



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTOMATOLOGIA

TESIS

**ACTITUD Y MANEJO DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS EN LA
ATENCIÓN DE PACIENTES CON VIH/SIDA EN LA CIUDAD DE
IQUITOS. AGOSTO-DICIEMBRE, 2021.**

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

**AUTOR (RES): BACH. LIZ MERCEDES CARRANZA VARGAS.
BACH. MARIELA SUAREZ TENAZOA.**

**ASESOR (RES): MG. ESP. CD MARIA PIEDAD PONCE MENDOZA
CD CECILIA DEL PILAR SALAZAR MATTOS**

SAN JUAN BAUTISTA.

IQUITOS-PERU

2022

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**"ACTITUD Y MANEJO DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS EN LA ATENCIÓN DE
PACIENTES CON VIH/SIDA EN LA CIUDAD DE IQUITOS. AGOSTO-DICIEMBRE
2021"**

De los alumnos: **LIZ MERCEDES CARRANZA VARGAS Y MARIELA SUAREZ
TENAZOA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la
revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **10% de plagio**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que
estime conveniente.

San Juan, 06 de Junio del 2022.



Dr. César J. Ramal Asayag
Presidente del Comité de Ética – UCP

DEDICATORIA

Dedicamos el esfuerzo a nuestros padres, pilares fundamentales en nuestras vidas, quienes desde temprana edad nos inculcaron el valor del trabajo duro y de superarnos día a día, así como los diferentes valores humanos bajo los cuales dirigimos nuestra vida. Sin ellos, jamás hubiésemos podido conseguir lo que hasta ahora logramos. Sus tenacidad y lucha insaciable han hecho de ellos el gran ejemplo a seguir y destacar, no solo para nosotros, sino para nuestra familia en general. Además, por darnos la oportunidad de estudiar según nuestra vocación, depositando su entera confianza en cada reto que se nos presentaba sin dudar ni un solo momento en nuestra inteligencia y capacidad.

**LIZ MERCEDES CARRANZA VARGAS Y
MARIELA SUAREZ TENAZOA.**

AGRADECIMIENTO

Agradecemos en primer lugar a Dios, por su infinito amor logrando guiarnos y bendecirnos en cada paso de nuestras vidas, gracias a él que nos brindó todo lo que tenemos ahora.

A nuestros padres porque nos dieron la vida. Todo se lo debemos a ustedes, porque nunca nos negaron nada y confiaron siempre en nosotros, toda esta etapa la luchamos pensando en el sacrificio que fue para ustedes y para no defraudarlos, no habrá forma de pagarles todo lo que hicieron por nosotros.

A nuestros profesores que nos brindaron los conocimientos necesarios y nos guiaron a lo largo de la carrera.

A mis asesores por ayudarme y guiarme en la realización de este trabajo.

A todos las Cirujanos Dentistas de la Ciudad de Iquitos que nos brindaron su apoyo para la recolección de datos y a todas las personas que nos brindaron su tiempo y sus consejos para esta investigación.

**LIZ MERCEDES CARRANZA VARGAS Y
MARIELA SUAREZ TENAZOA.**

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 042-2022-UCP-FCS, del 11 de Enero del 2022**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a las señoras:

↓ Dr. Jairo Rafael Vidaurre Urrelo	Presidente
↓ CD. Mgr. Jacobo Michel Díaz Yumbato	Miembro
↓ CD. Mgr. Manuel Alfredo Tataje Espino	Miembro

Como Asesoras: **CD. Mgr. María Piedad Ponce Mendoza y
CD. Cecilia del Pilar Salazar Mattos**

En la ciudad de Iquitos, siendo las 11:00 a.m. horas, del día Miércoles 20 de Julio del 2022, a través de la plataforma ZOOM, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de ESTOMATOLOGIA, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **"ACTITUD Y MANEJO DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES CON VIH/SIDA EN LA CIUDAD DE IQUITOS. AGOSTO-DICIEMBRE 2021"**.

Presentado por las sustentantes: **LIZ MERCEDES CARRANZA VARGAS
MARIELA SUAREZ TENAZOA**

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **CIRUJANO DENTISTA**


Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

Absueltas


El Jurado después de la deliberación en privado llegó a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: **APROBADO POR** *Mayoría* **CON LA NOTA 14 (Catorce)**

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.


Dr. Jairo Rafael Vidaurre Urrelo
Presidente


CD. Mgr. Jacobo Michel Díaz Yumbato
Miembro


CD. Mgr. Manuel Alfredo Tataje Espino
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

HOJA DE APROBACION

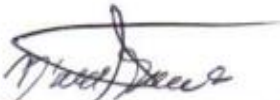
TESIS, DENOMINADO: ACTITUD Y MANEJO DE LOS CIRUJANOS
DENTISTAS EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES CON VIH/SIDA EN
LA CIUDAD DE IQUITOS. AGOSTO-DICIEMBRE 2021



Dr. Jairo Rafael Vidaurre Urrelo
Presidente



CD. Mgr. Jacobo Michel Díaz Yumbato
Miembro



CD. Mgr. Manuel Alfredo Tataje Espino
Miembro



CD. Mgr. María Piedad Ponce Mendoza
Asesora



CD. Cecilia del Pilar Salazar Mattos
Asesora

INDICE DE CONTENIDOS

	PAG
CONSTANCIA DE ANTIPLAGIO	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ACTA DE SUSTENTACIÓN	v
HOJA DE APROBACIÓN	vi
INDICE DE CONTENIDOS	vii
INDICE DE TABLAS	ix
INDICE DE GRAFICOS	xii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
CAPITULO I: MARCO TEORICO	15
1.1 Antecedentes del Estudio	15
1.2 Bases teóricas	30
1.3 Definición de términos básicos	35
CAPITULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	37
2.1 Descripción del problema	37
2.2. Formulación del problema	39
2.2.1 Problema General	39
2.2.2 Problemas específicos	39
2.3 Objetivos	39
2.3.1 Objetivo general	39
2.3.2 Objetivos específicos	40
2.4 Justificación de la investigación	40
2.5 Hipótesis	41

2.6	Variables	41
2.6.1	Identificación de variables	41
2.6.2	Definición conceptual y operacional de variables	41
2.6.3	Operacionalización de variables	43
CAPITULO III: METODOLOGIA		44
3.1	Tipo y diseño de investigación	44
3.2	Población y muestra	45
3.3	Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección	46
3.4	Procesamiento y análisis de dato	47
3.5.	Protección de los derechos humanos	48
CAPITULO IV: RESULTADOS		49
CAPITULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		69
5.1	Discusión	69
5.2	Conclusiones	75
5.3	Recomendaciones	77
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS		78
ANEXOS		82

ÍNDICE DE TABLAS

	PÁG.
Cuadro 01. Distribución de la muestra por sexo	49
Cuadro 02. Distribución de la muestra por grupo etario	50
Cuadro 03. Distribución de la muestra por centro de trabajo.	51
Cuadro 04. Distribución de la muestra por tiempo de servicio.	52
Cuadro 05. Distribución de la muestra según actitud y manejo de los cirujanos dentistas en la Atención de pacientes con VIH/SIDA en la ciudad de Iquitos.	53
Cuadro 06. Análisis bivariado de la actitud del Cirujano Dentista en atención a pacientes con VIH/SIDA y el grupo etario.	54
Cuadro 07. Análisis bivariado de la actitud del Cirujano Dentista en atención a pacientes con VIH/SIDA y el sexo.	56
Cuadro 08. Análisis bivariado de la actitud del Cirujano Dentista en atención a pacientes con VIH/SIDA y centro de trabajo.	58
Cuadro 09. Análisis bivariado de la actitud del Cirujano Dentista en atención a pacientes con VIH/SIDA y tiempo de servicio.	60

Cuadro 10. Respuestas del cuestionario sobre actitud y manejo del cirujano dentista en la atención de pacientes con VIH/SIDA en la ciudad de Iquitos

62

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	PAG.
Gráfico 01. Distribución de la muestra por sexo.	49
Gráfico 02. Distribución de la muestra por grupo etario.	50
Gráfico 03. Distribución de la muestra por centro de trabajo.	51
Gráfico 04. Distribución de la muestra por tiempo de servicio.	52
Gráfico 05. Distribución de la muestra según actitud y manejo de los cirujanos dentistas en la Atención de pacientes con VIH/SIDA en la ciudad de Iquitos.	53
Gráfico 06. Análisis bivariado de la actitud del Cirujano Dentista en atención a pacientes con VIH/SIDA y el grupo etario.	55
Gráfico 07. Análisis bivariado de la actitud del Cirujano Dentista en atención a pacientes con VIH/SIDA y el sexo.	57
Gráfico 08. Análisis bivariado de la actitud del Cirujano Dentista en atención a pacientes con VIH/SIDA y centro de trabajo.	59
Gráfico 09. Análisis bivariado de la actitud del Cirujano Dentista en atención a pacientes con VIH/SIDA y tiempo de servicio.	61

Cuadro 10. Respuestas del cuestionario sobre actitud y manejo del cirujano dentista en la atención de pacientes con VIH/SIDA en la ciudad de Iquitos

64

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la Actitud y Manejo de los Cirujanos Dentistas en la Atención de Pacientes con VIH/SIDA en la ciudad de Iquitos. Agosto-Diciembre 2021. **Metodología:** tipo cuantitativo, no experimental, descriptivo, correlacional y de cohorte transversal. Muestra: 160 Cirujano Dentistas. **Resultados:** de 160 cirujano dentistas, 88 fueron del sexo masculino, 72 femenino; fueron mayores de 25 años. Centro de Trabajo: 34 (21.3%) sector público, 68 (42.5%) privado y 58 (36.3%) en ambos. Tiempo de Ejercicio Profesional: 50 (31%) menos de 5 años, 45 (27%) de 5 a 10 y 65 (40.6%) mas de 10 años. Actitud y manejo de los Cirujanos Dentistas en la atención de pacientes con VIH/SIDA: 7 (4.4%) tuvo actitud favorable y 153 (95.6%) **actitud desfavorable**. Las pruebas de Chi cuadrado (X^2) indican que **no existe** relación estadísticamente significativa entre la actitud del Cirujano Dentista y el grupo etario, la actitud del Cirujano Dentista en la atención a pacientes con VIH/SIDA y el sexo, la actitud del Cirujano Dentista y sexo, la actitud del Cirujano Dentista en atención a pacientes con VIH/SIDA y Centro de Trabajo. **Si existe** relación estadísticamente significativa entre la actitud del Cirujano Dentista y el tiempo de servicio. **Conclusiones:** 1). Según la actitud y manejo de los Cirujanos Dentistas en la atención de pacientes con VIH/SIDA en la ciudad de Iquitos, **7** (4.4%) tuvieron una actitud favorable y **153** (95.6%) actitud desfavorable. 2). Los Cirujanos Dentistas entre 5 a 10 años de servicio, todos presentaron una actitud desfavorable. 3). Los cirujanos dentistas que laboran en la consulta privada de los 68 encuestados: 4 tuvo actitud favorable y 64 desfavorable.

PALABRAS CLAVES: Actitud, Manejo, cirujano dentista, atención, paciente y VIH/SIDA.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the Attitude and Management of Dental Surgeons in the Care of Patients with HIV/AIDS in the city of Iquitos. August-December 2021. **Metodólogo:** quantitative, non-experimental, descriptive, correlational and cross-sectional cohort type. Sample: 160 Dental Surgeons. **Results:** of 160 dental surgeons, 88 were male, 72 were female; were older than 25 years. Workplace: 34 (21.3%) public sector, 68 (42.5%) private and 58 (36.3%) in both. Time of Professional Practice: 50 (31%) less than 5 years, 45 (27%) from 5 to 10 and 65 (40.6%) more than 10 years. Attitude and management of Dental Surgeons in the care of patients with HIV/AIDS: 7 (4.4%) had a favorable attitude and 153 (95.6%) had an unfavorable attitude. Chi square tests (χ^2) indicate that there is no statistically significant relationship between the attitude of the Dental Surgeon and the age group, the attitude of the Dental Surgeon in the care of patients with HIV/AIDS and sex, the attitude of the Dental Surgeon and sex, the attitude of the Dental Surgeon in care of patients with HIV/AIDS and Work Center. If there is a statistically significant relationship between the attitude of the Dental Surgeon and the time of service. **Conclusions:** 1). According to the attitude and management of Dental Surgeons in the care of patients with HIV/AIDS in the city of Iquitos, 7 (4.4%) had a favorable attitude and 153 (95.6%) an unfavorable attitude. 2). Dental Surgeons between 5 to 10 years of service, all presented an unfavorable attitude. 3). The dental surgeons who work in the private practice of the 68 respondents: 4 had a favorable attitude and 64 unfavorable.

KEY WORDS: Attitude, Management, dental surgeon, care, patient and HIV/AIDS

CAPÍTULO I

MARCO TEORICO

1.1 Antecedentes del estudio

1.1.1 Antecedentes internacionales

-**OMS, OPS**; Washington 2021. La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud. Nos manifiestan que el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) ataca el sistema inmunitario y debilita los sistemas de defensa contra las infecciones y contra determinados tipos de cáncer. A medida que el virus destruye las células inmunitarias e impide el normal funcionamiento de la inmunidad, la persona infectada va cayendo gradualmente en una situación de inmunodeficiencia. La función inmunitaria se suele medir mediante el recuento de linfocitos CD4. La inmunodeficiencia aumenta el riesgo de contraer numerosas infecciones, cánceres y enfermedades que las personas con un sistema inmunitario saludable pueden combatir. La fase más avanzada de la infección por el VIH, Síndrome de inmunodeficiencia adquirida o SIDA que, en función de la persona, puede tardar de 2 a 15 años en manifestarse. Las personas que padecen SIDA pueden contraer ciertos tipos de cáncer e infecciones o presentar otras manifestaciones clínicas de gravedad. Los **Signos y síntomas**: después de ser infectados, el máximo de infectividad se alcanza en los primeros meses, muchos ignoran que son portadores hasta fases más avanzadas. A veces, en las primeras semanas que siguen al contagio la persona no manifiesta ningún síntoma, mientras que en otras ocasiones presenta un cuadro seudogripal con fiebre, cefalea, erupciones o dolor de garganta. Cuando la infección va debilitando el sistema inmunitario, la persona puede presentar otros signos y síntomas, como inflamación de los ganglios linfáticos, pérdida de peso, fiebre, diarrea y tos. En ausencia de tratamiento pueden aparecer enfermedades graves como tuberculosis, meningitis criptocócica, infecciones bacterianas graves o cánceres como linfomas o sarcoma de Kaposi, entre otros [1].

La **Transmisión** del VIH es a través del intercambio de líquidos corporales de la persona infectada, como la sangre, la leche materna, el semen o las secreciones vaginales. No es posible infectarse con los besos, abrazos, apretones de manos o por compartir objetos personales, agua o alimentos [1]

Factores de riesgo: Algunos comportamientos que aumentan el riesgo de que una persona contraiga el VIH: como tener relaciones sexuales anales o vaginales sin preservativo; padecer otra infección de transmisión sexual como sífilis, herpes, candidiasis, gonorrea o vaginitis bacteriana; compartir agujas, jeringuillas, soluciones de droga u otro material infectivo contaminado para consumir drogas inyectables; recibir inyecciones, transfusiones sanguíneas o trasplantes de tejidos sin garantías de seguridad o ser objeto de procedimientos médicos que entrañen cortes o perforaciones con instrumental no esterilizado; pincharse accidentalmente con una aguja, lesión que afecta en particular al personal de salud. [1].

Diagnóstico: se realiza por medio de Las pruebas serológicas, entre ellas las pruebas rápidas y los enzimoimmunoanálisis (EIA), detectan la presencia o ausencia de anticuerpos contra el VIH-1, el VIH-2 y el antígeno p24 del virus. Ninguna prueba permite diagnosticar por sí sola la presencia del VIH. Es importante combinar estas pruebas en un orden específico que haya sido validado basándose en la prevalencia del virus en la población objeto de examen. La infección por el VIH se puede detectar con gran exactitud mediante pruebas precalificadas por la OMS en el marco de un enfoque validado. Es importante señalar que las pruebas serológicas permiten detectar los anticuerpos que se generan como parte de la respuesta inmunitaria para luchar contra patógenos externos, y no el propio VIH.

Anticuerpos: aparecen hasta los 21 días de la fecha en que se contrajo la infección. Este lapso se denomina periodo de seroconversión y es el momento de mayor infectividad, pero la transmisión puede producirse en todas las fases de la infección. [1]

-**Méndez** Gutiérrez, Johana Carolina, et al. Venezuela 2016. En su Artículo: “Actitud y conocimiento del personal odontológico hacia pacientes VIH/SIDA. El objetivo de esta investigación es determinar la actitud y el conocimiento del personal odontológico hacia pacientes con VIH/SIDA con base en una revisión sistemática de la literatura. Metodología: La búsqueda se realizó a través de PubMed, Science Direct; Biblioteca Virtual de Salud y Google Académico. Se seleccionaron estudios de corte transversal. Resultados: Se verificó que el personal odontológico muestra un buen nivel de conocimiento en lesiones y medios de transmisión, a su vez existe una actitud de rechazo hacia este tipo de paciente infectado, se observa además la implementación de bioseguridad en las consultas. Conclusiones: Con base en la evidencia científica los estudios indican que el personal odontológico tiene un nivel de conocimiento adecuado sobre el VIH/SIDA y una actitud de rechazo motivado a distintos factores como miedo al contagio [2].

