



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**“ACTITUD DEL CIRUJANO DENTISTA EN EL MANEJO DEL
PACIENTE PORTADOR DE VIH/SIDA EN EL DISTRITO DE
CHACLACAYO- 2018”**

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

Presentado por:

Bachiller: Mallqui Cruz, Nancy Margot.

Asesora:

Mg.Esp. C.D. Soto Vargas, Karina Janeth.

Lima – Perú

2019

DEDICATORIA

A Dios, quién me inspiró a seguir esta profesión hasta su culminación, porque en todo momento me cuidó y guio por el camino correcto con humildad.

A mi Madre Angélica, quien me apoyo, constantemente, y principalmente por todo su amor que me permitió seguir adelante.

A mi esposo Jaime, por su paciencia y apoyo.

A mis hijos Yuleysi y Anguelo, por ser mis motivadores.

A mis hermanos Juli, Edmundo y Gustavo, por sus apoyos incondicionales y comprensión durante mis estudios universitarios.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Norbert Wiener, quien me acogió en sus aulas durante los años de mi formación académica.

A todos mis profesores, quienes con sus conocimientos me ayudaron a seguir adelante mi profesión.

A mi asesora de tesis, la Mg. Karina Soto Vargas, por la ayuda que me brindó para concluir el actual trabajo de estudio.

A los Cirujanos Dentistas del distrito de Chaclacayo, por la colaboración brindada durante el desarrollo de la presente tesis.

A los integrantes del jurado, con gran aprecio y profundo reconocimiento.

Asesora:

Mg.Esp. C.D. Soto Vargas, Karina Janeth.

Jurado:

1. Dr. Esp.CD.Guillén Galarza, Carlos Enrique.
(Presidente).
2. Mg.Esp.CD. Morante Maturana, Sara Angélica.
(Secretaria).
3. Mg.Esp.CD. Ordóñez López, Carmen Jenny.
(Vocal).

Índice

	Pág.
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1. Planteamiento del problema.....	15
1.2. Formulación del problema	16
1.4.1. Problema General.....	16
1.4.2. Problemas Específicos.....	16
1.3. Justificación.....	17
1.4. Objetivo	18
1.4.1. Objetivos General	18
1.4.2. Objetivos Específicos.....	18
CAPITULO II MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. Antecedentes	20
2.2. Bases teóricas.....	28
2.2.1. Actitud	28
2.2.2. Etiología del VIH/SIDA.....	30
2.2.3. Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)	31
2.2.4. Epidemiología del VIH/SIDA	31
2.2.5. Vías Transmisión del VIH.....	34
2.2.6. Manifestaciones Bucales del VIH en los Pacientes	36

2.2.7. Atención del Cirujano Dentista a pacientes con VIH/SIDA	36
2.2.8. Medidas Generales	38
2.2.9. Situación del VIH/SIDA en el Perú	38
2.2.10. Organización Mundial de la Salud VIH/SIDA	39
2.2.11 El derecho a la salud incluye cuatro elementos	
Interrelacionados	40
2.3. Terminología básica	41
2.4. Hipótesis.....	42
2.5. Variables	43
CAPITULO III DISEÑO METODOLÓGICO	44
3.1. Tipo y nivel de investigación.....	45
3.2. Población y muestra	45
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	47
3.4. Procesamiento y análisis de datos	48
3.5. Aspectos éticos	48
CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	50
4.1. Resultados	51
4.2. Discusión.....	58
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	62
5.1. Conclusiones.....	63
5.2. Recomendaciones.....	64

REFERENCIAS.....	66
ANEXOS.....	76
ANEXO 1: Carta de presentación a la facultad.	77
ANEXO 2: Consentimiento informado.	78
ANEXO 3: Cuestionario aplicado	79
ANEXO 4: Permiso de aplicación.....	81
ANEXO 5: Evidencias de la investigación.	82
ANEXO 6: Matriz de Consistencia.....	87

Índice de tablas

	Pág.
Tabla N°1: Actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA.	53
Tabla N°2: Actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA, según edad.	54
Tabla N°3: Actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA, según género o sexo.	55
Tabla N°4: Actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA según tiempo de ejercicio profesional.	56
Tabla N°5: Actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA, según centro de trabajo.	57

Índice de gráficos

	Pág.
Gráfico N°1: Actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA.	53
Gráfico N°2: Actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA, según edad.	54
Gráfico N°3: Actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA, según género o sexo.	55
Gráfico N°4: Actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA, según tiempo de ejercicio profesional.	56
Gráfico N°5: Actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA, según centro de trabajo.	57

Resumen

La investigación tuvo como propósito principal, conocer la actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH / SIDA en el distrito de Chaclacayo, 2018.

Es así que, la metodología presentada en este estudio, fue prospectiva, transversal, descriptiva y observacional, e incluyó una muestra de 66 cirujanos dentistas habilitados, que trabajan en el sector público, privado o en ambos, en el distrito de Chaclacayo. El instrumento de evaluación que se aplicó en esta investigación, fue el cuestionario integrado por 14 preguntas con respuestas de 3 ítems de tipo Likert.

Los resultados más representativos del estudio mostraron, una conducta favorable de los cirujanos dentistas en atención del paciente, en un 60,06%; una actitud desfavorable de los cirujanos dentistas, en un 39,39%. Según la edad, se mostró que, los que tienen menos edad, tienen una actitud favorable, en un 34.85%. Según el género de los cirujanos dentistas, el género femenino tuvo una actitud favorable, en un 36.36%. Según el tiempo de experiencia, los cirujanos dentistas de menor tiempo de experiencia tienen una actitud favorable, en un 24.0%. Así también, según su centro de trabajo, se demostró que los cirujanos dentista pertenecientes al sector privado tienen una actitud favorable, en un 46.97%, donde se les brinda una mejor calidad de atención a los pacientes y cuentan con mayores recursos. En conclusión, se observó que los cirujanos dentistas tienen una actitud mayormente favorable en la atención a los pacientes portadores del VIH/SIDA.

Palabras clave: Actitud, cirujano dentista, VIH/SIDA.

Summary

The main purpose of the research was to know the attitude of the dentist surgeon in the management of the patient with HIV / AIDS in the district of Chaclacayo, 2018.

Thus, the methodology presented in this study was prospective, transversal, descriptive and observational, and included a sample of 66 qualified dental surgeons, who work in the public sector, private or both, in the Chaclacayo district. The evaluation instrument that was applied in this research was the questionnaire composed of 14 questions with answers of 3 Likert items.

The most representative results of the study showed a favorable behavior of dental surgeons in patient care, in 60.06%; an unfavorable attitude of dental surgeons, in 39.39%. According to age, it was shown that those who are younger, have a favorable attitude, at 34.85%. According to the gender of dental surgeons, the female gender had a favorable attitude, at 36.36%. Depending on the time of experience, dentists with less experience have a favorable attitude, at 24.0%. Likewise, according to their work center, it was demonstrated that dentist surgeons belonging to the private sector have a favorable attitude, in 46.97%, where they provide a better quality of care to patients and have greater resources. In conclusion, it was observed that dental surgeons have a mostly favorable attitude in the care of patients with HIV / AIDS.

Keywords: Attitude, dental surgeon, HIV / AIDS.

1. CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Entre los años 2012 y 2016, se informaron un total de 5,840 casos de personas infectadas por el virus causante del SIDA y posteriormente se reportaron 1,490 más casos de VIH en nuestro país. Cifras siguen siendo un índice fundamental para el MINSA y también para el sector público como privado. Este problema social generó a nivel nacional una grave adversidad a nivel económico, cultural y político. El sector salud tiene como finalidad brindar un tratamiento adecuado de calidad en la atención de personas que padecen esta enfermedad. (1)

Actualmente, los cirujanos dentistas forman parte de un equipo profesional de varias especialidades en odontología y también en la atención integral de los pacientes. Además, se encuentran expuestos a atender a personas infectadas con este virus de inmunodeficiencia humana, tratando a pacientes con esta enfermedad y encontrándose expuestos al peligro de infección mediante la cavidad bucal u oral que tiene diferentes lesiones. Por ello, la identificación temprana, el diagnóstico oportuno y el mantenimiento adecuado de la higiene oral o bucal y las citas periódicas al cirujano dentista, ayudará al paciente en el cuidado de su salud bucal, pues de no ser el caso, este virus destruirá de manera paulatinamente el sistema inmune de pacientes portadores de VIH /SIDA. (2)

Los centros odontológicos deben manejar información confidencial de las historias clínicas de sus pacientes, sobre todo, cuando se trata de pacientes infectados con el virus de inmunodeficiencia humana. Con la finalidad que, el cirujano dentista tenga cuidado al brindar la atención odontológica; así como para que tenga las medidas preventivas necesarias que permita proteger su salud, mediante un estricto empleo de barreras de protección y medidas de eliminación, en manera de evitar el riesgo del contagio del VIH/SIDA. Además, es necesario contar con los instrumentos estériles y materiales desechables necesarios. (3)

Por ello, en la investigación se describieron las actitudes de los cirujanos dentistas en el manejo de los pacientes portadores del VIH/SIDA, según sus edades, género, tiempo de ejercicio profesional y su centro de trabajo con el objetivo de informar a la población científica los resultados de la actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA en el distrito de Chaclacayo, que ayude a concientizar a los profesionales en la salud, y en especial, a los cirujanos dentistas, a prestar la atención necesaria cuando se atiende a usuarios infectados con el virus del VIH. (4)

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la actitud del cirujano dentista en el manejo de los pacientes portadores de VIH/SIDA en el distrito de Chaclacayo, 2018?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es la actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/sida, según edad, en el distrito de Chaclacayo 2018.?
- ¿Cuál es la actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/sida, según sexo, en el distrito de Chaclacayo 2018.?
- ¿Cuál es la actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/sida, según tiempo de ejercicio profesional, en el distrito de Chaclacayo 2018.?

- ¿Cuál es la actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/sida, según tiempo de trabajo, en el distrito de Chaclacayo 2018.?

1.3. Justificación

Esta investigación tiene importancia social, porque nos permitió conocer la actitud del cirujano dentista en el manejo de los pacientes portadores de VIH/SIDA en el distrito de Chaclacayo, 2018.

Además, es de gran importancia en el ámbito de salud bucodental y en el cuidado de los protocolos de bioseguridad, porque, a través de los resultados mostrados en esta investigación, el cirujano dentista podrá conocer las respuestas de sus colegas que trabajan en el distrito de Chaclacayo, al atender a pacientes portadores con el virus del VIH, porque es de trascendencia social hacer esfuerzos de vinculación con esta comunidad, permitiendo la difusión del conocimiento adquirido y disminuyendo las barreras culturales de estigma. (5)

En el ámbito odontológico, la investigación espera motivar a seguir una formación especializada en atender a pacientes portadores de este virus o de los que tiene la enfermedad, siguiendo estrategias de manejo conductual. (6)

Este estudio ayudará a incentivar a realizar investigaciones futuras, a raíz de la información y de los resultados mostrados, para que se puedan aportar mayores conocimientos a la sociedad científica, y en especial, a la comunidad médica.

Este estudio beneficiará a la comunidad de cirujanos dentistas de la ciudad de Lima y en especial, al distrito de Chaclacayo, para que tengan conocimiento de cuál es la actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA, según edad, género, tiempo de ejercicio profesional y centro de trabajo.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivos General

Determinar la actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA en el distrito de Chaclacayo 2018.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Determinar actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA, según edad, en el distrito de Chaclacayo 2018.
- Determinar actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA, según género, en el distrito de Chaclacayo 2018.
- Determinar actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA, según tiempo de ejercicio profesional, en el distrito de Chaclacayo 2018.
- Determinar actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA según su centro de trabajo, en el distrito de Chaclacayo 2018.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Córdova (2017), en Lima, evaluó la actitud de los cirujanos dentistas en los usuarios con el virus inmunodeficiencia humana. Este estudio fue descriptivo, transversal y prospectivo con un enfoque cualitativo. Estuvo conformado por 83 cirujanos dentistas. Los resultados mostraron, actitud alta, en un 43.4%; actitud regular, en un 37.3%; y, actitud baja, en un 19.3%. Los cirujanos dentistas, de 20 a 25 años de edad, tuvieron una actitud alta, en un 26.5%; actitud regular, en un 24.10; actitud baja, en un 10.8; y, en general mostraron tener una actitud favorable, en un 61.4%. Los cirujanos dentistas de 26 a 30 años de edad, mostraron tener actitud alta, en un 16.8%; actitud regular, en un 13.2%; actitud baja, en un 8.4%; y, en general, un 38.6%, de actitud desfavorable. En ese contexto, los cirujanos dentistas del sexo femenino tuvieron una actitud alta, en un 26.5%; actitud regular, en un 22.9%; actitud baja, en un 12%; y, en total una actitud favorable, en un 61.4%. Los cirujanos dentistas del género masculino mostraron una actitud alta, en un 16.9%; actitud regular, en un 14.5%; actitud baja, en un 7.2%; y, en total, actitud desfavorable, en un 38.6%. En conclusión, los cirujanos dentistas mujeres tuvieron una actitud favorable frente a la atención de pacientes portadores del virus de inmunodeficiencia humana y son quienes aceptaron con mayor frecuencia al paciente, sin prejuicios. (8)

Mantilla (2017), en Trujillo, estudió la atención de los cirujanos dentistas en el cuidado de los pacientes especiales de VIH. La muestra estuvo conformada por 145 cirujanos dentistas. Este estudio fue, observacional y descriptivo. Los resultados mostraron que, los cirujanos dentistas tuvieron actitud favorable, en un 60%; actitud desfavorable, en un 40%. Asimismo, la actitud del cirujano dentista de 25 a 35 años de edad, mostró tener una actitud en acuerdo, con un 13.7%; en desacuerdo, con un 35.7%. Los cirujanos dentistas de 36 a 45 años de edad, se encontraron; de acuerdo, en un 11.5%; y, en desacuerdo, en un 14.5%. Los cirujanos dentistas de 46 a 55 años de edad, mostraron; actitud en desacuerdo, en un 20.8%; actitud de acuerdo, en un 3.8%. En cuanto a la actitud de los cirujanos dentistas según sexo masculino, mostraron tener actitud favorable, en un 68.3%;

mientras que los cirujanos dentistas de sexo femenino presentaron tener actitud desfavorable, en un 31.7%. Según la experiencia de trabajo del cirujano dentista, de 1 a 5 años en su profesión, mostraron actitud favorable, en un 37.1%; desfavorable, en un 15.0%. Asimismo, los que llevan de 6 a 10 años de experiencia trabajando, tienen una posición desfavorable, en un 14.0%; posición favorable, en un 20.0%. Además, los que tienen de 11 a 15 años experiencia trabajando, tuvieron actitud desfavorable, en 9.6%; y, favorable, en un 4.3%. Finalmente, los cirujanos dentistas según su centro de trabajo, en el sector privado mostraron actitud favorable, en un 59.0%; y, los profesionales de odontología que laboran en diferentes sitios (privado y estatal), mostraron un comportamiento desfavorable, en un 41.0%. En conclusión, los resultados mostraron que los cirujanos dentistas tuvieron actitud favorable en la atención de los usuarios enfermos por el virus VIH. (9)

