



Universidad
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ODONTOLOGÍA

TESIS

“Relación entre la actitud hacia el paciente con HIV y niveles de empatía
en alumnos de odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener”

Para optar el Título Profesional de

Cirujano Dentista

Presentado por:

Autora: Zarpan Chancafe, Maria Petronila

Asesor: Dr. Esp. CD. Raúl Rojas Ortega

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0165-7501>

Línea de Investigación

Salud y bienestar

Lima – Perú
2023

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

Yo, MARIA PETRONILA ZARPAN CHANCAFE, egresado de la Facultad de Odontología de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "RELACIÓN ENTRE LA ACTITUD HACIA EL PACIENTE CON HIV Y NIVELES DE EMPATÍA EN ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER" Asesorado por el docente: Mg. CD. Raúl Antonio Rojas Ortega con DNI 07761772 ORCID0000-0002-0165-7501 tiene un índice de similitud de 11% (once) con código 14912:281306138, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor 1

Nombres y apellidos del Egresado:
 MARIA PETRONILA ZARPAN CHANCAFE
 DNI: 47699915



.....
 Firma

Nombres y apellidos del Asesor:
 Mg. CD. Raúl Antonio Rojas Ortega
 DNI: 07761772

Dedicatoria: A la fuerza divina y vital, por brindarnos de su amor y perdón siempre. A mi familia en especial a mis padres por ser mi modelo de vida y haberme formado para una buena ciudadana y una profesional comprometida con la salud oral de nuestro país.

Agradecimiento: A mis maestros por ser mis guías y mentores en la profesión. A mi asesor por su paciencia y conocimiento que guiaron el estudio para poder llegar a su término. A la Universidad Norbert Wiener por ser la institución que me formó y dio la oportunidad de consolidarme en esta carrera profesional.

ÍNDICE

Dedicatoria	3
Agradecimiento.....	4
Índice de tablas.....	7
Índice de figuras.....	8
Resumen.....	9
Abstract.....	10
Introducción.....	11
1. CAPÍTULO I. EL PROBLEMA.....	13
1.1 Planteamiento del problema.....	13
1.2 Formulación del problema.....	14
1.2.1 Problema General.....	14
1.2.2 Problema específico	14
1.3 Objetivo de la investigación	15
1.3.1 Objetivo General.....	15
1.4 Justificación de la investigación	15
1.4.1 Teórica	15
1.4.2 Metodológica	16
1.4.3 Práctica.....	16
1.5. Limitaciones de la investigación	16
1.5.1 Temporal.....	16
1.5.2 Espacial.....	17
1.5.3 Población o unidad de análisis	17
2. CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	18
2.1. Antecedentes	18
2.2. Base teórica.....	23
2.3. Formulación de Hipótesis.....	35
2.3.1 Hipótesis General.....	35
2.3.2 Hipótesis Específica	35
3. CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	36

3.1 Método de la investigación.....	36
3.2 Enfoque de la investigación.....	36
3.3 Tipo de investigación.....	36
3.4 Diseño de la investigación.....	36
3.5 Población, Muestra y Muestreo.....	37
3.6 Variable y Operacionalización.....	39
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	41
3.7.1 Técnica.....	41
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	42
3.7.3 Validación.....	43
3.7.4 Confiabilidad.....	38
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	47
3.9 Aspectos éticos.....	47
4. CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	48
4.1 Resultados.....	42
4.2 Prueba de hipótesis.....	51
4.3 Discusión de resultados.....	52
5. CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	56
5,1 Conclusiones.....	56
5.2 Recomendaciones.....	57
REFERENCIAS.....	59
Anexos.....	63
Matriz de consistencia.....	64
Matriz de operacionalización de variables.....	66
Instrumento 1 de recolección de datos.....	68
Instrumento 2 de recolección de datos.....	70
Base de datos.....	72
Fotos del procedimiento.....	74
Consentimiento informado.....	76
Validación de instrumentos.....	78

Índice de tablas

Tabla N°1.

Relación entre la actitud hacia el paciente con HIV y niveles de empatía en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener 48

Tabla N°2

Actitud hacia el paciente con HIV en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener 49

Tabla N°3

Actitud hacia el paciente con HIV en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener según género 50

Tabla N°4

Actitud hacia el paciente con HIV en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener según ciclo académico 51

Tabla N°5

Niveles de empatía en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener 52

Tabla N° 6

Niveles de empatía en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener según género 53

Tabla N°7

Niveles de empatía en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener según ciclo académico 54

Índice de figuras

Figura N°1

Gráfico de columnas de la relación entre la actitud hacia el paciente con HIV y niveles de empatía en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener 48

Figura N°2

Gráfico de columnas de la actitud hacia el paciente con HIV en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener 49

Figura N°3

Gráfico de columnas de la actitud hacia el paciente con HIV en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener según género 50

Figura N°4

Gráfico de columnas de la actitud hacia el paciente con HIV en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener según ciclo académico 51

Figura N°5

Gráfico de columnas de los niveles de empatía en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener 52

Figura N°6

Gráfico de columnas de los niveles de empatía en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener según género 53

Figura N°7

Gráfico de columnas de los niveles de empatía en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener según ciclo académico 54

RESUMEN

La investigación efectuada tuvo el propósito de conocer la relación entre la actitud hacia el paciente con HIV y niveles de empatía en alumnos de odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener. La metodología consideró una investigación de tipo básica, con enfoque cuantitativo prospectivo, observacional y corte transversal. La muestra se conformó de alumnos de odontología de 8avo y 9no ciclo haciendo un total de 120 alumnos. En los criterios de inclusión se consideró alumnos que estuvieron matriculados y regulares, excluyendo a aquellos que laboraban en áreas relacionadas a pacientes con HIV, que presentasen algún impedimento físico y que no hubieran llenado el consentimiento informado. Se utilizó como técnica la encuesta donde el investigador realizó el rol de encuestador para poder dirigirse a los encuestados para que puedan brindar sus respuestas. Para el recojo de datos se utilizó dos cuestionarios uno para medir la actitud hacia el paciente con HIV consistente en 15 ítems, con escala tipo Likert con valores de 1 a 5 y otro para medir el nivel de empatía con 20 ítems, con valoración del 1 al 7 (totalmente en desacuerdo y totalmente de acuerdo). En los resultados no se halló presencia de una asociación entre la actitud hacia el paciente con HIV y niveles de empatía en alumnos de odontología, a su vez la mayoría los participantes presentaron empatía baja con un 57.5% (N=69) y actitud desfavorable con un 90.8% (N°=109), seguido de empatía media con un 25.8% (N=31) y actitud favorable con un 9.2% (N°=11) sobre todos los participantes respectivamente.

Palabras clave: actitud, empatía, HIV, SIDA, compasión.

ABSTRACT

The purpose of the research carried out was to know the relationship between the attitude towards the patient with HIV and levels of empathy in dental students at the Norbert Wiener Private University. The methodology considered a basic type of research, with a prospective, observational and cross-sectional quantitative approach. The sample was made up of 8th and 9th cycle dentistry students, making a total of 120 students. The inclusion criteria considered students who were enrolled and regular, excluding those who worked in areas related to patients with HIV, who had some physical impediment and who had not filled out the informed consent. The survey technique was used where the researcher played the role of interviewer to be able to address the respondents so that they could provide their answers. To collect data, two questionnaires were used, one to measure the attitude towards the patient with HIV, consisting of 15 items, with a Likert-type scale with values from 1 to 5, and the other to measure the level of empathy with 20 items, with a rating of 1. to 7 (totally disagree and totally agree). The results did not find the existence of a relationship between the attitude towards the patient with HIV and levels of empathy in dental students; in turn, the majority of participants presented low empathy with 57.5% (N=69) and an unfavorable attitude towards 90.8% (N°=109), followed by medium empathy with 25.8% (N=31) and favorable attitude with 9.2% (N°=11) on all participants respectively.

Keywords: attitude, empathy, HIV, AIDS, compassion.

Introducción

Dentro de la atención odontológica, existe una problemática referida a la atención de pacientes portados de VIH, incluso considerando que no hay un riesgo elevado dentro de la práctica odontológica con este grupo, se menciona que la actitud del alumno y profesional son siempre las más adecuadas.

Pudiendo ser una de las causas principales el existente temor de contagiarse durante la práctica odontológica, la más alta posibilidad de riesgo que se deriva de sus actividades clínicas y a la forma de relacionarse planteada con los pacientes contagiados, escapando a la rigidez de los valores y ética médica, siendo la obligación con el paciente una decisión propia y única del profesional odontólogo.

De la misma forma con los estudiantes de odontología, ya que poseen mayor carencia de conocimiento y experiencia ante dicha situación, Dicha condición de ignorancia sobre el VIH y su transmisión en los procedimientos odontológicos conlleva a la negación y a desarrollar una posible actitud discriminatoria cuando enfrentan un paciente con VIH positivo.

Existen afirmaciones a nivel mundial de la negación de profesionales odontólogos ante la atención de pacientes con VIH, señalando que cerca de un 70% de odontólogos prefieren derivarlos a centros especializados y/o públicos. Ante dicha situación epidemiológica, los profesionales del sector salud deberían cuidar más de las personas que viven con la enfermedad, en muchas ocasiones sin poseer herramientas suficientes. Ante ello es importante la actitud del profesional para determinar su comportamiento, considerando también otros elementos como la empatía la cual es útil para la detección de emociones y estados mentales para de esa forma tener una respuesta coherente con la misma.

Dicha habilidad sirve para establecer una relación funcional y con estabilidad que sume a mejorar la comunicación entre los participantes.

Siendo señalada por la ADA (Asociación Dental Americana) como la segunda competencia clínica de mayor relevancia para los estudiantes de odontología, vinculada a la disminución de temores referente a la atención clínica, incremento de la confianza, mayor satisfacción y adherencia, También existe la mención que en la medida que el estudiante de odontología avanza en la carrera la empatía disminuye. De tal forma que se aconseja se incluya instruir sobre la empatía dentro de la formación del futuro profesional próximo a egresar.

En ese sentido al ser la actitud la postura que tiene el profesional ante una acción o elemento y la empatía mejorar la relación social con el paciente, es acorde poder estudiar acerca del posible nexo de las mismas.

Capítulo I se consideró la problemática su formulación y justificación referente a las áreas temáticas del diseño con sus respectivas limitaciones

Capítulo II se mencionó los anteriores estudios correspondientes así como las teorías y conceptos existentes sobre las variables investigadas.

Capítulo III se señaló en el estudio en cuestión, siendo prospectivo, transversal, relacional con uso de instrumentos validados y fiables.

Capítulo IV se mostraron lo que se halló sobre cada objetivo señalado complementándose con la contrastación de hipótesis

Capítulo V se mencionan conclusiones finales basados en el análisis profundo, conjuntamente con las recomendaciones.

1. CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

En las últimas dos décadas en todo el mundo, muchos dentistas no tratan a personas con VIH (Virus de la Inmunodeficiencia humana) (1). La falta de voluntad de los dentistas para tratar a los pacientes con VIH se ha asociado con un conocimiento inadecuado del proceso de la enfermedad, la transmisión, el diagnóstico y el tratamiento de los pacientes infectados por el VIH, lo que a su vez ha generado un rechazo, temor al contagio o fobia al SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida) (1,2).

La formación de los futuros odontólogos debe actuar como un modelo a seguir para los estudiantes de odontología con respecto al tratamiento dental de los pacientes con SIDA. En los estudios realizados en varios países, aunque hubo un nivel de conocimiento satisfactorio entre los participantes del estudio, se informó un estigma con respecto al tratamiento de pacientes con VIH/SIDA. Los estudios realizados en Sudáfrica, Brasil, Japón y Sudán demostraron que los estudiantes de odontología tenían una actitud no muy favorable hacia el VIH, su modo de transmisión y el manejo de pacientes VIH positivo (2,4). La falta de conocimiento, el miedo a contraer la infección durante el tratamiento de pacientes infectados por el VIH, la resistencia del personal de apoyo y la falta percibida de habilidades clínicas actúan como barreras para tratar a las personas VIH positivas entre los dentistas teniendo repercusión sobre la actitud hacia ellos (5,6).

Por otro lado la empatía representa dentro del servicio de atención en salud un atributo que brinda mejoras sobre la calidad de vida en los pacientes tratados, con incremento sobre la complacencia, y niveles de mejora en el alumno de la carrera de odontología sobre la elaboración del diagnóstico y tratamiento, con mejores índices de riesgo sobre el juicio por mala praxis (7,8).

De tal forma que los alumnos de odontología van actuar de una forma no muy empática con asociación al estrés de tipo académico que desarrollan. Teniendo esta circunstancia un reflejo sobre el desarrollo de sus estudios con niveles bajos de empatía. Incluso señalando que hay disminución de la empatía en la medida que logran avanzar en la carrera profesional, contradictoriamente desde un inicio del contacto con los pacientes siendo un elemento dentro del requerimiento de formación en la carrera (8,9). Estando en muchos casos la empatía y sus valores bajos en los odontólogos relacionados a diagnósticos erróneos y con poca eficiencia en los procedimientos, y siendo a la vez en muchas ocasiones que los pacientes no acatan las indicaciones de los tratantes, con perjuicio de resultados de intervenciones (9,10).

Existen pocas investigaciones donde se logre evaluar la actitud hacia lo pacientes con HIV y su relación con la empatía en los alumnos estudiantes de odontología (5,7).

Siendo así una necesidad considerando el tema redactado el querer investigar cual será la relación entre la actitud hacia los pacientes con HIV y la empatía en estudiantes de odontología.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre la actitud hacia el paciente con HIV y niveles de empatía en alumnos de odontología?

1.2.2 Problema específico

¿Cuál es la actitud hacia el paciente con HIV en alumnos de odontología d?

¿Cuál es la actitud hacia el paciente con HIV en alumnos de odontología según el género?

¿Cuál es la actitud hacia el paciente con HIV en alumnos de odontología según el ciclo académico?

¿Cuáles son los niveles de empatía en alumnos de odontología?

¿Cuáles son los niveles de empatía en alumnos de odontología según el género?

¿Cuáles son los niveles de empatía en alumnos de odontología según el ciclo académico?