-**Dávila**, María Elena; Gil Maritza. Venezuela, 2008. La presente investigación tuvo como Objetivo, Determinar la actitud de los odontólogos hacia las personas que viven con VIH/SIDA (PVVS) durante el ejercicio de su profesión, quien juega un papel importante en el diagnóstico, la prevención y el tratamiento de las enfermedades de la cavidad bucal. Para analizar la situación en el sector privado, se realizó una investigación de diseño transversal para determinar la actitud de los odontólogos hacia las PVVS en el municipio Iribarren del estado de Lara. Materiales y métodos: Participaron 81 profesionales que ejercen la profesión en el sector privado, quienes respondieron un instrumento de 20 ítems. Resultados: La mayoría de los participantes (74,1%) pertenecían al género femenino. La edad promedio fue de 43,9±11,46 años y en su mayoría con diez años y más de graduados. Se encontró que 25,9% tienen una **actitud de rechazo** hacia las PVVS. Al analizar la actitud por aspecto investigado, 77,8 % de los participantes están a favor de que “existan consultas especiales”. Diez y ocho coma cinco por ciento (18,5%) reportan una actitud negativa para tratar portadores VIH/SIDA. Se encontró una actitud de rechazo entre los profesionales con mayores

años de graduados. Conclusión: Los resultados sugieren la necesidad de incorporar estrategias de educación y sensibilización para los odontólogos tanto del sector público como privado con la finalidad de mejorar la práctica profesional hacia las PVVS. Esta investigación es patrocinada por el CDCHT/UCLA bajo el código 031.RME-2007. [3]

-**Pedraza Lilly Esquivel, et al.** México, 2008. Su estudio tuvo como Objetivo: “Conocer las razones de rechazo al paciente con VIH entre dentistas de la Secretaría de Salud y su relación con ciertas medidas de control de infecciones”. Material y métodos: Estudio transversal, desarrollado por CENSIDA (enero de 1999-marzo del 2005). Se realizaron encuestas auto aplicables a dentistas de la SSA, durante tres cursos sobre actualización en VIH/SIDA. Se emplearon pruebas de χ^2 o exacta de Fisher y se construyeron razones de momios. **Resultados:** Se incluyeron 84 dentistas, 56 (69.5%) refirieron que atenderían pacientes con SIDA; sin embargo, 74 (88.1%) describieron razones para negarse. Se observó mayor rechazo de pacientes con VIH por inadecuadas medidas de control de infecciones en consultorio ($p < 0.05$) entre los hombres; en quienes no realizan historia clínica; no utilizan lentes protectores y usan menos guantes. El rechazo por temor al contagio fue más frecuente entre dentistas sin atención previa de pacientes con VIH ($p = 0.009$). Conclusiones: Elevado porcentaje de dentistas describieron motivos para evitar atender sujetos con SIDA, predominando la inseguridad en las medidas de control de infecciones dentro del consultorio dental e ignorancia en el manejo de estos pacientes [4]

- **Stephen N. Abel, et al;** ADA-Estados Unidos 2000. En el tema “Principios para el Manejo de la Salud Oral del Paciente SIDA/VIH”, nos dice que los principios del buen cuidado de la salud oral son los mismos para las personas con VIH que para todo paciente dental. No hay evidencia que apoye cambios en el cuidado de la salud oral basado únicamente en la condición VIH. Este capítulo describe unas consideraciones específicas para tratar a pacientes VIH positivos, incluso recomendaciones para la planificación de un tratamiento integral y

consideraciones a tomar para referir al paciente. Al planificar el tratamiento para el paciente VIH, los dentistas deben considerar primero la condición física actual del paciente y el pronóstico para la progresión de la enfermedad VIH. Esta es una consideración necesaria, similar a la que se realiza al evaluar a otros pacientes médicamente comprometidos con enfermedades potencialmente terminales. Proveer cuidado y tratamiento dental al paciente VIH positivo puede afectar su calidad de su vida [5].

Las prioridades del tratamiento deben ser ajustadas debidamente. La planificación del tratamiento para el paciente VIH sigue la misma secuencia que para otros pacientes. Las prioridades deben ser: Aliviar el dolor, Restaurar la función, Prevenir enfermedades futuras y Considerar los resultados estéticos. Cada paciente debe evaluarse individualmente. La enfermedad del VIH es multifactorial con una gama de efectos clínicos orales y sistémicos Hay que sobre enfatizar la importancia de realizar un análisis de la condición física del paciente al realizar un plan de tratamiento [5]

-Esquivel Pedraza Lilly, et al; México 2000. A pesar del bajo riesgo ocupacional de transmisión del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) entre el personal de salud, el gremio odontológico ha mostrado un rechazo hacia el paciente con infección por el VIH, debido principalmente a un temor de contagio del VIH durante los procedimientos dentales. En el presente artículo se describen brevemente los aspectos involucrados con la indisponibilidad del cirujano dentista para brindar atención odontológica al paciente con VIH; entre los cuales predominan los conceptos erróneos sobre los riesgos de transmisión del VIH y el temor por un uso inadecuado de medidas de control de las infecciones en el consultorio dental. La epidemia producida por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) ha ocasionado en los últimos años, diversos cambios en la atención odontológica, principalmente debido a la percepción de un riesgo ocupacional adicional de contagio dentro del consultorio dental. Paradójicamente, el riesgo de transmisión del VIH entre los trabajadores

de la salud es muy bajo; se ha calculado en sólo un 0.32% por heridas percutáneas con objetos punzocortantes [6].

Específicamente dentro del consultorio dental, la cifra es minúscula (<0.004 por contacto) si la comparamos con el riesgo de adquirir el virus de la hepatitis B, el cual se estima en un 6-32% por contacto. En nuestro país, exclusivamente ocho de 36,150 casos de transmisión de la infección por VIH, registrados en los reportes epidemiológicos hasta julio de 1998, han sido atribuidos a exposición ocupacional. A pesar del riesgo mínimo de transmisión del VIH entre los trabajadores de la salud, existen negativas en la atención odontológica hacia el paciente con VIH, debido en parte al alto índice de mortalidad de esta infección y a la ausencia hasta ahora, de un tratamiento curativo de la enfermedad. Sin embargo, el aumento gradual de los sujetos infectados por el VIH reportado en la actualidad, aunado al incremento en las tasas de supervivencia de los casos ya existentes, ocasionado por el advenimiento de mejores terapias anti-retrovirales, eleva los requerimientos odontológicos de dichos pacientes. Las publicaciones concernientes a la indisposición del gremio odontológico para brindar atención a los pacientes seropositivos al VIH son escasas en nuestro país, por lo que en este trabajo se pretende a través de una revisión selectiva sobre este problema, destacar las posturas de atención dental hacia el paciente con VIH más relevantes descritas en la literatura odontológica [6].

-Campo Julián, et al; Madrid, 2009. "Manejo del paciente infeccioso en la consulta dental (Parte I)- Manejo odontológico del paciente infectado por el VIH/SIDA". Nos dice que la probabilidad de transmisión ocupacional a los profesionales sanitarios tras una exposición percutánea a sangre contaminada, es del 0,3% y tras una exposición de una mucosa a la sangre infectada es del 0,09% 14,15.

No se ha documentado ningún caso de transmisión tras exposición de la piel intacta a sangre infectada. En el ámbito odontológico sólo se han publicado tres casos de adquisición ocupacional del VIH a nivel mundial,

en dos odontólogos y una auxiliar de odontología, a los que hay que añadir otros seis considerados como “posibles” por los Centros para el Control de Enfermedades (CDC) de Atlanta. Por otra parte, los datos disponibles muestran claramente que existe muy poco riesgo de que los pacientes contraigan el VIH a partir de los profesionales de la salud. Sólo se ha demostrado un caso de un odontólogo de Florida que infectó a seis de sus pacientes, aunque el mecanismo de transmisión no ha sido claramente demostrado [7].

Además, si se tienen en cuenta los riesgos añadidos de transmisión de otros patógenos entre los que destacan el VHB (virus de la hepatitis B), VHC (virus de la hepatitis C), CMV (citomegalovirus), VEB (virus Epstein-Barr) y VHS (virus herpes simple), parece más que justificado utilizar técnicas de barrera y precauciones universales con todos los pacientes que acuden a nuestras consultas, como recomiendan la American Dental Asociación (ADA) y los Centers for Disease Control (CDC). Por tanto, todos los pacientes de las consultas dentales deberán ser considerados como potencialmente infecciosos y se adoptarán las precauciones universales, vigentes desde 1989, y que incluyen como medidas de barrera de bioseguridad el empleo de guantes de látex y mascarillas impermeables. En intervenciones quirúrgicas es recomendable el empleo de dos pares de guantes, siendo el inferior de tipo anti-corte (Ultratuff®). El uso de doble guante se considera actualmente innecesario durante el tratamiento dental de rutina en estos pacientes. Además, se emplearán de forma sistemática las gafas de protección frontolateral [7].

Excepcionalmente se pueden emplear gorros y camisas de manga larga, material de plástico en todas las superficies de la unidad odontológica y otras medidas que incluyen enjuagues antisépticos con digluconato de clorhexidina al 0,1% durante diez segundos antes de la intervención. Las manos se lavarán con jabón líquido antiséptico y se secarán con toallas desechables. [7].

1.1.2. Antecedentes nacionales

-**Allca** Huata, Noemi Yoshika; Puno-Perú, 2021. Realizo la Tesis denominada “Nivel de Conocimiento y Actitud Frente al Paciente Portador de VIH-SIDA Atendidos por Consulta Dental en la Ciudad de Juliaca, 2020”. La presente investigación tiene como **objetivo**: determinar el Nivel de conocimiento y actitud frente al paciente portador de VIH-SIDA atendido por consulta dental en el periodo de octubre-diciembre en la ciudad de Juliaca, 2020. En cuanto a los **Materiales y Métodos**: El Tipo de investigación es no experimental, de diseño descriptivo, transversal y prospectivo. El tamaño de la muestra estuvo conformado por 128 Cirujanos Dentistas que laboran en consulta privada y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, para la recolección de datos se realizó por medio de un cuestionario de 20 preguntas cerradas con respecto al nivel de conocimiento y 12 preguntas cerradas para actitud (instrumento validado por el estudio en la Universidad Privada Antenor Orrego- Trujillo). Para el nivel de conocimiento se empleó la Escala de Estaninos y se les otorgo una calificación de alto, regular, bajo y para actitud se utilizó la escala de Likert y se calificó como actitud adecuada-inadecuada. a su vez se utilizó estadística descriptiva, utilizando gráficos de barras, tablas de frecuencia absoluta y porcentual. **Resultados**: Se determinó que, a nivel de conocimiento, del total de encuestados, el 57.0% presenta un nivel regular de conocimiento, seguido del nivel alto con 43.0%, respecto a la variable actitud se concluyó que, del total de encuestados, el 78.1% presenta un nivel adecuado, seguido del nivel inadecuado con 21.9%. **Conclusión**: los Cirujanos Dentistas de la ciudad de Juliaca presentan un nivel de conocimiento del VIH-SIDA regular y actitud adecuada [8].

-**Espinoza** Castillo, Roberto-Merino Abad, Teodomiro; Piura- Perú 2021. Desarrollaron la Tesis denominada: “Actitud del cirujano dentista en el manejo de los pacientes portadores de VIH/SIDA en la ciudad de Piura, 2021”. El presente trabajo de investigación tuvo como **objetivo**: determinar la actitud del cirujano dentista en el manejo de los pacientes portadores de VIH /SIDA en la ciudad de Piura, 2021. La **metodología**

fue descriptiva, transversal, prospectiva, cuantitativa y cuya muestra fue de 103 cirujanos dentistas. El instrumento fue un cuestionario virtual de 15 preguntas sobre actitud del cirujano. Los **resultados** mencionan que la actitud del cirujano fue desfavorable en el 11.7% y favorable en el 88.3%. El grupo etario joven la actitud fue favorable en 54.4%. Para el sexo masculino, la actitud fue desfavorable en 10.7% y favorable en 28.2%, por otro lado, para el sexo femenino la actitud fue desfavorable en el 1% y favorable en el 60.2%. Se concluyó en esta investigación que la actitud del cirujano dentista frente a pacientes portadores de VIH/SIDA fue favorable. La actitud fue desfavorable en el 1.9% y favorable en el 53.4 % en el tiempo de ejercicio profesional de 0-5 años, por otro lado, la actitud fue desfavorable en 1.9% y favorable en el 20.4% en los que trabajan, en el tiempo de ejercicio profesional de 6-10 años. Se concluyó en esta investigación que la actitud del cirujano dentista frente a pacientes portadores de VIH/SIDA fue favorable [9].

-Corimaya Cutipa Mireya Elizabeth-Flores Espinoza Katerine Kimberly. Huancayo-Perú 2021. Realizaron la tesis denominada “Conocimiento y Actitud Sobre el Manejo de Pacientes Portadores de VIH en Cirujanos Dentistas - Arequipa 2021”. La presente investigación tiene como objetivo: determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en el manejo de pacientes portadores de VIH en cirujanos dentistas de Arequipa 2021. El estudio está enfocado en una investigación cuantitativa, de diseño descriptivo, correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 102 cirujanos dentistas que laboran en el distrito de Arequipa. Para la recolección de la información se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento fue un cuestionario virtual. El análisis de los datos se llevó a cabo mediante la estadística descriptiva y la estadística inferencial a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson. Entre los resultados se evidenció que el 68,6% de los cirujanos dentistas presentaron un nivel bueno de conocimientos sobre VIH y SIDA, el 28,4% un nivel regular y el 2,9% un nivel malo; el 93,1% presentó una adecuada actitud ante el manejo de pacientes portadores de VIH y el 6,9% presentó una actitud inadecuada. El estudio

concluyó en que no existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en el manejo de pacientes portadores de VIH en cirujanos dentistas de Arequipa 2021 (p -valor = 0,892) [10].

-Mallqui Cruz, Nancy Margot; Lima – Perú 2019. Su 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 dentistas 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 [11].

-Mantilla Rodríguez Sheylli, Trujillo-Perú 2017. El presente estudio tuvo como propósito determinar el nivel de conocimiento y la actitud del Cirujano Dentista en el manejo del Paciente portador de VIH/SIDA en la ciudad de Trujillo, 2017. El estudio observacional descriptivo de acuerdo al diseño de contrastación, incluyó un total de 145 Cirujanos Dentista según los criterios de inclusión. Se utilizó el coeficiente de Kruder-

Richardson para la variable conocimientos y preguntas cerradas tipo Likert y anónima. Los datos fueron analizados y en la cual se obtuvieron 87 Cirujanos Dentistas tienen actitud adecuada (60%) y 58 Cirujanos Dentista obtuvieron actitud inadecuada (40%). Según edad se observó que al parecer conforme aumenta la edad el porcentaje de Cirujanos Dentista con actitud adecuada disminuye, según género encontramos que el sexo masculino en su mayoría presentan una actitud adecuada que el de sexo femenino, los cirujanos dentistas que tienen mayor tiempo de ejercicio profesional muestran una actitud adecuada en su mayoría que los que tienen menos de 5 años en la profesión y según centro de trabajo mostraron que los cirujanos dentistas de sector privado tienen actitud adecuada 59.0% y los que trabajan en ambas (privada y pública) tienen actitud adecuada 65.2 %. Se pudo observar que los Cirujanos Dentistas tienen actitud adecuada en el manejo de paciente portador de VIH/SIDA. Según el nivel de conocimiento se encontró que el 50.0% tiene un regular nivel de Conocimiento [12].

-Campojo Vásquez, Shirley Nataly; (Chachapoyas-Perú 2018)10. El presente trabajo de investigación fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, observacional, prospectivo, transversal y análisis estadístico simple de frecuencias, se realizó con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre atención a pacientes con VIH/SIDA en estudiantes y docentes de la escuela de Estomatología, Universidad Nacional Toribio Rodríguez De Mendoza De Amazonas, Chachapoyas - 2018; la muestra fue de 128 estudiantes del I al IX ciclo y 7 docentes vinculados a los cursos de salud de la escuela de Estomatología. Para recolectar los datos se utilizó una prueba de conocimiento denominado "cuestionario de conocimiento sobre atención a pacientes con VIH/SIDA". Los datos fueron procesados en el software SPSS Versión 22. Los resultados evidencian que del 100% (128) de estudiantes de estomatología el 57.8% (74) tienen un nivel de conocimiento malo sobre atención a pacientes con VIH/SIDA y el 42,2% (54) un nivel de conocimiento bueno. Además, se observa que del 100% (7) de los docentes de Estomatología encuestados, el 85.7% (6)

tienen un nivel de conocimiento bueno sobre atención a pacientes con VIH/SIDA y solo el 14.3% (1) un nivel de conocimiento malo [13].

Por lo tanto, los docentes lograron las expectativas de conocimiento. Por otro lado, se encontró que el nivel de conocimiento de los estudiantes según las dimensiones sobre la enfermedad y vías de transmisión, evidencian un nivel de conocimiento malo y en las dimensiones de bioseguridad y atención del paciente un nivel de conocimiento bueno con 60,9 y 56,3 respectivamente. Respecto al nivel de conocimientos de los docentes relacionado con las dimensiones sobre la enfermedad, vías de transmisión, bioseguridad y atención del paciente obtuvieron un nivel de conocimiento bueno. Conclusiones: los estudiantes de estomatología en mayor porcentaje tienen un nivel de conocimiento malo y los docentes conocimiento bueno sobre atención a pacientes con VIH/SIDA [13].

-Santa Cruz Cunaique, Celeny; (Pimentel- Perú 2017). El presente estudio de investigación tuvo como objetivo: determinar la actitud del cirujano dentista frente a los pacientes portadores de VIH/SIDA en la ciudad de Chiclayo 2017. Para analizar la situación se aplicó una metodología del tipo descriptivo, transversal, prospectivo bajo un enfoque cuantitativo y cuya población estuvo conformada por 500 odontólogos y una muestra de 143 odontólogos. Se utilizó un muestreo simple de proporción con población conocida. El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario, previamente validado el cual consistió de 15 preguntas relacionadas a aspectos actitudinales. Se ubicó a los odontólogos en sus centros de labores, donde se les entregó el cuestionario, teniendo un tiempo de 20 minutos para responderlo. La actitud se determinó de acuerdo a la escala Likert, dando un puntaje de 5 a cada pregunta contestada correctamente. Preguntas acertadas de actitud favorable 64 – 75, actitud desfavorable 15 – 63. La información obtenida se analizó y se procesó mediante el programa estadístico IBM® SPSS® Statistics 22. Se determinó que el 98.6 % de los odontólogos tienen una actitud desfavorable y solo el 1.4% actitud favorable en la ciudad de Chiclayo. Se concluye que existe una mayor actitud

desfavorable esto se debe a que los odontólogos tienen poca preparación en la parte de enfermedades infecto contagiosas [14].