Santacruz (2017) En Lima, realizó un estudio para determinar la actitud del cirujano dentista frente a los pacientes portadores de VIH/SIDA. En este estudio participaron 143 cirujanos dentistas y se aplicó una metodología del tipo descriptivo, transversal y prospectivo, bajo un enfoque cuantitativo. Los resultados de la investigación, mostraron actitud desfavorable, en un 98.6 % y actitud favorable en un 1.4 %. Según la edad de los cirujanos, de 25 a 35, tuvieron actitud desfavorable, en un 70.7%; y, actitud favorable, en un 0.3%. En el rango de edades de 36 a 45 años, mostraron actitud desfavorable, en un 12.2%; actitud favorable, en un 5.8%; y, finalmente, con el rango de edad 46 a 55 años, mostraron actitud desfavorable, en un 3.0%; actitud favorable, en un 8.0%. La actitud cirujano dentista según su sexo; determinó que el género femenino tuvo actitud desfavorable, en un 62.9%; y, el sexo masculino mostró actitud favorable, en un 37.1%). La actitud de los cirujanos dentistas, según el grado de experiencia, de 1 a 5 años mostraron actitud desfavorable, en un 63.6%; actitud favorable, en un 0.7%. Los de 5 a 10 años, mostraron actitud favorable, en un 16.1%; y, una actitud en desfavorable, en un 0.7 %. Los de 10 a 15 años de experiencia mostraron actitud favorable, en un (0%); y, desfavorable, en un 18.9%. Finalmente, los cirujanos dentistas según su centro de trabajo, el sector privado, mostraron actitud

desfavorable, en un 98.6%. Los profesionales de odontología que laboran en diferentes sitios (privado y estatal), mostraron actitud favorable, en un 1.4%. En conclusión, la actitud del cirujano dentista frente a los pacientes portadores con VIH, es mayormente desfavorable. (10)

Adrianzén (2017) En Lima, determinó el cuidado de los pacientes con VIH por parte de los cirujanos dentistas. En este estudio, se aplicó una metodología de tipo no experimental, transversal y descriptivo. En la que participaron 80 cirujanos dentistas. Los resultados mostraron que, los cirujanos dentistas mostraron tener actitudes en desacuerdo, en un 51.3%; mientras que, el otro grupo de cirujanos dentistas actitud de acuerdo, en un 48.7%. Según la edad, los cirujanos dentistas que tienen entre 25 a 30 años de edad, mostraron actitud desfavorable, en un 54.0%; y, actitud favorable, en un 4.0%. Los cirujanos dentistas con un rango de 30 a 35 años de edad, mostraron actitud desfavorable, en un 15.0%; y, actitud favorable, en un 11%. Además, con respecto al rango de edad de 35 a 40 años, se mostró actitud desfavorable, en un 14%; y, actitud favorable, en un 2%. La actitud del cirujano dentista, según su sexo, determinó que el sexo femenino tuvo actitud desfavorable, en un 75.0%; y, el sexo masculino actitud favorable, en un 25.5%. En conclusión, los resultados demuestran que, la actitud de los cirujanos dentistas es mayormente una actitud desfavorable en la atención de los pacientes infectados por el virus VIH/SIDA. (11)

Alarcón (2016) En Lima, realizó una investigación para dar a conocer la posición del profesional en odontología con el paciente infectado por el virus VIH que tuvieron sus tratamientos en el servicio de odontología. En donde se aplicó una metodología de estudio descriptivo. Los resultados mostraron que, los cirujanos dentistas mantuvieron una actitud favorable, en un 65.8%); y, actitud desfavorable, en un 34.2%. Asimismo, la actitud del cirujano dentista que tiene entre 20 a 25 años de edad, mostró actitud desfavorable, en un 54.0%; y, actitud favorable, en un 3.0%. Los cirujanos dentistas de 25 a 30 años de edad tuvieron una actitud desfavorable, en un 13.5%; y, favorable,

en un 3.5%. Los cirujanos dentistas de 30 a 35 años de edad, tuvieron actitud desfavorable, en un 21.8%; y, actitud favorable, en un 4.2%. En cuanto a la actitud de los cirujanos dentistas según sexo masculino, se mostró actitud desfavorable, en un 69.7%; y, según sexo femenino, actitud favorable, en un 30.3%. En conclusión, los cirujanos dentistas mostraron tener actitud desfavorable en la atención de los pacientes infectados con el virus VIH. (12)

Inofuente (2016) En Puno, evaluó la conducta del cirujano dentista en el paciente con VIH y las normas de seguridad. Este estudio, estuvo conformado por 121 cirujanos dentistas de ambos sexos y se aplicó una metodología de tipo descriptiva transversal. Los resultados del estudio mostraron que, los cirujanos dentistas pertenecientes al grupo etario de 18 a 29 años de edad, mostraron actitud de acuerdo, en un 33.06%, y, en desacuerdo, en un 36.0%. El grupo etario de 30 a 40 años de edad, actitud en desacuerdo, en un 23.4%; y de acuerdo, en un 7.54%. Según sexo, tanto el sexo masculino como femenino, fueron 50%. En conclusión, los cirujanos dentistas tuvieron una actitud favorable, pues en ambos grupos etarios, se obtuvo una actitud positiva y sin evidenciar diferencias significativas según sexo, es decir, siendo equitativos. (13)

Carrasco (2016) En Chiclayo, evaluó la conducta del cirujano dentista en atención a los usuarios con VIH. Estuvo conformada por 70 cirujanos dentistas y como instrumento de evaluación se aplicó un cuestionario. Su metodología fue de tipo prospectivo, transversal y observacional. Asimismo, se determinó la posición según la edad, el grupo etario entre los 20 a 25 años de edad, en un 52.0%, mantuvieron una conducta de acuerdo, y, en desacuerdo, en un 11.8%. El grupo etario de 26 a 30 años de edad mostraron un, 0.2% en desacuerdo; y, actitud de acuerdo, en un 36.0%. Los cirujanos dentistas del sexo masculinos se mostraron en desacuerdo, en un 10.9%; y, las cirujanas dentistas del sexo femenino mostraron una actitud de acuerdo, en un 89.10%. En conclusión, los cirujanos dentistas y las cirujanas dentistas, según su edad, tuvieron una actitud favorable. (14).

Vásquez y Vásquez (2015) En Iquitos, determinó la actitud de cirujanos dentistas relacionadas con la conducta en los pacientes infectados por el VIH que acuden a la clínica odontológica. Se aplicó una metodología de tipo no experimental, transversal, y correccional. En los resultados, se pudo observar, que los cirujanos dentistas tuvieron una actitud favorable, en un 65,1; y otro grupo muestra una actitud desfavorable, en un 34,9%. Asimismo, se determinó la posición según la edad, el grupo etario entre los 25 a 30 años de edad, en un 77.2% mantuvieron una conducta de acuerdo; y, en desacuerdo, en un 12.8%. El grupo etario de 31 a 36 años de edad mostraron un 4.5% en desacuerdo; y, actitud de acuerdo, en un 5.5%. Los cirujanos dentistas del sexo masculinos se mostraron en desacuerdo, en un 35.0%); y, los cirujanos dentistas del sexo femenino un 65.0%. En conclusión, los cirujanos dentistas mantienen una posición favorable respectivamente en la atención del paciente portador del VIH. (15)

Herrera V et al (2015) En Chiclayo, evaluaron la posición de los cirujanos dentistas en la atención del usuario infectado por el virus VIH. Participaron 106 cirujanos dentistas. La metodología del estudio fue descriptiva. En cuanto a los resultados se observó que, los cirujanos dentistas presentaron una actitud de acuerdo, en un 14.2 %; y, el otro grupo estuvieron en desacuerdo, en un 85.8%. En cuanto a la edad, de 18 a 20 años de edad predomina una conducta de acuerdo, en un 60%; y, en desacuerdo, en un 57.2%. El grupo etario de 21 a 23 años de edad, muestran una posición en desacuerdo, en un 12.8%; y, de acuerdo, en un 0%. En el grupo etario de 24 a 26 años de edad muestran una posición de acuerdo, en un 30.0%; y, en desacuerdo, en un 0% En los cirujanos dentista del sexo femenino, prevaleció una actitud de acuerdo, en un 0.2%; y, en desacuerdo, en un 44.5%; mientras que, ni de acuerdo ni en desacuerdo, lo conformaron un 0.2%. En los cirujanos dentistas del género masculino, prevaleció una conducta de acuerdo, en un 0.5%; y, desacuerdo, en un 53.0%; mientras que, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en un .6%. En conclusión, los cirujanos dentista del género masculino y femenino tenían una posición desfavorable en la atención de los pacientes con VIH/SIDA. (16)

Elizondo et al (2015) En México, determinaron las actitudes de los cirujanos dentistas en la atención de los pacientes infectados con el virus VIH/SIDA. Los pacientes acudieron a los centros odontológicos del sector público y privado, dónde encontraron desigualdad en la atención en ambos sectores. Por un lado, en el sector público se mostraron en desacuerdo, en un 25.5%; y, en el sector privado estuvieron de acuerdo, en un 74.5%. Además, se encontró que, el género masculino estuvo de acuerdo, en un 70%; y, el sexo femenino en desacuerdo, en un 30%). En conclusión, la mayoría de personas infectadas por el VIH no informaron acerca de que eran seropositivos. Asimismo, los centros odontológicos del sector privado no presentan discriminación.
(17)

Dávila y Gil (2015) En Venezuela, analizaron las actitudes de los cirujanos dentistas en el paciente infectado con el virus VIH/SIDA. Participaron 81 cirujanos dentistas que tuvieron una actitud de acuerdo, en un 41.7%; y, el otro grupo una actitud en desacuerdo, en un 47.8%; mientras que, ni de acuerdo, ni en desacuerdo, en un 10.5%. Con respecto a la edad, se encontró que, las personas de 25 a 30 años de edad, estaban de acuerdo, en un 33.0%; y, en desacuerdo, en un 13.0%. Las de 30 a 40 años de edad, mostraron una respuesta de acuerdo, en un 12.0%; y, en desacuerdo, en un 18.0%; mientras que, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en un 5.0%; y, el grupo etario de 40 a 50 años de edad, también presentaron una actitud de acuerdo, en un 15.0%; y, en desacuerdo, en un 4.0%; mientras que, ni de acuerdo, ni en desacuerdo, en un 0%. Los cirujanos dentistas del género femenino estuvieron de acuerdo, en un 40%; y, en desacuerdo, en un 10%; mientras que, ni de acuerdo, ni en desacuerdo, en un 10%. Los cirujanos del género masculino estuvieron de acuerdo, en un 10%; y, en desacuerdo, en un 20%; mientras que, ni de acuerdo, ni en desacuerdo, en un 10%. Según años de experiencia en su profesión, de 1 a 5 años se encontraron de acuerdo, en un 36.7%; y, en desacuerdo, en un 13.0%; mientras que, ni de acuerdo, ni en desacuerdo, en un 8.3%. 6 a 10 años de experiencia de profesión se encontraron de acuerdo, en un 15.5%; y, en desacuerdo, en un 12.1%; mientras que, ni de acuerdo, ni en desacuerdo, en un 2.4%. 10 a 15 años se encontraron de

acuerdo, en un 7.7%; y, en desacuerdo, en un 3.1%; mientras que, ni de acuerdo, ni en desacuerdo, en un 1.2%. Por otro lado, la actitud del cirujano dentista según años de trabajo en el sector privado, se encontró actitud de acuerdo, en un 75%); y, en ambos sectores (público y privado), un 25%. En conclusión, los cirujanos dentistas, tuvieron una posición desfavorable y se sugiere la prevención y promoción de la sensibilización frente a la actitud de los pacientes portadores VIH/SIDA. (18)

Uribe y et al (2011) En Colombia, evaluaron las actitudes de los cirujanos dentistas en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA. Los cirujanos dentistas que trabajaron en salud contestaron un cuestionario de preguntas, en donde participaron 34 cirujanos dentistas, donde se obtuvieron que poseen actitudes adecuadas, conocimientos correctos y auto eficiencia frente a la atención del paciente portador VIH/SIDA. Asimismo, los cirujanos dentistas de 19 a 30 años de edad, mostraron una actitud de acuerdo, en un 41.9%; y, en desacuerdo, en un 4.1%; mientras que, ni de acuerdo, ni en desacuerdo, en un 0%. A diferencia de, el grupo etario de 31 a 49 años de edad que mostraron una actitud de acuerdo, en un 18.0%; y, en desacuerdo, en un 2.6%; mientras que, ni de acuerdo, ni en desacuerdo, en un 13.4%. Asimismo, los de 50 a 69 años de edad, mostraron una actitud en desacuerdo, en un 13.5%; y, de acuerdo, en un 6.5%. Con respecto al cirujano dentista del género femenino, estas presentaron actitud de acuerdo, en un 70.6%; y, el sexo masculino actitud en desacuerdo, en un 29.4%. En conclusión, los cirujanos dentistas tuvieron una actitud desfavorable. Por ello se recomendó educar, prevenir y promocionar sesiones educativas para no aumentar las estadísticas en el aumento de pacientes VIH/SIDA. (19)

Acosta y et al (2011) En Colombia, analizaron la actitud de los cirujanos dentistas en el manejo del paciente portador VIH, donde los cirujanos dentistas que trabajan en el sector privado encontraron actitud de acuerdo, en un 48.4%; y, en desacuerdo, en un 15.1%; mientras que, ni de acuerdo, ni en desacuerdo, en un 6.5%. El otro grupo del sector estatal o público mostró una actitud de acuerdo, en un 17.9%; y, en desacuerdo en un 5.5%; mientras que, ni de acuerdo, ni en desacuerdo, en un 6.6%. En el sector

privado, tuvieron una respuesta favorable, pues todos los cirujanos dentistas mostraron responsabilidad con sus pacientes y con su profesión. En cuanto al deber de promover, promocionar la salud y prevenir teniendo cuidados de bioseguridad, se encontró que menos de la tercera parte no atiende a todos sus pacientes portadores del virus. También, se les preguntó si emplearían las mismas medidas de bioseguridad al saber que sus pacientes tenían VIH o virus de Hepatitis B, donde menos del 20% mencionó que todos los pacientes son de alto riesgo, teniendo la enfermedad o no teniéndola. Además, más del 70%, consideraron que el VIH no se transmitía por saliva sino por medios de transmisión sexual o transmisión sanguínea. En conclusión, la actitud de los cirujanos dentistas es favorable frente al paciente portador de VIH. (20)

