



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



**RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA
DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA POR
ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA, 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. JUDITH ZENAIDA TINTA SUAÑA

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

JULIACA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA
DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA POR
ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA, 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. JUDITH ZENAIDA TINTA SUAÑA

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

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

: 

Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

PRIMER MIEMBRO

: 

Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

SEGUNDO MIEMBRO

: 

Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

ASESOR DE TESIS

: 

Dra. EDITH CARI CHECA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

: Odontología, cirugía Oral y Medicina Oral - P31



SE APRUEBA LA SUSTENACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 286-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 setiembre 9

VISTOS:

El expediente N° 9728-24, presentado por el (la) Bachiller: **TINTA SUAÑA JUDITH ZENAIDA**, con número de matrícula N° 25133632 de la Escuela Profesional de Odontología Facultad de Odontología /Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-OI/ Oficina de Investigación de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, la Comisión de Grados y Títulos.

Que, el (la) Bachiller: **TINTA SUAÑA JUDITH ZENAIDA**, con número de matrícula N° 25133632 de la Escuela Profesional de Odontología Facultad de Odontología/ Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, ha presentado el dictamen RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA, 2023. Para ser sustentada;

Que, el referido Dictamen de Tesis fue aprobado por los jurados, donde se establece la fecha de sustentación, habiendo para el efecto cumplido los requisitos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología;

Que, en el Reglamento para la obtención de los Grados Académicos de Bachiller y Título Profesional de la Escuela Profesional de Odontología de la UANCV, establece que la Tesis es resultado de la Investigación Científica, individual y personal sobre un área de su especialización o su equivalente, y;

Estando, en uso de las atribuciones conferidas al Decano de la Facultad de Odontología y estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE:

PRIMERO.- NOMBRAR, a los miembros del Jurado que calificarán la Sustentación de Tesis Profesional del (la) Bachiller: **TINTA SUAÑA JUDITH ZENAIDA**, con número de matrícula N° 25133632 de la Escuela Profesional de Odontología Facultad de Odontología/ Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, ha presentado el dictamen RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA, 2023. Siendo los Jurados los siguientes docentes:





PRESIDENTE : Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
PRIMER MIEMBRO : Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI
SEGUNDO MIEMBRO : Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
ASESOR : Dra. EDITH CARI CHECA

SEGUNDO.- DETERMINAR, que la fecha de Sustentación de Tesis Profesional, se llevara a cabo el día Lunes 9 de setiembre de 2024, a horas 9:00a.m., hora exacta, en la Sala de Grados de la Facultad de Odontología.

TERCERO.- Realizado el Examen de Sustentación de Tesis, el Jurado levanta el Acta en el libro respectivo, donde indicara el resultado obtenido por el (la) Bachiller que se somete al examen.

CUARTO.- La Decanatura de la Facultad de Odontología, el jurado y el presidente de la Comisión Permanente de Grados y Títulos de la Facultad, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rildo Paul Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:
Jurados(3)
Asesor (1)
F. Odontología,
Interesado
Gabby H.



SE APRUEBA PROYECTO DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 368-2023-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2023 diciembre 14

VISTOS:

El Expediente N° 17600-23 presentado por (el), (la) Bach. **TINTA SUAÑA JUDITH ZENAIDA**, quien solicita la aprobación del Borrador de Tesis Titulado: **RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA, 2023.** Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-OI/ Oficina de Investigación de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, la Comisión de Grados y Títulos ha designado el jurado pertinente, el mismo que está integrado por:

Presidente	: Dr.	EDUARDO LUJAN URVIOLA
Primer Miembro	: Dr.	RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Segundo Miembro	: Dr.	HUGO RICARDO HUANCA APAZA

Que, el jurado dictaminador ha emitido el dictamen favorable para que dicho Borrador de Tesis pueda ser aprobado por Resolución;

Estando, el informe favorable de la Comisión de Grados y Títulos, en concordancia con el reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el Estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el **BORRADOR DE TESIS** titulado: **RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA, 2023.** Presentado por el (la) Bach. **TINTA SUAÑA JUDITH ZENAIDA**; de conformidad a lo establecido con el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **REVISIÓN**.

Jr. Loreto N° 450 -Central Telefónica (051) 321192 – Juliaca – Puno-Perú – Pág. Web: www.edu.pe





SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: a la DRA. EDITH CARI CHECA.

TERCERO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rildo Paul Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada, (1)
Gabby.



SE APRUEBA PROYECTO DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 056-2023-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2023 mayo 5

VISTOS:

El Oficio N° 004-2023-U.I/F.OD-UANCV-J, del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la copia del acta de Registro de Proyecto de Investigación de fecha 31 de marzo de 2023. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, el (la) **Bach. TINTA SUAÑA JUDITH ZENAIDA**, quien solicita la aprobación del proyecto de Tesis Titulado: RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA, 2023. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-OI/ Oficina de Investigación de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, el Comité de Investigación dio su opinión técnica sobre la evaluación del proyecto de Tesis, el mismo que ha emitido el dictamen favorable para que dicho proyecto pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, nomino como **ASESOR DE TESIS:** a la **DRA. EDITH CARI CHECA**, donde tendrá que asumir con responsabilidad de originalidad en el Trabajo de Investigación, y;

Estando, el informe favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el PROYECTO DE TESIS titulado: RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA, 2023. Presentado por el (la) **Bach. TINTA SUAÑA JUDITH ZENAIDA**; de conformidad a lo establecido con el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **EJECUCIÓN.**

Jr. Loreto N° 450 -Central Telefónica (051) 321192 -- Juliaca -- Puno-Perú -- Pág. Web: www.edu.pe





SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: a la **DRA. EDITH CARI CHECA.**

TERCERO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rinaldo Paul Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada. (1)
Gabby H.



RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ACTITUD ASUMIDA POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

INFORME DE ORIGINALIDAD

28%

INDICE DE SIMILITUD

26%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

20%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	16%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unamba.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
7	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	1%

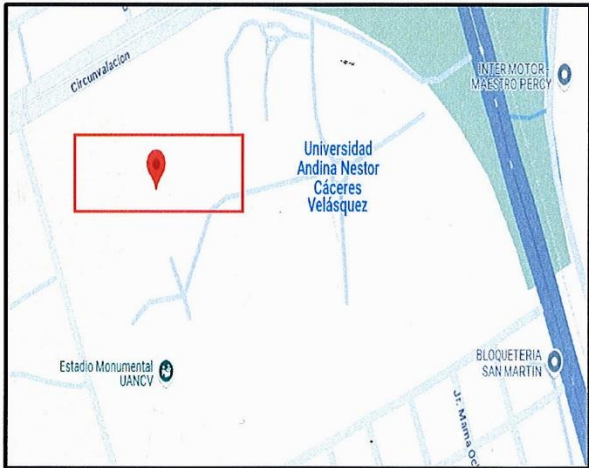
repositorio.uancv.edu.pe



Metadatos complementarios - UANCV

TÍTULO DE LA TESIS	
RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA, 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	JUDITH ZENAIDA TINTA SUAÑA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	44403045
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0002-5728-7957
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	EDITH CARI CHECA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	01556817
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-6100-1099
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	EDUARDO LUJAN URVIOLA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02374488
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	30859137
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02419543



Datos de investigación	
Línea de investigación	Odontología, cirugía Oral y Medicina Oral - P31
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Edificio: Facultad de Odontología de la UANCV País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca</p> <p>Coordenadas Latitud 15°31'57.5"S Longitud: 70°07'17.2"W</p> <p>Url Maps https://maps.app.goo.gl/Nft45gBmbUSJuPj58</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Mayo 2023 – Setiembre 2024
URL de disciplinas OCDE https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05 https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14 - Librería	<p>Salud Pública, Salud Ambiental https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p> <p>Odontología, Cirugía oral, medicina oral https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14</p>



Dr. Eduardo Lujan Urviola
DIRECTOR
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo JUDITH ZENaida TINTA SUAÑA, identificado con DNI Nro. 44403045 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional**
- Programa de Segunda Especialidad,**
- Programa de Maestría o Doctorado**

ODONTOLOGÍA

informo que he elaborado el/la **Tesis** o **Trabajo de Investigación**, **Trabajo Académico** denominada:

RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA, 2023

Asesorado por: Dra. EDITH CARI CHECA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 10 de Octubre del 2024

Firma del Asesor
(obligatoria)

Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A Dios, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo este periodo de estudio A Mi madre Jesusa martina, por darme la vida, quererme mucho, creer en mí y porque siempre me apoyaste.

Mama gracias por darme una carrera para mi futuro, todo esto te lo debo a ti y a mis hermanos y a mi hermana, también a mi esposo y a mis hijos.



AGRADECIMIENTOS

A mis maestros que me brindaron la facilidad para poder realizar mis encuestas y a los estudiantes quienes hicieron posible que yo pudiera realizar mi trabajo de investigación.

A mi asesora CD. Edith cari checa que me dio las correcciones del trabajo de investigación con sus amplios conocimientos, al y al doctor lujan, doctor Rildo, al doctor enrique.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT	13
INTRODUCCIÓN.....	14

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	15
1.2 FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.2.1 Problema general.....	15
1.2.2 Problemas específicos	16
1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	16
1.4. OBJETIVOS	17
1.4.1.Objetivo general.....	17
1.4.2.Objetivos específicos	17



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 19

 2.1.1 Antecedentes nivel Internacional 19

 2.1.3. Antecedentes Locales..... 28

2.2. MARCO TEÓRICO 28

 2.2.1. VIH- Virus de la Inmunodeficiencia Adquirida 28

2.3. MARCO CONCEPTUAL 44

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 HIPÓTESIS 46

 3.1.1 Hipótesis general..... 46

 3.1.2 Hipótesis específicas 46

3.2 VARIABLES 47

CAPÍTULO IV

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN 48

4.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN 48

4.3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN 49

4.4 POBLACIÓN Y MUESTRA 49



4.5 CRITERIOS DE SELECCIÓN: 49

 4.5.1 Criterios de Inclusión 49

 4.5.2 Criterios de exclusión..... 49

4.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS 50

4.7 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS..... 50

4.8 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS..... 50

4.9 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS..... 51

4.10 DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS 51

4.11 TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE DATOS 51

CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

DISCUSIÓN 68

CONCLUSIONES 73

RECOMENDACIONES 74

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 75

ANEXOS..... 78



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA Nº 1	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA 2023.....	52
TABLA Nº 2	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL GÉNERO EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA 2023.....	54
TABLA Nº 3	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONOCIMIENTO DEL DIAGNÓSTICO DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA 2023.....	55
TABLA Nº 4	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DURANTE EL TRATAMIENTO DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA 2023.....	56
TABLA Nº 5	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA 2023.....	57
TABLA Nº 6	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA 2023.....	58
TABLA Nº 7	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA ACTITUD ASUMIDA POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA, 2023.....	59
TABLA Nº 8	RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL DIAGNÓSTICO DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA DURANTE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA POR ESTUDIANTES DE	



	ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA 2023.....	60
TABLA Nº 9	RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA DURANTE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA 2023.....	62
TABLA Nº 10	RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DURANTE EL TRATAMIENTO DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA DURANTE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA 2023.....	64
TABLA Nº 11	RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA DURANTE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA 2023.....	66



ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO Nº 1	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA 2023.....	52
GRÁFICO Nº 2	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL GÉNERO EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA 2023.....	54
GRÁFICO Nº 3	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONOCIMIENTO DEL DIAGNÓSTICO DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA 2023.....	55
GRÁFICO Nº 4	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DURANTE EL TRATAMIENTO DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA 2023.....	56
GRÁFICO Nº 5	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA 2023.....	57
GRÁFICO Nº 6	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA 2023.....	58
GRÁFICO Nº 7	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA ACTITUD ASUMIDA POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA, 2023.....	59
GRÁFICO Nº 8	RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL DIAGNÓSTICO DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA DURANTE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA POR ESTUDIANTES DE	



	ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA 2023	60
GRÁFICO Nº 9	RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA DURANTE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA 2023	62
GRÁFICO Nº 10	RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DURANTE EL TRATAMIENTO DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA DURANTE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA 2	64
GRÁFICO Nº 11	RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA DURANTE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA 2023	66



RESUMEN

Objetivo: Determinar relación del nivel conocimiento de la atención odontológica pacientes portadores VIH/ SIDA y la actitud asumida durante la atención odontológica por estudiantes de odontología a de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2023. **Materiales y métodos:** tipo de investigación, transversal, prospectivo, analítico, diseño no experimental, enfoque cuantitativo, en una muestra de 80 estudiantes, técnica encuesta, instrumento cuestionario y escala de Likert. Prueba de estadística chicuadrado con $\alpha = 0.05$. **Resultados:** De una muestra de 80 estudiantes 62.50% presentaron el nivel de conocimiento bueno sobre la atención odontológica de pacientes, y el 62.50% estudiantes presentan una actitud favorable, 27.60% presentaron el nivel de conocimiento regular y el 6.30% con una actitud favorable y el 21.30% estudiantes presentan una actitud desfavorable, 10.00% se encuentran en el nivel de conocimiento malo sobre sobre la atención odontológica de pacientes, de ellos el 10.00% estudiantes presentan una actitud desfavorable. **Conclusión:** existe relación significativa entre el nivel conocimiento de la atención odontológica pacientes portadores VIH/ SIDA y la actitud asumida durante la atención odontológica por estudiantes. $p = 0.00000$.

Palabras claves: Bioseguridad, VIH, SIDA.



ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between the level of knowledge of dental care in patients with HIV/AIDS and the attitude assumed during dental care by dental students at the Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2023.

Materials and methods: type of research, transversal, prospective, analytical, non-experimental design, quantitative approach, in a sample of 80 students, survey technique, questionnaire instrument and Likert scale. Chisquare statistical test with $\alpha = 0.05$.

Results: Of a sample of 80 students, 62.50% presented a good level of knowledge about dental care of patients, and 62.50% students presented a favorable attitude, 27.60% presented a fair level of knowledge and 6.30% presented a favorable attitude and 21.30% students have an unfavorable attitude, 10.00% are at the level of poor knowledge about dental care of patients, of which 10.00% students have an unfavorable attitude.

Conclusion: there is a significant relationship between the level of knowledge of dental care for patients with HIV/AIDS and the attitude assumed during dental care by dental students. $p = 0.00000$.

Keywords: Biosafety, HIV, AIDS.



INTRODUCCIÓN

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es una de las principales causas de muerte a escala mundial. Este virus tiene la capacidad de propagarse de persona a persona, por contacto sexual, transmisión vertical, contacto con agujas infectadas y transfusión de sangre. La infección por VIH ha evolucionado en un problema de salud pública global. El sistema inmunitario deteriora a medida que la enfermedad seguiría propagándose por todo el planeta. (1)

Al brindar atención odontológica a pacientes que tienen VIH, los dentistas corren el riesgo de entrar en contacto directo con la sangre. Por lo tanto, es primordial que dicho profesional tenga conocimiento. La preparación académica que posee y formación académica influye en forma directa de la calidad de las atenciones que brindan a estos pacientes. (2)

Es esencial que los estudiantes de odontología sean educados de manera integral sobre el VIH/SIDA, abordando no solo los aspectos médicos y clínicos, sino también los psicosociales. La comprensión de la epidemiología, las vías de transmisión y los tratamientos disponibles son cruciales, pero igualmente importante es fomentar la empatía, la sensibilidad cultural y la conciencia de los derechos humanos.



CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

En el año 2022, a nivel mundial 39 millones de personas tenían el VIH. Además, 1.3 millones de pacientes se contagiaron con dicho virus en el mismo año, y así mismo un aproximado de 630,000 pacientes fallecieron con el SIDA. El VIH sigue siendo un desafío importante para la salud pública a nivel mundial, y su transmisión persiste en todos los países. Pudiendo transmitirse fácilmente a través del contacto directo con la sangre, y el riesgo de infección se incrementa durante la práctica dental.

Los estudiantes de odontología vienen desempeñando un papel importante durante los tratamientos odontológicos que realizan durante sus prácticas y en algún momento pueden estar en contacto con Usuarios que se infectaron con VIH, o muestran signos de SIDA. En razón de lo manifestado deben tener un nivel cognitivo amplio de cómo debe diagnosticar, las medidas de bioseguridad, y las consideraciones que debemos aplicar en los pacientes con VIH.

1.2 FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

¿Existe relación del nivel de conocimiento sobre atención



odontológica de pacientes portadores VIH/ Sida y la actitud asumida por estudiantes de Odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca, 2023?

1.2.2 Problemas específicos

P1. ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento de Diagnóstico durante la atención odontológica en pacientes portadores VIH/Sida y la actitud asumida durante la atención odontológica por estudiantes de Odontología de la universidad andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2023?

P2. ¿Cómo es la relación del nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad durante la atención odontológica en pacientes portadores VIH/Sida y la actitud asumida por estudiantes de odontología de la universidad andina Néstor cacarés Velásquez Juliaca 2023?

P3. ¿De qué manera es la relación entre el nivel de conocimiento medidas básicas durante la atención odontológica en pacientes portadores VIH/Sida y la actitud asumida por estudiantes de odontología de la universidad andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2023 ?

1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Originalidad: no se ha encontrado investigaciones de esta línea de investigación en la población que se investigó, por lo que tiene originalidad.



1.3.2 Relevancia Social: tiene relevancia social, el VIH/ SIDA son enfermedades que se está incrementando, repercutiendo en la salud de los pacientes produciendo altos índices de morbilidad y mortalidad en la sociedad humana

1.3.3 Factibilidad: en vista de que se ha tenido el apoyo de los recursos humanos, como estudiantes, asesora, así mismo se tiene la disponibilidad de tiempo, y acceso a la bibliografía.

