirmó la asociación entre ambas variables. En cuanto al sexo, el nivel medio predominó en varones, con 20 estudiantes (57,1 %), mientras que el nivel alto fue más frecuente en mujeres, con 62 estudiantes (86,1 %); del mismo modo, el valor $p < .001$ mostró asociación estadística, aunque este resultado debe interpretarse considerando la mayor presencia femenina en la muestra. Finalmente, respecto a la regularidad de asistencia, el nivel alto fue más frecuente en quienes siempre asistían, con 61 estudiantes (84,7 %); aun así, el valor $p = .278$ indicó que no existió asociación estadística, por lo que no se aceptó la hipótesis específica que planteaba una relación directamente proporcional entre la asistencia y el conocimiento sobre el manejo odontológico del lupus eritematoso.

Estos hallazgos se relacionan de manera indirecta con Abad et al. (17), quienes señalaron que el conocimiento sobre patologías bucales en estudiantes del 5to al 10mo ciclo fue bueno, destacando la importancia de la formación profesional para la atención adecuada de los pacientes. Asimismo, De Souza et al. (14) evidenciaron que, aunque la mayoría de estudiantes presentó buen nivel de información, una alta proporción manifestó interés en cursos de educación continua sobre

el tema, lo que sugiere la necesidad de reforzar de manera permanente los contenidos clínicos. En cambio, los resultados de Torres (21) y Villalba (20), donde predominaron niveles regulares o moderados, muestran que la permanencia académica o la participación en la formación universitaria no siempre aseguran niveles altos cuando se evalúan contenidos clínicos específicos.

Desde el marco teórico, este resultado puede comprenderse mediante la teoría del aprendizaje significativo de Ausubel, dado que la asistencia constante podría favorecer una mayor exposición a explicaciones docentes, actividades académicas y oportunidades de relacionar los contenidos nuevos con conocimientos previos (22). Además según la postura de Piaget (19), la participación continua en el proceso formativo permite la construcción gradual del aprendizaje mediante la exploración, reflexión y reorganización de la información. Asimismo, las teorías genética (24), de la autoinmunidad (25) y de la selección clonal (26) proporcionan las bases científicas necesarias para comprender la etiopatogenia y las manifestaciones clínicas del lupus eritematoso, contenidos que requieren una participación continua en las actividades académicas para lograr una adecuada integración conceptual.

En consecuencia, los resultados sugieren que la asistencia constante a las actividades académicas favorece mayores oportunidades de aprendizaje y consolidación de conocimientos relacionados con las características clínicas orales del lupus eritematoso, contribuyendo al fortalecimiento de las competencias necesarias para el reconocimiento y atención integral de pacientes con esta enfermedad.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Respecto al objetivo general, se concluyó que el nivel de conocimiento sobre las características clínicas orales del lupus eritematoso en estudiantes del programa de Odontología

de una universidad privada de Lima, durante el año 2025, fue predominantemente alto, ya que el 69,6 % se ubicó en este nivel; seguido del 21,5 % con nivel medio y el 8,9 % con nivel bajo. Por ello, no se aceptó la hipótesis general, que planteaba un nivel bajo de conocimiento, debido a que la mayoría de estudiantes presentó un mayor manejo de los contenidos evaluados.

Respecto al primer objetivo específico, se concluyó que el nivel de conocimiento sobre las generalidades del lupus eritematoso se asoció con el ciclo de estudios, el sexo y la regularidad de asistencia. El nivel alto predominó en los ciclos superiores, principalmente en octavo ciclo con 40,4 %, décimo ciclo con 30,9 % y noveno ciclo con 24,5 %; también se concentró en estudiantes de sexo femenino con 72,3 % y en quienes siempre asistían a clases con 90,4 %. En los tres casos, el valor p fue menor a .001; por ello, se aceptó la hipótesis específica vinculada con el incremento del conocimiento conforme avanzaron los ciclos de estudio.

Respecto al segundo objetivo específico, se concluyó que el nivel de conocimiento sobre las manifestaciones del lupus eritematoso se asoció con el ciclo de estudios y la regularidad de asistencia, pero no con el sexo. El nivel alto se concentró en los ciclos superiores, principalmente en octavo ciclo con 41,2 %, décimo ciclo con 31,8 % y noveno ciclo con 27,1 %, con $p < .001$; también predominó en quienes siempre asistían a clases, con 89,4 % y $p = .003$. En cambio, aunque el nivel alto fue más frecuente en mujeres, con 69,4 %, el valor $p = .474$ mostró que no existió asociación estadística con el sexo; por ello, no se aceptó la hipótesis específica que planteaba un mayor conocimiento en estudiantes de sexo femenino.

Respecto al tercer objetivo específico, se concluyó que el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico del lupus eritematoso se asoció con el ciclo de estudios y el sexo, pero no con la regularidad de asistencia. El nivel alto se concentró en octavo ciclo con 41,7 %, décimo ciclo con 27,8 % y noveno ciclo con 26,4 %, con $p < .001$; también predominó en estudiantes de

sexo femenino con 86,1 %, con $p < .001$. En cambio, aunque el nivel alto fue más frecuente en quienes siempre asistían a clases, con 84,7 %, el valor $p = .278$ mostró que no existió asociación estadística con la regularidad de asistencia; por ello, no se aceptó la hipótesis específica que planteaba una relación directamente proporcional entre la asistencia y el conocimiento sobre manejo odontológico.

5.2 Recomendaciones

Respecto al objetivo general, se recomienda al programa de Odontología reforzar la enseñanza de las características clínicas orales del lupus eritematoso mediante actividades académicas, clínicas y de evaluación formativa, con el fin de mantener el nivel alto de conocimiento observado en la mayoría de estudiantes y atender, a la vez, al grupo que presentó niveles medio y bajo.

Respecto al primer objetivo específico, se recomienda reforzar los contenidos sobre las generalidades del lupus eritematoso en los ciclos inferiores, especialmente en quinto ciclo, mediante sesiones de repaso, casos clínicos breves y materiales de apoyo sobre etiología, factores de riesgo, fisiopatología y características generales de la enfermedad, ya que el nivel bajo se concentró en los estudiantes de menor ciclo.

Respecto al segundo objetivo específico, se recomienda fortalecer la enseñanza sobre las manifestaciones orales del lupus eritematoso mediante prácticas de identificación clínica, revisión de imágenes, discusión de casos y comparación con otras lesiones orales. Estas actividades deben enfatizar el reconocimiento de úlceras, lesiones eritematosas, placas blanquecinas, xerostomía, queilitis y alteraciones asociadas al síndrome de Sjögren, ya que esta dimensión exige precisión durante la atención odontológica..

Respecto al tercer objetivo específico, se recomienda profundizar la formación sobre el manejo odontológico del paciente con lupus eritematoso mediante simulaciones clínicas, protocolos de atención, análisis de riesgos farmacológicos, coordinación interdisciplinaria y criterios de derivación. Esta dimensión no solo depende de la asistencia a clases, sino de la integración entre teoría, práctica clínica y toma de decisiones frente a pacientes con enfermedades sistémicas.