Zúñiga (2010) En Trujillo, determinó la relación entre el nivel de conocimiento y actitud del cirujano dentista en el manejo de paciente portador VIH/SIDA. Para ello, el investigador aplicó una metodología tipo descriptiva, transversal, correlacional y prospectivo, donde participaron 69 cirujanos dentistas. En cuanto a los resultados, se observó que, el 57.97% mostraron una actitud favorable; y, una actitud desfavorable, en un 42.03%. Asimismo, no se encontró relación significativa entre sexo, ni tiempo de trabajo, ni actitud hacia el paciente portador de VIH/SIDA. En conclusión, los cirujanos dentistas muestran tener actitudes favorables en cuanto a la atención del paciente portador. (21)

Tuesta (2010) En Trujillo, evaluó la actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA, en donde participaron un grupo de 145 cirujanos dentistas y se aplicó una metodología del tipo observacional y descriptivo. Los resultados evidenciaron actitud de acuerdo, en un 60%; mientras que, el otro grupo actitud en desacuerdo, en un 40%. Según edad, en el rango de 25 a 35 años de edad el 69.7%, se mostraron en desacuerdo, y el 30.3%) de acuerdo; mientras que, ni de acuerdo, ni en desacuerdo, en un 0%. En el rango de 36 a 45 años de edad, se encontraron de acuerdo, en un 40.5%; y, en desacuerdo, en un 35.5%; mientras que,

ni de acuerdo, ni en desacuerdo, en un 24.0%. En el grupo de 46 a 56 años de edad mostraron actitud de acuerdo, en un 41.2%; y, en desacuerdo, en un 56.8%. Los cirujanos dentistas del género masculino presentaron una actitud de acuerdo, en un 68.7%; y, el género femenino en desacuerdo, en un 31.3%. Además, los cirujanos dentistas que tuvieron menor tiempo de trabajo, de 1 a 5 años, mostraron una actitud de acuerdo, en un 42.9%; y, en desacuerdo, en un 30.0%; mientras que, ni de acuerdo, ni en desacuerdo, en un 27.1%. Los cirujanos dentistas que tuvieron menor tiempo de trabajo, de 6 a 10 años, se encontraron de acuerdo, en un 25.0%; y, en desacuerdo, en un 31.7%; mientras que, ni de acuerdo, ni en desacuerdo, en un 43.3%; y, el grupo de 11 a 15 años de trabajo, también se encontró, de acuerdo, en un 35.6%; y, en desacuerdo, en un 40.4%; mientras que, ni de acuerdo, ni en desacuerdo, en un 24%. Con respecto a su centro de trabajo, el 39% de los profesionales del sector público se encontraron de acuerdo; y el 10.0%, en desacuerdo. En el caso de pertenecer a ambos sectores, tanto público como privado, se evidenció que el 36.2%, manifestaron tener actitud de acuerdo; y, en desacuerdo, en un 4.8%. En conclusión, la actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador del virus, es favorable. Por otro lado, se ha identificado que, conforme aumenta la edad, se tiene buena actitud en la atención; y, los que tienen menos años de trabajo profesional, muestran tener actitud más favorable. (22)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Actitud

La actitud se define como un comportamiento habitual de la persona, que se manifiesta cuando estas afrontan diversas circunstancias. Asimismo, es la respuesta de la capacidad que tiene el ser humano para superar o hacer frente a un problema, la cual será decidida según la personalidad que este posea. Este término es empleado en el

estudio para determinar el carácter, relativamente estable, para actuar y sentir, mediante una respuesta positiva o negativa. (23)

Según el libro de Psicología de las Actitudes (2016), la actitud se compone de 3 elementos esenciales: lo que siente (componente emocional), lo que piensa (componente cognitivo) y la tendencia a expresar emociones y pensamientos (componente conductual). Esto se debe a que todas las emociones están relacionadas con las actitudes, logrando así, que la persona al estar expuesta a una situación pueda razonar haciendo uso de su componente cognitivo. (24)

2.2.1.1 Tipos de actitud

- **Actitud Emotiva:** Se refleja cuando dos personas comparten emociones y sentimientos más profundos, uno frente al otro, sintiendo así, el estrato emocional de ambas partes. Así también, se puede decir, que este tipo de actitud se basa en el afecto interno de las personas. (24)
- **Actitud desinteresada:** En este tipo de actitud, el individuo no se preocupa, ni primordialmente, ni exclusivamente, por el propio beneficio; al contrario, tiene su centro de visión en la otra persona. Ello, debido a que no la considera como un medio o instrumento, sino como un fin. Asimismo, está compuesta por 4 cualidades: apertura, disponibilidad, solicitud y aceptación. (24)
- **Actitud manipuladora:** Este tipo de actitud, se caracteriza por ver como medio a una persona para lograr sus objetivos. Es decir, la atención que se le otorga tiene como meta objetivo la búsqueda de un aprovechamiento propio. (24)

- **Actitud interesada:** Esta puede manifestarse como consecuencia natural de una situación de necesidad del sujeto. Por ejemplo, cuando una persona experimenta y codicia, busca todos los medios posibles para satisfacer sus propias necesidades dejando atrás el beneficio común. (24)
- **Actitud integradora:** Se manifiesta en la comunicación que mantenga una persona con otra, pues se caracteriza por el acto de comprender y escuchar. Asimismo, no busca su propio bien ni beneficio, por el contrario, fomenta la agrupación o integración de los demás individuos. (24)

2.2.2. Etiología del VIH/SIDA

Los virus tienen una estructura más pequeña que las bacterias, pues tienen una viabilidad de información para propagarse, carecen de los medios y deben hacerlo dentro de las células, produciendo así varias enfermedades neoplásicas infecciosas y degenerativas. El virus del VIH, entra al organismo a través de la corriente sanguínea. Estas ingresan en el cuerpo humano y comienzan progresivamente a deteriorar el sistema inmune. Este sistema, está protegido por un grupo de estructuras, donde se encontrarán los anticuerpos, las células que también se reconocen y se desconocen dentro de las células. Esto sucede principalmente con los agentes de infecciones oportunistas como bacterias, hongos, parásitos y virus afrontando a la presencia de agentes de propagación del sistema inmune, donde se organizan especialmente las células linfocitos. Los linfocitos, al ser invadidos por el virus VIH pierden su capacidad de reconocer y luchar con agentes desconocidos, además de obtener la oportunidad y cuidado del sistema inmune. Sin embargo, al aumentar y proliferar el virus se pone en funcionamiento un mecanismo específico de los retrovirus por el cual adquiere su propio genoma conjunto de información genética de un ser vivo de ácido ribonucleico en el ácido desoxirribonucleicos de la célula. La presencia del virus estimula la actividad de multiplicarse, pero, dado que tienen copiado del mismo genoma del VIH, en vez de propagarse se multiplican las células virales. (25)

2.2.3. Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)

VIH es un virus que pertenece a la familia de retrovirus está conformado por un ARN para poder replicar y se convierte en un ADN humano en el interior de las células, infectando a todas las células. (26)

El VIH infecta principalmente a las células CD4, conocidos también como linfocito T, y como consecuencia habrá duplicación lenta de dichos linfocitos. El virus se replica y establecen una etapa más alta que en la otra etapa; se calcula que se prolifera o aumenta entre 100 y 1 000 billones por día. Esto hará que realice una rápida destrucción. Son tan considerables en la ejecución oportuna para la función inmune, que su disminución transformará una respuesta inmunológica donde podrán internamente aparecer otras enfermedades neoplásicas e infecciones oportunistas, lo que significa que, los linfocitos habrán luchado hasta llegar a una debilitación y a la etapa inmune de deficiencia avanzada. (27)

Según un informe encontrado en InfoSida, el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) se conoce como, la etapa más avanzada de la infección por el VIH. Asimismo, para que la persona pueda ser diagnosticada con SIDA, esta debe tener una afección característica de la enfermedad o un recuento de linfocitos CD4 inferior a 200/mm³ (independientemente de que tenga una afección característica del SIDA). (27)

2.2.4. Epidemiología del VIH/SIDA

El virus VIH se está proliferando y está aumentando cada vez más con casos continuos, teniendo en cuenta que existe más información sobre la prevención de VIH/SIDA, como también todos los países del mundo. De acuerdo con el programa sobre VIH/SIDA de las Naciones Unidas, se considera que mundialmente existen 36.9 millones de individuos infectados de esta enfermedad; asimismo, que el 95% se presenta en países en vías de desarrollo. (28)

2.2.4.1 Fases de la Infección por el VIH

- **Infección primaria o aguda por el VIH**

En la fase primera, es el inicio del tiempo del virus del VIH que suele presentarse con las manifestaciones de una infección de dos a diez semanas después que la persona lo ha adquirido. (29)

Presenta signos y síntomas que son similares a un resfrío común o gripe. En esta fase, el virus se puede presentar a través de las manifestaciones clínicas. Esta etapa se conoce también como Síndrome Retroviral Agudo, pues los virus se reproducen muy rápidamente y se distribuyen en la corriente sanguínea, después de días o semanas estos síntomas desaparecen y el sistema inmune está todavía resistente para enfrentarlos, más no podrá eliminarlos. Se presentan más frecuentemente de forma asintomática. (29)

Asimismo, puede presentarse una linfadenopatía, término que se utiliza para describir la hinchazón de los ganglios linfáticos, relacionado generalmente con una infección o una enfermedad. Esta puede producirse en una sola zona del cuerpo, como, por ejemplo, el cuello, o puede ser generalizada, es decir, se incrementa el tamaño de los ganglios linfáticos en diversas zonas. También puede ocurrir como parte de una reacción de hipersensibilidad a ciertos medicamentos antirretrovirales (ARV). (30)

El “período ventana” es el tiempo que demora una persona que se ha infectado con el VIH en reaccionar contra el virus y desarrollar anticuerpos anti-VIH. A lo que se llama conversión serológica. Cuando el virus penetra en el cuerpo, tarda 72 horas en llegar a los órganos linfoides, que

representan el gran reservorio donde se producen los fenómenos de infección y propagación del VIH. Durante el período ventana, las personas infectadas con el VIH pueden tener altos niveles de VIH en la sangre, fluidos sexuales o leche materna, aunque no tengan anticuerpos en la sangre que puedan ser detectados. (31)

- **Infección crónica del VIH**

En la segunda fase o fase crónica, la enfermedad del virus de VIH posee una más rápida propagación y los linfocitos son destruidos por el virus, pero a su vez pueden permanecer por más años dentro de nuestro cuerpo y sin tener manifestaciones clínicas. Esta enfermedad va destruyendo el sistema inmune y el tratamiento es solo para prologar su tiempo de vida, ya que reciben un tratamiento antirretroviral para ayudar a las personas a extender el tiempo de vida. En la actualidad, el tiempo de vida de una persona con VIH es variable, ya que depende de varios factores, como su estado inmunitario actual, cuánto hace que adquirió la infección, la eficacia y la tolerancia a los tratamientos y los hábitos de vida. Tomando en cuenta que los factores sean favorables, la esperanza de vida de una persona que vive con el virus es muy amplia. Los estudios más recientes sobre supervivencia muestran que, en los países donde hay acceso al tratamiento antirretroviral, la esperanza de vida se ha multiplicado en los últimos años. Según la OMS (2017), la mayoría de los infectados por el VIH presentan signos de enfermedad al cabo de 5 a 10 años. El tiempo que transcurre entre la infección por el VIH y el diagnóstico de sida puede variar entre 10 y 15 años, a veces más. El tratamiento con antirretroviral puede hacer más lenta la evolución porque evita la multiplicación del virus y, en consecuencia, disminuye la cantidad de virus presente en la sangre del individuo infectado (la llamada «carga vírica»). Lo que demuestra que aproximadamente, logran vivir hasta más de 20 años. (32)

- **Fase avanzada o SIDA**

Es la fase final o avanzada del virus de la infección por el VIH. El cuerpo ya no tiene sus defensas propias y el sistema inmune está muy bajo para luchar con diversas enfermedades, donde progresivamente aparecen más enfermedades oportunistas como, tumores malignos, tuberculosis y complicaciones de vías respiratorias como la neumonía. A las personas con el VIH se les diagnostica SIDA cuando tienen un recuento de linfocitos (células) CD4 de menor de 200/mm³ por lo general sin tratamiento. En este caso, las personas vivirán aproximadamente tres años y finalmente esto conlleva al fallecimiento o muerte. (33)

2.2.5. Vías Transmisión del VIH

El VIH se transmite a través de secreciones del semen y secreciones vaginales, así como, de la leche materna y transfusiones sanguíneas. El cuerpo humano se infecta por medio de la corriente sanguínea donde hay una vía de entrada, también, se puede transmitir a través de heridas punzo cortantes y agujas contaminadas como los tatuajes ingresando directamente por la piel y a su vez, de personas consumidoras de tóxicos como las drogas por vía parenteral. (34)

Por tanto, existen tres vías mediante las cuales el virus VIH sí se contagia:

2.2.5.1 Transmisión Sexual:

Principalmente, la vía de infección del virus se produce al mantener relaciones sexuales y relaciones heterosexuales teniendo como base la penetración anal, sexo oral y vaginal con la persona infectada. (35)

2.2.5.2 Transmisión por Transfusiones Sanguíneas:

Los receptores de sangre de donantes infectados por el VIH que no han sido sometidos a pruebas de detección del virus tienen un riesgo muy elevado de contraer la enfermedad. La probabilidad de resultar infectado a través de una transfusión con una muestra procedente de un único donante en el que se ha documentado la seropositivo para el VIH se aproxima al 100%. También, la transmisión a través de consumo de drogas (vía parenteral) entre consumidores de drogas por vía entre venosa. El VIH se trasmite por la exposición parenteral a sangre infectada por el virus a través de agujas y otros objetos contaminados utilizados para administrar la droga. (36)

2.2.5.3 Transmisión Materno Infantil:

La transmisión del VIH de una madre seropositiva a su hijo puede darse durante el embarazo, parto y lactancia. Esto, puede propagarse en la leche materna, pues es donde contiene el virus que puede dar lugar a la transmisión del VIH de la madre al hijo recién nacido. En ausencia de cualquier intervención las tasas de transmisión son de un 15%-45%, intervenciones eficaces permiten reducir esas cifras a niveles inferiores al 5%. El riesgo de transmisión es poco cuando el VIH se detecta lo más temprano posible durante el embarazo (o antes de que la mujer quede embarazada), asimismo, cuando las mujeres seropositivas reciben medicamentos contra el VIH durante el embarazo y el parto y, en determinadas circunstancias, se someten a una cesárea programada, finalmente, cuando los bebés de madres seropositivas reciben medicamentos contra el VIH en las primeras 4 a 6 semanas de vida y no son amamantados. La OMS colabora con otros asociados para establecer normas y estándares mundiales en relación con las actividades de prevención, atención y tratamiento de las embarazadas, las madres y sus hijos; elaborar estrategias basadas

en la evidencia; y promover la integración de la prevención de la transmisión vertical del virus en los servicios de salud para la madre, el recién nacido y el niño. (37)