-Alarcón Haro, Mayerlin Rosita Isabel; Perú 2016. El objetivo del estudio fue determinar la percepción sobre la atención odontológica de los pacientes con VIH que recibieron tratamiento en el servicio de Infectología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. El estudio fue descriptivo. La muestra estuvo conformada por 225 pacientes, y el instrumento de recolección de datos fue validado en un estudio piloto. Se aplicó una encuesta tipo escala de Likert modificada, la técnica fue una entrevista previo consentimiento informado. De los 225 pacientes encuestados, el 42.7% (n=96) indicó estar muy satisfechos con respecto a la atención odontológica recibida, el 34.2% (n=77), estuvo satisfecho, el 15.1% (n=34) estuvo regularmente satisfecho, el 5.3% (n=12) estuvo poco satisfecho y el 2.7% (n=6) indicó estar insatisfecho. En la categoría relación interpersonal en la atención odontológica el 48.4% (n=109) indicó estar muy satisfecho. En la categoría información obtenida en la atención odontológica el 46.7% (n=105) estuvo muy satisfecho, en la categoría tiempo empleado en la atención odontológica el 44.4% (n=100) estuvo muy satisfecho, y en la categoría procedimientos realizados en la atención odontológica el 47.6% (n=107) estuvo muy satisfecho. Concluyendo que la percepción sobre la atención odontológica del paciente con VIH, que acude al servicio de Infectología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza es muy satisfactoria [15].

-Tuesta Coral; Selenith, Trujillo-Perú 2010. El presente estudio tuvo como propósito determinar la actitud del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA en la ciudad de Trujillo, 2010. El estudio observacional descriptivo de acuerdo al diseño de contrastación, incluyó un total de 145 Cirujanos Dentista según los criterios de inclusión. Se utilizó una encuesta de 12 preguntas cerradas tipo Likert y anónima. Los datos fueron analizados en la cual se obtuvieron 87 Cirujanos Dentistas tienen actitud adecuada (60%) y 58 Cirujanos Dentista obtuvieron actitud inadecuada (40%). según edad se observó

que al parecer conforme aumenta la edad el porcentaje de Cirujanos Dentista con actitud adecuada disminuye, según género encontramos que el sexo masculino en su mayoría presentan una actitud adecuada que los de sexo femenino, los cirujanos que tienen mayor tiempo de ejercicio profesional muestran una actitud adecuada en su mayoría que los que tienen menos de 5 años en la profesión y según centro de trabajo mostraron que los cirujanos dentistas de sector privado tienen actitud adecuada 59.0% y los que trabajan en ambas (privada y pública) tienen actitud adecuada 65.2%. Se pudo observar que los Cirujanos Dentistas tienen actitud adecuada en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA [16].

-Vásquez Llerena, et al; Iquitos-Perú 2016. La tesis “Nivel de Conocimientos y Actitudes 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 2014 2015” tuvo como objetivo: determinar la relación entre el Nivel de Conocimientos y Actitudes 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 2014 2015. El tipo de investigación fue cuantitativo; no experimental, transversal, correccional. La muestra estuvo conformada por 129 pacientes pertenecientes al programa TARGA del Hospital Iquitos. El instrumento el cual fue validado mediante un juicio de experto, el mismo que se utilizó para identificar el nivel de conocimiento y nivel de actitud sobre medidas preventiva en salud bucal fue a través de un cuestionario con ítems relacionados al tema. Entre los hallazgos más importantes del estudio se encontró lo siguiente: los conocimientos sobre medidas en salud bucal en los 129 (100,0%) que el 51,9% de ellos presentaron nivel de conocimiento adecuado y el 48,1% nivel de conocimiento inadecuado. En lo que corresponde a la actitud sobre las medidas preventivas en salud bucal de los 129 (100,0%), se aprecia que 65,1% de ellos tienen actitud desfavorable y el 34,9% actitud favorable respectivamente. De la relación entre el nivel de conocimiento y la Actitud respecto a las medidas preventivas en salud bucal examinados en los 129

(100,0%), se determina que, de 45 (34,9%) pacientes con actitud favorable hacia las medidas preventivas, el 27,1% tienen conocimiento adecuado y 7,8% conocimiento inadecuado respectivamente. De 84 (65,1%) pacientes que tienen actitud desfavorable respecto a las medidas preventivas, el 40,3% resultaron tener conocimiento inadecuado y 24,8% conocimiento adecuado correspondiente. Al realizar el análisis con el coeficiente de relación para variables cuyo resultado fue de X^2 (Calculado) = 16,929 con un grado de libertad valor que nos indica que existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud respecto a las medidas preventivas en salud bucal en los pacientes portadores del VIH/SIDA, atendidos en Hospital Iquitos "César Garayar García" durante los años 2014 – 2015 [17].

-Ruck Sánchez, Nardy Isabel; Iquitos-Perú 2012. El presente estudio, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes en medidas preventivas contra la infección VIH/SIDA en los Odontólogos que Laboran en los Establecimientos del MINSA de la ciudad de Iquitos–2012. ¿El tipo de investigación fue cuantitativo, de diseño No Experimental, Correlacional y Transversal. El instrumento utilizado para identificar el nivel de conocimiento en medidas preventivas contra la infección VIH/SIDA fue un cuestionario, el instrumento para determinar la actitud fue un cuestionario, ambos fueron validados por juicio de expertos. La población estudiada fue conformada por 25 Odontólogos que laboran en los establecimientos del MINSA. De esta población total, el 16% fue de sexo femenino; mientras que el 84% fue de sexo masculino. El 100% de odontólogos tanto del sexo femenino como el masculino tuvieron un conocimiento adecuado. La confiabilidad fue evaluada con coeficiente Alfa de Cronbach donde el Nivel de conocimiento fue de 0.918, y de actitud fue de 0.90. Los resultados obtenidos fueron: 100% (25) odontólogos que trabajan en los establecimientos del MINSA presentaron conocimiento adecuados, el 96 % (24) de los odontólogos que trabajan en los establecimientos del MINSA presentaron actitud favorable. Se concluye que: "Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud en relación a medidas

preventivas contra la infección VIH/SIDA en los Odontólogos que Laboran en los establecimientos del MINSA de la ciudad de Iquitos-2012[18].

1.2. Bases teóricas

La atención de las personas con VIH positivos no es de mayor complejidad ni distinta al requerido por las personas VIH negativas, debido a que el protocolo de control de infecciones rige para toda persona que recibe atención clínica. En el caso de las personas con VIH positivas, el tratamiento oportuno que se brinde sirve para mantener y restituir la función dental y especialmente para prevenir infecciones intraorales relacionadas con mayor énfasis en las que guardan relación con sobrecarga del Sistema inmunológico, dentro de las cuales destacan las afecciones periodontales. En nuestro país la legislación existente obliga a los profesionales de la salud bucodental a brindar las atenciones que los inmunosuprimidos. En la perspectiva científica no existe respaldo conocido para brindar tratamiento diferenciado o discriminatorio a las personas de las que se sospecha que tienen la infección o con infección plenamente determinada [19].

1.2.1 Actitud y Manejo de los cirujanos Dentistas

ACTITUD: Evaluaciones globales y relativamente estables que las personas hacen sobre otras personas, ideas o cosas que, técnicamente, reciben la denominación de objetos de actitud. Al hablar de actitudes se hace referencia al grado positivo o negativo con que las personas tienden a juzgar cualquier aspecto de la realidad, convencionalmente denominado objeto de actitud (Eagly y Chaiken, 1998; Petty y Wegener, 1998) [20]. Son formas habituales de pensar, sentir y comportarse de acuerdo a un sistema de valores que se va configurando a lo largo de la vida a través de las experiencias de vida y educación recibida [21].

TIPOS DE ACTITUD: tenemos:

Actitud positiva o favorable es aquella que caracteriza a las personas que hacen un esfuerzo por ver lo bueno en prácticamente todo y mantienen un excelente optimismo a pesar de experimentar algunas dificultades. La actitud mental positiva es contagiosa y las personas que la poseen, no solo se quedan hablando cosas maravillosas, sino que actúan con determinación para lograr los objetivos. La actitud positiva implica mucha disciplina y una marcada tendencia al trabajo inmediato que permita superar problemas.

Actitud Negativa o desfavorable son las personas que comienzan a observar todo con un gran pesimismo y aunque muchas cosas estén bien, se enfocarán específicamente en lo poco que salió mal y lo engrandecerán, suponiendo que es una gran catástrofe. La gente con actitud negativa le resulta difícil una claridad mental, porque están nublados por su pesimismo y la expectativa de que las cosas saldrán mal [21].

MANEJO DE PACIENTES: Cuando se habla de manejo, se hace referencia a la acción de conducir algo o alguien hacia una meta apropiada. Esta conducción implica en gran parte contar con las destrezas y capacidades apropiadas que le permitan a uno obtener los mejores resultados. Cada tipo de manejo requiere un tipo de habilidad, como al mismo tiempo un tipo de personalidad o carácter específico. [21].

CIRUJANOS DENTISTAS: Profesionales de Odontología de ciencias de salud, que tienen las competencias de: planificación, organización y ejecución de las diferentes acciones de salud bucal; clínicamente realiza los exámenes, diagnóstico, tratamiento y seguimientos de las atenciones [21].

1.2.2. Atención de Pacientes con VIH/SIDA

-VIH/SIDA: Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)/ Síndrome

de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA):

El estomatólogo juega un papel importante en el cuidado bucal individual del sujeto infectado por el VIH, puesto que el aliviar el dolor dental, mejorar la función masticatoria y las consideraciones estéticas bucales son tan importantes para el paciente con VIH como para el resto de la población. Sin embargo, el dentista a menudo rechaza al sujeto con VIH en su consulta odontológica, debido principalmente al temor de contagio con el virus durante los procedimientos odontológicos.

A pesar de que la posibilidad de transmisión del VIH entre los trabajadores de la salud es infinitamente baja y de que particularmente este riesgo es todavía menor en el consultorio dental, existen negativas entre algunos integrantes del gremio odontológico, para brindar la atención dental hacia el paciente con VIH [22].

-VIH/SIDA, El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es el agente causal del SIDA. Más de 30 millones de personas en el mundo padecen esta infección. TIPOS: VIH-1, el cual es el tipo que predomina a nivel mundial, y el VIH-2, ubicado hasta el momento sólo en África occidental. El virus infecta hombres y mujeres igualmente y es una causa muy importante de mortalidad en los adultos jóvenes. El VIH es uno de los patógenos humanos más variables genéticamente, lo cual hace el desarrollo de vacunas difícil.

La transmisión, continúa siendo la heterosexualidad la principal forma de transmisión y corresponde al 85% de todas las infecciones. En cuanto a la medicación, se tiene a los inhibidores de proteasa y de los inhibidores no nucleósidos de la transcriptasa reversa en 1995 inició la era de la terapia antirretroviral altamente potente (HAART), teniendo como resultado una disminución marcada en la mortalidad asociadas con la enfermedad. La comprensión detallada de este agente patógeno es fundamental para el diagnóstico, tratamiento y prevención de la infección [22].

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), constituye una gran inquietud desde el punto de vista médico, político y social; en lo económico, se han movilizad o innumerables recursos, de manera que se requiere de la acción conjunta de los gobiernos las autoridades de salud para lograr su control. El personal de la salud debe mantener constantes interés y motivación para incorporar los conocimientos actuales sobre esta enfermedad, para brindar a los pacientes una mejor atención de forma integral y evitar las lamentables e injustificables reacciones de rechazo hacia las personas que portan el virus. [22].

Los retrovirus son los que producen la infección por ser virus ARN que se replican mediante un ADN intermediario, que depende del ADN polimerasa o retrotranscriptasa, proveniente del ARN y que se encuentra dentro del virión. Este conjunto enzimático permite copiar o transcribir información genética de tipo ARN a ADN, solo es atribuible a estos virus. Dentro de este subgrupo los que provocan la enfermedad en los seres humanos son el VIH- 1 y 2, descubiertos 1983 y 1986, respectivamente. El virus VIH- 1 tiene varios serotipos y se clasifican en 3 grandes grupos: **M** (main), **O** (outlier) y **N** (New, No M, No O). El primero causa la mayoría de las infecciones que registradas a escala mundial y se conocen los serotipos siguientes: A, B, C, D, E, F, G, H, J, K. Dentro de este grupo se han identificado las cepas recombinantes, las cuales han incorporado genes de combinaciones de algunas de las cepas. El grupo O aparece en cierta parte de África y tiene el inconveniente de que los exámenes de laboratorio para su detección no son sensibles y el N se ha identificado poco, generalmente en Camerún. El serotipo que más circula en Cuba es el B. Por su parte, el VIH-2, por ser de menor circulación mundial, tiene pocos serotipos: A, B, C y E.1-5. **Epidemiología:** La mayoría de los casos infectados en el mundo y en Cuba portan el VIH-1, el cual es más agresivo que el 2, de manera que el período que media entre la infección con el virus y el desarrollo del sida es más largo en el caso del VIH-2; sin embargo, los aspectos clínicos y

epidemiológicos comparten gran similitud. Actualmente, a pesar del incremento del número de casos en todo el mundo, ciertos países muestran una estabilidad como resultado de las campañas educativas y el trabajo de promoción en la prevención del VIH [23].

La cantidad de hombres infectados es mayor que la de mujeres, pero estas se mantienen con un aumento progresivo por el comportamiento homosexual, bisexual; más del uso de drogas endovenosas. De forma general, el número de ingresos hospitalarios por complicaciones asociadas y la mortalidad por sida han disminuido como secuencia del progreso del tratamiento antirretroviral y el uso más racional de la quimioprofilaxis de las infecciones oportunistas que más incidencia tienen en estos pacientes [24].

ATENCIÓN: Proceso conductual y cognitivo de concentración selectiva en un aspecto discreto de la información, ya sea considerada subjetiva u objetiva, mientras que se ignoran otros aspectos perceptibles. La atención también ha sido denominada como la asignación de recursos de procesamiento limitados [25].

PACIENTES: Es aquella persona que sufre de dolor y malestar y, por ende, solicita asistencia médica y, está sometida a cuidados profesionales para la mejoría de su salud. La palabra paciente es de origen latín “patiens” que significa “sufriente” o “sufrido”. En términos sociológicos y administrativos, pacientes son sujetos que reciben los servicios de un médico u otro profesional de la salud y se someten a un examen [25].

PACIENTES CON VIH: Personas que luego de un análisis de sangre específico, se detecta que ha contraído el virus. Esta persona, si bien

tiene el virus en su organismo, no necesariamente muestra síntomas ni desarrolla enfermedades y puede llevar una vida muy saludable. Sin embargo, sí puede transmitir el virus [25].

PACIENTES CON SIDA: terminología que se da a los individuos que presentan el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), afección crónica que puede poner en riesgo la vida, provocada por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Al dañar tu sistema inmunitario, el VIH interfiere con la capacidad de tu cuerpo para luchar contra la infección y la enfermedad [25].

VIH: El virus de la inmunodeficiencia humana es un virus que ataca el sistema inmunitario del cuerpo. Si no se trata, puede causar SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida). Al saber lo básico sobre el VIH, puede mantenerse sano y prevenir la transmisión del VIH [25].

SIDA: El síndrome de inmunodeficiencia adquirida es la fase más grave de la infección por el VIH. Las personas con SIDA tienen el sistema inmunitario tan dañado que comienzan a tener una cantidad cada vez mayor de enfermedades graves, las cuales se llaman infecciones oportunistas [25].

1.3 Definición de términos básicos

1.3.1 Actitud y Manejo de los Cirujanos Dentistas:

ACTITUD: es una disposición mental y neurológica, sobre las reacciones del individuo respecto de todos los objetos y a todas las situaciones que les corresponden [21].

MANEJO: es la acción de manejar, de organizar o conducir un objeto o una situación bajo características especiales que lo hacen específica y, por consiguiente, requieren destrezas igualmente particulares [21].

CIRUJANOS DENTISTAS: Profesional de Odontología con estudios universitarios, que previene, evalúa, diagnostica, hace

tratamiento y control de las enfermedades de la boca y áreas circundantes, incluyendo la administración o prescripción de medicamentos [21].

1.3.2 Atención de Pacientes con VIH/SIDA

ATENCIÓN: es la capacidad cognitiva que permite atender tanto a los estímulos ambientales como a los estados internos de cada uno [20].

PACIENTES: Personas que solicitan atención médica y están sometidas a cuidados profesionales para la mejoría de su salud. La palabra paciente es de origen latín “patiens” que significa “sufriente” o “sufrido” [25].

ATENCIÓN DE PACIENTES: se refiere a los servicios ofrecidos por profesionales de la salud, a las personas, para la prevención, tratamiento y manejo de enfermedades y la preservación del bienestar físico y mental [25].

VIH: El virus de la inmunodeficiencia humana es un virus que ataca el sistema inmunitario del cuerpo. Si no se trata, puede causar SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida) [21].

SIDA: El síndrome de inmunodeficiencia adquirida es la fase más grave de la infección por el VIH [21].

CAPITULO II

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del Problema

Méndez Gutiérrez, Johana Carolina, et al. En su Artículo denominado “Una revisión sistemática de la Actitud y conocimiento del personal odontológico hacia pacientes VIH/SIDA” del VIH/SIDA”. Nos manifiestan y describen al virus de inmunodeficiencia humana que destruye selectivamente algunos de los mecanismos celulares como linfocitos T CD4+ con los que el organismo humano se defiende frente a infecciones y tumores, posterior a ello aparece el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), dado que hasta la fecha no se han encontrado artículos de revisión sistemática sobre el tema de estudio, es oportuna la realización [2].

Lilly Esquivel-Pedraza, et al manifiestan y se refieren a la respuesta a las nuevas terapias antirretrovirales altamente activas contra el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), el número de sujetos infectados por este virus que permanecen con vida, se ha incrementado en los últimos años. En consecuencia, el paciente con VIH se ha ido incorporando poco a poco a la práctica rutinaria del cirujano dentista. El estomatólogo juega un papel importante en el cuidado bucal individual del sujeto infectado por el VIH, puesto que el aliviar el dolor dental, mejorar la función masticatoria y las consideraciones estéticas bucales son tan importantes para el paciente con VIH como para el resto de la población. Sin embargo, el dentista a menudo rechaza al sujeto con VIH en su consulta odontológica, debido principalmente al temor de contagio con el virus durante los procedimientos odontológicos [24].

Existe actitud negativas, positivas o favorables en el manejo de pacientes entre algunos integrantes del gremio odontológico, para brindar la atención dental hacia el paciente con VIH; en parte por el alto índice de mortalidad que esta infección ha mostrado a lo largo de la última década,

a la ausencia hasta ahora, de un tratamiento curativo de la enfermedad y en gran medida por el estigma que se asocia a la enfermedad. En la literatura internacional se han publicado diversos estudios concernientes a la indisposición de los odontólogos para brindar atención a los pacientes seropositivos al VIH y sus factores relacionados [6].

