



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ATENCIÓN A
PACIENTES CON VIH/SIDA DE LOS CIRUJANOS
DENTISTAS DEL A.H. VICTOR RAÚL HAYA DE LA
TORRE, DISTRITO DE HUANCHACO, PROVINCIA DE
TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2021**

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

AUTOR

RODRIGUEZ CRUZ, NANCY ARACELI

ORCID: 0000-0002-9241-5523

ASESOR

HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA

ORCID: 0000-0003-0723-3491

TRUJILLO - PERÚ

2022

1. Título de la tesis

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ATENCIÓN A
PACIENTES CON VIH/SIDA DE LOS CIRUJANOS
DENTISTAS DEL A.H. VICTOR RAÚL HAYA DE LA
TORRE, DISTRITO DE HUANCHACO, PROVINCIA DE
TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2021

2. Equipo de trabajo

AUTOR

Rodríguez Cruz, Nancy Araceli

ORCID: 0000-0002-9241-5523

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Trujillo, Perú

ASESOR

Honores Solano, Tammy Margarita

ORCID: 0000-0003-0723-3491

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela Profesional de Odontología, Trujillo, Perú

JURADOS DE INVESTIGACIÓN

De La Cruz Bravo, Juver Jesús

ORCID: 0000-0002-9237-918x

Loyola Echeverría, Marco Antonio

ORCID: 0000-0002-5873-132x

Ángeles García, Karen Milena

ORCID: 0000-0002-2441-6882

3. Hoja de firma del jurado y asesor

Mgtr. DE LA CRUZ BRAVO, JUVER JESÚS
PRESIDENTE

Mgtr. LOYOLA ECHEVERRÍA, MARCO ANTONIO
MIEMBRO

Mgtr. ÁNGELES GARCÍA, KAREN MILENA
MIEMBRO

Mgtr. HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA
ASESOR

4. Hoja de agradecimiento y dedicatoria

Agradecimiento

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida y a toda mi familia por estar siempre presentes.

De igual manera mis agradecimientos a la Universidad Uladech, a toda la ESCUELA DE ODONTOLOGÍA, a mis profesores quienes con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hicieron que pueda crecer día a día como profesional, gracias por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional y amistad.

Dedicatoria

A, Dios por bendecirnos la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad, Por haberme dado las fuerzas y habilidades para poder lograr uno de mis metas en esta etapa de mi vida profesional.

A, mis padres que gracias a su esfuerzo y sacrificio lograron darme la oportunidad de cumplir mis metas y que con su amor y apoyo incondicional han formado bases importantes en mi vida profesional.

5. Resumen y abstract

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH /SIDA de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya de la Torre, Distrito de Huanchaco, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, Año 2021. **Metodología:** Tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, prospectivo y observacional, nivel descriptivo y diseño no experimental, con una población y muestra de 48 cirujanos dentistas. Se aplicó la técnica de la encuesta y el instrumento es un cuestionario que consta de 20 preguntas. **Resultados:** Se observó que, el 47,92%(23) de los cirujanos dentistas presentaron un nivel de conocimiento medio, el 31,25%(15) presentaron un nivel de conocimiento alto y el 20,83% (10) presentaron un nivel de conocimiento bajo. Según sexo, el 35,42% (17) de los cirujanos dentistas del sexo masculino presentaron en mayor porcentaje un nivel de conocimiento medio. Según edad, el 27,08% (13) de los cirujanos dentistas de 42 a 55 años presentaron en mayor porcentaje un nivel de conocimiento medio. Según ejercicio profesional, el 18,75% (9) de los cirujanos dentistas de 11 < 15 años presentaron en mayor porcentaje un nivel de conocimiento medio. **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH/SIDA de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya de la Torre, Distrito de Huanchaco, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, Año 2021 fue medio.

Palabras clave: Conocimiento, odontólogos, VIH/SIDA

Abstract

Objective: To determine the level of knowledge about the care of patients with HIV / AIDS of the dental surgeons of the AH Víctor Raúl Haya de la Torre, District of Huanchaco, Province of Trujillo, Department of La Libertad, Year 2021. **Methodology:** Quantitative, descriptive type, cross-sectional, prospective and observational, descriptive level and non-experimental design, with a population and sample of 48 Dental Surgeons. The survey technique was applied and a questionnaire consisting of 20 questions was applied as an instrument. **Results:** It was found that 47.92% (23) of the dental surgeons presented a medium level of knowledge, 31.25% (15) presented a high level of knowledge and 20.83% (10) presented a level of knowledge low knowledge. According to sex, 35.42% (17) of the male dental surgeons had a higher percentage of a medium level of knowledge. According to age, 27.08% (13) of dental surgeons between 42 and 55 years old showed a higher percentage of a medium level of knowledge. According to professional practice, 18.75% (9) of dental surgeons aged 11 <15 years showed a higher percentage of a medium level of knowledge. **Conclusion:** The level of knowledge about the care of patients with HIV / AIDS of the dental surgeons of the A.H. Víctor Raúl Haya de la Torre, District of Huanchaco, Province of Trujillo, Department of La Libertad, Year 2021 was average.

Keyword: Dentists, HIV/AIDS, Knowledge

6. Contenido

1. Título de la tesis.....	ii
2. Equipo de trabajo	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iv
4. Hoja de Agradecimiento y dedicatoria	v
5. Resumen y abstract.....	vi
6. Contenido.....	ix
7. Índice de tablas y gráficos	xi
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la literatura	4
2.1. Antecedentes	4
2.2. Bases Teóricas.....	11
2.2.1. Definición del conocimiento.....	11
2.2.2. VIH/SIDA.....	12
2.2.2.1. Etiología del VIH/SIDA.....	12
2.2.2.2. Fases de la infección del VIH.....	13
2.2.2.3. Diferencia entre VIH y SIDA.....	15
2.2.2.4. Vías de trasmisión.....	15
2.2.2.5. Manifestaciones orales en pacientes con VIH/SIDA.....	17
2.2.2.6. Diagnóstico diferencial.....	21
2.2.2.7. Manejo odontológico del paciente con VIH/SIDA.....	21
III. Hipótesis.....	23
IV. Metodología	24
4.1. Diseño de la investigación.....	24
4.2. Población y muestra	25
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores	27
4.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	28

4.5. Plan de análisis.....	30
4.6. Matriz de consistencia.....	31
4.7. Principios éticos.....	33
V. Resultados.....	35
5.1. Resultados.....	35
5.2. Análisis de resultados.....	39
VI. Conclusiones.....	43
Aspectos complementarios.....	44
Referencias bibliográficas.....	45
Anexos	51

7. Índice de tablas y gráficos

Índice de tablas

Tabla 1.- Nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH /sida de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, distrito de Huanchaco, Provincia de Trujillo, Departamento La Libertad, año 202136

Tabla 2.- Nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH /sida de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, Distrito de Huanchaco, Provincia de Trujillo, Departamento La Libertad, año 2021, según sexo.....37

Tabla 3.- Nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH /sida de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, Distrito de Huanchaco, Provincia de Trujillo, Departamento La Libertad, año 2021, según edad.....37

Tabla 4.- Nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH /sida de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, año 2021, según tiempo ejercicio profesional.....39

Índice de gráficos

Gráfico 1.- Nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH /sida de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, año 2021.....36

Gráfico 2.- Nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH /sida de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, año 2021, según sexo.....37

Gráfico 3.- Nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH /sida de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, año 2021, según edad.....38

Gráfico 4.- Nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH /sida de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, año 2021, según tiempo ejercicio profesional.....39

I. Introducción

El VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) es un virus perteneciente a Retroviridae, al género de los lentivirus, el cual afecta directamente a la inmunidad celular del huésped, destruyendo específicamente células del sistema inmunológico, las denominadas células t CD4⁺. La pérdida de las células t CD4⁺ se inicia después de adquirida la infección y persiste durante el curso natural de la misma. ¹

Los pacientes que presentan esta enfermedad son considerados pacientes positivos desde el momento en que ingresa el virus, el cual puede darse mediante múltiples vías (sanguínea, secreciones rectales, secreciones vaginales, leche materna, líquido preseminal y semen). Muchos de estos pacientes pueden ser asintomáticos y en muchos de los casos los síntomas se pueden manifestar después de 5 años de infectada la persona. ²

En el año 2017, la ONU y la OMS; determinó que existe en el mundo 36,7 millones de personas infectadas por VIH, siendo Latinoamérica el que presenta mayores casos en el mundo. Solo en el Perú, en el año 2020, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-Ministerio de Salud del Perú informó un total de, 3032 casos de infección por VIH, registrando en la región de la Libertad 165 casos, destacando la provincia de Trujillo. ³

Se aprecia que el 90% de los pacientes con VIH/SIDA presentan manifestaciones orales como gingivitis lineal, ulceraciones aftosas recidivantes y herpes, virus simple, por lo que la salud bucal constituye un aspecto muy importante debido a que su sistema inmune está comprometido. Es así de la importancia de los conocimientos del cirujano dentista, para poder brindar un diagnóstico y tratamiento adecuado a estas afecciones, así como el conocer cuáles son las normas internacionalmente

reconocidas de bioseguridad que garantizan la atención integral del paciente y evitar el riesgo del contagio del VIH/SIDA al profesional. ³

A nivel Latinoamericano, en Cuba, Garcés J. desarrolló un estudio comprobando el bajo nivel de conocimiento que presentaban los cirujanos dentistas en el manejo de atención a los pacientes con VIH/SIDA, así como la escasa información que tienen como profesionales de salud. Evidenciando el déficit que existe en torno a conocimientos de manejo y bioseguridad que presentan los cirujanos dentista. ⁴

A nivel nacional, en estudiantes y docentes, se evidenció un nivel de conocimiento en su mayoría malo o bajo sobre la atención a pacientes con VIH/SIDA, destacando el déficit que existe en el nivel de conocimiento en el profesional de salud. ⁵

Por lo mencionado y por ser considerado el VIH / SIDA, según la OMS es uno de los más graves problemas de salud pública, se desarrollará el presente estudio, con la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH /SIDA de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, Año 2021?. Tiene como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH/SIDA de los C.D. del A.H. Víctor Raúl Haya de la Torre, Distrito de Huanchaco, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad Año 2021, y como objetivos específicos: determinar el nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH /SIDA de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya de la Torre, Distrito de Huanchaco, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad. Año 2021, según su edad, sexo y tiempo de ejercicio profesional.

El presente estudio se justifica en lo teórico porque se conocieron los déficits de conocimiento en la encuesta obteniendo datos importantes de los profesionales de odontología referida a la atención en pacientes con VIH/SIDA, así como enfocarnos

en el reforzamiento de conocimientos de los cirujanos dentistas para la práctica diaria y la atención adecuada del paciente. El presente estudio tiene importancia social, debido a que nos permite identificar la calidad de atención que se brinda a los pacientes con VIH/SIDA, así como las medidas de bioseguridad empleadas en el consultorio dental.

El marco metodológico fue de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, prospectivo y observacional, nivel descriptivo y diseño no experimental, con una población y muestra de 48 cirujanos dentistas. Se aplicó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario que consta de 20 preguntas. Los resultados mostraron que el 47,92% (23) de los cirujanos dentistas presentaron un nivel de conocimiento medio, el 31,25% (15) presentaron un nivel de conocimiento alto y el 20,83% (10) presentaron un nivel de conocimiento bajo. Se concluyó, que el nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH/SIDA de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya de la Torre, Distrito de Huanchaco, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, Año 2021 fue medio.