REFERENCIAS

1. Akkoca F, Basibuyuk F, Koyuncu E, Ilhan G, Arayici ME, Ozdece M, et al. Patients with Systemic Lupus Erythematosus. *Niger J Clin Pract.* 2025;28:730–6.
2. Almeida De Arruda JA, Villarroel-Dorrego M, Freire CH, Molina-Ávila I, Pimentel-Solá JM, Gilligan G, et al. Oral lesions of systemic lupus erythematosus: A collaborative Latin American study. *Lupus.* 2024 Jul;33(8):864–73.
3. Liu X, Song Y, Wan L, Du R. Knowledge , Attitudes , and Practices Among Patients with Systemic Lupus Erythematosus Toward Disease Management and Biologic Therapy. *J Multidiscip Healthc.* 2024;17:937–47.
4. Galindo M, Borrás J, Pérez S, Salman T, Vela-Casasempere P, Rodríguez E, et al. Lack of awareness of systemic lupus erythematosus and its consequences in a cohort of moderate and severe patients in Spain : The LupusVoice study. *Lupus.* 2024;33(7):663–74.
5. Monteiro Y, Possatto A, Borges Y, Martinelli Y. Lúpus eritematoso sistêmico e odontologia sistêmico Lupus erythematosus and dentistry. *Heal Soc.* 2022;2(1):28–37.
6. Figueiredo M, Aldes E, Potrich A, Martins C, Back D. Atendimento odontológico de uma paciente com Lúpus Eritematoso Sistêmico : relato de caso clínico. *Cad Ensino e Pesqui em Saúde.* 2021;1(1):185–99.
7. Román Meneses WA. Lupus eritematoso sistêmico (LES) [Internet]. 2023. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12959/3543>
8. Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lupus Eritematoso Sistêmico: Enfermedad autoinmune que ataca principalmente a mujeres [Internet]. 2022. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/hospitalloayza/noticias/605340-lupus-eritematoso-sistemico-enfermedad-autoinmune-que-ataca-principalmente-a-mujeres>

9. García-Ríos P, Pecci-Lloret MP, Oñate-Sánchez RE. Oral Manifestations of Systemic Lupus Erythematosus: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(19).
10. Hassona Y, Salim NA, Tarboush N, Sartawi S, Alrashdan MS, Rajab L, et al. Knowledge about oral manifestations of systemic diseases among medical and dental students from Jordan: An interdisciplinary educational gap. *Spec Care Dent*. 2022;42(4):383–9.
11. Almeida De Arruda J, Villarroel-Dorrego M, Herrera Freire C, Molina-Ávila I, Pimentel-Solá JM, Gilligan G, et al. Oral lesions of systemic lupus erythematosus : A collaborative Latin American study. *Lupus*. 2024;33(8):864–73.
12. Du F, Qian W, Zhang X, Zhang L, Shang J. Prevalence of oral mucosal lesions in patients with systemic Lupus Erythematosus: a systematic review and meta-analysis. *BMC Oral Health*. 2023;23(1):1–10.
13. Hartanto FK, Sufiawati I. Oral lesions in adult- and juvenile-onset systemic lupus erythematosus patients: A case series report. *Dent Med Probl*. 2024 Feb;61(1):145–52.
14. De Souza Santana AK, Borba de Almeida IF, Santos Silva R, Campos Oliveira M. Avaliação do Conhecimento de Graduandos em Odontologia sobre Lesões Orais Malignas e Desordens Orais Potencialmente Malignas. *Rev Bras Cancerol*. 2024 Feb;70(1):1–19.
15. Tremino Juárez IM. Nivel de conocimiento sobre el cáncer oral en estudiantes de quinto año de la carrera de odontología de una universidad de León, segundo semestre 2023. 2024.
16. Valladares Ramos TF, Vargas Ruíz KaMa. Conocimientos, actitudes y prácticas del uso de glucocorticoides en los pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico, atendidos en la fundación de Lupus FLESNIC-Nicaragua, enero-octubre 2022. Tesis de pregrado, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2023.
17. Abad Ruiz LJ, Chavez Chugnita M. Nivel de conocimiento sobre patologías bucales en

- estudiantes de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán, 2022. Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán; 2023.
18. Romero Balbin J. Conocimiento y actitudes hacia estrategias educativas sobre trastornos orales potencialmente peligrosos en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener en Lima, 2023. 2023.
 19. Tolentino Galarza YM. Características bucales en pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico atendidos en el Hospital Militar Central Lima 2021. Tesis de pregrado, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrion; 2022.
 20. Villalba Choquetinco MA. Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiotica para el tratamiento odontológico en estudiantes de la Clínica Odontológica, UNSAAC – 2022. Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2022.
 21. Torres Aguilar EM. Nivel de conocimiento sobre profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa precia a procedimientos odontológicos en estudiantes del 8vo ciclo de la Escuela Profesional de Odontología - ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, depart. Tesis de pregrado, Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2021.
 22. Saldarriaga-zambrano MPJ, Bravo-cedeño MGR, Loor- MMR. La Teoria Constructivista de Jean Piaget y su Significacion para la Pedagogía Contemporánea. Ciencias Soc y Políticas. 2016;2(1):127–37.
 23. Ronquillo Murrieta GV, De Mora Litardo E, Padilla Plaza JL. Modelo constructivista y su aplicación en el proceso de aprendizaje de los estudiantes. J Sci Res. 2023;1(1):256–73.
 24. Arribasplata-Purizaca K, Ortiz-Saavedra P, Valencia-Caballero V, Chian-García C. Timoma asociado a lupus eritematoso sistémico: reporte de un caso. Rev la Soc Peru Med Interna. 2021 Feb;34(1):40–4.

25. Yamazaki-Nakashimada MA, Rivas-Larrauri FE, Rosales-Hernández LA. Medicamentos versátiles: buscando balas mágicas. *Rev Latinoam Infectología Pediátrica*. 2020;33(1):32–43.
26. García J, Barrera D, Martínez Y, Torres C, Granda E, Pérez J. Un Algoritmo Inmunológico de Selección Clonal Aplicado al Calculo de Montos en un Portafolio de Inversión. *Rev ELECTRO*. 2020;42(1):184–9.
27. Peralta Escandón AB, Rodas Serrano AE. Revisión bibliográfica de lupus eritematoso sistémico generalidades, manifestaciones clínicas y su manejo en odontología. *Odontol (Habana)*. 2022 Jan;24(1):1–11.
28. Choi MY, Costenbader KH. Understanding the Concept of Pre-Clinical Autoimmunity: Prediction and Prevention of Systemic Lupus Erythematosus: Identifying Risk Factors and Developing Strategies Against Disease Development. *Front Immunol*. 2022 Jun;13(1):1–15.
29. Reppe Moe S, Haukeland H, Molberg Ø, Lerang K. Long-Term Outcome in Systemic Lupus Erythematosus; Knowledge from Population-Based Cohorts. *J Clin Med*. 2021 Sep;10(19):4306.
30. Van Vollenhoven R, Askanase A, Bomback A, Bruce I, Carrol A. Conceptual framework for defining disease modification in systemic lupus erythematosus: a call for formal criteria. *BMJ Journals*. 2022;9(1):1–16.
31. Tani C, Elefante E, Arnaud L, Barreira SC, Bulina I, Cavagna L, et al. Rare clinical manifestations in systemic lupus erythematosus: a review on frequency and clinical presentation. *Clin Exp Rheumatol*. 2022 May;40(5):93–102.
32. Huang X, Jia N, Xiao F, Sun C, Zhu J, Lai J, et al. Differences in the Clinical Manifestations