1.3 Objetivo de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Relacionar la actitud hacia el paciente con HIV y niveles de empatía en alumnos de odontología.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar la actitud hacia el paciente con HIV en alumnos de odontología

Determinar la actitud hacia el paciente con HIV en alumnos de odontología según el género

Determinar la actitud hacia el paciente con HIV en alumnos de odontología según el ciclo académico

Determinar los niveles de empatía en alumnos de odontología

Determinar los niveles de empatía en alumnos de odontología según el género

Determinar los niveles de empatía en alumnos de odontología según el ciclo académico

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La investigación pudo proporcionar nuevos conocimientos científicos con mayor profundidad acerca de las variables seleccionadas, en este caso la actitud hacia el paciente con HIV y por otro lado la mención hacia la empatía, bajo este contexto se buscó profundizar las teorías acerca del tema y la relación existente entre ambas, facilitando su mejor comprensión para efecto en los profesionales del área. El incremento de la literatura

científica pudo seguirse dando en función a las teorías y conceptos nuevos de aporte en el presente trabajo de investigación seleccionado.

1.4.2 Metodológica:

Se realizó la creación de dos instrumentos los cuales estuvieron respectivamente validados por expertos considerando la validación de contenido y con aplicación de la prueba de Alpha de Crombach para la fiabilidad del mismo. Con ello se aseguró la medición adecuada de las variables del estudio acorde a los objetivos, dicho instrumento pudo ser empleado para aplicación que otros entendidos deseen realizar sobre el tema y área de predilección.

1.4.3 Práctica:

A través de este trabajo se pretendió conocer más sobre la relación entre estas dos variables, de tal forma que pueda conocerse si a mayores niveles de empatía puede haber una mejor actitud hacia el paciente con HIV, considerando que muchas veces los profesionales prefieren no atender estos casos debido al rechazo o temor que se origina sobre ellos. De esa forma se podría analizar alguna estrategia o medida que permita a posterior mejorar dicha condición para formación de profesionales más empáticos y con mejor predisposición de atención en estos pacientes, repercutiendo en una mejor práctica clínica, mayor confort y trato hacia el paciente portador de HIV.

1.5. Limitaciones

1.5.1 Temporal

En este trabajo de campo se proyectó realizarla aproximadamente en fechas de agosto y setiembre 2023 para el recojo de información, la cual se tuvo que hacerse

de forma presencial, para lo cual debió coordinarse respectivamente con los encargados y docentes considerando la no interrupción y desarrollo normal de las clases.

1.5.2 Espacial.

Se realizó de forma presencial en alumnos de la universidad de la carrera de odontología en la ciudad de Lima, periodo 2023-II.

1.5.3 Población

Tuvo como unidades de estudio a los estudiantes de odontología de 8avo y 9no ciclo que se matricularon en el ciclo 2023-II.

2. CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Valdez y Moscoso (2022) en la investigación que realizaron con el propósito de “*conocer la actitud y conocimiento de estudiantes sobre atención de pacientes con HIV*”. Aplicaron una metodología donde consideraron un grupo de 588 alumnos de estomatología inscritos en la carrera universitaria del estado del periodo 2019, emplearon métodos probabilísticos con 235 estudiantes de muestra. Se recabaron datos sobre sociodemografía y grado de conocimiento a través de preguntas cerradas sienta en total 30, con calificaciones de 20 como bueno, regular de 15 a 19, y malo menos de 15. Se midió la actitud empleando escala de veinte ítems, con calificación de favorable con 70 a 100 puntos, indiferente con 50 a 69 puntos y desfavorable con menos de 50 puntos. Se aplicó un piloto a 60 alumnos. Con lo cual se pudo determinar la confiabilidad K-R de 0,87 sobre el cuestionario y en el caso de las actitudes el Alpha de Crombach con 0.89. Para los resultados se mostró un 57% de alumnos evidenciaron un conocimiento bueno con 20 puntos, para la actitud la mayor frecuencia fue la indiferente con 79,6%. Hubo mayor puntaje de cursos clínicos comparado con los clínicos siendo estadísticamente superior ($p < 0,05$). Concluyeron que los alumnos tiene un buen conocimiento, pero la actitud de los mismos hacia pacientes portadores de HIV es indiferente. Existió una correlación lineal entre la actitud y el conocimiento (11).

Luna et al. (2022) publicaron un estudio con la finalidad de poder “*determinar la empatía en los alumnos de odontología de una universidad mexicana*”. En la metodología se desarrolló un trabajo transversal, ex post facto y descriptivo, donde se trabajó en alumnos de una Facultad de ciencias de la salud, en los meses de febrero a mayo, en edades mayores a los 18 años. Se consideró factores como género, remuneración, entre otros, se

recurrió a la escala multidimensional empática sobre diez ítems, con escala Likert considerando cinco alternativas. Se empleó en grupos con veinte minutos promedio de duración. La escala fue Escala multidimensional de asertividad (EMA) la cual tuvo validación en el grupo mexicano con 45 ítems con formato Likert que poseían 5 opciones de alternativas. Donde se evaluaron quince ítems sobre asertividad y no asertividad y la agresividad. En los resultados, se encontró variaciones sobre los niveles de empatía con nivel profesional y género, no hubo un efecto principal sobre la formación o interacción. Asimismo quienes tenían actividades remuneradas tuvieron niveles de empatía bajos, no existiendo variación en variables sociodemográficas y académicas y no habiendo asociación entre el nivel de empatía y adaptabilidad. Concluyeron que no existe evidencia de una menor empatía con respecto a la mejora de formación en la profesión, (12).

Morel y Díaz (2022) consideraron el desarrollo de un trabajo de investigación teniendo el objetivo de *“indicar el grado de empatía con alumnos de odontología de una universidad paraguaya”* dentro del contexto Covid-19. La metodología desarrollada consiste en el tipo descriptivo, observacional donde los alumnos fueron analizados con la escala de empatía de Jefferson, con información sociodemográfica con veinte interrogantes clasificados en bajo, medio y alto empleando el chi cuadrado. El número de estudiantes fue de 108 participantes, con una confianza del 95%. En los resultados se encontraron valores cuantitativos donde la empatía fue un 91,4. Siendo el 58,4% de los alumnos que consideró relevante tomar atención sobre los sentimientos de emoción de los pacientes en el desarrollo de la historia clínica. También hubo empatía global con un 11,2% de empatía alta y un 17,6% de empatía baja. No encontrando relación estadística significativa al compararse por el género ni por ciclo (1). Concluyo que los niveles de empatía tuvieron un nivel medio, considerando una perspectiva de tener un lugar que le

pertenece al otro y con sentimiento de compasión y cuidado. La relación existente entre la empatía de los alumnos referentes al género y ciclo académico fueron significativas, donde los alumnos tiene empatía buscando mecanismos para desarrollar comunicación que serán positivos al paciente (13).

Barrera A. (2019) en su investigación elaborada con la finalidad de “*indicar el conocimiento y actitud obre la atención en pacientes con HIV*”. Tuvieron una metodología con enfoque cuantitativo, corte transversal y prospectivo. De forma que se aplicó considerando la muestra de 210 alumnos pertenecientes a odontología de 5 ciclos diferentes siendo al final 200 alumnos que estuvieron acorde con los criterios empleados, no considerando a los que no se encontraron en salón de estudio al momento de aplicar el cuestionario. El cual constó de 20 ítems calificado con escala Likert buena, regular, mala de cero a veinte puntos y un test sobre actitud de 15 ítems calificados de uno a cinco puntos separados en cinco categorías y un total de 75 puntos con puntaje mínimo de quince puntos clasificados en una actitud favorable y desfavorable, validado mediante juicio de expertos. Se aplicó coeficiente de Kuder Richardson (KR) con un valor de 0,7 y un valor para el Alpha de Crombach de 0,95, durando un tiempo de 25 minutos y de tipo anónima. Como resultado obtuvo una actitud favorable de 96% y una desfavorable de 4%, hubo un 25% de jóvenes con actitud desfavorable correspondiendo al 25% siendo las edades de 18 a 25 los que presentaron la actitud con mayor índice de favorable correspondiendo a un 88,5%. (14).

Santa Cruz C. (2017) realizó una investigación teiendo el propósito de “*conocer la actitud del odontólogo clínico hacia pacientes portadores de HIV*”. Respecto a la metodología desarrollada se consideró de tipo observacional, prospectiva y transversal,

donde existió una población de 500 cirujanos dentistas con una muestra resultante de 143 cirujanos dentistas. La aplicación de muestreo fue de tipo aleatorio simple resultante sobre una población conocida, Para el recojo de datos se emplearon quince preguntas asociadas a diversos aspectos de la actitud. Para la aplicación del instrumento los odontólogos fueron abordados en su lugar de trabajo donde se les hizo entrega del cuestionario, se les proporcionó un tiempo de veinte minutos para que emitan sus respuestas. Donde se consideró una escala tipo Likert con una puntuación de cinco puntos cada interrogante que se contestó de forma correcta. En los resultados se obtuvo un 14% respecto a la actitud de tipo desfavorable y un 1,4% de actitud favorable, cuando se analizó según la edad se obtuvo un 79,7% y un promedio de 25 35 años con un 0,7% con una actitud favorable cuando se refiere a edades de 46 años a más. Concluyeron que la actitud del odontólogo respecto al paciente con HIV es desfavorable. Siendo la actitud del cirujano dentista desfavorable en su mayoría. Los odontólogos que poseen mayor experiencia muestran una actitud favorable y quienes trabajan de forma privada muestran una actitud desfavorable (15).

Bueno j. et al. (2019) en la investigación que elaboraron con el propósito de *”evaluar la empatía y sus componentes de estudiantes de odontología”*. Aplicaron una metodología no experimental, descriptiva, transversal y prospectiva donde se consideró en la población alumnos del 1ero al 10 ciclo de la carrera en la universidad de Cartagena, para la muestra se consideró a 250 alumnos de la carrera. Se empleó un instrumento con validación de 5 expertos, con uso de una prueba piloto, empleando la Escala de Jefferson con estricta confidencialidad, con aplicación neutral por operadores entrenados, donde se les explicó y atendió consultas al respecto, aplicándose por uno a dos días empezando por un día lunes, martes y sucesivamente así completando hasta el 10mo ciclo, considerando su no

aplicación en días de exámenes. Se hizo empleo de una prueba de normalidad así como empleo de Anova y Tukey. En los resultados se encontró que hubo un comportamiento diferente respecto a los géneros, existiendo un incremento de los niveles de empatía en el género femenino de forma proporcional a los años académicos a excepción del último. Concluyó que hubo variación sobre los puntos obtenidos no pudiendo atribuirse a solamente un elemento que se haya considerado en el estudio (16).

Fortich y Díaza (2018) en su investigación desarrollada teniendo como objeto de *“la evaluación de la actitud y empatía en alumnos de estomatología en la ciudad de Cartagena”*. Su metodología empleada fue descriptiva, observacional y transversal, donde se involucró como participantes estudiantes de primeros ciclos de una universidad en Colombia, la muestra correspondió a 326 alumnos. Con datos recogidos en el mes de setiembre. Excluyendo a estudiantes donde que no pudieron asistir. Se consideró emplear como instrumento utilizado fue la escala de Jefferson, validado en la ciudad de México y adaptada a los alumnos. Con adaptación cultural con criterio de expertos, realizando un piloto con cuarenta alumnos. Se trabajó una puntuación máxima de 140 y mínima de 20, con regulación ética bajo la declaración de Helsinki. En los resultados se obtuvieron 54 como valor mínimo y 130 como valor máximo para las damas y 55 como mínimo valor y 126 como máximo en los varones, habiendo un puntaje de 95,8 como promedio global. También se encontró valores superiores sobre el género masculino en la empatía con promedio de 98,1. Concluyeron que no hubieron diferencias significativas entre mujeres y hombres, las estrategias y métodos relacionados a empatía podría ser enseñadas en la universidad no solo dependiendo de formas de enseñanza prácticas y generales sino considerando peculiaridades de cada grupo (17).

Gómez N. et al. (2015) en su estudio elaborado con el objetivo de “*determinar la actitud y conocimiento hacia los pacientes portadores de HIV*”. La metodología consistió en un enfoque cuantitativo, prospectivo y transversal, donde se consideró una población de 190 participantes que formaban parte de diversas universidades los cuales fueron encuestados en sus grupos de reunión mensual rutinaria siendo parte de su servicio normal. Se empleó un cuestionario validado por Dávila L. teniendo una confiabilidad de 0,8 determinada por el Alpha de Crombach. Como resultado encontró que el 31% perteneció al género masculino y un 69% al género femenino. Sobre el total del 100% existió un conocimiento bueno pero con excepción los alumnos de la UNE que tuvieron un 97,1% y un 2,8% obtuvieron un nivel de conocimiento regular. Sobre la actitud indiferente hubo un 67,8% seguidos por los alumnos de Cuauthemoc con un 29,2% luego los de la UNE con un 28,5%. También con un 73,5% que tuvieron una actitud favorable y un 26,4% se mostró indiferente. Como conclusión solo un pasante obtuvo el nivel de regular a comparación de todos los demás calificados como bueno, teniendo una 33% de los pasantes una actitud favorable y un 32% como indiferente (18).

2.2. Base teórica

SIDA

El SIDA es una enfermedad sistémica grave, y ya no es una enfermedad rara. Comúnmente, la boca es uno de los principales sitios donde aparecen los signos del SIDA, por lo que el dentista puede estar los primeros en descubrir, diagnosticar y tratar esta dolencia (19). El manejo y tratamiento del paciente con SIDA requiere un abordaje cuidadoso y adecuado para el mantenimiento de la salud del médico y del equipo auxiliar, así como anticiparse a que se transmita la enfermedad. Por lo tanto, es necesario construir

una mentalidad diagnóstica en los estudiantes de odontología, y dotarlos de las habilidades y conocimientos suficientes para reconocer las manifestaciones orales del SIDA y brindar el manejo adecuado para este tipo de pacientes (19,20).

Tenemos que admitir que el tratamiento dental de los pacientes con SIDA puede ser problemático y la actitud del dentista o del estudiante de odontología puede desempeñar un papel importante a este respecto. Además, el miedo del dentista a tratar a los pacientes con SIDA y/o ausencia de competencias para tratar a dichos pacientes puede afectar el resultado del tratamiento dental (21).

La inmunodeficiencia humana (VIH) es una enfermedad que da como resultado una quimiotaxis disminuida, formación y mantenimiento defectuosos de granulomas, procesamiento y presentación de antígenos alterados y pérdida generalizada de células T CD4+. El SIDA entonces representa una complejidad dentro de la salud pública emergente a nivel mundial. Solo India cuenta con más de 2,5 millones de individuos viviendo con él virus, con una prevalencia estimada de 0,91%. Informes anteriores han demostrado que aproximadamente el 90% de las infecciones por el VIH entre los trabajadores de la salud ocurren en países en desarrollo donde la seguridad ocupacional es un tema descuidado (22,23). El riesgo de transmisión ocupacional del virus de un paciente a un profesional de la salud se ha estimado en un 0,3 % después de una única exposición percutánea a sangre infectada por el HIV (23).