II. Revisión de la literatura

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Sufiawati I, Rafi M, Putri F. ⁶ (Indonesia, 2021). Realizaron una investigación denominada: “Evaluación del conocimiento, la actitud y el comportamiento de los dentistas sobre el VIH/SIDA en Java Occidental, Indonesia, en la era de la COVID-19”. **Objetivo:** Evaluar el conocimiento, las actitudes y el comportamiento de los dentistas en Java Occidental sobre el VIH/SIDA en la era de la COVID-19. **Metodología:** Estudio transversal, la muestra fue de 435 dentistas y se realizó la distribución de cuestionarios en línea utilizando un formulario de Google a dentistas en Java Occidental. **Resultados:** El 44% de los odontólogos tuvieron buenos conocimientos, el 53% tuvo una actitud positiva y el 53% tuvo un comportamiento positivo. No se encontró relación significativa entre conocimientos y actitudes ($p=0,202$) y comportamiento ($p=0,087$), pero sí entre actitudes y comportamiento ($p=0,0001$). **Conclusión:** Alrededor de la mitad de los dentistas en Java Occidental tuvieron buenos conocimientos, actitudes positivas y conductas hacia el VIH/SIDA, pero los demás carecen de conocimientos, actitudes y conductas negativas.

Silva B, Boscardini B, Pereira M, Moreira E. ⁷ (Brasil, 2020). Realizaron una investigación denominada: “Evaluación de protocolos (Conocimiento) de cuidado bucal práctica de los dentistas en Río de Janeiro hacia las personas con VIH/SIDA”. **Objetivo:** Evaluar el nivel de conocimiento y práctica de los dentistas con respecto al cuidado bucal de las personas VIH positivas del estado de Río de Janeiro. **Metodología:** Estudio transversal, la muestra fue en 242

dentistas. El método utilizado fue a través de la encuesta, suministrando de forma virtual un cuestionario de 47 preguntas previamente validado. **Resultados:** El 98,8% de las mujeres y el 91,3% de los hombres manifestaron que los profesionales de la salud son más propensos a las infecciones cruzadas relacionadas con el VIH, también se supo que el 82,7% de las mujeres y el 75% de los hombres pudieron diagnosticar lesiones bucales relacionadas al VIH, tales como la candidiasis oral, la gingivitis ulcerosa necrosante y la leucoplasia pilosa, además el 85% de los participantes estuvieron preocupados por infectarse con VIH después de una herida con una aguja o un objeto punzo cortante, también se evidenció que el 76,3% de los hombres y el 83,3% de las mujeres saben que ELISA es una prueba de detección del VIH, no existiendo diferencias significativas de conocimiento con respecto al sexo. **Conclusión:** La mayoría de los dentistas en el estudio presentaron un buen conocimiento sobre el cuidado de las personas con VIH/SIDA y en cuanto a las manifestaciones bucales comúnmente asociadas al SIDA.

Gunardi I, Salsabila N, Marcia, Amtha R. ⁸ (Indonesia, 2020). Realizaron una investigación denominada: “La experiencia del dentista influye conocimientos y actitudes hacia los pacientes con VIH en el oeste de Yakarta, Indonesia, y validación de un nuevo cuestionario”. **Objetivo:** Evaluar la experiencia de la profesión dental basada en el conocimiento y la actitud hacia las personas VIH positivas en la localidad de Yakarta. **Metodología:** Estudio transversal, la muestra fue en 218 dentistas particulares, 55 dentistas recién graduados y 163 dentistas con más de un año de experiencia. El método fue a través de la encuesta, en el que se distribuyó de forma virtual un cuestionario de 20 preguntas de conocimiento y 16 preguntas de actitud relacionadas al VIH/SIDA. **Resultados:** El 67% de las personas encuestadas tuvieron una edad

de 26 a 35 años, además que el 58% de los cirujanos dentistas tuvieron un buen conocimiento y el 57% de los profesionales tuvieron una buena actitud, a su vez se evidenció que solo el 37% de los encuestados coincidían en tener buen conocimiento y buena actitud a la vez, determinando que en el oeste de Yakarta, los dentistas cuya experiencia fue menor de un año tuvieron un mejor conocimiento y buena actitud con las personas VIH positivas que aquellos con una experiencia clínica más larga. **Conclusión:** El 58,3% de los encuestados obtuvieron un buen conocimiento, predominando una buena actitud en el 56,9% de los participantes.

Golkari A, Homayouni M, Ranjbar Z. Sabokseir A.⁹ (Irán, 2020). Realizaron una investigación denominada: “Conocimiento, actitud y la práctica real de los odontólogos generales en Shiraz, Irán Hacia Aceptación de pacientes con VIH”. **Objetivo:** Determinar el conocimiento y la actitud de los odontólogos con respecto a la infección por VIH y la aceptación del VIH. **Metodología:** Estudio transversal, la muestra fue en 120 dentistas de Shiraz. El método usado fue a través de la encuesta, el conocimiento y la actitud de los encuestados se evaluó mediante un cuestionario de 10 preguntas y 5 interrogantes socio demográficas, mientras que su práctica real se evaluó con pacientes simulados, lo que permitió saber que el porcentaje de respuestas acertadas en cuanto a manifestaciones orales fue muy bajo. **Resultados:** El mayor porcentaje de aciertos fue del 59,2% el cual se relacionó con la candidiasis oral, el 80,6% de los dentistas informaron que estaban preocupados por la exposición ocupacional a la infección por VIH, a su vez se supo que el 70,6% de los encuestados pensaban que, como dentistas, tenían un mayor riesgo de infección de VIH, esto fue a pesar de que alrededor del 70% afirmó que las previsiones para el control de infecciones en el consultorio fueron adecuadas con la finalidad de precaver la infección por el

VIH. Conclusión: El conocimiento y la actitud de los dentistas con las personas víctimas del VIH y la aceptación de estos pacientes no fueron los deseables.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Jurado F, Moscoso M. ¹⁰ (Lima, 2022). Realizó una investigación denominada: “Actitudes y conocimientos de estudiantes peruanos de Odontología sobre atención de pacientes con VIH/sida”. **Objetivo:** Evaluar las actitudes y conocimientos frente a la atención de personas con VIH/sida en estudiantes de Odontología. **Metodología:** No experimental, de diseño descriptivo, transversal y prospectivo. La muestra fue 588 estudiantes, se seleccionó por métodos probabilísticos una muestra de 235 estudiantes. Para el método se recogieron los datos sociodemográficos y el nivel de conocimientos mediante un cuestionario de 30 preguntas, las actitudes fueron medidas mediante una escala de 20 ítems. **Resultados:** El 57 % (IC 95 %: 50,7-63,4 %) de los estudiantes presentó buen nivel de conocimiento (≥ 20 puntos), la actitud más frecuente fue indiferente en un 79,6 %. El puntaje de conocimientos en estudiantes de cursos clínicos fue estadísticamente mayor que los obtenidos por los que cursaban cursos preclínicos ($p < 0,05$). Se encontró relación lineal significativa entre los puntajes de actitudes y conocimientos ($\rho = 0,23$; $p < 0,001$). **Conclusión:** Los estudiantes obtuvieron puntajes buenos de conocimientos, sin embargo, las actitudes a la atención de pacientes con VIH/sida son indiferentes. Además, llevar cursos clínicos se relacionó con el nivel de conocimientos, más no así con las actitudes.

Allca N. ¹¹ (Puno, 2021). Realizó una investigación denominada: “Nivel de Conocimiento y Actitud Frente al Paciente Portador de VIH-SIDA Atendidos por Consulta Dental en la Ciudad de Juliaca, 2020”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento y actitud frente al paciente portador de VIH-SIDA atendido por consulta dental en el periodo de octubre-diciembre en la ciudad de Juliaca, 2020. **Metodología:** No experimental, de diseño descriptivo, transversal y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 128 cirujanos dentistas que laboraron en consulta privada y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Se realizó por medio de un cuestionario de 20 preguntas cerradas con respecto al nivel de conocimiento y 12 preguntas cerradas para actitud. **Resultados:** El 57.0% presentaron un nivel de conocimiento regular, seguido del 43.0% con un nivel alto, respecto a la variable actitud, del total de encuestados, el 78.1% presentó un nivel adecuado, seguido del nivel inadecuado con 21.9%. **Conclusión:** Los cirujanos dentistas de la ciudad de Juliaca presentaron un nivel de conocimiento del VIH-SIDA regular y actitud adecuada.

Barrera F. ¹² (Tacna, 2019). Realizó una investigación denominada: “Nivel de conocimiento y actitud de los estudiantes de la escuela profesional de odontología frente a la atención de pacientes con VIH/SIDA”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos y actitud de los estudiantes de la escuela profesional de odontología de la universidad de Tacna frente a la atención de pacientes con VIH/SIDA en el año 2018-II. **Metodología:** No experimental, de diseño descriptivo, transversal y prospectivo. La muestra fue 200 estudiantes de IV, VI, VIII y X ciclo de estomatología. Se utilizó un cuestionario autoadministrado de 20 preguntas cerradas para evaluar la variable nivel de conocimientos y 15 preguntas de tipo escala para evaluar la variable actitudes. **Resultados:** Se mostró un nivel de conocimientos regular (72%), seguido de un

nivel de conocimientos bueno (17%) y un nivel de conocimiento malo 11% y para la variable actitud fue favorable en un 96%. **Conclusión:** El nivel de conocimiento fue regular y la actitud frente a la atención a los pacientes fue favorable.

Campojo S. ¹³ (Chachapoyas, 2018). Realizó la investigación denominada: “Nivel de conocimiento sobre atención a pacientes con VIH/SIDA en estudiantes y docentes de la escuela de estomatología, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas – 2018”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre atención a pacientes con VIH/SIDA en estudiantes y docentes de la escuela de Estomatología, Universidad Nacional Toribio Rodríguez De Mendoza De Amazonas, Chachapoyas - 2018. **Metodología:** Cuantitativo, descriptivo, observacional, prospectivo, transversal y análisis estadístico simple de frecuencias. la muestra fue en 128 estudiantes del I al IX ciclo y 7 docentes vinculados a los cursos de salud de la escuela de Estomatología. Se aplicó una prueba de conocimiento denominado “cuestionario de conocimiento sobre atención a pacientes con VIH/SIDA”. **Resultados:** Del 100% de estudiantes de estomatología, el 57.8% tuvieron un nivel de conocimiento malo sobre atención a pacientes con VIH/SIDA y el 42,2% un nivel de conocimiento bueno. Además, se observó que del 100% de los docentes de Estomatología encuestados, el 85.7% tuvieron un nivel de conocimiento bueno sobre atención a pacientes con VIH/SIDA y solo el 14.3% un nivel de conocimiento malo. Por lo tanto, los docentes lograron las expectativas de conocimiento. **Conclusión:** Los estudiantes de estomatología en mayor porcentaje tuvieron un nivel de conocimiento malo y los docentes un conocimiento bueno sobre atención a pacientes con VIH/SIDA.

Valdez F. ¹⁴ (Lima, 2018). Realizó una investigación denominada: “Conocimiento, actitudes y factores asociados de estudiantes de odontología frente a la atención de personas con VIH-SIDA”. **Objetivo:** Determinar los conocimientos, actitudes y factores asociados de estudiantes de odontología frente a la atención de personas con VIH/SIDA en la facultad de odontología UNFV. **Metodología:** No experimental, de diseño descriptivo, transversal y prospectivo. en 233 estudiantes de 1ero a 5to año. Se usó un cuestionario de 30 preguntas cerradas para evaluar la variable conocimientos y 20 preguntas de tipo Likert para evaluar la variable actitudes. **Resultados:** El 57% de los estudiantes obtuvieron un nivel de conocimientos bueno, seguido de un nivel de conocimiento regular con el 37,9% de los casos y un nivel de conocimiento malo en el 5,1% de los casos. **Conclusión:** Predominó un nivel de conocimiento bueno, sin embargo, la actitud de los estudiantes hacia la atención del paciente con VIH/SIDA fue indiferente y no se encontró evidencia estadística significativa entre ambas variables ($p=0,114$).

