

Universidad Privada Antenor Orrego

FACULTAD: Medicina Humana

Escuela profesional de Estomatología

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE
ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR
ORREGO SOBRE LA ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA EN
PACIENTES CON VIH/SIDA. TRUJILLO - 2015.

Tesis para optar por el Título de Cirujano Dentista

Autor:

Quilcate Gonzales, Arturo Rafael

Asesor:

Portocarrero Reyes, Weyder

Universidad:

Universidad Privada Antenor Orrego

Tipo Investigación:

Descriptiva observacional de corte transversal y prospectiva

Trujillo-Perú

DEDICATORIA

A mis padres Jorge y Raquel por haber confiado en mí, apoyándome este duro caminar llamado vida universitaria.

A mis abuelos Arturo e Ina que me educaron, guiaron y protegieron, hasta que tuve que partir de mi tierra hacia otra, con fin de convertirme en profesional y a pesar que durmieron antes de verme logrado, jamás dejaron de creer en mí y con este presente trabajo hago realidad su sueño y el mío.

Y a mi papá viejo por haberme criado desde pequeñito, por haberme alimentado y enseñado hermosos valores en toda mi vida universitaria y a pesar que hace poco partiste hacia el Señor nunca dejare de quererte y apreciar lo que me brindaste y enseñaste.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por permitirme concluir satisfactoriamente y con honores todos los logros desde un inicio de mi vida universitaria.

A mis padres, abuelos y tíos que ayudaron a lograr este gran y primer triunfo de mi vida.

A Fresia, Percy y Gian por su compañía, enseñanzas y apoyo hacia mi persona, a pesar que nos encontrábamos lejos de nuestras familias y seres queridos.

A mi asesor Weyder Portocarrero por su gran aporte y colaboración para la realización del presente trabajo.

A finalmente a mis exdocentes por sus enseñanzas y exigencias que me ayudaron a formarme como un profesional competente y de bien para la sociedad.

RESUMEN

El presente estudio prospectivo, transversal, descriptivo y observacional tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre la atención estomatológica en pacientes con VIH/SIDA de los estudiantes de Estomatología 2015-II de la Universidad Privada Antenor Orrego en los diferentes ciclos académicos.

Para la evaluación del nivel de conocimiento se aplicó, en la población de estudio un cuestionario tipo test validada previamente por el juicio de expertos con una confiabilidad del método de 0.677, que consta de 26 ítems, con una única respuesta correcta, elaborado por el autor en base a las referencias bibliográficas consultadas.

El instrumento se aplicó a 109 estudiantes de estomatología entre los ciclos de octavo, noveno y décimo. La selección de la muestra se realizó a través de un método no probabilístico por conveniencia.

Se presentaron las medias, desviaciones estándar y medianas para la variable “nivel de conocimiento”. En la medición cuantitativa; y para la medición cualitativa se presentan frecuencias absolutas y relativas.

El resultado mostró un nivel de conocimiento de 14.96 (3.45). Observándose un nivel de conocimiento bueno de 30% y malo de 11%; pero predominó un nivel de conocimiento regular de un 59%, sobre la atención del paciente con VIH/SIDA.

Concluyendo que el nivel de conocimiento de los estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2015-II tiene un nivel de conocimiento regular sobre la atención estomatológica en pacientes con VIH/SIDA.

Palabras Clave: Conocimiento, VIH, SIDA

ABSTRACT

This prospective, transversal, descriptive and observational study's main objective was to determine the level of knowledge about dental care for patients with HIV / AIDS of the students of Stomatology 2015-II of the Private University Antenor Orrego in the various academic cycles.

To assess the level of knowledge was applied in the study population a type test questionnaire previously validated by expert opinion with a reliability method 0.677, consisting of 26 items, with a single correct answer, prepared by the author based on the consulted bibliography.

The instrument was applied to 109 students of dentistry between cycles eighth, ninth and tenth. The sample selection is performed using a non-probabilistic method for convenience.

The means, standard deviations and medium for the variable "level of knowledge" were presented. In the quantitative measurement; and qualitative measurement for absolute and relative frequencies are presented.

The result showed a level of knowledge of 14.96 (3.45). Observed a good level of knowledge of 30% and 11% bad; but he prevailed regular knowledge level of 59%, on the care of patients with HIV/AIDS.

