

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



TESIS

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE
LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA DE LA
UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA FRENTE A LA ATENCIÓN DE
PACIENTES CON VIH/SIDA EN EL AÑO 2018- II”**

Presentado por:

AARON FERNANDO BARRERA BENDEZU

Asesora:

MGR. NELLY SHIRLEY LÓPEZ ARENAS

Para optar por el título profesional de Cirujano Dentista

TACNA-PERÚ

2019

DEDICATORIA

Mi tesis la dedico con todo mi amor y cariño a mis amados padres por su sacrificio y esfuerzo, por darme una carrera y un futuro, por creer en mi capacidad, aunque hemos pasado momentos difíciles siempre han estado brindándome su comprensión, cariño y amor.

Por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar por un futuro mejor.

A mis amados padres, hermano y enamorada quienes con sus palabras de aliento no me dejaban decaer para que siguiera adelante y siempre sea perseverante y cumpla con mis ideales.

A mis compañeros y amigos quienes sin esperar nada a cambio compartieron sus conocimientos, alegrías y tristezas y a todas aquellas personas que durante estos cinco años estuvieron a mi lado apoyándome y lograron que este sueño se haga realidad.

Gracias a todos.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por protegerme durante todo mi camino y darme fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo de toda mi vida.

A mi madre que con su demostración de una madre ejemplar me ha enseñado a no desfallecer ni rendirme ante nada y siempre perseverar a través de sus sabios consejos.

A mis padres, por su amor y su comprensión, por ser los mejores del mundo, por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, mucho de mis logros se los debo a ustedes entre los que se incluye este, A mi familia, por ser parte de este largo, pero maravilloso camino y ser mi complemento perfecto por su apoyo incondicional y por demostrarme la gran fe que tienen en mí, por apoyarme en cada paso de este proyecto, por ser mi impulso para ser mejor cada día. A mi asesora y gran amiga la Mg. Nelly López, por ser una gran maestra y una gran persona, gracias por su paciencia, su tiempo, su apoyo incesante en este proyecto, por todas sus enseñanzas estaré eternamente agradecido.

A mis jurados la Dra. Cs. Nelly kuong Gómez, Mg. Gustavo Allasi Tejada, Mg. Elard Núñez Calle por sus aportes para la elaboración de esta tesis.

Un agradecimiento especial a la Ing. Verónica Condori y a los demás docentes del área de tesis por su confianza y apoyo incesante durante los años de esta maravillosa carrera.

Gracias a Dios y a la vida por este nuevo triunfo, en general gracias a todas las personas que hicieron posible y fueron parte de este logro.

RESUMEN

Objetivos: Determinar el nivel de conocimientos y actitud de los estudiantes de odontología 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.

Método: Se trata de un diseño analítico por el método epidemiológico.

Resultados: El nivel de conocimientos fue bueno en el 11%, Regular en un 72% bajo en el 15% y la actitud es favorable en el 96%; además tanto el conocimiento como la actitud disminuye conforme avanzan en los ciclos académicos, además se halló una diferencia significativa entre la actitud y el conocimiento de los estudiantes se halló diferencia significativa entre el nivel de conocimiento y el ciclo de estudios con un $p.0.045$.

Conclusiones: El nivel de conocimientos, de los estudiantes de odontología de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Privada de Tacna en el año 2018-II, frente a la atención de pacientes con VIH/SIDA es Regular y la actitud es favorable.

Palabras clave: Actitud, conocimiento VIH, SIDA, Estudiantes, Odontología

ABSTRACT

Objectives: To determine the level of knowledge and attitude of the dental students of the Professional School of Dentistry of the Private University of Tacna in front of the care of patients with HIV / AIDS in the year 2018-II.

Method: Method: This is an analytical design by the epidemiological method.

Results: The level of knowledge was good at 11%, Regular at 72% low at 15%, and the attitude is favorable at 96%. In addition, both knowledge and attitude decrease as they advance in the academic cycles. Significant difference between the attitude and knowledge of the students was found between the level of knowledge and the study cycle with a p.0.045.

Conclusions: The level of knowledge of dental students of the Professional School of Dentistry of the Private University of Tacna in 2018-II, compared to the care of patients with HIV / AIDS is regular and the attitude is favorable.

Keywords: Attitude, knowledge HIV, AIDS, Students, Dentistry

CONTENIDO

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
CAPÍTULO I.....	9
1 EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	9
1.1 FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA	9
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	11
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	11
1.3.1 OBJETIVO GENERAL	11
1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	11
1.4 JUSTIFICACIÓN	13
CAPÍTULO II	15
2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN Y MARCO TEÓRICO..	15
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	15
2.2 MARCO TEÓRICO:	19
2.2.1 Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA).....	19
2.2.1.1 Diferencias entre SIDA y VIH	19
2.2.1.2 Diagnóstico.....	20
2.2.1.3 Formas de transmisión:.....	21
2.2.1.4 Como actúa el virus	23
2.2.1.5 Fases del VIH	24
2.2.1.6 Signos y Síntomas en el paciente	25
2.2.1.7 Signos y Síntomas generales del SIDA	25

2.2.1.8	Signos y síntomas bucales	26
2.2.1.9	Tratamiento.....	26
2.2.2	Manejo odontológico de pacientes con VIH/SIDA.....	27
2.2.2.1	Bioseguridad.....	27
2.2.2.2	Principios De Bioseguridad.....	28
2.2.2.3	Sistemas BEDA	29
2.2.3	Conocimiento:	30
2.2.4	Actitud.....	31
2.2.4.1	Características de la actitud.....	31
CAPÍTULO III.....		33
3	HIPÓTESIS, VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES	33
3.1	HIPÓTESIS:	33
3.2	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:.....	33
CAPÍTULO IV:.....		¡Error! Marcador no definido.
4	Metodología de la investigación	35
4.1	Diseño de Investigación.....	35
4.2	Tipo y Nivel de Investigación.....	35
4.3	Ámbito de estudio.....	35
4.4	Población y muestra.....	36
4.4.1	Criterios de Inclusión	36
4.4.2	Criterios de exclusión.....	36
4.5	Recolección de datos	36
4.5.1	Instrumento de recolección de datos	36
4.5.2	Procedimiento de recolección de datos	39
4.6	Técnica de recolección de datos	39
4.7	Procedimiento y procesamiento del dato.....	40

CAPÍTULO V	41
4.7.1 Procesamiento, presentación análisis e interpretación de los datos	
40	
CAPÍTULO VI.....	41
5 LOS RESULTADOS	55
6 DISCUSIÓN	55
7 CONCLUSIONES:	60
8 RECOMENDACIONES	61
9 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:.....	62
ANEXOS	66

CAPÍTULO I

1 EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA

Actualmente el VIH/SIDA alcanza valores alarmantes de gravedad en Latinoamérica y que el Perú no está fuera de esta realidad, la palabra SIDA se ha convertido en una realidad que aterra a gran parte de la población debido al apartamiento o discriminación por parte de la población para las personas que lo contraen. (2)

El ministerio de salud del Perú afirma que el VIH presenta un aumento en el número de casos de personas infectadas en la actualidad. Con un total de 72,000 personas con VIH/SIDA en el Perú hasta el año 2017 y hacia finales de octubre del 2018 un total de 115,797 casos de VIH y 41,684 casos de SIDA (3). Podemos estar frente a un paciente seropositivo que no le ha comentado su diagnóstico, pudiendo contraer esta infección durante la atención odontológica. Según el boletín informativo de VIH del MINSA en el departamento de Tacna-Perú se presentó un total de 404 casos de VIH Y 47 casos de SIDA durante el año 2012 hasta el 2018 y solo para el año 2018 un total de 53 casos para el VIH y 3 para el SIDA notificados hasta el 30 de junio del 2018. (3)

El Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH) es el encargado de transmitir la infección de VIH y producir la enfermedad del SIDA.

Se transmite mediante el contacto con la sangre, líquidos seminales, leche materna de una persona infectada con el virus, relaciones sexuales sin protección, instrumental punzocortante infectado y compartir inyecciones de drogas con una persona que tiene el VIH.

El VIH elimina las células del sistema inmunitario (CD4) que son responsables de combatir infecciones. El virus al eliminar las células CD4 del organismo lo deja sin capacidad de defensa.

El Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) es resultado de un sistema inmunitario deprimido en un individuo infectado por el VIH de tal manera que le es muy difícil al organismo protegerse contra ciertas enfermedades, infecciones y ciertos tipos de cáncer. Sin tratamiento el virus destruye el sistema inmunitario rápidamente desarrollando el SIDA.

Actualmente el SIDA se ha convertido en una enfermedad aterradora y sin esperanzas de alcanzar una cura y que a nivel mundial se presenta en proporciones descomunales y que trae consigo consecuencias como la incorporación de temas como las discriminación, distinción, exclusión, apartamiento y rechazo de la mayoría de personas que contraen esta enfermedad y su desenlace final termina con el deceso del paciente.

Una persona seropositiva en un periodo latente puede no presentar ningún síntoma de la infección y a la vez ser capaz de transmitir el VIH convirtiéndose en un portador sano a diferencia del SIDA es la última etapa de la infección por VIH. (1)

La salud de la cavidad oral de los portadores de VIH es muy importante debido a que se relaciona con la salud general del paciente y ahí, donde entra a tallar el rol del odontólogo para prevenir y tratar patologías orales.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimientos y la 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?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de conocimientos 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

1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar el nivel de conocimientos 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 según género.

- Determinar el nivel de conocimientos 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 según ciclo académico.

- Determinar la 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 según género.

- Determinar la 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 según ciclo académico.

1.4 JUSTIFICACIÓN

El VIH/SIDA es un problema de salud pública a nivel mundial siendo la enfermedad más alarmante del siglo XXI, hasta llegar a convertirse en una pandemia que ha reducido la esperanza de vida de los pacientes con VIH/SIDA y pone en riesgo la salud de las personas.