- and Mortality of Systemic Lupus Erythematosus Onset in Children and Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int Arch Allergy Immunol*. 2022;183(1):116–26.
33. Seet D, Allameen NA, Tay SH, Cho J, Mak A. Cognitive Dysfunction in Systemic Lupus Erythematosus: Immunopathology, Clinical Manifestations, Neuroimaging and Management. *Rheumatol Ther*. 2021 Jun;8(2):651–79.
34. Benli M, Batool F, Stutz C, Petit C, Jung S, Huck O. Orofacial manifestations and dental management of systemic lupus erythematosus: A review. *Oral Dis*. 2021 Mar;27(2):151–67.
35. Harrizi A, Bensouda S, Arabi S El. Dental Management of Systemic Lupus Erythematosus (A Case Report). *OALib*. 2025;12(04):1–9.
36. Chaudhary RN, Jerry A, Ahmed Z, Srivastava AP, Shah SJ, Patel M, et al. Oral Manifestations and Dental Management of Patients with Systemic Lupus Erythematosus: A Clinical Study. *J Pharm Bioallied Sci*. 2025 Feb;5(1):1–15.
37. Woo JMP, Parks CG, Jacobsen S, Costenbader KH, Bernatsky S. The role of environmental exposures and gene–environment interactions in the etiology of systemic lupus erythematosus. *J Intern Med*. 2022 Jun;291(6):755–78.
38. Liu JL, Woo JMP, Parks CG, Costenbader KH, Jacobsen S, Bernatsky S. Systemic Lupus Erythematosus Risk. *Rheum Dis Clin North Am*. 2022 Nov;48(4):827–43.
39. Jerome R, Randhawa JS, Badran S, Li S, Mohammadi N. Drug-Induced Systemic Lupus Erythematosus: A Rare Presentation of Hydralazine-Induced Lupus. *Cureus*. 2024 Oct;
40. Kim JW, Kim HA, Suh CH, Jung JY. Sex hormones affect the pathogenesis and clinical characteristics of systemic lupus erythematosus. *Front Med*. 2022 Aug;9.
41. Connelly K, Morand EF. Systemic lupus erythematosus: a clinical update. *Intern Med J*.

- 2021 Aug;51(8):1219–28.
42. Ameer MA, Chaudhry H, Mushtaq J, Khan OS, Babar M, Hashim T, et al. An Overview of Systemic Lupus Erythematosus (SLE) Pathogenesis, Classification, and Management. *Cureus*. 2022 Oct;14(10):1–16.
 43. Cooper EE, Pisano CE, Shapiro SC. Cutaneous Manifestations of “Lupus”: Systemic Lupus Erythematosus and Beyond. Rothschild BM, editor. *Int J Rheumatol*. 2021 May;2021:1–19.
 44. Iles V, Gómez I, Cadena P, Sigüencia J. Actualización en el manejo del Lupus Eritematoso sistémico. *Recimundo*. 2022;6(4):299–315.
 45. González-García A, Cusáovich I, Ruiz-Irastorza G. Tratamiento del lupus eritematoso sistémico: nuevas opciones terapéuticas. *Rev Clínica Española*. 2023;223(10):629–39.
 46. Peneval P, Gonzalez B, Casasempere V. Lupus eritematoso sistémico Lupus eritemat. *Soc Valencia Reumatol*. 2020;3(6):91–116.
 47. Peralta A, Rodas A. Revisión bibliográfica de lupus eritematoso sistémico generalidades, manifestaciones clínicas y su manejo en odontología. *Odontol (Habana)*. 2022;24(1):32–78.
 48. Albornoz Zamora EJ, Guzmán M del C, Sidel Almache KG, Chuga Guamán JG, González Villanueva JL, Herrera Miranda JP, et al. Metodología de la Investigación aplicada a las ciencias de la salud y la educación. De Los Ángeles Zambrano D, editor. 2023 [cited 2026 Feb 16];18–9. Available from: <https://repositorio.ister.edu.ec//handle/68000/239>
 49. Ruiz Huaraz CB, Valenzuela Ramos MR. Metodología de la investigación. Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo (UNAT) - Fondo Editorial.; 2022.
 50. Lerma González H. Metodología de la investigación. Propuesta, anteproyecto y proyecto.

ECOE Ediciones; 2022.

51. Niño M. Metodología de la investigación: Diseño, ejecución e informe. Ediciones de la U; 2022.
52. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas R, Arias J. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú.; 2023.
53. Rivero M, Jara P, García J, Anibal R, Zevallos E. Metodología de la Investigación. Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú; 2021.
54. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas R, Arias J. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C; 2023.
55. Ñaupas H, Mejia E, Trujillo I, Romero H, Medina W, Novoa E. Metodología de la investigación total Cuantitativa – Cualitativa y redacción de tesis. Ediciones de la U; 2023.
56. Méndez C. Metodología de la investigación. Diseño y desarrollo del proceso de investigación en ciencias empresariales. Alpha Editorial; 2020.
57. Sürücü L, Maslakçi A. Validity and reliability in quantitative research. Bus Manag Stud An Int J. 2020 Sep;8(3):2694–726.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

CONOCIMIENTO DE CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS ORALES DEL LUPUS ERITEMATOSO EN ESTUDIANTES EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA
LIMA. -2025

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las características clínicas orales del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima durante el año 2025?	Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre las características clínicas orales del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima durante el año 2025.	Es deficiente el nivel de conocimiento sobre las características clínicas orales del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima durante el año 2025.	Variable: Conocimiento de características clínicas orales del lupus eritematoso.	Tipo Básica
Problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las generalidades del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima, según el ciclo de estudios, sexo y regularidad de estudios durante el año 2025? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las manifestaciones del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima, según el ciclo de estudios, sexo y regularidad de estudios durante el año 2025? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de odontología del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima, según el ciclo de estudios, sexo y regularidad de estudios durante el año 2025?	Objetivos específicos: Determinar el nivel de conocimiento sobre las generalidades del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima, según el ciclo de estudios, sexo y regularidad de estudios durante el año 2025. Determinar el nivel de conocimiento sobre las manifestaciones del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima, según el ciclo de estudios, sexo y regularidad de estudios durante el año 2025. Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de odontología del lupus eritematoso en estudiantes del programa de odontología en una Universidad Privada de Lima, según el ciclo de estudios, sexo y regularidad de estudios durante el año 2025.		Dimensiones: - Generalidades - Manifestaciones clínicas - Manejo en odontología Covariables: Ciclo de estudios Sexo Regularidad en estudios	Nivel Observacional, descriptivo
				Diseño No experimental, de corte transversal
				Técnica: Encuesta
				Instrumento: Cuestionario
				Población y muestra Estudiantes del programa de odontología en una institución universitaria privada ubicada en Lima durante el año 2025.

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LA ETIOPATOGENIA DEL LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO (LES)

Código:

Sexo: M ☐ F ☐

Ciclo de estudio:

Regularidad de asistencia:

No asiste ☐ Asiste cada vez que puede ☐ Asiste regularmente ☐ Siempre asiste ☐

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente las siguientes preguntas y marque con un aspa (X) la alternativa que considere correcta. Solo hay una respuesta válida por pregunta.

1. ¿Qué característica define la relación genética en la aparición del LES?

- a) El LES solo afecta a personas sin antecedentes familiares.
- b) Existe una mayor probabilidad de desarrollar LES en familiares de segundo grado.
- c) **Se ha comprobado que ciertos genes localizados en cromosomas específicos están alterados en pacientes con LES.**
- d) No se ha demostrado ninguna relación genética con la aparición del LES.

2. ¿Cuál de los siguientes factores ambientales puede inducir o agravar el lupus eritematoso en personas genéticamente predispuestas?

- a) El consumo excesivo de sal.
- b) **La exposición prolongada a la luz ultravioleta.**

- c) La ingesta de alimentos ácidos.
- d) La deficiencia de vitamina D.

3. ¿Qué situación hormonal está relacionada con la agudización del LES en mujeres?

- a) El inicio de la adolescencia en varones.
- b) La menopausia y el uso de anticonceptivos orales.**
- c) La baja producción de testosterona en hombres.
- d) La suplementación con hierro en mujeres jóvenes.