2.2.6. Manifestaciones Bucales del VIH en los Pacientes

Las manifestaciones se darán progresivamente cuando avanza el virus o la enfermedad. Desde el inicio, podremos identificar el virus del VIH/SIDA, el cual comenzará con el diagnóstico y clasificación, teniendo que establecer criterios en las enfermedades oportunistas dentro de la cavidad oral o bucal. Ello, debido a que las manifestaciones bucales se presentan como algo simple. El virus afecta notablemente al paciente infectado, pues con frecuencia se presenta un deterioro en sus funciones vitales, generando que disminuya su calidad de vida y presentando lesiones en la deglución, trituración. Como consecuencia, el profesional tiene que enfrentar o atender y detectar las diversas enfermedades bucales. Las lesiones dentro de la cavidad bucal son asociadas a la infección por el virus VIH, incluyen diferentes tipos de enfermedades como, leucoplasia, candidiasis, eritema lineal gingival, gingivitis ulcerativa necrotizante y periodontitis ulcerativa necrotizante. La aparición de lesiones dentro de la cavidad oral puede variar su apariencia en el rostro del paciente, problema para hablar, deglutir, xerostomía, falta de higiene oral, molestias y dolor, cambiando así su vida. (38)

2.2.7. Atención del Cirujano Dentista a pacientes con VIH/SIDA

El cirujano dentista tiene la obligación de atender las citas de manera adecuada y profesional sin discriminación, teniendo procedimientos y barreras de bioseguridad que tienden a realizar en el tratamiento de los pacientes en los consultorios. Esto, ayuda a mejorar la calidad en la atención, brindándole beneficios al paciente. El cirujano dentista, tiene que tener la prioridad y obligación de protegerse con una

barrera de protección y considerando el comportamiento, teniendo actitudes positivas con el propósito de aminorar el riesgo de infectarse con el virus VIH. Ello, debido a que el trabajar en identidades como servicios públicos o privados se está expuesto continuamente atendiendo a las personas infectadas por el virus. (39)

El profesional cirujano dentista está expuesto a diferentes riesgos que pueden causar diversos daños, inclusive para su salud. Por consiguiente, deben tener en cuenta el factor de bioseguridad, cumplir con las normas y asistir a capacitaciones continuas para todo el personal que trabajan en los servicios de odontología. Los sectores públicos como privados tienen que cumplir con las medidas de prevención, evitando así, el contagio. (40)

Algunos cirujanos dentistas no tienen una posición o actitud adecuada de atención a los pacientes con esta enfermedad del virus VIH/SIDA, podría ser a causa de poca información hacia los pacientes por diversas dificultades donde la relación del cirujano dentista con el paciente infectado no ha logrado establecer un lazo de confianza, afectando un buen diálogo y comunicación. El temor de los profesionales de la salud es tratar a los pacientes con VIH/SIDA, pues se han enfocado principalmente en los pacientes con la enfermedad del virus, no obstante, todos los individuos aparentemente sanos con anticuerpos al VIH son también capaces de infectar a otras personas. (41)

Cuando un paciente es diagnosticado con el virus del VIH, debe ser referido a un centro hospitalario donde haya diferentes especialidades, pues es ahí donde recibirán sus tratamientos inmediatos contando con el apoyo de trabajadores de la salud y teniendo la atención adecuada para la persona con VIH y sus tratamientos retrovirales. Los tipos de referencia deben ser acordes con las necesidades de cada persona y, el personal encargado de la consejería debe comprometerse con la orientación para la facilidad de atención al paciente con VIH, a fin de evitar problemas de información de los casos, además de garantizar una rápida y buena atención. (42)

2.2.8. Medidas Generales

El paciente VIH positivo puede llegar al consultorio odontológico con conocimiento o no de su enfermedad y de su estado serológico. En muchos casos, el paciente oculta su enfermedad debido a que se siente rechazado por los profesionales en la atención. El profesional de odontología debe atender a todos los pacientes con las barreras de bioseguridad porque todo paciente es de alto riesgo evitando así las enfermedades. Todos los trabajadores de la salud deben tener todas las medidas de seguridad. Dentro de las medidas generales se encuentran: el lavado de las manos, mascarilla, protección ocular, mandiles descartables y guantes. El personal que trabaja con lesiones punzo cortantes o heridas recientes no deben trabajar en el servicio podría tener más riesgo porque hay un ingreso. (43)

2.2.9. Situación del VIH/SIDA en el Perú

Perú es uno de los países que ha ido incrementando la tasa de personas pertenecientes a la comunidad Lesbiana, Gay, Bisexual, Transexual, transgénero en los últimos años. Si bien, la inclinación sexual que tengan no los hace más vulnerables a contraer alguna ETS, se puede evidenciar que existe un alto porcentaje de hombres gay y bisexuales que tienen VIH. Es por ello, que se hace mayor énfasis, notando que el riesgo de exposición a dicho virus es mayor para ellos. (44)

Por otro lado, se sabe que uno de los mayores desencadenantes de esta enfermedad recae por el número de trabajadoras sexuales existentes, puesto que su práctica no es considerada ilegal y muchas de estas personas manifiestan realizar este trabajo de manera voluntaria, lo que perjudica procesar la explotación sexual de mujeres adultas. (45)

Según el Ministerio de Salud – MINSA, el 2017 se registraron 23 446 casos de SIDA y 36 138 de VIH en el Perú (Dirección General Epidemiología, Boletín epidemiológico de

Setiembre 2009). No obstante, la situación actual sería más crítica, puesto que, según el modelo de estimaciones desarrollado por la OMS y ONUSIDA, se ha identificado que existen aproximadamente 76 000 personas viviendo con VIH/SIDA en el Perú. Siendo más específicos, se pudo determinar que la mayoría de casos proceden de las ciudades y departamentos con mayor concentración urbana de la Costa y Selva. Asimismo, se pudo reconocer que Lima y Callao son las provincias que concentran el 73% de los casos registrados. (46)

Por otra parte, se ha podido evidenciar que desde el año 1983 a la fecha, todos los casos notificados de SIDA, el 80% pertenecen al sexo masculino y el 20% al femenino. En cuanto a la edad más recurrente, se estimó que se concentra entre jóvenes y adultos jóvenes en edad productiva (25 - 35 años). Así también, que entre 11 400 y 20 200 jóvenes (15 – 34 años) viven con VIH, de los cuales, solo el 55% cuenta con acceso a información oportuna acerca de cómo protegerse y/o llevar un correcto tratamiento. En relación a ello, es importante mencionar que todos los casos expuestos fueron transmitidos vía sexual. Actualmente, ello no ha variado mucho pues sigue siendo la forma de transmisión más predominante con un 96% de casos registrados en mujeres. Y, por cada una de ellas existen 3 varones infectados. (47)

2.2.10. Organización Mundial de la Salud VIH/SIDA

El virus del VIH sigue siendo uno de los mayores problemas para la salud que aqueja a la población a nivel mundial. Ello, se ve reflejado en los 35 millones de vidas que se han perdido por culpa de dicha enfermedad. A finales de 2016, se registraron aproximadamente 36, 7 millones de personas infectadas por el VIH en el mundo, y, fue en ese mismo año en el que se produjeron 1,8 millones de nuevas infecciones, siendo el 53% personas adultas y el 43% niños. Todos ellos, en tratamiento antirretroviral (TAR) de por vida, pues como se sabe, no se ha descubierto cura alguna para esta infección. Sin embargo, este tratamiento permite mantener controlado el virus y prevenir la transmisión, de modo que tanto las personas infectadas como los que están propensos al contagio puedan llevar una vida larga y saludable. (48)

Según estimaciones realizadas por la OMS, el 70% de las personas infectadas por el VIH conocen su estado serológico. Es por ello, que para alcanzar el objetivo y lograr que dicha cifra ascienda a un 90%, es vital que otros 7,5 millones de personas accedan a servicios de diagnóstico. A manera de contrarrestar el incremento de casos, la OMS ha expuesto una serie de directrices normativas como ayuda a todos los países para así formular y aplicar políticas y programas destinados a mejorar y ampliar los servicios de prevención, tratamiento, atención y ayuda relacionados con el VIH para todas las personas que lo requieran. (49)

2.2.11 El derecho a la salud incluye cuatro elementos interrelacionados

2.2.11.1 Disponibilidad:

El Estado peruano y en general, el de todos los países, deben asegurar la disponibilidad de instalaciones, bienes y servicios funcionales de salud pública y asistencia sanitaria, que deben incluir los “determinantes subyacentes de la salud”, como agua potable, salubridad adecuada, servicios médicos y personal cualificado y capacitado. (49)

2.2.11.2 Accesibilidad:

Las instalaciones, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación. (49)

2.2.11.3 Aceptabilidad:

Las instalaciones, bienes y servicios deben respetar la deontología médica y ser culturalmente apropiados. (49)

2.2.11.4 Calidad:

Las instalaciones, bienes y servicios de salud deben ser médica y científicamente apropiados y de buena calidad. (49)

2.3. Terminología básica

- **Actitud:** La actitud es una conducta o comportamiento que se manifiesta cuando las personas afrontan una situacional como positiva o negativa. (46)
- **VIH:** Virus de la inmunodeficiencia humana. Término histórico y no taxonómico referido a cualquiera de las dos especies específicas VIH-1 y/o VIH-2. (45)
- **SIDA:** El síndrome de inmunodeficiencia adquirida es el estadio avanzado de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), enfermedad emergente, compleja, de mal pronóstico y con manifestaciones en la cavidad bucal. (47)
- **Edad:** Es la cantidad de años vividos desde el nacimiento.
- **Sexo:** condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.

- **Tiempo de ejercicio Profesional:** Tener en cuenta desde que el profesional de odontología ha recibido el número de colegiatura del colegio de odontólogos.
- **Tiempo de trabajo:** Tener en cuenta los años trabajando en salud pública o privada.

2.4. Hipótesis

El presente trabajo de investigación no presenta hipótesis.

2.5 Variables de la investigación

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	VALOR
Actitud	Cualitativo ordinal	Cuestionario	Ordinal	Actitud favorable 24-36 Actitud desfavorable 12-23
Edad	Cuantitativo Continua	Cuestionario	Razón	De 25-35 años de edad. De 36-45 años de edad. De 46-55 años de edad.
Género	Cualitativo nominal	Cuestionario	Nominal	Femenino Masculino
Tiempo de ejercicio profesional	Cualitativo ordinal	Cuestionario	Ordinal	(1- 5años) (6<10años) (11<15años)
Centro de trabajo	Cualitativo nominal	Cuestionario	Nominal	Público Privado Ambos

CAPITULO III: DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y nivel de investigación

El estudio fue de tipo:

- **Prospectivo;** El estudio recogido de datos comienza cuando se identifica la población y continúa a medida que el tiempo va pasando, hasta el final del estudio.
- **Transversal;** porque el instrumento fue aplicado, durante la recolección de datos y en una sola ocasión.
- **Descriptivo;** porque el análisis estadístico fue univariado.
- **Observacional;** porque se realizó un estudio sociológico.

3.2. Población y muestra

La población del estudio, estuvo conformada por 80 cirujanos dentistas que laboran en el distrito de Chaclacayo, 2018.

La muestra del estudio, estuvo conformado por 66 cirujanos dentistas habilitados y que en el momento del estudio se encuentren laborando en el sector público, privado o en ambos, en el Distrito de Chaclacayo.

Se determinó el tamaño de muestra empleando la siguiente formula:

$$n = \frac{N * P * Q * Z^2}{(N - 1)E^2 + P * Q * Z^2}$$

Donde:

n = tamaño de la muestra.

Z = desviación estándar (para un intervalo de confianza de 95% es 1,96).

Q = probabilidad del fracaso =0.5.

E = margen de error que se está dispuesto a aceptar = 0.05.

N: tamaño de población 80.

P = probabilidad de éxito =0.5.

$$n = \frac{80 * 0.5 * 0.5 * 1.96^2}{(80-1) * 0.05^2 + 0.5 * 0.5 * 1.96^2}$$

$$n = 66$$

Participaron 66 cirujanos dentistas que laboran en el distrito de Chaclacayo, 2018.

Probabilístico: Se utilizó un muestreo simple.

3.2.1. Criterios de inclusión

- Cirujanos dentistas habilitados, que laboren en el distrito de Chaclacayo 2018.
- Cirujanos dentistas del género masculino y femenino, que laboren en el distrito de Chaclacayo 2018.
- Cirujanos dentistas que hayan firmado el consentimiento informado, que laboren en el distrito de Chaclacayo 2018.

3.2.2. Criterios de exclusión

- Cirujanos dentistas que no estén habilitados, que laboren en el distrito de Chaclacayo 2018.
- Cirujanos dentistas que no hayan firmado el consentimiento informado, que laboren en el distrito de Chaclacayo 2018.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Mediante la EAP de odontología, se solicitó una carta de presentación a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Norbert Wiener, para el ingreso y ejecución del proyecto de investigación aplicado a los cirujanos dentistas que laboran en el ámbito privado estatal o en ambos, en el en el distrito de Chaclacayo 2018. (ANEXO 1). Por otro lado, se realizó una carta de presentación a la Municipalidad de Distrito Chaclacayo solicitando la lista de las direcciones de los centros odontológicos de los cirujanos dentistas. (ANEXO 2). Se elaboró el consentimiento informado, de manera anónima para los cirujanos dentistas (ANEXO 3). se aplicó un cuestionario que fue tomado de las tesis para optar por el título profesional de cirujanos dentistas de la Universidad Privada Antenor Orrego, “Nivel de conocimiento y actitudes del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA en la ciudad de Trujillo, 2017”; y, “Actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador e VIH/SIDA en la ciudad de Trujillo 2010”, de los autores; Bach. Mantilla Rodriguez Sheill y Paola y Bach. Tuesta Coral Selenith. El cuestionario estuvo conformado por 12 preguntas sobre la actitud del cirujano dentista según la escala de tipo Likert. La valoración asignada fue de 1 a 3 puntos (1 De acuerdo, 2 Ni de acuerdo, ni en desacuerdo 3 En desacuerdo). El test de preguntas tuvo los puntajes con un máximo de 36 puntos y un mínimo de 12 puntos. Para la calificación se tuvo lo siguiente: Actitud favorable: 24 - 36 puntos, que corresponde a las actitudes cuyas mediciones van del percentil 50 en adelante (del puntaje ideal del rango 12 a 36).; y, actitud desfavorable: 12 a 23 puntos, que corresponde a la actitud con puntajes de menor percentil 50 (del puntaje ideal, del rango 12 a 36). (ANEXO 4). Finalmente, se evidenció la aplicación del instrumento de evaluación a los cirujanos dentistas que laboran para instituciones privadas, estatales o en ambas, mediante las fotos. (ANEXO 5). Matriz De Consistencia De La Investigación. (ANEXO 6).