2.1.3. Antecedentes locales

López E. ¹⁵ (Trujillo, 2021) Realizó la investigación denominada: “Nivel de conocimiento sobre la atención estomatológica de pacientes VIH+ en estudiantes de estomatología de la universidad privada Antenor Orrego 2020” **Objetivo:** Determinar el Nivel de conocimiento sobre la atención estomatológica de pacientes VIH+ en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2020. **Metodología:** Observacional, de tipo transversal. La muestra fue en 70 estudiantes, del 7º, 8º, 9º y 10º ciclo. Se aplicó un cuestionario de manera virtual, con preguntas cerradas y opción múltiple. El nivel de conocimiento se clasificó en bueno, regular y malo. Se utilizó la prueba estadística del Chi cuadrado. **Resultados:** El nivel de conocimiento sobre la atención estomatológica de pacientes con VIH+ en estudiantes fue regular con un 61%, malo con 27% y bueno con 11%. Con respecto al ciclo académico, se encontró un mejor nivel de conocimiento en el 8º ciclo, con un 19%. Las mujeres y hombres tuvieron un conocimiento regular 39% y 23% respectivamente. **Conclusión:** Existe un nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de paciente con VIH+, en los estudiantes, regular con el 61%, siendo el 8º ciclo y las mujeres con mayor nivel de conocimiento.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Definición del Conocimiento

El conocimiento viene a ser la “facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas”.¹⁶

A) Clasificación de conocimiento

El conocimiento se clasifica en:¹⁶

Conocimiento empírico o conocimientos vulgares. Viene a ser la experiencia vivida y aprendida en la vida diaria.¹⁶

Conocimiento filosófico o teórico. Es aquella en donde la persona desarrolla más su nivel de conocimiento, llenándose de conocimiento teórico, cuestionado de lo que se aprende del conocimiento empírico.¹⁶

Conocimiento científico. Es aquel conocimiento que se desarrolla al presentar ciertas características: una de ellas viene a ser el orden, segundo viene a ser la jerarquía, tercero viene a ser la progresión, cuarto viene a ser la comprobación y finalmente la predicción, todos estos se basan según el método lógico cuando es aplicado. La diferencia que existe entre el conocimiento científico y filosófico son los caracteres, como ciencia es cambiante en una nueva investigación. Por ejemplo, Lorenz hace un resumen sobre qué manera se caracteriza el conocimiento científico, mencionándolo de la siguiente manera: la verdad, en ciencias, puede tener el concepto de hipótesis que más sirve para generar un camino hacia una nueva.¹⁶

2.2.2. VIH/SIDA

VIH viene a ser aquel virus que deriva de la familia denominada retrovirus, con un ARN que sirve para la replicación convirtiéndolo en el ADN humano dentro de una célula, expandiéndose a manera de infección por todas las células del organismo. ¹⁷

2.2.2.1. Etiología del VIH/SIDA

El VIH cuando infecta ataca directamente a la célula CD4, que se conoce como linfocito T, duplicando de manera lenta estas células. Una vez que este virus se ha replicado va a establecer etapas unas más altas que otras; se dice que estas van a proliferar o van a aumentar entre 100 y 1000 billones por día. Este virus ataca al sistema inmune, generando una respuesta inmunológica, es por esto que aparece alguna enfermedad neoplásica e infección oportuna, esto va a significar que, el linfocito lucha tanto que luego se quede debilitado llegando así a una etapa inmune de deficiente y completamente avanzada. ¹⁷

Es importante tener en cuenta que este virus al ingresar al organismo genera progresión en todas partes, deteriorando el sistema inmune. Y es donde este sistema se protege por grupos de estructuras, y dentro de ellas se encuentran los anticuerpos, muchas veces las células son reconocidas como también son desconocidas. Esto ocurre porque el agente de infección denominado oportunista se propaga por el sistema inmune, y es donde las células se van a organizar para tratar de proteger, pero los linfocitos cuando son invadidos por el VIH van a perder su capacidad de reconocer el agente y poder luchar con ello, por otro lado, también se pierde la oportunidad de cuidar el sistema inmune. Sin embargo, este virus cuando aumenta y prolifera de manera rápida va a generar que funcionen los mecanismos específicos del retrovirus, adquiriendo un genoma propio que presenta toda la información genética. Finalmente, la presencia del virus va a estimular que se multiplique, haciendo que el genoma del VIH se siga multiplicando. ¹⁷

2.2.2.2. Fases de la infección del VIH

Existen diferentes fases en el desarrollo de la enfermedad. En muchos de los casos es detectada a tiempo, los pacientes pueden recibir tratamiento con medicamentos para evitar el avance de una etapa u otra, de esta manera si bien el VIH es una de las enfermedades que aún no se puede curar, pero si se puede controlar en fases tempranas para alargar el tiempo de vida del paciente. ¹⁸

A) Fase I: Infección Aguda o primaria por el VIH

La fase I es aquella etapa temprana, donde suele manifestarse dentro de la 2° a 10° semana de adquirido el virus. ¹⁸

Durante esta fase el paciente suele presentar signos y síntomas leves, similares a un resfriado, incluso muchos de los pacientes infectados presentan esta etapa de forma asintomática. En esta fase el virus suele reproducirse muy rápidamente, distribuyéndose por el torrente sanguíneo, lo que se conoce como Síndrome Retroviral Agudo. ¹⁸

Esta fase también es conocida como “periodo ventana”, ya que el virus se reproduce con facilidad, pero el huésped tarda en desarrollar anticuerpos anti-VIH. Durante este periodo el paciente presenta alto nivel de virus en la sangre, así como también en el fluido sexual o leche materna, aunque aún no existan anticuerpos. ¹⁸

B) Fase II: Infección crónica o conversión serológica

En esta fase, la multiplicación del virus ya es latente en el cuerpo del huésped, por lo que su sistema inmunológico comienza a responder a la infección mediante la formación de anticuerpos contra el VIH. Si bien muchos de los pacientes en esta etapa no presentan ninguna manifestación clínica, su sistema inmunológico cada día produce millones de células CD4 que constantemente están en lucha con virus del

VIH, produciendo que aumente la producción de células. ¹⁸

En la etapa de infección crónica, debido a la constante lucha de las células CD4, muchos de los pacientes pueden alargar su tiempo de vida mediante la toma de fármacos para el tratamiento del VIH (TARV), por lo que se han hallado casos en donde el huésped puede tener un tiempo de vida mayor a 10 años adquirida la infección. ¹⁸

C) Fase III: Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)

En esta fase el problema se produce debido al aumento del virus en la sangre y al bajo nivel de células CD4 y es la fase más severa del VIH. En un instituto ubicado en Estados Unidos denominado Inmunología se estableció el diagnóstico de SIDA, el cual se da cuando existe un recuento de células CD4, el cual viene a ser menos de 200 células/mm³. En muchos de los casos, el paciente en esta etapa pueda padecer infecciones oportunistas, un aumento del tamaño de los ganglios linfáticos, hematomas, sarcoma de Kaposi y pérdida de la masa corporal excesiva. ¹⁸

2.2.2.3. Diferencia entre VIH y SIDA

El VIH viene a ser un virus de los Retroviridae, que está dentro del género lentivirus, el cual afecta directamente a la inmunidad celular del huésped, destruyendo específicamente células del sistema inmunológico, las denominadas células t CD4⁺. La pérdida de las células t CD4⁺ se inicia después de adquirida la infección y persiste durante el curso natural de la misma. ¹ El virus de VIH destruye gradualmente el sistema inmunológico del paciente y su avance gradualmente provoca el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), si bien estas terminologías van de la mano, el SIDA es una fase terminal de VIH. Se estima que un 80% a 90% de los pacientes desarrollan esta enfermedad después de la inoculación que empieza a los 5 años denominados progresores típicos y el 5% a 10% de los pacientes desarrollan esta

enfermedad de 1 a 5 años denominado progresores rápidos, mientras que un 5 % a 10% de los pacientes pueden ser asintomáticos y mantener un recuento de CD4 mayor a 500 cel/ul incluso hasta por más de 10 años. Es fundamental saber que el diagnóstico del SIDA depende principalmente de la pérdida excesiva de las células CD4. ¹⁹

2.2.2.4. Vías de Transmisión

La vía de transmisión del VIH se da en tres grupos principales: ²⁰

- **Vía Sexual:**

El contagio por la vía sexual se da si la persona tiene un acto sexual sin protección, mediante el coito vaginal, anal y sexo oral. ²⁰

Por otro lado, existe mucho riesgo por esta vía de tener el VIH, si bien todo sexo sin protección tiene un alto índice de riesgo, el coito anal es uno de los más riesgosos debido a la fragilidad de la mucosa anal, a diferencia del sexo oral que presenta menor riesgo de contagio. ²⁰

Vía sanguínea

Por esta vía es donde se puede transmitir el VIH mediante el contacto con sangre de un paciente positivo, este se puede dar en contacto directo o de manera indirecta. De manera directa se puede dar por transfusiones sanguíneas de un paciente VIH positivo a un paciente sano. De forma indirecta se puede dar mediante contacto con instrumentos contaminados como jeringas, agujas, tijeras o instrumento cortante, por

lo que ha quedado en evidencia que el virus del VIH fuera del organismo se inactiva fácilmente, un contacto directo con instrumentos contaminados con la sangre de un paciente positivo puede contagiar a un paciente sano. ²⁰

· Vía materna-infantil

Una gran parte de la población infantil infectada por VIH se da por contagio de su progenitora, este contagio puede darse durante el embarazo (mediante la placenta), el parto o durante la lactancia. ²⁰

Por otro lado, la vía materna presenta ausencia de transmisión con un 15% - 45%. La OMS estima que gracias a las acciones de prevención en las gestantes con VIH se ha logrado reducir hasta un 5 % de contagios de madres a hijos, por lo que es posible que madres con VIH puedan dar a luz a sus hijos sin contagio del virus. ²⁰

2.2.2.5. Manifestaciones orales en los pacientes con VIH/SIDA

Son, en su mayoría, los primeros signos de la enfermedad y muchas veces un claro indicador el progreso del VIH hacia el SIDA. ²¹

Esta manifestación oral se da debido al descenso de las células CD4, los cuales son las encargadas de combatir infecciones, fortaleciendo el sistema inmunitario del paciente. En la cavidad oral se han identificado al menos 7 patologías asociadas al VIH: candidiasis oral, leucoplasias vellosas, eritema lineal, gingival, y sarcoma de kapossi, gingivitis ulcerativa necrotizante, y periodontitis ulcerativa necrotizante, hasta patologías como linfoma no Hodgkin. ^{21,22}

A) Candidiasis oral

Viene a ser aquella infección de origen micótica, la cual se va a presentar como una manifestación común en los pacientes con VIH, en su manera de eritema o de queilitis angular, puede que sea una manifestación de alteraciones sistémicas, donde se incluye el VIH. Además, esta manifestación es demasiado frecuente en estos pacientes que sufren de VIH (+). Por lo que, se estima que un 75% a 95% de los pacientes desarrollan al menos un episodio de candidiasis oral. En un estudio realizado, en Venezuela, se obtuvo que, de 63 pacientes, 14 presentaron candidiasis.^{21,22}