1.3.4 Interés personal: es de mi interés personal debido a que por medio de este estudio optare el título profesional.

1.3.5 Aporte Académico:

El nivel de conocimientos sobre la atención odontológica en portadores del VIH/SIDA, nos servirá como antecedentes para futuras investigaciones.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación del nivel de conocimiento sobre atención odontológica de pacientes portadores VIH/ Sida y la actitud asumida por estudiantes de Odontología de la universidad andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2023

1.4.2. Objetivos específicos

O1. Evaluar la relación del nivel de conocimiento del diagnóstico durante la atención odontológica en pacientes portadores VIH/ Sida y



la actitud asumida por estudiantes de odontología de la universidad andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2023

- O2. Conocer la relación del nivel conocimiento de medidas de bioseguridad durante la atención odontológica en pacientes portadores VIH/Sida y la actitud asumida por estudiantes de Odontología de la universidad andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2023

- O3. Relacionar entre el nivel de conocimiento de medidas básicas durante la atención odontológica en pacientes portadores VIH/Sida y la actitud asumida por estudiantes de odontología de la universidad andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2023.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 Antecedentes nivel Internacional

Rodriguez Y. Ecuador 2020, realizaron el estudio con el propósito de precisar el nivel de conocimiento en estudiantes de los dos últimos semestres sobre las expresiones bucales en infectados con VIH. Estudio cuantitativa, descriptiva, analítica y observacional, de un diseño transversal, conformado 77 individuos de los dos últimos semestres de la facultad de odontología, a los que se les aplico una encuesta compuesta por 11 ítems, para la evaluación se agruparon en 3, primero el grado de conocimiento, segundo las vías de transmisión y capacidad de diagnóstico, y la tercera conocimiento sobre manifestaciones bucales, resultando un 100% sobre conocimiento del VIH y vías de transmisión, un 64.3% sobre conocimiento de manifestaciones bucales del VIH, y 44.2% sobre actitud para diagnosticar individuos con VIH. Concluyendo que el grado de conocimiento relacionado a la manifestación bucal del VIH posee una valoración adecuada. (1)



Contreras D. et al. Colombia 2021, efectuaron un trabajo de investigación con el fin de conocer el grado de conocimientos que presentaron los estudiantes de clínica odontológica sobre las manifestaciones orales en personas con VIH, empleando una metodología transversal, analítica, compuesto por un universo de 205 estudiantes a los que se les efectuó una encuesta mediante le Google forms, y el programa de Excel y Stata para su análisis, el nivel cognitivo fue analizado en alto, medio y bajo. Resultado: del total de 205 estudiantes, la mayor parte fueron de 21 años de edad, en cuanto al género la mayoría fueron mujeres en un 73.66%, un 58.05% de una clase socio-económica mediana, un 69.90% presentó un nivel bueno en cuanto a conocimiento sobre VIH, un 73.66% expresan que las asignaturas no tienen suficiente información sobre VIH, un 74.15% precisa posee un grado regular de conocimiento para atención a pacientes con VIH, concluyo que el 69.90% de población estudiada presenta un grado de conocimiento de medio en relación a manifestaciones orales del VIH. (2)

Salsabíla H. Indonesia 2023, investigo con el objetivo el conocer el grado de conocimiento sobre las características clínicas orales del VIH, mugget oral, "leucoplasia vellosa", "linfoma no hodgkin", y "sarcoma de Kaposi", para lo cual se empleó una metodología descriptiva con un enfoque transversal, de técnica aleatoria estratificada, con una muestra compuesta por 106 estudiantes que cursaban las prácticas clínicas, a los que se les realizo una encuesta,



esta encuesta fue formulada en el programa de Google forms, los datos fueron realizados con un análisis univariado. En donde mostraron un 86.8% de los estudiantes posee un grado bueno en cuanto a conocimiento relacionado a las manifestaciones bucales del VIH, un 81.1% presenta un conocimiento bueno en relación a las causas que influyen sobre las manifestaciones orales del VIH, un 100% mostro un conocimiento bueno en relación a la candidiasis, un 95.3% bueno en cuanto a leucoplasia vellosa bucal, un 86.8% bueno en relación al sarcoma de Kaposi, un 46.2% bueno en relación a patología periodontal, y un 49.1% bueno en relación a linfoma no Hodgkin, concluyo que los estudiantes presentaron un nivel cognitivo bueno en relación a los temas investigados.(3)

Faisal A et al. Arabia Saudita 2022, con el propósito de medir el nivel cognitivo de las manifestaciones orales por VIH, y la actitud asumida de los estudiantes de estomatología hacia los pacientes portadores de dicha patología, en 405 estudiantes de estomatología saudíes, a los que se les aplicó una encuesta, compuesta por 20 ítems sobre los temas de actitud y nivel cognitivo de las manifestaciones bucales del VIH. Los resultados comprendieron: un 67% completaron la encuesta, un 39.5% presento un conocimiento bajo en relación a la bioseguridad en VIH, un 44.2% afirmó que se realizaría una prueba de laboratorio de descartar para VIH en caso de que se hincase con alguna aguja, un 41% sabe que puede transmitirse por la saliva, un 26.4% por aerosoles de la pieza de alta, un 50% no pretende tratar a



un paciente con VIH, un 32.7% presenta un conocimiento bajo sobre manifestaciones bucales de VIH, un 47.4% afirma que los signos clínicos característicos en pacientes con VIH son: 47.4% leucoplasia vellosa, 44.7% candidiasis oral, y 43.5% sarcoma de Kaposi. Concluyo que el nivel cognitivo sobre manifestaciones bucales de VIH es bajo. (4)

Paternina L, et al. Colombia 2014, efectuó su investigación con el fin de precisar la incidencia de las manifestaciones bucales en individuos con VIH, con una metodología transversal, compuesta por un universo de 195 infectados con VIH, a los cuales se les realizó una evaluación clínico intrabucal sobre las lesiones orales asociadas al VIH, resultando; un 52.3% de sexo femenino, en edades de 18 a 78 años, un 62.5% presentaban manifestaciones bucales, de VIH, un 75.4% de los pacientes presento candidiasis, siendo la manifestación más frecuente, un 67.2% xerostomía, un 59% gingivitis a causa de VIH, más del 50% presenta dos tipos a más de lesiones, concluyo que la candidiasis bucal es la lesión que se manifiesta con más prevalencia. (5)

Donoso F. Chile 2022, el objetivo de su trabajo es relacionar la incidencia de lesiones bucales asociada a la infección de VIH, recontando los linfocitos, tipo transversal, contando con una muestra compuesta por 240 pacientes, las manifestaciones bucales fueron diagnosticadas y para la inmunosupresión se utilizó el recuento de linfocitos, los resultados evidencian que 35 individuos presentaron



manifestaciones bucales asociadas al VIH, 26 individuos estaban inmunosuprimidos, siendo unas 112.3 veces la probabilidad de que los pacientes inmunodeprimidos presenten manifestaciones orales por VIH. Concluyo que, si existe asociación significativa entre el grado de inmunosupresión de los individuos con VIH respecto a las manifestaciones bucales asociadas al VIH, siendo la más encontrada la candidiasis oral. (6)

Dánna P. Madrid 2021, realizó una investigación que tuvo como fin el precisar la incidencia de lesiones bucales relacionadas con el VIH, para ello empleo una revisión bibliográfica relacionadas al tema de investigación, buscando información en Medline, pub Med, Scielo, Dialnet, en donde se obtuvo 44 artículos. Resultando ser la candidiasis la manifestación bucal que se presentaron más frecuencia en pacientes con VIH, , con una incidencia del 31% a nivel mundial, seguidas del sarcoma de Kaposi, la leucoplasia vellosa oral y por ultimo patologías periodontales agresivas. Concluyendo que los pacientes con VIH presentan una salud oral deficiente relacionada a la candidiasis, es por ello que se recomienda realizar una prueba serológica de VIH en pacientes con candidiasis con el propósito de descartar o afirmar si presenta VIH. (7)

Rubio Y. Ecuador 2022, El propósito de su estudio precisar las principales manifestaciones bucales en pacientes con VIH, para lo cual se utilizó una metodología mediante revisión bibliográfica de artículos científicos, ensayos, tesis y casos clínicos sobre el tema estudiado, las páginas que se utilizaron fueron PubMed, Scielo,



Scopus, Dialnet, Ebsco, los resultados evidencian la prevalencia de la candidiasis bucal y de las patologías del periodonto como las características clínicas más encontradas en los infectados con VIH, no obstante, la primera manifestación bucal más encontrada es el sarcoma de Kaposi, que se presentaron en forma de manchas o de placas purulentas. Concluyo que las manifestaciones bucales son las primeras en aparecer en pacientes de VIH, ayudando a un diagnóstico oportuno, un 32.7% presentan lesiones bucales, de las cuales la que se presentaron con más prevalencia son la candidiasis oral, luego la gingivitis necrotizante, siendo la última el sarcoma de Kaposi. (8)

Gallardo R. et al. Chile 2016, el propósito de su estudio conocer la incidencia de manifestaciones bucales en infectados con VIH, asociándolos con el conteo de "linfocitos" y su carga viral, es por ello que se contó estudio, de corte transversal, en 177 individuos con VIH, a los que se les efectuó un análisis y se recolectó el valor del conteo de linfocitos, su carga viral. Los resultados evidenciaron que un 78.5% de sexo masculino, de edades entre los 28 hasta los 53 años de edad, un 92.7% presentaba tratamiento TAR, en cuanto a las manifestaciones bucales, un 93.8% presentaron lesiones, de estos, un 39.2% presentaron manifestaciones bucales según la clasificación del CEE, estos pacientes presentaron un recuento de 224 hasta 650, concluyendo que las manifestaciones orales si se encuentran asociadas al conteo de linfocitos. (9)



Soebadi B. et al 2019, Indonesia. realizaron un estudio con el fin evaluar la prevalencia de manifestaciones orales por VIH/SIDA en pacientes transgénero, en Indonesia. Estudio transversal, observacional y analítica, compuesto de 56 pacientes transgénero, infectados con VIH, seleccionados según criterios de inclusión y exclusión, aceptando su participación firmando y llenando un consentimiento informado, resultando un 49.06% que presentaron candidiasis oral, un 33.96% presentaron queilitis angular, un 13.2% presentaron leucoplasia vellosa oral, y un 3.77% presento eritema gingival lineal. Concluyo que la manifestación Oral más frecuente que presentan los pacientes transgénero con VIH es la candidiasis oral.

(10)

Munde A. et al. India 2022, efectuaron un estudio con el objetivo de conocer la incidencia de las patologías orales entre los individuos VIH positivos que reciben tratamiento, Estudio de tipo descriptiva, transversal, con un universo compuesto por 565 pacientes positivos al VIH que reciben TAR, utilizó el Statistical package, y el programa SPSS. Resultando un 95.04% tuvieron contacto heterosexual, las edades fueron de 31 hasta 40 años de edad, los factores sistémicos que más se presentaron fueron, un 16.11% TBC pulmonar, y un 16.81% herpes zoster, un 50.08% presento pigmentaciones melanoticas orales, un 36.46% presento patología periodontal, un 14.51% presento eritemas gingivales lineales, un 4.42% presento Gunas, un 8.67% presento candidiasis, un 5.13% ulceras orales, un



1.17% presento virus del herpes simple. Concluyo que “las lesiones orales se presentan con frecuencia en pacientes infectados por VIH”.

(11)

2.1.2. Antecedentes nacionales

Ramos K. Lima 2019, realizaron un estudio de precisar las manifestaciones orales en pacientes infectados con VIH-SIDA, que reciben terapias antirretrovirales, es por ello que se empleó una metodología de tipo prospectivo, transversal, no experimenta, con un enfoque cuantitativo, se contó con un universo conformado por 191 individuos infectados con VIH – SIDA, el instrumento se empleó una ficha en donde se recolectaron todos los datos, en esta ficha se encontraban los datos de género, manifestaciones bucales, edad, carga viral, la ficha fue previamente evaluada por juicio de expertos. Resultando un 59.50% que presenta manifestaciones bucales, y un 40.50% no presenta manifestaciones bucales, también se observó que se presenta candidiasis oral en los varones, concluyendo que si existen en su mayoría manifestaciones orales en los pacientes infectados con VIH – SIDA que recibieron terapia antirretroviral. (12)

Saavedra A. Lima 2014, con el objetivo de precisar la incidencia de las manifestaciones bucales registradas en la historia clínica, en pacientes infectados con VIH – SIDA, estudio de tipo descriptiva, observacional, en 95 historias de los usuarios con VIH en el año 2014, los resultados evidenciaron: un 22.1% de los pacientes presento candidiasis oral, un 4.2% de los pacientes presento sarcoma de



Kaposi, un 2.1% presento herpes oral, un 2.1% presentaron candidiasis bucal y herpes, no obstante, el 69.5% no presentó ninguna manifestación bucal en relación al VIH, un 30.5% presento manifestaciones bucales relacionadas al VIH, en cuanto a la edad, un 25.3% presentaban una edad de 41 años, un 80.0% fueron varones y un 20.0% fueron mujeres; el 80% de estos pacientes que reciben terapia antirretroviral, un 56.8% no tiene manifestaciones bucales, concluyendo que si hay diferencias altamente significativas en los pacientes que tienen manifestaciones bucales y los que reciben terapia antirretroviral. (13)

Ramos K, Romero J. La Serna P. Chiclayo 2022, realizaron un estudio con el fin de conocer las manifestaciones orales en personas infectadas con SIDA, que reciben TAR, estudio no experimental, prospectiva, cuantitativa y transversal, en 191 individuos infectados, el instrumento se empleó una ficha para recolectar datos, esta ficha se divide en dos, la primera para los datos personales, y la segunda las manifestaciones orales más presentadas. Resultando un 59.50% de los individuos con VIH presentan manifestaciones orales; de los cuales un 35.5% presento candidiasis oral; en cuanto al sexo, un 67% fueron varones, y un 33% mujeres, un 57% presentaron edades de 18 hasta los 25 años. Concluyendo que, si hay alta incidencia de manifestaciones orales en individuos infectados con SIDA, que reciben TAR, siendo la candidiasis oral en varones con edades de menos de 25 años de edad la manifestación más frecuente. (14)



2.1.3. Antecedentes Locales

No se realizaron estudios

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. VIH- Virus de la Inmunodeficiencia Adquirida

Este virus presenta un tamaño de 110 nanómetros como máximo, compuesta por tres capas, que son: (15)(16)

- Capa interna: conformada por un núcleo que posee el ARN del virus, con una forma cónica
- Capa intermedia: compuesta por un núcleo cápside de forma icosaédrica
- Capa exterior: compuesta por una capa doble de lípidos, que presenta una concentración elevada de proteínas.

Este virus se encuentra dentro de la familia de los lentivirus, es un retrovirus que posee un material genético de ARN. (15)(16)

Ciclo del VIH

Compromete en primer lugar a los Linfocitos CD4 y también a los monocitos macrófagos. No obstante, puede afectar o cumplir su ciclo en otras células de los diferentes tejidos corporales.(17)

Este virus presenta las siguientes etapas:(15)(16)

- Etapa de enlace: en esta etapa el VIH se fija a los receptores del linfocito CD4, inactivando a los antagonistas de CCR5



- Etapa de fusión: como su nombre lo indica en esta etapa se fusiona el VIH y la membrana del linfocito, entrando el VIH hacia las células
- Etapa de transcripción inversa: el VIH se libera, y mediante la transcriptasa inversa se convierte el ARN a ADN permitiendo que el VIH entre al núcleo del linfocito
- Etapa de integración: ya en el núcleo, el VIH libera una enzima "integrasa" para insertar su ADN vírico
- Etapa de multiplicación: comienza a hacer cadenas de proteínas de VIH, que hacen más copias de VIH
- Etapa de ensamblaje: el ARN, el VIH, las proteínas salen al exterior
- Etapa de gemación: el VIH nuevo libera proteasa creando un virus maduro este último es infeccioso(16)(8)

Epidemiología en el Perú

Según el Centro nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades estos dos últimos años se han diagnosticado 5.359 reportes nuevos sobre VIH, de todos estos casos un 80% son del sexo masculino. (18)

En relación a las regiones que reportan una tasa alta de infecciones son:(18)

- Loreto
- Amazonas
- Piura
- La libertad



- Ucayali
- Lima
- Callao

Se calcula que, por cada cuatro varones infectados, hay una mujer infectada con VIH, en relación a la edad un 45% son jóvenes infectados, y un 47% son adultos.(18)

Es por ello que el CDC recomienda realizarse pruebas de descarte de VIH, ya que una detección temprana y un TAR reduce la posibilidad de presentar futuras complicaciones, y evita la propagación de este virus.(18)

Manifestaciones clínicas bucales

Según la OMS clasifica a las manifestaciones bucales a causa de VIH, de la siguiente manera:(8)(17)

1. Lesiones asociadas de manera frecuente

- Candidiasis bucal
- Leucoplasia vellosa oral
- Patologías periodontales
 - Eritema gingival
 - GUN
 - PUN
 - Gingivitis en banda roja
- Sarcoma de Kaposi
- Linfoma no hodgkin



2. Lesiones asociadas de manera moderada

- Ulceración atípica
- Alteración en las glándulas salivales
 - Xerostomía
 - Agrandamiento de glándulas mayores
- Purpura trombocitopenica

Infecciones por:

- Herpes virus
- Papilomavirus(8)(17)
 - Hiperplasia epitelial focal
 - Verruga vulgar
 - Condiloma acuminado

- Virus varicela zoster

Infección bacteriana por:

- MAC intracellulare
- M. Tuberculosis
- Hiperpigmentacion melanica
- GUNA

3. Lesiones asociadas de manera ocasional

Infecciones por bacterias:(8)

- Ac. Israelí
- Enterobacter cloacae
- E. coli
- Klebsiella pneumoniae



Infecciones fúngicas:(8)(17)

- Cryptococcus neoformans
- Histoplasma capsulatum
- Mucormicosis
- Cigomicosis
- Aspergillus flavus
- Reacciones a drogas
- Disurbios neurológicos
- Estomatitis aftosa recurrente
- Infección porcitomegalovirus
- Molusco contagioso

Los tejidos epiteliales orales son los encargados de proteger al hospedero frente a diversos patógenos que podrían causar infecciones, no obstante, en los individuos que padecen de VIH estos tejidos epiteliales de la cavidad bucal se encuentra alterado, esto hace su susceptibilidad sea más propensa a contraer patologías infecciosas. (19)(13)

En casos donde los pacientes presentan terapia antiretroviral TAR, aumentan la cantidad de linfocitos T, pero no se logra una recuperación total de los tejidos epiteliales de la mucosa bucal, que hace que aún se tenga susceptibilidad ante las patologías infecciosas, e inclusive se vuelven vulnerables a las sustancias toxicas de los medicamentos antirretrovirales. (19)(2)



Las manifestaciones que aparecen en la cavidad oral en pacientes con VIH son de gran importancia, ya que investigaciones previas sugieren que un 50% de individuos infectados presentan manifestaciones orales, y un 80% son VIH positivos, no obstante, cabe mencionar que las manifestaciones orales se dan por igual en pacientes que presenten o no tratamiento antirretroviral. Las lesiones más comunes relacionadas al VIH son:(19)(13)

- Sarcoma de Kaposi
- Leucoplasia pilosa
- Patología periodontal
- Ulceraciones en la mucosa

Las manifestaciones orales que se presentan por VIH podrían indicar un deterioro del sistema inmune del paciente, o indicar un descenso en los recuentos del linfocito T cd4, y una carga viral elevada.