Esta mortal afección producto del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en las últimas décadas ha generado variaciones en lo que a atención odontológica refiere, evidenciando gran preocupación por parte de los profesionales de salud debido a un alto riesgo de contagio de la enfermedad en el consultorio dental.

La base del éxito para desarrollar una odontología pura sin distinciones, radica en una correcta formación que debe iniciar en las universidades y debe seguir con la capacitación de sus estudiantes en la materia, como la infección de VIH/SIDA y los protocolos de atención y medios de barrera para tratar a un paciente durante la posible exposición a la enfermedad.

Los odontólogos deben estar en la capacidad de poder brindar el servicio odontológico sin discriminación, sin mostrar rechazo a los pacientes con VIH/SIDA, contribuyendo a mejorar la salud oral de estos pacientes. Al aplicar los protocolos de bioseguridad establecidos y los conocimientos necesarios, no hay ningún posible riesgo de contagio.

Por lo tanto, es importante determinar la relación entre el nivel de conocimientos 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.

CAPÍTULO II

2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN Y MARCO

TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Razuri Ysla E L.(5) Actitud de los estudiantes de la Clínica Estomatológica frente al manejo de pacientes con VIH/SIDA de la Universidad de Huánuco 2016.

El objetivo de esta investigación fue determinar la actitud de los estudiantes de la Clínica Estomatológica de la Universidad de Huánuco del IX y X ciclo frente a pacientes con VIH/SIDA. Se evaluó utilizando una encuesta a un total de 57 estudiantes que presentaron edades de 20 a 42 años mostrando los siguientes resultados: El total de mujeres reflejó un 68,4% y el total de varones fue 31,6 %, respecto a las actitudes frente a la atención de pacientes con VIH/SIDA se obtuvo una actitud inadecuada en un 91,2% de los participantes y una actitud adecuada en un 8,8%, los estudiantes de X ciclo presentaron una actitud inadecuada del 100% siendo mayor a la de los estudiantes del IX ciclo que a su vez también presentaron una actitud inadecuada del 82,8% llegado a la conclusión que se debería desarrollar una mejor actitud en su vida profesional.

Herrera M, Et All, Nivel de conocimientos y actitudes de los estudiantes de odontología frente a la atención de pacientes con VIH/SIDA en la provincia de Chiclayo, Lambayeque – 2014.(6)

Esta investigación tiene como objetivo evaluar la actitud y el nivel de conocimientos de un total de 106 estudiantes de 5,7,9 y 11 ciclo de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo frente a pacientes con VIH/SIDA mediante una encuesta compuesta de 35 preguntas que arrojó los siguientes resultados: el nivel de conocimiento de los estudiantes en la mayoría fue regular 50% y la actitud mostrada fue indiferente en el 47,1% dando como conclusión global que, la mayor parte de los estudiantes tiene un nivel de conocimientos aceptable pero difiere mucho de sus actitudes que son indiferentes dando a resaltar que es necesario una mayor motivación en los centros de estudios para mejorar la actitud y afrontar la problemática.

**Fotedar S, Sharma KR, Sogi GM, Fotedar V, Chauhan A.(7)
Conocimientos y actitudes sobre el VIH / SIDA de los estudiantes en HP Government Dental College and Hospital, Shimla, India. 2013**

Se determinó el nivel de conocimientos y actitudes de los estudiantes de primero a quinto año del hospital y Colegio Dental Gubernamental en Shimla, India hacia los pacientes con VIH / SIDA utilizando como instrumento la encuesta que contó con 45 ítems aplica a 191 estudiantes mostrando los siguientes resultados: Excelente nivel de conocimientos 17,7%, Buen nivel de conocimientos 76,2%, moderado nivel de conocimientos 5,5% y malo 0,6%. El 4,9% tenía una actitud positiva hacia el tratamiento de pacientes con VIH / SIDA. Donde los estudiantes varones mostraron

tener más actitudes positivas que las mujeres y los estudiantes de clínica 76,8% en relación que los de preclínica 59,8%. Llegando a la conclusión de que los estudiantes a pesar de tener un buen nivel de conocimientos no presentaron la mejor actitud hacia los pacientes con VIH/SIDA, reflejado en mayor parte por los estudiantes de preclínica.

Aggarwal A, Panat SR. (8) Conocimiento, actitud y comportamiento en el manejo de pacientes con VIH / SIDA entre un grupo de estudiantes de odontología de la India.2013. Se buscó conocer el nivel de conocimientos y actitudes los estudiantes de pregrado de odontología del Instituto de Ciencias Odontológicas, Bareilly-India hacia los pacientes con VIH / SIDA utilizando como instrumento la encuesta abarcando preguntas respecto a nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA, manifestaciones orales del VIH, la actitud e interés de los estudiantes frente a la atención de pacientes con VIH/sida que constó de 53 preguntas aplicada a 460 estudiantes mostrando los siguientes resultados: Un excelente nivel de conocimientos 78,8% y una actitud positiva en 77,7% .Llegando a la conclusión que mientras más conocimientos sobre VIH/SIDA mejores actitudes reflejaron los estudiantes hacia los pacientes con VIH/SIDA y que además a mayor ciclo académico mejores niveles de conocimientos y actitudes

Velásquez et al. (9) Actitud de los estudiantes en tres facultades de odontología en Santiago de Cali, Colombia, frente a pacientes con VIH 2011.

El objetivo de este estudio fue conocer la actitud de los estudiantes de odontología durante la atención de personas con VIH/SIDA, se

utilizó como instrumento de evaluación una encuesta a un total de 1173 estudiantes participantes de 3 Escuelas de Odontología de Santiago de Cali de Preclínica, Clínica Inicial y Clínica Final¹; mostrando los siguientes resultados:50% de los participantes eran menores de 20 años, 68% era de sexo femenino,los 3 grupos de estudio presentaron una actitud positiva 88,7% frente a la atención de pacientes con VIH/SIDA,mostrando un sentimiento de responsabilidad hacia la profesión, los resultados en base a conocimientos reflejo que los estudiantes de clinica final 66,7% y preclinica 82,2% no contaban con los conocimientos suficientes frente a pacientes con vih/SIDA y se llego a la conclusion que es necesario para el alumnado recibir una mejor educacion para aminorar su miedos y desarrollar una mejor actitud en su practica profesional.

¹ En la Universidad de Santiago de Cali de Colombia clasifican hasta el IV semestre como preclínico, de V a VIII como clínicos y de IX al X semestre con Clínico Final.

2.2 MARCO TEÓRICO:

2.2.1 Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA)

El VIH es una afección que elimina el sistema de defensa del organismo produciendo mayor nivel de susceptibilidad del infectado a un gran número de infecciones, el sistema inmune deja de cumplir correctamente su función debido a que el virus produce la muerte de las células de defensa del individuo llegando a ocasionar un cierto grado de inmunodeficiencia.

Una persona con un sistema inmunológico debilitado es más susceptible a contraer otras enfermedades como por ejemplo cáncer e infecciones que no contraería fácilmente un individuo sano con un sistema inmunológico funcional. El VIH presente como etapa final al SIDA que tiene un periodo de latencia de 2 a 15 años desde contraída la enfermedad.(10–12)

Diferencias entre SIDA y VIH

SIDA

El Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida es el estado de la infección caracterizado por unos bajos niveles de defensas y por la aparición de infecciones oportunistas.

El SIDA es la enfermedad causada por el daño que el VIH produce en el sistema inmunitario. Una persona tiene SIDA cuando contrae infecciones peligrosas o tiene un número extremadamente bajo de células CD4. En general, esto sucede alrededor de 10 años después de contraer el VIH y no

recibir tratamiento. Con tratamiento, la aparición del SIDA puede tardar mucho más.

VIH y sida no son sinónimos, tener VIH no significa tener sida. Estar infectado por el VIH significa que el virus está en tu organismo multiplicándose, lo que provoca que tu sistema inmunológico se debilite, pero no necesariamente que desarrolles una enfermedad. (13).

VIH

Virus de la Inmunodeficiencia Humana es un virus que ataca al Sistema Inmunológico de nuestro cuerpo, debilitándolo y haciéndolo vulnerable ante diferentes infecciones. Con el tiempo, el VIH destruye un tipo de células importante del sistema inmunitario (denominado células CD4 o células T) que nos protegen de las infecciones (13).

Cuando no tienes suficientes células CD4, tu cuerpo no puede combatir las infecciones como lo haría normalmente. Esto te

hace más propenso a enfermarte gravemente por infecciones que generalmente no te harían daño.

Con el pasar del tiempo, el daño que el VIH causa en tu sistema inmunitario provoca el SIDA.

Diagnóstico

El SIDA se diagnostica a través de la prueba de ELISA: la prueba consiste en tomar una cantidad determinada de sangre y se analiza con el objetivo de encontrar las moléculas que el cuerpo genera al estar en contacto con este virus; los anticuerpos. Si el resultado es positivo, se tiene que hacer una

segunda prueba para confirmar el primer diagnóstico, la presencia o ausencia del virus. Esta segunda parte se conoce como WESTERN BLOT. Esta segunda prueba es confirmatoria por que detecta anticuerpos en la sangre cuando el virus ingresa al organismo luego de 1 a 3 meses se forman anticuerpos en un intento de destruir el virus que se instalado en el organismo. Conocido como "Periodo de ventana" el cual abarca hasta 6 meses antes de poder detectar los anticuerpos.(10)

Formas de transmisión:

Se puede contraer el VIH de diversas formas y una de las más frecuentes es el contacto con fluidos corporales de la persona infectada entre ellos tenemos la sangre del portador, a través de heridas o tejidos lesionados, el semen, la secreción vaginal, a través de la leche materna, durante el nacimiento, a través de instrumentales quirúrgicos no estériles que han estado en contacto con las mucosas, cavidad oral del infectado usados durante la atención dental. Los instrumentales de mayor riesgo son las agujas, los bisturís, las jeringas o cualquier otro instrumental punzocortante.(14)

La transmisión puede darse a través de las siguientes vías: Sexual, sanguínea y transmisión vertical.