La Candidiasis Oral es una enfermedad infecciosa causada por el incremento de las colonias de *Candida albicans* y por la penetración de ésta en los tejidos orales a causa de un sistema inmune bajo, se observa como pequeñas lesiones blanquecinas en la lengua o partes internas de la mejilla.¹⁷ Si bien la candidiasis oral no es considerada un tipo de enfermedad mortal, pero al presentarse en la mucosa oral puede presentar dolor a la ingesta de alimentos provocando en el paciente la pérdida de apetito.^{21,22}

En algunos casos de pacientes con VIH se puede observar que existe progresiones severas, es decir, desde el inicio comienza con presencia de eritema o queilitis angular, llegando a ser demasiado grave y tardía.^{21,22}

B) Leucoplasia pilosa bucal

La Leucoplasia pilosa bucal (LPB) es una infección oportunista producida por la reactivación de “*Epstein-barr*”, que produce lesiones bucales predominantemente, blanquecinas localizadas en el borde lateral de la lengua, aunque también se puede manifestar en piso de lengua, paladar blando, mucosa bucal, que no se desprende al raspado.^{21,22}

La leucoplasia pilosa bucal es una lesión que generalmente no causa dolor y en muchos de los casos suele pasar por desapercibido al examen odontológico, no presenta un potencial maligno y no requiere terapia, esta lesión generalmente se encuentra asociado al hábito del tabaquismo o el consumo frecuente de alcohol, aunque también se asocia con los pacientes con VIH. ^{21,22}

C) Sarcoma de Kaposi

Es una neoplasia maligna angioproliferativa, multi céntrica, de origen endotelial asociada al virus herpes humano tipo 8 (VHH-8). Aparece inicialmente como lesiones planas y asintomáticas, donde el color transita desde el rojo hasta llegar al morado, también puede darse como un aumento de volumen irregular que puede llegar a generar una deformación facial, así como alterar la deglución y masticación del paciente, esta lesión puede ser dolorosa, así como presentar sangrado al estímulo. ^{21,22}

Esta patología se presenta con más frecuencia en los pacientes con VIH/SIDA, debido a la relación que existe entre el SK y el conteo de células comprometidas, presentándose esta neoplasia en pacientes que presentar una cuenta de CD4 menor a 200 células por mm³, lo mismo que determina cuando un paciente se encuentra en la fase terminal de la infección del VIH / SIDA. ^{21,22}

El SK presenta cuatro variantes clínicas de las cuales la epidémica es la que se asocia con el VIH/SIDA, es la considerada más común, ya que entre 40% a 60% de los pacientes con SIDA lo presentan, actualmente gracias a la ayuda de las terapias antirretrovirales su incidencia de casos se ha reducido. ^{21,22}

D) Gingivitis ulcerativa necrosante y periodontitis ulcerativa necrosante

En 1999, la American Academy of Periodontology, asoció a estas dos patologías denominándola como enfermedad periodontal necrotizante, debido a que posiblemente podrían ser etapas patogénicas diferentes de la misma infección, determinado que la GUN puede ser la primera fase de la infección. ^{21,22}

Este tipo de gingivitis se caracteriza porque es una infección aguda y genera un dolor en la mucosa gingival, necrosis en papilas interdetales y sangrado espontáneo, se presenta en pacientes con desnutrición aguda o en pacientes inmunodeprimidos. ^{21,22}

Las periodontitis ulcerativas necrosantes (PUN) se da porque existe necrosis del tejido gingival y periapical, similar al cuadro de gingivitis ulcerativas necrosantes, produciendo una destrucción tisular rápidamente progresiva en tejidos blandos y hueso. Si bien esta enfermedad no está completamente delimitada a los pacientes con VIH, la infección se produce cuando en un paciente se combinan diferentes factores que reducen la respuesta de defensa frente a estos gérmenes. ^{21,22}

E) Linfoma no Hodgkin

Se origina de tejidos linfoides y tiende a diseminarse a sitios extra ganglionares con mayor frecuencia, se forma de células malignas. Los pacientes con VIH tienen un mayor riesgo de presentar este tipo de patología, aunque en su mayoría suelen presentar un tipo de linfoma más agresivo, como el linfoma difuso de las células B grande. ^{21,22}

2.2.2.6. Diagnóstico diferencial

En su etapa temprana, el SK puede confundirse con un hematoma, equimosis, pigmentación de melanina, pigmentación por amalgama o gingivitis localizada. Mientras que, en su forma más avanzada, el SK puede confundirse con un granuloma piógeno, nevó oral, granuloma central de células gigantes, angiomatosis bacilar,

absceso periodontal, hemangioma, hemangiosarcoma, linfagioma y otras neoplasias malignas asociadas al SIDA como el linfoma no-Hodgkin. Es así que para realizar el diagnóstico definitivo es necesario el estudio histopatológico. ²³

2.2.2.7. Manejo odontológico del paciente con VIH/SIDA

En el consultorio odontológico el manejo de estos pacientes no presenta mayor complejidad que en la atención normal, ya que existen protocolos donde se tiene mucho en cuenta el control de la infección y por ende la atención se realiza en todas las personas. ²⁴

El cirujano dentista está obligado a realizar una buena atención durante una cita donde tenga en cuenta que no se debe discriminar, y que se debe cumplir con todos los protocolos de bioseguridad durante el procedimiento. Esto va a mejorar la atención con un beneficio importante al paciente. ²⁴

Por otro lado, el profesional, debe tener las medidas de bioseguridad bien establecidas en el consultorio, presentando una actitud buena y con una finalidad de cuidarse del contagio que muchas veces es un riesgo que produce la infección por este virus, ya que son los cirujanos dentistas quienes se exponen de manera continua cuando atienden. ²⁴

En la práctica diaria el cirujano dentista está continuamente en riesgo de contagio de cualquier enfermedad, debido al contacto directo con fluidos corporales, así como la saliva y sangre, por lo que la bioseguridad es fundamental para proteger el cuerpo del profesional, ya que muchos de los pacientes con VIH + pueden llegar a la consulta sin conocimiento de su enfermedad o algunos ocultan su enfermedad para que no sean discriminados. ²⁴

Cuando se diagnostica a estos pacientes, es fundamental que sean derivados a hospitales donde el área correspondiente realizará tratamientos inmediatos con una atención adecuada y dando tratamientos como los retrovirales.²⁴

A) Bioseguridad

Viene a ser aquel conjunto de medidas o acción de prevención para tener protección de la salud y también velar por la seguridad de los profesionales y los pacientes que son los que son atendidos todos los días, ya que existen distintos riesgos que pueden aparecer por algún agente biológico o por los denominados físicos o también por los químicos y finalmente por los mecánicos.²⁵

B) La bioseguridad establece los principios básicos de:

Universalidad: El principio de universalidad parte de lo establecido que “Todos los pacientes y sus fluidos corporales independientemente del diagnóstico de ingreso o motivo por el cual haya entrado al hospital o clínica, deberán ser considerados como potencialmente infectantes y se debe tomar las precauciones necesarias para prevenir que ocurra transmisión.” Entendiéndose que son procedimientos destinados a proteger la salud. Cabe precisar que se debe seguir la precaución estándar que se establece a manera de prevención para todos los accidentes que pueden ocurrir, como es en la piel y membrana mucosa.^{26,27}

Uso de barreras: Estos aparatos van a evitar la exposición directa de sangre y fluido orgánico que muchas veces es potencialmente contaminante, por esto se usa un material correcto que sirva de barrera contra lo mencionado.^{26,27}

Si se descarta la presencia de la enfermedad, la consulta dental puede realizarse siguiendo los parámetros de bioseguridad vigentes. Se recomienda enfocarse solo en

emergencias, dolor agudo, traumatismos e infecciones de origen dental. Por lo tanto, durante el cuidado dental, los pacientes requieren equipo de protección personal (cubrezapatos desechables, gorra, etc.), y el equipo de protección durante los procedimientos clínicos debe incluir el uso de succionador de saliva de alta potencia en la medida de lo posible.^{26,27}

El lavado de manos antes y después del cuidado dental, con abundante agua y jabón es un elemento muy importante para el control de infecciones para los pacientes y profesionales por igual. Varios estudios han confirmado que lavarse las manos adecuadamente puede romper el ciclo de transmisión respiratoria y reducir el riesgo de transmisión en un 6 a 14%. Aunque el lavado de manos es un requisito general, el cumplimiento es relativamente bajo, por lo que control de infecciones es un gran reto durante la atención.^{26,27}

Por otro lado, la generación de mayor cantidad de fluidos y gotitas durante el procedimiento de cirugía oral deja a los dentistas expuestos a posibles contagios de enfermedades que pueden transmitirse a los pacientes si estos no se colocan adecuadamente las barreras de protección. Es importante resaltar que, en ausencia de elementos de seguridad adecuados, la salud de los pacientes y del equipo de trabajo no se puede garantizar; por lo tanto, no se pueden realizar procedimientos dentales.^{26,27}

Medios de eliminación de material contaminado: Estos medios van a ser un conjunto de procedimientos eficaces, donde el material a utilizar es depositado o mejor dicho eliminado sin riesgo alguno.^{26,27}

Actualmente, algunas investigaciones han demostrado que la transmisión presentada por este virus produce riesgos adicionales en los pacientes, involucrando el uso de dispositivos de ortodoncia removibles y auxiliares, ya que estos dispositivos inducen

un mayor riesgo de contaminación, si no se siguen de manera óptima los protocolos de bioseguridad.^{26,27}

III. Hipótesis

Hipótesis de Investigación:

El presente trabajo, al ser un estudio descriptivo, según Supo J. menciona que está diseñado para describir la distribución de variables, por lo que se consideró sin hipótesis causales o de otra naturaleza, por lo tanto, no contiene hipótesis. ²⁸

IV. Metodología

4.1. Diseño de la investigación

Tipo de investigación

De acuerdo al enfoque: Cuantitativo

Según Supo J. en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es cuantitativo, cuando el investigador obtendrá resultados finales, numéricos y porcentuales. ²⁸

Según la intervención del investigado: Observacional

Supo J. define como observacional cuando no existe intervención del investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador. ²⁸

Según planificación de la toma de datos: prospectivo

Supo J. define al estudio prospectivo como la creación de datos planeados por el investigador, los cuales se define como datos primarios. ²⁸

Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio: Transversal

Supo J. define que es cuando todas las variables son medidas en una sola ocasión; por ello de realizar comparaciones, se trata de muestras independientes. ²⁸

Según el número de variables de interés: Descriptivo

Supo J. da la definición de un estudio descriptivo aquello que presenta un análisis estadístico, es univariado porque solo describe o estima parámetros en la población de estudio a partir de una muestra. ²⁸

Nivel de investigación

La presente investigación es de nivel descriptivo

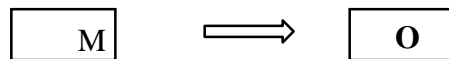
Descriptivo: Según Supo J. en su libro sobre tipos de investigación, considera un estudio descriptivo, cuando describe fenómenos sociales o clínicos en una circunstancia temporal y geográfica delimitada. Su finalidad es describir y/o estimar parámetros. ²⁸

Diseño de investigación

La investigación es de diseño no experimental- observacional.

No experimental- observacional: Supo J. en su libro menciona que aquel se desarrolla en el campo de las ciencias de la salud, inicialmente planteando el estudio de los eventos adversos a la salud en poblaciones humanas. ²⁸

El presente estudio tiene el siguiente esquema por ser descriptivo:



O: Objeto

M: Muestra

4.2. Población y muestra

Universo

El universo está conformado por todos los profesionales cirujanos dentistas colegiados de la Provincia De Trujillo.

Población

Lo conforman 48 cirujanos dentistas colegiados del A.H Víctor Raúl Haya De La Torre, Distrito De Huanchaco, Provincia De Trujillo, Departamento La Libertad, año 2021, los cuales cumplen con los criterios de selección.