En los individuos que presenten VIH, la identificación de las manifestaciones bucales radican en:(19)(2)

- Se pueden observar en el examen clínico, por lo que facilita su diagnóstico
- Algunas de estas lesiones se encuentran en estrecha relación con el VIH, por lo que pueden indicar un caso positivo
- En algunos casos pueden mostrar una progresión de la enfermedad
- Mediante estas se puede controlar el proceso del tratamiento antirretroviral.



Estas manifestaciones bucales pueden observarse en las diferentes etapas del VIH, no obstante, no es necesariamente un signo que indique que el paciente sea positivo a VIH, en casos en donde los individuos se encuentren con el sistema inmune bajo, o en inmunocompetentes, se pueden encontrar algunas de estas manifestaciones. (19)(13)

Clasificación de las lesiones orales asociadas al VIH-SIDA

Esta clasificación se da basándose en la asociación según el grado de condiciones patológicas, y son:(19)(13)

- Manifestaciones altamente asociadas a infecciones por VIH(19)(2)
 - Candidiasis: eritematosa y pseudomembranosa
 - Leucoplasia pilosa
 - Sarcoma de Kaposi
 - Linfoma no Hodgkin
 - Patologías periodontales: eritema gingival lineal, periodontitis, Guna
- Manifestaciones asociadas a infecciones por VIH con menor porcentaje(19)
 - Infecciones bacterianas atípicas
 - Enfermedades de las glándulas salivales
 - Pigmentaciones melánicas
 - Lesiones virales:
 - Ulceras de causa desconocida



- Manifestaciones encontradas en la infección de VIH(19)
 - Reacciones a fármacos
 - Infecciones virales por cmv
 - Infecciones fúngicas diferentes a la cándida
 - Alteraciones neurológicas: neuralgia del trigémino

Candidiasis oral

Esta infección es la que más se presenta en individuos VIH positivos, independientemente de la raza, sexo y edad de los pacientes, siendo la del tipo pseudomembranoso el más encontrado.(19)(13)

Esta manifestación oral es causada por un hongo denominado Cándida spp, que se encuentra en la microbiota oral, en individuos VIH positivos se encontraron las siguientes variantes:(19)(2)

- Cándida glabrata
- Cándida krsei
- Cándida tropicalis
- Cándida parapsilosis
- Cándida dubliniensis
- Cándida

La cándida oral presenta la siguiente sintomatología:(19)(13)

- Incomodidad
- Sintomatología dolorosa
- Pérdida del gusto

Todos estos síntomas deterioran localización de vida del paciente, en etapas iniciales de esta patología afecta a la mucosa bucal, no obstante, en estadios avanzados puede abarcar hasta el esófago, pasando a ser una enfermedad que confirma el SIDA, los tipos de candida más frecuentes son:(2)

- Pseudomembranosa
- Eritematosa
- Queilitis angular

Candidiasis pseudomembranosa

Es uno de los tipos que se presenta con más frecuencia, que presenta la característica de placas de una coloración amarillenta o blanca, pueden ser gelatinosas o blandas, que al rasparlas salen dejando una parte eritematosa, ulcerada, en algunos casos presenta sintomatología dolorosa.(19)(13)

Se localizan en:

- Mucosa oral
- Lengua
- Paladar duro
- Paladar blando

Esta lesión se puede diagnosticar de manera clínica, siendo más fácil el diagnóstico cuando se encuentra en la mucosa interna de la mejilla, en el paladar o en el labio, en el dorso de la lengua, confundiendo en algunas oportunidades con saburra.(19)(2)



Candidiasis eritematosa

Presenta las siguientes características: (19)(13)

- Coloración rojiza
- Plana en la mayoría de los casos
- Ubicada comúnmente en el dorso de la lengua
- De papilada
- Molestias al ingerir alimentos(2)

Para diagnosticar este tipo de lesión se necesita de un examen clínico, teniendo en cuenta sus características, en casos de pacientes portadores de prótesis se debe de distinguir si es por la colonización fúngica, o por que el paciente se encuentra inmunodeprimido.(19)(2)

Queilitis angular

Al no ser producida por una especie fúngica, se le considera una lesión asociada, que presenta las siguientes características:(19)(13)

- Coloración rojiza intensa
- Localizada en la comisura labial
- Presenta grietas
- Presenta fisuras
- Costras

Esta manifestación puede darse en pacientes inmunodeprimidos, en personas adultas mayores, a hiposialia, a la disminución de la DV, falta de vitaminas, falta de hierro, etc.(19)(2)

Leucoplasia pilosa

Esta patología se puede dar en personas inmunodeprimidas, o en pacientes VIH positivos, es una lesión de origen benigno, con una coloración blanquecina, encontrándose en la parte lateral lingual, que al raspar no se desprende, y en algunos casos se puede ver en la parte lingual dorsal o ventral, en la mayoría de los casos no presenta sintomatología, y no se necesita de terapia. (19)(13)

Se puede diagnosticar de manera clínica, para realizar un diagnóstico diferencial será necesario una biopsia y su posterior estudio.

Sarcoma de Kaposi

Esta manifestación oral es considerada una neoplasia de origen maligno que presenta asociación al Herpes de tipo ocho, que se origina en el endotelio, angio-proliferativa, y multicentrica, el crecimiento de esta lesión esta relaciona con la respuesta autoinmune del paciente, que inicia por la respuesta antiinflamatoria, pasando a un proceso angiogénico, para posteriormente evolucionar a un sarcoma.(19)(13)

En etapas iniciales se puede apreciar clínicamente una lesión plana, sin sintomatología, de una coloración roja a morada, evolucionando a lesiones de mayor tamaño, formando alteraciones faciales, masticatorias, y en la deglución, llegando hasta formar úlceras ocasionadas por la masticación, con sintomatología dolorosa, que podría presentar sangrado.



Localizándose en la encía, en el paladar, o en parte dorsal de la lengua, se trata de una neoplasia que confirma el VIH, no obstante, al tratamiento con antirretrovirales su frecuencia baja.(19)(13)(2)

Es necesario realizar una biopsia para confirmar su diagnóstico, para tratarla con quimioterapias, cuando la lesión es de un tamaño considerable se puede ver una reabsorción ósea alveolar, también se puede utilizar una tomografía axial computarizada o resonancia magnética

Linfoma no Hodgkin

Ocupa el segundo lugar en manifestaciones orales de VIH, se trata de una lesión de origen maligno, causado por el desorden de células B o T, encontrándose mayormente en el tracto intestinal.(19)(2)

Clínicamente se ven:

- Masas de tejido blando
- Pueden aparecer ulceraciones
- Necrosis tisular
- Bordes elevados, firmes y afractuosos

Se ubican en la mucosa gingival, alveolar o palatina, o en la región amigdalina, cuando se encuentra en la encía se asemeja a patología periodontal, que en etapas avanzadas provoca sintomatología dolorosa, y abarca zonas neurológicas.

Para confirmar su diagnóstico es necesario realizar una biopsia, con un análisis histopatológico, cuando está ubicado en la gingiva se puede ver

a la radiografía un ligamento periodontal ensanchado, pérdida del hueso cortical del alveolo.(19)(2)

Patologías periodontales

Estas patologías asociadas al VIH pueden ser:

a. GUN y PUN

Ambas patologías presentan el mismo proceso, diferenciándose por el tejido que involucran, ya que la primera ataca al tejido gingival, causando necrosis y destrucción, en cambio la segunda ataca al tejido periodontal causando movilidad dental. presentan las siguientes características:(19)(13)

- Sintomatología dolorosa
- Olor fétido
- Hemorragia
- Evolución rápida

Etiológicamente intervienen una serie de microorganismos anaeróbicos, también el estado de la higiene bucal, el estado periodontal, hábitos nocivos, etc. En personas diabéticas no controladas, también se puede presentar estas patologías, por lo tanto, su aparición no se da solamente en personas VIH positivas(19)(13)



b. Eritema gingival lineal

Clínicamente se puede observar una línea en la encía marginal de coloración rojiza, independiente del tamaño de placa dental. presenta una etiología desconocida.(19)

Virus del Papiloma Humano

Presentan diferentes lesiones clínicas, que afectan a las mucosas, y la piel, estas lesiones se pueden encontrar en:(19)(13)

- Tracto genital
- Uretra
- Piel
- Laringe
- Mucosa bronquial
- Cavidades nasales
- Senos para-nasales
- Cavity bucal

En la mucosa bucal su aspecto varia, esto dependiendo de diferentes factores asociados, pudiendo ser lesiones benignas, hiperplásicas, verrugosas, papilomatosas, hasta llegar a ser lesiones carcinomatosas. Se tiene que tener en cuenta que desempeña su importancia en su asociación con patología neoplásica, sobre todo al carcinoma escamoso.(19)



Clasificación de la VPH en pacientes VIH positivos

1. Papiloma de células escamosas

Es una manifestación de origen benigno, que afecta al tejido epitelial oral, clínicamente presentan una superficie irregular, parecidas a la coliflor(19)(13)

2. Condiloma acuminado

Llamado también verruga venérea, se transmite de manera sexual, encontrándose en la mucosa genital, anal, en la piel o en la mucosa oral, clínicamente se presentan nódulos de un tamaño pequeño, con una coloración rosada o blanca, con una superficie irregular.

3. Verruga oral

Esta lesión se manifiesta en la piel, y en algunos casos en la mucosa bucal, en zonas donde existe epitelio queratinizado, tales como la encía y el paladar duro, su diagnóstico se realizará mediante pruebas histológicas.(19)(2)

Clínicamente se aprecian:

- Lesiones exófiticas
- De consistencia firme
- De coloración blanquecina
- Delimitada
- Sésiles
- Algunas presentan queratinización superficial



Úlceras orales recurrentes

Este tipo de lesiones asociadas a pacientes VIH positivos presentan un tamaño mínimo de 0.5 centímetros y un máximo de 3 centímetros, se ubican en el tejido epitelial no queratinizado, en personas inmunodeprimidas, persistiendo por meses.

Pueden ser varias lesiones o solamente una, delimitadas, se le debe recomendar al paciente que evite el consumo de alimentos ácidos. (19)(13)

Patologías de las glándulas salivales

Podemos encontrar las siguientes:(19)(2)

1. Hiperplasia de las glándulas salivales

En algunas personas VIH positivas, puede ser uno de los primeros signos, se trata de un proceso de origen inflamatorio, afectando a la glándula parótida, ocasionando alteraciones faciales, su diagnóstico definitivo se dará por medio de ecografías, tomografías, o resonancia magnética.

2. Hiposialia e hipofunción glandular

Puede desarrollarse como un efecto adverso del tratamiento atirretroviral, por el consumo de medicamentos antidepresivos, por enfermedades que afecten la glándula salival mayor.(13)

Virus del herpes simplex

Esta lesión es muy frecuente, que se presentan en forma de vesículas, con sintomatología dolorosa, ulcerosa, que se curan en un máximo de



14 días, no obstante, este no es un indicador de VIH positivo, pero en pacientes VIH positivos estas lesiones pueden prolongarse por más tiempo, y aparecer en lugares no habituales, su diagnóstico se da por los signos clínicos y por la anamnesis. (19)(13)

Transmisión y factores de riesgo

Estas presentan 3 vías, que son las más frecuentes, estas son:(8)(17)

- Contacto sexual
- Contacto sanguíneo
- De madre a hijo

la probabilidad de que un individuo se infecte depende de 3 factores:(17)(2)

- El huésped
- Factor ambiental
- Factor del agente

También se tiene que tener en cuenta que existe una alta probabilidad de contagio en las transfusiones sanguíneas, seguida de compartir agujas, y en menos porcentaje la transmisión de varona mujer. (8)(17)

2.3. MARCO CONCEPTUAL

- Linfocitos CD4: glóbulos blancos que protegen al cuerpo humano contra las diferentes patologías
- VIH: es un tipo de virus que ataca al sistema inmunitario del cuerpo humano.



- Sarcoma de Kaposi: es un tipo de neoplasia maligna que producen lesiones en la piel, en la cavidad bucal, etc. Que afecta a personas con el sistema inmunológico deprimido o a personas con VIH
- Candidiasis oral: es una infección de tipo fúngica que se acumula en la cavidad bucal.



CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 HIPÓTESIS

3.1.1 Hipótesis general

Existe relación altamente significativa entre nivel de conocimiento sobre atención odontológica de pacientes portadores VIH/ Sida y la actitud asumida por estudiantes de Odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca, 2023.

3.1.2 Hipótesis específicas

- H1. El nivel conocimiento del Diagnóstico durante la atención odontológica en pacientes portadores VIH/Sida tiene relación altamente significativa con la actitud asumida durante la atención odontológica por estudiantes de Odontología de la universidad andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2023
- H2. El nivel conocimiento de medidas de bioseguridad durante la atención odontológica en pacientes portadores VIH/Sida tiene relación altamente significativa con la actitud asumida por estudiantes de Odontología de la universidad andina Néstor Cáceres



Velásquez Juliaca 2023

- H3. El nivel conocimiento de medidas básicas durante la atención odontológica en pacientes portadores VIH/Sida, tiene relación altamente significativa con la actitud asumida por estudiantes de Odontología de la universidad andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2023

3.2 VARIABLES

3.2.1 Variable X. Conocimiento Sobre atención odontológica en portadores de VIH/ SIDA

3.2.2 Variable Y. Actitud asumida

3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

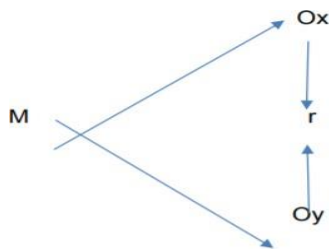
VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIO DE VALORACIÓN
V.1. NIVEL DE CONOCIMIENTO ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTE PORTADORES VIH/ SIDA	1. Conocimiento diagnóstico de pacientes VIH/ SIDA.	1.1. Factores riesgo en la anamnesis 1.2. Signos y síntomas VIH/SIDA 1.3. Manifestaciones clínicas 1.4. Exámenes auxiliares	
	2. Conocimiento de medidas de bioseguridad	2.1. Precauciones universales de bioseguridad 2.2. Barreras de protección 2.3. Esterilización de instrumentos 2.4. Acción sobre accidentes elementos punzo cortantes.	- malo 0-11 - regular 12- 16 - bueno 17-20
	3. Conocimiento de medidas durante el tratamiento	3.1. pruebas para inicio de tratamiento 3.2. consideraciones para iniciar tratamiento VIH/SIDA 3.3. Evitar complicaciones durante el tratamiento 3.4. tratamiento de enfermedades periodontales.	
ACTITUD ASUMIDA	Medidas utilizadas	- Aplicación de medidas de barrera - Esteriliza y desinfecta el material - Aplicación de normas de bioseguridad con mayor severidad los pacientes infectados por VIH/SIDA	
		- Uso de antirretrovirales - Evitar tratamiento a pacientes VIH/ SIDA - Temor al contagio evitar tratamiento a pacientes VIH/ SIDA - Riesgo de contagio	- Actitud favorable 65-75 - Actitud desfavorable 15-64
		- asistir cursos de capacitación medidas de prevención y control durante tratamiento - cursos vías de trasmisión tratamiento de la infección del VIH/SIDA	

CAPÍTULO IV

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Diseño correlacional



Donde:

M: Muestra

Ox: conocimiento sobre atención Odontológica

Oy: actitud

R: relación de nivel cognitivo y actitud

4.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

- Prospectivo: porque los datos se midieron para este estudio
- Transversal: porque se midieron las variables de estudio en un solo momento
- Analítico: se analizaron ambas variables de estudio.



- Observacional: los datos se valoraron sin intervención del investigador.

4.3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Deductivo.

4.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

4.4.1 Población.

Se tomó a los estudiantes de odontología 80 estudiantes.

4.4.2 Muestra.

La muestra fue por ser una población finita se tomó la totalidad de estudiantes . Según muestreo tipo censal

n = 80 estudiantes

4.5 CRITERIOS DE SELECCIÓN:

4.5.1 Criterios de Inclusión

- Estudiantes que estuvieron matriculados en la Facultad de Odontología
- Estudiantes que firmaron para participar en el estudio.
- Estudiantes de la Facultad de Odontología de ambos sexos.

4.5.2 Criterios de exclusión

- Estudiantes de la Facultad de Odontología que no desearon participar
- Estudiantes que no concurrieron el día programado para la toma de la muestra.



4.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Variables	Técnicas	Instrumento
Vx: conocimiento	Encuesta	Cuestionario
Vy: Actitud	Entrevista	Escala de Likert

4.7 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Validar los instrumentos ya no fue necesario porque se utilizó instrumentos validados el cuestionario utilizado por Saavedra LJ, (20) en su trabajo de investigación que midió la “Comparación del nivel de conocimiento sobre manejo odontológico del paciente con VIH/SIDA en internos de estomatología de tres universidades de Piura, 2020”. la misma que consta de 20 reactivos cerrados con respuestas únicas. Dicho cuestionario antes de ser aplicado ya fue validado por juicio de expertos. Midiendo la confiabilidad de dicho instrumento con la prueba de “Kuder Richardson” (KR 20) demostrando que los instrumentos son confiables con “índice de confiabilidad de “0,802” así mismo las concordancias entre los expertos se midieron con el test de V de Aiken, siendo su resultado de 0.824. (20)

4.8 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

- Se procedió a la recolección de datos de los estudiantes.
- Se solicitaron el consentimiento informado por medio de la firma a los



estudiantes que llenaron el cuestionario.