Según los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos el riesgo de transmisión del virus por la saliva es muy bajo o no existe. Si bien se encuentra presente en la saliva, no está en las cantidades necesarias para producir la infección en circunstancias normales sin embargo la infección se presenta si hay lesiones en los tejidos como heridas en las encías o úlceras bucales, ya que sería una vía de ingreso para el VIH debido a que la saliva de la

persona infectada estaría con sangre. No existe evidencia de ningún caso de transmisión de VIH por la saliva, debido a que la cavidad oral es un lugar inhóspito para el virus por la presencia de enzimas, fricción, dilución, ácidos, aire, la saliva contiene enzimas que matan el virus del VIH.(15,16)

a) **Fluido con capacidad de transmisión:**

Sangre, semen, flujo vaginal y la leche materna (ordenados de mayor a menor capacidad de infectar). Si la persona tiene VIH, está tratada y tiene carga viral indetectable durante 6 meses, no tiene capacidad de infectar, aunque no usemos preservativo (Indetectable es Intransmisible I=I).

b) **Puerta de entrada:**

Para que se produzca una infección, el virus tiene que entrar en el organismo y pasar al torrente sanguíneo. Eso lo hace a través de las heridas (o micro heridas) y las mucosas.

Para que el VIH se transmita de una persona a otra, en primer lugar, debe estar presente (el virus no surge de la nada). Y este suele ser el mayor interrogante ya que, en muchas ocasiones, desconocemos el estado serológico de la otra persona.

En segundo lugar, debe haber un fluido corporal en el que su concentración sea muy alta para que pueda producir la infección. Y, además, tiene que haber una puerta de entrada por donde el virus pueda penetrar en el torrente sanguíneo.

Para que el VIH se transmita se necesita una cantidad mínima de virus (umbral). Por debajo de este umbral, el organismo consigue liberarse del virus y le impide instalarse.

Puedes contraer VIH por:

- Tener relaciones sexuales con personas infectadas
- Compartir agujas o jeringas para drogarse, hacerse perforaciones en el cuerpo, tatuajes, etc.
- Ser punzado con una aguja que tiene sangre infectada con el VIH
- Tener heridas abiertas que entran en contacto con sangre, semen o secreciones vaginales infectados con VIH.

Etiopatogenia

VIH – el virus de inmunodeficiencia humana – ataca el sistema inmunológico, el que precisamente está encargado de defender al cuerpo de las infecciones.

El VIH es un tipo especial de virus llamado retrovirus. Aunque más sencillos que los virus ordinarios, los retrovirus tienden a ser más difíciles de combatir.

El virus ataca un tipo de células blancas en particular llamadas células CD4+. Implanta sus propios genes en el ADN de la célula, y la utiliza para fabricar más partículas del virus de manera que la célula huésped se reproduce en células que también contienen el virus. Las células CD4+ huésped muere.(17)

La capacidad del cuerpo para combatir las enfermedades baja a medida que el número de CD4+ disminuye, hasta llegar al SIDA

Fases del VIH

Etapa 1: Infección aguda o precoz:

Dentro de las 2 a 4 semanas al principio de la infección por el VIH, en algunos casos, las personas pueden sentirse enfermas como si tuvieran la gripe y esto puede durar algunas semanas. Esta es la respuesta natural del cuerpo a la infección. El infectado tiene gran cantidad de virus en la sangre y se puede contagiar mucha facilidad(13).

Etapa 2: Fase intermedia o crónica:

Durante esta fase, el VIH sigue activo, pero se reproduce a niveles muy bajos, y las personas podrían no tener ningún síntoma ni sentirse enfermas. Las personas que toman medicamentos para tratar el VIH, (TARGA) de la manera correcta, todos los días mantienen una carga viral inhibida y tienen muchas menos probabilidades de transmitir el virus, pueden estar en esta etapa por varias décadas y no desarrollar sida.

Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad-(o sea, que tienen un nivel de virus muy bajo en la sangre

Etapa 3: Fase avanzada o de sida:

En esta fase surgen las enfermedades oportunistas y/o neoplasias. Que le pueden provocar la muerte

Signos y Síntomas en el paciente

a) Primeros síntomas

Las primeras 2 a 4 semanas después de contraer el VIH, puedes sentir algo de fiebre, dolor y malestar. Estos síntomas similares a los de la gripe son la primera reacción del cuerpo a la infección por el VIH.

La gente con VIH generalmente no presenta síntomas inmediatamente, por lo que pueden desconocer que tienen el virus. Pueden pasar años antes de que el VIH se manifieste. Una vez tienes VIH, puedes transmitírselo a otros, bien sea que tengas síntomas o no.

b) Síntomas tardíos:

Sin tratamiento, generalmente toma 10 años para que alguien con VIH desarrolle SIDA. El tratamiento desacelera el daño que causa el virus y ayuda a que los infectados se mantengan sanos durante varias décadas.

Signos y Síntomas generales del SIDA

- Dolor de garganta
- Infecciones graves por hongos
- Infecciones graves recurrentes
- Cansancio persistente, mareos
- Dolores de cabeza

- Pérdida repentina de peso
- Formación de hematomas con más frecuencia de lo normal
- Diarrea, fiebre, o sudores nocturnos durante mucho tiempo
- Glándulas inflamadas o duras en la garganta, las axilas o la ingle
- Episodios de tos seca y profunda
- Protuberancias violáceas en la piel o en la boca
- Sangrado de la boca, la nariz, el ano o la vagina
- Erupciones de la piel

Signos y síntomas bucales

- Boca seca y caries
- Candidiasis
- Úlceras bucales (llagas en la boca, aftas)
- Úlceras por herpes
- Enfermedad en las encías (periodontitis)
- Leucoplasia pilosa
- Sarcoma de Kaposi
- Glándulas salivales agrandadas
- Herpes zoster o culebrilla
- Verrugas bucales (virus papiloma humano)

Tratamiento

La infección por VIH no tiene cura, pero el tratamiento puede ayudar a mejorar la calidad de vida del paciente. También pueden detener o reducir las posibilidades de que le transmitas el VIH a otros.

El tratamiento antirretroviral (TAR) consiste en el uso de medicamentos que disminuye la concentración del VIH en la sangre y en tu cuerpo (conocido como carga viral). Cuando

alguien tiene una carga viral indetectable, no pueden transmitirle el virus.

La profilaxis pre exposición (PREP) es una píldora de uso diario para personas que puedan llegar a estar expuestas al VIH en un futuro.(18)

La profilaxis post exposición (PEP) es un tratamiento de corto plazo para aquellas personas que han sido expuestas al VIH en las últimas 72 horas.

Antes de tomar PEP, un enfermero o médico hablará contigo sobre lo que pasó para evaluar si es o no adecuada para el paciente. Harán un análisis de sangre para el VIH (no podrás tomar PEP si ya es VIH positivo). También te realizarán un test de Hepatitis B.

2.2.2 Manejo odontológico de pacientes con VIH/SIDA

El odontólogo tiene un papel fundamental en lo que respecta a brindar atención a un paciente con VIH/SIDA, ya que juega un rol importante en el tratamiento y prevención de las enfermedades bucales que tienen mayor susceptibilidad en estos pacientes propensos a contraer infecciones que alteren gravemente su estado de salud. (12)

Bioseguridad

Es un aspecto vital en el ejercicio de la profesión odontológica porque evita la transmisión de enfermedades y contagios en durante la prestación de servicios a la población, debemos estar protegidos y tomar conciencia de la importancia del uso de barreras preventivas como guantes, lentes de protección para

protegernos de la sangre y líquidos corporales, si se entra en contacto con la sangre u otro líquidos corporales se debe realizar un lavado de manos y la piel que estuvo expuesta, se debe de manejar y también eliminar los residuos, instrumental punzocortante después de su utilización con extremo cuidado. Como medida preventiva más importante es tener en cuenta que todo paciente podría estar infectado, que su sangre u otros fluidos podrían estar infectados y por tal motivo se debe ser sumamente cuidadoso y seguir estrictamente en protocolo de bioseguridad establecido, todo el tiempo posible y tomar precauciones para evitar contagiarse.(19)

Principios De Bioseguridad

a) Universalidad:

Este principio consiste en considerar que todo paciente puede estar infectado y todo fluido corporal deberá ser considerado con un altísimo riesgo de infección.

b) Uso de barreras:

Principio que se basa en evitar la exposición directa a la sangre y todo tipo de fluido corporal utilizando barreras como guantes, mascarillas, protectores oculares y mandilones y la vestimenta correspondiente.

c) Medios de eliminación de material contaminado:

Son una serie de procedimientos y dispositivos adecuados que se realizan con la finalidad de depositar

los materiales contaminados después de la atención de paciente y eliminar los desechos sin riesgo alguno evitando contagio a otros. (20)

Sistemas BEDA

Este sistema está basado en una serie de conductas que debe llevarse a cabo en el consultorio con el objetivo primordial de evitar a toda costa la contaminación cruzada, previniendo el contagio de los profesionales, del personal del consultorio y del paciente.

– **Barreras:**

Engloba la primera línea de defensa y su fin está dirigido a proteger a la persona de una contaminación cruzada cuando se manipula material biológico contaminado que podría contener agentes patógenos, bacterias, etc.

Las principales barreras que protegen al profesional son: guantes, uso de máscaras, anteojos de protección e indumentaria.

– **Esterilización:**

Es la eliminación de todos los gérmenes y además esporas bacterianas que puedan estar aún presentes en el material quirúrgico, todo instrumental crítico del consultorio dental debe ser esterilizado si es que no es descartable.

Existen 3 métodos de esterilización por calor: Autoclave, Quimiclave y calor seco.