Validez y confiabilidad del instrumento:

La validez del instrumento fue corroborada por; las tesis para optar por el título profesional de cirujanos dentistas de la Universidad Privada Antenor Orrego, “Nivel de conocimiento y actitudes del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA en la ciudad de Trujillo, 2017”; y, “Actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador e VIH/SIDA en la ciudad de Trujillo 2010”, de los autores; Bach. Mantilla Rodriguez Sheilly Paola y Bach. Tuesta Coral Selenith.

Confiabilidad del Instrumento.

La encuesta piloto fue aplicada a 10 Cirujanos Dentistas, que laboran en el Distrito de Chaclacayo. Por lo tanto, pudo ser aplicada con un alto nivel de confiabilidad.

3.4. Procesamiento y análisis de datos

La información de los datos fue procesada mediante el programa estadístico SPSS versión 21.0. Realizando las tablas y gráficos de las variables en porcentajes con la veracidad y confiabilidad. El análisis consistió en describir los resultados de cada variable a través de porcentajes y tablas de frecuencias. Se utilizó la prueba no paramétrica, Chi cuadrado (χ^2), y se construyeron intervalos confidenciales del 95% para el parámetro proporción.

3.5. Aspectos éticos

- Se solicitó una Carta de presentación a la Directora de la E.A.P. de Odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener, dirigida a la Municipalidad de Chaclacayo para su autorización para el trabajo de investigación.

- Se solicitó el consentimiento informado de los cirujanos dentistas, de manera anónima.
- Se mantiene la confidencialidad de la información brindada por los cirujanos dentistas, que fueron parte de la muestra de la investigación.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Los resultados del presente trabajo de investigación, mostraron las respuestas de 66 cirujanos dentistas que trabajan en el Distrito de Chaclacayo, 2018.

Generalmente la actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador, fue una actitud favorable en un 60,61% y desfavorable 39,39%. Por lo tanto, los cirujanos dentistas tuvieron una **actitud mayormente favorable**.

La actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA según edad de 25 a 35 años, tuvieron actitud favorable, en un 34.85% y desfavorable, en un 15.15%, dando un total de 50.0%. La muestra de 35 a 45 años de edad, tuvieron una actitud desfavorable, en un 16.67% y favorable, en un 16.67%, dando un total de, 33.33%. La muestra de 46 a 56 años de edad, tuvieron actitud desfavorable, en un 7.58% y favorable, en un 9.09%, dando un total de 16.67 %. Por lo tanto, los cirujanos dentistas de 25 a 35 años de edad, tuvieron una **actitud mayormente favorable**.

La actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA, según sexo. Dio a conocer que el sexo femenino, tuvo actitud favorable, en un 36.36% y desfavorable, en un 18.19%, dando un total de 54.55%. Según sexo masculino, tuvieron actitud desfavorable, en un 21.21% y favorable, en un 24.24%, dando un total de 45.45%, Por lo tanto, los cirujanos dentistas del sexo femenino tuvieron **actitud mayormente favorable**.

La actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA, según el tiempo de ejercicio profesional de 1 a 5 años laborando, tuvieron actitud favorable, en un 25% y desfavorable, en un 9%, dando un total de 34%. En el rango de 6 a 10 años laborando, tuvieron actitud desfavorable, en un 15% y favorable, en un 18%, dando un total de 33%. En el rango de 11 a 15 años laborando, tuvieron actitud desfavorable, en un 15% y favorable, en un 18% dando un total de 33%. Los cirujanos

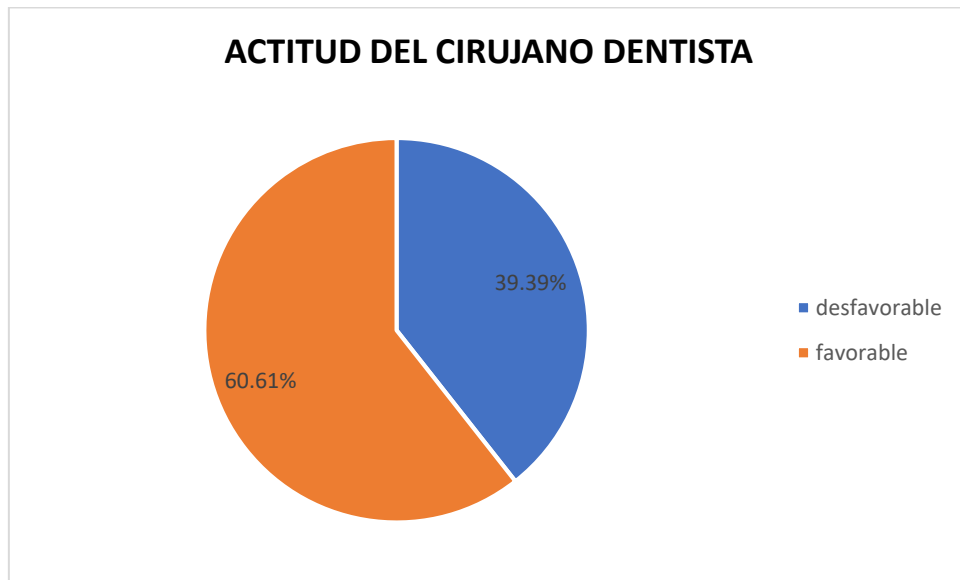
dentistas de menor tiempo de ejercido profesional, mostraron tener **actitud mayormente favorable**.

La actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador según centro de trabajo en sector privado tuvieron una actitud favorable 46.97%, desfavorable 22.73%, en total fue de 69.70%. En el sector público, tuvieron actitud desfavorable 4.55%, actitud favorable 3.03%, en total 7.58%, en ambos sectores (público y privado), tuvieron una actitud desfavorable 12.12%, actitud favorable 10.61%, en total un 22.73%. Los cirujanos dentistas que trabajan en el sector privado tuvieron **actitud favorable**.

TABLA N° 1: ACTITUD DEL CIRUJANO DENTISTA.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Desfavorable	26	39,39%	39.39%	39,39%
	Favorable	40	60,61%	60,61%	60.61%
	Total	66	100,0%	100,0%	100.0%

GRAFICO N° 1: ACTITUD DEL CIRUJANO DENTISTA.

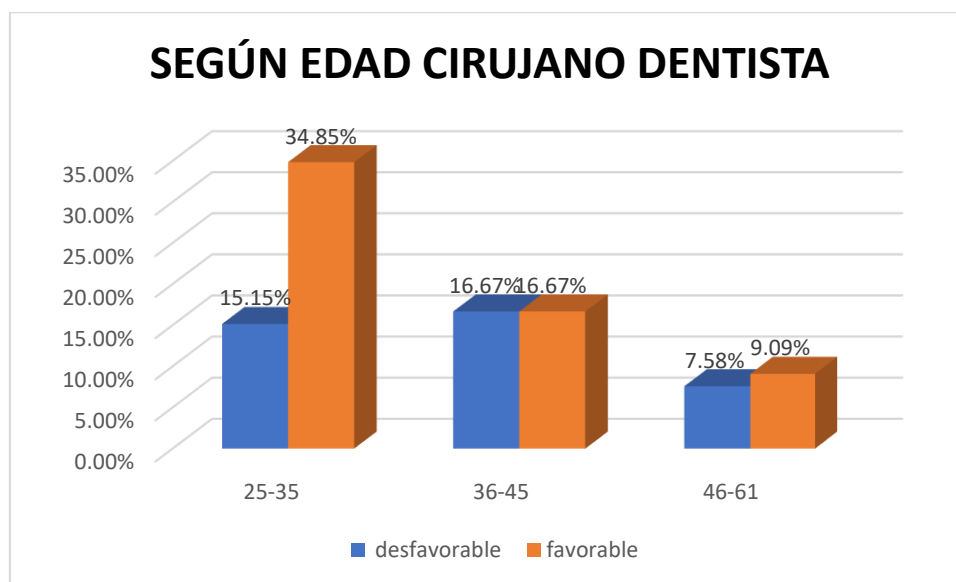


En la tabla y el gráfico 1, la actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador, es favorable, en un 60,61% y desfavorable 39,39%. Los cirujanos dentistas tuvieron una actitud mayormente favorable.

TABLA N° 2: SEGÚN EDAD DEL CIRUJANO DENTISTA.

Edad Agrupada	Desfavorable		Favorable		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
25-35	10	15.15%	23	34.85%	33	50.00%
36-45	11	16.67%	11	16.67%	22	33.33%
46-61	5	7.58%	6	9.09%	11	16.67%
Total	26	39.40%	40	60.60%	66	100.00%

GRAFICO N° 2: SEGÚN EDAD DEL CIRUJANO DENTISTA.

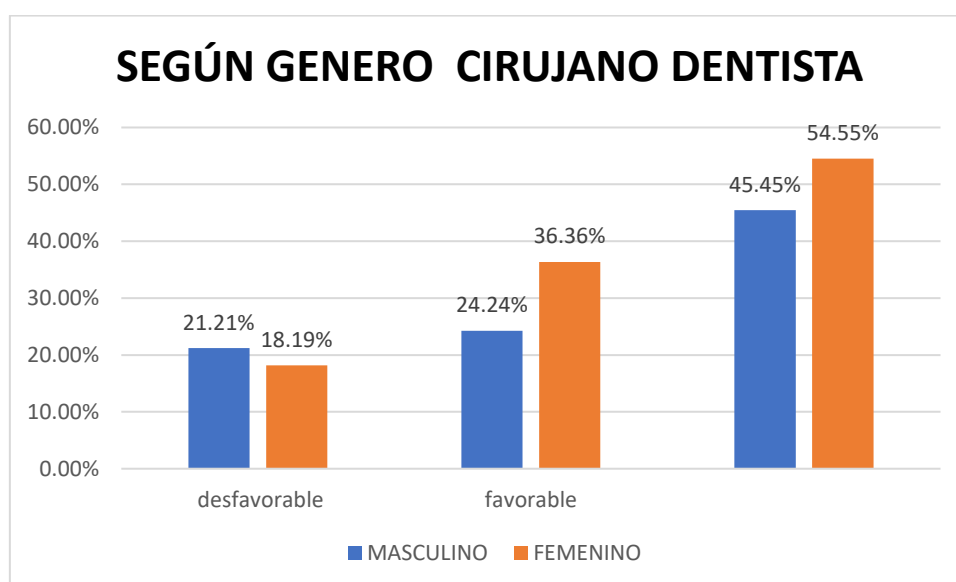


En la tabla y el gráfico 2, la actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA según edad de 25 a 35 años, fue favorable, en un 34.85% y desfavorable, en un 15.15%, dando un total de 50.0%. En la edad de 35 a 45 años, fue desfavorable, en un 16.67% y favorable, en un 16.67%, dando un total de 33.33%, La edad 46 a 61 años fue desfavorable, en un 7.58% y favorable, en un 9.09%, dando un total de 16.67 %. Los cirujanos dentistas de menor edad tuvieron una actitud favorable.

TABLA N° 3: SEGÚN SEXO DEL CIRUJANO DENTISTA.

Sexo	Desfavorable		Favorable		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Masculino	14	21.21%	16	24.24%	30	45.45%
Femenino	12	18.19%	24	36.36%	36	54.55%
Total	26	39.40%	40	60.60%	66	100.00%

GRAFICO N° 3: SEGÚN SEXO DEL CIRUJANO DENTISTA.

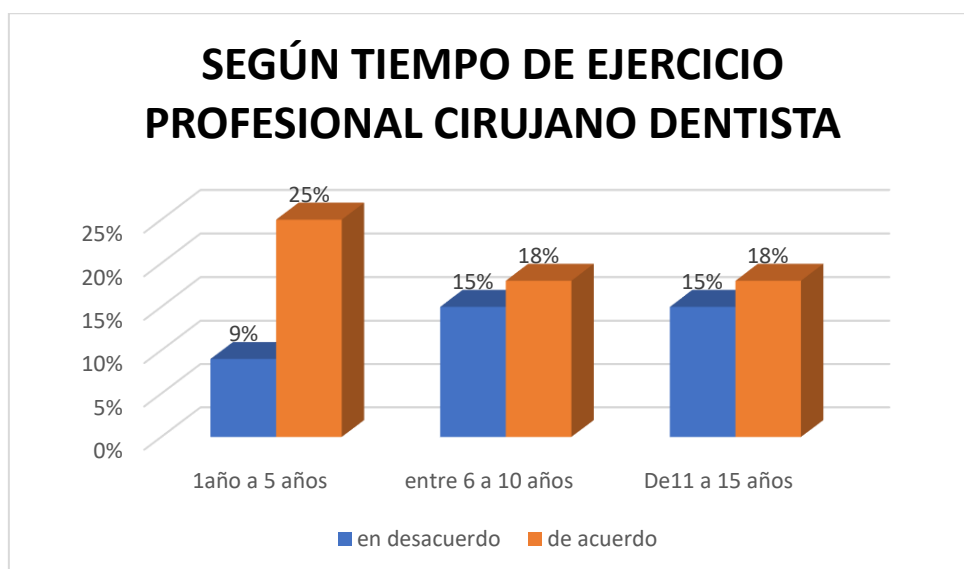


En la tabla y el gráfico 3, la actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador según sexo femenino fue favorable, en un 36.36% y desfavorable, en un 18.19%, dando un total de 54.5 %. El cirujano dentista masculino fue desfavorable, en un 21.21% y favorable, en un 24.24%, dando un total de 45.45%. Se encontró que los cirujanos dentistas del sexo femenino tuvieron una actitud mayormente favorable.

TABLA N° 4: SEGÚN TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL.

Tiempo	Desfavorable		Favorable		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
1- 5 años	6	9%	16	25%	22	34%
Entre 6 - 10 años	10	15%	12	18%	22	33%
De 11 - 15 años	10	15%	12	18%	22	33%
Total	26	39%	40	61%	66	100%

TABLA N° 4: SEGÚN TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL.