- Se procesaron los datos en el programa SPSS

4.9 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

obtenidos los datos de los cuestionarios se procesaron en las hojas de Excel, para luego elaborar la matriz de sistematización de datos, luego se inició el análisis en el SPSS

4.10 DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Se formuló las hipótesis para contrastar por medio de la prueba estadística χ^2

4.11 TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE DATOS

El SPSS 24 fue empleado para analizar la estadística, tras presentar los resultados en tablas con porcentajes y frecuencias que se interpretaron.



CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

TABLA Nº 1

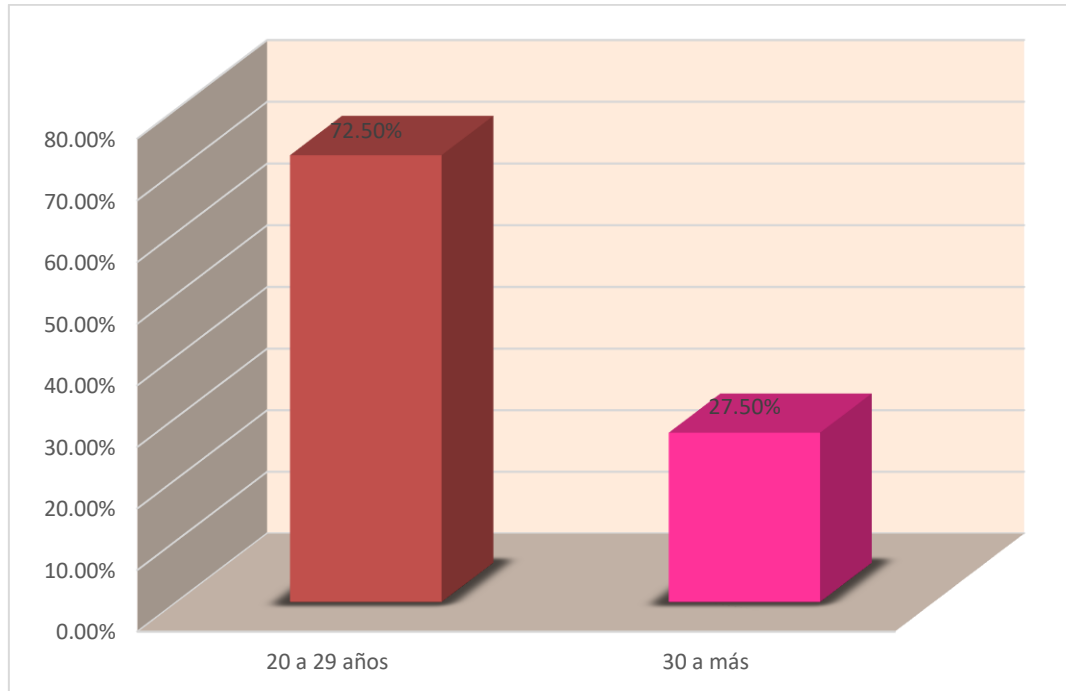
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA 2023

EDAD	Frecuencia	Porcentaje
20 a 29 años	58	72.50%
30 a más	22	27.50%
TOTAL	80	100.00%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

GRÁFICO N°1

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA 2023



INTERPRETACIÓN:

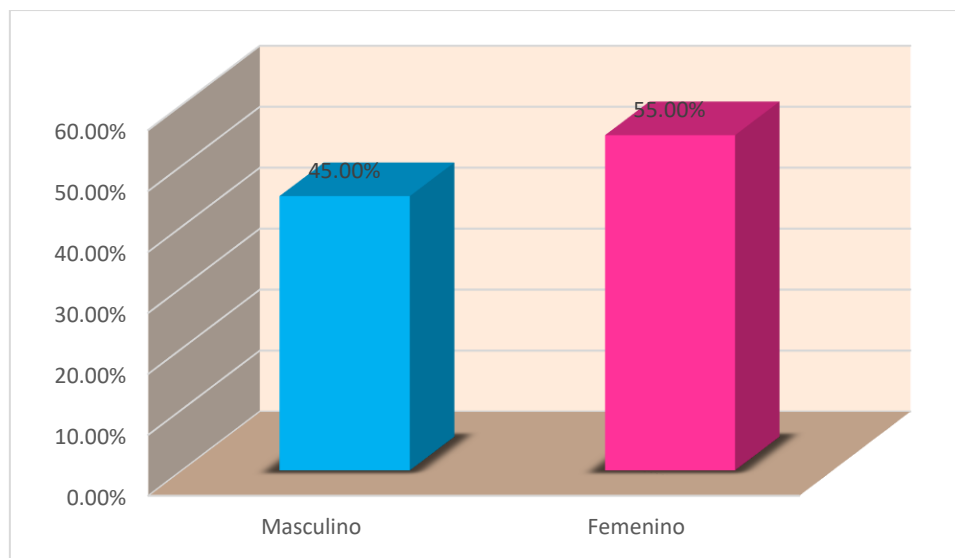
En la tabla N°1 se muestra el porcentaje según la edad en estudiantes de odontología. El 72.50% (58) estudiantes tienen la edad de 20-29 años, el 27.50% (22) estudiantes pertenecen al rango de edad mayor a 30 .

TABLA N° 2
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL GÉNERO EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA 2023

GÉNERO	F	%
Masculino	36	45.00%
Femenino	44	55.00%
TOTAL	80	100.00%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

GRÁFICO N°2
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL GÉNERO EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA 2023



INTERPRETACIÓN:

En la tabla N°2 se muestra el porcentaje según la edad en estudiantes. El 45.00% (36) estudiantes pertenecen al género masculino, 55.00% (44) estudiantes pertenecen al género femenino.

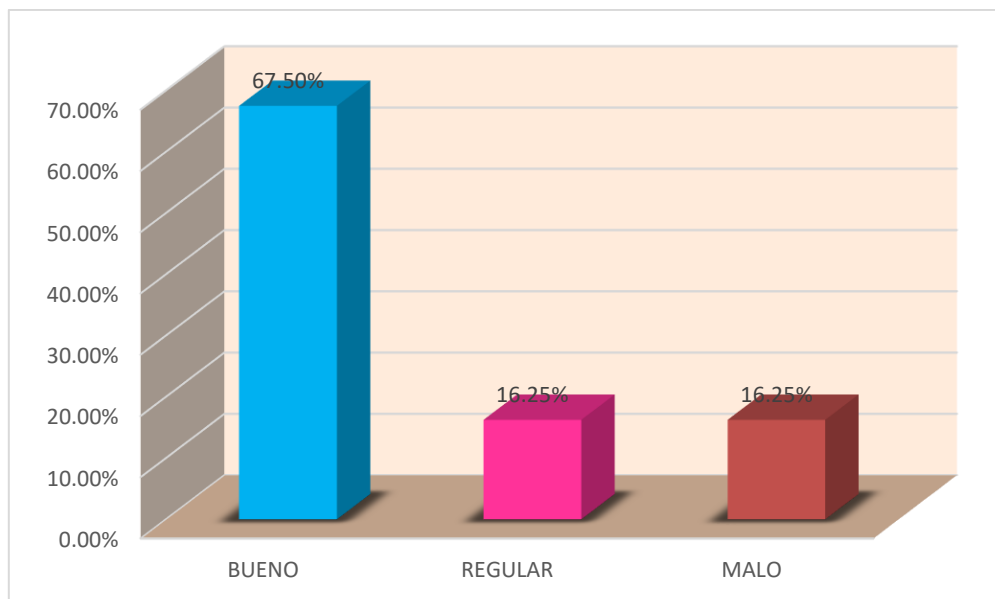
TABLA N° 3

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONOCIMIENTO DEL DIAGNÓSTICO DE
PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA EN ESTUDIANTES 2023**

DIAGNÓSTICO	F	%
BUENO	54	67.50%
REGULAR	13	16.25%
MALO	13	16.25%
TOTAL	80	100.0%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

GRÁFICO N°3

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONOCIMIENTO DEL DIAGNÓSTICO DE
PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA EN ESTUDIANTES 2023****INTERPRETACIÓN:**

En la tabla N°3 se muestran el porcentaje el nivel cognitivo del diagnóstico de pacientes portadores VIH/ SIDA en estudiantes. El 67.50% (54) se encuentran en el nivel bueno de conocimiento sobre diagnóstico de pacientes portadores VIH/ SIDA, el 16.25% (13) en el nivel regular y el 16.25% (13) en el nivel malo.

TABLA N° 4

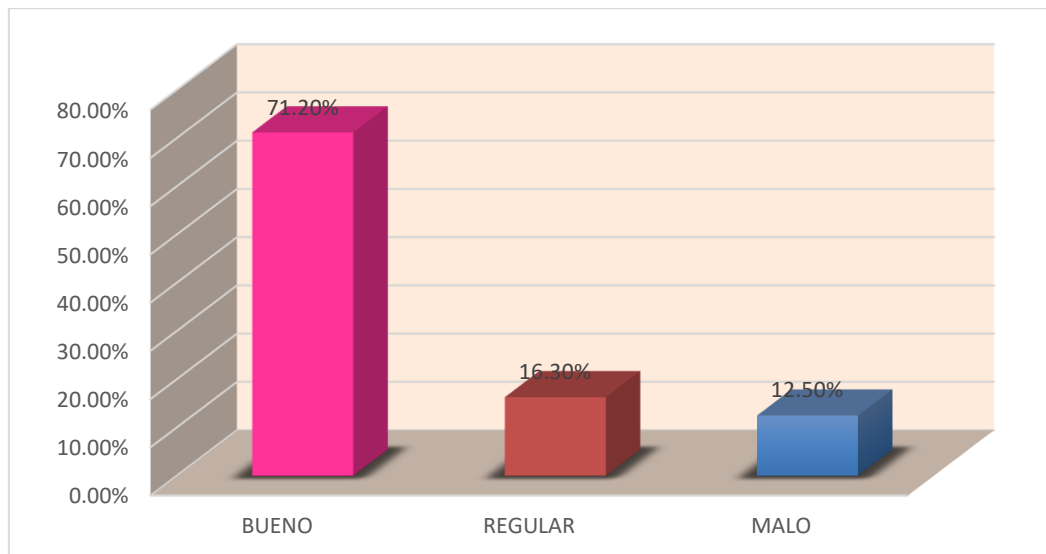
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DURANTE EL TRATAMIENTO DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA EN ESTUDIANTES ODONTOLOGIA 2023

TRATAMIENTO	F	%
BUENO	57	71.20%
REGULAR	13	16.30%
MALO	10	12.50%
TOTAL	80	100.0%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

GRÁFICO N°4

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DURANTE EL TRATAMIENTO DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA EN ESTUDIANTES ODONTOLOGIA 2023



INTERPRETACIÓN:

En la tabla N°4 se muestran el porcentaje del nivel de conocimientos de las medidas durante el tratamiento de pacientes portadores VIH/ SIDA en estudiantes de odontología. El 71.20% (57) se encuentran en el nivel bueno de conocimiento sobre las medidas durante el tratamiento de pacientes portadores VIH/ SIDA, el 16.30% (13) en el nivel regular y el 12.50% (10) en el nivel malo.

TABLA Nº 5

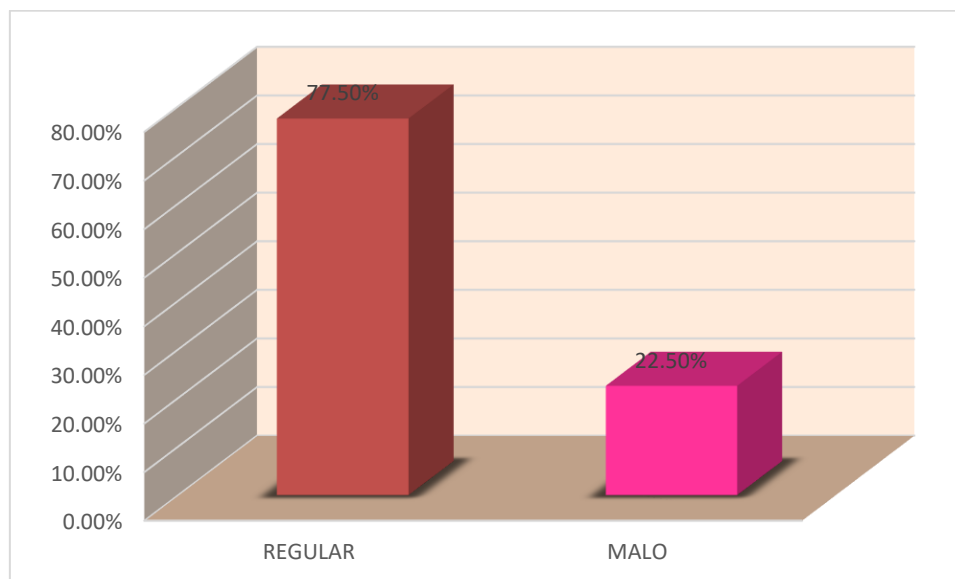
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA 2023

BIOSEGURIDAD	F	%
REGULAR	62	77.50%
MALO	18	22.50%
TOTAL	80	100.0%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

GRÁFICO Nº5

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA 2023



INTERPRETACIÓN:

En tabla N°5 se muestran el porcentaje del nivel cognitivo de las medidas de bioseguridad de pacientes portadores VIH/ SIDA en estudiantes de odontología.

El 77.50% (62) se encuentran en el nivel regular de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad de pacientes portadores VIH/ SIDA y el 22.50% (18) en el nivel malo.

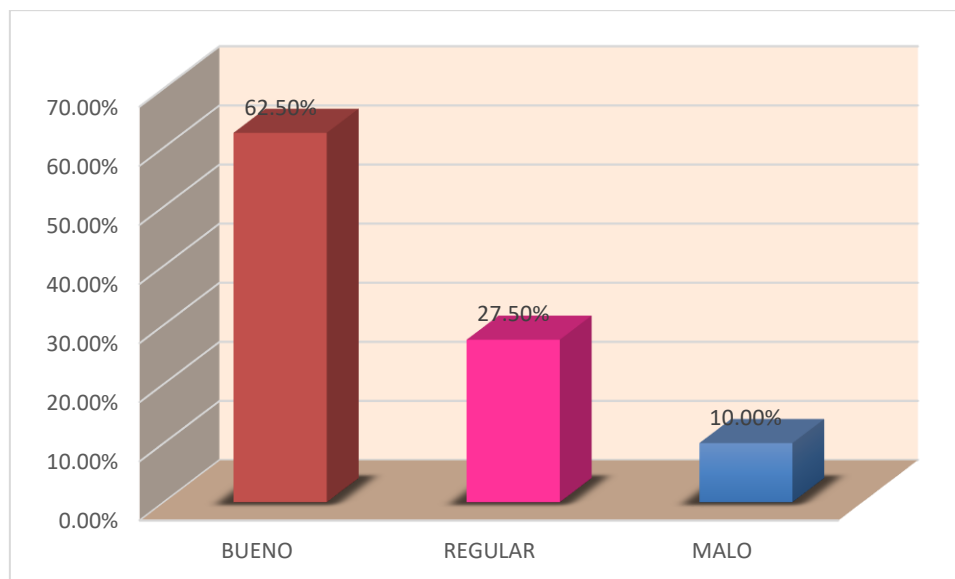
TABLA N° 6

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA 2023

CONOCIMIENTO	F	%
BUENO	50	62.50%
REGULAR	22	27.50%
MALO	8	10.00%
TOTAL	80	100.0%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

GRÁFICO N°6

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA 2023**INTERPRETACIÓN:**

En la tabla N°6 se muestra el porcentaje del nivel cognitivo de las medidas preventivas durante la atención odontológica de pacientes portadores VIH/ SIDA en estudiantes.

El 62.50% (50) se encuentran en el nivel bueno de conocimiento de la atención odontológica de pacientes portadores VIH/ SIDA, el 27.50% (22) en el nivel regular y el 10.0% (8) en el nivel malo.

TABLA N° 7

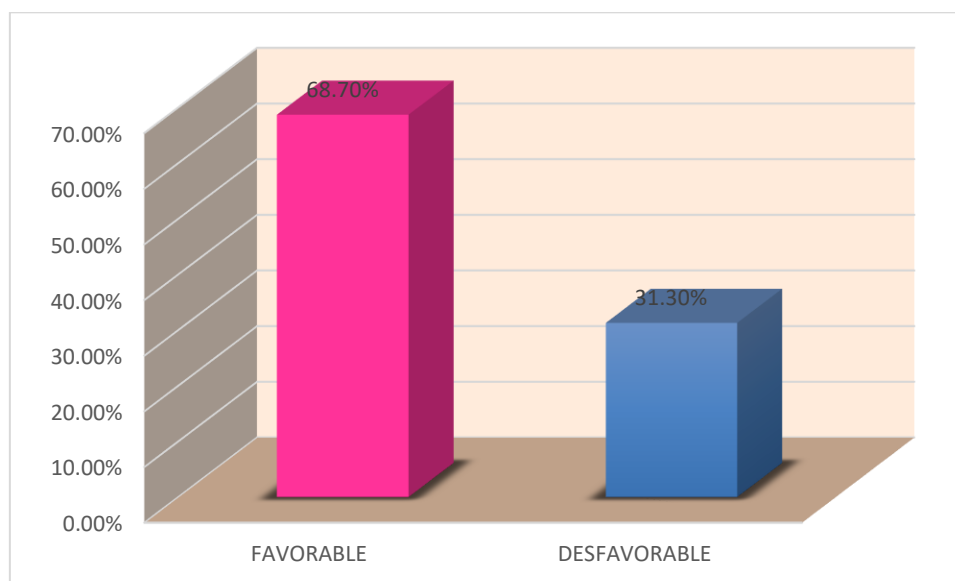
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA ACTITUD ASUMIDA POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA, 2023

ACTITUD	F	%
FAVORABLE	55	68.70%
DESFAVORABLE	25	31.30%
TOTAL	80	100.0%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

GRÁFICO N°7

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA ACTITUD ASUMIDA POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA, 2023

**INTERPRETACIÓN:**

En la tabla N°7 se muestran los porcentajes de la actitud asumida en estudiantes de odontología.

El 68.70% (55) tienen una actitud favorable y el 31.30% (25) muestran una actitud desfavorable.