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Cirujanos dentistas titulados y colegiados.
- Cirujanos dentistas que pertenezcan al A.H Víctor Raúl Haya de la Torre, Distrito De Huanchaco, Provincia De Trujillo, Departamento La Libertad, año 2021.

Criterios de exclusión

- Cirujanos Dentistas que no acepten participar en el estudio.
- Cirujanos Dentistas que no se encuentren en sus consultorios.

Muestra

Por la naturaleza del estudio, se tomó en cuenta la totalidad de la población como muestra por ser reducida.

4.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores

a

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Tipo	Escala de medición	Indicadores	Valores finales
Nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH/SIDA	Aprendizaje generado y guardado en la memoria, que permite responder o actuar de tal forma que respalda bajo un conocimiento. ¹⁰	No aplica	Cualitativo	Ordinal	Cuestionario	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alto: 15 a 20 puntos 2. Medio: 7 a 14 puntos 3. Bajo: 0 a 6 puntos
Covariable	Definición Conceptual	Dimensiones	Tipo	Escala de medición	Indicadores	Valores
Sexo	Conjunto de personas o cosas que tiene características generales. ³⁰	No aplica	Cualitativo	Nominal	Fenotipos registrados en el DNI	<ol style="list-style-type: none"> A. Mujer B. Hombre
Edad	Tiempo que transcurre un individuo desde su nacimiento hasta el momento. ²⁹	No aplica	Cuantitativo	Razòn	Años registrados en el DNI	<ol style="list-style-type: none"> 1. 23 – 40 años 2. 41 – 55 años 3. 56 a más
Tiempo ejercicio profesional	Se define como el trascurso de trabajo de un profesional. ³¹	No aplica	Culitativo	Ordinal	Años de ejercicio profesional registrados en el cuestionario	<ol style="list-style-type: none"> a. 1 – 5 años b. 6 < 10 años c. 11 > 15 años

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La técnica que se realizó fue la encuesta, a través de la aplicación de un cuestionario que medirá el nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH /SIDA de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, Distrito De Huanchaco, Provincia De Trujillo, Departamento La Libertad, año 2021.

Instrumento

Se utilizó un cuestionario para el estudio, El instrumento fue validado por 3 expertos. (Anexo 4), y presenta confiabilidad con un 0,857 según Kuder Richardson, indicando que el instrumento es aceptable. (Anexo 5), las preguntas fueron un total de 20, y un tiempo para ejecutarlo de 10 minutos, con una puntuación según lo siguiente: las alternativas incorrectas equivalen a 0 puntos y las alternativas correctas a 1 puntos, obteniendo en la sumatoria: “Alto” (15 a 20 puntos), “Medio” (7 a 14 puntos) y “Bajo” (de 0 a 6 puntos).

Procedimiento

Autorización para obtener el permiso

Se dirigió a las autoridades por medio de una carta de presentación, para poder obtener la muestra en base a los cirujanos dentistas que se encuentran ubicados A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, Distrito De Huanchaco, Provincia De Trujillo, Departamento La Libertad, año 2021.

Consentimiento informado:

El consentimiento informado fue entregado a los cirujanos dentistas presencialmente en un sobre, de igual forma se recibió, para poder evidenciar lo encontrado en el cuestionario, por lo que se utilizó los métodos de prevención necesarios. (Anexo 3)

Ejecución:

Se procedió a visitar a cada cirujano dentista del sector privado, debidamente con la bioseguridad correspondiente para que desarrollen el cuestionario, una vez desarrollado se procedió a la toma de evidencias y recojo de información.

4.5. Plan de análisis

Los datos fueron procesados y tabulados mediante el paquete computacional SPSS (Statistical Package Of Science) para Windows en su versión 22 en español.

Las tablas y gráficos se efectuaron con el programa de Microsoft Excel.

4.6. Matriz de consistencia

Título: Nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH /SIDA de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, año 2021				
Enunciado del Problema	Objetivos de la investigación	Hipótesis	VARIABLES	Metodología
¿Cuál es nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH /SIDA de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, año 2021?	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH /SIDA de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, Distrito De Huanchaco, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2021.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH /SIDA de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, Distrito De Huanchaco, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2021, según sexo.</p>	<p>Hipótesis de Investigación:</p> <p>El presente trabajó al ser un estudio descriptivo (según Supo J. está diseñado para describir la distribución de variables, por lo que se considera sin hipótesis causales o de otra naturaleza, por lo tanto, no contiene hipótesis.²⁸</p>	<p>Variable:</p> <p>Nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH /SIDA</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Transversal Prospectivo Observacional cuantitativo Descriptivo</p> <p>Nivel de investigación:</p> <p>Descriptivo</p> <p>Diseño de investigación:</p> <p>No experimental – descriptivo</p> <p>Población:</p> <p>48 cirujanos Dentistas colegiados del A.H Víctor Raúl Haya de la Torre, Distrito</p>

	<p>Determinar el nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH /SIDA de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, Distrito De Huanchaco, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2021, según edad.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH /SIDA de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, Distrito De Huanchaco, Provincia de Trujillo, Departamento la Libertad, año 2021, según tiempo ejercicio profesional.</p>			<p>De Huanchaco, Provincia De Trujillo, Departamento La Libertad, año 2021.</p> <p>Muestra: 48 Cirujanos Dentistas colegiados.</p>
--	---	--	--	---

4.7. Principios éticos

Se tomó en cuenta los principios éticos basados en la Declaración de Helsinki, en donde los datos personales, las historias clínicas de los pacientes que fueron base de estudio de esta tesis, fueron bajo los derechos del Código de Núremberg, la Declaración de Helsinki y la Declaración Universal sobre bioética y derechos humanos de la UNESCO, en donde se consideró resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal.³²

Se tomó el código de ética para la investigación científica V004, aprobado por el consejo Universitario con Resolución N. ° 0037-2021-CU-ULADECH CATÓLICA, de fecha 13 de enero del 2021. Este estudio siguió los principios éticos que orientan la investigación los cuales son:

Protección a las personas: El bienestar y seguridad de las personas es el fin supremo de toda investigación, y por ello, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad sociocultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión. Este principio no solo implica que las personas que son sujeto de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino que también deben protegerse sus derechos fundamentales si se encuentran en situación de vulnerabilidad.³³

Beneficencia no maleficencia: Toda investigación debe tener un balance riesgo-beneficio positivo y justificado, para asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participan en la investigación. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.³³

Justicia: El investigador debe anteponer la justicia y el bien común antes que el interés personal. Así como, ejercer un juicio razonable y asegurarse que las limitaciones de su conocimiento o capacidades, o sesgos, no den lugar a prácticas injustas. El investigador está obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación, y pueden acceder a los resultados del proyecto de investigación.³³

Integridad científica: La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación.³³

Libre participación y derecho a estar informado: Las personas que participan en las actividades de investigación tienen el derecho de estar bien informados sobre los propósitos y fines de la investigación que desarrollan o en la que participan; y tienen la libertad de elegir si participan en ella, por voluntad propia. En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigados o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto.³³

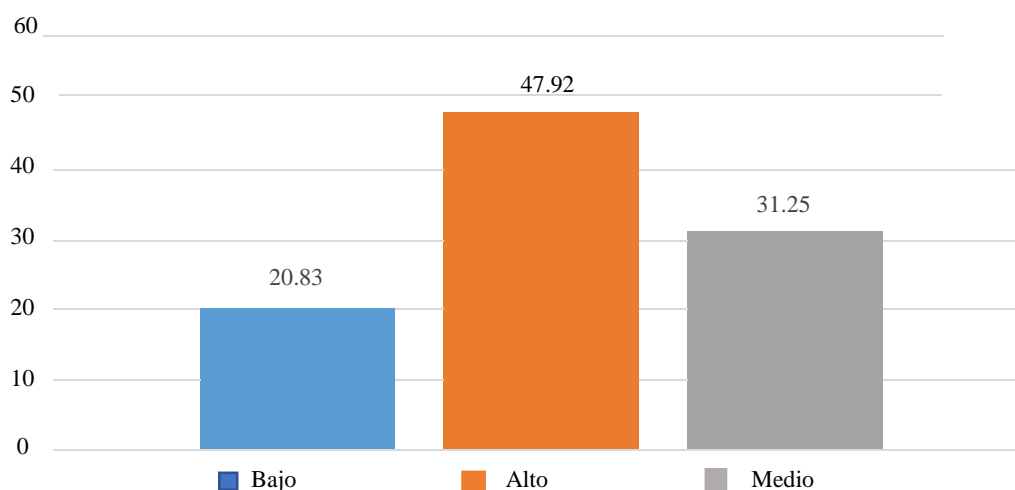
V. Resultados

5.1. Resultados

Tabla 1.- Nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH /SIDA de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, año 2021.

Nivel de conocimiento		
	N	%
Bajo	10	20,83
Medio	23	47,92
Alto	15	31,25
Total	48	100,00

Fuente: Encuesta aplicada



Fuente: Tabla

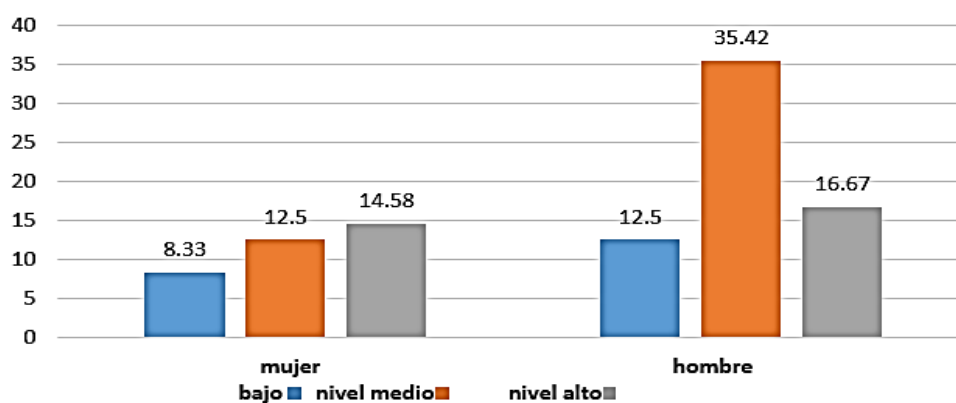
Gráfico 1.- Nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH /SIDA de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, año 2021.

Interpretación: El 47,92% (23) de los cirujanos dentistas presentaron un nivel de conocimiento medio, mientras que el 31,25% (15) presentó un nivel de conocimiento alto y el 20,83% (10) presentó un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH /SIDA de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, año 2021, según sexo.

Sexo	Nivel de conocimiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Mujer	4	8,33	6	12,50	7	14,58	17	35,41
Hombre	6	12,50	17	35,42	8	16,67	31	64,59
Total	10	20,83	23	47,92	15	31,25	48	100,00

Fuente: Encuesta aplicada



Fuente: Tabla 2

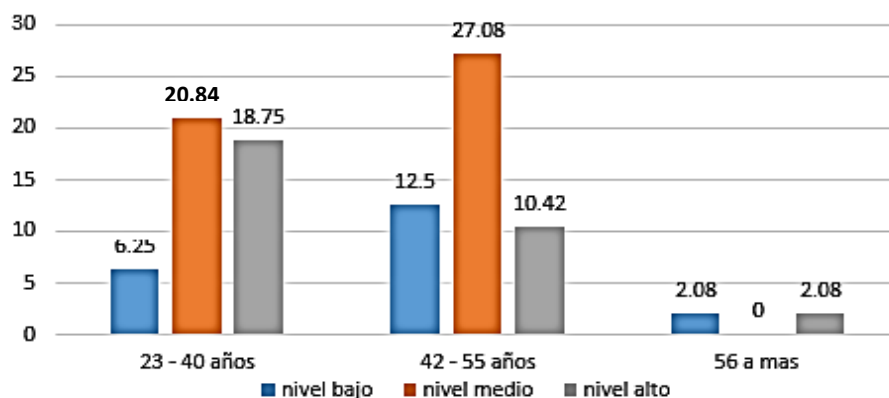
Gráfico 2: Nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH /SIDA de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, año 2021, según sexo.