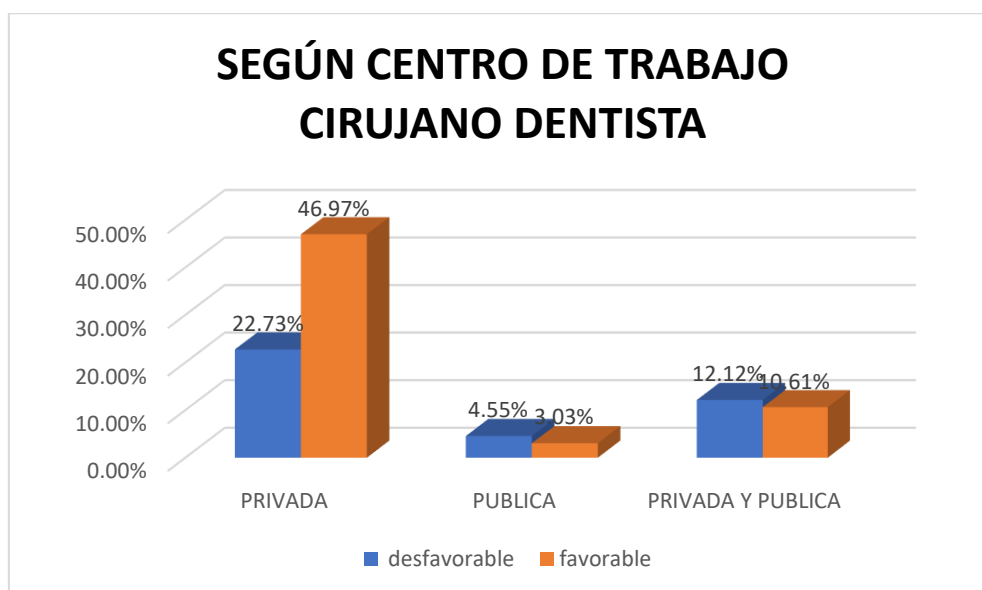


En la tabla y el gráfico 4, la actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador según tiempo de ejercicio profesional. Los cirujanos dentistas de 1 a 5 años laborando, tuvieron actitud favorable, en un 25% y desfavorable, en un 9%, dando un total de 34%. Los cirujanos dentistas de 6 a 10 años laborando, tuvieron actitud desfavorable, en un 15% y favorable, en un 18%, dando un total de 33%. Los cirujanos dentistas de 11 a 15 laborando, tuvieron actitud desfavorable, en un 15% y favorable, en un 18%, dando un total de 33%. Los cirujanos dentistas de menor tiempo profesional tuvieron actitud mayormente favorable.

TABLA N° 5: SEGÚN CENTRO DE TRABAJO DEL CIRUJANO DENTISTA.

Centro de Trabajo	Desfavorable		Favorable		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Privada	15	22.73%	31	46.97%	46	69.70%
Publica	3	4.55%	2	3.03%	5	7.58%
Privada y publica	8	12.12%	7	10.61%	15	22.73%
Total	26	39.39%	40	60.61%	66	100.00%

GRAFICO N °5: SEGÚN CENTRO DE TRABAJO DEL CIRUJANO DENTISTA.



En la tabla y el gráfico 5, la actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador según centro de trabajo. El sector privado tuvo una actitud favorable, en un 46.97% y desfavorable, en un 22.73%, dando un total de 69.70%. El sector público tuvo actitud desfavorable, en un 4.55% y favorable, en un 3.03%, dando un total de 7.58%. Ambos sectores tuvieron una actitud desfavorable, en un 12.2% y favorable, en un 10.61%, dando un total de 22.73%. Los cirujanos dentistas que trabajan en el sector privado tuvieron una actitud mayormente favorable.

4.2. Discusión.

En esta investigación se mostraron las respuestas de 66 cirujanos dentistas en la actitud de los cirujanos dentistas en el manejo del paciente portadores del VIH/ SIDA, que trabajan en el Distrito de Chaclacayo, 2018. Por lo que, **Mallqui (2019)** evidenció que, generalmente la actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador, fue una actitud favorable en un 60,61% y desfavorable 39,39%. Por lo tanto, los cirujanos dentistas tuvieron una actitud mayormente favorable. Resultados que coinciden con los estudios de, **Mantilla (2017)**, donde se obtuvieron resultados que certifican que los cirujanos dentistas tuvieron actitud de acuerdo, en un 60%. Además, **Alarcón (2016)** determinó que, los cirujanos dentistas tuvieron una actitud de acuerdo, en un 65.8%. Asimismo, coincidió con el estudio de **Vásquez (2015)**, donde se evidenció que la actitud del cirujano dentista fue favorable, en un 65,10 %. A raíz de lo mencionado, **Zuñiga (2010)** indicó que los cirujanos dentistas tuvieron actitud favorable en un ,57.97%, coincidiendo con el estudio de **Tuesta (2010)**, donde los cirujanos dentistas tuvieron actitud de acuerdo, en un 60%; y, finalmente, **Córdova (2017)** quién mostró que la actitud del cirujano dentista fue alta, en un 43.4%. Sin embargo, existen resultados que no coinciden con los estudios de, **Santacruz (2017)**, quien encontró que la actitud del cirujano dentista fue desfavorable, en un 98.6%. Además del estudio de **Adrianzen (2017)**, quien manifestó que, se mostró actitud desfavorable, en un 48.7%. Asimismo, **Herrera (2015)**, encontró actitud desfavorable, en un 85.8%; y, **Dávila y Gil (2015)**, quienes evidenciaron actitud desfavorable, en un 47.8%. Resultados que apoyan la primera teoría expuesta en esta investigación sobre, la actitud, que manifiesta, ser la respuesta de la capacidad que tiene el ser humano para superar o hacer frente a un problema, la cual será decidida según la personalidad que este posea. Ya que aún existen profesionales en la especialidad de odontología que no expresan tener actitudes favorables frente a la atención a este tipo de pacientes.

Según los estudios de **Mallqui (2019)**, la actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA según edad de 25 a 35 años, tuvieron actitud favorable,

en un 34.85% y desfavorable, en un 15.15%, dando un total de 50.0%. La muestra de 35 a 45 años de edad, tuvieron una actitud desfavorable, en un 16.67% y favorable, en un 16.67%, dando un total de, 33.33%. La muestra de 46 a 56 años de edad, tuvieron actitud desfavorable, en un 7.58% y favorable, en un 9.09%, dando un total de 16.67 %. Por lo tanto, los cirujanos dentistas de 25 a 35 años de edad, tuvieron una actitud mayormente favorable. Resultados que coinciden con los estudios de **Tuesta (2010)**, quien afirma que, los cirujanos dentista de 25 a 35 años de edad, tuvieron una actitud de acuerdo, en un 69,7%. Así como, **Dávila y Gil (2015)**, quienes expresaron que, con respecto a la edad, los cirujanos de 25 a 35 años de edad, se encontraban de acuerdo, en un 33.0%. Sin embargo, existen resultados que no coinciden con los estudios de, **Santacruz (2017)**, quien afirma que, en su estudio, según la edad de 25 a 35 años, tuvieron actitud desfavorable alta, en un 70.7%. Así como, el estudio de **Mantilla (2017)**, quien determinó que, los cirujanos dentistas de 25 a 35 años de edad, tuvieron actitud desfavorable alta, en un 35.7%. Resultados que apoyan la séptima teoría expuesta en esta investigación sobre, la atención del Cirujano Dentista a pacientes con VIH/SIDA, en donde se expresa que, el cirujano dentista tiene la obligación de atender las citas de manera adecuada y profesional sin discriminación, teniendo procedimientos y barreras de bioseguridad que tienden a realizar en el tratamiento de los pacientes en los consultorios. Es así que, la edad del profesional no debería ser una variable influyente en la atención a este tipo de pacientes.

Según los estudios de **Mallqui (2019)**, la actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA según sexo, dio a conocer que el sexo femenino, tuvo actitud favorable, en un 36.36% y desfavorable, en un 18.19%, dando un total de 54.55%. Según sexo masculino, tuvieron actitud desfavorable, en un 21.21% y favorable, en un 24.24%, dando un total de 45.45%, Por lo tanto, los cirujanos dentistas del sexo femenino tuvieron actitud mayormente favorable. Resultados que coinciden con los estudios de **Córdova (2017)**, quien expresa que, los cirujanos dentistas del género femenino tuvieron una actitud favorable alta, en un 26.5%. Asimismo, **Dávila y Gil (2015)**, afirmaron que, los cirujanos dentistas del género femenino estuvieron de acuerdo con la atención a este tipo de pacientes, en un 40%. Además, **Uribe (2011)**

expresa que, los cirujanos dentistas del género femenino tuvieron actitud de acuerdo, en un 70,6%. Sin embargo, existen resultados que no coinciden con los estudios de, **Mantilla (2017)**, en donde se mostró que, los cirujanos dentistas de género masculino tuvieron actitud de acuerdo, en un 68.3%. Además, **Tuesta (2010)** determinó que, los cirujanos dentistas del género masculino presentan actitud favorable, en un 68.7%; y, **Herrera (2015)**, quien expresó que, en los cirujanos dentistas del género masculino, prevaleció una conducta de acuerdo, en un 0.5%. Resultados que apoyan la octava teoría expuesta en esta investigación sobre, las medidas generales que debe tener el profesional en odontología, el cual expresa que, el paciente VIH positivo puede llegar al consultorio odontológico con conocimiento o no de su enfermedad y de su estado serológico. En muchos casos, el paciente oculta su enfermedad debido a que se siente rechazado por los profesionales en la atención. El profesional de odontología debe atender a todos los pacientes con las barreras de bioseguridad porque todo paciente es de alto riesgo evitando así las enfermedades. Además de la novena teoría sobre, la situación del VIH en el Perú, que expone que, el 80% pertenecen al sexo masculino y el 20% al femenino. Es así que, el sexo del especialista que los atiende debería de ser indiferente al manejo de los pacientes con esta condición.

Según los estudios de **Mallqui (2019)**, la actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA, según el tiempo de ejercicio profesional de 1 a 5 años laborando, tuvieron actitud favorable, en un 25% y desfavorable, en un 9%, dando un total de 34%. En el rango de 6 a 10 años laborando, tuvieron actitud desfavorable, en un 15% y favorable, en un 18%, dando un total de 33%. En el rango de 11 a 15 años laborando, tuvieron actitud desfavorable, en un 15% y favorable, en un 18% dando un total de 33%. Los cirujanos dentistas de menor tiempo de ejercido profesional, mostraron tener actitud mayormente favorable. Resultados que coinciden con los estudios de, **Mantilla (2017)**, quien expresa que, los cirujanos dentistas que tienen de 1 a 5 años trabajando en su profesión, tuvieron actitud de acuerdo, en un 37.1%. Además, **Tuesta (2010)**, determinó que, los cirujanos dentistas con 1 a 5 años de experiencia profesional, tuvieron una actitud de acuerdo, en un 42,9%. Diferente a la investigación de, **Santacruz (2017)**, quien afirma que, el tiempo de experiencia de los

cirujanos dentistas de 1 a 5 años, tienen una actitud desfavorable, en un 63.6%, Resultados que apoyan la teoría expuesta en esta investigación sobre, lo que dice la OMS acerca del VIH/SIDA, que este es un virus que origina uno de los mayores problemas para la salud que aqueja a la población a nivel mundial. Ello, se ve reflejado en los 35 millones de vidas que se han perdido por culpa de dicha enfermedad. A finales de 2016, se registraron aproximadamente 36, 7 millones de personas infectadas por el VIH en el mundo, y, fue en ese mismo año en el que se produjeron 1,8 millones de nuevas infecciones. Lo que conlleva a dar respuesta que, en cualquier tiempo de servicio profesional, el cirujano dentista debe tener conductas acordes a las necesidades de sus pacientes, ya que las cifras en aumento, lo ameritan.

Según los estudios de **Mallqui (2019)**, la actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador según centro de trabajo en sector privado tuvieron una actitud favorable 46.97%, desfavorable 22.73%, en total fue de 69.70%. En el sector público, tuvieron actitud desfavorable 4.55%, actitud favorable 3.03%, en total 7.58%, en ambos sectores (público y privado), tuvieron una actitud desfavorable 12.12%, actitud favorable 10.61%, en total un 22.73%. Los cirujanos dentistas que trabajan en el sector privado tuvieron actitud favorable. Resultados que coinciden con los estudios de, **Mantilla (2017)**, quien afirma que, los cirujanos dentistas que laboran en el sector privado estuvieron en un 59.0% de acuerdo. Asimismo, **Elionzodo.et al (2015)**, quienes afirman que, los cirujanos dentistas que trabajan de manera particular, tuvieron un 74.5% de actitud favorable. Además, **Dávila y Gil (2015)**, manifestaron que, los cirujanos dentistas que trabajaron particularmente tuvieron actitud favorable, en un 75.0%. Diferente a los resultados de la investigación de, **Santacruz (2017)**, quien determinó que, los cirujanos dentistas que laboran en el sector privado tienen actitud desfavorable, en un 98.6%. Resultados que apoyan la teoría expuesta en esta investigación sobre, el derecho a la salud y sus elementos internacionales, que habla acerca de que existe la necesidad de tener, accesibilidad, disponibilidad, aceptabilidad y calidad, en todos los servicios médicos que brindan todos los profesionales en salud. Es así que, tanto los profesionales del sector privado como público, tienen el deber de brindar atención con actitudes favorables a los pacientes que tienen VIH/SIDA.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- La actitud de los cirujanos dentistas en el manejo del paciente portadores del VIH/ SIDA en el distrito de Chaclacayo, mostró tener actitud mayormente favorable, en un 60,61%.
- La actitud de los cirujanos dentistas en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA en el distrito de Chaclacayo según edad, fue mayormente favorable en el rango de edad entre los 25 a 35 años de edad, en un 34.85%.
- La actitud de los cirujanos dentistas en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA en el distrito de Chaclacayo según sexo, fue mayormente favorable en el sexo femenino, en un 36.36%.
- La actitud de los cirujanos dentistas en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA en el distrito de Chaclacayo según el tiempo de experiencia profesional, fue mayormente favorable, en el rango de edad de 2 a 5 años laborando, en un 25%.
- La actitud de los cirujanos dentistas en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA en el distrito de Chaclacayo según centro de trabajo del cirujano dentista, fue mayormente favorable, en el consultorio privado, en un 25%.

5.2. RECOMENDACIONES.

- Formar programas de intervención en los centros odontológicos estatales y privados, creando talleres dirigidos a los cirujanos dentistas en el manejo del paciente portador de VIH/ SIDA; y, sobre todo, para concientizar a la sociedad y en especial, a la comunidad odontológica del distrito de Chaclacayo, sobre la importancia de tener una actitud favorable en el manejo del paciente portador de VIH/ SIDA.
- Realizar capacitaciones periódicas a los cirujanos dentistas de todas las edades, sobre todo, a aquellos profesionales mayores de 35 años de edad, sobre la importancia de tener una actitud favorable en el manejo del paciente portador de VIH/ SIDA. implementando dentro de sus actividades, cursos prácticos, sobre la importancia de la bioseguridad y las herramientas necesarias para atender a estos pacientes.
- Que los cirujanos dentistas, sobre todo del sexo masculino, puedan dar continuidad a esta investigación, ampliando y profundizando el instrumento de estudio, en las zonas más vulnerables de nuestro país. Para realizar, posteriormente, estudios con otro margen muestral, ampliándolo a pacientes con otros tipos de enfermedades que implican alto riesgo de contagio.
- Reforzar la actitud de los cirujanos dentistas, sobre todo de aquellos que tengan más de 5 años laborando en alguna institución estatal o privada, en el manejo del paciente portadores del VIH/ SIDA, a través de programas de concientización que incentive a tener actitudes favorables en el manejo y atención a estos pacientes.