La actitud y el manejo de los cirujanos dentistas, es muy controversial en la atención de los pacientes por la infección trasmisible que el VIH/SIDA conlleva, por lo mismo que es una patología que se transmite principalmente por la vía sexual, que en la actualidad es controlable, pero sigue siendo contagiosa. En la atención de pacientes en los diferentes establecimientos de salud de la ciudad de Iquitos hay conductas de rechazo y de no comprometerse en el desarrollo de las actividades odontológicas , específicamente en las quirúrgicas y en la ciudad de Iquitos y Loreto las investigaciones referente a la actitud y manejo del cirujano dentista en relación al VIH/SIDA es escasa; por lo que en la presente investigación se pretende conocer las actitudes y manejo de los cirujanos dentistas con los pacientes con VIH/SIDA y las razones principales que caracterizan el rechazo o aceptación del dentista, se plantea la siguiente interrogante ¿Cuál es la actitud y manejo de los cirujanos dentistas en la atención de pacientes con VIH/SIDA en la ciudad de Iquitos. Agosto-Diciembre del 2021?

2.2 Formulación del Problema

2.2.1 Problema General

¿Cuál es la Actitud y Manejo de los Cirujanos Dentistas en la Atención de Pacientes con VIH/SIDA en la ciudad de Iquitos. Agosto-Diciembre 2021?

2.2.2 Problemas específicos

- a. ¿Cuáles son las actitudes de los cirujanos dentistas en la atención de pacientes con VIH/SIDA en la ciudad de Iquitos. Agosto-Diciembre 2021?
- b. ¿Cuál será el manejo de los cirujanos dentistas en la atención de pacientes con VIH/SIDA en la ciudad de Iquitos. Agosto-Diciembre 2021?
- c. ¿Cuál será la actitud y el manejo de los cirujanos dentistas en la atención de pacientes VIH/SIDA, según su sexo y edad, en la ciudad de Iquitos. Agosto-Diciembre 2021?
- d. ¿Cuál es la actitud y el manejo de los cirujanos dentistas en la atención de pacientes VIH/SIDA, según el grado de experiencia en la ciudad de Iquitos. Agosto-Diciembre 2021

2.3 Objetivos

2.3.1 Objetivo General

Evaluar la Actitud y Manejo de los Cirujanos Dentistas en la Atención de Pacientes con VIH/SIDA en la ciudad de Iquitos. Agosto-Diciembre 2021.

2.3.2 Objetivos Específicos

- a. Identificar las actitudes de los cirujanos dentistas en la atención de pacientes con VIH/SIDA, en la ciudad de Iquitos. Agosto-Diciembre 2021.
- b. Determinar el manejo de los cirujanos dentistas en la atención de pacientes con VIH/SIDA, en la ciudad de Iquitos. Agosto-Diciembre 2021.
- c. Establecer las actitudes del cirujano dentista con respecto a la atención de pacientes con VIH/SIDA según grado de experiencia, en la ciudad de Iquitos. Agosto-Diciembre 2021.
- d. Identificar el manejo del cirujano dentista en la atención de pacientes con VIH/SIDA según grado de experiencia. en la ciudad de Iquitos. Agosto-Diciembre 2021?

2.4 Justificación de la investigación

Este trabajo de investigación se desarrolló con la finalidad de ampliar los estudios referentes a la actitud y manejo de los cirujanos dentistas en la atención de los pacientes con VIH/SIDA, como referencia para otros estudios. Puesto que hay estudios que refieren que muchos profesionales de odontología de diferentes departamentos del país no tienen actitudes adecuadas en la atención de los pacientes con VIH/SIDA, además no hay correcto empleo de los equipos de protección personal para los procedimientos odontológicos de control y prevención de la enfermedad.

Con el presente estudio se dio a conocer la actitud y manejo del cirujano dentistas de la ciudad de Iquitos en la atención de los pacientes con VIH/SIDA, además tuvo importancia metodológica pues permitió aplicar un instrumento validado para evaluar las actitudes del cirujano dentista que permitió conocer si cumplen con los principios establecidos. A su vez permitirá obtener resultados actualizados en el área de prevención bucal.

Se sustentó también bajo el punto de vista práctico, pues permitió la evaluación de la labor asistencial que realizan los cirujanos dentistas de la ciudad de Iquitos, ya que permitirá disminuir el fenómeno de discriminación, mejorando así la calidad de vida de las personas con VIH al contar con profesionales que respondan a las necesidades terapéuticas y preventivas de estos pacientes, lo que optimizaría la atención odontológica.

2.5 Hipótesis

La Actitud y manejo de los Cirujanos Dentistas es favorable en la Atención de pacientes con VIH/SIDA en la ciudad de Iquitos.

2.6 Variables

2.6.1 Identificación de las variables

-Variable independiente: Actitud y manejo de los Cirujanos Dentistas.

-Variable dependiente: Atención de pacientes con VIH/SIDA

2.6.2. Definición Conceptual y operacional de las variables

A. Definición conceptual de variables:

Variable independiente: - Actitud y manejo de los Cirujanos Dentistas: Disposición mental, neurológica y habilidades profesionales de los odontólogos para prevenir, evaluar, diagnosticar, hacer tratamiento, control de las enfermedades de la boca y áreas circundantes, incluyendo la administración o prescripción de medicamentos.

La actitud y manejo será favorable: C.D. totalmente de acuerdo, y de acuerdo y desfavorable: C.D. indiferente, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo.

Atención de pacientes con VIH/SIDA: Capacidad cognitiva que permite atender personas con VIH/SIDA que solicitan atención

médica y están sometidas a cuidados profesionales para la mejoría de su salud en prevención, tratamiento y manejo de enfermedades y la preservación del bienestar físico y mental.

- Barreras de Bioseguridad. - utilización del equipo de protección personal, instrumental esterilizado y contar con normas de bioseguridad.
- Prevención. - adecuar medidas de prevención como que el paciente este utilizando los Retrovirales, evitar complicaciones, el contagio y el riesgo inminente
- Vías de transmisión. - vía parenteral, hábitos y conductas, transmisión vertical, y trabaja con pacientes con VIH/SIDA
- Educación. - Cirujanos Dentistas que no atienden pacientes con VIH/SIDA, y están actualizados en VIH/SIDA

Variables intervinientes: Cirujano dentista de sexo femenino y masculino), edad que oscila entre los 25 a más años y Grado de experiencia. - Cirujano dentistas colegiado que se encuentren laborando.

TABLA N° 01

2. 6.4. Operacionalización de las variables

Variab les	Indicadores	Índices	Nivel de medición	Escala de medición
INDEPENDIENTE (x) Actitud y manejo de los Cirujanos Dentistas	Actitud favorable	-Totalmente de acuerdo (5) -De acuerdo (4) -Indiferente (3)	64 -75	Nominal
	Actitud desfavorable	-En desacuerdo (2) -Totalmente en desacuerdo (1)	15-- 63	
DEPENDIENTE (y) Atención de pacientes con VIH/SIDA	Barreras de Bioseguridad	-EPP -Instrumental esterilizado -Normas de bioseguridad	(1) (2) (3)	Nominal
	Prevención	Retrovirales Complicaciones Contagio Riesgo inminente	(1) (2) (3) (4)	
	Vías de transmisión	Parenteral Hábitos y conductas Transmisión vertical	(1) (2) (3)	
	Educación	Trabajo con pacientes VIH/SIDA No atiende pacientes VIH/SIDA Cirujanos Dentistas. actualizados en VIH/SIDA	(1) (2) (3)	
INTERVINIENTES (z)	Edad	-25 a 45 años -46 a 55 años -56 a más años	(1) (2) (3)	Nominal
	Sexo	F M	(1) (2)	
	Grado de experiencia	< de 5 años 5 a 10 años 10 años a mas	(1) (2) (3)	

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1 Tipo y Diseño de Investigación

3.1.1 El tipo de investigación es cuantitativo

El presente estudio es de tipo cuantitativo porque los resultados serán medidos en términos numéricos previa recolección sistemática de información, así como el procesamiento de análisis e interpretación de la información [26]

3.1.2 Diseño de investigación: es no experimental, porque no existe manipulación de las variables. Descriptivo, porque se describirán los datos obtenidos; correlacional, de corte transversal ya que se describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables, además los datos a recopilar serán en un tiempo determinado [14]

El esquema será el siguiente:

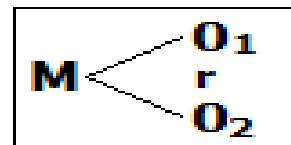
Donde:

M: Muestra

R: Relación entre variables

O₁: Actitud y Manejo de los Cirujano Dentistas

O₂: Pacientes con VIH/SIDA.



3.2 Población y Muestra

3.2.1 Población:

La población estará constituida por 160 Cirujano Dentistas que realizan procedimientos clínicos odontológicos en la ciudad de Iquitos, y laboran en Establecimientos de Salud (DIRESA Loreto, de ESSALUD), en la consulta privada o ambos.

3.2.1. Muestra

La muestra estará considerara toda la población de Cirujano Dentistas de la ciudad de Iquitos porque es mínima la cantidad de profesionales de Odontología por lo que no se aplicara la fórmula de muestreo para poblaciones finitas:

$$n = \frac{(Z^2 p \cdot q \cdot N)}{(e^2 N + z^2 p \cdot q)}$$

La distribución de los Cirujano Dentistas estará conformada por Instituciones (públicas, privadas y ambos) y edades de ambos sexos, distribuida de la siguiente forma:

Instituciones

Publicas: 34 C.D.

Privadas: 68 C.D.

Ambos: 58 C.D.

160 C.D.

Edades

Edades de 25 a 35 años :72 C.D.

Edades de 26 a 45 años :57 C.D.

Edades de 46 a más años :31 C.D.

160 C.D.

3.2.3 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Cirujano Dentistas que laboren en la ciudad de Iquitos

- Cirujano Dentistas del sector público: MINSA- DIRESA Loreto y ESSALUD,
- Cirujano Dentistas de Consulta privada o ambos.
- Cirujano Dentistas que acepten participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.

Criterios de inclusión

- Cirujano Dentistas que laboren fuera de la ciudad de Iquitos
- Cirujano Dentistas que trabajen en las Fuerzas Armadas
- Cirujano Dentistas que no acepten participar en el estudio y no firmen el consentimiento informado.

3.3 Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

3.3.1. Técnica

Las técnicas para la recolección de datos estarán dadas por la aplicación de una **encuesta** a través de un cuestionario con datos generales del encuetado (a), y 15 preguntas con cinco respuestas, cada una referente a la actitud.

3.3.2. Instrumento de recolección de datos

Instrumento N° 01: Se aplicó una ficha de recolección de datos generales del cirujano dentistas.

Instrumento N° 02: se utilizó un listado de preguntas del trabajo de investigación-tesis de Santa Cruz Curanique [11] denominada: “Actitud del Cirujana Dentista frente a los pacientes portadores de VIH en la ciudad de Chiclayo, 2017”; que fue validad por juicio de expertos, consta de 15 preguntas sobre actitud, en donde cada pregunta es calificada según la escala de Lickert, las preguntas arrojaran como mínimo 15 y máximo 75 puntos y consta de los siguientes niveles:

5. TA = Totalmente de acuerdo
4. DA = De acuerdo
3. I = Indiferente
2. ED = En desacuerdo

1. TD = Totalmente en desacuerdo

3.3.3 Procedimiento de Recolección de datos

Para la recolección de datos se obtuvo en cuenta el siguiente procedimiento:

1. Se identificó el sector de labores del Cirujano Dentista.
2. Se procedió a pedir permiso, y su aceptación en el estudio.
3. Se hizo firmar el consentimiento informado.
4. Se procedió a aplicar los instrumentos (ficha de datos generales y el listado de preguntas) a los Cirujano Dentistas que firmen el consentimiento informado en su centro de labores, los cual se realizó por los tesistas.
5. Durante la recolección de datos se aplicó los principios éticos y bioéticos.
6. La duración de la recolección de datos tuvo un tiempo de 30 minutos.
7. La validez y confiabilidad del instrumento está dado por juicio de expertos y encuesta piloto por el propio autor del instrumento.

3.4 Procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de la información se realizó mediante el paquete estadístico SPSS Versión 15.0 para Windows Vista, el que permitió la aplicación de pruebas estadísticas y la realización del análisis de la información tanto univariado: en el Análisis Univariado se obtuvo las frecuencias y porcentajes, así como las medidas de tendencia central como la media, la mediana, la moda, la varianza, entre otros. Como Análisis bivariado: en el Análisis Bivariado se realizó la prueba estadística inferencial no paramétrica denominada Chi Cuadrada con un nivel de confianza del 95% y un alfa = 0.05. Finalmente se construyeron las tablas y gráficos respectivos.

3.5 Protección de los derechos humanos

Se respetó los Derechos Humanos de los Cirujanos Dentistas participantes en la investigación, teniendo en cuenta su deseo libre y voluntario de participar en éste estudio.

Los instrumentos de recolección de datos son confidenciales los cuales fueron utilizados para fines de la presente investigación.

CAPITULO IV

RESULTADOS

RESULTADOS

Los resultados de nuestra investigación están ordenados acorde al instrumento de recolección de datos.

En el cuadro y gráfico 01 se muestra que el 55% fueron del sexo masculino y el 45% fueron del sexo femenino.

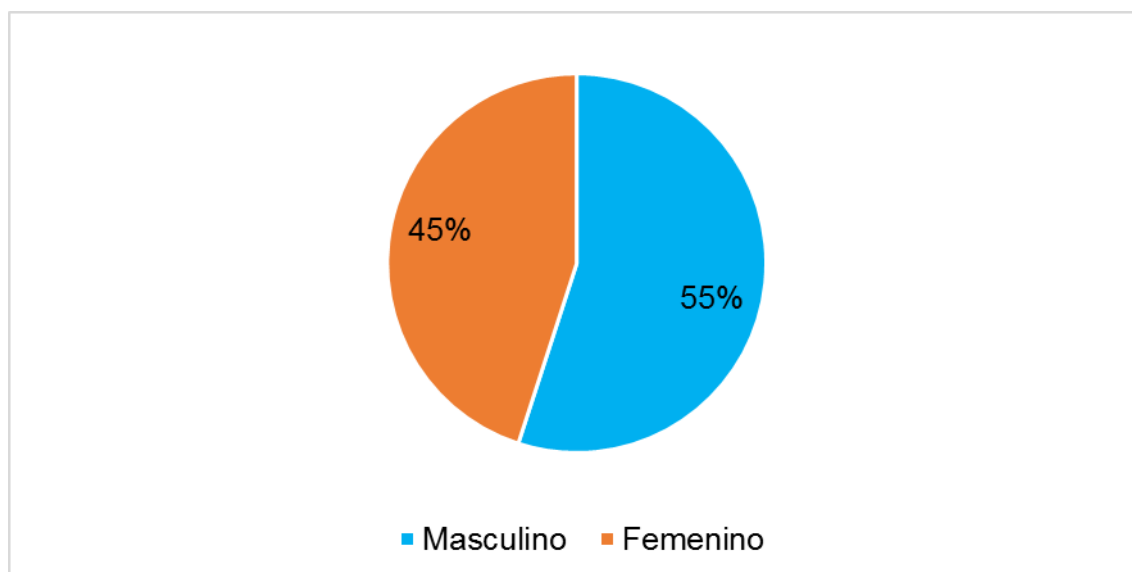
Cuadro 01. Distribución de la muestra por sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	88	55,0
Femenino	72	45,0
Total	160	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Gráfico 01.

Distribución de la muestra por sexo.



En el cuadro y gráfico 02 se muestra que el 45% fueron Cirujanos Dentistas entre 25 a 35 años, el 35,6% fueron de 36 a 45 años, y el 19,4% fueron de 46 años a más.

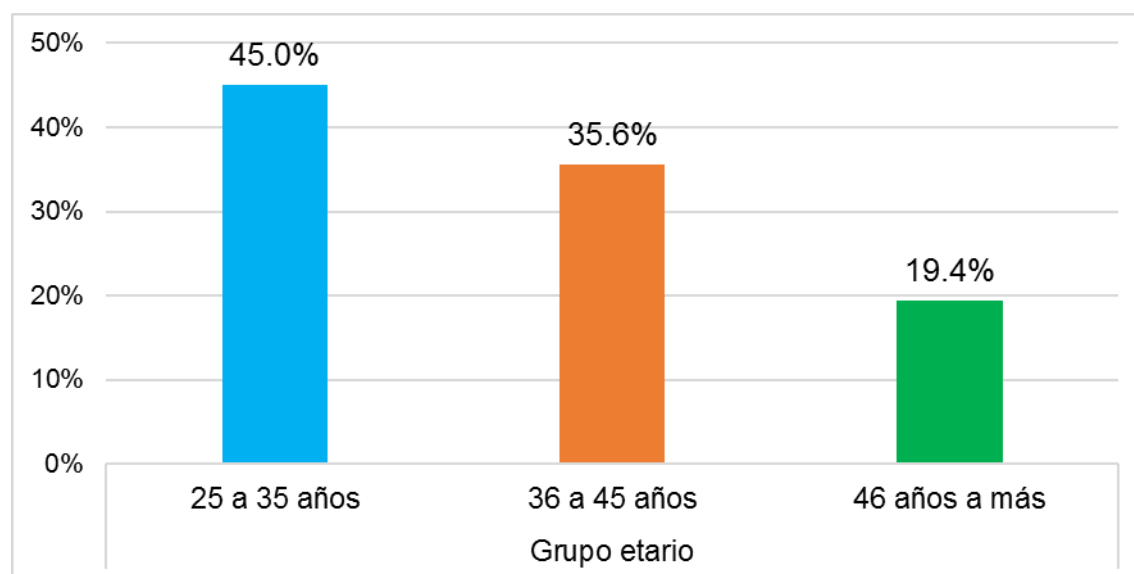
Cuadro 02. Distribución de la muestra por grupo etario

Grupo etario	Frecuencia	Porcentaje
25 a 35 años	72	45,0
36 a 45 años	57	35,6
46 años a más	31	19,4
Total	160	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Gráfico 02.

Distribución de la muestra por grupo etario.