Interpretación: El 35,42% (17) de los cirujanos dentistas hombres presentaron un nivel de conocimiento medio y el 14,58% (7) de mujeres presentó un nivel de conocimiento alto.

Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH /SIDA de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, distrito de Huanchaco, Provincia de Trujillo, departamento la Libertad, año 2021, según edad.

Edad	Nivel de conocimiento							
	Bajo		Medio		Alto			
	n	%	n	%	n	%	n	%
23 – 40 años	3	6,25	10	20,84	9	18,75	22	45,84
42 – 55 años	6	12,50	13	27,08	5	10,42	24	50,00
56 a más	1	2,08	0	0	1	2,08	2	4,16
Total	10	20,83	23	47,92	15	31,25	48	100,00

Fuente: Encuesta aplicada



Fuente: Tabla 3

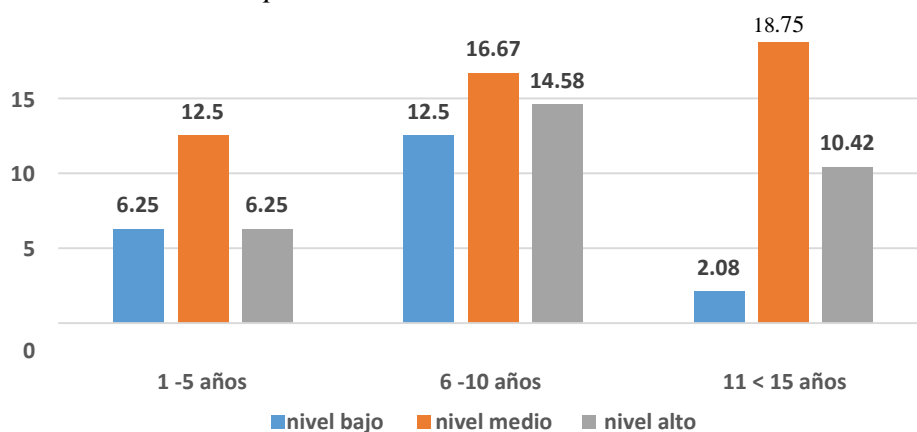
Gráfico 3: Nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH /SIDA de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, distrito de Huanchaco, Provincia de Trujillo, departamento la Libertad, año 2021, según edad.

Interpretación: El 27,08% (13) de los cirujanos dentistas de 42 a 55 años presentaron un nivel de conocimiento medio, el 20,84% de 23 – 40 años presentó un nivel de conocimiento medio y el 2,08% de 56 a más años presentó un nivel de conocimiento bajo y alto.

Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH /SIDA de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, distrito de Huanchaco, Provincia de Trujillo, departamento la Libertad, año 2021, según tiempo ejercicio profesional.

		Nivel de conocimiento							
Ejercicio profesional		Bajo		Medio		Alto		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1-5 años		3	6,25	6	12,50	3	6,25	12	25,00
6-10 años		6	12,50	8	16,67	7	14,58	21	43,75
11-15 años		1	2,08	9	18,75	5	10,42	15	31,25
Total		10	20,83	23	47,92	15	31,25	48	100,00

Fuente: Encuesta aplicada



Fuente: Tabla 4

Gráfico 4: Nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH /SIDA de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, distrito de Huanchaco, Provincia de Trujillo, departamento la Libertad, año 2021, según tiempo ejercicio profesional.

Interpretación: El 18,75% (9) de los cirujanos dentistas de 11 < 15 años de ejercicio profesional presentaron un nivel de conocimiento medio, el 16,67% (8) de los cirujanos dentistas de 6 - 10 años de ejercicio profesional presentó un nivel de conocimiento medio y el 12,50% (6) de los cirujanos dentistas de 1 - 5 años de ejercicio profesional presentó un nivel de conocimiento medio.

5.2. Análisis de los resultados

El presente trabajo de investigación se llevó a cabo en una muestra de 48 Cirujanos Dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya de la Torre, del distrito de Huanchaco, con el propósito de medir el nivel de conocimiento sobre la atención de pacientes con VIH/SIDA, para lo cual se utilizó un cuestionario previamente validado.

1. Al determinar el nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH/SIDA de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, Distrito De Huanchaco, Provincia de Trujillo; se observó que, el 47,92% de los cirujanos dentistas presentaron un nivel de conocimiento medio, mientras que el 31, 25% presentaron un nivel de conocimiento alto y el 20,83% presentaron un nivel de conocimiento bajo. Predominando el nivel de conocimiento medio. Este resultado presentó similitud con los estudios de **Allca N.**¹¹ (**Puno, 2021**), **Barrera F.**¹² (**Tacna, 2019**), **López E.**¹⁵ (**Trujillo, 2021**), quienes obtuvieron un nivel de conocimiento regular. Sin embargo, difiere con los autores **Sufiawati I, Rafi M, Putri F.**⁶ (**Indonesia, 2021**), **Silva B, Boscardini B, Pereira M, Moreira E.**⁷ (**Brasil, 2020**), quienes indicaron que tanto estudiantes de odontología como cirujanos dentistas obtuvieron un nivel de conocimiento bueno sobre la atención de pacientes con VIH/SIDA. Estos resultados se pudieron dar debido a que dichos profesionales no tomaron conciencia sobre la importancia de tener el conocimiento para la atención de estos pacientes ya que muchos de ellos no refieren su enfermedad por miedo al rechazo, por lo cual, tanto el estudiante como cirujano dentista debe estar preparado para la atención de dichos pacientes. Asimismo, cabe señalar que el virus de la inmunodeficiencia humana, sigue siendo un problema de salud pública a nivel mundial, y dentro de las manifestaciones orales se pueden encontrar la candidiasis oral, leucoplasia pilosa, sarcoma de Kaposi, eritema gingival lineal, gingivitis ulcerosa

necrotizante, periodontitis ulcerosa necrotizante y linfoma no Hodgkin; estas lesiones orales pueden funcionar como un indicador de la progresión de la infección, por lo tanto, los signos clínicos de la cavidad oral se vuelven extremadamente importantes para la presunción principal de infección por VIH, es por ello que, los cirujanos dentistas pueden ser los primeros profesionales de la salud en sospechar la positividad de esta enfermedad. ¹³

2. Al determinar el nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH/SIDA de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, Distrito De Huanchaco. Según sexo; se obtuvo que, el 35,42% de los cirujanos dentistas hombres presentaron un nivel de conocimiento medio y el 14, 58% de mujeres presentaron un nivel de conocimiento alto. Predominando el nivel de conocimiento medio en hombres. Lo cual concuerda con lo encontrado por **Barrera F.** ¹² (**Tacna, 2019**), en su estudio determinaron que el sexo masculino tuvo un conocimiento regular. Y difiere con lo encontrado por **López E.** ¹⁵ (**Trujillo, 2021**), en su estudio también determinó las profesionales de sexo femenino tuvo un nivel de conocimiento insuficiente. Estos resultados se pudieron dar debido a que el sexo masculino a causa de la modernidad se ha convertido en una figura multifuncional, potenciando sus capacidades profesionales. Además, muchos de los profesionales al tener un conocimiento aceptable sobre la atención de estos pacientes, tienen una actitud favorable para atenderlos, sin embargo, cuando hay un conocimiento deficiente, los cirujanos dentistas pueden sentir dudas y miedos para atenderlos, por lo tanto, pueden presentar actitudes desfavorables. ⁴

3. Al determinar el nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH/SIDA de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, Distrito De Huanchaco. Según edad; se obtuvo que, el 27,08% 13 de los cirujanos dentistas

de 42 a 55 años presentaron un nivel de conocimiento medio, el 20,85% de 23 – 40 años presentaron un nivel de conocimiento medio y el 2,08% de 56 a más presentaron un nivel de conocimiento bajo y alto. Predominando el nivel de conocimiento medio por parte de los cirujanos dentistas de edades entre 42 a 55 años. Estos resultados concuerdan con **Barrera F.**¹² (**Tacna, 2019**), ya que en su estudio los cirujanos dentistas, de 40 a más años, tuvieron un nivel de conocimiento regular. Lo que contrasta con lo encontrado en nuestro estudio, donde los cirujanos dentistas de una edad similar obtuvieron un nivel de conocimiento regular, lo cual pudo darse debido a que dichos profesionales sólo contaban con el conocimiento obtenido en su centro de estudios, mientras que difiere con el estudio de **Gunardi I, Salsabila N, Marcia, Amtha R.**⁸ (**Indonesia, 2020**), los cirujanos dentistas de menos de 40 años, se preocuparon por obtener mejores conocimientos por lo cual pudieron asistir a congresos o cursos virtuales ofrecidos por el Colegio Odontológico.

4. Al determinar el nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH/SIDA de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, Distrito De Huanchaco. Según tiempo ejercicio profesional; se obtuvo que, el 18,75% de los cirujanos dentistas de 11 < 15 años de ejercicio profesional presentaron un nivel de conocimiento medio, el 16,67%⁸ de los cirujanos dentistas de 6 - 10 años de ejercicio profesional presentaron un nivel de conocimiento medio y el 12,50% de los cirujanos dentistas de 1 - 5 años de ejercicio profesional presentaron un nivel de conocimiento medio. Predominando el nivel de conocimiento medio de los cirujanos dentistas de 11 < 15 años de ejercicio profesional. Lo cual concuerda con **Allca N.**¹¹ (**Puno, 2021**), quien en su estudio tuvo según el tiempo de ejercicio profesional de 10 a 15 años de experiencia una actitud regular favorable y difiere con **Golkari A, Homayouni M, Ranjbar Z. Sabokseir A.**⁹ (**Irán, 2020**), quien según el tiempo de

ejercicio profesional de 1 a 5 años tuvo un conocimiento desfavorable. Estos resultados se pudieron dar, debido a que los profesionales con mayores años de experiencia profesional tienen el conocimiento necesario debido a la experiencia ganada durante tantos años de trabajo.

VI. Conclusiones

1. El nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH /SIDA de los cirujanos dentistas fue medio.
2. Según sexo, el nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH/SIDA en cirujanos dentistas fue medio en ambos sexos.
3. Según edad, el nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH/SIDA fue medio en los grupos etarios de 23 – 40 y 41-55 años mientras que en el de 56 años a más fue bajo y alto con similar porcentaje.
4. Según ejercicio profesional, el nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH/SIDA fue medio en todos los rangos evaluados de tiempo de ejercicio profesional.

Aspectos complementarios

Recomendaciones

Se recomienda brindar seminarios sobre el protocolo de atención en pacientes con VIH/SIDA a los cirujanos dentistas, para que el conocimiento sobre este tema tan interesante mejore.

Se recomienda a los cirujanos dentistas a realizar sesiones enfocadas en las formas de transmisión del VIH/SIDA para generar conciencia en los mismos y los pacientes sobre esta Infección de Transmisión Sexual.

Se recomienda realizar investigaciones que comparen las poblaciones con características que sean parecidas, utilizando las mismas variables.