– **Desinfección:**

Eliminación de una gran parte de microorganismos patógenos en superficies inanimadas, pero no llega a destruir esporas a diferencia de la esterilización

– **Antisepsia:**

Este procedimiento es muy utilizado para eliminar toda forma vegetativa de bacterias patógenas que estén a temperatura ambiente en seres animados. Para lograr la antisepsia se usan sustancias que sean capaces de eliminar todos los microorganismos patógenos que vivan a temperatura ambiente en seres vivos (antisépticos).(20)

2.2.3 Conocimiento:

El conocimiento es la acción consciente e intencional por el cual se aprenden las características de un objeto por parte de un sujeto y se interpreta como la secuencia ininterrumpida, paulatina y sucesiva que desarrolla la persona para conocer todo el entorno, su círculo y poder lograrse como persona.

El conocimiento se construye y adquiere a través de conexiones neuronales a su vez cada persona es capaz de progresar a su ritmo en relación a sus propias motivaciones(21).

El conocimiento es lo contrario de ignorancia o desconocimiento y a medida que la persona vaya adquiriendo conocimientos irá construyéndose, se irá convirtiendo en una

persona más competitiva de acuerdo al ambiente donde piense desempeñarse. El conocimiento es lo más valioso que podemos adquirir porque es la luz que ilumina cada paso que damos, hacia la dirección correcta. (22)

2.2.4 Actitud

Es el comportamiento que presenta un individuo en sus actividades. Se podría definir como la forma de ser o el comportamiento desarrollado por el individuo (23) Las actitudes componen elementos valiosos en la predicción de conductas y también es considerado como una sensación positiva o negativa hacia una cosa, persona, situación o eventualidad en la vida personal(23).

La actitud está compuesta por tres elementos:

- Un componente cognitivo: Reflejado en el pensamiento.
- Un componente emocional: Reflejado por las emociones.
- Un componente conductual: Que vendría a ser la unión de lo que piensa con lo que siente hacia un objeto en especial. (24)

Características de la actitud

- a) Actitud favorable, es aquella que caracteriza a los individuos que hacen su mejor esfuerzo por ver lo bueno, lo mejor en prácticamente todo y mantienen siempre un excelente optimismo a pesar de pasar por algunas dificultades. Esa actitud puede ser positiva y afectiva; se caracteriza por el uso de emociones, cuando dos personas se tratan de manera afectuosa, se refiere al conocimiento íntimo de otro individuo. El afecto, amor, cariño, emociones de mayor intimidad. (25)

b) Actitud Desfavorable, es aquella que caracteriza a las personas que observan todo con un gran pesimismo y aunque la mayoría de cosas estén bien, se enfocarán en lo poco que salió mal y lo engrandecerán, llámese también actitud negativa o desinteresada, esta actitud se ve reflejada por una persona que se centra en el beneficio ajeno y que ya no se preocupa por el mismo, sino que primordialmente, por el propio beneficio.

CAPÍTULO III

3 HIPÓTESIS, VARIABLES Y DEFINICIONES

OPERACIONALES

3.1 HIPÓTESIS:

HIPOTESIS ALTERNA:

Los estudiantes que cursan el semestre 2018-II de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Privada de Tacna tienen un alto nivel de conocimientos y una actitud favorable frente a la atención de pacientes con VIH/SIDA.

HIPOTESIS NULA:

Los estudiantes que cursan el semestre 2018-II de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Privada de Tacna no tienen un bajo nivel de conocimientos y la actitud es desfavorable frente a la atención de pacientes con VIH/SIDA.

3.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

VARIABLE	INDICADOR	CATEGORIA	ESCALA /VALOR FINAL
NIVEL DE CONOCIMIENTOS	Nivel de conocimiento sobre la enfermedad	5 pts. Bueno 3-4pts. Regular 1-2pts. Malo	Politémica /nominal
	Nivel de conocimiento sobre las formas de transmisión	5 pts. Bueno 3-4pts. Regular 1-2pts.malo	Politémica/nominal
	Nivel de conocimiento sobre bioseguridad	5 pts. Bueno 3-4pts. Regular 1-2pts. Malo	Politémica/nominal
	Nivel de conocimiento sobre la atención al paciente con VIH/SIDA	5 pts. Bueno 3-4pts. Regular 1-2pts. Malo	Politémica/nominal

ACTITUDES	Comportamiento de los estudiantes frente a pacientes con VIH/SIDA	Favorable Desfavorable	Politómica/nominal
DEMOGRÁFICAS	Sexo	Masculino femenino	Dicotómica/nominal
	Ciclo académico	II IV VI VIII X	Politómica/ordinal

CAPÍTULO IV

4 Metodología de la investigación

4.1 Diseño de Investigación

Se trata de un diseño epidemiológico descriptivo porque se enfoca en observar e interpretar los datos

4.2 Tipo de Investigación

La investigación es de tipo:

Observacional: Los datos se recogieron tal y como se presentan, sin manipulación alguna de las variables para medir las variables en un grupo de estudiantes de odontología frente al VIH/SIDA.

Transversal: Se realizó una sola medición del evento estudiado utilizando como herramienta la encuesta.

Prospectivo: Las mediciones fueron de primera fuente mediante una encuesta.

4.3 Nivel de la investigación

Descriptivo, por qué se caracteriza en describir las características cualitativas de la actitud y conocimiento.

4.4 Ámbito de estudio

La investigación se realizó mediante un cuestionario que se tomó en las aulas de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Privada de Tacna.

4.5 Población y muestra

De un total de 210 estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología y que correspondieron a los ciclos académicos II, IV, VI, VIII, X se logró trabajar con 200 que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

4.5.1 Criterios de Inclusión

- Estar matriculado en el semestre académico 2018-II de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Privada de Tacna.
- Mujer o varón indistintamente
- De cualquier edad

4.5.2 Criterios de exclusión

- Estudiantes que no desearon ser parte del estudio
- Estudiantes que al momento de realizar la encuesta no se encontraban en el aula de clase o habían faltado.
-

4.6 Recolección de datos e instrumentos

El cuestionario utilizado en esta investigación se obtuvo de la tesis titulada: “Nivel de conocimientos y actitudes de los estudiantes de odontología frente a la atención de pacientes con VIH/sida en la provincia de Chiclayo, Lambayeque – 2014”, validado para poder ser utilizado como instrumento de recolección de datos. Autores: Herrera M, Vela J, Zúñiga F.

4.6.1 Técnicas:

La encuesta

4.6.2 Instrumento de recolección de datos

- a) Cuestionario para nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA:**

El puntaje obtenido en el desarrollo total del cuestionario respecto a nivel de conocimientos por el estudiante se clasificará en 3 categorías:

- **Bueno: 16 - 20 puntos**

- **Regular: 11 - 15 puntos**

- **Malo: 0 - 10 puntos**

Se determinó a través del puntaje alcanzado en cada dimensión del cuestionario sobre conocimiento sobre VIH/SIDA se clasificará en 3 categorías:

- **Bueno: 4 - 5 puntos**

- **Regular: 2 - 3 puntos**

- **Malo: 0 - 1 puntos**

b) Test de actitud

Los datos que se obtuvieron en el instrumento con respecto a actitud de los estudiantes de odontología, está constituido por un Test de 15 preguntas sobre actitud; cada pregunta fue calificada con una escala tipo Likert. Dando un valor de 1 a 5 puntos (1 para totalmente en desacuerdo, 2 para en desacuerdo, 3 para ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 para de acuerdo ,5 para totalmente de acuerdo).

1. Totalmente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

El Test total da valores con un máximo de 75 puntos y un mínimo de 15 puntos. Categorizando la calificación de la siguiente manera:

Actitud Favorable: 38 - 75 puntos está relacionado con una actitud con puntajes por encima del 50 por ciento.

Actitud Desfavorable: 1 - 37 puntos que se relacionan con una actitud con puntajes por debajo del 50 por ciento.

La validez de contenido del instrumento fue dada a través de juicio de tres expertos en el tema como:

- 1 médico internista del Hospital 26 Central de la FAP
- 1 médico epidemiólogo del Hospital Central de la FAP
- 1 odontólogo del hospital Regional Docente Las Mercedes (HRDLM). Luego se entregó el cuestionario a 100 estudiantes de odontología de la Universidad Alas Peruanas (UAP) Filial Norte, para dar confiabilidad al instrumento.
- El resultado se obtuvo mediante el coeficiente Kruder-Richardson (KR), fue de 0.770, que indica que el instrumento es confiable, en los ítems sobre nivel de conocimiento.
- El resultado obtenido mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, fue de 0.950, que indica que el instrumento es confiable, en los ítems sobre actitudes.

4.6.3 Procedimiento de recolección de datos

Se aplicó una encuesta para obtener la información de los estudiantes de odontología que cursen el II, IV, VI-VIII-X ciclo universitario en el año 2018, que consta de 20 preguntas para el nivel de conocimientos y 15 preguntas para la variable de actitudes.

La aplicación de la encuesta se dio en un tiempo aproximado de 25 minutos.

La encuesta fue anónima, de modo tal que se garantizase al estudiante la confidencialidad de la información.

CAPÍTULO V

4.7 Procedimiento y procesamiento de datos

4.7.1 Procesamiento, presentación análisis e interpretación de los datos

Una vez realizada las encuestas se procedió a la digitación de la base de datos se hizo en un software creado para ciencias de la salud Epi Info, posteriormente se realizó el análisis con el software Spss versión 21. Los resultados se muestran en tablas de doble entrada y tablas simples

Para el análisis inferencial se aplicó la prueba estadística Chi cuadrado la cual fue interpretada con el valor $p < 0,05$, para medir el tipo de vinculación entre las variables estudiadas.