En el cuadro y gráfico 03 se muestra que el 7% fueron Cirujanos Dentistas del sector público, el 41% fueron Cirujanos Dentistas del sector privado y el 52% fueron Cirujanos Dentistas que laboran en ambos sectores.

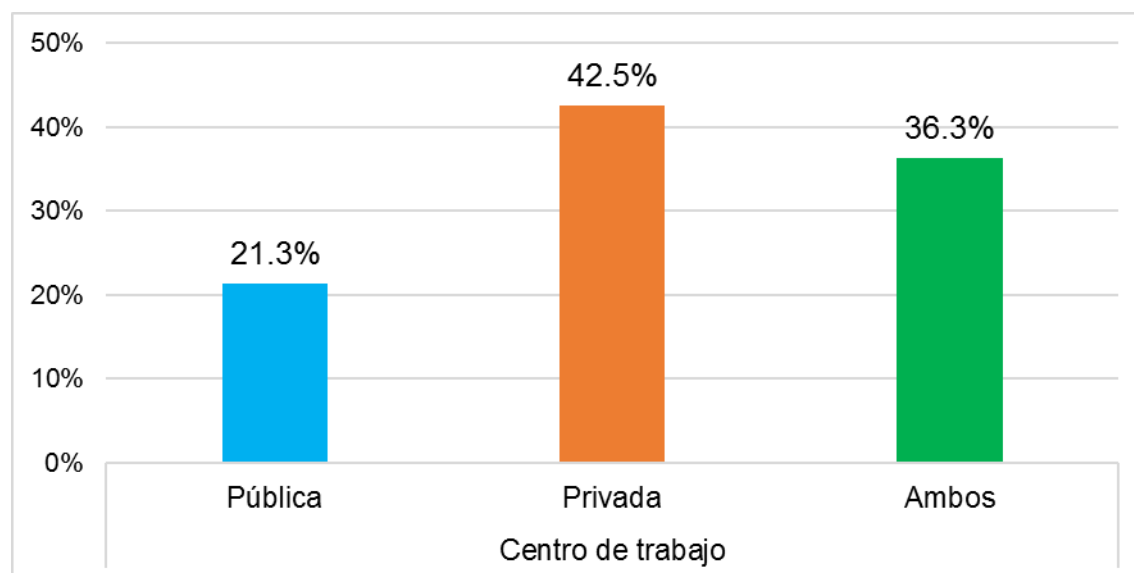
Cuadro 03. Distribución de la muestra por centro de trabajo.

Centro de trabajo	Frecuencia	Porcentaje
Pública	34	21,3
Privada	68	42,5
Ambos	58	36,3
Total	160	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Gráfico 03.

Distribución de la muestra por centro de trabajo.



En el cuadro y gráfico 04 se muestra que el 31% fueron Cirujanos Dentistas con menos de 5 años de servicio, el 27% fueron Cirujanos Dentistas entre 5 a 10 años de servicio, y el 42% fueron Cirujanos Dentistas con más de 10 años de servicio.

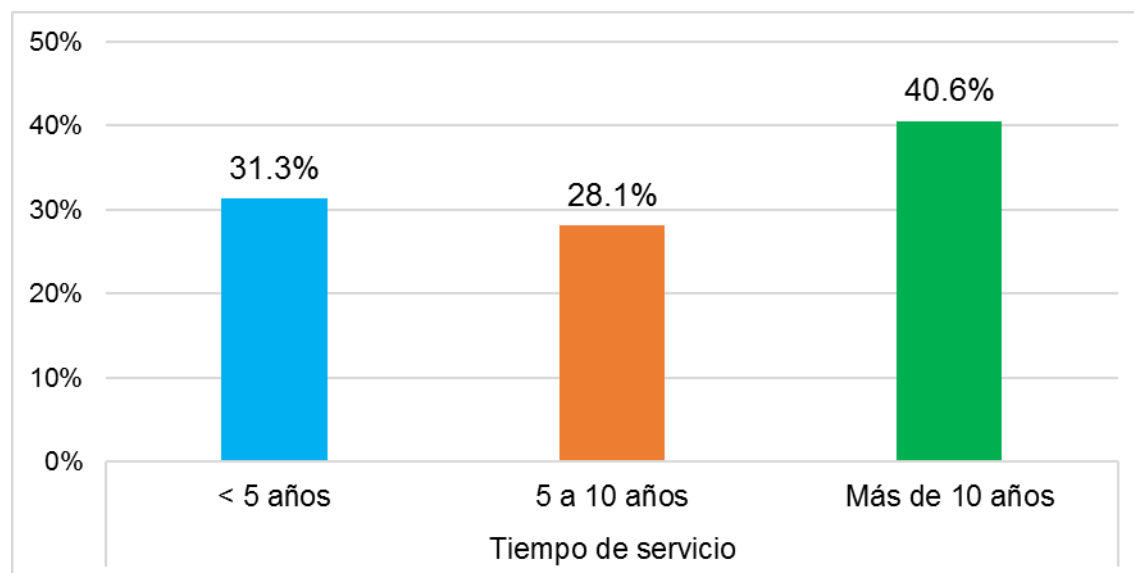
Cuadro 04. Distribución de la muestra por tiempo de servicio.

Tiempo de servicio	Frecuencia	Porcentaje
< 5 años	50	31,3
5 a 10 años	45	28,1
Más de 10 años	65	40,6
Total	160	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Gráfico 04.

Distribución de la muestra por tiempo de servicio.



En el cuadro y gráfico 05 se muestra que el 4.4% de Cirujanos Dentistas tuvieron una actitud favorable en la atención de pacientes con VIH/SIDA, y el 95.6% tuvieron una actitud desfavorable.

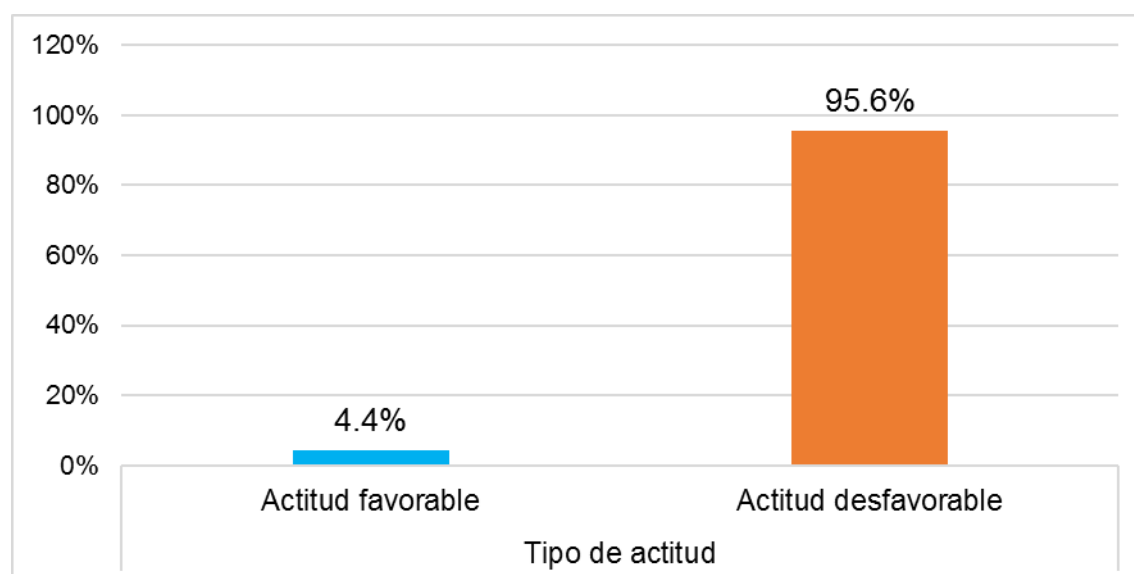
Cuadro 05. Distribución de la muestra según actitud y manejo de los cirujanos dentistas en la Atención de pacientes con VIH/SIDA en la ciudad de Iquitos.

Tipo de actitud	Frecuencia	Porcentaje
Actitud favorable	7	4,4
Actitud desfavorable	153	95,6
Total	160	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Gráfico 05.

Distribución de la muestra según actitud y manejo de los cirujanos dentistas en la Atención de pacientes con VIH/SIDA en la ciudad de Iquitos.



En el cuadro y gráfico 06 se muestra que del 45% de Cirujanos Dentistas entre 25 a 35 años, el 0.6% tuvo una actitud favorable y el 44.4% una actitud desfavorable. Del 35.6% de Cirujanos Dentistas entre 36 a 45 años el 1.9% tuvo una actitud favorable y el 33.8% una actitud desfavorable. Del 19.3% de Cirujanos Dentistas entre 46 años a más el 1.9% tuvo una actitud favorable y el 17.5% una actitud desfavorable.

La prueba de Chi cuadrado (X^2) aplicada a tablas de contingencia entre las variables actitud del Cirujano Dentista y el grupo etario, se obtuvo un $X^2=3.725$, $gl=2$, $p=0.155$ ($p>0.05$), el cual indica que no existe relación estadísticamente significativa entre la actitud del Cirujano Dentista y el grupo etario.

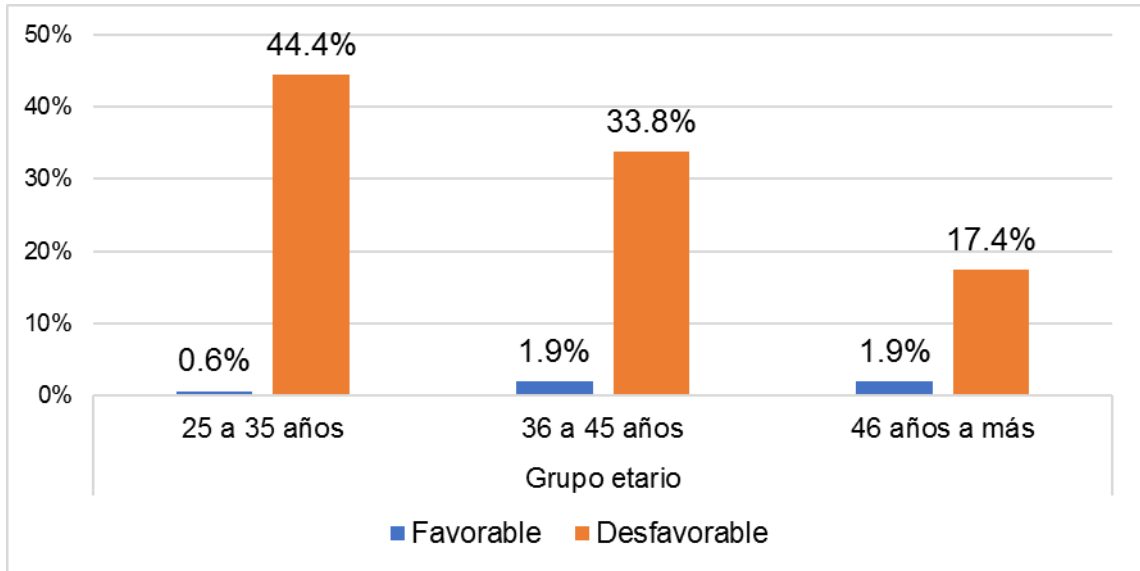
Cuadro 06. Análisis bivariado de la actitud del Cirujano Dentista en atención a pacientes con VIH/SIDA y el grupo etario.

Tipo de actitud		Grupo etario			Total
		25 a 35 años	36 a 45 años	46 años a más	
Favorable	N°	1	3	3	7
	%	0,6%	1,9%	1,9%	4,4%
Desfavorable	N°	71	54	28	153
	%	44,4%	33,8%	17,4%	95,6%
Total	N°	72	57	31	160
	%	45,0%	35,7%	19,3%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos. $X^2= 3.725$; $gl= 2$; $p_valor= 0.155$ ($p>0.05$)

Gráfico 06.

Análisis bivariado de la actitud del Cirujano Dentista en atención a pacientes con VIH/SIDA y el grupo etario.



En el cuadro y gráfico 07 se muestra que del 55% de sexo masculino, el 1.3% tuvo una actitud favorable y el 53.7% una actitud desfavorable. Del 45% de sexo femenino el 3.1% tuvo una actitud favorable y el 41.9% una actitud desfavorable.

La prueba de Chi cuadrado (X^2) aplicada a tablas de contingencia entre las variables actitud del Cirujano Dentista y sexo, se obtuvo un $X^2=2.066$, $gl=1$, $p=0.151$ ($p>0.05$), el cual indica que no existe relación estadísticamente significativa entre la actitud del Cirujano Dentista y sexo.

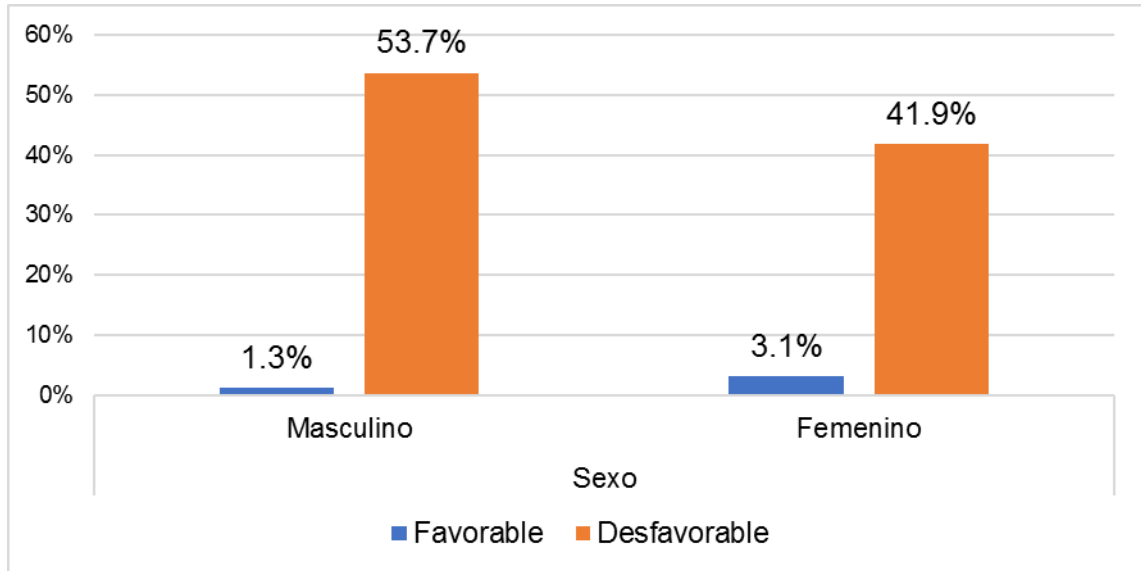
Cuadro 07. Análisis bivariado de la actitud del Cirujano Dentista en atención a pacientes con VIH/SIDA y el sexo.

Tipo de actitud		Sexo		Total
		Masculino	Femenino	
Favorable	N°	2	5	5
	%	1,3%	3,1%	4,4%
Desfavorable	N°	86	67	95
	%	53,7%	41,9%	95,6%
Total	N°	88	72	160
	%	55,0%	45,0%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos. $X^2= 2.066$; $gl= 1$; $p_valor= 0.151$ ($p>0.05$)

Gráfico 07.

Análisis bivariado de la actitud del Cirujano Dentista en atención a pacientes con VIH/SIDA y el sexo.



En el cuadro y gráfico 08 se muestra que del 21.2% de Cirujanos Dentistas que laboran en una entidad pública, el 0.6% tuvo una actitud favorable y el 20.6% tuvo una actitud desfavorable. Del 42.5% que laboran en una entidad privada el 2.5% tuvo una actitud favorable y el 40% una actitud desfavorable. Del 36.3% que laboran en ambas instituciones el 1.3% tuvo una actitud favorable y el 35% una actitud desfavorable.

La prueba de Chi cuadrado (X^2) aplicada a tablas de contingencia entre las variables actitud del Cirujano Dentista y el centro de trabajo, se obtuvo un $X^2=0.655$, $gl=2$, $p=0.721$ ($p>0.05$), el cual indica que no existe relación estadísticamente significativa entre la actitud del Cirujano Dentista y el centro de trabajo.

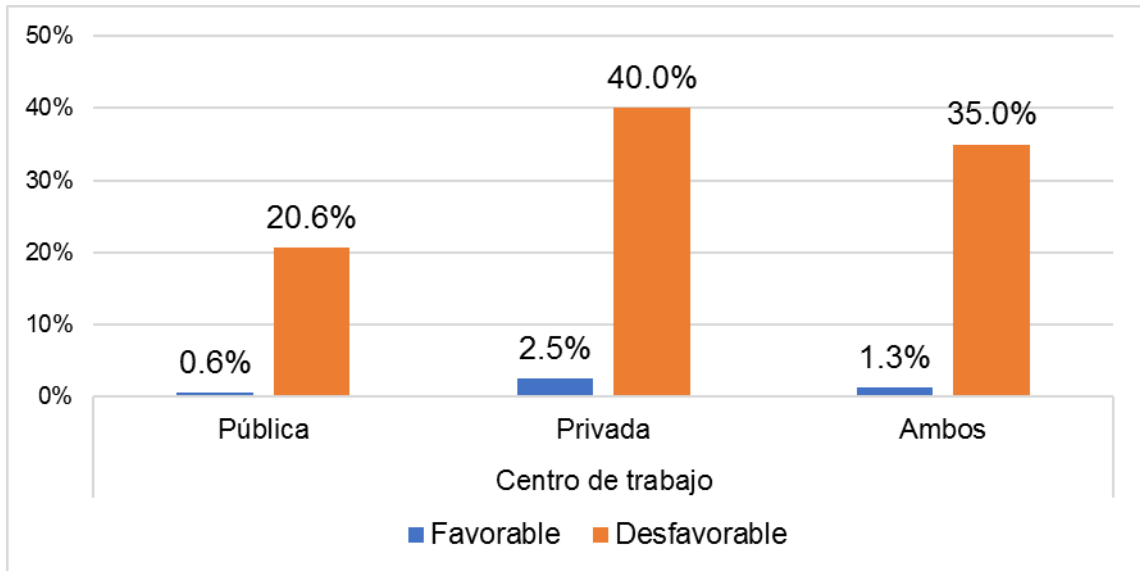
Cuadro 08. Análisis bivariado de la actitud del Cirujano Dentista en atención a pacientes con VIH/SIDA y centro de trabajo.