4. ¿Cuál es el origen de los anticuerpos presentes en pacientes con LES?

- a) Se forman como respuesta a virus respiratorios.
- b) Son producidos únicamente tras intervenciones quirúrgicas.
- c) Se generan por restos celulares apoptóticos que desencadenan una respuesta inmune anormal.**
- d) Son provocados por bacterias gastrointestinales.

5. ¿Qué característica particular presenta el lupus eritematoso inducido por fármacos?

- a) Es irreversible y empeora con la suspensión del medicamento.
- b) Solo aparece en personas mayores de 60 años.
- c) Se presenta únicamente con antibióticos.
- d) Suele desaparecer tras retirar el medicamento causante, sobre todo en tratamientos prolongados.**

6. ¿Cuál de las siguientes lesiones cutáneas es característica del LES?

- a) Ampollas hemorrágicas en extremidades inferiores.
- b) Máculas hipopigmentadas en zona lumbar.
- c) Lesiones en forma de alas de mariposa en la región malar y nasal.**

d) Verrugas pruriginosas con descamación.

7. ¿Qué manifestación neurológica o psicológica es más frecuente en pacientes con LES?

a) Convulsiones tónico-clónicas generalizadas.

b) Disartria con parálisis facial unilateral.

c) Disfunción cognitiva como pérdida de memoria y dificultad para concentrarse.

d) Atrofia muscular progresiva.

8. ¿Qué hallazgo hematológico es común en pacientes con LES?

a) Aumento de glóbulos blancos.

b) Anemia, leucopenia y trombocitopenia.

c) Policitemia y hemoconcentración.

d) Hipoglucemia y aumento de linfocitos.

9. ¿Cuál es una complicación renal frecuente en pacientes con LES?

a) Cistitis bacteriana recurrente.

b) Nefrolitiasis con cálculos de calcio.

c) Nefritis lúpica que puede progresar a insuficiencia renal.

d) Glucosuria en pacientes con diabetes.

10. ¿Qué síntoma pulmonar es típico de las manifestaciones respiratorias del LES?

a) Estornudos frecuentes con congestión nasal.

b) Dolor pleurítico acompañado de fiebre, tos y disnea.

c) Neumonía lobar aguda por bacterias gramnegativas.

d) Ronquera persistente por disfonía.

11. ¿Cuál de las siguientes es una manifestación oral frecuente en pacientes con LES?

a) Lengua geográfica y leucoplasia.

- b) Halitosis sin presencia de caries.
- c) Úlceras orales, disfunción salival, caries y trastornos de la ATM.**
- d) Candidiasis oral leve y aftas recurrentes.

12. ¿Cuál de las siguientes es una consideración importante durante el tratamiento odontológico en pacientes con LES?

- a) Prescribir cualquier antibiótico sin consultar al médico tratante.
- b) Usar AINES de forma prolongada sin evaluación previa.
- c) Evitar fármacos que se metabolizan por vía renal y considerar pruebas de coagulación previas.**
- d) Realizar procedimientos quirúrgicos extensos sin solicitar exámenes complementarios.

13. ¿Cuál es la indicación correcta de profilaxis antibiótica en pacientes con LES antes de procedimientos invasivos?

- a) Amoxicilina 1g o Clindamicina 150mg media hora después del procedimiento.
- b) Clindamicina 600mg dos horas antes del tratamiento.
- c) Amoxicilina 2g o Clindamicina 300mg una hora antes del tratamiento.**
- d) No se requiere profilaxis en ningún caso si el paciente no presenta dolor.

14. ¿Cuál de las siguientes recomendaciones forma parte del cuidado oral en pacientes con LES?

- a) Realizar higiene bucal constante con cepillo y pasta fluorada, usar hilo dental y asistir a controles cada tres meses.**
- b) Asistir al odontólogo solo cuando se presenten síntomas.
- c) Cepillarse solo una vez al día para evitar irritación de encías.
- d) Evitar el uso de flúor para prevenir reacciones adversas.

Anexo 3: Validez del instrumento



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dr. Lorenzo Enrique Marroquin García
1.2 Cargo e Institución donde labora: Universidad Norbert Wiener
1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario de Conocimiento de Características Clínicas Orales Del Lupus Eritematoso En Estudiantes De Una Universidad Privada. Lima-2025"
1.4 Autor(es) del Instrumento: José Iván Sánchez Mauricio
1.5 Título de la Investigación: "Conocimiento de Características Clínicas Orales Del Lupus Eritematoso En Estudiantes De Una Universidad Privada. Lima-2025"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					10	
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} =$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

14 de Noviembre del 2025

Firma y sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: **Dr. JORGE LUIS MEZZICH GALVEZ**

1.2 Cargo e Institución donde labora: Universidad Norbert Wiener

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **Cuestionario de Conocimiento de Características Clínicas Orales Del Lupus Eritematoso En Estudiantes De Una Universidad Privada. Lima-2025"**

1.4 Autor(es) del Instrumento: **José Iván Sánchez Mauricio**

1.5 Título de la Investigación: **"Conocimiento de Características Clínicas Orales Del Lupus Eritematoso En Estudiantes De Una Universidad Privada. Lima-2025"**

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					10	
		A	B	C	D	E

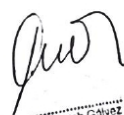
$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} =$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado 	[0,00 – 0,60]
Observado 	<0,60 – 0,70]
Aprobado 	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

14 de Noviembre del 2025


Jorge L. Mezzich Galvez
Doctor en Ciencias Exactas
COP 18011 RNE 181
Firma y sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: **Dra. Betzabe Huayllas Paredes**

1.2 Cargo e Institución donde labora: Universidad Norbert Wiener

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **Cuestionario de Conocimiento de Características Clínicas Orales Del Lupus Eritematoso En Estudiantes De Una Universidad Privada. Lima-2025"**

1.4 Autor(es) del Instrumento: **José Iván Sánchez Mauricio**

1.5 Título de la Investigación: **"Conocimiento de Características Clínicas Orales Del Lupus Eritematoso En Estudiantes De Una Universidad Privada. Lima-2025"**

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					10	
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} =$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado ☐	[0,00 – 0,60]
Observado ☐	<0,60 – 0,70]
Aprobado ☒	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:
14 de Noviembre del 2025



Mg. Esp. Betzabe Huayllas Paredes
ODONTÓLOGA DENTISTA
ESPECIALISTA EN PERIODONCIA
C.O.P. 10117 RNE 2039

Firma y sello

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,877	,873	14

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
12,0000	9,571	3,09377	14

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. ¿Qué característica define la relación genética en la aparición del Lupus Eritematoso Sistémico (LES)?	11,2000	8,600	,329	.	,881
2. ¿Cuál de los siguientes factores ambientales puede inducir o agravar el lupus eritematoso Sistémico (LES) en personas genéticamente predispuestas?	11,1333	7,695	,898	.	,850
3. ¿Qué situación hormonal está relacionada con la agudización del Lupus Eritematoso Sistémico (LES) en mujeres?	11,1333	8,695	,363	.	,877
4. ¿Cuál es el origen de los anticuerpos presentes en pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico (LES)?	11,0667	9,781	-,171	.	,893
5. ¿Qué característica particular presenta el lupus eritematoso Sistémico (LES) inducido por fármacos?	11,1333	7,695	,898	.	,850
6. ¿Cuál de las siguientes lesiones cutáneas es característica del Lupus Eritematoso Sistémico (LES)?	11,2000	7,600	,788	.	,854
7. ¿Qué manifestación neurológica o psicológica es más frecuente en pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico (LES)?	11,2667	7,638	,681	.	,860
8. ¿Qué hallazgo hematológico es común en pacientes con LES?	11,1333	8,410	,509	.	,870
9. ¿Cuál es una complicación renal frecuente en pacientes con LES?	11,0667	8,638	,571	.	,868
10. ¿Qué síntoma pulmonar es típico de las manifestaciones respiratorias del LES?	11,1333	8,695	,363	.	,877
11. ¿Cuál de las siguientes es una manifestación oral frecuente en pacientes con LES?	11,2000	8,314	,455	.	,874
12. ¿Cuál de las siguientes es una consideración importante durante el tratamiento odontológico en pacientes con LES?	11,0667	8,638	,571	.	,868
13. ¿Cuál es la indicación correcta de profilaxis antibiótica en pacientes con LES antes de procedimientos invasivos?	11,2000	7,600	,788	.	,854
14. ¿Cuál de las siguientes recomendaciones forma parte del cuidado oral en pacientes con LES?	11,0667	8,638	,571	.	,868

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 03 de noviembre del 2025.