Referencias bibliográficas

1. Sans Y, Martínez M, Blanco O, Labrador D, Acosta Y. Bioética y bioseguridad en la atención estomatológica al paciente con VIH/sida. Rev. Ciencias Médicas. [Internet]. 2017 [citado el 10 de octubre del 2020]; 21(5):13-20. DOI: [S1561-31942017000500004](https://doi.org/10.1561-31942017000500004)
2. Bermúdez V, Bran L, Palacios L, Posada I. Influencia del estigma en torno al VIH en el acceso a los servicios de salud. Salud pública Méx. [Internet]. 2015 [citado el 10 de octubre del 2020]; 57(3):252-9. DOI: [S0036-36342015000300014](https://doi.org/10.150036-36342015000300014)
3. Boletín Epidemiológico. SIDA en Perú. Sistema de las Naciones Unidas en el Perú. 2021 [citado el 17 de enero del 2018]. Disponible en :<http://www.onu.org.pe/>
4. Situación de la Epidemia de SIDA. Resumen Mundial 2013: Organización Mundial de la Salud. 2021 [citado el 17 de enero del 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/71/es/index.html>.
5. Campos M, Castro W, Torres Á, Arizaca M. Conocimientos, actitudes y prácticas frente al VIH – SIDA en estudiantes de una Universidad Nacional de Ica, 2017. Rev. méd panacea. [Internet]. 2018[citado el 10 de octubre del 2020];7(1): 9-21. DOI: <https://doi.org/10.35563/rmp.v7i1.36>
6. Silva-Boghossian C, Boscardini B, Pereira C, Moreira E. Evaluation of oral care protocols practice by dentists in Rio de Janeiro towards HIV/AIDS individuals. BMC Oral Health. [Internet]. 2020[citado el 08 de octubre del 2021];20(1):13. DOI: [10.1186/s12903-020-0999-7](https://doi.org/10.1186/s12903-020-0999-7)
7. Gunardi I, Salsabila Nurina N, Marcia, Amtha R. Dentists experience influences knowledge and attitudes toward HIV patients in West Jakarta, Indonesia, and

validation of a new questionnaire. Oral Dis. [Internet]. 2020[citado el 08 de octubre del 2021];26 Suppl 1:127-132. DOI: [10.1111/odi.13393](https://doi.org/10.1111/odi.13393)

8. Lee Y, García A. Nivel de conocimientos sobre manejo de pacientes con VIH/sida en Estomatología. Rev Inf Científica. [Internet]. 2018[citado el 09 de octubre del 2021]; 96(3):445–453. DOI: [S1028-99332018000500977](https://doi.org/S1028-99332018000500977)

9. Golkari A, Homayouni M, Ranjbar Z, Sabokseir A. Knowledge, Attitude, and the Real Practice of General Dental Practitioners in Shiraz, Iran Towards Accepting HIV-Positive Patients. Shiraz E-Medical Journal. [Internet]. 2020[citado el 08 de octubre del 2021]; 21(9). DOI: [10.5812/semj.97889](https://doi.org/10.5812/semj.97889)

10. Jurado F, Moscoso M. Actitudes y conocimientos de estudiantes peruanos de Odontología sobre atención de pacientes con VIH/sida. Rev Cubana Estomatol. [Internet]. 2022 [citado 17 Jul 2022]; 59 (1). DOI: [S0034-75072022000100009](https://doi.org/S0034-75072022000100009)

11. Allca N. Nivel de Conocimiento y Actitud Frente al Paciente Portador de VIH-SIDA Atendidos por Consulta Dental en la Ciudad de Juliaca, 2020. [Para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista] Puno: Perú. Universidad Nacional del Altiplano; 2021 [citado el 08 de octubre del 2021]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/16552/Allca_Huata_Noemi_Yesica.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Barrera F. Nivel de conocimiento y actitud de los estudiantes de la escuela profesional de odontología de la Universidad Privada de Tacna frente a la atención de pacientes con VIH/SIDA en el Año 2018-II. [Para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista] Tacna: Perú. Universidad Privada de Tacna; 2019 [citado el 08 de octubre del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/1455>

13. Córdova J. Actitud de los cirujanos dentistas en los usuarios con el virus inmunodeficiencia humana. [Para optar por el Título Profesional de Cirujano Dentista] Lima: Perú. Universidad Privada Inca Garcilozo de la Vega; 2017 [Citado el 17 de enero del 2018]. Disponible en:

<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2305>

14. Valdez F. Conocimiento, actitudes y factores asociados de estudiantes de odontología frente a la atención de personas con VIH-SIDA. [Para optar por el Título Profesional de Cirujano Dentista] Lima: Perú. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018 [Citado el 12 de febrero del 2018]. Disponible en:

<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2120>

15. López E. Nivel de conocimiento sobre la atención estomatológica de pacientes VIH+ en estudiantes de estomatología de la universidad privada Antenor Orrego 2020. [Para optar por el título profesional de cirujano dentista] Trujillo: Perú. Universidad Privada Antenor Orrego; 2021 [citado el 08 de octubre del 2021]. Disponible en:

<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7254#:~:text=RESULTADOS%3A%20Se%20determin%C3%B3%20que%20el,ciclo%2C%20con%20un%2019%25>.

16. Gallego A. Conocimiento Científico y Tecnológico. Revista científica. [Internet]. 2016 [citado el 10 de octubre del 2020]; 4(27), 301-301. DOI: <https://doi.org/10.14483/23448350.11429>

17. Narváez M, Guerrón S, Gómez J, Castro L. La atención de pacientes con VIH-SIDA en el hospital Divina Providencia de Esmeraldas. Dilemas contemporáneos: educación, política y valores. [Internet]. 2021 [citado el 08 de octubre del 2021]; 8(SPE3). DOI: <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2743>

18. Chanamé F, Rosales I, Mendoza M, Salas J, León G. Conocimientos y medidas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes peruanos andinos. *Revista de Salud Pública*. [Internet]. 2021[citado el 08 de octubre del 2021]; 23(1). DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.v23n1.85165>
19. De Macedo G, Carvalho G, de Moraes G, Aragão Y, Gouveia S, Vasconcelos S, de Araujo R. Análise da conduta dos acadêmicos de Odontologia no atendimento de pacientes soro positivo. *Research, Society and Development*. [Internet]. 2021[citado el 08 de octubre del 2021]; 10(6). DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15690>
20. Soto C, Camejo C, Soto O, Matos A, Luciano D. Caracterización de la infección por VIH/sida en el municipio Guantánamo. *Revista Información Científica*. [Internet]. 2021[citado el 08 de octubre del 2021]; 100(2). DOI: [S1028-99332021000200002](https://doi.org/10.1028-99332021000200002)
21. Domínguez O, Viana E, Pessoa W, Domingos R. Manifestações orais em pacientes imunodeprimidos pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV): revisão da literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. [Internet]. 2021[citado el 08 de octubre del 2021];13(2), e6034-e6034. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e6034.2021>
22. Turriate C, Rodríguez A, Castro Y. Asociación entre los niveles de linfocitos T CD4 y lesiones bucales de portadores del VIH/sida. *Revista Cubana de Estomatología*. [Internet]. 2021[citado el 08 de octubre del 2021]; 58(2). DOI: [S0034-75072021000200006](https://doi.org/10.10034-75072021000200006)
23. Dahik J, Montenegro A, Suarez M, Baños E. Complicaciones clínicas del covid 19 en pacientes VIH. *Dominio de las Ciencias*. [Internet]. 2021[citado el 08 de octubre del 2021]; 7(4), 1617-1633. DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i4>

24. Acosta D, del Carmen S, de Jesús T, Velázquez J. Nivel de Conocimiento sobre la atención estomatológica de pacientes con VIH en estudiantes. Revista Mexicana de Medicina Forense y Ciencias de la Salud. [Internet]. 2021[citado el 08 de octubre del 2021]; 5(S4), 1-7. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmf-2020/mmfs204b.pdf>

25. Sánchez R, Pérez I. Pertinencia del conocimiento y cumplimiento de la bioseguridad para el profesional de la salud. Humanidades Médicas. [Internet]. 2021[citado el 08 de octubre del 2021]; 21(1), 239-258. DOI: [S1727-81202021000100239](https://doi.org/10.17272/humanidadesmedicas.v21n1.239-258)

26. Carrasco Y. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud de los internos de estomatología de la Universidad Señor de Sipán hacia el paciente con VIH. 2016. [Para Optar por el Título Profesional de Cirujano Dentista] Pimentel: Perú. Universidad Señor de Sipán; 2016 [citado el 10 de octubre del 2020]. Disponible en:

[https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/2951/CARRASCO O%20DELGADO.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/2951/CARRASCO%20DELGADO.pdf?sequence=6&isAllowed=y)

27. Centro Nacional para la Prevención de y el control del VIH y el SIDA. Vigilancia Epidemiológica de casos de VIH/SIDA en México Registro Nacional de Casos de SIDA Actualización al 3er. trimestre del 2019. [Internet]. 2019 [citado el 10 de octubre del 2020]. Disponible en:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/513719/RN_3erTrim_2019.pdf

28. Supo, J. Cómo empezar una tesis. Bioestadístico Eirl. [Internet]. 2015 [citado 29 de octubre del 2020]. Págs.70. Disponible en:

<https://asesoresenturismoperu.files.wordpress.com/2016/03/107-josc3a9-supoc3b3mo-empezar-una-tesis.pdf>

29. Guerra R. Persona, sexo y género. Los significados de la categoría "género" y el sistema "sexo/género" según Karol Wojtyła. Revista de filosofía open insight. [Internet]. 2016[citado 29 de octubre del 2020]; 7(12), 139-164. DOI: [S2007-24062016000200139](https://doi.org/10.24067/2016000200139)
30. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz. Sanitario. [Internet]. 2018[citado 29 de octubre del 2020]; 17(2): 87-88. DOI: [S2007-74592018000200087](https://doi.org/10.24592018000200087)
31. Infante M, Toapanta C, Villafuerte C. El componente estético en la formación de los futuros profesionales de odontología. Conrado. [Internet]. 2021[citado el 08 de octubre del 2021]; 17(80), 208-215. DOI: [S1990-86442021000300208](https://doi.org/10.1990-86442021000300208)
32. Declaración de Helsinki de la AMM - principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Asociación Médica mundial. [Internet]. 2013 [citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf>
33. Comité Institucional de Ética en Investigación. Código de ética para la investigación V.004 [Internet]. Chimbote; 2021 [citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

ANEXOS

Anexo 1

CARTA DE AUTORIZACIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE
FILIAL TRUJILLO
CARRERA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

Trujillo, 21 de junio del 2019

Sr. Dr.

CIRUJANO DENTISTA DEL A.H. VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE

Presente

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla muy cordialmente en mi condición de Coordinador de carrera de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote Filial Trujillo. Siendo el motivo de la presente manifestarle que, en el marco del cumplimiento curricular de la Carrera Profesional de Odontología en la asignatura de Tesis III, nuestra alumna, Nancy Araceli Rodríguez Cruz, debe llevar a cabo el desarrollo de su proyecto de investigación, titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ATENCIÓN A PACIENTES CON VIH/SIDA DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL A.H. VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE, DISTRITO DE HUANCHACO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2021.". Así mismo para realizar el presente trabajo se ha seleccionado su prestigiosa institución, por lo que se solicita el apoyo a nuestra alumna para pueda ejecutar con toda normalidad su proyecto de investigación.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente



Dr. José Manuel Luján
Instituto de Odontología



Anexo 2

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ATENCIÓN A
PACIENTES CON VIH /SIDA DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS
DEL A.H. VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, DISTRITO DE
HUANCHACO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO
LA LIBERTAD, AÑO 2021

AUTOR DE LA INVESTIGACION: Nancy Araceli Rodríguez Cruz

CUESTIONARIO

I. Datos Generales:

Sexo: A. Masculino ()

B. Femenino ()

Edad:

1. 23 – 40 años ()

2. 41 – 55 años ()

3. 56 a más ()

Tiempo ejercicio profesional:

a. 1 – 5 años ()

b. 6 < 10 años ()

c. 11 > 15 años ()

Instrucciones: Marca con una “X” la alternativa que considere correcta.