- Incentivar a la comunidad odontológica de nuestra localidad, sobre todo del sector estatal, a seguir especialidades en atención a los pacientes más vulnerables y de más cuidado, como lo son, los pacientes portadores del VIH/SIDA.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Medina N, Brett Betancourt F, Patiño J. Frecuencia de lesiones en cavidad oral de pacientes con VIH/sida en el Hospital Universitario San Ignacio de Bogotá, Colombia (2005-2010). Univ Odontol. 2012 Ene-Jun; 31(66): 51-58. ISSN 0120-4319.
2. Betancourt a, Lázaro C, García J, Ferrer D, Álvarez E. Ética y bioseguridad en la atención estomatológica al paciente con virus de inmunodeficiencia humana. Clínica estomatológica de Especialidades Cienfuegos. La Habana, Cuba. Editorial Medisur. Volumen 11. febrero 2013.
3. Licea Y, Rivero M, Solana L, Pérez K. Nivel de conocimientos y actitud ante el cumplimiento de la bioseguridad en estomatólogos. Revista de Ciencias Médicas. La Habana. 2012 18(1)
4. Bedoya Mejía G. Revisión de las normas de bioseguridad en la atención odontológica, con un enfoque en VIH/SIDA. Univ Odontol. 2010 Ene-Jun; 29(62): 45-51. ISSN0120-4319
5. Narro F. Grado de conocimiento, conductas de riesgo y actitudes de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Trujillo respecto a la Infección por VIH [Tesis Bachiller]. Trujillo – Perú Universidad Nacional de Trujillo; 2013.

6. Boletín Epidemiológico. SIDA en Perú. Sistema de las Naciones Unidas en el Perú. Revisado 14 de enero del 2018. Disponible en URL: <http://www.onu.org.pe/Publico/infocus/luchacontrasida.aspx>

7. Situación de la Epidemia de SIDA. Resumen Mundial 2013; Organización Mundial de la Salud. Revisado el 17 de enero del 2018. Disponible en URL: <http://www.who.int/features/qa/71/es/index.html>.

8. Córdova B. Actitud sobre el manejo de pacientes con VIH/SIDA en internos de estomatología en la Ciudad de Lima (tesis bachiller]. Universidad Privada Inca Garcilozo de la Vega Escuela Profesional de Estomatología Lima– Perú; 2017. para optar por el título profesional de cirujano dentista

9. Mantilla R. Nivel de conocimiento y actitudes del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA en la Ciudad de Trujillo [tesis bachiller]. Universidad Privada Antenor Orrego Facultad de medicina humana Escuela Profesional de Estomatología Trujillo – Perú; 2017. Revisado el 12 de febrero del 2018. Disponible en URL: <http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3444/1/>

10. Santa Cruz. Actitud del cirujano dentista frente a los pacientes portadores de VIH/SIDA en la ciudad de Chiclayo, Universidad Señor de Sipán Pimentel 2017 Facultad de ciencias de la salud escuela académico profesional de estomatología [tesis bachiller]. Pimentel – Perú 2017

11. Adriaizen Evaluar el nivel de conocimiento y actitud de los internos de estomatología sobre la atención de los pacientes portadores de VIH/SIDA en la provincia de Lambayeque [tesis bachiller] Universidad Alas Peruanas Facultad De Medicina Humana Y Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Estomatología Lambayeque 2016-2017

12. Alarcón H. Percepción sobre la atención odontológica en pacientes portadores de VIH [tesis bachiller [tesis bachiller]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Facultad de Odontología E.A.P. de odontología Lima-Perú; 2016. Revisado el 12 de febrero del 2018. Disponible en URL: <https://www.google.com.pe/search>

13. Inofuente .“Nivel De Conocimiento Del VIH-SIDA Y De Normas De Bioseguridad Básicas De Los Pacientes Que Acuden A La Clínica Odontológica De La Universidad Nacional Del Altiplano Puno 2016” [tesis bachiller].Universidad Nacional Del Altiplano Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Odontología Puno – Perú 2016.

14. Carrasco D. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud de los internos de estomatología de la Universidad Señor de Sipán hacia el paciente con VIH, 2016 Escuela Académico Profesional de Estomatología Universidad Señor de Sipán [tesis bachiller]. Chiclayo Peru-2016.

15. Vásquez V. Conocimientos y actitud relacionadas a medidas preventivas de salud bucal en pacientes con la infección del VIH/SIDA en el hospital

IQUITOS Cesar Garayar García durante los años 2015[tesis bachiller]. IQUITOS- Perú; 2016.

16. Herrera M, Vela J, Zúñiga F. Nivel de conocimientos y actitudes de los estudiantes de odontología frente a la atención de pacientes con VIH/Sida en la Provincia De Chiclayo, Lambayeque – 2014 [tesis bachiller]. Chiclayo –Perú;2014

17. Elizondo et al La odontología y el estigma asociado al VIH de Monterrey. México Grupo de investigación en Biofármacos e Ingeniería Biofarmacéutica Escuela Nacional de Posgrado en Ciencias e Ingeniería Instituto Tecnológico de Monterrey Avenida Eugenio Garza Sada 2501 Sur Colonia. Nuevo León 64849 CP, México E-mail: je.elizondo.phd.mty@itesm.mx Rev Saúde Pública 2015;49:79

18. Dávila M, Gil M. Nivel de conocimiento y actitud de los odontólogos hacia los portadores de VIH/SIDA. Acta odontológica venezolana. 2007; 1(45): 1-9
<https://www.researchgate.net/publication/244989261> Actitud de los odontólogos hacia las personas que viven con VIH/SIDA

19.Uribe AF, Valderrama L, Samabria AM, Orcasita L, Vergara Descripción de los conocimientos, actitudes susceptibilidad y auto eficiencia frente al VIH/SIDA en profesionales de la Salud. 2011; 29 (2): 271-28. Revisado el 15 de abril del 2018. Disponible en
[URL:http://portales.puj.edu.co/psicorevista/components/com_joomlib/ebooks/PS](http://portales.puj.edu.co/psicorevista/components/com_joomlib/ebooks/PS)

20. Acosta B., Pérez E., Mueses H., Pinzon E., Shor G. Actitud de los estudiantes en tres facultades de odontología en Santiago de Cali; Colombia, frente a pacientes con VIH. Acta Bioethica 2011; 17 (2): 265-271

21. Zúñiga O. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud de los estudiantes de tercer, cuarto y quinto año de la escuela de estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo hacia el paciente con VIH/SIDA”. [tesis bachiller] Trujillo Perú ;2010

22. Tuesta. Actitud del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA en la ciudad de Trujillo [tesis bachiller]. Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo- Perú ;2010

Recibido: 26/9/2014 Aprobado: 31/1/2015

23. Monteza T. Nivel de conocimiento sobre la atención de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes del noveno ciclo de la escuela profesional de estomatología de la Universidad señor de Sipán Pimentel 2016 – I [tesis bachiller]. Chiclayo - Perú; 2016

24. Psicología Social, Cultura y Educación Capítulo 10: Actitudes: Definición, Medición y Modelos de la Acción Razonada y Planificada Planificada <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>

25. Quevedo C, Roldan E. Actitud hacia la investigación científica en el estudiante de medicina. Trujillo. Agosto 2013. Esculapio 2003; 1:67 – 73

26. MINISTERIO DE SALUD. Dirección General de Epidemiología. Situación del VIH/SIDA en el Perú. Boletín Epidemiológico Mensual. Revisado el 15 de enero del 2018. Disponible en URL: http://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=347&Itemid=249

27. Martínez M, Rodríguez-Morales A. Conocimiento, actitudes y percepciones sobre VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual en estudiantes ingresados a odontología y medicina de una universidad venezolana. Rev Médica de Risalda. 2011; 17(2): 70-76.

28 Jiménez O, Ronda E, Aranaz J, Requena J. Conocimientos y actitudes del personal de odontología sobre los riesgos biológicos por exposición laboral. Arch Prev riesgos labor. 2005; 8(4): 155-162

29. Real Academia Española. Definición de Edad. Revisado el 15 de abril 2018. Disponible en: <http://drae2.es/?origen=RAE&LEMA=edad&IDLEMA=78323&NEDIC=Si>

30. Quevedo C, Roldan E. Actitud hacia la investigación científica en el estudiante de medicina. Trujillo. Agosto 2013. Esculapio 2003; 1:67 – 73

31. Esquivel L, Fernández L, Magis C. Rechazo al paciente infectado por el VIH en la práctica odontológica. ADM Mex 2008; 65(4): 183 – 18

32. Discacciati J, Vilaca El Atendimento odontológico ao portador de VIH: medo, preconceito e ética profesional. Ver Panam Salud Publica 2001; 9: 234 -9.

33. Rojas I. Nivel de conocimiento y actitud de los Cirujanos Dentistas en la atención de pacientes con VIH/SIDA que laboran en el ministerio de salud y seguro social de salud de la provincia de Trujillo [Tesis Bachiller]. Trujillo – Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2014.

34. Wikipedia. Definición de Género. Revisado el 15 de abril 2018. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/G%C3%A9nero%28humano%29>

35. Uribe AF, Valderrama L, Samabria AM, Orcasita L, Vergara Descripción de los conocimientos, actitudes susceptibilidad y autoeficacion frente al VIH/SIDA en un grupo de adolescentes. (serial online) 2009. Revisado el 15 de abril del 2018. Disponible en [URL:http://portales.puj.edu.co/psicorevista/components/com_joomlib/ebooks/PS](http://portales.puj.edu.co/psicorevista/components/com_joomlib/ebooks/PS)

36. Organización Mundial de la Salud (OMS), Preguntas y respuestas sobre el VIH/SIDA. [En línea] noviembre de 2014. Revisado el 09 mayo de enero del 2018. Disponible [URL:http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es)

37. Departamento de VIH/SIDA de la OMS. [En línea] octubre de 2013. Revisado el 09 de mayo del 2018. Disponible en URL: http://www.who.int/topics/hiv_aids/es/

38. Ramírez V, López V, Anaya G, Lara N. Experiencias de pacientes con VIH/SIDA y respuestas de odontólogos ante el tratamiento dental en la Ciudad de México. ADM [en línea]. 2008. Revisado el 16 de mayo de 2018]; N° 3 URL. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2008/od083e.pdf>.

39. Requejo D., Pérez J., Can A. Enfermedades oportunistas en pacientes VIH/sida con debut de sida que reciben tratamiento antirretroviral. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas. 2015; 34(3):254-263.

40. CDC “Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades” Transmisión ocupacional del VIH y prevención entre los trabajadores de la salud. En línea (diciembre 2016). Revisado el 16 de mayo de 2018]; N° 3 URL. Disponible <http://www.cdc.gov/hiv/spanish/group/other/occupational.html>

41. Ruiz P, Rodríguez A, Luengas E. Guía para la Atención Estomatológica en Personas con VIH. 1ra ed. México; 2015. [en línea]; Revisado el 16 de mayo de 2018]; N° 3 URL. Disponible http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/biblioteca/GUIA_Estomatologica2015.pdf

42. Mendez, R, Cabrera M, Vidal J, Valencia N, Castillo M, Ascencio J. Manifestaciones bucales en pacientes con VIH asociadas al estadio clínico en el Hospital de Alta Especialidad “Dr. Gustavo Adolfo Roviroso Pérez”. Secretaría de Salud del Estado de Tabasco México. Vol. 18, No. 2, mayo-agosto 2012, pp. 50-55

43.El artículo 1.5 del Estatuto de los Trabajadores ofrece el concepto, a los efectos laborales Revisado el 16 de mayo de 2018]; N° 3 URL. Disponible <http://www.coordinador-de-seguridad.com/centro.htm>

44. Situación de la Epidemia de SIDA. Resumen Mundial 2013; Organización Mundial de la Salud. revisado el 17 de mayo del 2018. Disponible en URL: <http://www.who.int/features/qa/71/es/index.html>

45. Gómez GR y Cols. Conocimiento y actitudes de los odontólogos frente al SIDA. ADM. 2011; 18 (3): 85-89.

46. Murillo, F. J. (2006), Cuestionarios y escalas de actitudes, Madrid: Universidad Autónoma de Madrid. Disponible en: https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/Met_Inves_Avan/Materiales/Apuntes%20Instrumentos.pdf

47. Batista M., González R., Batista M., Menéndez R. Enfermedades orales inducidas por el VIH y Bioseguridad. Revista Habanera de Ciencias Médicas 2014;13(6):902-912

48. MINSAs- lunes 23 de noviembre del 2017 Revisado el 25 de mayo de 2018]; N° 3 URL. Disponible <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=25679>

49. Prieto S. Actitud del profesional de la salud hacia los pacientes con Sida. Med-ULA Venezuela 1999;5(1):1-4.

50. Estrada, J; Pantoja, A; Sánchez, L. Estigma hacia personas viviendo con VIH/SIDA en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Colombia: una reflexión útil en odontología y bioética Acta Odontológica Colombiana; Bogota 4.2 (2014): 59-78.

ANEXOS

ANEXO 1: CARTA DE PRESENTACIÓN A LA FACULTAD.

CARGO



Chaclacayo 08 de Agosto del 2018

“AÑO DEL DIALOGO Y RECONCILIACION NACIONAL”

Solicito: Carta de presentación

Dra: Brenda Vergara Pinto.

Directora de la Escuela Académica Profesional de Odontología.

Yo: Nancy Margot Mallqui Cruz del decimo ciclo de la EAP de Odontología de la Universidad Norbert Wiener, identificada con D.N.I. 09727565. Domiciliada calle Madreselva MZ O LT 16 Morón-Chaclacayo, con número de teléfono celular 982362561, correo electrónico namalcruz-70@hotmail.com.

Me presento ante usted y expongo:

Que deseando efectuar la recolección de datos para mi tesis titulado “ACTITUD DEL CIRUJANO DENTISTA EN EL MANEJO DEL PACIENTES PORTADORES DE VIH/SIDA EN EL DISTRITO DE CHACLACAYO 2018 “. Solicito a Ud. Tenga a bien disponer a quien corresponda se me otorgue una carta de presentación a la Municipalidad de Chaclacayo Dirigido al Alcalde Ingeniero David Aponte Jurado a fin de poder realizar la recolección de datos del estudio antes mencionado

Agradezco su atención a la presente, le reitero estima y consideración personal.




Nancy Margot Mallqui Cruz
DNI 09727565

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO.