Autor Responsable:
JOSÉ IVÁN SÁNCHEZ MAURICIO

Exp. N°: 2774-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **"CONOCIMIENTO DE CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS ORALES DEL LUPUS ERITEMATOSO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA. LIMA-2025"**

Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 21/10/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:
JOSÉ IVÁN SÁNCHEZ MAURICIO

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

APROBACIÓN DE ENMIENDA

Lima, 25 de noviembre del 2025.

Autor Responsable:
JOSÉ IVÁN SÁNCHEZ MAURICIO

Exp. N°: 2774-2025.

De mi consideración:

El Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener, tras evaluar la solicitud presentada, **APRUEBA LA ENMIENDA** del proyecto, originalmente titulado "CONOCIMIENTO DE CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS ORALES DEL LUPUS ERITEMATOSO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA. LIMA-2025" aprobado por el CIEIC el 03/11/2025, Versión N.º 1. El detalle de la enmienda se consigna en la sección "Cambios aprobados"; de ser el caso, se incorpora el nuevo título.

Autor(es):
JOSÉ IVÁN SÁNCHEZ MAURICIO

Cambios aprobados:

Se aprueba la modificación en la redacción del proyecto, colocando en referencia al lugar de ejecución: "una universidad privada de Lima". Dicha información también estará contemplada en cada fragmento del proyecto.

Alcance de la aprobación:

La aprobación de enmienda confirma que las modificaciones cumplen con las buenas prácticas éticas y no alteran el balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación ni la confidencialidad de los datos previamente evaluados.

Obligaciones del investigador

- Esta aprobación no amplía ni modifica la vigencia otorgada en la constancia de aprobación inicial del proyecto; esta se mantiene en todo lo no modificado por la enmienda. Asimismo, los cambios rigen desde la fecha de emisión.
- Para fines administrativos o académicos, debe presentar ambos documentos: la constancia de aprobación del proyecto y la constancia de aprobación de enmienda. Cualquier cambio adicional requiere nueva evaluación del CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad Privada de Lima

Investigador: Bachiller José Iván Sánchez Mauricio

Título: Conocimiento de características clínicas orales del Lupus Eritematoso en estudiantes en una Universidad Privada de Lima -2025

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimiento de características clínicas orales del Lupus Eritematoso en estudiantes en una Universidad Privada de Lima-2025”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. José Iván Sánchez Mauricio. El propósito de este estudio es Determinar el nivel de conocimiento sobre las características clínicas orales del lupus eritematoso en estudiantes de una Universidad Privada **de Lima**, Lima-2025.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Antes de iniciar, se le pedirá que firme un consentimiento informado, en el que se detallarán todos los aspectos del estudio, incluidos los objetivos, la duración y los riesgos, para que pueda tomar una decisión informada.
- A continuación, se le pedirá completar un cuestionario previa explicación del llenado. Las respuestas son confidenciales.
- Al finalizar el estudio, se le proporcionarán los resultados individuales de su participación de manera confidencial, o bien se almacenarán los datos de forma segura, sin comprometer su privacidad.

Riesgos

Su participación en el estudio usted asume algunos riesgos mínimos. Es posible que algunas preguntas le resulten emocionalmente incómodas, pero puede omitirlas o retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas. Aunque se tomarán todas las medidas para garantizar la confidencialidad, existe una pequeña posibilidad de que los datos se manejen incorrectamente. Sin embargo, sus respuestas serán almacenadas de manera anónima y segura. La participación es completamente voluntaria, y tiene derecho a interrumpir su participación en cualquier momento sin que ello afecte su relación con los investigadores o sus derechos.

Beneficios

Sus respuestas ayudarán a los investigadores a obtener información valiosa que podría utilizarse para mejorar prácticas, políticas o intervenciones. Además, su participación podría aumentar su conocimiento y proporcionarle una mayor conciencia sobre aspectos importantes que podrían ser relevantes para su vida o entorno. De forma individual, el estudio también puede brindarle la oportunidad de reflexionar sobre su propia experiencia y cómo se relaciona. En algunos casos, los resultados del estudio podrían ofrecerle recomendaciones personalizadas o sugerencias que podrían ser útiles en su vida cotidiana. Asimismo, puede sentirse satisfecho al saber que su participación está ayudando a avanzar en el conocimiento y la mejora. Su colaboración puede contribuir a un cambio positivo y al bienestar de otros.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante el proceso, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con e Hellen Melissa Sanchez Saavedra o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante:

Nombres:

DNI:

Nota:

- Complete este documento con toda la información requerida en cada ítem, de forma detallada y acorde al tipo de proyecto. No se aceptarán respuestas incompletas, genéricas ni que omitan datos específicos.
- Todos los trámites vinculados a la orientación y a la emisión de la constancia de aprobación del proyecto se gestionan exclusivamente con el propio autor responsable, sin intermediación de los asesores.
- Contar con la constancia de aprobación por el CIEIC no garantiza la aceptación por parte de las instituciones donde pretende ejecutar el trabajo de investigación.

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



Lima, 10 de enero del 2026

Carta N°001-01-2026-PA-ODON-UPNW

José Iván Sánchez Mauricio
Alumno
Universidad Privada Norbert Wiener

Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente e informarle que se ha autorizado el desarrollo de su trabajo de investigación titulado **“CONOCIMIENTO DE CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS ORALES DEL LUPUS ERITEMATOSO EN ESTUDIANTES EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA. LIMA-2025”**, presentado para optar por el grado académico correspondiente.

Asimismo, se autoriza la aplicación virtual de un cuestionario estructurado dirigido a los estudiantes de décimo ciclo de la P.A. de Odontología. La recolección de datos se realizará durante el año 2026 y será destinada exclusivamente a fines académicos y de investigación, en cumplimiento de los principios éticos vigentes.

Sin otro particular, me despido cordialmente.

Atentamente,



Dra. Brenda Vergara Pinto
Directora
Programa Académico de Odontología
Universidad Norbert Wiener

Anexo 8: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



Universidad
Norbert Wiener

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN N° 002-2026-UPNW

Yo, **Khristian Vigil Vega**, identificado con D.N.I. N° **44025157**, en mi calidad de Representante Legal de la **Universidad Privada Norbert Wiener S.A.**, con R.U.C. N° 20466246370, ubicado en Av. República de Chile N° 388, distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima.