Principales manifestaciones orales del SIDA

Infección fúngica

Siendo el accionar patógeno de la cepa de hongos debido a elementos de virulencia localizado en la pared de la célula a forma de infección endógena. Siendo el efecto depresivo a través de nanoproteínas que actúan sobre el sistema inmunitario. Se van

encargar de agravar la situación del paciente con VIH/SIDA explicando los procedimientos prolongados del tratamiento con antifúngicos, lo cual ayuda a mejorar el cuadro clínico del paciente (23,24).

Va disponer el huésped de herramientas de tipo inmunológica que en normalidad da protección contra la infección por candidiasis. Siendo una barrera la superficie externa cutánea de mucosa junto a la flora bacteriana presente, que actúan contra la invasión sistémica. Pero la fagocitosis realizada contra el hongo, va darse por el accionar de las células macrófagas. Siendo un proceso de destrucción a nivel internos de celular mediante enzimas, iones y peróxido de hidrógeno. Al debilitarse las defensas en el cuerpo los elementos de tipo saprófilos se vuelven patógenos a forma de parásitos (23,24).

Candidiasis:

Se emplea como denominación para agrupar variadas formas clínicas debido a infección de elementos del género *Cándida albicans*. Este es un hongo dimórfico con una variada geografía para su distribución. Pueden manifestar variadas enfermedades las diversas especies presentes, con infección de tipo mucocutánea hasta diseminada comprometiendo sistemas y también órganos.

Siendo la *Cándida albicans* la más común para producir infección en boca, describiéndose también a la *Cándida glabrata* o la parapsilosis, que se evidencian en la resistencia a los medicamentos antifúngicos. (19,20).

La *Cándida* se va transformar en patógeno cuando se manifiesta elementos que ayudan a su desarrollo como la gestación. Xerostomía, diabetes y otros que van a producir infecciones profundas o superficiales. De tal forma que estos elementos físicos van a predisponer a una infección, dependiendo de la correcta función del sistema de defensa

el equilibrio entre huésped y parásito, siendo así posible la clasificación de los pacientes en 3 grupos sin tomar en cuenta las menores infecciones sin sintomatología (19).

Candidiasis Pseudomembranosa

Esta va ocupar alrededor del cincuenta por ciento de infecciones generadas por Cándida, siendo significativo en pacientes que poseen 200 CD₄/ul como recuento, a la observación clínica se evidencia la placa blanca color amarillenta a forma de gotas que se remueven con el empleo de una gasa. Siendo la infección aguda normalmente, pudiendo existir por buen tiempo sino recibe tratamiento volviéndose crónica, se presenta en cualquier zona de mucosa de boca, con mayor presencia de lengua y paladar, zona retromolar que se acompaña de sintomatología como disfagia y dolor (20,21).

La composición se da por células del epitelio descamadas, restos alimenticios y tejido necrótico, existe un infiltrado con inflamación mixta con macrófagos y linfocitos.

Candidiasis eritematosa

Conocida como atrófica posee recuento superior a 200 células/ul de CD₄, se visualizan máculas rojas con poca definición a nivel de boca no habiendo evidencia de placas blanquecinas, el paladar duro es el más afectado con frecuencia, zonas sin presencia de papilas así como otras zonas en mucosa (20,21)

Se va dar ligera picazón asintomática muy común en pacientes con VIH, con xerostomía, o consumiendo antibióticos que forman la lengua antibiótica. Se encuentra similitud de hallazgo patológico con la pseudomembrana con infiltración de polimorfonucleares a nivel del conectivo, con vascularización hiperémica y atrofia epitelial (19,20).

Queilitis angular

Va manifestarse en una de cada diez pacientes que tiene VIH, a través de la cual la *Cándida albicans* se va presentar de forma individual o unida al *Staphilococcus aureus*, siendo su manifestación forma de eritemas, úlceras, costras y en alguno casos grietas que impactan de manera bilateral o unilateral en la zona de la comisura del labio, junto con sintomatología subjetiva de poca sensibilidad. Los elementos que van a disponer a ello podrían ser la xerostomía, diabetes, reducción de la altura vertical y algún tipo de deficiencia en vitaminas (21,22).

Infección viral

Se encuentran latentes pudiendo estar también personas sana, que tiene limitación a estructuras ectodérmicas como la mucosa, piel y demás. Aquí la infección de tipo primaria normalmente ocurre en los primeros años al haber contacto o transferirse mediante algunos objetos inofensivos. Esta puede estar latente a lo largo de la vida de la persona. En una manifestación clínica del virus en boca es muy variable como las ampollas, leucoplaquias a nivel de lengua y que tiene una zona de expansión ulcerativa con presencia de verrugas (20,21).

Herpes simple

Son muy frecuentes causando incomodidad en el paciente infectado con HIV, Se puede mostrar el HSV-1 que va transmitirse mediante el contacto directo de mucosas con el beso, y produciendo vesículas alrededor de boca que van a ocasionar el prurito a nivel de labios, encías mucosa y otros. El HSV-2 va transmitirse de forma sexual y conllevar a lesión herpetiforme en zonas del pene, ano y vagina (22,23).

Estas lesiones van a tender a diseminarse a medida que hay deterioro del sistema inmunológico, siendo frecuente que la enfermedad sea crónica, con estado agravado

menor a 100 células TCD4. Puede haber afectación en algunos órganos como el esófago, ojos y vías respiratorias. En esos casos cuando persiste por más de 4 semanas se puede indicar presencia de SIDA.

Se produce picazón y ardor, con afectación de la alimentación, así mismo la defecación puede ir acompañado de dolor con herpes genital o anal. Existiendo lesión extensa, incremento de los ganglios en volumen, los órganos afectados dependen de la diseminación de la enfermedad (20,21).

Pueden acompañarse de recidivas extensas, recurrentes. A nivel de labios y semimucosa hay ulceración con presencia de costras. Ulceración en lengua, labios, y paladar con la quietud de boca, que en el paciente se le dificulta hablar, comer y lavarse.

Para tratarlo se emplea el Aciclovir en crema que su estado inmunológico se encuentre bien y con lesión discreta. También es posible emplear Periciclovir. La mayoría de tratamientos van a ser más eficientes si inician en estadios tempranos. Aquí el Aciclovir se encarga de inhibir al DNA polimerasa del herpes, siendo la resistencia continua y rara siendo de buena toleración contra el HSV-1 y HSV-2. y en cuadros graves debe ser inmediato la administración intravenosa.(19,20).

Herpes zoster

Tenemos la aparición facial donde se reactiva el virus partiendo del Ganglio de Gasser afectando la zona con inervación del trigémino en varias ramas o solo una. En el caso del paciente con HIV positivo, normalmente aparece en edad temprana menor al inmunocompetente. Así al iniciarse en la etapa adolescente o en la etapa adulta temprana, es debido a la varicela donde sucedió en la fase intrauterina o cuando se dio el nacimiento. Es también común en paciente con HIV positivo el afectarse más de un dermatoma con recurrencia constante del cuadro. Al involucrarse la rama superior, a nivel de boca se

observa lesión erosiva en la mitad de la zona del paladar. Cuando hay afectación de la rama inferior del maxilar se presenta erosión en media lengua. Esta lesión intraoral se va acompañar de sobreinfección y dolor por la candida.

Para poder tratarse se recurre a él Aciclovir administrado en 400 mg todos los días.(20,22).

Leucoplasia oral vellosa

Esta caracterizado por el aclaramiento lineal sobre el borde de lengua, de forma perpendicular al eje mayor. Siendo la hiperplasia del epitelio benigno que es inducida mediante el virus Epstein-Barr. Se observa a nivel del dorso de lengua, piso de boca, y faringe rara vez-. De forma que es indolora con pronóstico bueno. La leucoplasia no debe inducir a que existe afectación de pre cáncer.(20,22).

Siendo una lesión predictora para agravar la enfermedad. Se descubre pacientes VIH positivos creyendo que hay patrimonio de afección. Al ser posterior se halla en pacientes segonegativos.(20,23).

Se traduce en una hiperplasia de epitelio dentro de la histopatología con presencia de collocitosis y con proyección de queratina a manera de pelos, por ello el nombre. La Las llamadas células de Langerhans tiene una proporción baja y con infiltrado inflamatorio.

Citomegalovirus

Tiene una alta frecuencia en pacientes con HIV que va brindar cuadros de encefalitis y cambio gastrointestinal. Pero la lesión oral producida por él, no es frecuente, ala aparecer aparecen cuadros de tipo ocular y esofágico. Al haber una cantidad baja de CD4 con menos de 50 milímetros cúbicos. Va existir ulceraciones extensas en encía, carrillo y don dolor de fondo sucio (21,22).

Enfermedad neoplásica

Ocurre en un cincuenta por ciento aproximado de los pacientes que poseen SIDA, presentan algún tipo de tumor maligno. Siendo lo más frecuente la diferencia el Sarcoma de Kaposi y los llamados linfomas no Hodking. En contraste con pacientes que tienen SIDA, los tumores mayormente están localizados con cuello y cabeza (22,23).

Sarcoma de Kaposi

Constituye una enfermedad maligna que se generaliza, originada en el endotelio vascular con variación de curso clínico.

Va darse la manifestación más frecuente sobre la piel, afectando mucosas, sistema linfático, el pulmón, intestinos. Existen cuatro formas desde el clásico, inmunosupresión, endémico, y asociado al VIH.

Todos se originan por herpes humano transmitido por sexo, sangre o también salival. De forma que la viremia por HIV, va llevar a desarrollar anticuerpos, antes de la manifestación del tumor. Se describe la erupción relacionada con la seroconversión por HHV-8 (21,23).

No va tener un patrón de preferencia de ubicación. Esta puede darse en cualquier parte de piel, o en las membranas de mucosa, a nivel ocular, genital y oral. Al inicio hay máculas con nódulos sin sintomatología, pocos o solitarios, con preferencia por distribuirse a lo largo de líneas en relajación de piel. Puede existir variación sobre el avance de la enfermedad, permaneciendo las máculas y tumores por meses e incluso años o llegar a su diseminación en semanas. Puede producirse dolor por la rápida diseminación, como también una decoloración verdosa amarilla en la periferia del tumor luego de una hemorragia. Pudiendo haber ulceración y necrosis con un sangrado sencillo, con la confluencia de placas del sarcoma y presencia de edema múltiple. Puede tener terapia

local de tipo ambulatorio a veces. Puede ir acompañado de criocirugía, uso de alcaloides, radiación de cobalto y otros. También se emplea la Vinblastina y usar inyecciones de Tetradecilsulfato, considerando que el Sarcoma es multifocal puede limitarse las biopsias en el tratamiento quirúrgico (19,22).

Actitud hacia el paciente con HIV

En un estudio de Malasia se encontró que la mayor parte de los estudiantes de odontología tenían un óptimo conocimiento sobre el SIDA y sus signos, pero su actitud hacia su tratamiento no estaba asociada con ese conocimiento (24). De manera similar, en un estudio chino, los estudiantes de odontología tenían un buen conocimiento del SIDA, pero mostraron una actitud poco profesional hacia su tratamiento. Además, en el Reino de Arabia Saudita, en Jazan, la actitud referida a pacientes contagiados con SIDA entre los alumnos de odontología no estaba a la altura del estándar profesional y su conocimiento relacionado era bajo. Sin embargo, en otro estudio saudí, en Riyadh, los estudiantes de odontología mostraron buenos conocimientos y actitud hacia los pacientes con VIH y su tratamiento (24,25). Se considera que la prevalencia del VIH en Arabia Saudí y Oriente Medio se encuentra entre las tasas más bajas del mundo (0,02 %) (24,25).

Sin embargo, los estudiantes de odontología deben estar bien preparados y educados para el manejo de pacientes con SIDA. Por lo general, los pacientes con SIDA buscan tratamiento dental debido al hecho que a nivel de boca las posibles manifestaciones de los pacientes infectados con VIH son muy comunes y se sabe que esto es una fuerte indicación de la progresión de la enfermedad. Las lesiones orales se pueden encontrar en el 30-80% de los pacientes con SIDA/VIH y esto sigue siendo un problema de salud importante en todo el mundo. Con el número cada vez mayor de personas con VIH/SIDA que reciben atención bucal y dental, los estudiantes de odontología y los dentistas deben

tener un conocimiento suficiente de la enfermedad y su actitud debe cumplir con las expectativas profesionales 26,27).

El cuidado bucal estándar requiere estrategias específicas para prevenir la transmisión de enfermedades entre los trabajadores de la salud bucal y de un paciente a otro. Un paso esencial en la construcción de dichas estrategias es identificar el nivel actual de actitud y percepción de los proveedores de atención de la salud bucodental que tienen la responsabilidad principal de brindar atención bucodental de calidad a todos los pacientes, incluidos los pacientes con VIH (22).

La empatía

Estudios relacionados han demostrado que la empatía puede desempeñar un buen papel predictivo en el agotamiento por aprendizaje. La empatía se conceptualiza como aquella suficiencia del individuo para comprender y compartir la experiencia emocional de los demás, y para responder adecuadamente a ella (28). Generalmente se considera que contiene dos componentes: la empatía cognitiva y la empatía emocional. Los estudios han encontrado que existe una correlación negativa entre la empatía y el agotamiento por el aprendizaje en estudiantes de medicina, pero algunos estudios han llegado a la conclusión contraria, por lo que el mecanismo de acción específico de estas dos variables aún no está claro (Revisiones sistemáticas habían investigado el efecto de la empatía de médicos y enfermeras sobre el agotamiento laboral, pero hubo una falta de investigación empírica sobre la relación entre la empatía y el agotamiento por el aprendizaje en estudiantes de medicina (28,29). Cultivar la empatía no solo es relevante para que los alumnos de medicina mantengan su personalidad, promuevan la salud física y mental y mejoren el profesionalismo, sino que también ayude a mejorar su sentido de realización laboral en la futura práctica médica y construir armonía dentro de la conexión entre el paciente y el

médico. Por lo tanto, es necesario explorar el mecanismo de la empatía y el agotamiento por el aprendizaje, con el fin de reducir el agotamiento por el aprendizaje mediante el cultivo de la capacidad de empatía y la identidad profesional de los estudiantes de medicina, lo que estimularía el entusiasmo de los estudiantes por aprender, mejoraría su nivel académico y aliviaría el agotamiento por el aprendizaje (29,30).