Tipo de actitud		Centro de trabajo			Total
		Pública	Privada	Ambos	
Favorable	N°	1	4	2	7
	%	0,6%	2,5%	1,3%	4,4%
Desfavorable	N°	33	64	56	153
	%	20,6%	40,0%	35,0%	95,6%
Total	N°	34	68	58	160
	%	21,2%	42,5%	36,3%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos. $X^2= 0.655$; $gl= 2$; $p_valor= 0.721$ ($p>0.05$)

Gráfico 08.

Análisis bivariado de la actitud del Cirujano Dentista en atención a pacientes con VIH/SIDA y centro de trabajo.



En el cuadro y gráfico 09 se muestra que del 31.2% de Cirujanos Dentistas menor a 5 años de servicio, el 0.6% tuvo una actitud favorable y el 30.6% tuvo una actitud desfavorable. Del 28.1% de Cirujanos Dentistas entre 5 a 10 años de servicio, todos presentaron una actitud desfavorable. Del 40.6% con más de 10 años de servicio, el 3.8% tuvo una actitud favorable y el 36.9% una actitud desfavorable.

La prueba de Chi cuadrado (X^2) aplicada a tablas de contingencia entre las variables actitud del Cirujano Dentista y el tiempo de servicio, se obtuvo un $X^2=6.396$, $gl=2$, $p=0.041$ ($p<0.05$), el cual indica que existe relación estadísticamente significativa entre la actitud del Cirujano Dentista y el tiempo de servicio.

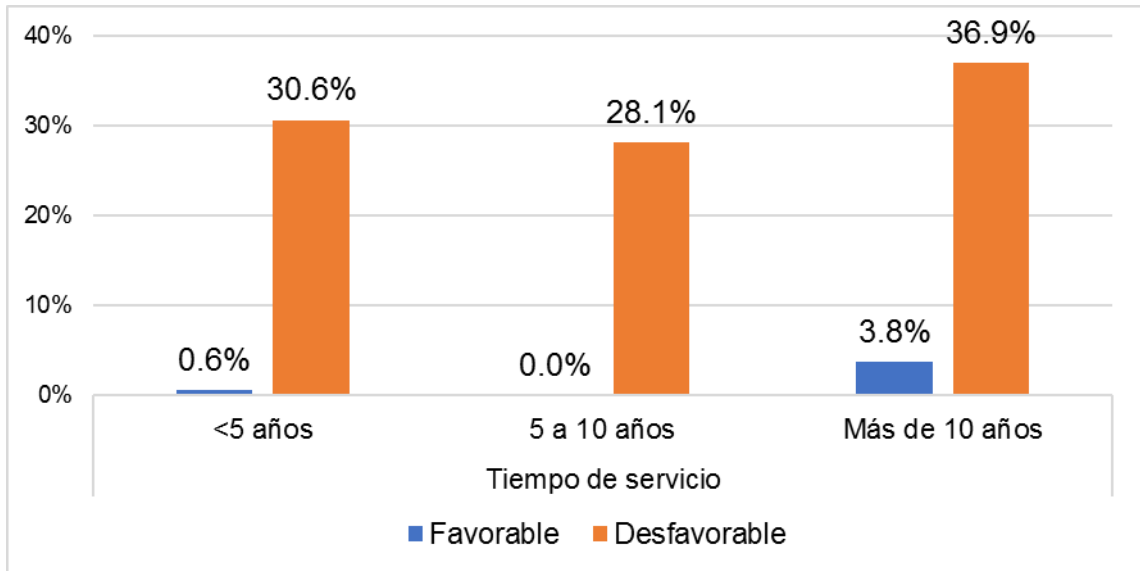
Cuadro 09. Análisis bivariado de la actitud del Cirujano Dentista en atención a pacientes con VIH/SIDA y tiempo de servicio.

Tipo de actitud		Tiempo de servicio			Total
		<5 años	5 a 10 años	Más de 10 años	
Favorable	N°	1	0	6	7
	%	0,6%	0,0%	3,8%	4,4%
Desfavorable	N°	49	45	59	153
	%	30,6%	28,1%	36,9%	95,6%
Total	N°	50	27	65	160
	%	31,2%	28,1%	40,7%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos. $X^2= 6.396$; $gl= 2$; $p_valor= 0.041$ ($p<0.05$)

Gráfico 09.

Análisis bivariado de la actitud del Cirujano Dentista en atención a pacientes con VIH/SIDA y tiempo de servicio.

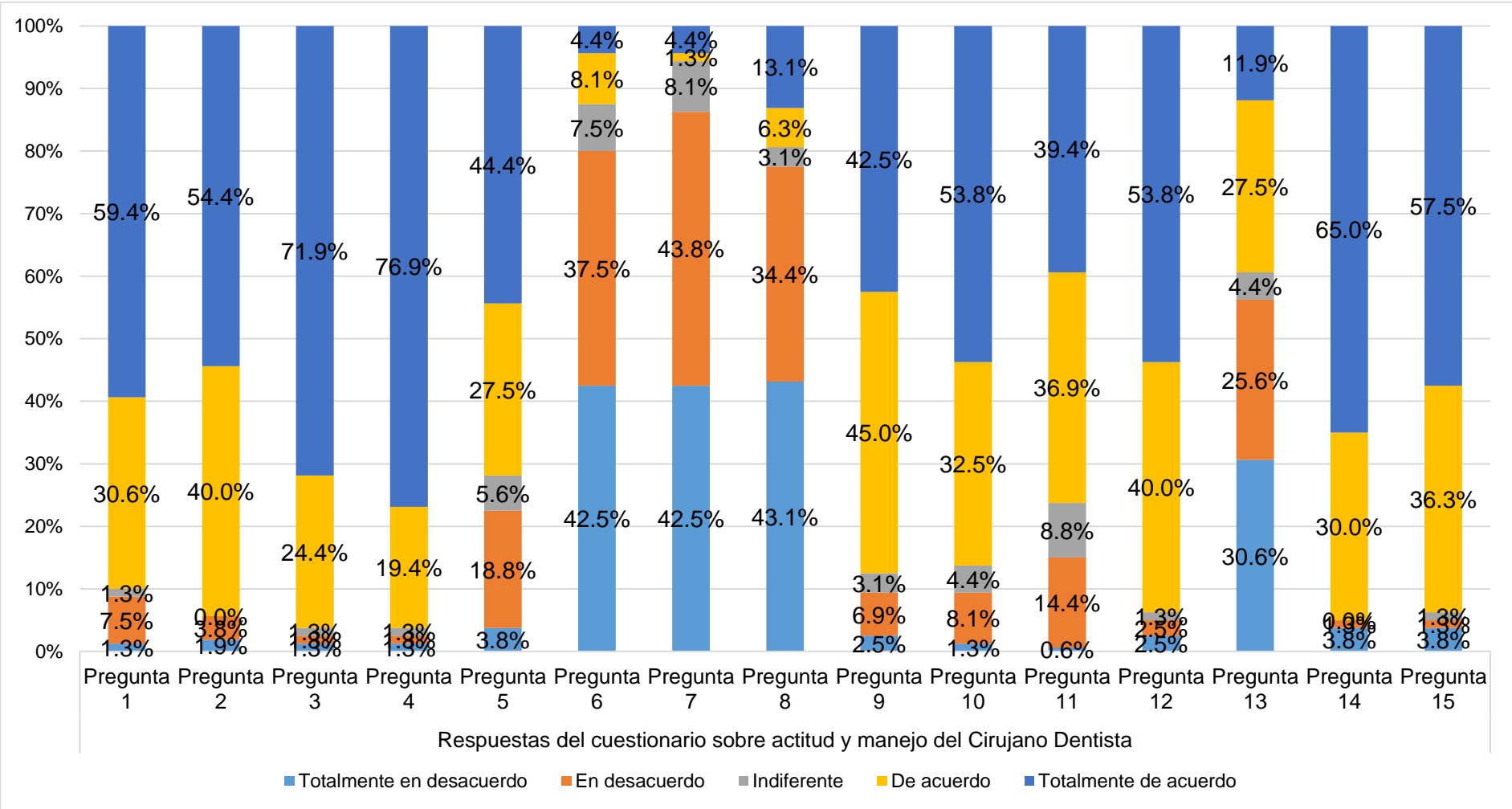


Cuadro 10. Respuestas del cuestionario sobre actitud y manejo del cirujano dentista en la atención de pacientes con VIH/SIDA en la ciudad de Iquitos.

ITEMS SOBRE ACTITUD Y MANEJO DEL CIRUJANO DENTISTA		Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Indiferente		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Pregunta 1	¿Cree usted que las medidas de barrera que hay en su consultorio dental son suficientes para tratar a un paciente portador de VIH/SIDA?	2	1.3%	12	7.5%	2	1.3%	49	30.6%	95	59.4%
Pregunta 2	¿Usted realizaría un tratamiento con el instrumental de un paciente infectado de VIH a pesar de que ha sido esterilizado con autoclave?	3	1.9%	6	3.8%	0	0.0%	64	40.0%	87	54.4%
Pregunta 3	Usted atiende a un paciente con VIH y para disminuir la contaminación ¿esteriliza y desinfecta el material crítico y semicrítico?	2	1.3%	2	1.3%	2	1.3%	39	24.4%	115	71.9%
Pregunta 4	¿Cree usted que las normas de bioseguridad deberían aplicarse con mayor severidad en los pacientes infectados por VIH/SIDA?	2	1.3%	2	1.3%	2	1.3%	31	19.4%	123	76.9%
Pregunta 5	Para que usted trate a un paciente con VIH/SIDA ¿es necesario que dentro de los tratamientos especiales se considere el uso de antirretrovirales?	6	3.8%	30	18.8%	9	5.6%	44	27.5%	71	44.4%
Pregunta 6	¿El no tratar a un paciente con VIH/SIDA es por temor a las complicaciones durante el tratamiento de estas personas?	68	42.5%	60	37.5%	12	7.5%	13	8.1%	7	4.4%
Pregunta 7	¿El no tratar a un paciente con VIH/SIDA en su consultorio dental es por temor al contagio?	68	42.5%	70	43.8%	13	8.1%	2	1.3%	7	4.4%

Pregunta 8	Considera usted que los pacientes por VIH/SIDA son un riesgo inminente de contagio a pesar de todos los cuidados preventivos.	69	43.1%	55	34.4%	5	3.1%	10	6.3%	21	13.1%
Pregunta 9	¿Su mayor temor de contagio del VIH/SIDA es por vía parenteral, como la sangre?	4	2.5%	11	6.9%	5	3.1%	72	45.0%	68	42.5%
Pregunta 10	¿Usted actuaría de forma favorable si un niño llega a su consulta y su madre le dice que fue por contagio vertical?	2	1.3%	13	8.1%	7	4.4%	52	32.5%	86	53.8%
Pregunta 11	¿Usted considera que el nivel de contagio de los pacientes con VIH es por el tipo de conducta y hábitos que facilita la infección del virus?	1	0.6%	23	14.4%	14	8.8%	59	36.9%	63	39.4%
Pregunta 12	Está en la capacidad para trabajar con pacientes infectados por VIH/SIDA.	4	2.5%	4	2.5%	2	1.3%	64	40.0%	86	53.8%
Pregunta 13	Si usted no tiene los conocimientos suficientes sobre atención y manejo de pacientes con VIH/SIDA ¿prefiere no atenderlos?	49	30.6%	41	25.6%	7	4.4%	44	27.5%	19	11.9%
Pregunta 14	Considera usted que los cirujanos dentistas y/o estudiantes deben de asistir a cursos de educación continua sobre medidas de prevención y control en el tratamiento de pacientes portadores de VIH/SIDA	6	3.8%	2	1.3%	0	0.0%	48	30.0%	104	65.0%
Pregunta 15	Considera usted que en las universidades deben incluir cursos de educación sobre ciclo de replicación, vías de transmisión y las etapas de la infección del VIH/SIDA	6	3.8%	2	1.3%	2	1.3%	58	36.3%	92	57.5%

Grafico 10. Respuestas del cuestionario sobre actitud y manejo del cirujano dentista en la atención de pacientes con VIH/SIDA en la ciudad de Iquitos.



En el cuadro 10 se observa las respuestas sobre actitud y manejo del cirujano dentista en la atención de pacientes con VIH/SIDA en la ciudad de Iquitos.

A la pregunta 1 ¿Cree usted que las medidas de barreras que hay en sus consultorios dentales son suficientes para tratar a un paciente portador de VIH/SIDA?, del 100% (160) de encuestados, el 59,4% refieren estar totalmente de acuerdo, el 30,6% refieren estar de acuerdo.

A la pregunta 2 ¿Usted realizaría un tratamiento con el instrumental de un paciente infectado de VIH a pesar de que ha sido esterilizado con autoclave?, del 100% (160) de encuestados, el 54,4% refieren estar totalmente de acuerdo, el 40% refieren estar de acuerdo, el 3,8% en desacuerdo y el 1,9% totalmente en desacuerdo.

A la pregunta 3 Usted atiende a un paciente con VIH y para disminuir la contaminación ¿esteriliza y desinfecta el material crítico y semicrítico?, del 100% (160) de encuestados, el 71,9% refieren estar totalmente de acuerdo, el 24,4% refieren estar de acuerdo, el 1,3% refiere en desacuerdo y totalmente en desacuerdo respectivamente.

A la Pregunta 4 ¿Cree usted que las normas de bioseguridad deberían aplicarse con mayor severidad en los pacientes infectados por VIH/SIDA?, del 100% (160) de encuestados, el 76,9% refieren estar totalmente de acuerdo, el 19,4% refiere estar de acuerdo, el 1,3% refieren estar en desacuerdo y totalmente en desacuerdo respectivamente.

A la Pregunta 5 Para que usted trate a un paciente con VIH/SIDA ¿es necesario que dentro de los tratamientos especiales se considere el uso de antirretrovirales?, del 100% (160) de encuestados, el 44,4% refieren estar totalmente de acuerdo, el 27,5% refieren estar de acuerdo, el 5,6% se

muestran indiferente, el 18,8% refieren estar en desacuerdo, y el 3,8% refieren estar totalmente en desacuerdo.

A la Pregunta 6 ¿El no tratar a un paciente con VIH/SIDA es por temor a las complicaciones durante el tratamiento de estas personas?, del 100% (160) de encuestados, 42,5% refiere estar totalmente en desacuerdo, el 37,5% refieren estar en desacuerdo, el 7,5% se muestran indiferente, el 8,1% refieren estar de acuerdo, y el 4,4% refieren estar totalmente de acuerdo.

A la Pregunta 7 ¿El no tratar a un paciente con VIH/SIDA en su consultorio dental es por temor al contagio?, del 100% (160) de encuestados, el 42,5% refieren estar totalmente en desacuerdo, el 43,8% refieren estar en desacuerdo, el 8,1% se muestran indiferente, el 1,3% refieren estar de acuerdo, y el 4,4% refieren estar totalmente de acuerdo.

A la Pregunta 8 ¿Considera usted que los pacientes por VIH/SIDA son un riesgo inminente de contagio a pesar de todos los cuidados preventivos?, del 100% (160) de encuestados, el 43,1% refieren estar totalmente en desacuerdo, el 34,4% refieren estar en desacuerdo, el 3,1% se muestran indiferente, el 6,3% refieren estar de acuerdo, y el 13,1% refieren estar totalmente de acuerdo.

A la Pregunta 9 ¿Su mayor temor de contagio del VIH/SIDA es por vía parenteral, como la sangre?, del 100% (160) de encuestados, el 42,5% refieren estar totalmente de acuerdo, el 45% refieren estar de acuerdo, el 3,1% se muestran indiferente, el 6,9% refieren estar en desacuerdo, y el 2,5% refieren estar totalmente en desacuerdo.

A la Pregunta 10 ¿Usted actuaría de forma favorable si un niño llega a su consulta y su madre le dice que fue por contagio vertical?, del 100% (160) de encuestados, el 53,8% refieren estar totalmente de acuerdo, el 32,5%

refieren estar de acuerdo, el 4,4% se muestran indiferente, el 8,1% refieren estar en desacuerdo, y el 1,3% refieren estar totalmente en desacuerdo.

A la Pregunta 11 ¿Usted considera que el nivel de contagio de los pacientes con VIH es por el tipo de conducta y hábitos que facilita la infección del virus?, del 100% (160) de encuestados, el 39,4% refieren estar totalmente de acuerdo, el 36,9% refieren estar de acuerdo, el 8,8% se muestran indiferente, el 14,4% refieren estar en desacuerdo, y el 0,4% refieren estar totalmente en desacuerdo.

A la Pregunta 12 ¿Está en la capacidad para trabajar con pacientes infectados por VIH/SIDA?, del 100% (160) de encuestados, el 53,8% refieren estar totalmente de acuerdo, el 40% refieren estar de acuerdo, el 1,3% se muestran indiferente, el 2,5% refieren estar en desacuerdo, y totalmente en desacuerdo respectivamente.

A la Pregunta 13 Si usted no tiene los conocimientos suficientes sobre atención y manejo de pacientes con VIH/SIDA ¿prefiere no atenderlos?, del 100% (160) de encuestados, el 30,6% refieren estar totalmente en desacuerdo, el 25,6% refieren estar en desacuerdo, el 4,4% se muestran indiferente, el 27,5% refieren estar de acuerdo, y el 11,9% refieren estar totalmente de acuerdo.

A la Pregunta 14 ¿Considera usted que los cirujanos dentistas y/o estudiantes deben de asistir a cursos de educación continua sobre medidas de prevención y control en el tratamiento de pacientes portadores de VIH/SIDA?, del 100% (160) de encuestados, el 65% refieren estar totalmente de acuerdo, el 30,0% refieren estar de acuerdo, 1,3% refieren estar en desacuerdo, y el 3,8% refieren estar totalmente en desacuerdo.

A la Pregunta 15 ¿Considera usted que en las universidades deben incluir cursos de educación sobre ciclo de replicación, vías de trasmisión y las

etapas de la infección del VIH/SIDA?, del 100% (160) de encuestados, el 57,5% refieren estar totalmente de acuerdo, el 36,3% refieren estar de acuerdo, el 1,3% se muestran indiferente y en desacuerdo respectivamente, y el 3,8% refieren estar totalmente en desacuerdo.