CAPÍTULO VI

5 LOS RESULTADOS

TABLA 1

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SEGÚN EDAD SEXO Y CICLO DE ESTUDIOS DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, 2018

Fuente: Encuesta aplicada

Edad (MINSA- etapas de vida)	12-17 adolescentes	19	9.5%
	18-29 jóvenes	176	88.0%
	30-59adultos	5	2.5%
	Total	200	
Género	Femenino	134	67.0%
	Masculino	66	33.0%
	Total	200	100.0%
Ciclo de estudios	II	73	36.5%
	IV	57	28.5%
	VI	25	12.5%
	VIII	28	14.0%
	X	17	8.5%
	Total	200	100.0%

En la tabla 1 se observa que el 88.0 % de los estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología tenían entre 18 y 29 y un 2.5% con más de 30 años de edad y luego un 9,5 % con una edad menor de 18 años.

Con respecto al género, el 67% es de sexo femenino y el 33% de sexo masculino.

De acuerdo con el ciclo de estudios el 36.5% se encontraba en el segundo ciclo seguido de un 28.5% en el cuarto ciclo, el 14% en el octavo ciclo y el

12.5% en el sexto ciclo, el décimo ciclo solo representó a un 8,5% de los estudiantes estudiados.

TABLA 2

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO 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.**

		n	%
Nivel de conocimiento general	Malo	34	17.0%
	Regular	144	72.0%
	Bueno	22	11.0%
	Total	200	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada

En la tabla 2 se observa los resultados finales y consolidados de la aplicación del test de nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en la atención a pacientes con esta patología. Podemos observar que el 72% de los estudiantes están en un nivel de conocimientos regular seguido de un 17% con un nivel de conocimientos malo y el 11% tan sólo con un nivel bueno

TABLA 3:

DETERMINAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS 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 SEGÚN EDAD, GENERO CICLO ACADÉMICO.

Nivel de conocimiento general									
	Malo		Regular		Bueno		Total		p:
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Edad									
16-17	3	8,8%	15	10,4%	1	4,5%	19	9,5%	
18 a 29	30	88,2%	125	86,8%	21	95,5%	176	88,0%	P: 0.827
30 a 59	1	2,9%	4	2,8%	0	0,0%	5	2,5%	
Total	34	100,0%	144	100,0%	22	100,0%	200	100,0%	
Género									
Femenino	18	52.9%	99	68.8%	17	77.3%	134	67.0%	
Masculino	16	47.1%	45	31.3%	5	22.7%	66	33.0%	0.117
Total	34	100.0%	144	100.0%	22	100.0%	200	100.0%	
Ciclo de estudios									
II	10	29.4%	59	41.0%	4	18.2%	73	36.5%	
IV	9	26.5%	39	27.1%	9	40.9%	57	28.5%	
VI	3	8.8%	20	13.9%	2	9.1%	25	12.5%	0.045
VIII	5	14.7%	17	11.8%	6	27.3%	28	14.0%	
X	7	20.6%	9	6.3%	1	4.5%	17	8.5%	
Total	34	100.0%	144	100.0%	22	100.0%	200	100.0%	

Fuente: Encuesta aplicada

En la tabla 3 se observa los niveles de conocimiento en general según edad, sexo y ciclo de estudios de los estudiantes, donde no se halló diferencias ni por la edad ni por el sexo, pero sí por el ciclo de estudios; donde con un $p:0.045$ se observan diferencias significativas entre los niveles de conocimiento y el ciclo de estudios. Además, se observa que el IV ciclo (40,9%) es quien muestra los mejores niveles de conocimiento y el más bajo conocimiento lo tiene en el X ciclo (4,5%), lo cual es preocupante.

Tabla 4

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SEGÚN CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD, TRANSMISIÓN, BIOSEGURIDAD Y ATENCIÓN DEL PACIENTE EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA, 2018

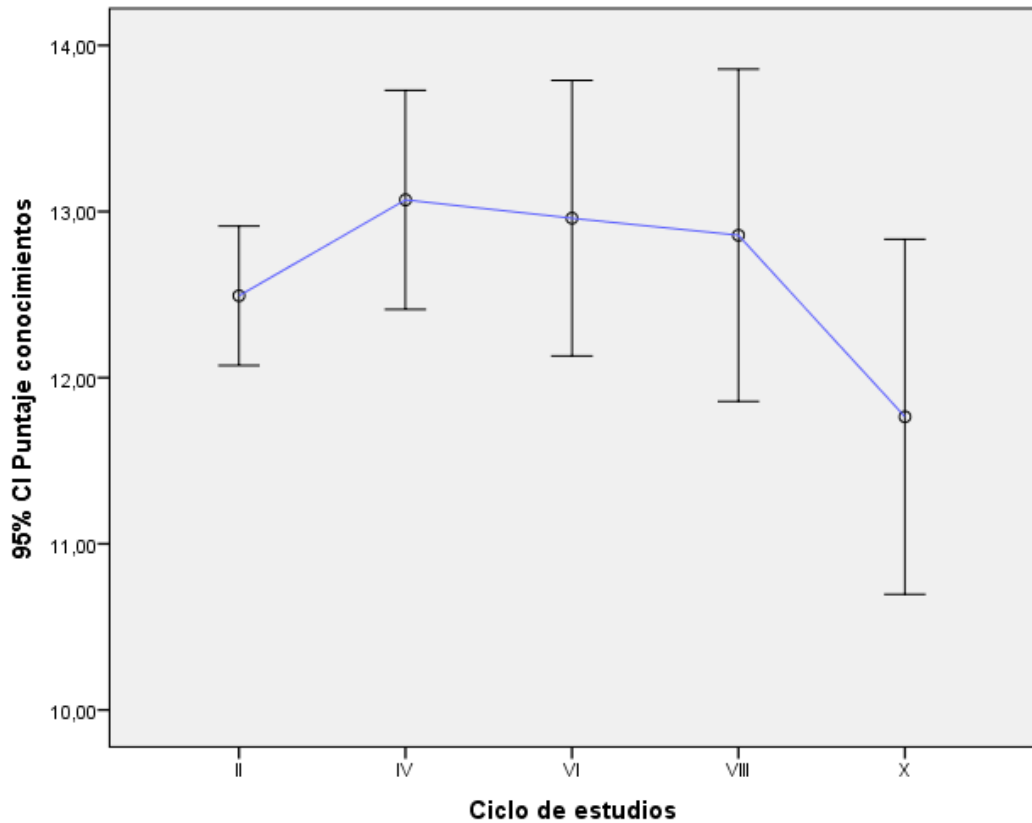
DIMENSIONES DEL CONOCIMIENTO		n	%
Conocimiento de la enfermedad	Malo	16	8.0%
	Regular	98	49.0%
	Bueno	86	43.0%
	Total	200	100.0%
Conocimiento de la transmisión	Malo	66	33.0%
	Regular	125	62.5%
	Bueno	9	4.5%
	Total	200	100.0%
Conocimiento de bioseguridad	Malo	2	1.0%
	Regular	62	31.0%
	Bueno	136	68.0%
	Total	200	100.0%
Conocimiento de la atención del paciente	Malo	7	3.5%
	Regular	77	38.5%
	Bueno	116	58.0%
	Total	200	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada

En la tabla 4 podemos observar que, según el nivel de conocimiento de la enfermedad, el 49% tenía un nivel regular seguido de un 43% de un nivel

bueno. Respecto al conocimiento de la transmisión de la enfermedad, el 62.5% tenía un nivel regular y el 33% un nivel malo. Según conocimiento de bioseguridad, el 31% tenía un nivel regular y el 68% un nivel considerado como bueno. Sólo el 1% tenía un nivel de conocimiento de bioseguridad considerado como malo.

Respecto a la atención del paciente, el 58% tenía un nivel bueno seguido de un 38.5% como regular y tan solo el 3.5% es malo.



GRÁFICA 1: COMPARACIÓN DEL PUNTAJE DE CONOCIMIENTOS SEGÚN CICLO DE ESTUDIO AL 95% DE INTERVALO DE CONFIANZA

En la Gráfica 1 se observa la comparación en los puntajes alcanzados en el nivel de conocimiento por los diferentes ciclos. Comparativamente no existe diferencia en el nivel de conocimiento según el ciclo de procedencia. Si bien se observa puntajes menores en el décimo ciclo esta diferencia no es significativa puesto que las barras de tendencia se superponen entre sí. Si repitiéramos el estudio 100 veces, en 95 de ellas obtendríamos la misma gráfica observada.

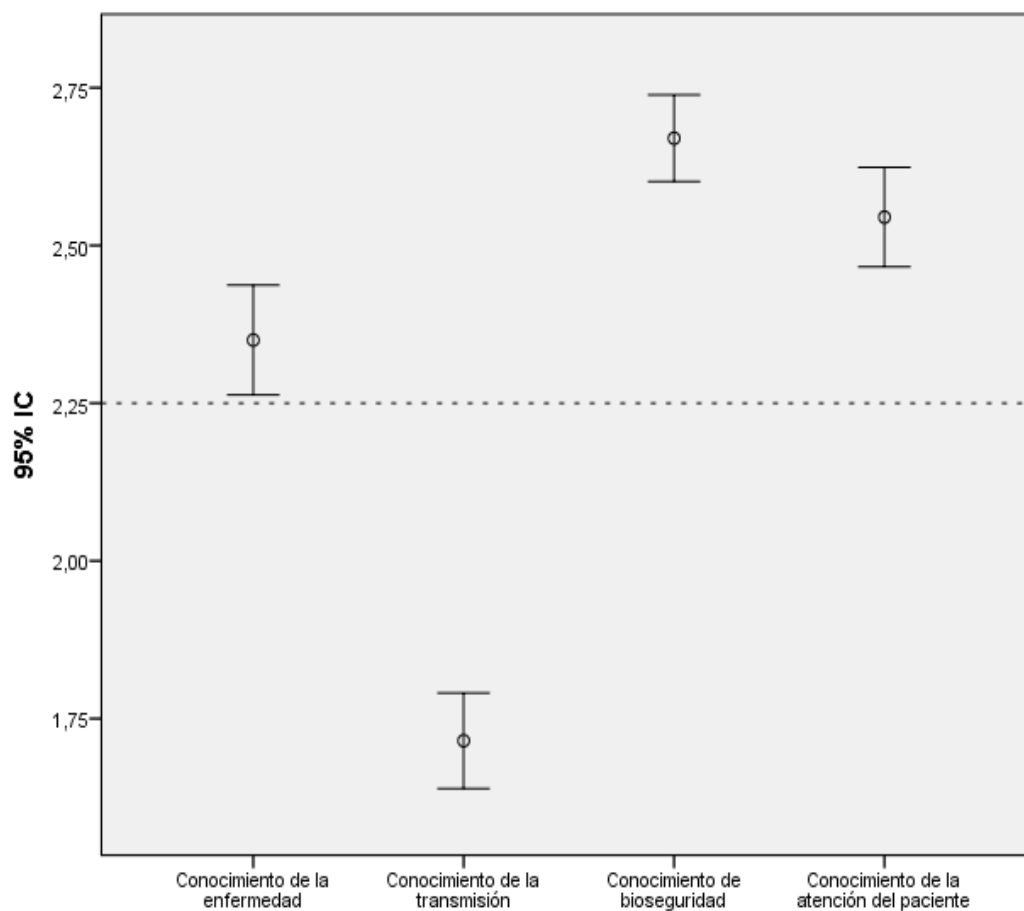


Gráfico 2: COMPARACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO CON UN INTERVALO DE CONFIANZA DEL 95%