La resiliencia

La resiliencia se refiere al proceso psicológico al que un individuo aún puede adaptarse activamente cuando se encuentra con una amenaza o trauma importante. Se considera una buena cualidad personal que puede desempeñarse bien después de experimentar contratiempos y desempeña una relevante función en el proceso de hacer frente a situaciones de presión externa. Se ha podido analizar en varios trabajos que la fatiga por empatía es común entre el personal médico. Mejorar la resiliencia psicológica puede mejorar efectivamente la calidad de vida individual y el estado de salud mental, aliviando así el impacto de la empatía (30,31).

La empatía y la resiliencia pueden predecir la autoeficacia en la toma de decisiones profesionales de las personas hasta cierto punto, y luego afectar su compromiso laboral. La mejora de la propia capacidad de empatía no solo puede mejorar su nivel de resiliencia psicológica, sino también promover la generación de conductas pro sociales, las cuales son beneficiosas para la salud física y mental de los pacientes (28,30).

La empatía y la resiliencia

En la actualidad, los estudiantes de medicina generalmente tienen un alto agotamiento por el aprendizaje, alta presión psicológica, alta soledad y disminución de la flexibilidad mental. La resiliencia tiene un efecto predictivo directo sobre la capacidad de aprendizaje

autónomo del individuo, siendo a su vez el más importante elemento que repercute en la aplicabilidad profesional y la adaptación a la carrera de aprendizaje de los estudiantes de medicina. Mejorar la resiliencia psicológica puede reducir la generación de burnout por aprendizaje que también fue respaldado por evidencia de múltiples revisiones sistemáticas (28,30). El marco de la resiliencia en acción señala que el potencial innato de las personas es la fuente de la resiliencia, y los factores protectores externos de la sociedad, las escuelas, las familias, los parientes y los compañeros pueden ayudar a los jóvenes a desarrollar recursos internos individuales, como la empatía, la cooperación, la resolución de problemas y la etc., que protegerá a los jóvenes de los factores de riesgo y promoverá su sano desarrollo (31,32). Por lo tanto, la mejora de la capacidad de empatía de los alumnos de la carrera médica puede ayudar a mejorar la resiliencia psicológica, y una buena resiliencia psicológica puede aliviar el nivel de agotamiento por aprendizaje (29). En otras palabras, la resiliencia psicológica juega un papel mediador entre la empatía y el desgaste por aprendizaje en estudiantes de medicina. Además, de acuerdo con el modelo de inversión familiar, las familias con mayor nivel socioeconómico familiar (FSES) tienen ventajas significativas en términos de ingresos, capital social y capital humano, que pueden convertirse en recursos de desarrollo estudiantil, afectando así el grado de desarrollo de los alumnos, mejorar la empatía y la flexibilidad mental, y luego enfrentar las tareas de aprendizaje con una actitud más positiva, aliviando el agotamiento por aprendizaje (28,31).

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

Ha: Existe relación entre la actitud hacia el paciente con HIV y niveles de empatía en alumnos de odontología.

Ho: No existe relación entre la actitud hacia el paciente con HIV y niveles de empatía en alumnos de odontología.

2.3.2 Hipótesis Específica

No aplica (objetivos específicos descriptivos)

3. CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1 Método

- Método hipotético-deductivo, donde pudo bridarse un raciocinio y análisis profundo sobre el planteamiento de las hipótesis que se fueron construyendo de manera pertinente sobre el problema a estudiar, con la contrastación que se encontró sobre la actitud hacia los pacientes con HIV y empatía que demostraron los alumnos (33).

3.2 Enfoque

- Cuantitativo: en trabajo se realizó un planteamiento acorde con las hipótesis que nacieron del mismo trabajo, apoyados con el empleo del análisis estadístico necesario para poder evidenciar las relaciones sobre las variables.

3.3 Tipo

- Básica o la que se conoce como pura, donde se realizó un planteamiento con base en el marco teórico para lograr incrementar conocimientos sobre un área determinada (33).

3.4 Diseño

Observacional, transversal y prospectivo

- Observacional, donde la investigadora no intervino sobre las variables de ninguna forma, remitiéndose a la observación del fenómeno.
- Transversal: los datos fueron recogidos en un solo momento, medición única de las variables
- Prospectivo: los datos se generaron con el inicio de la investigación pudiendo tener mejor control sobre los mismos.

3.5 Población, Muestra y Muestreo

Población:

Estuvo conformada por la totalidad de alumnos del 8avo y 9mo ciclo, haciendo un total de 245 alumnos matriculados en la carrera de odontología entre hombres y mujeres

Muestra:

Se encontró dada por la fórmula para cantidades finitas:

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

Donde:

N= 245 (Total de la población)

Z= 1.96 (teniendo un 95% de seguridad)

P= proporción esperada (corresponde 5% = 0.5)

Q= complemento de p (0,5)

d=precisión

n= muestra

Se consideró un muestreo de tipo probabilístico aleatorio simple

$$n = \frac{245 \cdot (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{(0,05)(0,05) \cdot (245-1) + (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = 2050(3.8416) \cdot 0.0025/0,0025 \cdot (1799) + (1.96)(0,0025) = 119.2$$

Muestreo: Se empleó un muestreo aleatorio probabilístico simple

- Criterio de inclusión
 - Alumnos que solo pertenecieron al 8avo y 9no ciclo
 - Alumnos que estuvieron matriculados en el periodo 2023-II y eran regulares
 - Alumnos de ambos géneros
- Criterios de exclusión
 - Alumnos que laboraban en áreas relacionadas a pacientes con HIV
 - Alumnos que presentaron algún impedimento físico
 - Alumnos que no llenaron el consentimiento informado

3.6 Variable y Operacionalización

Tabla 1. Variable y Operacionalización

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala	Valor
Actitud hacia el paciente HIV (V. exógena)	Disposición de una persona referida al paciente con HIV, conduciéndolo a un comportamiento único, siendo habitual en condiciones variadas.	Actitud favorable	Test sobre actitud	Intervalo	1.. Totalmente en desacuerdo 2.- En desacuerdo 3.- Ni en acuerdo ni en desacuerdo 4.- De acuerdo 5.- Totalmente de acuerdo
		Actitud desfavorable			
Empatía (V. endógena)	Se señala como la acción y participación con involucramiento de afecto de un individuo sobre una realidad que no le es propia, que generalmente recae en sentimientos de otro individuo.	Compasión	Escala Médica de Jefferson	Intervalo	Puntaje del 1 al 7 (20 oraciones)
		Perspectiva			
		Empatía			

Género (Covariable)	Características fenotípicas en el individuo con rasgos físicos que determinan el sexo	No aplica	DNI	Nominal	Femenino Masculino
Ciclo (Covariable)	Grado de clasificación de avance curricular según el desempeño del alumno en la carrera profesional	Ciclo de estudio	Acta de Matricula	Ordinal	8avo ciclo 9no ciclo

Fuente: Elaboración propia.

Variable: Actitud hacia el paciente con HIV

Definición operacional: Disposición de una persona referida al paciente con HIV, conduciéndolo a un comportamiento único, siendo habitual en condiciones variadas.

Variable: Empatía

Definición operacional: Se señala como la acción y participación con involucramiento de afecto de un individuo sobre una realidad que no le es propia, que generalmente recae en sentimientos de otro individuo.

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

- Encuesta, donde el investigador realizó el rol de encuestador para poder dirigirse a los encuestados para que puedan brindar sus respuestas

Instrumento

- Cuestionarios estructurados para ambas variables

Procedimiento

Se realizó la coordinación previa con los encargados académicos y docente a cargo de los alumnos de grupos de 8avo y 8no ciclo, para las fechas y horas respectivas para realizar la aplicación de las encuestas de manera ordenada y controlada, con la intención de no interrumpir el desarrollo normal de clases en su turno.

Todos los participantes que llenaron los cuestionarios lo hicieron de una manera voluntaria, sin ningún tipo de coacción.

Para ello se procedió a explicar brevemente en qué consistía el estudio, previa explicación de la información del consentimiento informado que recibieron. Una vez se aseguró la integral comprensión del consentimiento, cada participante procedió a la firma del mismo, resaltando la existencia de la revocatoria, donde el participante puede decidir dejar de participar en el momento que lo considere

Una vez firmado el consentimiento, con lapicero que se le entregó al encuestado, se procedió a la entrega de los respectivos cuestionarios, con un promedio de 10 minutos por cada uno.

Al término de los dos cuestionarios, se les recordó que la participación será totalmente anónima. Acto seguido se procedió a enumerarlo y guardarlo en sobre cerrado.

Tomó un promedio de 3 semanas poder realizar el recojo total de la muestra con los participantes seleccionados, para luego proseguir con la siguiente etapa de procesamiento de los datos.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Para actitud

Los datos obtenidos con el instrumento referido a la actitud de los alumnos de odontología, se compusieron de un test con quince interrogantes referidas a la actitud, cada uno de ellos fue medido con la escala tipo Likert con valores de 5 a 1, con clasificación siguiente:

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

Considerando el test total sobre los valores hasta un rango de setentaicinco puntos y con un mínimo de quince puntos, los cuales se categorizaron en la puntuación de la siguiente forma: Actitud favorable de 36 75 puntos asociados con la actitud con puntuaciones sobre el 50 por ciento.

Actitud desfavorable: de 1 a 37 puntos, asociados con la actitud con puntuaciones debajo de un 50 por ciento.

Aquí la validez de contenido en el instrumento estuvo dada por el juicio de expertos. La encuesta fue aplicada con promedio de duración de 10 minutos.

Cuestionario de Empatía

Se empleó la Escala Médica de Jefferson (EEMJ) que tiene validez y confiabilidad respectiva. El cual tuvo la característica de lograr la medición de la empatía sobre los

estudiantes de odontología. Se emplearon unos diez minutos promedio, con el empleo de la versión traducida al castellano del autor Alcorta et al. En el que se consideran tres dimensiones, la toma de perspectiva, atención con compasión y la habilidad de colocarse sobre el lugar de la otra persona. Tiene veinte ítems, donde los participantes indicaron sí estuvieron de acuerdo o no, colocando una numeración del 1 al 7 (con valores de totalmente de acuerdo el 1 y totalmente desacuerdo el 7). Con el 50% de los ítems redactados de manera positiva y el otro 50% de forma negativa, tratando de evitar los sesgos. El puntaje mínimo fue de veinte y el máximo de 140 sin puntos de corte. Para los ítems de dimensiones se consideró:

- Atención con compasión: ítems, 1, 7, 8, 1, 12, 14, y 19.
- Toma de perspectiva: ítems 2, 4, 5, 9, 10, 13, 15, 16, 17 y 20
- Adopta la situación del otro: ítems 3, 6 y 18.

3.7.3 Validación

Para el instrumento de recolección de la variable actitud hacia el paciente con HIV, se revalidó a través del juicio de expertos con 03 docentes de la Universidad Norbert Wiener, y con la aplicación del Alpha de Crombach donde se obtuvo 0,812. El instrumento original fue validado y modificado por Se Dávila Elena, Gil Maritza y por Tuesta Selenith respectivamente (ANEXO n° 4).

Para el instrumento empleado para medir la empatía con la escala de Jefferson se aplicó una revalidación del mismo con juicio de expertos, y aplicación de Alpha de Crombach donde se obtuvo 0,878. Cuya versión traducida al castellano con diversas validaciones en muchos países, y con anterior utilización en el Perú. (ANEXO n° 5)

3.7.4. Confiabilidad

Se empleó el Alpha de Crombach, donde el valor más cercano a 1 será de la máxima confiabilidad de los instrumentos

Fiabilidad del instrumento (Actitud hacia el paciente con HIV)

A través del empleo del Alpha de Crombach se puede medir la consistencia interna que va permitir ponderar la fiabilidad del instrumento considerando un grupo de ítems. En el caso de esta investigación se utilizó un análisis teniendo quince ítems.

El

Coefficiente Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

K:	El número de ítems
$\sum S_i^2$:	Sumatoria de Varianzas de los ítems
S_T^2 :	Varianza de la suma de los ítems
α :	Coefficiente de Alfa de Cronbach

La determinación de la confiabilidad acerca del instrumento va utilizar una escala de valores siguientes:

Criterio de confiabilidad de valores	
No es confiable	0
Baja confiabilidad	0.01 a 0.49
Regular confiabilidad	0.50 a 0.74
Aceptable confiabilidad	0.75 a 0.89
Elevada confiabilidad	0.90 a 1

Siendo el resultado:

Alfa de Cronbach	N° de ítems
0.812	15

Producto el proceso realizado se obtuvo un alfa de Cronbach igual a 0.812, que pudo indicar la existencia de una consistencia interna alta sobre el instrumento y sus ítems Pudo concluirse que presentó. **ACEPTABLE CONFIABILIDAD.**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza	Correlación	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem1	52,35	86,029	,280	,812
Ítem2	52,70	87,695	,195	,819
Ítem3	52,10	88,411	,215	,815
Ítem4	51,80	88,379	,304	,809
Ítem5	52,05	83,524	,479	,798
ítem6	52,20	80,484	,558	,792
ítem7	52,20	79,537	,580	,790
ítem8	52,65	78,871	,563	,790
ítem9	52,05	82,050	,529	,794
ítem10	52,10	83,989	,446	,800
ítem11	52,65	79,187	,549	,792
ítem12	52,75	82,513	,489	,797
ítem13	52,25	79,461	,628	,787
ítem14	51,90	86,937	,219	,818
ítem15	51,55	85,313	,398	,803

Fiabilidad del instrumento (Escala médica de empatía de Jefferson)

El análisis del instrumento que presentó 20 ítems.

Se obtuvo como resultado:

Alfa de Cronbach	N° de ítems
-------------------------	--------------------

0.878

20

Producto el proceso realizado se obtuvo un alfa de Cronbach igual a 0.878, que pudo indicar la existencia de una consistencia interna alta sobre el instrumento y sus ítems Pudo concluirse que presentó. ACEPTABLE CONFIABILIDAD.

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza	Correlación	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem1	104,60	233,200	,581	,869
Ítem2	102,20	245,432	,641	,867
Ítem3	104,60	233,200	,581	,869
Ítem4	102,20	245,432	,641	,867
Ítem5	102,75	251,250	,527	,871
ítem6	104,60	233,200	,581	,869
ítem7	102,20	245,432	,641	,867
ítem8	104,60	233,200	,581	,869
ítem9	102,20	245,432	,641	,867
ítem10	102,65	266,345	,270	,878
ítem11	102,20	245,432	,641	,867
ítem12	102,65	266,345	,270	,878
ítem13	102,65	266,555	,263	,878
ítem14	104,60	233,200	,581	,869
ítem15	102,20	245,432	,641	,867
ítem16	102,65	266,345	,270	,878
ítem17	102,10	265,779	,349	,877
ítem18	102,65	266,345	,270	,878
ítem19	102,65	266,345	,270	,878
Ítem20	102,65	266,345	,270	,878

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Para la realización del procedimiento de análisis de los datos recogidos en el trabajo, se consolidó la información correspondiente de las encuestas en una ficha de forma correctamente organizada para luego ser ingresados al programa Excel, donde se elaboró las tabulaciones de las variables empleadas. Con empleo de una laptop Hp con 4 GB, se ingresaron los datos correspondientes al programa SPSS versión 25, donde se pudieron conseguir las tablas y figuras de los objetivos planteados en el trabajo, considerando la estadística y el uso del p valor ($p < 0.05$) con lo cual se determinó posibles relaciones y significancias estadísticas entre las misma.