TABLA Nº 8

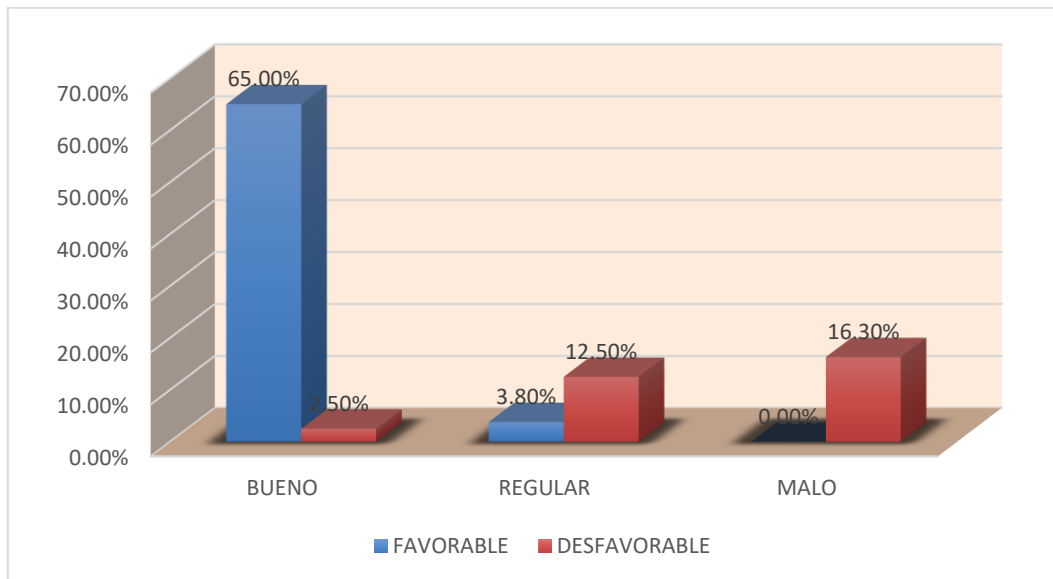
RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL DIAGNÓSTICO DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA DURANTE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA 2023

DIAGNOSTICO	ACTITUD					
	FAVORABLE		DESFAVORABLE		TOTAL	
	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%
BUENO	52	65.00%	2	2.50%	54	67.50%
REGULAR	3	3.8%	10	12.50%	13	16.30%
MALO	0	0.0%	13	16.30%	13	16.30%
TOTAL	55	68.8%	25	31.30%	80	100.1%

Fuente: Matriz de sistematización de datos
 $X^2= 60.294431$ $G= 1$ $\alpha= 0.05$ $p= 0,0000$

GRÁFICO Nº8

RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL DIAGNÓSTICO DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA DURANTE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA 2023





INTERPRETACIÓN:

En la tabla N°8 se muestra relación del nivel cognitivo del diagnóstico de pacientes portadores VIH/ SIDA y la actitud asumida durante la atención odontológica por estudiantes de odontología. De una muestra de 80 estudiantes:

El 67.50% de estudiantes se encontraron con nivel cognitivo bueno sobre el diagnóstico de pacientes, y 65.00% presentaron una actitud favorable y el 2.50% presentaron una actitud desfavorable.

El 16.30% de estudiantes se encontraron con nivel cognitivo regular sobre el diagnóstico de pacientes, y el 3.80% presentaron una actitud favorable y el 12.50% una actitud desfavorable.

El 16.30% de estudiantes se encontraron con nivel cognitivo malo sobre el diagnóstico de pacientes, y 16.30% presentan una actitud desfavorable.

En el X^2 se obtuvieron $p = 0.00000 < \alpha = 0.05$ nos indica que existe relación altamente significativa entre el nivel cognitivo del diagnóstico de pacientes portadores VIH/ SIDA y la actitud asumida durante la atención odontológica por estudiantes de odontología.

TABLA Nº 9

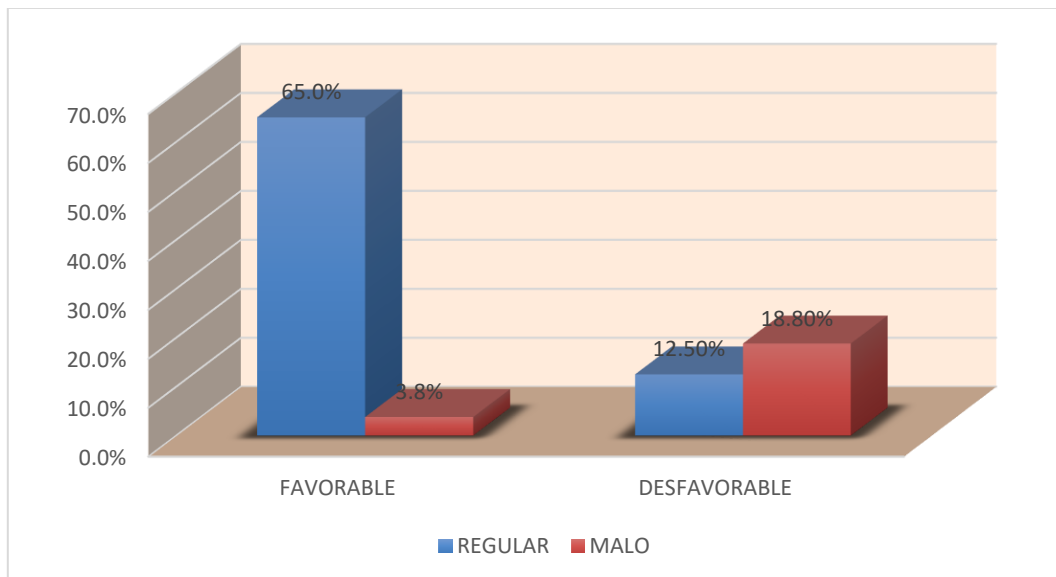
RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA DURANTE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA 2023

BIOSEGURIDAD	ACTITUD					
	FAVORABLE		DESFAVORABLE		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%
REGULAR	52	65.0%	10	12.50%	62	77.50%
MALO	3	3.8%	15	18.80%	18	22.60%
TOTAL	55	68.8%	25	31.30%	80	100.1%

Fuente: Matriz de sistematización de datos
 $\chi^2 = 29.32600$ $G = 1$ $\alpha = 0.05$ $p = 0,0000$

GRÁFICO Nº9

RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA DURANTE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA 2023





INTERPRETACIÓN:

En la tabla N°9 se demuestra relación el grado cognitivo sobre medidas de bioseguridad de pacientes portadores VIH/ SIDA y la actitud asumida durante la atención odontológica por estudiantes de odontología. De una muestra de 80 estudiantes:

El 77.50% de estudiantes se encontraron con nivel cognitivo regular sobre el diagnóstico de pacientes, y el 65.00% demostraron una actitud favorable y el 12.50% demostraron una actitud desfavorable.

El 22.60% de estudiantes se encontraron con nivel cognitivo malo sobre el diagnóstico de pacientes, y el 3.80% demostraron una actitud favorable y el 18.80% una actitud desfavorable.

Según X^2 . $p= 0.00000 < \alpha= 0.05$ nos indica que existe relación altamente significativa del nivel cognitivo sobre medidas de bioseguridad de pacientes portadores VIH/ SIDA y la actitud asumida durante la atención odontológica por estudiantes de odontología.

TABLA Nº 10

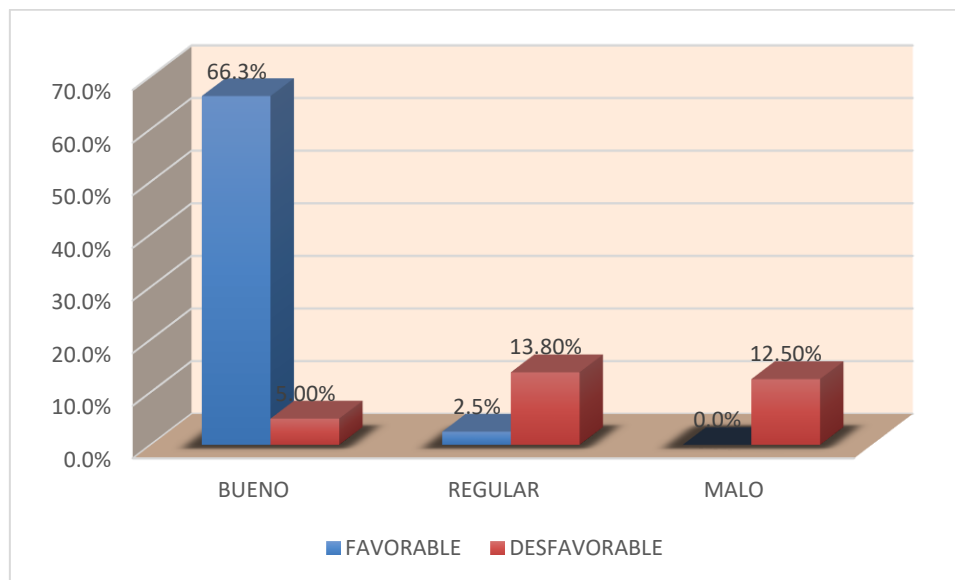
RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DURANTE EL TRATAMIENTO DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA DURANTE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA POR ESTUDIANTES 2023

TRATAMIENTO	ACTITUD					
	FAVORABLE		DESFAVORABLE		TOTAL	
	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%
BUENO	53	66.3%	4	5.00%	57	71.30%
REGULAR	2	2.5%	11	13.80%	13	16.30%
MALO	0	0.0%	10	12.50%	10	12.50%
TOTAL	55	68.8%	25	31.30%	80	100.0%

Fuente: Matriz de sistematización de datos
 $\chi^2 = 54.811434$ $G = 1$ $\alpha = 0.05$ $p = 0,0000$

GRÁFICO Nº10

RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DURANTE EL TRATAMIENTO DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA DURANTE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA 2023





INTERPRETACIÓN:

En la tabla N°10 se observa la relación del nivel de conocimiento de las medidas durante el tratamiento de pacientes portadores VIH/ SIDA y la actitud asumida durante la atención odontológica por estudiantes. De una muestra de 80 estudiantes:

El 71.30% de estudiantes se encontraron con nivel cognitivo bueno sobre las medidas durante el tratamiento de pacientes, y el 65.00% demostraron una actitud favorable y el 12.50% demostraron una actitud desfavorable.

El 16.30% de estudiantes se encontraron con nivel cognitivo regular sobre las medidas durante el tratamiento de pacientes, y el 2.50% demostraron una actitud favorable y el 13.80% una actitud desfavorable.

El 12.50% de estudiantes se encontraron con nivel cognitivo malo sobre las medidas durante el tratamiento de pacientes, y el 12.50% demostraron una actitud desfavorable.

En la prueba X^2 cuyo resultado $p= 0.00000 < \alpha= 0.05$ nos indica que existe relación altamente significativa entre el nivel cognitivo sobre las medidas durante el tratamiento de pacientes portadores VIH/ SIDA y la actitud asumida durante la atención odontológica por estudiantes.

TABLA N° 11

RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA DURANTE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA POR ESTUDIANTES 2023

CONOCIMIENTO	ACTITUD				TOTAL	
	FAVORABLE		DESFAVORABLE		F	%
	f	%	F	%		
BUENO	50	62.5%	0	0.00%	50	62.50%
REGULAR	5	6.3%	17	21.30%	22	27.60%
MALO	0	0.0%	8	10.00%	8	10.00%
TOTAL	55	68.8%	25	31.30%	80	100.0%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

 $\chi^2 = 62.016529$

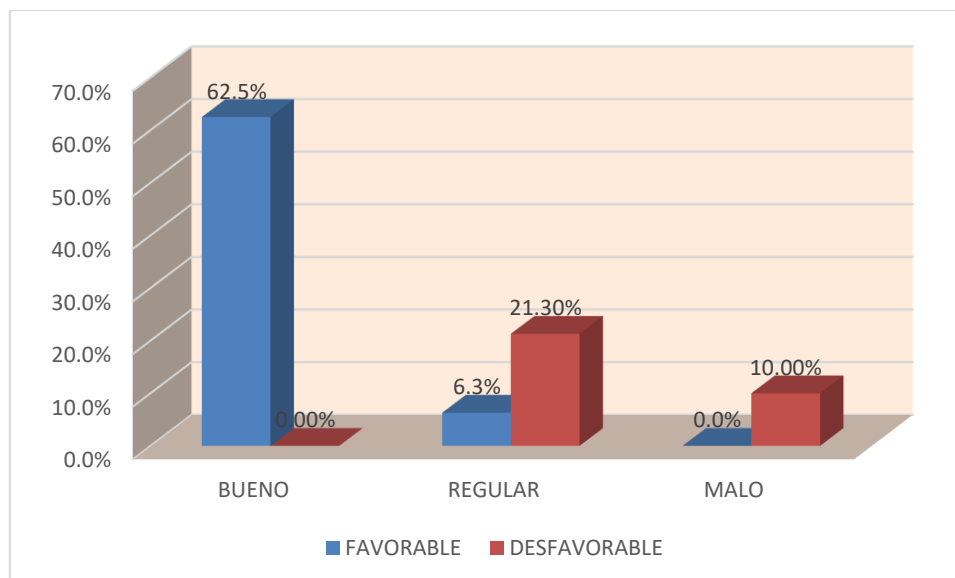
G= 1

 $\alpha = 0.05$

p= 0,0000

GRÁFICO N°11

RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA DURANTE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA 2023





INTERPRETACIÓN:

En la tabla N°11 se muestra relación del nivel cognitivo de la atención odontológica de pacientes portadores VIH/ SIDA y la actitud asumida durante la atención odontológica por estudiantes. De una muestra de 80 estudiantes:

El 62.50% de estudiantes se encontraron con nivel cognitivo bueno sobre la atención odontológica de pacientes, y el 62.50% demostraron una actitud favorable.

El 27.60% de estudiantes se encontraron con nivel cognitivo regular sobre la atención odontológica de pacientes, y el 6.30% demostraron una actitud favorable y el 21.30% una actitud desfavorable.

El 10.00% de estudiantes se encontraron con nivel cognitivo malo sobre sobre la atención odontológica de pacientes, y el 10.00% estudiantes demostraron una actitud desfavorable.

En la prueba de X^2 cuyo resultado $p= 0.00000 < \alpha= 0.05$ nos indica que existe relación altamente significativa entre el nivel cognitivo de la atención odontológica pacientes portadores VIH/ SIDA y la actitud asumida durante la atención odontológica por estudiantes

DISCUSIÓN

En nuestro estudio el nivel conocimiento de la atención odontológica pacientes portadores VIH/ SIDA y la actitud asumida durante la atención odontológica por estudiantes de odontología a de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2023. De una muestra de 80 estudiantes: El 62.50% se encuentran en el nivel de conocimiento bueno sobre la atención odontológica de pacientes, de ellos el 62.50% estudiantes presentan una actitud favorable.

El 27.60% se encuentran en el nivel de conocimiento regular sobre la atención odontológica de pacientes, de ellos el 6.30% estudiantes presentan una actitud favorable y el 21.30% estudiantes presentan una actitud desfavorable.

El 10.00% se encuentran en el nivel de conocimiento malo sobre sobre la atención odontológica de pacientes, de ellos el 10.00% estudiantes presentan una actitud desfavorable.

Conclusión: existe relación significativa entre el nivel conocimiento de la atención odontológica pacientes portadores VIH/ SIDA y la actitud asumida durante la atención odontológica por estudiantes de odontología.

Coincidiendo nuestros resultados con los estudios de Rodríguez Y, siendo propósito de precisar el nivel de conocimiento en estudiantes de los dos últimos semestres sobre las manifestaciones bucales en pacientes con VIH, un 64.3% sobre conocimiento de manifestaciones bucales del VIH, y 44.2% sobre actitud para diagnosticar individuos con VIH. Concluyendo que el grado de conocimiento relacionado a la manifestación bucal del VIH posee una valoración adecuada. (1)



Contreras D. et al. Colombia 2021, del total de 205 estudiantes, 69.90% presentó un nivel bueno en cuanto a conocimiento sobre VIH, un 73.66% expresa que las asignaturas no tienen suficiente información sobre VIH, concluyendo que el 69.90% de la población estudiada presenta un grado de conocimiento en relación a manifestaciones orales del VIH. (2)

Salsabíla H. realizó un estudio que tuvo como objetivo el conocer el grado de conocimiento sobre las manifestaciones bucales del VIH, en 106 estudiantes que cursaban las prácticas clínicas, los resultados evidenciaron que un 86.8% de los estudiantes posee un grado bueno en cuanto a conocimiento relacionado a las manifestaciones bucales del VIH, un 81.1% presenta un conocimiento bueno en relación a las causas que influyen sobre las manifestaciones orales del VIH, un 100% mostro un conocimiento bueno en relación a la candidiasis, concluyendo que los estudiantes presentan un nivel de conocimiento bueno en relación a los temas investigados.(3)

Faisal A et al. Arabia Saudita 2022, efectuaron un trabajo de investigación con el propósito de medir el conocimiento de las manifestaciones orales por VIH, y la actitud asumida de los estudiantes de estomatología hacia los pacientes portadores de dicha patología, en 405 estudiantes de estomatología saudíes, a los que se les aplicó una encuesta, compuesta por 20 ítems sobre los temas de actitud y nivel de conocimiento sobre manifestaciones bucales del VIH. Los resultados comprendieron: un 67% completaron la encuesta, un 39.5% presentó un conocimiento bajo en relación a la bioseguridad en VIH, un 44.2% afirmó que se realizaría una prueba de laboratorio de descartar para VIH en caso de que se hincase con alguna aguja, un 41% sabe que puede transmitirse por la saliva, un



26.4% vapor aerosoles de la pieza de alta, un 50% no pretende tratar a un paciente con VIH, un 32.7% presenta un conocimiento bajo sobre manifestaciones bucales de VIH, un 47.4% afirma que los signos clínicos característicos en pacientes con VIH son: 47.4% leucoplasia vellosa, 44.7% candidiasis oral, y 43.5% sarcoma de Kaposi. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre manifestaciones bucales de VIH es bajo. (4)