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA
ENCUESTA SOBRE LA ACTITUD DEL CIRUJANO
DENTISTA EN EL MANEJO DEL PACIENTE PORTADOR DE
VIH/SIDA EN EL DISTRITO DE CHACLACAYO, 2018.**

INSTRUCCIONES GENERALES Con la presente encuesta se desea obtener información acerca de la actitud del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA en el Distrito de Chaclacayo 2018. Lea cuidadosamente cada pregunta y responda con la mayor sinceridad y honestidad posible, la información que nos proporcione, nos dará valiosa información que beneficiará a la profesión odontológica. La información recolectada en este cuestionario será manejado en forma **ANÓNIMA**, no necesita poner su nombre. Como muestra de su consentimiento para participar en la presente investigación sírvase a registrar

Firma

ANEXO 3: CUESTIONARIO APLICADO.

I. Datos Generales:

1. Edad:
2. Sexo: M () F ()
3. Tiempo de ejercicio profesional: (<5 años) ()
(5 - 10 años) ()
(Más de 10 años) ()
4. Centro de trabajo como proveedor de la atención de salud:
Pública () Privada () Ambos ()

II. ACTITUD DEL CIRUJANO DENTISTA Instrucciones: En cierre en un círculo la alternativa que consideres correcta.

1. Considera usted que los pacientes por VIH/SIDA son un riesgo inminente de contagio a pesar de todos los cuidados preventivos.
 - 1) De acuerdo
 - 2) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo.
 - 3) En desacuerdo.
2. Se siente usted capacitado para trabajar con pacientes infectados por VIH/SIDA.
 - 1) De acuerdo
 - 2) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo.
 - 3) En desacuerdo
3. En su consulta se atiende a la persona aunque se haya identificado como portador de VIH/SIDA.
 - 1) De acuerdo
 - 2) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo.
 - 3) En desacuerdo
4. Si usted tiene un paciente portador con VIH/SIDA, le daría la última cita para su tratamiento Odontológico.
 - 1) De acuerdo
 - 2) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo.
 - 3) En desacuerdo
5. Usted le exigiría un certificado médico a un paciente que sospecha que tiene VIH/SIDA.
 - 1) De acuerdo
 - 2) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo.
 - 3) En desacuerdo
6. Cree usted que la atención odontológica hacia el paciente infectado por VIH/SIDA debe ser igual que para el resto de las personas.
 - 1) De acuerdo
 - 2) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo.
 - 3) En desacuerdo
7. Cree usted que las normas de bioseguridad deberían aplicarse con mayor severidad en los pacientes infectados por VIH/SIDA.
 - 1) De acuerdo
 - 2) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo.
 - 3) En desacuerdo
8. Cree usted que perdería pacientes si se enteran que atiende a personas portadores con VIH/SIDA.
 - 1) De acuerdo
 - 2) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo.
 - 3) En desacuerdo

ANEXO 3.1: CUESTIONARIO APLICADO

9. Debería ser protocolizado en los servicios odontológicos públicos y privados solicitar al paciente la prueba de VIH.

- 1) De acuerdo
- 2) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo.
- 3) En desacuerdo

10. Considera usted la necesidad de manejar una H.C que muestre a determinados pacientes de riesgo.

- 1) De acuerdo
- 2) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo.
- 3) En desacuerdo

11. Cree usted que sería necesario un establecimiento odontológico para atender solo a portadores con VIH/SIDA.

- 1) De acuerdo
- 2) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo.
- 3) En desacuerdo

12. Usted le realizaría todos los tratamientos odontológicos que requiera, al paciente portador con VIH/SIDA (incluyendo cirugías).

- 1) De acuerdo
- 2) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo.
- 3) En desacuerdo

13. Se debe enseñar a los pacientes portadores VIH/SIDA como realizarse la higiene bucal cuando hay lesiones dentro de la cavidad oral

- 1) De acuerdo
- 2) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo.
- 3) En desacuerdo

14. Si usted tiene un pariente o familiar que se encuentre en la misma situación infectado por el VIH/SIDA lo atendería

- 1) De acuerdo
- 2) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo.
- 3) En desacuerdo

ANEXO 4: PERMISO DE APLICACIÓN.



**Universidad
Norbert Wiener**

Lima, 8 de 10 del 2018



CARTA N° 415-10-082-2018-DFCS-UPNW

Ing.:
DAVID APONTE JURADO
Alcalde
Municipalidad de Chaclacayo.



Presente.-

De mi consideración:

Es grato dirigirme a Usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a la señorita **MALLQUI CRUZ NANCY MARGOT**, con DNI N°09727565 código a2010100314, Bachiller de Odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener **EAP de ODONTOLOGIA**, quien solicita efectuar la recolección de datos para su proyecto de investigación titulado "ACTITUD DEL CIRUJANO DENTISTA EN EL MANEJO DEL PACIENTE PORTADOR VIH/SIDA EN EL DISTRITO DE CHACLACAYO 2018". Por lo que le agradeceríamos su gentil atención al presente.

Sin otro en particular, me despido.

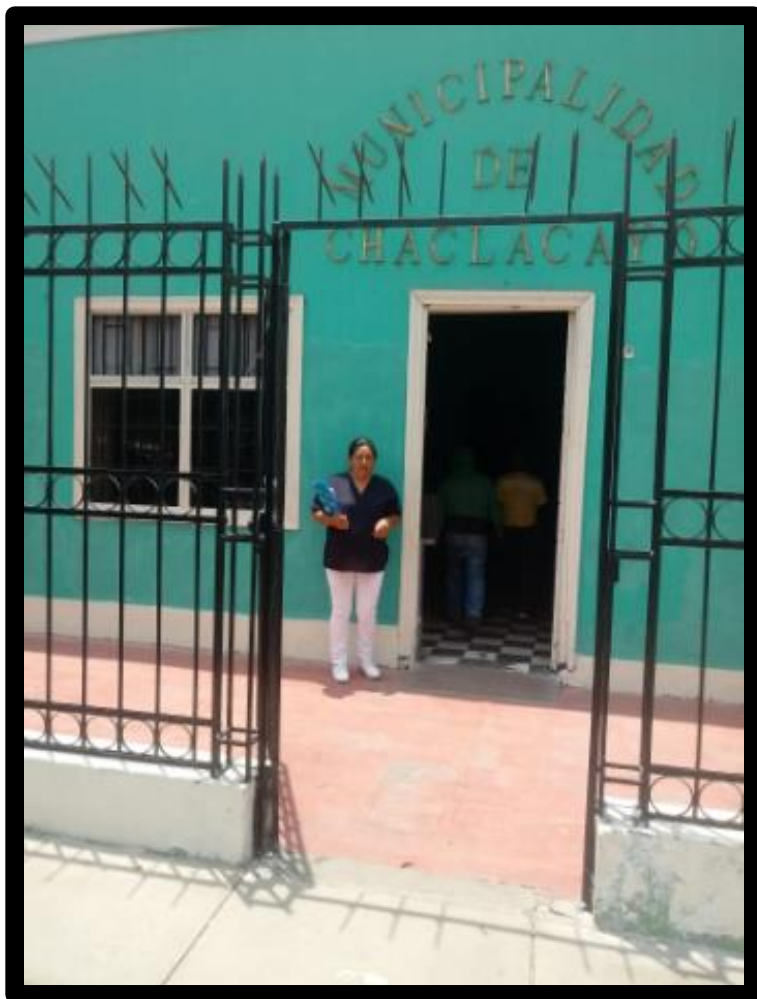
Atentamente,



Salvador
Oswaldo Eduardo Salazar García
Decano
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

B.V.P

ANEXO 5: EVIDENCIAS DE LA INVESTIGACIÓN.



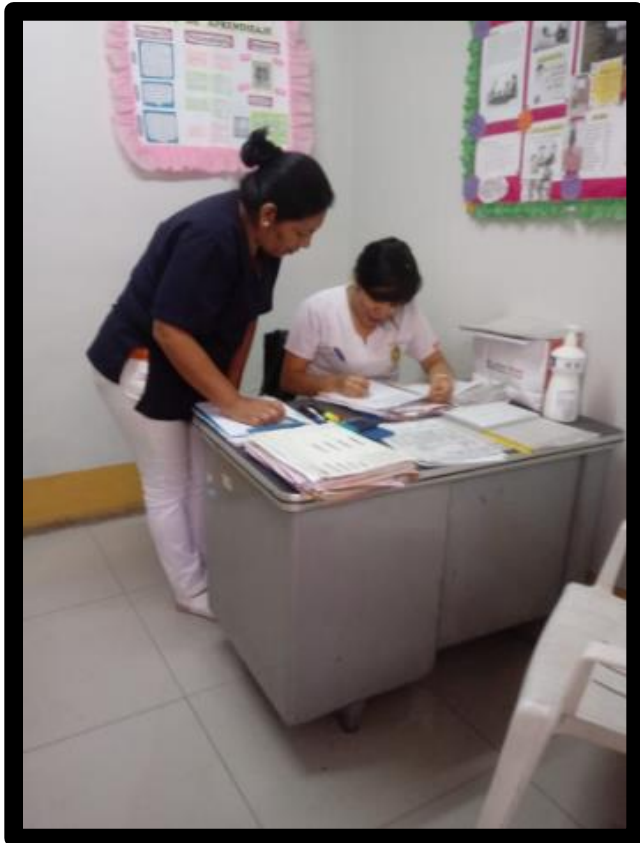
Solicitando a través de una carta de presentación a la Municipalidad de distrito Chaclacayo, la lista de las direcciones de los centros odontológicos de los cirujanos dentistas.

En las instalaciones de las diferentes entidades estatales y privadas donde laboran los cirujanos dentistas, que formaron parte de la muestra de la investigación, en el distrito de Chaclacayo, 2018.



**Previo a la aplicación de la encuesta a los cirujanos
dentistas, en el distrito de Chaclacayo, 2018.**



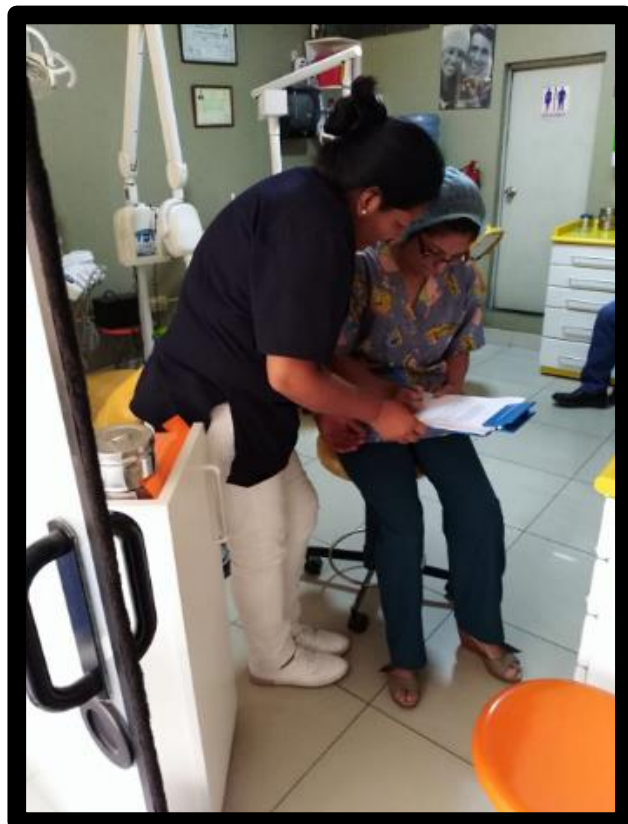


Aplicación de la encuesta a los cirujanos dentistas que trabajan en entidades estatales y privadas, en el distrito de Chaclacayo, 2018.





Aplicación de la encuesta a los cirujanos dentistas que trabajan en entidades estatales y privadas, en el distrito de Chaclacayo, 2018.



**ANEXO 6: MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA
INVESTIGACIÓN.**

PROBLEMA	OBJETIVOS	METODOLOGIA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
¿Cuál es la actitud del cirujano dentista en el manejo de los pacientes portadores de VIH/SIDA en el distrito de Chaclacayo, 2018?	Determinar la actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA en el distrito de Chaclacayo 2018.	El estudio fue de tipo: Prospectivo; porque la recolección de datos se inició a propósito de la investigación. Transversal; porque el instrumento fue aplicado, durante la recolección de datos y en una sola ocasión. Descriptivo; porque el análisis estadístico fue univariado. Observacional; porque se realizó un estudio sociológico.	Los cirujanos dentistas tuvieron una actitud mayormente favorable.	La actitud de los cirujanos dentistas en el manejo del paciente portadores del VIH/SIDA en el distrito de Chaclacayo, mostró tener actitud mayormente favorable, en un 60,61%.
PROBLEMAS SECUNDARIOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	POBLACIÓN Y MUESTRA		
¿Cuál es la actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/sida, según edad, en el distrito de Chaclacayo 2018.?	Determinar actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA, según edad, en el distrito de Chaclacayo 2018.	La población del estudio, estuvo conformada por 80 cirujanos dentistas que laboran en el distrito de Chaclacayo, 2018.	Los cirujanos dentistas de 25 a35 años de edad, tuvieron una actitud mayormente favorable.	La actitud de los cirujanos dentistas en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA en el distrito de Chaclacayo según edad, fue mayormente favorable en el rango de edad entre los 25 a 35 años de edad, en un 34.85%.

¿Cuál es la actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/sida, según sexo, en el distrito de Chaclacayo 2018.?	Determinar actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA, según género, en el distrito de Chaclacayo 2018.	La muestra del estudio, estuvo conformado por 66 cirujanos dentistas habilitados y que en el momento del estudio se encuentren laborando en el sector público, privado o en ambos, en el Distrito de Chaclacayo.	Los cirujanos dentistas del sexo femenino tuvieron actitud mayormente favorable.	La actitud de los cirujanos dentistas en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA en el distrito de Chaclacayo según sexo, fue mayormente favorable en el sexo femenino, en un 36.36%.
¿Cuál es la actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/sida, según tiempo de ejercicio profesional, en el distrito de Chaclacayo 2018.?	Determinar actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA, según tiempo de ejercicio profesional, en el distrito de Chaclacayo 2018.		Los cirujanos dentistas de menor tiempo de ejercido profesional, mostraron tener actitud mayormente favorable.	La actitud de los cirujanos dentistas en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA en el distrito de Chaclacayo según el tiempo de experiencia profesional, fue mayormente favorable, en el rango de edad de 2 a 5 años laborando, en un 25%.
¿Cuál es la actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/sida, según su centro de trabajo, en el distrito de Chaclacayo 2018.?	Determinar actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA según su centro de trabajo, en el distrito de Chaclacayo 2018.		Los cirujanos dentistas que trabajan en el sector privado tuvieron actitud favorable	La actitud de los cirujanos dentistas en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA en el distrito de Chaclacayo según centro de trabajo del cirujano dentista, fue mayormente favorable, en el consultorio privado, en un 25%.