Otorgo la **AUTORIZACIÓN**, al Sr. **José Iván Sánchez Mauricio**, identificado con D.N.I. N° **10057496**, del programa académico de Odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A., para que aplique su instrumento de recolección de datos en el marco de su investigación titulada **“CONOCIMIENTO DE CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS ORALES DEL LUPUS ERITEMATOSO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA. LIMA-2025”**, dentro de las instalaciones de nuestra institución de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

Asimismo, autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, contribuyendo con la comunidad educativa.

Sobre la recopilación de información a los estudiantes del programa académico de Odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. a quienes les aplicará su instrumento de recolección de datos, es importante señalar que el numeral 6 del artículo 2 de la Constitución Política del Perú¹, reconoce el derecho que toda persona tiene a que los servicios informáticos, computarizados o no, públicos o privados, no suministren informaciones que afecten la intimidad personal y familiar; al respecto, en mérito de dicha disposición fue aprobada la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales (LPDP), que define al titular de los datos personales como la persona natural a quien corresponden los datos personales; asimismo, en su artículo 17 establece que los titulares de los bancos de datos personales están obligados a guardar confidencialidad, a menos que medie consentimiento previo, expreso e inequívoco del titular de los datos personales, resolución judicial consentida o ejecutoriada, o cuando medie razones de defensa nacional, seguridad pública o la sanidad pública². Por lo consiguiente, será el

¹ Constitución Política del Perú de 1993
“Artículo 2.- Toda persona tiene derecho:
(...)

6. A que los servicios informáticos, computarizados o no, públicos o privados, no suministren informaciones que afecten la intimidad personal y familiar.”

² Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales
“Artículo 17. Confidencialidad de datos personales

El titular del banco de datos personales, el encargado y quienes intervengan en cualquier parte de su tratamiento están obligados a guardar confidencialidad respecto de los mismos y de sus antecedentes. Esta obligación subsiste aun después de finalizadas las relaciones con el titular del banco de datos personales.

El obligado puede ser relevado de la obligación de confidencialidad cuando medie consentimiento previo, informado, expreso e inequívoco del titular de los datos personales, resolución judicial consentida o ejecutoriada, o cuando medien razones fundadas relativas a la defensa nacional, seguridad pública o la sanidad pública, sin perjuicio del derecho a guardar el secreto profesional.”



Universidad
Norbert Wiener

propio estudiante quién deberá brindar su autorización para el envío del instrumento de recolección de información mediante su correo personal.

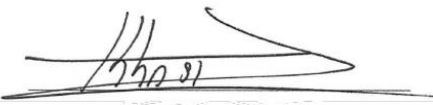
Al respecto, la recolección de información deberá realizarse sin interrumpir las clases de los estudiantes y/o retraso en el dictado de las clases.

Asimismo, se precisa que el Sr. **José Iván Sánchez Mauricio** es responsable de salvaguardar el nombre y la reputación de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A., así como de la información recopilada y usada para el desarrollo de su investigación titulada: ***"CONOCIMIENTO DE CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS ORALES DEL LUPUS ERITEMATOSO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA. LIMA-2025"***.

Finalmente, respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo de la empresa de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A., se determina:

- (X) Mantener en RESERVA el nombre y/o información sensible y/o cualquier distintivo de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A.
- () Autorizo mencionar el nombre y/o información y/o cualquier distintivo de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

Lima, 7 de enero de 2026.


.....
 **Khristian Vigil Vega**
Representante Legal
Universidad Norbert Wiener Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

Anexo 9: Informe del asesor de Turnitin



Página 1 de 65 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid::14912:605473846

José Sánchez

Tesis

 Universidad Wiener

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::14912:605473846

Fecha de entrega

7 jul 2026, 9:54 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

7 jul 2026, 9:57 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

Tesis-Levantamiento De Observaciones.docx

Tamaño del archivo

420.4 KB

58 páginas

13.913 palabras

79.763 caracteres



Página 1 de 65 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid::14912:605473846

15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiiener.edu.pe	3%
2	Internet	docta.ucm.es	<1%
3	Internet	riul.unanleon.edu.ni:8080	<1%
4	Internet	creativecommons.org	<1%
5	Internet	hdl.handle.net	<1%
6	Publicación	Ana Kamila de Souza Santana, Igor Ferreira Borba de Almeida, Ramilly Santos Silv...	<1%
7	Internet	upc.aws.openrepository.com	<1%
8	Internet	www.coursehero.com	<1%
9	Internet	revistaconcienciaepg.edu.pe	<1%
10	Internet	repositorio.undac.edu.pe	<1%
11	Internet	www.cienciayeducacion.com	<1%

12	Trabajos entregados	DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE CIENCIAS DE LA SALUD on 2026-06-05	<1%
13	Internet	repositorio.unica.edu.pe	<1%
14	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-05-23	<1%
15	Internet	tesis.ucsm.edu.pe	<1%
16	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-05-24	<1%
17	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-04-17	<1%
18	Internet	repositorio.ujcm.edu.pe	<1%
19	Trabajos entregados	UC - Presencial on 2026-07-03	<1%
20	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%
21	Internet	repositorio.udh.edu.pe	<1%
22	Internet	polodelconocimiento.com	<1%
23	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-05-30	<1%
24	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-06-10	<1%
25	Internet	repositorio.continental.edu.pe	<1%

26	Internet	repositorio.uch.edu.pe	<1%
27	Internet	repositorio.unjbg.edu.pe	<1%
28	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-06-14	<1%
29	Internet	repositorio.upsc.edu.pe:8080	<1%
30	Internet	www.buenastareas.com	<1%
31	Internet	repositorio.uap.edu.pe	<1%
32	Trabajos entregados	Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE on 2026-06-26	<1%
33	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-05-14	<1%
34	Internet	repositorio.unsch.edu.pe	<1%
35	Internet	repositorio.uancv.edu.pe	<1%
36	Trabajos entregados	Universidad Continental on 2026-05-11	<1%
37	Trabajos entregados	Universidad Continental on 2025-06-23	<1%
38	Internet	core.ac.uk	<1%
39	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2026-05-29	<1%

54	Internet	www.cochranelibrary.com	<1%
55	Internet	www.grafiati.com	<1%
56	Internet	www.ncbi.nlm.nih.gov	<1%
57	Trabajos entregados	Blackboard on 2026-06-28	<1%
58	Trabajos entregados	UNIACC on 2007-10-29	<1%
59	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-08-30	<1%
60	Trabajos entregados	Universidad Peruana Los Andes on 2025-07-06	<1%
61	Internet	apirepositorio.unu.edu.pe	<1%
62	Internet	comunidadesdeaprendizaje-unefa.blogspot.com	<1%
63	Internet	daneshyari.com	<1%