CAPITULO V

DISCUSION, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 DISCUSION DE LOS RESULTADOS

1. Los resultados de nuestra investigación están ordenados acorde al instrumento de recolección de datos. La muestra de estudio fue de 160 Cirujanos dentistas, 88 fueron sexo masculino, 72 del femenino; la mayoría tuvo más de 25 años de edad, se trabajó con tres grupos etarios (de 25 a 35, 36 a 45 y más de 46 años). Centro de labores: 34 (21.3%) fueron Cirujanos Dentistas que trabajan en el sector público, 68 (42.5%) en el sector privado y 58 (36.3%) en ambos sectores, con predominio del privado. Tiempo de ejercicio profesional 50 (31%) Cirujanos Dentistas tuvieron menos de 5 años, 45 (27%) tenía entre 5 a 10 años de servicio y 65 (40.6%), predominando con más de 10 años de ejercicio profesional.

Nuestro resultado referente a los años de servicio y el ejercicio profesional con el estudio desarrollado por Tuesta Coral; Selenith realizado en Trujillo, Perú en el año 2010¹⁶. Quien determino la actitud del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA en la ciudad de Trujillo, 2010. De 145 muestreados, 87 Cirujanos Dentistas tuvieron actitud adecuada (60%) y 58 Cirujanos Dentista obtuvieron actitud inadecuada (40%). Según edad se observó que la actitud adecuada disminuye, del género podemos decir que el sexo masculino en su mayoría presentan una actitud adecuada que los de sexo femenino; en lo referente al tiempo, los cirujanos dentista que tienen mayor tiempo de ejercicio profesional muestran una actitud adecuada en su mayoría que los que tienen menos de 5 años en la profesión y según centro de

trabajo los cirujanos dentistas del sector privado tienen actitud adecuada 59.0% y los que trabajan en ambas (privada y pública) tienen actitud adecuada 65.2 %. tienen actitud adecuada en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA.

2. En cuanto a la distribución de la muestra según actitud y manejo de los Cirujanos Dentistas en la atención de pacientes con VIH/SIDA en la ciudad de Iquitos, el cuadro y gráfico 05, muestra que 7 (4.4%) de Cirujanos Dentistas tuvieron una actitud favorable en la atención de pacientes con VIH/SIDA, y **153 (95.6%) tuvieron una actitud desfavorable**, predominando la actitud de rechazo en la atención de los pacientes con VIH/SIDA. Contrastando con Méndez Gutiérrez, Johana Carolina, et al. Venezuela 2016², quienes comprobaron en su investigación: “Actitud y el conocimiento del personal odontológico hacia pacientes VIH/SIDA, con base en una revisión sistemática de la literatura. Metodología: La búsqueda se realizó a través de PubMed, Science Direct; Biblioteca Virtual de Salud y Google Académico. Seleccionaron estudios de corte transversal y tuvieron como resultados: el personal odontológico muestra un buen nivel de conocimiento en lesiones y medios de transmisión, a su vez **existe una actitud de rechazo** hacia este tipo de paciente infectado, se observa además la implementación de bioseguridad en las consultas; los cuales concluyen en base a la evidencia científica que el personal odontológico tiene un nivel de conocimiento adecuado sobre el VIH/SIDA y una actitud de rechazo motivado a distintos factores como **miedo al contagio**.”
3. En el análisis bivariado de la Actitud del Cirujano Dentista en atención a pacientes con VIH/SIDA y el grupo etario; en el cuadro y gráfico 06 se observa que del 45% de Cirujanos Dentistas entre 25 a 35 años, el 0.6% tuvo una actitud favorable y el **44.4%** una

actitud desfavorable. Del 35.6% de Cirujanos Dentistas entre 36 a 45 años el 1.9% tuvo una actitud favorable y el 33.8% una actitud desfavorable. Del 19.3% de Cirujanos Dentistas entre 46 años a más el 1.9% tuvo una actitud favorable y el 17.5% una actitud desfavorable. En la prueba de Chi cuadrado (X^2) aplicada a tablas de contingencia entre las variables actitud del Cirujano Dentista y el grupo etario, se obtuvo un $X^2=3.725$, $gl=2$, $p=0.155$ ($p>0.05$), el cual indica que **no existe** relación estadísticamente significativa entre la actitud del Cirujano Dentista y el grupo etario. Comparando con el trabajo de investigación de Mallqui Cruz, Nancy Margot; realizado en Lima, Perú en el año 2019¹¹. Se logro conocer la “actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH / SIDA en el distrito de Chaclacayo, 2018”. Nos menciona que el 60,06% de cirujanos dentistas mostraron una actitud favorable y una actitud desfavorable el 39,39%. Según la edad; los de menos edad, tuvieron actitud favorable 34.85%. Género: el femenino tuvo una actitud favorable, en un 36.36%.

4. En el análisis bivariado de la actitud del Cirujano Dentista en la atención a pacientes con VIH/SIDA y el sexo, el cuadro y gráfico 07 nos muestra que del 55% de sexo masculino, el 1.3% tuvo una actitud favorable y el 53.7% una actitud desfavorable. Del 45% de sexo femenino el 3.1% tuvo una actitud favorable y el 41.9% una actitud desfavorable. La prueba de Chi cuadrado (X^2) aplicada a tablas de contingencia entre las variables actitud del Cirujano Dentista y sexo, se obtuvo un $X^2=2.066$, $gl=1$, $p=0.151$ ($p>0.05$), el cual indica que **no existe relación** estadísticamente significativa entre la actitud del Cirujano Dentista y sexo.

El estudio que realizaron Espinoza Castillo, Roberto-Merino Abad, Teodomiro en Piura, Perú en el 2021⁹. Comprobaron la “actitud del cirujano dentista en el manejo de los pacientes portadores de VIH/SIDA; nos dicen que la actitud del cirujano

fue desfavorable en el 11.7% y favorable en el 88.3%, en el **grupo etario joven** la actitud fue favorable en 54.4%. Para el **sexo masculino**, la actitud fue desfavorable en 10.7% y favorable en 28.2%, para el sexo femenino la actitud fue desfavorable en el 1% y favorable en el 60.2%.

5. En el análisis bivariado de la actitud del Cirujano Dentista en atención a pacientes con VIH/SIDA y Centro de Trabajo. En el cuadro y gráfico 08 se muestra que del 21.2% de Cirujanos Dentistas que laboran en el sector público, el 0.6% tuvo una actitud favorable y el 20.6% tuvo una actitud desfavorable. Del 42.5% de la entidad privada el 2.5% tuvo una actitud favorable y el 40% una actitud desfavorable. Del 36.3% que laboran en ambas Instituciones el 1.3% tuvo una actitud favorable y el 35% una actitud desfavorable. La prueba de Chi cuadrado (X^2) aplicada a tablas de contingencia entre las variables actitud del Cirujano Dentista y el centro de trabajo, se obtuvo un $X^2=0.655$, $gl=2$, $p=0.721$ ($p>0.05$), el cual indica que **no existe relación** estadísticamente significativa entre la actitud del Cirujano Dentista y el centro de trabajo. Cotejando con los estudios realizados por los autores Esquivel Pedraza Lilly, et al. En México en el 20006. Refieren que a pesar del bajo riesgo ocupacional de transmisión del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) entre el personal de salud, el gremio odontológico ha mostrado un rechazo hacia el paciente con infección por el VIH, debido principalmente a un **temor de contagio** del VIH durante los procedimientos dentales. El riesgo de transmisión del VIH entre los trabajadores de la salud es muy bajo; se ha calculado en sólo un 0.32% por heridas percutáneas con objetos punzocortantes.

En cambio, Mantilla Rodríguez Sheylli, en su trabajo de investigación ejecutado en la ciudad de Trujillo-Perú 2017¹², en el cual determinó el nivel de conocimiento y la actitud del Cirujano Dentista en el manejo del Paciente portador de VIH/SIDA. De los 145 participantes 87 Cirujanos Dentistas tienen actitud adecuada (60%) y 58 obtuvieron actitud inadecuada (40%). Según la edad aumenta el porcentaje de Cirujanos Dentista con actitud adecuada. Género: el masculino en su mayoría presentan una actitud adecuada que el de sexo femenino. En lo concerniente al tiempo profesional: nos dicen que a mayor tiempo de ejercicio profesional los participantes muestran una actitud adecuada, que los que tienen menos de 5 años en la profesión. En cuanto al Centro de trabajo: en el sector privado tienen actitud adecuada 59.0% y los que trabajan en ambas (privada y pública) tienen actitud adecuada en un 65.2 %. En el nivel de conocimiento se encontró que el 50.0% tiene un regular nivel de Conocimiento.

6. En el análisis bivariado: la actitud del Cirujano Dentista en atención a pacientes con VIH/SIDA y tiempo de servicio, cuadro y gráfico 09, se muestra que del 31.2% de Cirujanos Dentistas con menos de 5 años de servicio, el 0.6% tuvo una actitud favorable y el 30.6% tuvo una actitud desfavorable. Del 28.1% de Cirujanos Dentistas entre 5 a 10 años de servicio, todos presentaron una actitud desfavorable. Del 40.6% con más de 10 años de servicio, el 3.8% tuvo una actitud favorable y el 36.9% una actitud desfavorable. La prueba de Chi cuadrado (X^2) aplicada a tablas de contingencia entre las variables actitud del Cirujano Dentista y el tiempo de servicio, se obtuvo un $X^2=6.396$, $gl=2$, $p=0.041$ ($p<0.05$), el cual indica que **existe relación estadísticamente significativa** entre la actitud del Cirujano Dentista y el tiempo de servicio.

La investigación que Mallqui Cruz, Nancy Margot; sustento en Lima, Perú 2019)¹¹, en lo referente a la actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH / SIDA en el distrito de Chaclacayo, que desarrollo durante el 2018. Nos menciona que el 60,06% de cirujanos dentistas mostraron una actitud favorable y una actitud desfavorable el 39,39%. Tiempo de experiencia, los cirujanos dentistas de menor tiempo de experiencia tenían una actitud favorable, en un 24.0%. Así también, según su centro de trabajo: el sector privado tiene una actitud favorable, en un 46.97%, donde se les brinda una mejor calidad de atención a los pacientes y cuentan con mayores recursos. La investigación de Pedraza Lilly Esquivel, et al. México, 2008⁴. En donde Conoció las razones de rechazo al paciente con VIH entre dentistas de la Secretaría de Salud y su relación con ciertas medidas de control de infecciones; de los 84 dentistas, 56 (69.5%) refirieron que atenderían pacientes con SIDA; sin embargo, 74 (88.1%) describieron razones para negarse. Observó mayor rechazo de pacientes con VIH por inadecuadas medidas de control de infecciones en consultorio ($p < 0.05$) entre los hombres; en quienes no realizan historia clínica; no utilizan lentes protectores y usan menos guantes. El rechazo por temor al contagio fue más frecuente entre dentistas sin atención previa de pacientes con VIH ($p = 0.009$).

5.2 CONCLUSIONES

1. El resultado de nuestra investigación referente al género se encontró que el 55% de los cirujanos dentistas encuestados fueron del sexo masculino y el 45% del sexo femenino.
2. De los grupos etarios de cirujano dentistas estudiados el 45% fueron los jóvenes de 25 a 35 años de Edad.
3. En cuanto al Centro de Trabajo el 21.3% fueron Cirujanos Dentistas que laboran en el sector público, el 42.5% en el sector privado y el 36.3% en ambos sectores.
4. En lo referente al tiempo de ejercicio profesional el 31% Cirujanos Dentistas tuvieron menos de 5 años, el 27% tenía entre 5 a 10 años de servicio, predominando el 40.6% con más de 10 años de servicio.
5. Según la actitud y manejo de los Cirujanos Dentistas en la atención de pacientes con VIH/SIDA en la ciudad de Iquitos, **7** (4.4%) tuvieron una actitud favorable y **153** (95.6%) actitud desfavorable.
6. De acuerdo a los grupos etarios de los Cirujanos Dentistas el 45% de Cirujanos Dentistas entre 25 a 35 años, solamente **1** (0.6%) tuvo una actitud favorable y **71** (44.4%), seguido de un 35.6% de Cirujanos Dentistas con actitud favorable entre 36 a 45 años el **3** (1.9%) y el **54** (33.8%) una actitud desfavorable. Según la prueba de Chi cuadrado (X^2) **no existe** relación estadísticamente significativa entre la actitud del Cirujano Dentista y el grupo etario.
7. Según el sexo de los cirujanos dentistas el 55% del sexo masculino, el 1.3% tuvo una actitud favorable y el 53.7% una actitud desfavorable. Del 45% de sexo femenino el 3.1% tuvo una actitud favorable y el 41.9% una actitud desfavorable. La prueba de Chi cuadrado (X^2) nos indica que **no existe relación** estadísticamente significativa entre la actitud del Cirujano Dentista y sexo.

8. En relación al sitio de trabajo:
- Sector público: del 21.2% de Cirujanos Dentistas **1** (0.6%) tuvo actitud favorable, **33** (20.6%) una actitud desfavorable.
 - Entidad privada: del 42.5% de Cirujanos Dentistas, **4** (2.5%) tuvo una actitud favorable, **64** (40%) una actitud desfavorable.
 - Ambas Instituciones: 36.3% de cirujano dentistas **2** (1.3%) tuvo una actitud favorable, **56** (35%) una actitud desfavorable.
- La prueba de Chi cuadrado (X^2) nos indica que **no existe relación** estadísticamente significativa entre la actitud del Cirujano Dentista y el centro de trabajo.
9. En lo referente al tiempo de servicio: del 31.2% de Cirujanos Dentistas menor a 5 años de servicio, **1** (0.6%) tuvo una actitud favorable, **49** (30.6%) tuvo una actitud desfavorable. Del 28.1% de Cirujanos Dentistas entre 5 a 10 años de servicio, todos presentaron una actitud desfavorable. Del 40.6% con más de 10 años de servicio: **6** (3.8%) tuvo una actitud favorable, **59** (36.9%) una actitud desfavorable.
- La prueba de Chi cuadrado (X^2) de las variables actitud del Cirujano Dentista y el tiempo de servicio, nos indica que existe **relación estadísticamente significativa** entre la actitud del Cirujano Dentista y el tiempo de servicio.
10. En cuanto al cuestionario de preguntas se concluye que:
- Referente a los ítems de las medidas de bioseguridad la mayoría de participantes respondió estar totalmente de acuerdo.
 - En relación al rechazo en la atención a los pacientes con VH/SIDA por temor a las complicaciones, la mayoría considero estar en desacuerdo.
- 11 104 Cirujano Dentistas (65%) están de acuerdo que deben tener cursos de educación continua sobre medidas de prevención y control en el tratamiento con pacientes con VIH/SIDA.

5.2 RECOMENDACIONES

1. Se sugiere que para tener resultados homogéneos las muestras sean el 50% de sexo masculino y el 50% del sexo femenino.
2. En cuanto al Centro de Trabajo también debería ser homogénea a la muestra.
3. Se recomienda tener en consideración los resultados de la actitud y manejo favorable y desfavorable de los Cirujanos Dentistas en la atención de pacientes con VIH/SIDA en la ciudad de Iquitos.
4. Se sugiere que los Cirujanos Dentistas jóvenes de ambos sexos, en relación al tiempo de servicio y al sector en donde laboran (público o privado) tengan una mayor actitud favorable en la Atención y manejo de los pacientes con VIH/SIDA.
5. Se recomienda a los establecimientos de salud, del MINSA, ESSALUD, fuerzas armadas deben tener constantemente cursos de educación continua sobre medidas de prevención y control en el tratamiento con pacientes con VIH/SIDA. Así mismo también al Colegio Odontológico se hace la misma recomendación.
6. Se sugiere que las Universidades-Facultades de Ciencias de la Salud debería implementar en su currícula un curso sobre medidas de prevención y control en el tratamiento con pacientes con VIH/SIDA.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OPS Y OMS Artículo "Pacientes con VIH/SIDA. REVISTA de la (WASHINGTON 2021). Visite www.paho.org/vih
2. Méndez Gutiérrez Johana Carolina, et al. Artículo: Actitud y conocimiento del personal odontológico hacia pacientes VIH/SIDA. Una revisión sistemática Universidad de Los Andes, Facultad de Odontología, Mérida, Venezuela- 2019.
<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/rvio>
3. Dávila, María Elena; Gil Maritza. Artículo: Actitud de los odontólogos hacia las personas que viven con VIH/SIDA. Revista: Odontología Preventiva. Barquisimeto, Lara, Venezuela 208.
mdavila@ucla.edu.ve.
4. Pedraza, Laura Fernández, et al. Artículo: Rechazo al paciente infectado por el VIH en la práctica odontológica, Revista: ADM, Volumen LXV 2008-MEXICO.
5. Stephen N. Abel, D.D.S., M.S. David Croser, B.D.S., D.G.D.P. (UK) Stuart L. Fischman, D.M.D. Michael Glick, D.M.D. Joan A. Phelan, D.D.S. TEMA: Principios para el Manejo de la Salud Oral del Paciente SIDA/VIH. LIBRO: Alianza Dental para el Cuidado de SIDA/VIH. ASOCIACIÓN DENTAL AMERICANA. EDICIÓN 2000
6. Esquivel Pedraza Lilly, Fernández Cuevas Laura, Magis Rodríguez; Carlos; (México 2000) TEMA: Actitudes de rechazo hacia el paciente en la práctica odontológica Revista: ADM México 2000. Correo electrónico: lillyep@hotmail.com.
7. Campo Julián – Cano Jorge– Moreno Luis Alberto – Vascones Antonio; (Madrid, 2009). "Manejo del paciente infeccioso en la consulta dental 8. (Parte I)- Manejo odontológico del paciente infectado por el VIH/SIDA". J. Departamento de Medicina y Cirugía Bucal-facial (UCM). / Jorge del Romero. Centro Sanitario Sandoval. Madrid 31 de marzo, 2009

8. Allca Huata, Noemi Yesica; (Puno-Perú, 2021). Tesis: Nivel de Conocimiento y Actitud Frente al Paciente Portador de VIH-SIDA Atendidos por Consulta Dental en la Ciudad de Juliana, 2020.
9. Espinoza Castillo, Roberto-Merino Abad, Teodomiro; Piura- Perú 2021. Tesis: “Actitud del cirujano dentista en el manejo de los pacientes portadores de VIH/SIDA en la ciudad de Piura, 2021”.
10. Corimaya Cutipa Mireya Elizabeth-Flores Espinoza Katherine Kimberly. Huancayo-Peru 2021. Realizaron la tesis denominada “Conocimiento y Actitud Sobre el Manejo de Pacientes Portadores de VIH en Cirujanos Dentistas - Arequipa 2021”.
11. Mallqui Cruz, Nancy Margot. Tesis: “Actitud del Cirujano Dentista en el Manejo del Paciente Portador de VIH/SIDA en el Distrito de Chaclacayo 2018” Universidad Privada Norbert Wiener Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Odontología Lima–Perú 2019
12. Mantilla Rodríguez Sheylli Paola Tesis: Nivel de Conocimiento y Actitudes del Cirujano Dentista en el Manejo del Paciente Portador de VIH/SIDA en la Ciudad de Trujillo, 2017 Universidad Privada Antenor Orrego Facultad De Medicina Humana Escuela Profesional De Estomatología.
13. Campojo Vásquez, Shirley Nataly; Tesis: Nivel de Conocimiento sobre Atención a Pacientes con VIH/SIDA en Estudiantes y Docentes de La Escuela de Estomatología, Universidad Nacional Toribio Rodríguez Mendoza De Amazonas, Chachapoyas 2018. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas Facultad de Ciencias De La Salud Escuela Profesional de Estomatología (2018).
14. Santa Cruz Cunaique, Celeny Maxwell. Tesis: Actitud del Cirujano Dentista Frente a los Pacientes Portadores de VIH/SIDA en la Ciudad de Chiclayo, 2017. Universidad Señor de Sipan Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Académico Profesional de Estomatología. Pimentel – Perú 2017.