Del mismo modo cuando se realizó el contraste de la hipótesis se tuvo el empleo de la estadística cualitativa y cuantitativa, con lo que pudo hacer corroborar supuestos establecidos en la investigación. El estadístico a emplear fue Tau b de Kendall

3.9 Aspectos éticos

Se tomó en consideración la libre participación de quienes participaron con empleo del consentimiento informado.

Se consideraron citas y referencias para no incidir en plagio académico

No se adulteraron datos, remitiéndose de forma objetiva a la obtención de los resultados.

La participación de los alumnos fue de forma anónima

El anonimato de los datos, estuvo garantizado para todos los participantes.

Se tomó en cuenta el uso de las citas y referencias de autor para respetar la producción intelectual de los autores consultados.

No se atentó bajo ninguna forma contra los participantes.

4. CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Resultados

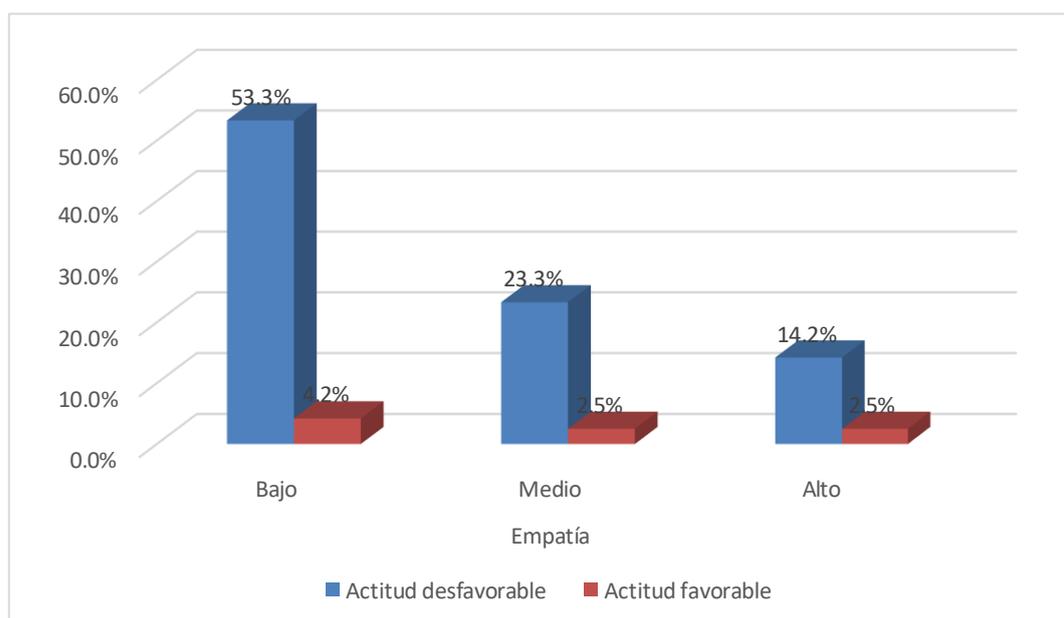
Tabla 1. Relación entre la actitud hacia el paciente con HIV y niveles de empatía en alumnos de odontología

		Actitud		Total	p-valor*
		Actitud desfavorable	Actitud favorable		
Empatía	Bajo	n	64	5	0.325
		%	53.3%	4.2%	
	Medio	n	28	3	
		%	23.3%	2.5%	
	Alto	n	17	3	
		%	14.2%	2.5%	
Total	n	109	11	120	
	%	90.8%	9.2%	100%	

* Tau_b de Kendall

Fuente: elaboración propia

En la tabla 1 se aprecia que en mayoría los participantes que presentan empatía baja y actitud desfavorable representan el 53.3% (N°=64), seguido de empatía media y actitud desfavorable representan el 23.3% (N°=28).



Fuente: elaboración propia

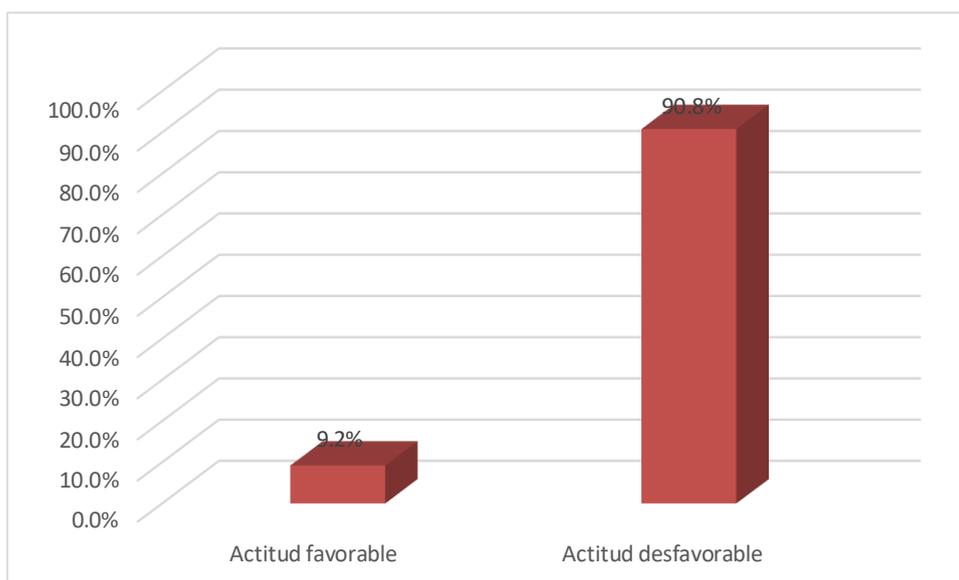
Figura 1. Gráfico de columnas de la relación entre la actitud hacia el paciente con HIV y niveles de empatía en alumnos de odontología

Tabla 2. Actitud hacia el paciente con HIV en alumnos de odontología

	Frecuencia	Porcentaje
Actitud favorable	11	9.2%
Actitud desfavorable	109	90.8%
Total	120	100%

Fuente: elaboración propia

En la tabla 2 se observa que los participantes en mayoría presentan actitud desfavorable representan el 90.8% (N°=109), seguido de actitud favorable en un 9.2% (N°=11).



Fuente: elaboración propia

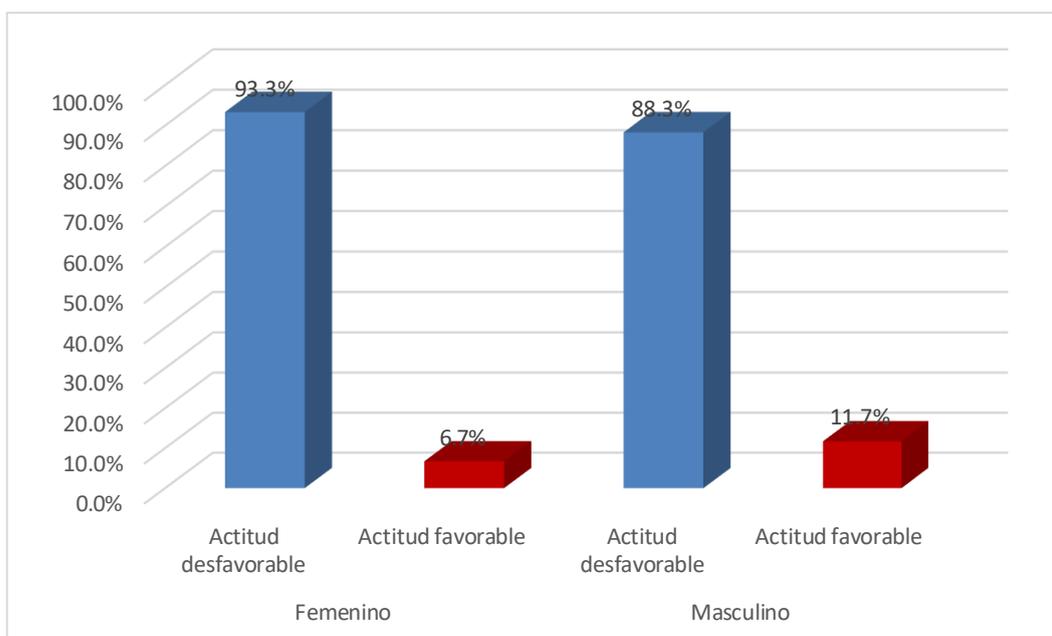
Figura 2. Gráfico de columnas de la actitud hacia el paciente con HIV en alumnos de odontología en tiempos del covid-19

Tabla 3. Actitud hacia el paciente con HIV en alumnos de odontología según género

		Frecuencia	Porcentaje
Femenino	Actitud desfavorable	56	93.3%
	Actitud favorable	4	6.7%
	Total	60	100%
Masculino	Actitud desfavorable	53	88.3%
	Actitud favorable	7	11.7%
	Total	60	100%

Fuente: elaboración propia

En la tabla 3 se observa que la actitud hacia el paciente con HIV en alumnos de odontología, según género, en mayoría en el sexo femenino los participantes presentan actitud desfavorable en un 93.3% (N°=56), del sexo masculino presentan en mayoría actitud favorable en un 88.3% (N°=53).



Fuente: elaboración propia

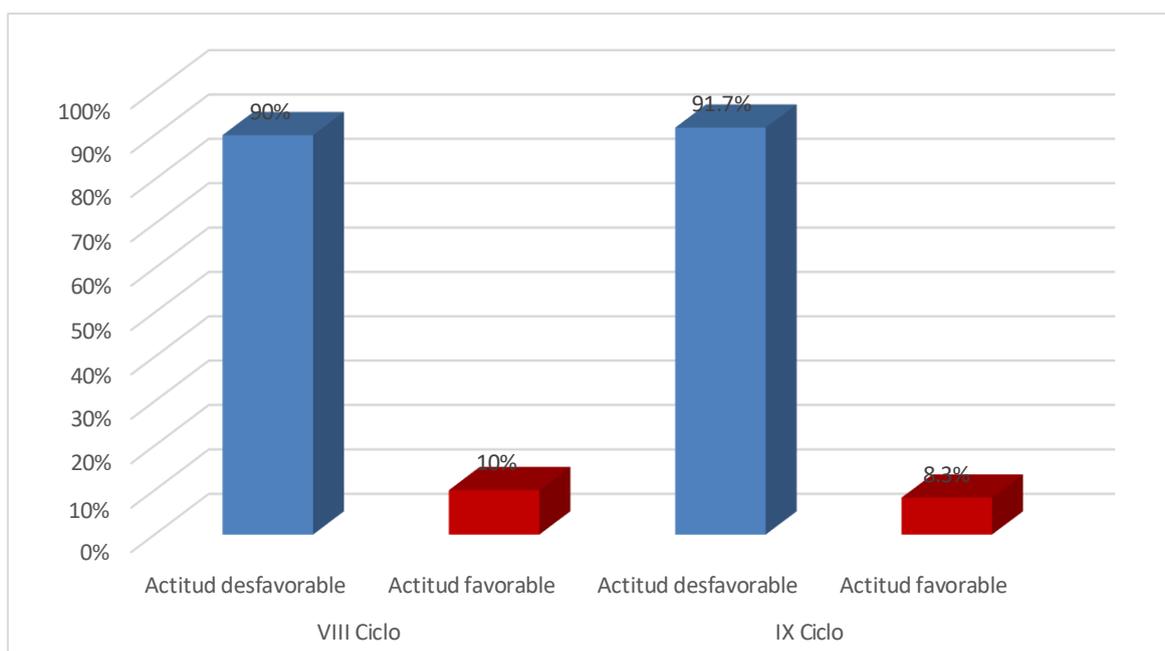
Figura 3. Gráfico de columnas de la actitud hacia el paciente con HIV en alumnos de odontología según género

Tabla 4. Actitud hacia el paciente con HIV en alumnos de odontología en tiempos del covid-19 según ciclo académico

		Frecuencia	Porcentaje
VIII Ciclo	Actitud desfavorable	54	90%
	Actitud favorable	6	10%
	Total	60	100%
IX Ciclo	Actitud desfavorable	55	91.7%
	Actitud favorable	5	8.3%
	Total	60	100%

Fuente: elaboración propia

En la tabla 4 se observa que la actitud hacia el paciente con HIV en alumnos de odontología, según ciclo, en mayoría en VIII Ciclo los participantes presentan actitud desfavorable en un 90% (N°=54), en el IX Ciclo los participantes presentaron actitud desfavorable en un 91.7% (N°=55).



Fuente: elaboración propia

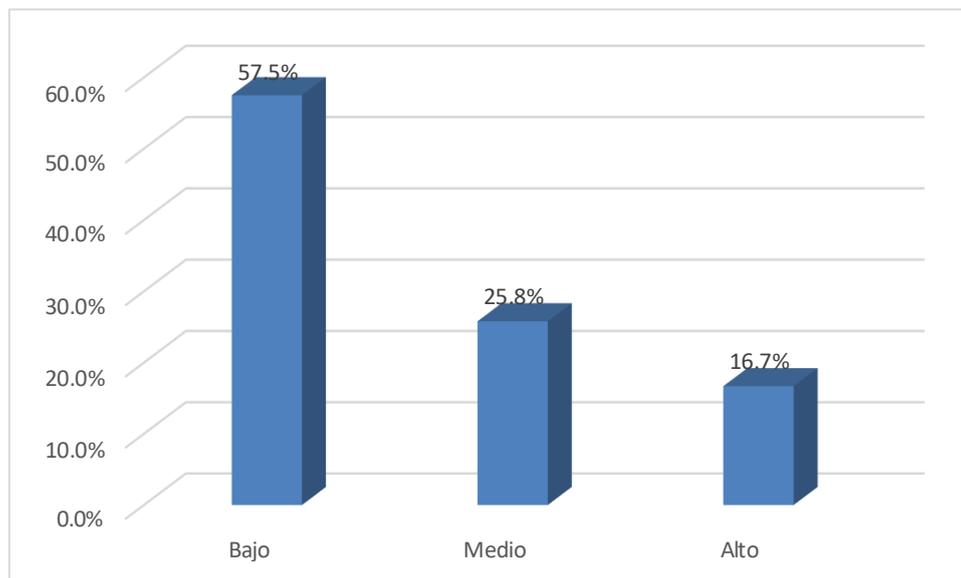
Figura 4. Gráfico de columnas de la actitud hacia el paciente con HIV en alumnos de odontología en tiempos del covid-19 según ciclo académico

Tabla 5. Niveles de empatía en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	69	57.5%
Medio	31	25.8%
Alto	20	16.7%
Total	120	100%

Fuente: elaboración propia

En la tabla 5 se aprecia la empatía en alumnos de odontología, en mayoría presentaron empatía bajo en un 57.5% (N°=69), seguido de los que presentaron empatía media en un 25.8% (N°=31).