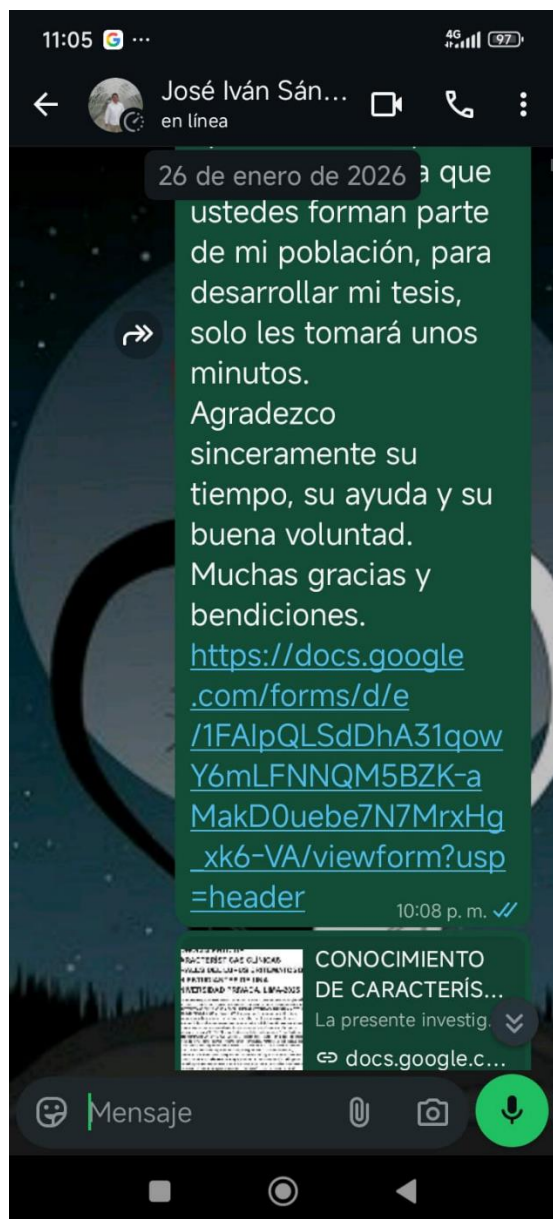
Anexo 10. Base de datos

¿Acepta usted Sexo	Ciclo de estud	Regularidad d	Item_1	Item_2	Item_3	Item_4	Item_5	Item_6	Item_7	Item_8	Item_9	Item_10	Item_11	Item_12	Item_13	Item_14	Generalidad	manifestacion	manejo en od	Total
1	2	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	3	14
1	2	10	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	3	14
1	2	9	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	3	14
1	2	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	3	14
1	1	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	3	14
1	2	9	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	3	14
1	2	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	3	14
1	2	9	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	3	14
1	1	10	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	3	14
1	2	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	3	14
1	2	10	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	3	14
1	1	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	3	14
1	2	10	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	3	14
1	2	9	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	3	14
1	2	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	3	14
1	2	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	3	14
1	2	9	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	3	14
1	1	10	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	3	14
1	2	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	3	14
1	2	10	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	3	14
1	2	10	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	3	14
1	2	8	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	3	14
1	2	9	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	3	14
1	2	9	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	3	14
1	2	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	3	14
1	2	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	5	5	3	13
1	2	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	5	5	3	13
1	2	8	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	6	2	13
1	1	9	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	6	2	13

1	2	10	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	5	6	2	13	
1	2	10	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	6	3	13	
1	2	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	5	6	2	13	
1	2	8	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	6	3	13	
1	1	10	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	6	2	13	
1	2	9	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	6	3	13	
1	1	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	6	2	13	
1	1	10	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	3	13	
1	2	8	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	6	3	13	
1	2	10	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	6	3	13	
1	1	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	6	2	13	
1	2	9	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	6	3	13	
1	1	9	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	6	2	13	
1	2	8	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	6	3	13	
1	1	10	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	6	2	13	
1	2	10	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	6	3	13	
1	1	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	6	2	13	
1	2	9	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	5	5	3	13	
1	2	9	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	5	5	3	13	
1	2	10	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	6	2	13	
1	1	9	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	6	2	13	
1	2	10	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	5	6	2	13	
1	2	9	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	6	3	13	
1	2	9	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	6	3	13	
1	1	9	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	6	2	13	
1	2	9	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	6	3	13	
1	1	10	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	6	3	13	
1	2	8	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	6	3	13	
1	1	10	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	6	2	13	
1	2	10	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	6	3	13	
1	1	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	6	2	13	
1	2	9	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	6	3	13	
1	2	9	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	6	3	13	
1	2	10	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	6	2	13	
1	1	9	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	6	2	13	
1	2	10	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	5	6	2	13	
1	2	9	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	6	3	13	
1	2	9	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	6	3	13	
1	1	9	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	6	2	13	
1	2	9	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	6	3	13	
1	1	10	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	6	3	13	
1	2	8	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	6	3	13	
1	1	10	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	6	2	13	
1	2	10	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	6	3	13	
1	1	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	6	2	13	
1	2	9	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	6	3	13	
1	2	9	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	6	3	13	
1	2	10	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	5	3	13	
1	2	10	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	5	5	3	13	
1	2	8	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	6	2	13	
1	1	8	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	4	6	2	12	
1	2	10	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	4	5	3	12	
1	2	8	4	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	4	5	3	12	
1	1	8	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	4	6	2	12	
1	2	8	4	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	4	5	3	12	
1	1	10	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	4	6	2	12	
1	2	8	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	4	5	3	12	
1	2	8	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	4	5	3	12	
1	2	10	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	5	6	1	12	
1	2	8	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	4	5	3	12	
1	2	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	5	6	1	12	
1	2	10	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	4	5	3	12	
1	1	8	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	4	6	2	12	
1	1	8	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	5	4	3	12	
1	2	10	4	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	4	5	3	12	
1	1	10	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	4	6	2	12	
1	2	9	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	4	5	3	12	
1	2	8	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	5	4	2	11	
1	1	8	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	3	5	3	11	
1	1	8	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	5	4	2	11	
1	1	8	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	5	4	2	11	
1	2	9	4	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	6	3	11	
1	2	9	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	5	4	2	11	
1	2	8	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	5	4	2	11
1	2	9	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	5	4	2	11	

1	1	8	4	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	3	5	3	11		
1	1	9	4	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	3	5	3	11		
1	1	2	10	4	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	5	4	2	11	
1	1	1	10	4	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	4	3	3	10	
1	1	2	8	3	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	3	3	3	9	
1	1	2	8	3	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	3	3	3	9	
1	1	2	10	3	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	3	3	3	9	
1	1	2	10	3	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	3	3	3	9	
1	1	2	8	3	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	3	3	3	9	
1	1	2	7	3	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	3	3	3	9	
1	1	2	9	3	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	3	3	3	9	
1	1	2	8	3	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	3	3	3	9	
1	1	2	7	3	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	3	3	3	9	
1	1	2	10	4	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	3	4	1	8	
1	1	2	8	4	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	2	4	2	8
1	1	2	8	4	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	3	2	2	7	
1	1	2	7	4	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	4	2	1	7	
1	1	2	5	4	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	4	2	1	7
1	1	2	5	4	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	4	2	1	7
1	1	2	6	4	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	3	2	2	7	
1	1	2	5	4	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	4	2	1	7
1	1	2	6	4	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	2	1	6
1	1	2	6	4	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	3	2	1	6
1	1	2	5	4	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	3	2	1	6
1	1	2	5	4	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	2	3	6	6
1	1	2	7	4	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	2	1	6
1	1	2	8	4	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	2	3	6	6
1	1	2	6	4	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	3	2	1	6
1	1	2	7	4	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	3	2	1	6
1	1	2	6	4	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	3	2	1	6
1	1	1	6	4	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	2	1	2	5
1	1	1	6	4	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	2	3	0	5	
1	1	2	7	4	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	2	2	1	5
1	1	2	5	4	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	1	4
1	1	2	5	3	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	1	1	4
1	1	2	5	4	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	1	4	
1	1	1	5	4	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	3
1	1	1	6	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
1	1	1	5	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
1	1	1	6	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
1	1	1	7	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
1	1	1	5	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
1	1	1	5	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
1	1	1	5	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
1	1	1	5	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1

Anexo 11. Evidencias



←  Jacky M



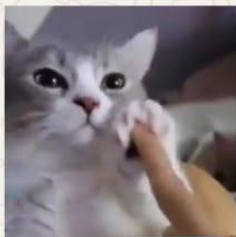
Ok 5:12 p. m. ✓✓

28 de noviembre de 2025

jajajaja 11:36 a. m.



3:18 p. m.



3:19 p. m.