15. Alarcón Haro, Mayerlin Rosita Isabel. Tesis: Percepción Sobre la Atención Odontológica en Pacientes Portadores de VIH Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Odontología E.A.P. de Odontología. Lima-Perú 2016
16. Tuesta Coral Selenith, Tesis: Actitud del Cirujano Dentista en el Manejo del Paciente Portador de VIH/SIDA en la Ciudad de Trujillo, 2010. Universidad Privada Antenor Orrego Facultad de Medicina Humana, Escuela Profesional de Estomatología Trujillo-Perú 2010.
17. Vásquez Llerena, Franco Ed, Vásquez Llerena Laurie Anghely. Tesis "Conocimientos y Actitudes 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 2014-2015". Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Facultad de Odontología. (Iquitos-Perú 2016)
18. Ruck Sánchez, Nardy Isabel (Iquitos-Perú 2012). Tesis "Nivel de Conocimientos y Actitudes en medidas preventivas contra la infección VIH/SIDA en los Odontólogos que laboran en los establecimientos del MINSA de la Ciudad de Iquitos - 2012" Universidad Nacional de la Amazonia Peruana Facultad de Odontología.
19. Caja costarricense de Seguro Social, Dirección Técnica de Servicios de Salud, Sección de Odontología Guía de atención de personas con VIH/SIDA en la práctica de la Odontología en la caja costarricense de Seguro Social. Apartado 10106-1000. Tel. 2952299/2238948. Fax 2235992.
20. Santa Cruz Cunaique, Celeny Maxwell. Tesis: Actitud del Cirujano Dentista Frente a los Pacientes Portadores de VIH/SIDA en la Ciudad de Chiclayo, 2017. Universidad Señor de Sipan Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Académico Profesional de Estomatología. Pimentel – Perú 2017
21. Wikipedia, la Enciclopedia libre, es. M. Wikipedia.org- 2021.

22. Esquivel Pedraza Lilly, et al. Tema: Rechazo al paciente infectado por el VIH en la práctica odontológica. Revista: ADM, Volumen LXV 2008-MEXICO. Este documento puede ser visto en: www.medigraphic.com/adm
23. Tobón Pereira Juan Carlos, Toro Montoya Ana Isabel. La clínica y el laboratorio, número 66. REVISTA: Editora Médica Colombiana S.A., 2008©. Medigraphic <https://www.medigraphic.com> › MEDLAB › myl-2008.
24. MsC. Lamotte Castillo, José Antonio; (Santiago de Cuba jun.-jul. 2014). Artículo: "Infección por VIH/sida en el mundo actual". MEDISAN versión On-line ISSN 1029-3019 vol.18 no.7 Santiago de Cubajun.-jul.2014. Correo electrónico: Jose.lamotte@medired.scu.sld.cu
medisan@infomed.sld.cu
25. Cómo citar: "Paciente". En: Significados.com. Disponible en: <https://www.significados.com/paciente/> Consultado: 29 de agosto de 2021, 10:23 am.
26. Méndez Gutiérrez Johana Carolina, et al. Artículo: Actitud y conocimiento del personal odontológico hacia pacientes VIH/SIDA. Una revisión sistemática Universidad de Los Andes, Facultad de Odontología, Mérida, Venezuela- 2019.
<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/rvio>
27. Esquivel Pedraza Lilly, Fernández Cuevas Laura, Magis Rodríguez; Carlos; (México 2000) TEMA: Actitudes de rechazo hacia el paciente en la práctica odontológica Revista: ADM México 2000. Correo electrónico: lillyep@hotmail.com.
28. Martínez Ruiz, Héctor-Guerrero Dávila, Guadalupe. Introducción a las Ciencias Sociales. 1er Edición México: Editorial Cengage Learning; 2009.p10

ANEXOS

1. Matriz de Consistencia
2. Matriz de operacionalización de variable
3. Consentimiento Informado
4. Instrumentos de recolección de datos

ANEXO Nº 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Actitud y Manejo de los Cirujano Dentistas en la atención de pacientes con VIH/SIDA en Iquitos. Agosto-diciembre 2021”.

Problema general y específicos	Objetivo general y específicos	Hipótesis	Variables e indicadores	Diseño de investigación	Método y técnicas de investigación	Población y muestra de estudio
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la Actitud y Manejo de los Cirujanos Dentistas con respecto a la Atención de Pacientes con VIH/SIDA en la ciudad de Iquitos. Agosto-Diciembre 2021”</p> <p>PROBLEMAS ESPECIF.</p> <p>¿Cuáles son las actitudes y el manejo del CD con respecto a la atención de pacientes con VIH/SIDA según edad?</p> <p>¿Cuáles son las actitudes y el manejo CD con respecto a la atención de pacientes con VIH/SIDA según sexo?</p> <p>¿Cuáles son las actitudes y el manejo del CD con respecto a la atención de pacientes con VIH/SIDA según grado de experiencia?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Evaluar la Actitud y Manejo de los Cirujanos Dentistas en la Atención de Pacientes con VIH/SIDA en la ciudad de Iquitos. Agosto-Diciembre 2021”.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍF..</p> <p>-Identificar las actitudes y el manejo del cirujano dentista con respecto a la atención de pacientes con VIH/SIDA según edad.</p> <p>-Determinar las actitudes y el manejo del cirujano dentista con respecto a la atención de pacientes con VIH/SIDA según sexo</p> <p>-Establecer las actitudes y el manejo del cirujano dentista con respecto a la atención de pacientes con VIH/SIDA según grado de experiencia.</p>	<p>La Actitud y manejo de los Cirujanos Dentistas es adecuada en la Atención de pacientes con VIH/SIDA en la ciudad de Iquitos.</p>	<p>Variable independiente.</p> <p>Actitud y manejo de los Cirujanos Dentistas.</p> <p>Actitud favorable</p> <p>Actitud desfavorable</p> <p>Edad</p> <p>Sexo</p> <p>Grado de experiencia</p> <p>Centro de trabajo</p>	<p>Tipo cuantitativo</p> <p>Diseño descriptivo, correlacional, prospectivo y transversal</p>	<p>Método: Descriptivo</p> <p>Técnicas: Aplicación de encuesta</p> <p>Instrumentos: -Cuestionario de preguntas tipo Likert</p>	<p>Población: 160 Cirujanos Dentistas</p> <p>Muestra: 60 Cirujanos Dentistas de 25 a 70 años.</p> <p>Estratificado por grupo etario</p>

<p>¿ Cuáles son las actitudes y el manejo del CD con respecto a la atención de pacientes con VIH/SIDA según lugar de trabajo?.</p>	<p>-Determinar las actitudes y el manejo del cirujano dentista con respecto a la atención de pacientes con VIH/SIDA según lugar de trabajo</p>		<p>Variable dependiente.-</p> <p>Atención de pacientes con VIH/SIDA</p> <p>Barreras de Bioseguridad</p> <p>Prevención</p> <p>Vías de transmisión</p> <p>Educación</p>			
--	--	--	--	--	--	--

ANEXO N°02

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADORES	DEFINICION CONCEPTUAL	ESCALA	INSTRUMENTO
ATENCIÓN DE PACIENTES CON VIH/SIDA	Capacidad cognitiva que permite atender personas con VIH/SIDA que solicitan atención odontológica y están sometidas a cuidados profesionales para la mejoría de su salud en prevención, recuperación y rehabilitación. Manejo de enfermedades y preservación del bienestar físico y mental	<p>Barreras de Bioseguridad</p> <p>Prevención</p> <p>Vías de transmisión</p> <p>Educación</p>	<p>-Utilización del EPP, así como tener Instrumental esterilizado y contar con Normas de bioseguridad</p> <p>Adecuar medidas de prevención como que el paciente este utilizando los Retrovirales, evitar Complicaciones, el contagio y el riesgo inminente</p> <p>Parenteral</p> <p>Hábitos y conductas</p> <p>Transmisión vertical</p> <p>Trabajo con pacientes VIH/SIDA</p> <p>Cirujanos Dentistas no atiende pacientes VIH/SIDA</p> <p>Cirujanos Dentistas. actualizados en VIH/SIDA</p>	NOMINAL	Cuestionario de Preguntas
VARIABLES INDEPENDIENTES	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADORES	DEFINICION CONCEPTUAL	ESCALA	INSTRUMENTO
ACTITUD Y MANEJO DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS.	Disposición mental, neurológica y habilidades profesionales de los CD para evaluar, diagnosticar hacer tratamiento y control de las enfermedades de la boca y áreas circundantes, E incluye	Actitud favorable	<p>-Actitud favorable del CD y que está totalmente de acuerdo</p> <p>-Actitud favorable del CD y que está de acuerdo</p>	NOMINAL	Actitud Favorable 64 - 75

	administración o prescripción de medicamentos.	Actitud desfavorable	-Actitud indiferente del CD y que no está de acuerdo ni en desacuerdo -Actitud en desacuerdo del CD y que no está de acuerdo -Actitud en total desacuerdo del CD y que definitivamente está en desacuerdo		Actitud Desfavorable 15-63
		Edad	-CD con más de 25 a 45 años de edad -CD de 46 a 55 años de edad -CD de 56 a más años de edad	ORDINAL	(1) (2) (3)
		Sexo	-CD de género Femenino -CD de género masculino		(1) (2)
		Grado de experiencia	-< de 5 años de ejercicio profesional -5 a 10 años de ejercicio profesional -10 años a mas años de ejercicio profesional		(3) (1) (2)
		Centro de trabajo	-CD que labora en el sector Público -CD que labora en el sector Privado -CD que labora en ambos sectores		(3)



UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERU
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTOMATOLOGIA

ANEXO N°03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“ACTITUD Y MANEJO DE LOS CIRUJANO DENTISTAS DE LOS PACIENTES CON VIH/SIDA EN LA CIUDAD DE IQUITOS. AGOSTO-DICIEMBRE 2021”.

INVESTIGADORES: BACH. LIZ MERCEDES CARRANZA VARGAS.

BACH. MARIELA SUAREZ TENAZOA.

INTRODUCCION

Buenos días somos Liz Mercedes, Carranza Vargas y Mariela Suarez Tenazoa; Bachilleres de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Estomatología-Universidad Científica del Perú, estamos invitando a Los/las Cirujano Dentistas a participar voluntariamente en el presente estudio.

PROPOSITO DEL ESTUDIO

El presente estudio tiene el Objetivo de determinar la “Actitud y Manejo de los Cirujano Dentistas en la Atención de los Pacientes con VIH/SIDA en la Ciudad de Iquitos. Agosto-Diciembre 2021”, tiene como propósito la obtención de resultados con la finalidad de obtener información que podrá ser usada en la atención de los pacientes con VIH/SIDA en los Establecimientos de Salud y Consultas Particulares.

DISEÑO DE INVESTIGACION

El presente estudio es de diseño descriptivo de corte transversal, que a través de una entrevista en un solo momento se obtendrá la información sobre la actitud y manejo del cirujano dentistas en la atención de los pacientes con VIH/SIDA.

PARTICIPANTES

Los participantes al estudio son los cirujanos dentistas que trabajan en el sector público, ESSALUD, y consultas privadas; su participación es absolutamente voluntaria, luego que C.D. lean detenidamente el presente consentimiento informado y aclara sus dudas acaten participar en el estudio, durante la entrevista del participante puede negarse a continuar participando a pesar de haber aceptado en un primer momento.

PROCEDIMIENTO

Si usted acepta a participar en este estudio sucederá lo siguiente:

1. Los investigadores iniciaran la entrevista realizando preguntas sobre su edad, sexo, centro de labores, tiempo de trabajo.
2. Finalmente se procederán a realizar el cuestionario de preguntas referente a la actitud y manejo de los cirujanos dentistas.

3. El tiempo de participación en la entrevista se ha calculado de un tiempo promedio de 15 a 30 minutos.

CONFIDENCIABILIDAD

Las entrevistas son anónimas, no se registra nombres ni ningún documento de identificación; la información solo se utilizará para los fines del estudio, no existe ningún riesgo y al finalizar el estudio las encuestas serán eliminadas.

DERECHO DEL PARTICIPANTE

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

DECLARACION JURADA DEL PARTICIPANTE

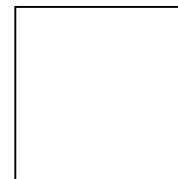
He leído y tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre el estudio, considerando la importancia que tiene mi participación para el beneficio de mi persona y de la comunidad; por lo que acepto voluntariamente participar en el presente estudio.

Me queda claro que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones.

Fecha de aplicación:

Firma del C.D. Participante

N° de DNI



Huella digital

ANEXO N°04

“ACTITUD Y MANEJO DE LOS CIRUJANO DENTISTAS EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES CON VIH/SIDA EN LA CIUDAD DE IQUITOS. AGOSTO-DICIEMBRE 2021”.

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

I. PRESENTACIÓN:

El presente cuestionario es parte de un estudio de investigación para optar el Título de Cirujano Dentista, que tiene como finalidad determinar la relación existente entre la Actitud y Manejo de cirujano dentistas de los pacientes con **VIH/SIDA** en la ciudad de Iquitos. Agosto –Diciembre 2021; a través del cual se pretende recolectar información confiable y precisa, por lo tanto, la información que usted nos brinde será recolectada y procesada en forma anónima y voluntaria, lo cual será utilizada de manera confidencial por los investigadores responsables del estudio, En ningún momento se difundirá la información individual; si tiene alguna duda puede solicitar su aclaración. Agradeceremos su participación y brindarnos la información verdadera.

ATTE. Los tesisas.

II. INSTRUCCIONES:

Estimados Doctores la presente encuesta es para determinar la “Actitud y Manejo de los Cirujano Dentistas en la Atención de los Pacientes con VIH/SIDA en la Ciudad de Iquitos. Agosto-Diciembre 2021”. Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presentan. Tómese el tiempo que Ud. Considere conveniente y luego marque con X la respuesta correcta.

III. CONTENIDO:

I. DATOS GENERALES:

1. Edad: -----
2. Sexo: M (...) F (.....)
3. Centro de trabajo donde se desempeña
 - Institución pública (...)
 - Consulta privada (...)
 - Ambos (...)
4. Tiempo de ejercicio profesional
 - <5 años (...)
 - 5 - 10 años (...)
 - Más de 10 años (...)

II. ACTITUD Y MANEJO DEL CIRUJANO DENTISTA

INSTRUCCIONES. La presente encuesta tiene por finalidad obtener información sobre “Actitud y manejo de los cirujanos dentistas en la atención de los pacientes con VIH/SIDA en la ciudad de Iquitos. Agosto-diciembre 2021”. Por lo que se solicita marcar con una equis(x) la respuesta que usted crea conveniente.

5. TA = Totalmente de acuerdo
4. DA = De acuerdo
3. I = Indiferente
2. ED = En desacuerdo
1. TD = Totalmente en desacuerdo

N°	PREGUNTA	TD	ED	I	DA	TA
1)	¿Cree usted que las medidas de barrera que hay en su consultorio dental son suficientes para tratar a un paciente portador de VIH/SIDA?					
2)	¿Usted realizaría un tratamiento con el instrumental de un paciente infectado de VIH a pesar de que ha sido esterilizado con autoclave?					
3)	Usted atiende a un paciente con VIH y para disminuir la contaminación esteriliza y desinfecta el material crítico y semicrítico					
4)	¿Cree usted que las normas de bioseguridad deberían aplicarse con mayor severidad en los pacientes infectados por VIH/SIDA?					
5)	Para que usted trate a un paciente con VIH/SIDA ¿es necesario que dentro de los tratamientos especiales se considere el uso de antirretrovirales?					
6)	¿El no tratar a un paciente con VIH/SIDA es por temor a las complicaciones durante el tratamiento de estas personas?					
7)	¿El no tratar a un paciente con VIH/SIDA en su consultorio dental es por temor al contagio?					
8)	Considera usted que los pacientes por VIH/SIDA son un riesgo inminente de contagio a pesar de todos los cuidados preventivos.					
9)	¿Su mayor temor de contagio del VIH/SIDA es por vía parenteral, como la sangre?					
10)	¿Usted actuaría de forma favorable si un niño llega a su consulta y su madre le dice que fue por contagio vertical?					
11)	¿Usted considera que el nivel de contagio de los pacientes con VIH es por el tipo de conducta y hábitos que facilita la infección del virus?					
12)	Está en la capacidad para trabajar con pacientes infectados por VIH/SIDA.					
13)	Si usted no tiene los conocimientos suficientes sobre atención y manejo de pacientes con VIH/SIDA ¿prefiere no atenderlos?					
14)	Considera usted que los cirujanos dentistas y/o estudiantes deben de asistir a cursos de educación continua sobre medidas de prevención y control en el tratamiento de pacientes portadores de VIH/SIDA					
15)	Considera usted que en las universidad deben incluir cursos de educación sobre ciclo de replicación, vías de trasmisión y las etapas de la infección del VIH/SIDA					