Otros investigadores estudiaron las manifestaciones de pacientes infectados como Donoso F. incidencia de lesiones bucales asociadas a la infección de VIH, 240 pacientes, 35 individuos presentaron manifestaciones bucales asociadas al VIH, 26 individuos estaban inmunosuprimidos, siendo unas 112.3 veces la probabilidad de que los pacientes inmunodeprimidos presenten manifestaciones orales por VIH. Concluyendo que, si existe asociación altamente significativa entre el grado de inmunosupresión de los pacientes con VIH respecto a las manifestaciones bucales asociadas al VIH, siendo la más encontrada la candidiasis oral. (6)

Dánna P. la incidencia de lesiones bucales relacionadas con el VIH, para ello empleo una revisión bibliográfica donde se observa la candidiasis la manifestación bucal que se presentaron más frecuencia en pacientes con VIH, con una incidencia del 31% a nivel mundial. Concluyendo que los pacientes con VIH presentan una salud oral deficiente relacionada a la candidiasis, es por ello que se recomienda realizar una prueba serológica de VIH en pacientes con candidiasis con el propósito de descartar o afirmar si presenta VIH. (7)

Rubio Y. Concluyendo que las manifestaciones bucales son las primeras en aparecer en pacientes de VIH, ayudando a un diagnóstico oportuno, un 32.7% presentan lesiones bucales, de las cuales la que se presenta con más frecuencia



es la candidiasis oral, luego la gingivitis necrotizante, siendo la última el sarcoma de Kaposi. (8)

Gallardo R. Los resultados evidenciaron que un 78.5% de sexo masculino, de edades entre los 28 hasta los 53 años de edad, un 92.7% presentaba tratamiento TAR, en cuanto a las manifestaciones bucales, un 93.8% presentaron lesiones, de estos, un 39.2% presentaron manifestaciones bucales. (9)

Soebadi B. resultando un 49.06% que presentaron candidiasis oral, un 33.96% presentaron queilitis angular, un 13.2% presentaron leucoplasia vellosa oral, y un 3.77% presentó eritema gingival lineal. Concluyendo que la manifestación bucal más frecuente que presentan los pacientes transgénero con VIH es la candidiasis oral. (10)

Munde A. conocer la incidencia de las lesiones orales entre los pacientes VIH positivos que reciben tratamiento, un 50.08% presentó pigmentaciones melanóticas orales, un 36.46% presentó patología periodontal, un 14.51% presentó eritemas gingivales lineales, un 4.42% presentó Gunas, un 8.67% presentó candidiasis, un 5.13% úlceras orales, un 1.17% presentó virus del herpes simple. Concluyendo que las lesiones orales se presentan con frecuencia en pacientes infectados por VIH. (11)

Ramos K. Lima 2019, Resultando un 59.50% que presenta manifestaciones bucales, y un 40.50% no presenta manifestaciones bucales, también se observó que se presenta candidiasis oral en los varones, concluyendo que si existen en su mayoría manifestaciones bucales en los pacientes infectados con VIH – SIDA que reciben terapia antirretroviral. (12)



Saavedra A. Lima 2014, presento manifestaciones bucales relacionadas al VIH, en cuanto a la edad, un 25.3% presentaban una edad de 41 años, un 80.0% fueron del género masculino, y un 20.0% fueron de género femenino; el 80% de estos pacientes que reciben terapia antirretroviral un 56.8% no tiene manifestaciones bucales, concluyendo que si hay diferencias altamente significativas entre los pacientes que tienen manifestaciones bucales y los que reciben terapia antirretroviral. (13)

Ramos K, Romero J. Resultando un 59.50% de los individuos con VIH presentan manifestaciones orales; de los cuales un 35.5% presento candidiasis oral; en cuanto al sexo, un 67% fueron varones, y un 33% mujeres, un 57% presentaron edades de 18 hasta los 25 años. Concluyendo que, si hay alta incidencia de manifestaciones bucales en individuos infectados con SIDA, que reciben TAR, siendo la candidiasis oral en varones con edades de menos de 25 años de edad la manifestación más frecuente. (14)



CONCLUSIONES

- **PRIMERA:** Existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento pacientes portadores VIH/ SIDA y la actitud asumida durante la atención odontológica por estudiantes de Odontología de la universidad andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2023, Según tabla N° 11 con resultados $P=0.000$

- **SEGUNDA:** Existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento de diagnóstico durante la atención odontológica en pacientes portadores VIH/Sida y la actitud asumida por estudiantes de Odontología de la universidad andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2023 Según tabla N° 08 con resultados $P=0.000$

- **TERCERA:** Existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad durante la atención odontológica en pacientes portadores VIH/Sida y la actitud asumida por estudiantes de Odontología de la universidad andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2023, Según tabla N° 09 con resultados $P=0.000$

- **CUARTA:** Existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento de medidas básicas durante la atención odontológica en pacientes portadores VIH/Sida y la actitud asumida por estudiantes de Odontología. Según tabla N° 10 con resultados $P=0.000$



RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al Decano de la Facultad de odontología de la UANCV coordinar con responsabilidad social, para la toma de muestras de VIH para que los estudiantes de la Facultad, así prevenir el contagio de esta enfermedad.

SEGUNDA: Recomendamos a los docentes de la Facultad de odontología capacitar a los estudiantes los riesgos que pueden producirse durante la atención odontológica a pacientes, en especial pacientes con enfermedades infecto contagiosas dentro de ellos pacientes VIH/ SIDA.

TERCERA: A los estudiantes de la Facultad de odontología utilizar medidas de bioseguridad durante la atención de pacientes VIH, para prevenir el contagio de esta enfermedad

CUARTA: Se recomienda a los estudiantes de la Facultad de odontología Investigar este tema de VIH, para así poder ampliar esta línea de investigación



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez Y. R.J. Nivel de conocimiento de los estudiantes de la unidad de atención odontológica uniandes sobre las manifestaciones orales deL VIH-SIDA. Ambato-Ecuador. Rev. Ciencias Medicas Uniandes. 2020;21(1):1–9.
2. Contreras D., Carvajal M., Duran I. et al. Nivel de conocimiento de estudiantes de odontología de la Universidad Santo Tomás sobre los signos bucales en pacientes con VIH/SIDA. Tesis para optar titulo academico Bucaramanga-Colombia. Universidad Santo Tomas; 2021. 51 pp
3. Salsabíla H. Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Kepaniteraan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara terhadap Manifestasi Oral HIV/AIDS. Universitas Sumatera Utara. Universitas Sumatera Utara; 2023.
4. Faisal A., Bassel T., Saad A., Raqe N., Bin A. et al. Assessment of Knowledge and Attitude of Dental Students towards HIV and Its Oral Manifestations in Saudi-Arabia. Rev. A. healthcare. 2022;10:1–10.
5. Paternina L., Paredes J. . Manifestaciones orales asociadas a la infección vih / sida en pacientes en una entidad manifestaciones orales asociadas a la infección VIH / SIDA en pacientes en una entidad. tesis de titulo academico Magalena-Colombia Universidad del Magdalena; 2014. 60pp
6. Donoso F, De la Maza J. CM. Manifestaciones orales y recuento de linfocitos T CD4. en pacientes adultos con infección por VIH atendidos en el Hospital San Juan de Dios. Santiago-Chile. Rev Chilena de Infectol. 2022;39(4):8.
7. Dánna P. Manifestaciones orales de la infección por el VIH. Tesis de titulo academico España-Madrid. Universidad Europea Madrid, 2021. 110pp
8. Rubio Y. Manifestaciones orales asociadas con la enfermedad del VIH/SIDA: Revision Bibliografica. Tesis para el Titulo cademico. Azogues-Ecuador.



- Universidad Católica de Cuenca; 2022. 54pp
9. Gallardo R., Castillo K. AP et al. Manifestaciones Orales en pacientes VIH / SIDA del Hospital Base de Valdivia en Chile. Santiago-Chile. Rev CES Odont. 2016(29):8.
 10. Soebadi B., Endah A., Tuti H. et al. The Prevalence of Oral Manifestation in Transgenders with HIV / AIDS in Surabaya , East Java , Indonesia. Indian. indonesia-India. J Public Heal Res Dev. 2019;8(4):6.
 11. Munde A., Mishra S., Karle R. DA. Prevalence of Oral Lesions among HIV Positive Patients Attending Antiretroviral Therapy Centre in Rural Area of Western Maharashtra. J Clin Diagnostic. 2022;16:6.
 12. Ramos K. Prevalencia de las manifestaciones bucales en pacientes con VIH - SIDA que están dentro del programa de terapia antirretroviral del hospital referencial de ferreñafe, 2019. Tesis para Título académico. Pimentel-Perú. Universidad Señor de Sipán; 2019. 62pp
 13. Saavedra A. Manifestaciones clínicas orales en pacientes VIH-SIDA en el servicio de infectología Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2014. Tesis para Título académico. Lima-Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. 127pp
 14. Ramos K., Romero J. La Serna P,. Manifestaciones bucales en pacientes con SIDA bajo terapia antirretroviral en un hospital en Perú. Lima-Perú revistas ujat.mx. 2022;21(3):5
 15. Cáceres K., García M., evolución del VIH SIDA. Santiago-Chile. Rev. El vigia 27. 2012;13:7.
 16. Boza R. Revisión de Tema : Patogénesis del VIH / SIDA . San Jose-Costa Rica. Rev Clínica la Esc Med UCR – HSJD. 2017;5(1):19



17. Méndez R., Cabrera M., Vidal J., Valencia N., Castillo M. et al. Manifestaciones bucales en pacientes con VIH asociadas al estadio clínico en el Hospital de Alta Especialidad " Dr . Gustavo Adolfo Rovirosa Pérez ". Villahermosa-Mexico. Rev. Académica en Ciencias la Salud. 2012;18(2):6.
18. Ministerio de Salud. Situación epidemiológica del VIH-SIDA en el Perú. Cent Nac Epidemiol Prevención y Control Enfermedades. 2020;1–14. Lima-Perú. centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades. 2020;26(1):14
19. Donoso-Holfer F. Lesiones orales asociadas con la enfermedad del virus de inmunodeficiencia humana en pacientes adultos, una perspectiva clínica. Santiago-Chile. Rev Chil infectol. 2016(33):9.
20. Saavedra LJ, Tomanguilla F F. Comparación del nivel de conocimiento sobre manejo odontológico del paciente con VIH/SIDA en internos de estomatología de tres universidades de Piura, 2020. [Tesis de Título]. Piura, Perú: Facultad De Ciencias De La Salud, Universidad César Vallejo, 2020 .75p.
21. Santa Cruz M. Actitud del cirujano dentista frente a los pacientes portadores de VIH/SIDA en la ciudad de Chiclayo, 2017. [Tesis de Título]. Pimentel, Perú: Facultad De Ciencias De La Salud, Universidad Señor de Sipán, 2017 .58p.



ANEXOS

-
-



ANEXO N°01 MATRIZ DE CONSISTENCIA: RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA POR ESTUDIANTES DE ODONTOLÓGIA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA, 2023

PROBLEMA DE INVESTIGACION	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	VALOR
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general				
<p>¿Como relación del nivel de conocimiento sobre la atención odontológica en pacientes portadores VIH/Sida y la actitud asumida por estudiantes de Odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2023?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <p>¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento del diagnóstico durante la atención odontológica de pacientes portadores VIH/Sida y la actitud asumida durante la atención odontológica por estudiantes de Odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2023?</p> <p>¿Cómo es la relación del nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad durante la atención odontológica en pacientes portadores VIH/Sida y la actitud asumida por estudiantes de Odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento de medidas básicas durante la atención odontológica en pacientes portadores VIH/Sida y la actitud asumida por estudiantes de Odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2023?</p>	<p>¿Existe relación del nivel de conocimiento sobre la atención odontológica en pacientes portadores VIH/Sida y la actitud asumida por estudiantes de Odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2023?</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>Evaluar la relación del nivel de conocimiento del diagnóstico durante la atención odontológica de pacientes portadores VIH/Sida y la actitud asumida durante la atención odontológica por estudiantes de Odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2023</p> <p>Conocer la relación del nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad durante la atención odontológica en pacientes portadores VIH/Sida y la actitud asumida por estudiantes de Odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2023</p> <p>Relacionar entre el nivel de conocimiento de medidas básicas durante la atención odontológica en pacientes portadores VIH/Sida y la actitud asumida por estudiantes de Odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2023?</p>	<p>Existe relación altamente significativa del nivel de conocimiento sobre la atención odontológica en pacientes portadores VIH/Sida y la actitud asumida por estudiantes de Odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2023</p> <p>HIPÓTESIS ESPECIFICO</p> <p>El nivel de conocimiento sobre diagnóstico de pacientes portadores VIH/Sida tiene relación altamente significativa con la actitud asumida durante la atención odontológica por estudiantes de Odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2023?</p> <p>El nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad durante la atención odontológica en pacientes portadores VIH/Sida tiene relación altamente significativa con la actitud asumida por estudiantes de Odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2023</p> <p>Existe relación altamente el nivel de conocimiento de medidas básicas durante la atención odontológica en pacientes portadores VIH/Sida tiene relación altamente significativa con la actitud asumida por estudiantes de Odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2023</p>	<p>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA</p> <p>ACTITUD ASUMIDA</p>	<p>1. Conocimiento de diagnóstico de pacientes VIH/ SIDA</p> <p>2. Conocimiento de medidas de bioseguridad</p> <p>3. Conocimiento de medidas básicas</p> <p>Medidas utilizadas</p>	<p>1.1. Factores riesgo en la anamnesis</p> <p>1.2. Signos y síntomas VIH/SIDA</p> <p>1.3. Manifestaciones clínicas</p> <p>1.4. Exámenes auxiliares</p> <p>2.1. Precauciones universales de bioseguridad</p> <p>2.2. Barreras de protección</p> <p>2.3. Esterilización de instrumentos</p> <p>2.4. Acción sobre accidentes elementos punzo cortantes.</p> <p>3.1. pruebas auxiliares para inicio de tratamiento</p> <p>3.2. consideraciones para iniciar tratamiento VIH/SIDA</p> <p>3.3. Evitar complicaciones durante el tratamiento</p> <p>3.4. tratamiento de enfermedades periodontales</p> <p>- Aplicación de medidas de barrera</p> <p>- Esteriliza y desinfecta el material</p> <p>- Aplicación de normas de bioseguridad con mayor severidad los pacientes infectados por VIH/SIDA</p> <p>- Uso de antirretrovirales</p> <p>- Evitar tratamiento a pacientes VIH/ SIDA</p> <p>- Temor al contagio evitar tratamiento a pacientes VIH/ SIDA</p> <p>- Riesgo de contagio</p> <p>- asistir cursos de capacitación medidas de prevención y control durante tratamiento</p> <p>- cursos vías de trasmisión tratamiento de la infección del VIH/SIDA</p>	<p>- malo 0-11</p> <p>- regular 12- 16</p> <p>- bueno 17-20</p> <p>Favorable</p> <p>Desfavorable</p>



ANEXO 1

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Paul Huanca Sotomayor con DNI N° 401119097 Registrar en Psicología N° 20119 de profesión Científico de Datos Desempeñándome actualmente como Docente en UCV.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Questionario Para Jóvenes Universitarios de la UCV-Piura	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad			✓		
2. Objetividad			✓		
3. Actualidad		✓			
4. Organización		✓			
5. Suficiencia		✓			
6. Intencionalidad			✓		
7. Consistencia		✓			
8. Coherencia		✓			
9. Metodología			✓		

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los

[Signature]
VICERECTORADO DE INVESTIGACIÓN
C.D. Paul Huanca Sotomayor
col 12117



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, MIGUEL ANGEL RUIZ BARRUETO con DNI N° 42814146 Magister en MICROBIOLOGÍA CLÍNICA N° ANR/COP 8226, de profesión Biólogo Microbiólogo desempeñándome actualmente como coordinador de Investigación en la Escuela de Estomatología de la Universidad César Vallejo - Piura.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario Para Jóvenes Universitarios de la UCV-Piura	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				✓	
2. Objetividad				✓	
3. Actualidad					✓
4. Organización				✓	
5. Suficiencia					✓
6. Intencionalidad					✓
7. Consistencia				✓	
8. Coherencia					✓
9. Metodología					✓

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los

Mgr. : MIGUEL ANGEL RUIZ BARRUETO
DNI : 42814146
Especialidad : MICROBIOLOGÍA CLÍNICA
E-mail : mrui26@ucv.edu.pe



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Karim Diodel Díaz con DNI N° 44188387 Magister
en MEDICINA INFECTOLOGÍA N° ANR/COP..... de
profesión INFECTOLOGÍA desempeñándome actualmente como
DOCENTE en UCV

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario Para Jóvenes Universitarios de la UCV-Piura	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					✓
2. Objetividad					✓
3. Actualidad				✓	
4. Organización					✓
5. Suficiencia					✓
6. Intencionalidad					✓
7. Consistencia					✓
8. Coherencia					✓
9. Metodología					✓

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los días del mes de de Dos mil dieciocho.

Mgtr. : [Firma]
DNI : 44188387
Especialidad : MEDICINA INFECTOLOGÍA
E-mail : Karimdd64@hotmail.com

Bach: TINTA SUAÑA JUDITH ZENaida

ASESORA: Dra. EDITH CARI CHECA



ANEXO 1. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "ENCUESTA DE LA ACTITUD DEL CIRUJANO DENTISTA"

OBJETIVO: Determinar la actitud del Cirujano Dentista frente a los pacientes portadores de VIH/SIDA de la ciudad de Chiclayo, 2017.

DIRIGIDO A: Cirujanos dentistas que laboran en la ciudad de Chiclayo.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Castro Loshida Yolanda Rosa

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Magister

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	<input checked="" type="checkbox"/>	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	-------------------------------------	-------	------	----------

GOBIERNO REGIONAL LA Libertad
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA Libertad
 HOSP. REGIONAL "CÉSAR VALDIVIA" - CHICLAYO

 Dra. Yolanda Castro Loshida
FIRMA DEL EVALUADOR



ANEXO 1. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "ENCUESTA DE LA ACTITUD DEL CIRUJANO DENTISTA"

OBJETIVO: Determinar la actitud del Cirujano Dentista frente a los pacientes portadores de VIH/SIDA de la ciudad de Chiclayo, 2017.