En la Gráfica 2 podemos observar que los niveles de conocimiento más elevados se encontraron en bioseguridad y atención del paciente seguido en tercer lugar por conocimiento de la enfermedad. El área con menor nivel de conocimiento fue el referente a mecanismo de transmisión donde los puntajes fueron marcadamente bajos. Esta diferencia es altamente significativa.

TABLA 5:

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DEL NIVEL DE ACTITUD FRENTE A LA ENFERMEDAD VIH Y SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2018

		n	%
	Actitud desfavorable	8	4.0%
Nivel de actitud	Actitud favorable	192	96.0%
	Total	200	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada

En la tabla 5 vemos los resultados de la aplicación del test de medición de actitudes se evidenció que el 96% de los estudiantes tienen una actitud favorable al respecto al conocimiento de la enfermedad y sólo un 4% manifestó una actitud desfavorable.

TABLA 6:

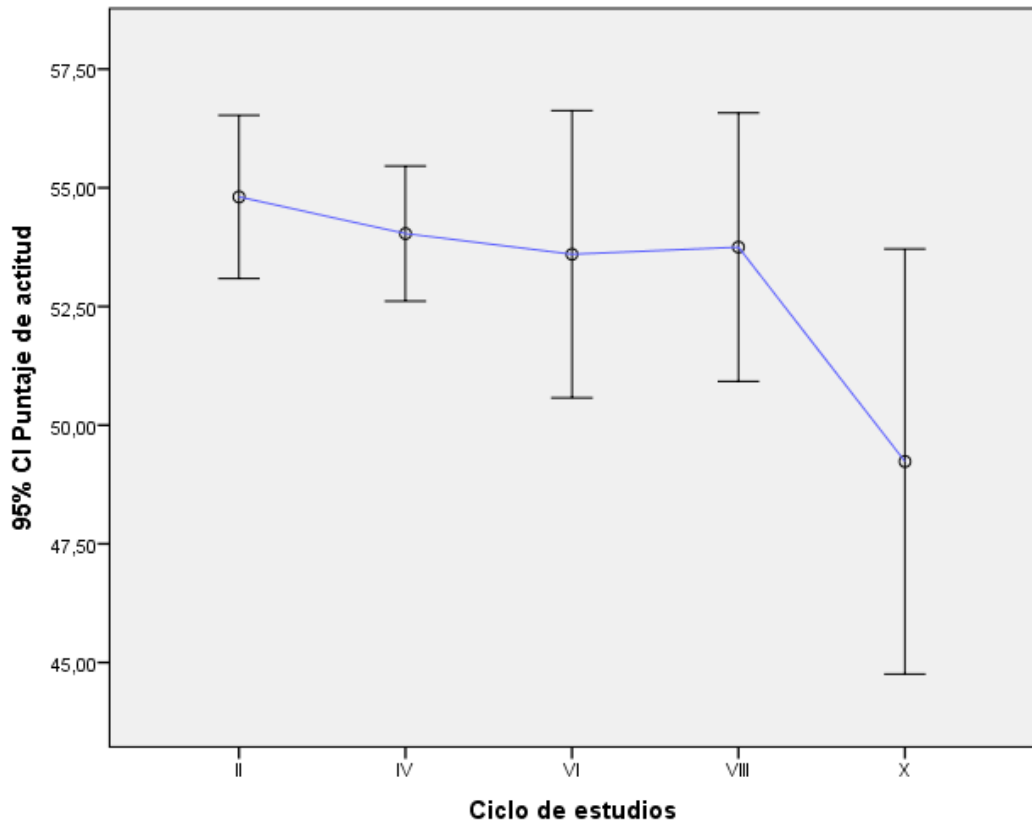
DETERMINAR LA ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA FRENTE A LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON VIH/SIDA EN EL AÑO 2018-II SEGÚN EDAD, GENERO CICLO ACADÉMICO.

	Actitud desfavorable		Actitud Actitud favorable		Total		p:
	n	%	n	%	n	%	
Edad							
16-17 años	2	25,0%	17	8,9%	19	9,5%	0.290
18 a 29 años	6	75,0%	170	88,5%	176	88,0%	
30 a 40 años	0	0,0%	5	2,6%	5	2,5%	
Total	8	100,0%	192	100,0%	200	100,0%	
Género							
Femenino	3	37.5%	131	68.2%	134	67.0%	0.07
Masculino	5	62.5%	61	31.8%	66	33.0%	
Total	8	100.0%	192	100.0%	200	100.0%	
Ciclo de estudios							
II	4	50.0%	69	35.9%	73	36.5%	0.24
IV	0	0.0%	57	29.7%	57	28.5%	
VI	1	12.5%	24	12.5%	25	12.5%	
VIII	1	12.5%	27	14.1%	28	14.0%	
X	2	25.0%	15	7.8%	17	8.5%	
Total	8	100.0%	192	100.0%	200	100.0%	

Fuente: Encuesta aplicada

En la tabla 6 se contrastó la actitud con los demográficos edad, sexo y ciclo académico. Respecto a la actitud según género se observó que el 25% de estudiantes eran jóvenes de 16 a 17 y presentaron una actitud desfavorable, indicando que de: 18 a 29 años la actitud es más favorable con el mayor

porcentaje 88,5%. También se evidencio diferencia de actitud según genero donde el 68,2% de los estudiantes que tuvieron una actitud favorable eran mujeres y el 62,5% de estudiantes con una actitud desfavorable eran varones. Además, se observa que el II ciclo(35,9%) es quien muestra los mejores niveles de actitud y la más baja actitud la tiene el x ciclo (7.8%) y que la actitud disminuye según ciclo académico.



GRÁFICA 3 COMPARACIÓN DE LOS NIVELES DE ACTITUD SEGÚN CICLO DE ESTUDIOS DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA 2018

En la Gráfica 3 podemos observar, con un intervalo de confianza del 95%, los puntajes alcanzados por cada ciclo. Conforme se avanza en la carrera los niveles de actitud van disminuyendo. Si bien esta diferencia según ciclo no es significativa se puede observar que existe una disminución y que esta es más evidente en el décimo ciclo.

Tabla 7

TABLA DE DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO GENERAL SEGÚN LA ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA FRENTE A LA ATENCION DE PACIENTES CON VIH/SIDA EN EL AÑO 2018-II

Nivel de conocimiento general	Nivel de actitud						p
	Actitud desfavorable		Actitud favorable		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Malo	4	50.0%	30	15.6%	34	17.0%	0,035
Regular	3	37.5%	141	73.4%	144	72.0%	
Bueno	1	12.5%	21	10.9%	22	11.0%	
Total	8	100.0%	192	100.0%	200	100.0%	

Fuente: Encuesta aplicada

En la tabla 7 se observa la relación existente en el nivel de conocimiento general y el nivel de actitud frente a la enfermedad en estudio. Donde de aquellos estudiantes que tuvieron una actitud desfavorable, el 50% tuvo un nivel de conocimiento considerado como malo y un 37.5% como regular. En aquellos estudiantes, que fueron la mayoría, con una actitud favorable, el 73.4% tuvo un nivel de conocimiento regular y sólo un 15.6% un nivel de conocimiento considerado como malo. Esta diferencia fue altamente significativa (p:0.035).

6 DISCUSIÓN

Es de gran importancia el cuidado de la salud bucal y en pacientes con diagnóstico de VIH/SIDA mucho más ya que por su condición se ve afectado con diversas enfermedades bucales por las bajas defensas de su organismo, de allí un paciente con esta enfermedad espera ser atendido por un profesional odontólogo constantemente, de modo que se encuentre controlado y se prevenga las enfermedades oportunistas. Sin embargo, la circunstancia del paciente puede ser un factor limitante para que pueda ser tratado oportuna y adecuadamente.

De ahí que la propuesta de este trabajo fue descubrir cuánto conocen los futuros cirujanos dentistas sobre la enfermedad del VIH/SIDA y como es su actitud, sabemos que para muchas personas el contacto con un paciente con VIH/ SIDA suele ser atemorizante.

En esta investigación se ha encontrado que, la mayor parte de los estudiantes son mujeres y que la mayor proporción de los estudiantes están en el rango de 20 a 29 años de edad.

Al realizar el análisis sobre conocimientos acerca del manejo de pacientes con VIH /SIDA, se encontró que el 72% posee un regular nivel de conocimientos, seguido de un 17% con bajo conocimiento, Esos niveles serían inaceptables para un egresado, porque significaría un riesgo para sus pacientes y para él mismo.