12 de enero de 2026



CONOCIMIENTO DE
CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS...
La presente investigación est...
docs.google.com

9:10 a. m. ✓✓

15 de enero de 2026



0:08

9:28 a. m. ✓✓



0:01

9:28 a. m. ✓✓

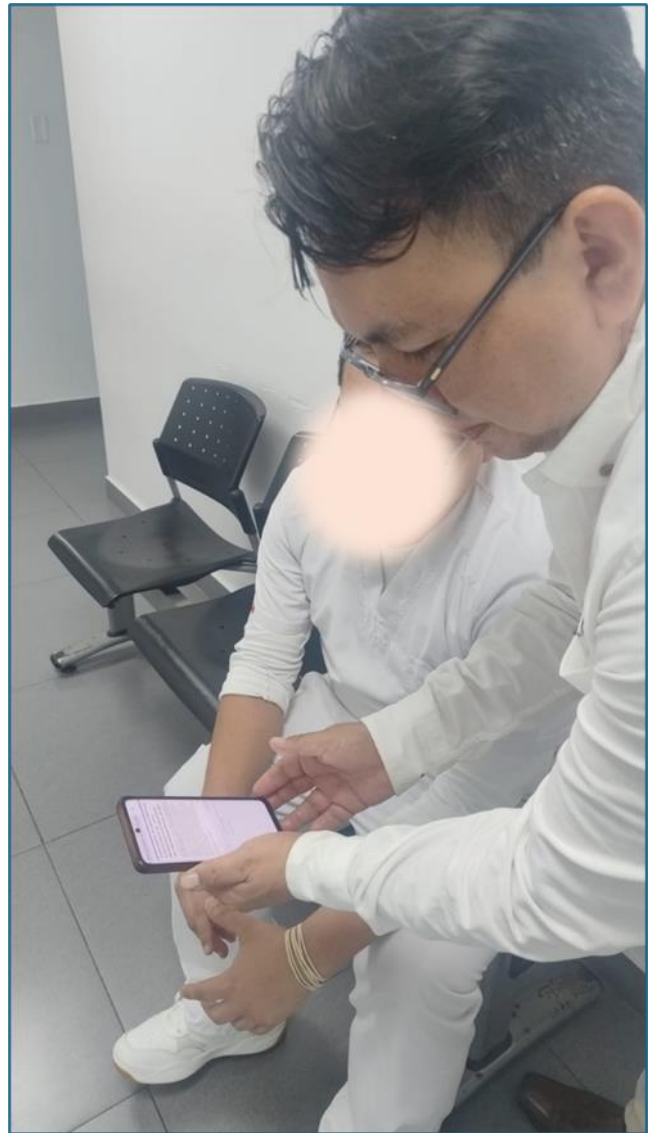
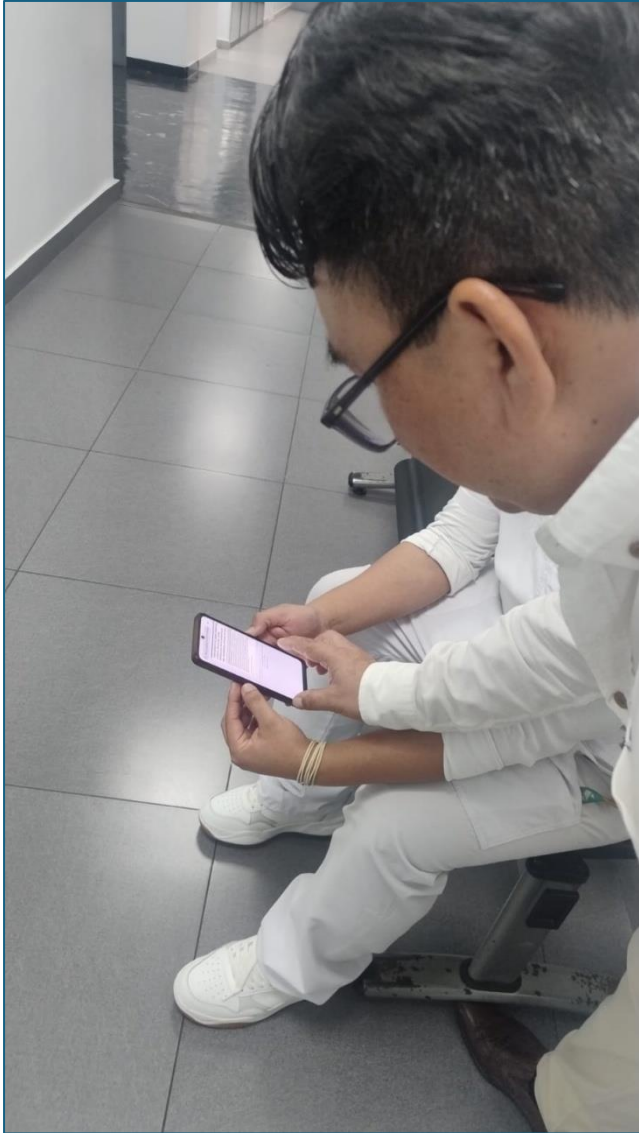
22 de enero de 2026

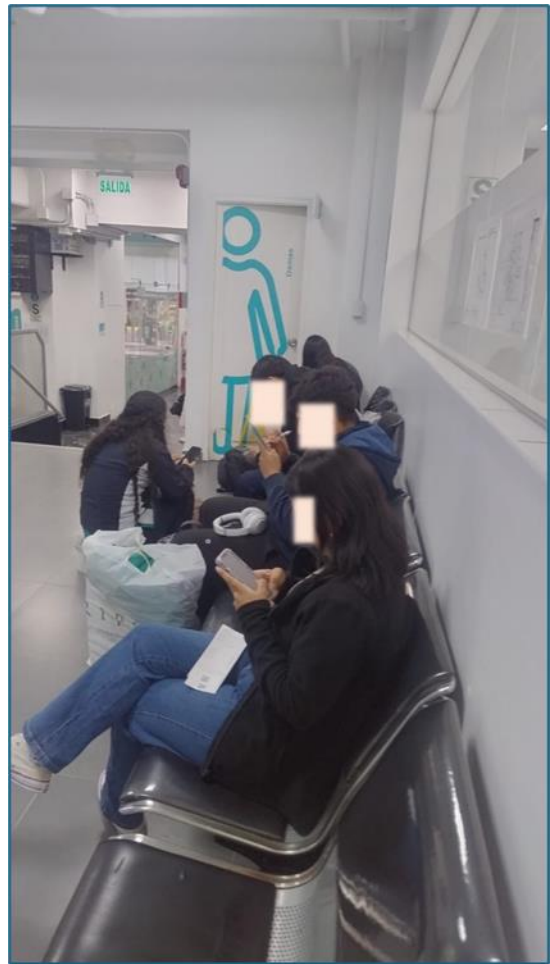
ME PUEDES HACER UN FAVOR 10:05 a. m.

Dume 10:05 a. m. ✓✓

 Mensaje







15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 8% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Internet	docta.ucm.es	<1%
3	Internet	riul.unanleon.edu.ni:8080	<1%
4	Internet	creativecommons.org	<1%
5	Internet	hdl.handle.net	<1%
6	Publicación	Ana Kamila de Souza Santana, Igor Ferreira Borba de Almeida, Ramilly Santos Silv...	<1%
7	Internet	upc.aws.openrepository.com	<1%
8	Internet	www.coursehero.com	<1%
9	Internet	revistaconcienciaepg.edu.pe	<1%
10	Internet	repositorio.undac.edu.pe	<1%
11	Internet	www.cienciayeducacion.com	<1%