Fuente: elaboración propia

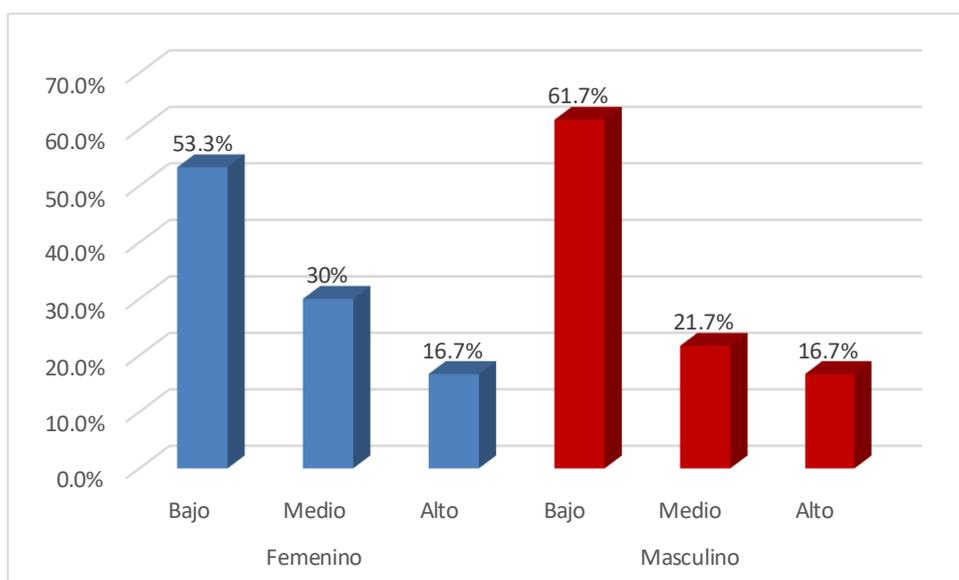
Figura 5. Gráfico de columnas de los niveles de empatía en alumnos de odontología en tiempos del covid-19

Tabla 6. Niveles de empatía en alumnos de odontología dsegún género

		Frecuencia	Porcentaje
Femenino	Bajo	32	53.3%
	Medio	18	30%
	Alto	10	16.7%
	Total	60	100%
Masculino	Bajo	37	61.7%
	Medio	13	21.7%
	Alto	10	16.7%
	Total	60	100%

Fuente: elaboración propia

En la tabla 6 se aprecia que los niveles de empatía en alumnos de odontología, según género, en mayoría en el sexo femenino los participantes presentan empatía baja en un 53.3% (N°=32), del sexo masculino en mayoría empatía baja en un 61.7% (N°=37).



Fuente: elaboración propia

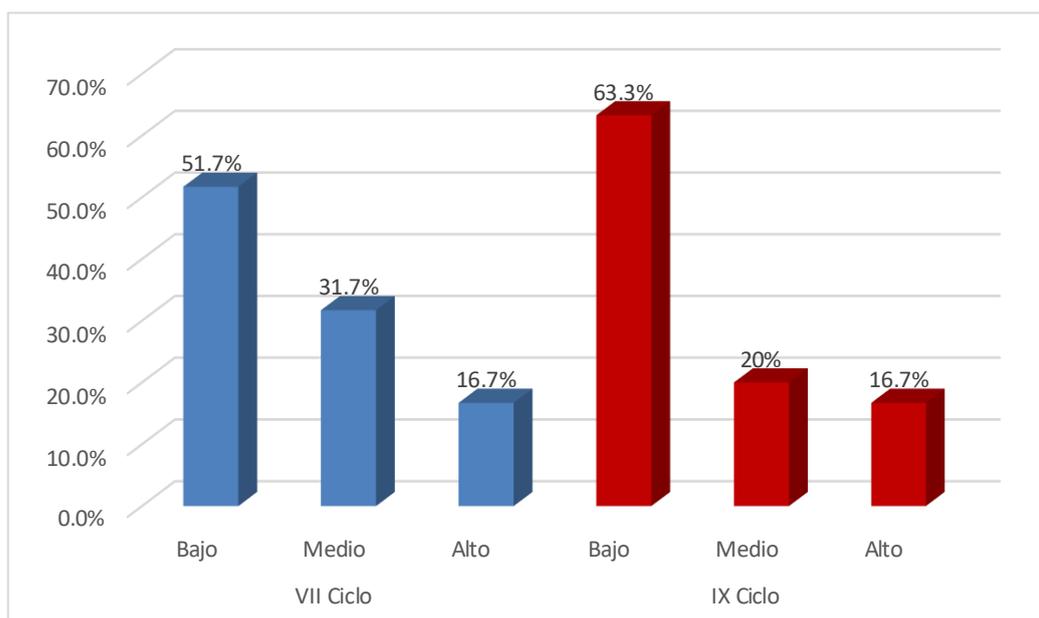
Figura 6. Gráfico de columnas de los niveles de empatía en alumnos de en tiempos del covid-19 según género

Tabla 7. Niveles de empatía en alumnos de odontología en tiempos del covid-19 según ciclo académico

		Frecuencia	Porcentaje
VIII Ciclo	Bajo	31	51.7%
	Medio	19	31.7%
	Alto	10	16.7%
	Total	60	100%
IX Ciclo	Bajo	38	63.3%
	Medio	12	20%
	Alto	10	16.7%
	Total	60	100%

Fuente: elaboración propia

En la tabla 7 se observa que los niveles de empatía en alumnos de odontología, según ciclo, en mayoría en el VIII Ciclo los participantes presentan baja empatía en un 51.7% (N°=31), del IX ciclo en mayoría empatía baja en un 63.3% (N°=38).



Fuente: elaboración propia

Figura 7. Gráfico de columnas de los niveles de empatía en alumnos de odontología según ciclo académico

4.2 Análisis de hipótesis

Contrastación de Hipótesis

Formulación de Hipótesis general

H₀: No existe relación entre la actitud hacia el paciente con HIV y niveles de empatía en alumnos de odontología.

H_a: Existe relación entre la actitud hacia el paciente con HIV y niveles de empatía en alumnos de odontología

H₀: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

Para la presente investigación se decidió trabajar con un nivel de confianza del 95%, correspondiente a un nivel de significancia (α) de 5% = 0.05.

Determinación del Estadígrafo a Emplear

Mediante la prueba Tau b de Kendall, se determinó la relación entre la actitud hacia el paciente con HIV y niveles de empatía en alumnos de odontología.

	Sig. asintótica
Prueba Tau b de Kendall	0.325

Nivel de significancia = 0.05

Toma de Decisión

Dado que, el resultado de la prueba Tau b de Kendall el p-valor = 0.038 ($p < 0.05$), se aceptó la hipótesis nula es decir **No existe relación entre la actitud hacia el paciente con HIV y niveles de empatía en alumnos de odontología.**

4.3 Discusión de resultados

El desarrollo de este estudio busco conocer acerca de relacionar la actitud hacia el paciente con HIV y niveles de empatía en alumnos de odontología donde se halló que en mayoría los participantes que presentan empatía media y actitud favorable representan el 46.7% (N°=56), seguido de empatía baja y actitud favorable representan el 22.5% (N°=27).No existiendo asociación significativa ($p=0,325$).

Del mismo modo se buscó conocer la actitud hacia el paciente con HIV en alumnos de odontología, encontrando que los participantes en mayoría presentan actitud desfavorable representan el 90.8% (N°=109), seguido de actitud favorable en un 9.2% (N°=11).

Resultados que tienen semejanza con los resultados del estudio de **Valdez F. (11)** donde evaluó acerca del conocimiento y actitud referida a pacientes con HIV en alumnos de estomatología. , emplearon métodos probabilísticos con 235 estudiantes de muestra.. Se midió la actitud empleando escala de veinte ítems, con calificación de favorable con 70 a 100 puntos, indiferente con 50 a 69 puntos y desfavorable con menos de 50 puntos. Se aplicó un piloto a 60 alumnos. Obtuvieron para los resultados se mostró un 57% de alumnos evidenciaron un conocimiento bueno con 20 puntos, para la actitud la mayor frecuencia fue la indiferente con 79,6%. Hubo mayor puntaje de cursos clínicos comparado con los clínicos siendo estadísticamente superior ($p<0,05$). Se encontró relación lineal significativa entre los puntajes de actitudes y conocimientos ($\rho = 0,23$; $p < 0,001$).

Resultados que tienen semejanza con los resultados del estudio de **Santa Cruz (15)** donde el propósito que se mantuvo fue para conocer que actitud tenía el odontólogo ante un paciente que portaba VIH en Chiclayo.. Debido a ello se quiso analizar mediante una metodología que consto de un diseño transversal y descriptivo, considerando el enfoque

cuantitativo, hubieron unos 5500 dentistas de población, teniendo una muestra de 143 odontólogos. Se pudo determinar que un 98.6% de los dentistas poseían una actitud no favorable y que solo un 1,45 tuvo una favorable actitud. Se pudo concluir la evidencia de que frente a la actitud desfavorable prevalecía, debido a que los dentistas no están preparados sobre temáticas de patologías de tipo infecto contagiosa.

Resultados que tienen semejanza con los resultados del estudio de **Gómez (18)** donde tuvieron como propósito conocer la actitud de pasantes de estomatología de algunas universidades públicas y también privadas hacia los pacientes que portaban HIV siendo un estudio de corte transversal en una muestra de 100 pasantes donde tuvieron una actitud indiferente con 67.85 % no habiendo casos de actitud favorable

Pero que discrepan de los resultados de **Barrera R. (14)** donde buscó conocer acerca del conocimiento, teniendo un diseño analítico con uso del método epidemiológico, resultando tener un buen nivel con 11%, nivel regular un 72%, y nivel bajo un 15%, para el caso de la actitud fue favorable un 96%, de otra forma la actitud y el conocimiento van a disminuir en la medida que el ciclo académico avanza..

El nivel de conocimientos fue bueno en el 11%, Regular en un 72% bajo en el 15% y la actitud es favorable en el 96%; además tanto el conocimiento como la actitud disminuye conforme avanzan en los ciclos académicos con un diseño analítico por el método epidemiológico.

Con respecto a la empatía se buscó hallar niveles de empatía en alumnos de odontología, donde se aprecia la empatía en alumnos de odontología, en mayoría presentaron empatía bajo en un 57.5% (N°=69), seguido de los que presentaron empatía media en un 25.8% (N°=31).

Resultados que tienen semejanza con los resultados del estudio de **Luna et al. (12)** donde evaluaron si el nivel de empatía se asocia al sexo, a variables sociodemográficas y académicas, al funcionamiento familiar y a la asertividad. Con un diseño transversal, descriptivo y *ex-post facto*. Participaron 200 estudiantes de odontología, Hallando que La «adaptabilidad» y el nivel de empatía no mostraron asociación ($p > 0.05$). Por último, sólo el factor «asertividad» de la EMA mostró relación con el nivel de empatía. Las mujeres con baja asertividad presentaron bajo nivel de empatía, mientras que el ser asertiva se asoció a un alto nivel de empatía ($\chi^2 = 5.53$ $p = 0.01$). Con prevalencia de una empatía baja en 85% y una empatía alta en un 15%.

Resultados que tienen semejanza con los resultados del estudio de **Morel (13)** donde determinaron el grado sobre la empatía de los alumnos pertenecientes a la carrera de estomatología en la Universidad de Asunción. Se realizó un diseño observacional, transversal y descriptivo. Donde los alumnos se evaluaron a través de la una escala médica de Jefferson. En la cual se halló promedios de 91,46. Teniendo la mayor parte de alumnos un grado de empatía baja, con un 68,8% en la dimensión de cuidado con compasión reportaron, un nivel alto 89,6% en la dimensión toma de perspectiva, y un nivel medio 66,4% en la dimensión colocarse en lugar de otra persona.

Resultados que también coinciden con los resultados del estudio de **Bueno et al (16)** donde realizaron el análisis respecto a empatía de alumnos de estomatología en una universidad privada de Cartagena, se conformó una muestra de alumnos de cinco años académicos ($n=332$). Donde se seleccionó como instrumento a la Escala de Empatía Médica de Jefferson. Los resultados mostraron la existencia de calificaciones resultantes que no pueden ser atribuidos solamente a un elemento de estudio o teniendo un interés sobre la cobertura que se

evaluó, resultando la mala empatía la que obtuvo la mayor frecuencia con un 81% y la buena empatía con un 19%.

Resultados que también a su vez concuerdan con los resultados del estudio de **Fortich y Díaza (17)** que quisieron realizar la descripción de nivel de actitud acerca de la empatía de alumnos del nivel de pre grado de estomatología en una universidad privada de Cartagena, Con un diseño descriptivo y transversal. Consideraron una muestra de 328 alumnos del primero al quinto año, los resultados encontrados sobre la puntuación tuvieron variaciones entre un mínimo de 54 y un máximo de 130 puntos para las mujeres y un mínimo de 55 y un máximo de 126 para los hombres; se halló $95,8 \pm 12,9$; como puntuación promedio general de la empatía.

Asimismo en este estudio respecto a la empatía y el género se encontró se aprecia que los niveles de empatía en alumnos de odontología, según género, en mayoría en el sexo femenino los participantes presentan empatía baja en un 53.3% (N°=32), y del sexo masculino en mayoría empatía baja en un 61.7% (N°=37).

Resultados que difieren con los resultados del estudio de **Morel (13)** la mayor parte de los alumnos tuvieron un nivel medio acerca de la empatía, resultando elevado sobre la perspectiva, nivel medio para colocarse en el lugar de la otra persona y nivel bajo para cuidar la compasión. El 71,2 % tuvo nivel medio de empatía global. No se encontró asociación del nivel de empatía con sexo ($p=1,00$) ni curso académico ($p=0,56$).

5. CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1.- No se presenta asociación entre la actitud hacia el paciente con HIV y niveles de empatía en alumnos de odontología ($p=0,325$).

2.- La actitud hacia el paciente con HIV con mayor prevalencia es la actitud desfavorable con un 90.8% ($N^{\circ}=109$).

3.- La actitud que prevalece hacia el paciente con HIV en ambos géneros es la actitud desfavorable, siendo mayor en el género femenino con 93.3% ($N^{\circ}=56$).

4.- La actitud que prevalece hacia el paciente con HIV en ambos ciclos es la la actitud desfavorable, siendo ligeramente mayor en el IX Ciclo.

5.- Los niveles de empatía en alumnos pose un predominio de la empatía baja con 57.5% ($N^{\circ}=69$).

6.- Los niveles de empatía en alumnos según género tiene un predominio de la empatía baja, siendo ligeramente mayor en el género masculino con un 61.7% ($N^{\circ}=37$).

7.- Los niveles de empatía en alumnos según ciclo académico tiene un predominio de la empatía baja siendo ligeramente mayor en el IX Ciclo con un 63.3% ($N^{\circ}=38$),

5.2 Recomendaciones

- 1.- Realizar estudios acerca de actitud hacia el paciente con HIV en diferentes fases de avance de la enfermedad para evaluar posible diferencias.
- 2.- Evaluar la empatía de otros estudiantes de otros ciclos para mayor exactitud del estudio sobre el tema tratado.
- 3.- Considerar en próximas investigaciones la eficacia y confiabilidad de otros instrumentos que midan las variables estudiadas.
- 4.- Evaluar muestras más grandes referidas al tema para tener mayor representatividad estadística.
- 5.- Seguir sensibilizando al estudiante de odontología sobre el enfoque y trato al paciente con HIV
- 6.- Evaluar otros factores que pudieran estar asociados a la actitud hacia el paciente con HIV en próximos estudios

6. REFERENCIAS

- 1.- Yousuf A, Farooq SA, Jan SM, Sidiq M, Baba IA. Awareness of HIV/AIDS infection and ethical concerns amongst dentistry students and auxiliary staff in a hospital setup in Kashmir, India. *Int J Community Med Public Health* 2016; 3:2850-55
- 2.- Ashemipour MA, Shahi M, Mirzadeh A, GandjalikhanNassab SAH. Knowledge and attitude of post-graduate dentistry students regarding HIV-positive patients. *J Oral Health Oral Epidemiol* 2016; 5:120-8.
- 3.- Rehan M, Waheed U, Sarwar M, Arshad M, Satti HS, Zaheer HA. Knowledge, Attitude, Practices and Awareness Regarding HIV/ AIDS among University Students of Islamabad and Rawalpindi, Pakistan. *Ann Pak Inst Med Sci* 2016; 12:86-9
- 4.- Al-Kadhim, AHA; Bakri, NASA; Ameruddin, AM; Al-Ani, STY; Jaafar, A. Evaluación del conocimiento y la actitud hacia los pacientes con VIH entre los estudiantes de odontología de la Universiti Sains Islam Malaysia (USIM). *J. Clin. Ciencias de la Salud* 2019; 4, 58–65
- 5.- Lee C, Fan Y, Starr JR, et al. Dentists' and dental students' attitudes, knowledge, preparedness, and willingness related to treatment of people living with HIV/AIDS in China. *J Public Health Dent* 2017; 77(1):30–38. DOI: 10.1111/jphd.12168
- 6.- Rostamzadeh M, Afkhamzadeh A, Afrooz S, et al. Dentists' knowledge, attitudes and practices regarding Hepatitis B and C and HIV/AIDS in Sanandaj, Iran. *BMC Oral Health* 2018; 18:220. DOI: 10.1186/s12903-018-0685-1
- 7.- Gloria CT, Steinhardt MA. Relaciones entre emociones positivas, afrontamiento, resiliencia y salud mental. *Estrés Salud*. 2016; 32(2):145–56
- 8.- Rong R, Chen W, Dai Z, Gu J, Chen W, Zhou Y, Kuang M, Xiao H. Mejora de la gestión del bienestar mental y la empatía en estudiantes de medicina chinos: un estudio controlado aleatorio. *BMC Med Educ*. 2021; 21(1):378–9

- 9.- Chae SJ, Jeong SM, Chung YS. El efecto mediador de la llamada a la relación entre el agotamiento académico y la empatía de los estudiantes de medicina. *Coreano J Med Educ.* 2017; 29(3):165–73
- 10.- Schindler AK, Polujanski S, Rothhoff T. Una investigación longitudinal de la salud mental, el entorno de aprendizaje percibido y las cargas en una cohorte de estudiantes de medicina alemanes de primer año antes y durante la "nueva normalidad" de COVID-19. *BMC Med Educ.* 2021; 21(1):413.
- 11.- Valdez F, Moscoso M. Actitudes y conocimientos de estudiantes peruanos de odontología y sobre atención de pacientes con VIH/sida. *Revista Cubana de Estomatología.* 2022; 99(1) 682-691.
- 12.- Luna D, García S, Ramírez, Rojas M, Garcías B, Soria E, Lezana M, Meneses F. Empatía en estudiantes mexicanos de odontología: asociación con asertividad y funcionamiento familiar. *Revista Conamed* 2022; 27(1): 5-11.
- 13.-Morel M, Díaz C. Nivel de empatía en estudiantes de odontología de una universidad paraguaya durante la atención a pacientes en el marco de la pandemia por COVID-19, 2021.
- 14.- López N. Nivel de conocimientos y actitud de los estudiantes de la escuela profesional de odontología de la Universidad Privada de Tacna frente a la atención de pacientes con VIH/SIDA. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista] Tacna. Universidad Privada de Tacna. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1121#:~:text=Conclusiones%3A%20El%20nivel%20de%20conocimientos,y%20la%20actitud%20es%20favorable.>
- 15.- Santa Cruz C. Actitud del cirujano dentista frente a los pacientes portadores de VIH/SIDA en la ciudad de Chiclayo. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista] Pimentel. Universidad Señor de Sipán. Disponible en:

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4467/Santa%20Cruz%20Cunaique%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Se%20determin%C3%B3%20que%20el%2098.6,parte%20de%20enfermedades%20infecto%20contagiosa.>

16.- Bueno J. Empatía y componentes de la empatía en alumnos de odontología. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista] Cartagena de Indias. Universidad de Cartagena. Disponible en:

<https://repositorio.unicartagena.edu.co/handle/11227/9476>

17.- Fortich N, Diaz. Actitud empática en estudiantes de odontología de la Corporación Universitaria Rafael Núñez en la ciudad de Cartagena. Rev., Cubana de Salud Bogotá, Colombia, 2018, 16(1):129-143.

18.- Gómez N, Medina S, Bracamonte E. Conocimiento y actitud de pasantes de odontología hacia los pacientes portadores de VIH/SIDA. Contexto odontológico, 2017 17(2):1-13.

17.- Alwafi HA, Meer AMT, Shabkah A, et al. Knowledge and attitudes toward HIV/AIDS among the general population of Jeddah, Saudi Arabia. J Infect Public Health 2018; 11(1):80–84. DOI: 10.1016/j.jiph.2017.04.005

18.- Dhanya RS, Hegde V, Anila S, et al. Knowledge, attitude, and practice towards HIV patients among dentists. J Int Soc Prev Community Dent 2017;7(2):148–153. DOI: 10.4103/jispcd.JISPCD_57_17

19.- Gunardi I, Salsabila Nurina N, Marcia null, et al. Dentists experience influences knowledge and attitudes toward HIV patients in West Jakarta, Indonesia, and validation of a new questionnaire. Oral Dis 2020; 26 Suppl 1:127–132. DOI: 10.1111/odi.13393

.20.-Yildirim, ZS; Nacakgedigi, O.; Hos, CA; Bakir, EP; Bahsi, E. Evaluación del conocimiento sobre pacientes con VIH/SIDA entre estudiantes de odontología: hallazgos del este de Turquía. En t. Arco. Medicina. Res.2021; 13, 18–28

- 21.- Neenu E, Sharma V, Bhat PK, et al. Barriers in providing dental treatment to HIV/AIDS patients. *Int J Contemp Med* 2017;4(6): 1402–1405. ISSN (Online): 2393–915X
- 22.- Kumar, S.; Tadakamadla, J.; Areeshi, AYBH; Tobaigy, HAWM Conocimientos y actitudes hacia el VIH/SIDA entre estudiantes de odontología de la Universidad de Jazan, Reino de Arabia Saudita. *Dent saudita*. 2018; 30, 47–52
- 23.- Kadeh, H.; Saravani, S.; Golzari, P. Knowledge, Attitude and Practice of Dentists Towards Patients With HIV, Hepatitis B and Hepatitis C Infections. *Avicenna J. Dent. Res.* 2014, 6, e21348
- 24.- Premadasa, G.; Sadek, M.; Ellepola, A.; Sreedharan, J.; Muttappallymyalil, J. Knowledge of and attitudes towards HIV/AIDS: A survey among dental students in Ajman, UAE. *J. Investig. Clin. Dent.* 2015, 6, 147–155.
- 25.- Wyżgowski P, Rosiek A, Grzela T, et al. Occupational HIV risk for health care workers: risk factor and the risk of infection in the course of professional activities. *Ther Clin Risk Manag* 2016; 12:989–994. DOI: 10.2147/TCRM.S104942
- 26.- Dhanya RS, Hegde V, Anila S, et al. Knowledge, attitude, and practice towards HIV patients among dentists. *J Int Soc Prev Community Dent* 2017;7(2):148–153. DOI: 10.4103/jispcd.JISPCD_57_17
- 27.-Morice-Ramat A, Goronflot L, Guihard G. ¿Son la alexitimia y la empatía factores predictivos de la resiliencia de los médicos residentes en Francia? *Int J Med Educ.* 2018; 9 (1):122–8
- 28.-Chue JSX, Escuela Secundaria Cheung. La resiliencia mental mejora el bienestar de los estudiantes universitarios de Singapur al reducir el agotamiento. *Psicología actual.* 2021. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01481-5>

- 29.- Graf J, Smolka R, Simoes E, Zipfel S, Junne F, Holderried F, et al. Communication skills of medical students during the OSCE: Gender-specific differences in a longitudinal trend study. BMC Medical Education. 2017; 17:75. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5414383/pdf/12909_2017_Article_913.pdf
- 30.- Graf J, Smolka R, Simoes E, Zipfel S, Junne F, Holderried F, et al. Communication skills of medical students during the OSCE: Gender-specific differences in a longitudinal trend study. BMC Medical Education. 2017; 17:75. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5414383/pdf/12909_2017_Article_913.pdf
- 31.- - Morales-Concha L, Ccarita-Yucra K, Marroquin-Santa Cruz JA, AtamariAnahui N. Evaluación de la empatía en estudiantes de medicina humana en una Universidad pública de la sierra del sur del Perú. Edu Med. 2017. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S157518131730102X>
- 32.- Mei L, Chunzi Y, Xifei H, Fengju C, Hui W. Investigación sobre los factores que influyen en la fatiga por compasión entre el personal médico que trabaja en los hospitales de refugio de Fangcang durante el brote de COVID-19. J Enfermeras Sci. 2020; 35(14):75–8
- 33.- Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación. Perú: Bioestadístico; 2015.

ANEXOS

Anexo N°1 Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Diseño
<p align="center">Problema General</p> <p>¿Cuál será la relación entre la actitud hacia el paciente con HIV y niveles de empatía en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener en tiempos del covid-19?</p> <p>Problema Específicos</p> <p>¿Cuál será la actitud hacia el paciente con HIV en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener?</p> <p>¿Cuál será la actitud hacia el paciente con HIV en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener según género?</p> <p>¿Cuál será la actitud hacia el paciente con HIV en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener según el académico?</p> <p>¿Cuáles serán los niveles de empatía en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener?</p> <p>¿Cuáles serán los niveles de empatía en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert género?</p> <p>¿Cuál serán los niveles de empatía en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener según ciclo académico?</p> <p align="center">-</p>	<p align="center">Objetivos General</p> <p>Relacionar la actitud hacia el paciente con HIV y niveles de empatía en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener en tiempos del covid-19</p> <p align="center">Objetivos Específicos</p> <p>Determinar la actitud hacia el paciente con HIV en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener</p> <p>Determinar la actitud hacia el paciente con HIV en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener según género</p> <p>Determinar la actitud hacia el paciente con HIV en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener según ciclo académico</p> <p>Determinar los niveles de empatía en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener</p> <p>Determinar los niveles de empatía en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener 19 según género</p> <p>Determinar los niveles de empatía en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener según ciclo académico</p> <p align="center">-</p>	<p align="center">Hipótesis General</p> <p>Ha: Existe relación entre la actitud hacia el paciente con HIV y niveles de empatía en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener</p> <p>Ho: No existe relación entre la actitud hacia el paciente con HIV y niveles de empatía en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener</p> <p align="center">Hipótesis Específicas</p> <p>No aplica</p>	<p align="center">Variable 1</p> <p>Actitud hacia el paciente HIV</p> <p align="center">Variable 2</p> <p>Empatía</p> <p align="center">Covariables</p> <p>Género Ciclo</p>	<p align="center">Tipo de Investigación</p> <p>Investigación tipo básica</p> <p align="center">Método y diseño de Investigación.</p> <p>Método hipotético-deductivo</p> <p align="center">Población y muestra</p> <p>.245 alumnos de la carrera profesional de odontología</p> <p>Muestra: 120 alumnos</p> <p>Muestreo: Se empleará muestreo aleatorio probabilístico simple</p>

Anexo N° 2 Matriz de Operacionalización de variables

Variable 1: Actitud hacia el paciente HIV

Definición Operacional: Disposición de una persona referida al paciente con HIV, conduciéndolo a un comportamiento único, siendo habitual en condiciones variadas.

Matriz operacional de la variable 1

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Actitud favorable Actitud desfavorable	Test sobre actitud	Intervalo	1.. Totalmente en desacuerdo 2.- En desacuerdo 3.- Ni en acuerdo ni en desacuerdo 4.- De acuerdo 5.- Totalmente de acuerdo

Variable 2: Empatía

Definición Operacional: Se señala como la acción y participación con involucramiento de afecto de un individuo sobre una realidad que no le es propia, que generalmente recae en sentimientos de otro individuo.