Un estudio muy similar realizó **Fotedar** (26) en una población de 191 estudiantes de odontología desde primero a quinto año de la carrera y encontró que el 17,7% tenían un excelente nivel, un nivel bueno de 76.2% y solo el 5.5% tenía bajo conocimiento, a diferencia del trabajo realizado, ningún estudiante tenía conocimientos

excelentes ;solo un nivel bueno que estuvo en el 11% seguido de nivel regular que fue 72% y un 17% malo, esto significaría que como escuela profesional tenemos que mejorar. Y que el estudio de Fotedar significaría un récord que debemos superar.

Respecto a las actitudes solo en el 4,9% tenía una actitud positiva hacia el tratamiento de pacientes con VIH/SIDA. Donde los estudiantes varones mostraron tener más actitudes positivas que las mujeres y llegaron a la conclusión de que los estudiantes a pesar de tener un buen nivel de conocimientos no presentaron la mejor actitud hacia los pacientes con VIH/SIDA, reflejado en mayor parte por los estudiantes de preclínica lo cual difiere de nuestros resultados cuales muestran que los estudiantes femeninos tienen más actitudes positivas 68,2% y nos ponen por encima de fotedar en lo que a ética y compromiso profesional hacia pacientes con VIH/SIDA respecta con un 96% favorable.

Razuri Ysla E L(27).El objetivo de esta investigación fue determinar la actitud de los estudiantes de la clínica estomatológica de la Universidad de Huánuco del IX y X ciclo frente a pacientes con VIH/SIDA. Se evaluó utilizando una encuesta a un total de 57 estudiantes que presentaron edades de 20 a 42 años mostrando los siguientes resultados: El total de mujeres reflejo un 68,4% y el total de varones fue 31,6 %, respecto a las actitudes frente a la atención de pacientes con VIH/SIDA se obtuvo una actitud inadecuada en un 91,2% de los participantes y una actitud adecuada en un 8,8%,los estudiantes de X ciclo presentaron una actitud inadecuada del 100% siendo mayor a la de los estudiantes del IX ciclo que a su vez también presentaron una actitud inadecuada del 82,8% llegado a la conclusión que se debería desarrollar una mejor actitud en su vida profesional.A diferencia del trabajo realizado se trabajo con todos los ciclos tanto de preclinica como clinica II - IV - V - VI - VIII -X que presentaron edades de 16 a 40 años mostrando los siguientes

resultados:El total de mujeres reflejo un 67% y el total de varones fue 33%.Ademas se obtuvo una actitud desfavorable en el 4% de los participantes y una actitud favorable en un 96%,si bien fueron buenas los resultados respecto a la actitud se noto un descenso en la actitud conforme los estudiantes avanzan de ciclo.Llegando a la conclusion que nuestros estudiantes tiene buena actitud para tratar pacientes con VIH/SIDA la cual deberia seguir motivandose y mantenerse con forme van avanzando con la carrera.

Esto lleva a pensar en nuestros resultados, Tenemos una población en mayor proporción mayores de 20 años que aún le falta tomar conciencia, responsabilidad y que además como se ha demostrado

Aggarwal y Panat (8) evaluaron mediante un cuestionario de 53 preguntas el conocimiento y actitud de 460 estudiantes de pregrado del Instituto de Ciencias Odontológicas, Bareilly (UP)India ,sobre el VIH / SIDA ,no hubo diferencia estadísticamente significativas entre los puntajes de nivel de conocimiento y actitud, sus resultados demostraron que el 78,8% tenía un excelente nivel de conocimientos y el 77.7 % una actitud positiva y que a mayor ciclo de estudios mejores resultados poseían. Nuestra investigación reflejo un nivel bueno que estuvo en el 11% seguido de nivel regular que fue 72% y a diferencia del proyecto de **Aggarwal y Panat** nuestro trabajo revelo que si bien estamos en un nivel de conocimientos regular y una actitud favorable se evidencio que disminuye conforme avanzan los ciclos académicos. Y que esos resultados superan ampliamente a los de esta investigación, y nos hace caer en cuenta lo preocupante que significa el nivel de conocimientos sobre manejo de pacientes con VIH en el egresado. Se sugiere a los estudiantes no restarle importancia a los cursos teóricos que son de igual importancia como la práctica preclínica y más bien se debe mantener, incrementar y mejorar los conocimientos y la actitud conforme se avanza de ciclo.

Velásquez et all. Colombia (9) Evaluaron la actitud de los estudiantes de odontología durante la atención de personas con VIH/SIDA, se utilizó como instrumento de evaluación una encuesta a un total de 1173 estudiantes participantes de 3 Escuelas de Odontología de Santiago de Cali de Preclínica, Clínica Inicial y Clínica Final; mostrando los siguientes resultados:50% de los participantes eran menores de 20 años, 68% era de sexo femenino, los 3 grupos de estudio presentaron una actitud positiva 88,7% frente a la atención de pacientes con VIH/SIDA, mostrando un sentimiento de responsabilidad hacia la profesión. A diferencia de Velasquez y colaboradores nuestro trabajo se aplicó a una sola escuela de odontología a 200 estudiantes de preclínica de y reflejó resultados similares con un 45% de estudiantes menores de 20 años; 67% era de sexo femenino y los estudiantes presentaron una actitud favorable de 96% frente a la atención de pacientes con VIH/SIDA.

Los resultados de esta investigación son similares a la de Velasquez y sugieren que existe una mayor oportunidad de atender pacientes VIH+ cuando los estudiantes se sienten éticamente o profesionalmente comprometidos. Además es muy importante seguir trabajando en la sensibilización de los futuros profesionales acerca de esta enfermedad y la actitud que deben tener frente a pacientes con VIH/SIDA.

En Chiclayo-Perú **Herrera M, et al.** (6) también evalúa conocimientos y actitudes como nosotros y la mayor proporción mostró que el nivel de conocimientos fue regular en el 50% de los estudiantes de odontología, sin embargo a opinión de los investigadores ese 50% representa un valor aceptable de conocimientos. Con lo cual nosotros que hemos hallado un mejor

nivel que los estudiantes de Chiclayo y consideramos que esos números representan un nivel de riesgo que por valores no puede ser aceptado, porque sería conformarnos con poco.

La actitud mostrada fue desfavorable en el 47,1% dando como conclusión global que la mayor parte de los estudiantes tiene un nivel de conocimientos aceptable, pero difiere mucho de sus actitudes que son indiferentes.

Con respecto a la actitud evaluada en este estudio se encontró que el 96% de los estudiantes mostraban una actitud favorable y solo el 4% expresó una actitud desfavorable y un nivel de conocimiento regular con 72%

7 CONCLUSIONES:

- a) El nivel de conocimientos frente a la atención de pacientes con VIH/SIDA es regular en un 72% y la actitud es favorable en el 96% de los estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Privada de Tacna en el año 2018-
- b) El nivel de conocimientos de los estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Privada de Tacna en el año 2018-II, según género es: bueno 77.3% en mujeres y 22.7% en varones; regular conocimiento el 68.8 % son mujeres y el 31.3% varones y los que tienen mal conocimiento son mujeres con un 52.9% y varones con 47.1%.
- c) El nivel de conocimientos de los estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Privada de Tacna en el año 2018-II, según ciclo académico ($p < 0.045$) va disminuyendo conforme avanzan los ciclos académicos, los estudiantes que tuvieron buen nivel de conocimiento frente a la atención de pacientes con VIH/SIDA el 40% estudia en el cuarto ciclo y el 4.5% está en décimo ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Privada de Tacna.
- d) La 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 según género es favorable en el 68.2% son mujeres y 31.8% en varones existiendo diferencias de actitud según género.
- e) La 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 disminuye conforme avanzan los ciclos académicos.

8 RECOMENDACIONES

- Dado a que el nivel de conocimientos de los estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Privada de Tacna en el año 2018-II, es regular se sugiere profundizar este tema y concientizarlos sobre los riesgos laborales, e incidir en el cumplimiento de protocolos para disminuir el riesgo de contagio en el futuro odontólogo en las asignaturas de: Salud ocupacional, Seminarios Expositivos y en el área de clínica.
- Siendo la 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, favorable en un 68.32% mujeres ,62.5%varones y disminuye conforme avanzan los ciclos académicos respectivamente, motivo por el que se propone sensibilizar a los estudiantes mediante: charlas, flayer vía web, para motivarlo a que tengan empatía hacia su paciente y lo atiendan sin ningún tipo de limitante.

9 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. visión genral de la infección por el VIH: Conceptos básicos El VIH/SIDA [Internet]. infoSIDA. 2018 [citado 5 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/fact-sheets/19/45/vih-sida--conceptos-basicos>
2. Centro nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades. Situación epidemiológica del VIH-SIDA en el Perú. Ministerio de Salud del Perú. Boletín mensual VIH, octubre 2017 [Internet]. [citado 5 de mayo de 2019]. Disponible en: http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2017/octubre.pdf
3. Centro Nacional de Epidemiologia, Prevencion y Control de Enfermedades. Situación epidemiológica del VIH-SIDA en el Perú. Boletín mensual VIH N°09. RENACE. [Internet]. Ministerio de Salud del Perú. 2018 [citado 5 de mayo de 2019]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=656
4. Lee C, Fan Y, Starr JR, Dogon IL. Dentists' and dental students' attitudes, knowledge, preparedness, and willingness related to treatment of people living with HIV/AIDS in China: Willingness to treat dental HIV/AIDS patients in China. J Public Health Dent [Internet]. diciembre de 2017 [citado 5 de mayo de 2019];77(1):30-8. Disponible en: <http://doi.wiley.com/10.1111/jphd.12168>
5. Rázuri Ysla EL. Actitud de loos estudiantes de la clínica estomatológica frente al manejo de pacientes con VIH/SIDA de la Universidad de Huánuco 2016. Repositorio universidad de Huánuco [Internet]. 2017 [citado 5 de mayo de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/416>
6. Herrera L. UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO. :67.
7. Fotedar S, Fotedar V. Knowledge and Attitudes about HIV/AIDS of Students in H.P. Government Dental College and Hospital, Shimla, India. J Dent Educ. 2013;77(9):7.
8. Aggarwal A. Knowledge, Attitude, and Behavior in Managing Patients with HIV/AIDS Among a Group of Indian Dental Students. J Dent Educ. 2013;77(9):9.