DIRIGIDO A: Cirujanos dentistas que laboran en la ciudad de Chiclayo.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Roblos Becanegra Ernesto

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Especialista y Maestrante en Odontología

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	<input checked="" type="checkbox"/>	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	-------------------------------------	-------	------	----------


 CD. Er. Ernesto Roblos Becanegra
 CIRUJANO DENTISTA
FIRMA DEL EVALUADOR



ANEXO 1. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "ENCUESTA DE LA ACTITUD DEL CIRUJANO DENTISTA"

OBJETIVO: Determinar la actitud del Cirujano Dentista frente a los pacientes portadores de VIH/SIDA de la ciudad de Chiclayo, 2017.

DIRIGIDO A: Cirujanos dentistas que laboran en la ciudad de Chiclayo.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

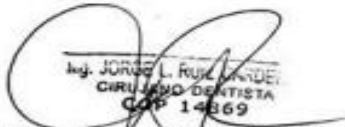
RUIZ CSEJUSS JORGE LEONIDAS

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

MAESTRO EN ESTOMATOLOGÍA

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	<input checked="" type="checkbox"/> Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	--	-------	------	----------


Ing. JORGE L. RUIZ CSEJUSS
CIRUJANO DENTISTA
COP 14869
FIRMA DEL EVALUADOR



ANEXO 1. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "ENCUESTA DE LA ACTITUD DEL CIRUJANO DENTISTA"

OBJETIVO: Determinar la actitud del Cirujano Dentista frente a los pacientes portadores de VIH/SIDA de la ciudad de Chiclayo, 2017.

DIRIGIDO A: Cirujanos dentistas que laboran en la ciudad de Chiclayo.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

La Serna Solari Pock Beady

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Magister

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	-----------------	-------	------	----------



UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CLÍNICA DE ESTOMAGO E INTESTINO

MG. CD PABLA LA SERNA SOLARI

FIRMA DEL EVALUADOR

Bach: TINTA SUAÑA JUDITH ZENAIDA

ASESORA: Dra. EDITH CARI CHECA



UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA



**ANEXO N° 02
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo _____ he sido invitado/a
participar en la investigación titulado: **relación del nivel de conocimiento y su
actitud en la atención odontológica en pacientes portadores VIH/ SIDA en
estudiantes de Odontología de la universidad andina Néstor Cáceres
Velásquez Juliaca 2023**

**Se me ha explicado que el proceso de la investigación será realizado por
BACH. JUDITH ZENAIDA TINTA SUAÑA**

responsable de la investigación, se ha comprometido a explicarme las inquietudes
y responder las preguntas que surjan durante los procedimientos. Luego de analizar
las condiciones de la investigación he decidido participar en forma libre y voluntaria,
y puedo abandonar el mismo cuando considere conveniente, por consiguiente,
autorizo mi inclusión en el estudio.

Firma de la participante

N° de DNI:



UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA

ANEXO Nº 03 CUESTIONARIO

CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA ⁽²⁰⁾

FICHA #

FECHA

NOMBRES Y APELLIDOS

EDAD.....

SEMESTRE

Estimado estudiante le solicito a Ud. resolver con toda sinceridad y en forma anónima el presente cuestionario que evalúa el nivel de conocimiento sobre la atención odontológica de pacientes portadores de VIH/ SIDA. respondiendo con un circulo la respuesta que considera verdadera:
CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNÓSTICO DE PACIENTES PORTADORES DE VIH/ SIDA.

1. **Son factores de riesgo que pueden establecerse en la anamnesis para presumir el diagnóstico de VIH/SIDA?**
 - a) **Promiscuidad, transfusiones sanguíneas, uso de drogas inyectables.**
 - b) Inyección de esteroides, monogamia, donación de sangre
 - c) Sobre peso u obesidad, sedentarismo e hipertensión.
 - d) Predisposición genética, exposición a toxinas y desnutrición.

2. **¿Son los signos y síntomas más frecuentes manifestados por pacientes con VIH/SIDA?**
 - a) Tos por más de 15 días, seguidos de expectoración y cuadros asmáticos.
 - b) Dolor abdominal, ictericia, contracción muscular involuntaria.
 - c) **Fiebre, fatiga, mialgia, sudoración nocturna y pérdida de peso.**
 - d) Visión borrosa, cicatrización lenta, irritabilidad y cefalea.

3. **Son manifestaciones orales frecuentes en pacientes con VIH/SIDA que presentan un recuento de linfocitos CD4 menor a 200/mL son:**
 - a) **Leucoplasia vellosa y candidiasis pseudomembranosa.**
 - b) Gingivitis asociada a placa blanda y periodontitis crónica.
 - c) Hiperplasia gingival asociada a medicamentos
 - d) Trauma oclusal y periodontitis aguda.



4. **Es una característica clínica de la Candidiasis pseudomembranosa asociada a VIH:**
 - a) Aparición de una banda en el margen gingival, muy eritematosa que puede llegar a la línea mucogingival.
 - b) Enrojecimiento de las comisuras con aparición de grietas o fisuras.
 - c) Inflamación de la mucosa con formación de placas superficiales blanco amarillentas blandas.**
 - d) Placa dura de color negro o verdoso localizada en la superficie radicular.
5. **Son manifestaciones micóticas asociadas al VIH/SIDA:**
 - a) Estomatitis aguda Estreptocócica.
 - b) candidiasis, eritema gingival, micosis profundas.**
 - c) Periodontitis como manifestación de enfermedad sistémica.
 - d) Hipertrofia gingival.
6. **Son manifestaciones bacterianas asociadas al VIH/SIDA:**
 - a) Estomatitis herpética, verrugas, tumefacción parotídea.
 - b) Gingivitis y periodontitis necrotizante, angiomatosis bacilar y tuberculosis.**
 - c) Candidiasis sistémica, eritema gingival lineal y micosis profunda.
 - d) Herpangina por el virus Coxackies estomatitis, herpética, Herpes simple.
7. **Son manifestaciones víricas asociadas al VIH/SIDA:**
 - a) Herpes simple y Zoster, leucoplasia vellosa, verrugas, úlcera scitomegálicas.**
 - b) Candidiasis, Angiomatosis bacilar, micosis profunda.
 - c) Xerostomía, tuberculosis y halitosis.
 - d) Pigmentación intraoral, sarcoma de Kaposi, periodontitis crónica.
8. **Son manifestaciones orales neoplásicas asociadas al VIH/SIDA:**
 - a) Carcinoma espinoso celular y adenocarcinoma de la glándula salival.
 - b) sarcoma de Kaposi y linfoma oral.**
 - c) Melanoma y carcinoma de células escamosas.
 - d) Carcinoma de células escamosas y agrandamiento gingival.
9. **¿Qué otras manifestaciones orales se observan en pacientes con VIH/SIDA?**
 - a) Mucocele, glosodinia, hipertrofia mandibular y sinusitis.
 - b) Xerostomía, tumefacción parotídea, pigmentación intraoral y úlceras inespecíficas.**
 - b) Liquen plano, hipertiroidismo y tuberculosis de glándulas salivales.
 - c) Estomatitis aftosa, hiperplasia gingival y glositis.
10. **Son técnicas de laboratorio establecidas para el diagnóstico de VIH:**
 - a) Prueba de VDRL y determinación de HCG
 - b) Hemograma y prueba de orina.
 - c) Test de Elisa y Western Blot**
 - d) Examen de RPR y Northern Blot.



11. Son exámenes auxiliares e información a solicitar al paciente conVIH/SIDA para conocer la etapa de la enfermedad:

- a) **Recuento de linfocitos CD4 y CD8 e interconsulta con su médico tratante.**
- b) Recuento de eritrocitos, hemoglobina y pase a nutrición.
- c) Recuento de Inmunoglobulinas e informe de psiquiatría.
- d) Perfil hepático, perfil renal ye interconsulta con médico internista.

CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

12. Son precauciones estándar a aplicar para disminuir el riesgo de infección cruzada durante la práctica estomatológica:

- a) **Precauciones universales para el manejo de sangre y sus derivados con las medidas de aislamiento.**
- b) Precauciones universales para el manejo de material biológico y residuosbiocontaminados.
- c) Precauciones universales para el lavado y esterilización de instrumental.
- d) Precauciones universales para la asepsia de superficies y gestión de residuos.

13. Situación durante la actividad clínica que incrementa el riesgo de infección cruzada entre paciente con VIH/SIDA y odontólogo.

- a) Uso incorrecto de barreras de protección
- b) Manipulación de material no estéril.
- c) Ruptura de guantes por exceso de fuera durante extracción dentaria.
- d) **Corte profundo con bisturí o inyección accidental con aguja de anestesia.**

14. Son las condiciones de esterilización correctas para el instrumental odontológico contaminado con sangre de pacientes con VIH/SIDA:

- a) **Esterilización en autoclave a 121 °C por 15 minutos o esterilización en calor seco por 1 hora más el tiempo de calentamiento de carga a 170 °C previa limpieza.**
- b) Esterilización en autoclave a 134 °C por 17 minutos o esterilización en calor seco por 3 hora más el tiempo de calentamiento de carga. a 150 °C
- c) esterilización en autoclave a 121 °C por 10 minutos o esterilización en calor seco por 4 hora más el tiempo de calentamiento de carga. a 150 °C
- d) Esterilización en autoclave a 121 °C por 5 minutos o esterilización en calor seco por 30 min más el tiempo de calentamiento de carga a 170 °C.

15. Son medidas a tomar en cuenta para el control de infecciones durante la atención estomatológica del paciente con VIH/SIDA:

- a) Utilizar barreras de bioseguridad, no comer alimentos en clínica y evitar el constante desplazamiento.
- b) Utilizar siempre vestimenta especial e instrumental desinfectado y evitar el contacto superficial con el paciente.
- c) Lavarse bien las manos, utilizar instrumental bien lavado y aislar al paciente.



- d) **Evitar el contacto con sangre, siempre utilizar instrumental estéril y evitar la diseminación de contaminación.**

16. Acción inmediata que realizar frente a un accidente con elemento punzocortante utilizado en paciente con VIH/SIDA:

- a) Dejar sangrar la herida.
- b) **Lavar con abundante agua o solución salina.**
- c) Succionar la herida durante 5 minutos
- d) Cerrar rápidamente la herida mediante presión.

CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS BASICAS DURANTE TRATAMIENTO

17. Son acciones de prevención para evitar posibles complicaciones durante el acto quirúrgico en pacientes con VIH/SIDA con cuadro de neutropenia.

- a) Suministrar analgésicos antes y después de la cirugía en pacientes que presentan un cuadro de neutropenia leve.
- b) **Suministro de antibioticoterapia antes y después de la cirugía solo en pacientes que presentan un cuadro de neutropenia severa.**
- c) Suministro de antivirales antes y después de la cirugía solo en pacientes que presentan un cuadro de neutropenia moderado.
- d) Suministrar antiinflamatorios antes y después de la cirugía en pacientes con neutropenia severa.

18. Son criterios clínicos, inmunológicos y virológicos considerados para dar inicio al tratamiento anti retroviral en el paciente con VIH/SIDA:

- a) **Paciente sintomático, Paciente que presente recuento de CD4 menor a 200/mL y todo paciente asintomático.**
- b) Paciente con fiebre por más de 10 días y pérdida de peso lenta.
- c) Paciente con insuficiencia renal diagnosticada y complicaciones hepáticas.
- d) Paciente con recuento de linfocito CD4 mayor a 500/mL.

19. Son análisis previos realizados para dar inicio al tratamiento antirretroviral en el paciente con VIH/ SIDA:

- a) **Recuento y porcentaje de linfocitos T CD4 Y CD8, Carga viral plasmática, Bioquímica plasmática y prueba genotípica de resistencia.**
- b) Hemograma completo, pruebas de coagulación y titulación de inmunoglobulinas.
- c) Bioquímica sanguínea que considere todos los perfiles.
- d) Recuento leucocitario, PCR y complemento.



20. Es el tratamiento para el control de la Gingivitis Ulcero Necrotizante y Periodontitis Ulcero Necrotizante en pacientes con VIH/SIDA:

- a) Enjuague oral con solución salina y administrar medicamentos tópicos libres de azúcar de 7-10 días.
- b) Profilaxis, raspado y alisado radicular más enjuagatorios con clorhexidina al 0,12% por 30 segundos y comprimidos de Metronidazol de 250 – 500mg cada 8 horas por 7 días.
- c) Cápsulas de Fluconazol de 50mg cada 12 horas por 7-14 días y cepillado constante.
- d) Tabletas de Ketoconazol de 400mg 1 vez al día por 7 días y enjuague con eucalipto en dosis concentradas

Fuente: Saavedra LJ, Tomanguilla F F. Comparación del nivel de conocimiento sobre manejo odontológico del paciente con VIH/SIDA en internos de estomatología de tres universidades de Piura, 2020. [Tesis de Título]. Piura, Perú: Facultad De Ciencias De La Salud, Universidad César Vallejo, 2020 .75p ⁽²⁰⁾

Baremo:

Nivel de conocimiento	Valores
conocimiento malo	- 0- 11
conocimiento regular	- 12- 16
conocimiento bueno	- 17- 20

Bach: TINTA SUAÑA JUDITH ZENAIDA

ASESORA: Dra. EDITH CARI CHECA



UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA

**ANEXO N° 04
ESCALA DE LIKERT**

**SOBRE ACTITUD ASUMIDA DURANTE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE
PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA ⁽²¹⁾**

ÍTEMS	1 TD	2 ED	3 I	4 DA	5 TA
1. ¿Cree usted que las medidas de barrera que hay en la clínica dental son suficientes para tratar a un paciente portador de VIH/SIDA?					
2. ¿Usted realizaría un tratamiento con el instrumental de un paciente infectado de VIH a pesar de que ha sido esterilizado con autoclave?					
3. Usted atiende a un paciente con VIH y para disminuir la contaminación esteriliza y desinfecta el material crítico y semicrítico					
4. ¿Cree usted que las normas de bioseguridad deberían aplicarse con mayor severidad en los pacientes infectados por VIH/SIDA?					
5. Para que usted trate a un paciente con VIH/SIDA ¿es necesario que dentro de los tratamientos especiales se considere el uso de antirretrovirales?					
6. ¿El no tratar a un paciente con VIH/SIDA es por temor a las complicaciones durante el tratamiento de estas personas?					
7. ¿El no tratar a un paciente con VIH/SIDA en su consultorio dental es por temor al contagio?					
8. Considera usted que los pacientes por VIH/SIDA son un riesgo inminente de contagio a pesar de todos los cuidados preventivos.					
9. ¿Su mayor temor de contagio del VIH/SIDA es por vía parenteral, como la sangre?					
10. ¿Usted actuaría de forma favorable si un niño llega a su consulta y su madre le dice que fue por contagio vertical?					



11. ¿Usted considera que el nivel de contagio de los pacientes con VIH es por el tipo de conducta y hábitos que facilita la infección del virus?					
12. Está en la capacidad para trabajar con pacientes infectados por VIH/SIDA.					
13. Si usted no tiene los conocimientos suficientes sobre atención y manejo de pacientes con VIH/SIDA ¿prefiere no atenderlos?					
14. Considera usted que los cirujanos dentistas y/o estudiantes deben de asistir a cursos de educación continua sobre medidas de prevención y control en el tratamiento de pacientes portadores de VIH/SIDA					
15. Considera usted que en las universidad deben incluir cursos de educación sobre ciclo de replicación, vías de trasmisión y las etapas de la infección del VIH/SIDA					

BAREMO: SEGÚN SANTA CRUZ M. Actitud del cirujano dentista frente a los pacientes portadores de VIH/SIDA en la ciudad de Chiclayo, 2017. [Tesis de Título]. Pimentel, Perú: Facultad De Ciencias De La Salud, Universidad Señor de Sipán, 2017. ⁽²¹⁾

ACTITUD ASUMIDA	VALORES
Actitud Favorable	64 – 75 PUNTOS
Actitud Desfavorable	15 – 63 PUNTOS

Bach: TINTA SUAÑA JUDITH ZENAIDA

ASESORA: Dra. EDITH CARI CHECA

ANEXO Nº 05

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

FOTO 1: Resolviendo los instrumentos de investigación



FOTO 2: Aplicando el cuestionario de investigación



ANEXO Nº 06

Matriz de sistematización de datos

ID	EDAD	GENERO	DIAGNOSTICO DE VIH	MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	MEDIDAS DURANTE EL TRATAMIENTO	CONOCIMIENTO	ACTITUD
1	22-31 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
2	22-31 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
3	52 o más	FEMENINO	MALO	MALO	MALO	MALO	DESFAVORABLE
4	22-31 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
5	32-41 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
6	32-41 Años	FEMENINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	DESFAVORABLE
7	32-41 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
8	42-51 Años	FEMENINO	MALO	MALO	REGULAR	MALO	FAVORABLE
9	32-41 Años	FEMENINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	DESFAVORABLE
10	22-31 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
11	52 o más	FEMENINO	MALO	MALO	REGULAR	MALO	FAVORABLE
12	32-41 Años	FEMENINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	DESFAVORABLE
13	32-41 Años	FEMENINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
14	32-41 Años	FEMENINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
15	32-41 Años	FEMENINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	DESFAVORABLE
16	32-41 Años	FEMENINO	REGULAR	REGULAR	BUENO	REGULAR	FAVORABLE
17	32-41 Años	FEMENINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
18	32-41 Años	FEMENINO	REGULAR	REGULAR	BUENO	REGULAR	DESFAVORABLE
19	32-41 Años	FEMENINO	BUENO	REGULAR	BUENO	BUENO	FAVORABLE
20	22-31 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
21	32-41 Años	FEMENINO	REGULAR	REGULAR	BUENO	REGULAR	DESFAVORABLE
22	32-41 Años	FEMENINO	REGULAR	REGULAR	BUENO	REGULAR	FAVORABLE
23	32-41 Años	FEMENINO	REGULAR	REGULAR	BUENO	REGULAR	FAVORABLE
24	32-41 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	DESFAVORABLE
25	22-31 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
26	22-31 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
27	32-41 Años	FEMENINO	REGULAR	REGULAR	BUENO	REGULAR	DESFAVORABLE
28	32-41 Años	FEMENINO	REGULAR	REGULAR	BUENO	REGULAR	FAVORABLE
29	32-41 Años	FEMENINO	REGULAR	REGULAR	BUENO	REGULAR	FAVORABLE
30	32-41 Años	FEMENINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	DESFAVORABLE