1.	El SIDA es un conjunto de signos y síntomas que se presentan cuando el sistema inmune se encuentra debilitado.	Si	No
2.	El SIDA es una etapa de infección por VIH.	Si	No
3.	Existe diferencia Clínica entre un paciente con VIH y uno con SIDA.	Si	No
4.	El SIDA es la tercera etapa de infección por VIH.	Si	No

5.	El periodo de Ventana es una etapa que ocurre antes de desarrollar el SIDA.	Si	N o
6.	Es la saliva un medio de transmisión de VIH.	Si	N o
7.	Representa la leche materna un medio de transmisión de VIH.	Si	N o
8.	Es el conteo inmunológico (CD4) un parámetro a ser considerado en el momento de establecer el tratamiento Odontológico en una persona con VIH.	Si	N o
9.	Producen los medicamentos antiretrovirales alguna reacción adversa con repercusión a nivel bucal.	Si	N o
10.	Las relaciones sexuales y transfusiones son las únicas maneras de contraer o infectarse con el virus del SIDA.	Si	N o
11.	La candidiasis Oral es la Patología Oral más frecuente de la infección por el VIH.	Si	N o
12.	Actualmente el Sarcoma de Kaposi es la patología Oral más frecuente en pacientes con VIH.	Si	N o
13.	EL Herpes Labial recurrente es la característica Clínica más frecuente en pacientes con VIH.	Si	N o
14.	La frecuencia de GUNA (Gingivitis Ulcero Necrotizante Aguda) es baja en pacientes con VIH.	Si	N o
15.	La Xerostomía es una de las manifestaciones clínicas más comunes del consumo de medicamentos antirretrovirales.	Si	N o
16.	Se debe aplicar normas de bioseguridad especiales para atender a personas con VIH.	Si	N o
17.	Sabe usted a que centros de atención debe acudir luego de una exposición punzocortante ocupacional.	Si	N o
18.	Utiliza medidas de barrera (guantes, mascarilla, gafas) durante su atención odontológica.	Si	N o
19.	La solución clorada es una medida suficiente para la esterilización de materiales y equipos después de la atención odontológica a una persona portadora de VIH/SIDA.	Si	N o
20.	Se debe aplicar normas de bioseguridad especiales para atender a personas con VIH.	Si	N o

Fuente: Monteza J. Cuestionario sobre el nivel de conocimiento sobre la atención de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes del noveno ciclo de la escuela profesional de estomatología de la universidad señor de Sipán Pimentel 2016 – I". (14).

Anexo 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: Nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH/SIDA de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, año 2021.

Investigador: Nancy Araceli Rodríguez Cruz

Fecha de Versión: 20 de noviembre de 2020 (Versión 1.0)

Propósito del estudio

Este estudio tiene como propósito evidenciar el nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH /SIDA de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, año 2021, Es importante hacerle de su conocimiento, que es su decisión formar parte de este estudio.

Procedimientos:

De acceder usted a participar en este estudio, le pedimos responder una encuesta de preguntas que serán respondidas bajo su criterio, no abran respuestas correctas o incorrectas.

Riesgo

No hay riesgo existente en la participación de este estudio.

Declaración del participante

He comprendido la explicación del estudio, y acepto voluntariamente a participar colaborativamente y responder las preguntas de la encuesta.

Doy permiso a la investigadora para:

- ✓ Usar mi información dada en la encuesta para su estudio.

Nombre del participante

Firma del participante

Anexo 4

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Tammy Margarita Honores Solano

1.2. Grado Académico: Maestra en Estomatología

1.3. Profesión: Cirujano - Dentista

1.4. Institución donde labora: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

1.5. Cargo que desempeña: Coordinadora de Investigación, Desarrollo Tecnológico e Innovación

1.6. Denominación del instrumento: Cuestionario de conocimiento sobre atención de pacientes VIH/SIDA

1.7. Autor del instrumento: Nancy Araceli Rodríguez Cruz

1.8. Carrera: Odontología

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al Instrumento 1

N° de ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		

11	X				X		
12	X				X		
13	X				X		
14	X				X		
15	X				X		
16	X				X		
17	X				X		
18	X				X		
19	X				X		
20	X				X		

Otras observaciones generales:



Apellidos y Nombres del experto: Honores Solano Tammy Margarita

DNI N° 18133905

Nota: se adjunta el proyecto de investigación

Fuente: Propia elaborada por la investigadora

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. **Apellidos y nombres del informante (Experto):** DE LA CRUZ BRAVO JUVER JESÚS

1.2. **Grado Académico:** MAGÍSTER

1.3. **Profesión:** CIRUJANO DENTISTA

1.4. **Institución donde labora:** ULADECH

1.5. **Cargo que desempeña:** DOCENTE

1.6. **Denominación del instrumento:** Cuestionario de conocimiento sobre atención de pacientes VIH/SIDA

1.7. **Autor del instrumento:** Nancy Araceli Rodríguez Cruz

1.8. **Carrera:** ODONTOLOGÍA

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al Instrumento 1

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		Ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	SI		SI		SI		
2	SI		SI		SI		
3	SI		SI		SI		
4	SI		SI		SI		
5	SI		SI		SI		
6	SI		SI		SI		
7	SI		SI		SI		
8	SI		SI		SI		
9	SI		SI		SI		
10	SI		SI		SI		

11	SI		SI		SI		
12	SI		SI		SI		
13	SI		SI		SI		
14	SI		SI		SI		
15	SI		SI		SI		
16	SI		SI		SI		
17	SI		SI		SI		
18	SI		SI		SI		
19	SI		SI		SI		
20	SI		SI		SI		

Otras observaciones generales:



Firma

Apellidos y Nombres del experto: De la Cruz Bravo Juver Jesús

DNI N° 15424567

Nota: se adjunta el proyecto de investigación

Fuente: Propia elaborada por la investigadora

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): IPARRAGUIRRE LAVADO SANTOS VICTOR

1.2. Grado Académico: ESPECIALISTA EN ORTODONCIA Y ORTOPEDIA MAXILAR

1.3. Profesión: CIRUJANO DENTISTA

1.4. Institución donde labora: Clínica Odontológica Velz

1.5. Cargo que desempeña: Gerente General

1.6. Denominación del instrumento: Cuestionario de conocimiento sobre atención de pacientes VIH/SIDA

1.7. Autor del instrumento: Nancy Araceli Rodríguez Cruz

1.8. Carrera: ODONTOLOGÍA

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al Instrumento 1

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		Ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	SI		SI		SI		
2	SI		SI		SI		
3	SI		SI		SI		
4	SI		SI		SI		
5	SI		SI		SI		
6	SI		SI		SI		
7	SI		SI		SI		
8	SI		SI		SI		
9	SI		SI		SI		
10	SI		SI		SI		

11	SI		SI		SI		
12	SI		SI		SI		
13	SI		SI		SI		
14	SI		SI		SI		
15	SI		SI		SI		
16	SI		SI		SI		
17	SI		SI		SI		
18	SI		SI		SI		
19	SI		SI		SI		
20	SI		SI		SI		

Otras observaciones generales:

Firma

Apellidos y Nombres del experto: Iparraguirre Lavado Santos Victor

DNI N° 19571264

Nota: se adjunta el proyecto de investigación

Fuente: Propia elaborada por la investigadora

Anexo 5

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD

KUDER RICHARDSON

Muestra Piloto: Se utilizó una muestra piloto de n=20 cirujanos dentistas.

Confiabilidad: Para determinar la fiabilidad del instrumento se utilizó el método *Kuder Richardson*, cuya fórmula es la siguiente:

$$KR_{20} = \left(\frac{N}{N-1} \right) \left(\frac{\sigma^2 - \sum pq}{\sigma^2} \right)$$

Donde:

N = Numero de ítems del instrumento

p = Porcentaje de personas que responden correctamente cada ítem.

q = Porcentaje de personas que responden incorrectamente cada ítem.

σ^2 = Varianza total del instrumento

Estadísticas de fiabilidad	
Kuder Richardson	N de elementos
0,857	20

Fuente: Elaboración propia.

Para evaluar la confiabilidad del instrumento que medirá el nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH /SIDA de los cirujanos dentistas del A.H. Víctor Raúl Haya De La Torre, distrito de Huanchaco, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, año 2021, el cual consta de 20 ítems, se usó el método Kuder Richardson, donde se obtuvo el valor de: 0.857 el cual es aceptable, a partir de ello podríamos indicar que el instrumento a usar es confiable.

Fuente: Propia elaborada por la investigadora

Anexo 6

Ficha de recolección de datos llena

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ATENCIÓN A PACIENTES CON VIH
/SIDA DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DEL A.M. VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA
TORRE, DISTRITO DE HUANCHACO, PROVINCIA DE TRUJILLO,
DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2021

AUTOR DE LA INVESTIGACIÓN: Nancy Araceli Rodríguez Cruz

QUESTIONARIO

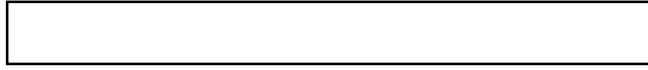
I. Datos Generales:
Sexo: Masculino Femenino ()
Edad: 45 años
Tiempo de trabajo: 17 años
Instrucciones: Marque con una "X" la alternativa que considere correcta.

1.	El SIDA es un conjunto de signos y síntomas que se presentan cuando el sistema inmune se encuentra debilitado.	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
2.	El SIDA es una etapa de infección por VIH.	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
3.	Existe diferencia Clínica entre un paciente con VIH y uno con SIDA.	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
4.	El SIDA es la tercera etapa de infección por VIH.	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
5.	El periodo de Ventana es una etapa que ocurre antes de desarrollar el SIDA.	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
6.	Es la saliva un medio de transmisión de VIH.	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
7.	Representa la leche materna un medio de transmisión de VIH.	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
8.	Es el conteo inmunológico (CD4) un parámetro a ser considerado en el momento de establecer el tratamiento Odontológico en una persona con VIH.	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
9.	Producen los medicamentos antiretrovirales alguna reacción adversa con repercusión a nivel bucal.	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

10.	Las relaciones sexuales y transfusiones son las únicas maneras de contraer o infectarse con el virus del SIDA.	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
11.	La candidiasis Oral es la Patología Oral más frecuente de la infección por el VIH.	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
12.	Actualmente el Sarcoma de Kaposi es la patología Oral más frecuente en pacientes con VIH.	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
13.	El Herpes Labial recurrente es la característica Clínica más frecuente en pacientes con VIH.	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
14.	La frecuencia de GUNA (Gingivitis Úlcero Necrotizante Aguda) es baja en pacientes con VIH.	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
15.	La Xerostomía es una de las manifestaciones clínicas más comunes del consumo de medicamentos antiretrovirales.	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
16.	Se debe aplicar normas de bioseguridad especiales para atender a personas con VIH.	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
17.	Sabe usted a que centros de atención debe acudir luego de una exposición punzocortante ocupacional.	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
18.	Utiliza medidas de barrera (guantes, mascarilla, gafas) durante su atención odontológica.	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
19.	La solución clorada es una medida suficiente para la esterilización de materiales y equipos después de la atención odontológica a una persona portadora de VIH/SIDA.	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
20.	Se debe aplicar normas de bioseguridad especiales para atender a personas con VIH.	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

Anexo 7

Fotografías de ejecución



Juez de la
municipalidad Víctor
Raúl Haya de la
Torre.



Bioseguridad



Llenado el cuestionario



Fotos con los doctores