9. Velásquez A de, Lucía B, Pérez-Then E, Marín M, Fabio H, Gómez P, et al. Actitud de los estudiantes en tres facultades de odontología en Santiago de Cali, Colombia, frente a pacientes con VIH. *Acta Bioethica*. noviembre de 2011;17(2):265-71.
10. Castillo L, Antonio J. Infección por VIH/sida en el mundo actual. *MEDISAN*. julio de 2014;18(7):993-1013.
11. OMS | VIH/SIDA [Internet]. WHO. [citado 30 de mayo de 2018]. Disponible en: http://www.who.int/topics/hiv_aids/es/
12. Dávila ME, Gil M. Nivel de conocimiento y actitud de los odontólogos hacia portadores de vih/sida. *Acta Odontológica Venez.* 2007;45(2):234-9.
13. Hunt,. El sistema inmunológico humano y las enfermedades infecciosas | La Historia de las Vacunas extraído de: R. *Virology: Microbiology and Immunology Online*. University of South Carolina. [Internet]. [citado 5 de mayo de 2019]. Disponible en: </es/contenido/articulos/el-sistema-inmunol%C3%B3gico-humano-y-las-enfermedades-infecciosas>
14. San Francisco AIDS Foundation. Información Sobre la Enfermedad del VIH [Internet]. San Francisco AIDS Foundation. 2019 [citado 5 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://sfaf.org/en-espanol/informaciondelvih/>
15. Barboza de Souza F, Ramos Marques C, Carneiro Leao J. Transmisión del HIV por la saliva: ¿Mito o realidad? *Acta odontológica Venezolana* [Internet]. 2006 [citado 5 de mayo de 2019];22(2). Disponible en: https://www.actaodontologica.com/ediciones/2006/2/hiv_saliva.asp
16. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, traducido por CDC Multilingual Services #262026. Acerca del VIH/SIDA | Información básica | VIH/SIDA | CDC [Internet]. CDC centros para el control y la prevención de enfermedades CDC 24/7: Salvamos Vidas protegemos a la gente. 2018 [citado 17 de marzo de 2019]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/whatishiv.html>
17. Gallastegui, Bernárdez, Regueira, Dávila y Leboeiro. Inmunología Capítulo 11. Tomo 2. de Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria [Internet]. [citado 5 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo2/CAP11.pdf>
18. Planned Parenthood. PrEP y VIH [Internet]. 2019 [citado 5 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual-ets/vih-sida/prep>

19. 064-DG-28032016.pdf [Internet]. [citado 31 de mayo de 2018]. Disponible en: http://www.hhv.gob.pe/transparencia/archi/res_dire/2016/064-DG-28032016.PDF
20. PRONAHEBAS. Ministerio de Salud del Perú. Sistema de Gestión de la calidad de PRONAHEBAS- Manual de bioseguridad: Programa Nacional de hemoterapia y Banco de sangre, 2004. 43 pág. [Internet]. [citado 5 de mayo de 2019]. Disponible en: http://www.upch.edu.pe/faest/images/stories/upcyd/sgc-sae/normas-sae/MANUAL_DE_BIOSEGURIDAD.pdf
21. Olaya Reyes J. Franco y CIA - Artículo: EL CONOCIMIENTO. Franco Desarrollo Organizacional [Internet]. Bogotá Colombia de 2010 [citado 5 de mayo de 2019]; Disponible en: <http://www.francoycia.com/articulo.php?id=44>
22. Carvajal R. L. Conocimiento y actividades de Investigación y desarrollo [Internet]. 2019 [citado 5 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.lizardo-carvajal.com/conocimiento/>
23. Pozo Municio JI. Psicología del Aprendizaje Humano. Adquisición del conocimiento y cambio personal by Ediciones Morata - issuu [Internet]. issuu. 2014 [citado 5 de mayo de 2019]. Disponible en: https://issuu.com/ediciones_morata/docs/fragmento_pozo
24. DDF. Divulgacion dinámica. Las Emociones: Concepto y Funciones | Divulgación Dinámica [Internet]. Divulgación Dinámica | Cursos Online y Formación a distancia. 2017 [citado 5 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.divulgaciondinamica.es/blog/emociones-concepto-funciones/>
25. Tiposde. Enciclopedia de clasificaciones. Tipos de actitudes [Internet]. Tiposde. 2017 [citado 5 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.tiposde.org/ser-humano/790-tipos-de-actitudes/>
26. Fotedar S, Fotedar V. Knowledge and Attitudes about HIV/AIDS of Students in H.P. Government Dental College and Hospital, Shimla, India. J Dent Educ. 2013;77(9):7.
27. RÁZURI YSLA, ERICSON LEONEL.pdf [Internet]. [citado 25 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/416/R%c3%81ZURI%20YSLA%2c%20ERICSON%20LEONEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Lee C, Fan Y, Starr JR, Dogon IL. Dentists' and dental students' attitudes, knowledge, preparedness, and willingness related to treatment of people living with HIV/AIDS in China: Willingness to treat

dental HIV/AIDS patients in China. J Public Health Dent. diciembre de 2017;77(1):30-8.

ANEXOS

Ficha: _____

CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES FRENTE A PACIENTES CON VIH/SIDA

La información obtenida será de carácter incognito y opcional. El cuestionario está conformado por 35 preguntas. Coloque una (X) en las preguntas que se refieren a nivel de conocimiento y otra (X) en la respuesta más apropiada para lo que respecta actitudes.

ANTECEDENTES PERSONALES:

Edad:

Género: Femenino () masculino ()

Ciclo de estudios: II () IV () VI () VIII () X ()

PARTE1: NIVEL DE CONOCIMIENTOS

A. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD	SI	NO
1. Todo paciente debe ser considerado como portador potencial de VIH.		
2. En actividades cotidianas hay riesgo de transmisión del virus del sida.		
3. Ser portador del VIH es sinónimo de estar enfermo.		
4. La candidiasis oral es una de las infecciones más frecuentes en los portadores del VIH y enfermos del sida.		
5. El tratamiento adecuado para la candidiasis oral en enfermos de SIDA y portador del VIH es la NISTATINA.		
B. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FORMAS DE TRANSMISIÓN	SI	NO
1. Las relaciones sexuales y transfusiones son las únicas maneras de contraer o infectarse con el virus del SIDA.		
2. El VIH puede ser transmitido de la madre al niño durante el embarazo y/o lactancia.		
3. El VIH, a diferencia de otros agentes infecciosos, solo se transmite de una persona a otra por contacto directo con sangre o secreciones infectadas.		
4. Se puede contraer VIH por salpicadura de saliva en el ojo o en una herida expuesta.		
C. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD	SI	NO
1. Utiliza medidas de barrera (guantes, mascarilla, gafas) durante su atención odontológica.		
2. Se cambia los guantes entre paciente y paciente		
3. Coloca los desechos en un recipiente adecuado.		

4. 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.		
5. Es correcto esterilizar los instrumentos, dentro de una caja metálica cerrada en autoclave.		
D. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE		
	SI	NO
1. Ha recibido algún tipo de entrenamiento para el manejo de pacientes con VIH.		
2. Brindar atención odontológica continua a pacientes portadores del virus del SIDA es sinónimo de contagio.		
3. El motivo de consulta odontológica de portadores del VIH y enfermos con SIDA es la caries.		
4. Las enfermedades de la cavidad bucal de los portadores de VIH y enfermos de SIDA deben ser tratadas por el odontólogo en su consulta.		
5. Al sufrir heridas o punciones accidentales se debe recibir tratamiento profiláctico para el SIDA aun desconociendo el estado serológico del paciente.		
6. La conducta a seguir al sufrir una punción o cortadura accidental con un objeto utilizado con un enfermo de SIDA o portador de VIH, es el lavado cuidadoso con agua y jabón y buscar atención especializada		

PARTE II: ACTITUD

1. Totalmente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

ACTITUDES	1	2	3	4	5
1. El enfermo de SIDA tiene derecho a que se guarde el secreto médico de su diagnóstico					
2. Deberían existir consultas especiales para la atención de personas portadoras de VIH/SIDA.					
3. Considera Ud. que es obligación de los enfermos de SIDA y portadores del VIH presentar un informe médico al solicitar atención odontológica.					
4. Si a su consulta acude un paciente que por su aspecto o apariencia sospecha que es portador de VIH/SIDA, prefiere no atenderlo.					
5. Los odontólogos y/o estudiantes están en la obligación de atender a pacientes portadores de VIH y/o enfermos de sida					
6. Atendería a un paciente VIH positivo.					
7. Los odontólogos deben continuar atendiendo a un paciente que en la segunda consulta le informe que es portador de VIH o enfermo de SIDA.					
8. Se siente profesionalmente comprometido con estos pacientes					
9. Trata a todos sus pacientes, como si fueran positivos para VIH.					
10. Si atendiera a pacientes VIH positivos, otros pacientes, se negarían a volver a su consulta.					
11. Considera que los procedimientos necesarios para el control de infecciones, cuando se atienden a pacientes positivos para VIH, pueden resultar una carga financiera en el futuro para su práctica profesional					
12. Ser portador de VIH representa un obstáculo para obtener atención odontológica.					
13. Si en la práctica odontológica Ud. se contagia de VIH, seguiría con su práctica profesional.					
14. Considera usted que los odontólogos y/o estudiantes deben de asistir a cursos de educación continua sobre medidas de prevención y control en el tratamiento de portadores de VIH y enfermos de SIDA.					
15. Considera usted que el colegio de odontológico del Perú deberían promocionar cursos de educación continua sobre el tema.					