Matriz operacional de la variable 2

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Atención con compasión Toma de perspectiva Posición en el lugar del otro	Escala Médica de Jefferson	Intervalo	Puntaje del 1 al 7 (20 oraciones)

Anexo N° 3 Instrumento 1 de recolección de datos

ESCALA MÉDICA DE EMPATÍA DE JEFFERSON (Versión en español)

INSTRUCCIONES: (EN RELACIÓN CON EL TRABAJO MEDICO) Indique su grado de acuerdo o desacuerdo en cada una de las siguientes oraciones escribiendo el número apropiado en la línea que se encuentra antes de cada oración. Utilice la siguiente escala de 7 puntos (un mayor número de escala indica un mayor acuerdo):

1 2 3 4 5 6 7

Totalmente en
desacuerdo

Totalmente de acuerdo

1	Mi comprensión de los sentimientos de mi paciente y sus familiares es un factor irrelevante en el tratamiento médico	1	2	3	4	5	6	7
2	Mis pacientes se sienten mejor cuando yo comprendo sus sentimientos.	1	2	3	4	5	6	7
3	Es difícil para mí ver las cosas desde la perspectiva de mis pacientes.	1	2	3	4	5	6	7
4	Considero que el lenguaje no verbal de mi paciente es tan importante como la comunicación verbal en la relación médico-paciente.	1	2	3	4	5	6	7
5	Tengo un buen sentido del humor que creo que contribuye a un mejor resultado clínico.	1	2	3	4	5	6	7
6	La gente es diferente, lo que me hace imposible ver las cosas de la perspectiva de mi paciente.	1	2	3	4	5	6	7
7	Trato de no poner atención a las emociones de mis pacientes durante la entrevista e historia clínica.	1	2	3	4	5	6	7
8	La atención a las experiencias personales de mis pacientes es irrelevante para la efectividad del tratamiento.	1	2	3	4	5	6	7
9	Trato de ponerme en el lugar de mis pacientes cuando los estoy atendiendo.	1	2	3	4	5	6	7
10	Mi comprensión de los sentimientos de mis pacientes les da una sensación de validez que es terapéutica por sí misma	1	2	3	4	5	6	7
11	Las enfermedades de mis pacientes sólo pueden ser curadas con tratamiento médico; por lo tanto, los lazos afectivos con mis pacientes no tienen un valor significativo en este contexto.	1	2	3	4	5	6	7
12	Considero que preguntarles a mis pacientes de lo que está sucediendo en	1	2	3	4	5	6	7

	sus vidas es un factor sin importancia para entender sus molestias físicas.							
13	Trato de entender que esta pasando en la mente de mis pacientes poniendo atención a su comunicación no verbal y lenguaje corporal.	1	2	3	4	5	6	7
14	Creo que las emociones no tienen lugar en el tratamiento de una enfermedad médica.	1	2	3	4	5	6	7
15	La empatía es una habilidad terapéutica sin la cual mi éxito como médico puede estar limitada.	1	2	3	4	5	6	7
16	Un componente importante de la relación con mis pacientes es mi comprensión de su estado emocional y el de sus familias.	1	2	3	4	5	6	7
17	Trato de pensar como mis pacientes para poder darles un mejor cuidado.	1	2	3	4	5	6	7
18	No me permito ser afectado por las intensas relaciones sentimentales entre mis pacientes con sus familias.	1	2	3	4	5	6	7
19	No disfruto leer literatura no médica o arte.	1	2	3	4	5	6	7
20	Creo que la empatía es un factor terapéutico en el tratamiento médico.	1	2	3	4	5	6	7

Anexo N° 4 Instrumento 2 de recolección de datos

CUESTIONARIO DE ACTITUD HACIA EL PACIENTE CON HIV

I. Datos Generales

1. Edad: _____

2. Sexo: M () F ()

II. ACTITUD DEL CIRUJANO DENTISTA

INSTRUCCIONES. La presente encuesta tiene por finalidad obtener información sobre “La actitud del cirujano dentista frente a los pacientes portadores de VIH de la ciudad de Chiclayo 2017” por lo que se solicita marcar con una equis(x) la respuesta que usted crea conveniente.

5. TA = Totalmente de acuerdo

4. DA = De acuerdo

3. I = Indiferente

2. ED = En desacuerdo

1. TD = Totalmente en desacuerdo

N°	ITEMS	TD	ED	I	DA	TA
1)	¿Cree usted que las medidas de barrera que hay en su consultorio 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 universidades deben incluir cursos de educación sobre ciclo de replicación, vías de transmisión y las etapas de la infección del VIH/SIDA					

	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM
81	6	7	6	6	7	6	2	6	7	7	3	6	3	5	6	6	2	3	6	
82	7	1	6	7	2	1	6	6	6	3	4	5	2	5	6	6	4	3	6	
83	7	1	6	7	2	1	6	6	6	3	1	6	1	3	7	7	1	1	7	
84	3	3	5	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	
85	6	4	7	7	4	1	5	5	5	1	6	6	1	7	6	7	7	4	7	
86	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	
87	7	6	7	7	5	1	1	7	7	2	1	7	1	7	7	2	4	7	7	
88	5	5	7	4	4	1	2	7	6	1	7	6	1	6	6	6	3	2	5	
89	6	1	7	7	4	1	4	7	7	2	5	6	2	6	5	4	2	5	6	
90	6	5	6	7	1	5	1	7	6	2	5	5	1	5	5	5	2	1	6	
91	7	1	7	4	1	1	1	7	7	4	1	7	3	4	7	7	4	1	7	
92	6	6	6	6	5	5	5	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	7	5	
93	7	6	7	6	5	5	5	6	6	5	5	6	5	5	5	7	6	1	7	
94	7	1	6	7	3	1	1	7	7	1	1	7	1	6	7	7	4	1	7	
95	6	4	3	4	5	5	6	6	6	4	6	3	5	5	5	5	3	5	5	
96	6	5	6	5	6	6	5	6	6	6	6	6	5	6	6	7	5	6	6	
97	5	6	7	6	6	6	6	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	6	6	
98	6	3	6	6	7	2	6	7	6	2	1	6	1	6	7	7	7	1	6	
99	7	3	3	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	6	3	5	
100	1	2	2	2	2	2	7	7	7	7	6	6	6	6	6	6	6	6	6	
101	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	7	7	7	7	7	
102	7	4	5	7	5	2	5	7	7	3	2	6	6	6	6	7	5	2	7	
103	7	6	6	7	6	5	4	7	7	5	2	5	3	5	4	7	7	4	5	
104	7	6	7	5	5	4	7	7	6	5	2	5	1	4	4	6	7	1	4	
105	7	4	4	7	6	1	3	7	7	2	6	6	2	6	6	6	6	7	7	
106	7	6	6	6	4	1	2	7	7	1	1	6	1	6	6	6	3	1	7	
107	6	6	6	5	3	2	5	6	6	6	6	6	5	6	6	6	5	5	5	
108	5	4	3	5	3	3	3	5	4	2	4	5	2	5	6	6	4	3	6	

	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM
95	6	4	3	4	5	5	6	6	6	4	6	3	5	5	5	5	5	3	5	
96	6	5	6	5	6	6	5	6	6	6	6	6	5	6	6	7	5	6	6	
97	5	6	7	6	6	6	6	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	6	
98	6	3	6	6	7	2	6	7	6	2	1	6	1	6	7	7	7	1	6	
99	7	3	3	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	6	3	5	
100	1	2	2	2	2	2	7	7	7	7	6	6	6	6	6	6	6	6	6	
101	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	7	7	7	7	7	
102	7	4	5	7	5	2	5	7	7	3	2	6	6	6	6	7	5	2	7	
103	7	6	6	7	6	5	4	7	7	5	2	5	3	5	4	7	7	4	5	
104	7	6	7	5	5	4	7	7	6	5	2	5	1	4	4	6	7	1	4	
105	7	4	4	7	6	1	3	7	7	2	6	6	2	6	6	6	6	7	7	
106	7	6	6	6	4	1	2	7	7	1	1	6	1	6	6	6	3	1	7	
107	6	6	6	5	3	2	5	6	6	6	6	6	5	6	6	6	5	5	5	
108	5	4	3	5	3	3	3	5	4	2	4	5	2	5	6	6	4	3	6	
109	7	1	7	7	1	1	1	7	7	1	1	7	1	7	7	7	7	1	7	
110	5	5	7	5	6	1	5	6	6	5	5	6	1	7	7	6	3	4	7	
111	7	2	6	7	1	1	1	7	7	1	1	6	1	6	6	6	1	2	7	
112	4	5	6	5	5	4	3	6	7	4	6	4	4	6	2	2	1	1	5	
113	2	6	5	5	1	2	5	5	1	1	5	3	6	5	5	2	2	5	5	
114	4	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	7	7	4	4	6	
115	7	2	4	6	3	2	1	7	7	1	7	7	1	4	7	7	5	6	7	
116	7	1	7	7	1	1	1	7	7	1	7	7	1	7	7	7	2	1	7	
117	5	2	4	4	5	2	2	6	6	4	4	5	5	5	5	5	2	1	3	
118	7	1	7	7	1	1	1	7	7	1	7	7	1	6	7	7	7	1	7	
119	7	1	7	7	3	1	2	7	7	7	5	7	1	6	7	5	7	1	4	
120	7	1	7	4	1	1	1	7	7	4	1	7	3	4	7	7	4	1	7	
121	7	2	4	6	3	2	1	7	7	1	7	7	1	4	7	7	5	6	7	

Anexo N° 6 Fotos del procedimiento



**Aplicación de
encuestas sobre
Actitud hacia el
Paciente con HIV**





**Aplicación de
encuestas sobre
Niveles de empatía**



Anexo N° 7 – Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: María Zarpan

Título: Relación entre la actitud hacia el paciente con HIV y niveles de empatía en alumnos de odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener 2023

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado “Relación entre la actitud hacia el paciente con HIV y niveles de empatía en alumnos de odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener 2023”. Este es un estudio desarrollado por una bachiller de la Universidad Privada Norbert Wiener de la Escuela Académica Profesional de Odontología. El propósito de este estudio es evaluar la influencia de la autopercepción de la apariencia dental en la autoestima de los alumnos de odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener 2023.

Su ejecución permitirá profundizar mejor sobre la relación de dichas variables en la población seleccionada.

Procedimientos

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

- Se le explicará sobre las características y finalidad del estudio a realizar
- Una vez comprendida la información, usted procederá a responder los ítems de los cuestionarios seleccionados.
- De forma voluntaria usted procederá a llenarlos cuestionarios, pudiendo retirarse en el momento que lo considere.

La encuesta podrá demorar unos 10 minutos promedio. Los resultados del estudio serán respetando el anonimato y confidencialidad de manera individual.

Riesgos: No existen por ser un estudio que no involucra exposición de las personas

Beneficios: usted se beneficiara conociendo un poco más sobre su actitud hacia el paciente con HIV y el nivel de empatía

Consentimiento

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

Lima 20 de Octubre del 2023

Participante

Nombres

DNI:

Investigadora

Nombres

DNI

Anexo N° 8 – Validación de instrumentos



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Llerena Meza Verónica
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente Universidad Norbert Wiener
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Actitud hacia el paciente con HIV - Cuestionario
 1.4 Autor del Instrumento: María Petronilla Zarpan Chancafé
 1.5 Título de la Investigación: "RELACIÓN ENTRE LA ACTITUD HACIA EL PACIENTE CON HIV Y NIVELES DE EMPATÍA EN ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

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

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = \frac{48}{50} = 9,2$$

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

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

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE

Lima, 01 de septiembre del 2023


 Mg. CD. Llerena Meza Verónica
 COP 16463

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Sara Angélica Morante Maturana
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente Universidad Norbert Wiener
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Actitud hacia el paciente con HIV - Cuestionario
 1.4 Autor del Instrumento: María Petronia Zarpán Chancafe
 1.5 Título de la Investigación: "RELACIÓN ENTRE LA ACTITUD HACIA EL PACIENTE CON HIV Y NIVELES DE EMPATÍA EN ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

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

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = \frac{48}{50} = 0,96$$

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

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

- IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE

Lima, 01 de septiembre del 2023


 Mg. CD. Sara Morante Maturana
 COP 22609

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Gómez Carrón Christian
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente Universidad Norbert Wiener
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Actitud hacia el paciente con HIV - Cuestionario
 1.4 Autor del Instrumento: María Petronila Zarpán Chancafe
 1.5 Título de la Investigación: "RELACIÓN ENTRE LA ACTITUD HACIA EL PACIENTE CON HIV Y NIVELES DE EMPATÍA EN ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

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

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = \frac{48}{50} = 9,6$$

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

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

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE

Lima, 01 de septiembre del 2023



Dr. CD. Gómez Carrón
Christian/COP 21280

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Llerena Meza Verónica
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente Universidad Norbert Wiener
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Niveles de empatía - Cuestionario
 1.4 Autor del Instrumento: María Petronilla Zarpan Chancafé
 1.5 Título de la Investigación: "RELACIÓN ENTRE LA ACTITUD HACIA EL PACIENTE CON HIV Y NIVELES DE EMPATÍA EN ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

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

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = \frac{48}{50} = 0,96$$

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

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

- IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE

Lima, 01 de septiembre del 2023



Mg. CD. Llerena Meza Verónica
COP 16463

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Sara Angélica Morante Maturana
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente Universidad Norbert Wiener
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Niveles de empatía - Cuestionario
 1.4 Autor del instrumento: María Petronila Zarpán Chancafe
 1.5 Título de la Investigación: "RELACIÓN ENTRE LA ACTITUD HACIA EL PACIENTE CON HIV Y NIVELES DE EMPATÍA EN ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

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

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = \frac{48}{50} = 0,96$$

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

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

- IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE

Lima, 01 de setiembre del 2023



Mg. CD. Sara Morante Maturana
COP 22609

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Gómez Carrón Christian
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente Universidad Norbert Wiener
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Niveles de empatía - Cuestionario
 1.4 Autor del Instrumento: María Petronila Zarpán Chancafe
 1.5 Título de la Investigación: "RELACIÓN ENTRE LA ACTITUD HACIA EL PACIENTE CON HIV Y NIVELES DE EMPATÍA EN ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER"

II ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

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

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = \frac{48}{50} = 9,6$$

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

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

- IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE

Lima, 01 de setiembre del 2023



Dr. CD. Gómez Carrón
Christian/COP 21280

Reporte de similitud TURNITIN

● 11% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	hdl.handle.net Internet	2%
2	medigraphic.com Internet	<1%
3	repositorio.uigv.edu.pe Internet	<1%
4	researchgate.net Internet	<1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.uap.edu.pe Internet	<1%
7	Universidad Wiener on 2022-09-03 Submitted works	<1%
8	intra.uigv.edu.pe Internet	<1%