31	42-51 Años	FEMENINO	REGULAR	REGULAR	BUENO	REGULAR	FAVORABLE
32	22-31 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
33	42-51 Años	FEMENINO	REGULAR	REGULAR	BUENO	REGULAR	DESFAVORABLE
34	22-31 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
35	42-51 Años	FEMENINO	MALO	REGULAR	REGULAR	MALO	FAVORABLE
36	32-41 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	DESFAVORABLE
37	32-41 Años	FEMENINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
38	22-31 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
39	42-51 Años	FEMENINO	MALO	MALO	REGULAR	MALO	DESFAVORABLE
40	22-31 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
41	22-31 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
42	22-31 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
43	22-31 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
44	22-31 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
45	32-41 Años	FEMENINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
46	42-51 Años	FEMENINO	MALO	MALO	REGULAR	MALO	FAVORABLE
47	22-31 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
48	52 o más	FEMENINO	MALO	MALO	REGULAR	MALO	FAVORABLE
49	32-41 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
50	42-51 Años	FEMENINO	REGULAR	REGULAR	REGULAR	MALO	FAVORABLE
51	22-31 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
52	42-51 Años	FEMENINO	MALO	MALO	REGULAR	MALO	DESFAVORABLE
53	22-31 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
54	52 o más	FEMENINO	MALO	MALO	REGULAR	MALO	FAVORABLE
55	22-31 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
56	22-31 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	DESFAVORABLE
57	22-31 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
58	22-31 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
59	22-31 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
60	42-51 Años	FEMENINO	REGULAR	REGULAR	BUENO	REGULAR	FAVORABLE
61	22-31 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
62	22-31 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	DESFAVORABLE
63	52 o más	FEMENINO	MALO	MALO	MALO	MALO	FAVORABLE
64	22-31 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
65	32-41 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE



66	32-41 Años	FEMENINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
67	32-41 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	DESFAVORABLE
68	42-51 Años	FEMENINO	MALO	MALO	REGULAR	MALO	FAVORABLE
69	32-41 Años	FEMENINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
70	22-31 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
71	52 o más	FEMENINO	MALO	MALO	REGULAR	MALO	DESFAVORABLE
72	32-41 Años	FEMENINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
73	32-41 Años	FEMENINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
74	32-41 Años	FEMENINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
75	32-41 Años	FEMENINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	DESFAVORABLE
76	32-41 Años	FEMENINO	REGULAR	REGULAR	BUENO	REGULAR	FAVORABLE
77	32-41 Años	FEMENINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE
78	32-41 Años	FEMENINO	REGULAR	REGULAR	BUENO	REGULAR	FAVORABLE
79	32-41 Años	FEMENINO	BUENO	REGULAR	BUENO	BUENO	FAVORABLE
80	22-31 Años	MASCULINO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	FAVORABLE



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



ARTÍCULO CIENTÍFICO

**RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA
DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTTUD ASUMIDA POR
ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA, 2023**

PRESENTADO POR:

Bach. JUDITH ZENAIDA TINTA SUAÑA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

CIRUJANO DENTISTA



DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

JULIACA-PERÚ

2024



RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA, 2023

RELATIONSHIP OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT DENTAL CARE OF PATIENTS WITH HIV/AIDS AND THE ATTITUDE ASSUMED BY DENTISTRY STUDENTS OF THE ANDINA UNIVERSITY NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA, 2023

TINTA JZ¹

Facultad de Odontología

Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

Juliaca - Perú

1. Bachiller en Odontología

RESUMEN

Objetivo: Determinar relación del nivel conocimiento de la atención odontológica pacientes portadores VIH/ SIDA y la actitud asumida durante la atención odontológica por estudiantes de odontología a de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2023. **Materiales y métodos:** tipo de investigación, transversal, prospectivo, analítico, diseño no experimental, enfoque cuantitativo, en una muestra de 80 estudiantes, técnica encuesta, instrumento cuestionario y escala de Likert. Prueba de estadística chicuadrado con $\alpha = 0.05$. **Resultados:** De una muestra de 80 estudiantes 62.50% presentaron el nivel de conocimiento bueno sobre la atención odontológica de pacientes, y el 62.50% estudiantes presentan una actitud favorable, 27.60% presentaron el nivel de conocimiento regular y el 6.30% con una actitud favorable y el 21.30% estudiantes presentan una actitud desfavorable, 10.00% se encuentran en el nivel de conocimiento malo sobre sobre la atención odontológica de pacientes, de ellos el 10.00% estudiantes presentan una actitud desfavorable. **Conclusión:** existe relación significativa entre el nivel conocimiento de la atención odontológica pacientes portadores VIH/ SIDA y la actitud asumida durante la atención odontológica por estudiantes. $p = 0.00000$.

Palabras claves: Bioseguridad, VIH, SIDA.

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between the level of knowledge of dental care in patients with HIV/AIDS and the attitude assumed during dental care by dental students at the Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2023. **Materials and methods:** type of research, transversal, prospective, analytical, non-experimental design, quantitative approach, in a sample of 80



students, survey technique, questionnaire instrument and Likert scale. Chisquare statistical test with $\alpha = 0.05$. **Results:** Of a sample of 80 students, 62.50% presented a good level of knowledge about dental care of patients, and 62.50% students presented a favorable attitude, 27.60% presented a fair level of knowledge and 6.30% presented a favorable attitude and 21.30% students have an unfavorable attitude, 10.00% are at the level of poor knowledge about dental care of patients, of which 10.00% students have an unfavorable attitude. **Conclusion:** there is a significant relationship between the level of knowledge of dental care for patients with HIV/AIDS and the attitude assumed during dental care by dental students. $p = 0.00000$.

Keywords: Biosafety, HIV, AIDS.

I. INTRODUCCIÓN

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) siguen representando grandes desafíos de salud pública a nivel global, impactando no solo en la calidad de vida de los pacientes, sino también en las actitudes y percepciones del personal sanitario hacia estos. En el sector de la odontología, el grado de entendimiento sobre el cuidado de pacientes con VIH/SIDA juega un papel crucial en la calidad del servicio proporcionado y en la disminución del estigma vinculado a esta enfermedad. Como futuros expertos en salud, los alumnos de odontología necesitan estar debidamente formados para brindar atención segura y humanizada a esta población.

Varios estudios han evidenciado que el comportamiento de los alumnos de odontología ante pacientes con VIH/SIDA está íntimamente relacionado con su grado de entendimiento de la enfermedad y sus métodos de transmisión. La ausencia de información apropiada puede conducir a comportamientos negativos, discriminación y temor al contagio, lo que impacta directamente en la calidad del cuidado y la relación entre el profesional y el paciente (1). En este escenario, resulta crucial que los futuros dentistas no solo desarrollen destrezas técnicas, sino también habilidades vinculadas con la ética profesional, la empatía y la concienciación hacia grupos vulnerables (2).



Esta investigación se centra en examinar la correlación entre el conocimiento existente acerca de la atención dental en pacientes con VIH/SIDA y la postura adoptada por los alumnos de odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca durante el 2023. Este análisis adquiere importancia ya que una correcta educación académica y una actitud profesional adecuadas pueden impactar directamente en la calidad del tratamiento proporcionado y en la disminución del estigma relacionado con el VIH/SIDA en el sector dental (3). Adicionalmente, al detectar potenciales desigualdades en el saber y las actitudes, se podrán aplicar tácticas pedagógicas que promuevan un cuidado inclusivo y de alta calidad para todos los pacientes.

II. MATERIALES Y MÉTODOS:

Tipo de investigación, transversal, prospectivo, analítico, diseño no experimental, enfoque cuantitativo, en una muestra de 80 estudiantes, técnica encuesta, instrumento cuestionario y escala de Likert. Prueba de estadística chiquadrado con $\alpha = 0.05$.

III. RESULTADOS:

TABLA N°01

RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA DURANTE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA POR ESTUDIANTES 2023

CONOCIMIENTO	ACTITUD				TOTAL	
	FAVORABLE		DESFAVORABLE		F	%
	f	%	F	%		
BUENO	50	62.5%	0	0.00%	50	62.50%
REGULAR	5	6.3%	17	21.30%	22	27.60%
MALO	0	0.0%	8	10.00%	8	10.00%
TOTAL	55	68.8%	25	31.30%	80	100.0%

$$\chi^2 = 62.016529 \quad G = 1 \quad \alpha = 0.05 \quad p = 0,0000$$

Interpretación:

Existe relación altamente significativa entre el nivel cognitivo de la atención odontológica pacientes portadores VIH/ SIDA y la actitud asumida durante la, cuyo resultado $p = 0.00000 < \alpha = 0.05$

TABLA N°02

RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL DIAGNÓSTICO DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA DURANTE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA 2023

DIAGNOSTICO	ACTITUD				TOTAL	
	FAVORABLE		DESFAVORABLE		F	%
	f	%	F	%		
BUENO	52	65.00%	2	2.50%	54	67.50%
REGULAR	3	3.8%	10	12.50%	13	16.30%
MALO	0	0.0%	13	16.30%	13	16.30%
TOTAL	55	68.8%	25	31.30%	80	100.1%

$$\chi^2 = 60.294431 \quad G = 1 \quad \alpha = 0.05 \quad p = 0,0000$$

Interpretación:

Existe relación altamente significativa entre el nivel cognitivo del diagnóstico de pacientes portadores VIH/ SIDA y la actitud asumida durante la atención odontológica por estudiantes de odontología. se obtuvieron $p = 0.00000 < \alpha = 0.05$.

TABLA N°3

RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA DURANTE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA 2023

BIOSEGURIDAD	ACTITUD				TOTAL	
	FAVORABLE		DESFAVORABLE		F	%
	F	%	F	%		
REGULAR	52	65.0%	10	12.50%	62	77.50%
MALO	3	3.8%	15	18.80%	18	22.60%
TOTAL	55	68.8%	25	31.30%	80	100.1%

$$\chi^2 = 29.32600 \quad G = 1 \quad \alpha = 0.05 \quad p = 0,0000$$

Interpretación:

Existe relación altamente significativa del nivel cognitivo sobre medidas de bioseguridad de pacientes portadores VIH/ SIDA y la actitud asumida. Según χ^2 . $p = 0.00000 < \alpha = 0.05$

TABLA N°4

RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DURANTE EL TRATAMIENTO DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD



ASUMIDA DURANTE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA POR ESTUDIANTES 2023

TRATAMIENTO	ACTITUD				TOTAL	
	FAVORABLE		DESFAVORABLE		F	%
	f	%	F	%	F	%
BUENO	53	66.3%	4	5.00%	57	71.30%
REGULAR	2	2.5%	11	13.80%	13	16.30%
MALO	0	0.0%	10	12.50%	10	12.50%
TOTAL	55	68.8%	25	31.30%	80	100.0%

$\chi^2 = 54.811434$ $G = 1$ $\alpha = 0.05$ $p = 0,0000$

Interpretación:

existe relación altamente significativa entre el nivel cognitivo sobre las medidas durante el tratamiento de pacientes portadores VIH/ SIDA y la actitud asumida. cuyo resultado $p = 0.00000 < \alpha = 0.05$.



IV. DISCUSIÓN:

En nuestro estudio el nivel conocimiento de la atención odontológica pacientes portadores VIH/ SIDA y la actitud asumida durante la atención odontológica por estudiantes de odontología a de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2023. De una muestra de 80 estudiantes: El 62.50% se encuentran en el nivel de conocimiento bueno sobre la atención odontológica de pacientes, de ellos el 62.50% estudiantes presentan una actitud favorable. El 27.60% se encuentran en el nivel de conocimiento regular sobre la atención odontológica de pacientes, de ellos el 6.30% estudiantes presentan una actitud favorable y el 21.30% estudiantes presentan una actitud desfavorable. El 10.00% se encuentran en el nivel de conocimiento malo sobre sobre la atención odontológica de pacientes, de ellos el 10.00% estudiantes presentan una actitud desfavorable. Coincidiendo nuestros resultados con los estudios de Rodríguez Y, siendo propósito de precisar el nivel de conocimiento en estudiantes de los dos últimos semestres sobre las manifestaciones bucales en pacientes con VIH, un 64.3% sobre conocimiento de manifestaciones bucales del VIH, y 44.2% sobre actitud para diagnosticar individuos con VIH. Concluyendo que el grado de conocimiento relacionado a la manifestación bucal del VIH posee una valoración adecuada. (4) Contreras D. et al. Colombia 2021, del total de 205 estudiantes, 69.90% presentó un nivel bueno en cuanto a conocimiento sobre VIH, un 73.66% expresa que las asignaturas no tienen suficiente información sobre VIH, concluyendo que el 69.90% de la población estudiada presenta un grado de conocimiento en relación a manifestaciones orales del VIH. (5) sin embargo los resultados de investigaciones realizadas para determinar la actitud y el nivel de conocimiento de los odontólogos hacia personas portadoras de VIH/SIDA han demostrado una variabilidad en los hallazgos.

La actitud negativa o rechazo a la atención de personas portadores de VIH/SIDA de algunos profesionales de la salud específicamente de los odontólogos ha sido estudiada por Prieto (7) quien reportó que el nivel de rechazo de los odontólogos supera al de los médicos y enfermeras, probablemente debido al temor del contagio durante la práctica clínica, por la relación odontólogo-paciente y al uso no frecuente de barreras de protección.



V. CONCLUSIÓN:

Existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento pacientes portadores VIH/ SIDA y la actitud asumida durante la atención odontológica por estudiantes de Odontología de la universidad andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2023, Según tabla N°1.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moges B, Ayalew E, Tadesse S, Kebede B, Amare M, Molla A, et al. Knowledge, attitude and associated factors towards care of patients living with HIV/AIDS among health care workers in Debre Tabor Comprehensive Specialized Hospital, Northwest Ethiopia. *BMC Public Health*. 2022;22(1):1390. doi:10.1186/s12889-022-13663-6.
 2. Swaminathan Y, Thomas A, Mathew S, Kumar P, Khaitan T, Ramalingam K. Knowledge, attitudes, and practices regarding infection control among undergraduate dental students. *J Educ Health Promot*. 2021;10:287. doi:10.4103/jehp.jehp_283_21.
 3. Demeke CA, Yenealem DG, Dامتie D, Belayneh F. Attitude and associated factors towards patients with HIV/AIDS among health professionals working in tertiary hospitals in Amhara Region, Northwest Ethiopia: A cross-sectional study. *PLoS One*. 2021;16(2)
 4. Singh A, Purohit B. Knowledge, attitude, and practice towards infection control measures and its correlation among dental students in Bhopal city, Central India: A cross-sectional survey. *Eur J Dent*. 2020;14(2):311-7. doi:10.1055/s-0040-1709163.
- Ma Q, Zhou Y, Li C, Yuan Y, Zhang M, Yin Y. Impact of dental students' knowledge, attitudes, and practice regarding HIV/AIDS and related factors: A cross-sectional study in China. *Medicine (Baltimore)*. 2019;98(3)
1. Rodriguez Y. RJ. Nivel de conocimiento de los estudiantes de la unidad de atención odontológica uniandes sobre las manifestaciones orales deL VIH-SIDA. Ambato-Ecuador. *Rev. Ciencias Medicas Uniandes*. 2020;21(1):1–9.
 2. Contreras D., Carvajal M., Duran I. et al. Nivel de conocimiento de estudiantes de odontología de la Universidad Santo Tomás sobre los signos bucales en pacientes con VIH/SIDA. Tesis para optar titulo academico Bucaramanga-Colombia. Universidad Santo Tomas; 2021. 51 pp
 3. Salsabíla H. Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Kepaniteraan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara terhadap Manifestasi Oral HIV/AIDS. Universitas Sumatera Utara. Universitas Sumatera Utara; 2023.



Para establecer el NC y la conducta de los dentistas hacia las personas con VIH/SIDA, se llevó a cabo una investigación descriptiva de corte transversal. En el estudio, 48 de los 50 dentistas que trabajan en el servicio público del Municipio Iribarren tomaron parte (96% de respuesta). Previo a la autorización de cada experto a involucrarse en el estudio de manera voluntaria, confidencial y anónima, se llevó a cabo la utilización de un instrumento [1] que se compone de dos partes. La primera parte incluye treinta (30) cuestiones sobre NC y la segunda parte incluye veinte (20) cuestiones sobre actitud.

Los componentes del instrumento en relación al NC se construyeron en escala dicotómica (Verdadero y Falso). Se contabilizaron las respuestas utilizando una escala de valoración del conocimiento basada en las respuestas. Para establecer el NC y la conducta de los dentistas hacia las personas con VIH/SIDA, se llevó a cabo una investigación descriptiva de corte transversal.

En el estudio, 48 de los 50 dentistas que trabajan en el servicio público del Municipio Iribarren tomaron parte (96% de respuesta). Previo a la autorización de cada experto a involucrarse en el estudio de manera voluntaria, confidencial y anónima, se llevó a cabo la utilización de un instrumento [1] que se compone de dos partes. La primera parte incluye treinta (30) cuestiones sobre NC y la segunda parte incluye veinte (20) cuestiones sobre actitud.

Los componentes del instrumento en relación al NC se construyeron en escala dicotómica (Verdadero y Falso). Se contabilizaron las respuestas utilizando una escala de valoración del conocimiento basada en las respuestas.



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 10 de Octubre

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: JUDITH ZENAIDA TINTA SUAÑA

Dirección: Jr. BERNARDO ALCEDO N° 119 URB. TAMBOPATA - JULIACA

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 44403045

Teléfono: 918707077 email: jtintasua@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: ODONTOLOGÍA

Escuela Profesional o Mención: ODONTOLOGÍA

Título o Grado Académico a optar: CIRUJANO DENTISTA

Asesor: Dra. EDITH CARI CHECA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES PORTADORES VIH/ SIDA Y LA ACTITUD ASUMIDA POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ JULIACA, 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): Bioseguridad, VIH, SIDA.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

- Bachiller
- Título
- 2da Especialidad
- Maestría
- Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: Odontología, cirugía Oral y Medicina Oral - P31

Firma de Autor



huella digital

10 de Octubre

Fecha