Concluding that the level of knowledge of students of Stomatology of the Private University Antenor Orrego 2015-II, has a regular level knowledge about dental care for patients with HIV/AIDS.

Keywords: Knowledge, HIV, AIDS

Índice

I. Generalidades

1. Título	7
2. Autor	7
3. Asesor	7
4. Tipo de investigación	7
5. Localidad	8
6. Institución	8
7. Duración proyecto	8
8. Cronograma del trabajo	8
9. Recursos.....	9
9.1. Personal	9
9.2. Bienes	9
9.3. Servicios	9
10. Presupuesto	10
11. Financiamiento	10

II. Plan de investigación

A. Del problema.....	11
1. Formulación del problema.....	16
2. Hipótesis.....	16
3. Objetivos	16
3.1. General.....	16
3.2. Específicos	16
B. Del diseño metodológico.....	17
1. Material de estudio	17
1.1. Tipo de investigación	17
1.2. Área de estudio.....	17
1.3. Definición de población muestral.....	17
2. Métodos, técnicas e instrumento de recolección de datos.....	20
2.1. Método	20
2.2. Descripción del procedimiento.....	20
2.3. Instrumento de recolección de datos	21
2.4. Variables	22
3. Análisis estadístico de la información	23

III. Resultados

IV. Discusión

V. Recomendaciones

VI. Conclusiones

C. Referencias bibliográficas

Anexo 1.....	36
Anexo 2.....	37
Anexo 3.....	42
Anexo4.....	43

Universidad Privada Antenor Orrego

FACULTAD: Medicina Humana

Escuela profesional de Estomatología

Tesis para optar por el Título de Cirujano Dentista

I. GENERALIDADES

1 Título

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE
ESTOMATOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR
ORREGO SOBRE LA ATENCION ESTOMATOLÓGICA EN PACIENTES
CON VIH/SIDA. TRUJILLO - 2015.

2 Autor.

- **Nombre:** Quilcate Gonzales, Arturo Rafael
- **Dirección:** Urb. Ingeniería Mz. - "F" Lte. – 30.

3 Asesor.

- **Nombre:** Weyder Portocarrero Reyes
- **Grado de académico:** Doctor en Estomatología.
- **Título profesional:** Cirujano Dentista.
- **Dirección:** Urb. Vista Hermosa Mz. G Lte 32

4 Tipo de investigación.

- De acuerdo al fin que se persigue: Básica
- De acuerdo al diseño de contrastación: Observacional

5 Localidad: Provincia de Trujillo – Departamento La Libertad

6 Institución: Universidad Privada Antenor Orrego.

7 Duración del Proyecto

- 6 Meses

8 Cronograma del Trabajo

		Fecha de Inicio	Fecha de Termino	Dedicaciones Semanales (horas)
1	Planificación y elaboración del proyecto	03/07/15	14/08/15	08 hrs.
2	Presentación y aprobación del proyecto	05/11/15	12/11/15	08 hrs.
3	Ejecución del proyecto	16/11/15	18/11/15	20 hrs.
4	Procesamiento y análisis	19/11/15	26/11/15	05 hrs.
5	Elaboración del Informe Final	27/11/15	29/11/15	08 hrs.
6	Presentación del Informe Final	30/11/15	04/12/15	08 hrs.

9 Recursos.

9.1 Personal

- 01 Investigador
- 01 Asesor.
- 01 Estadístico.

9.2 Bienes.

9.2.1 Disponibles.

- Computador.
- Impresora.
- Cámara fotográfica.
- Memoria USB

9.2.2 No disponibles.

- Materiales de escritorio.

9.3 Servicios.

9.3.1 Disponibles.

- Luz.

9.3.2 No Disponible.

- Pasajes y gastos de transporte.
- Servicios no personales: Servicios de procesamiento de datos.
- Servicio de consultoría: Asesoría – Consultoría Estadística.
- Otros servicios de terceros: Encuadernación, fotocopiado y empastados.

10. Presupuesto.

10.1.1	Materiales de oficina	100.00
10.1.2	Papelería	200.00
10.1.3	Pasajes y gastos de transporte	100.00
10.1.4	Servicios no personales: Procesamiento de datos	150.00
10.1.5	Servicios de Consultoría: Asesoría, consultoría-estadística	500.00
10.1.6	Servicios de telefonía	20.00
10.1.7	Servicios de telefonía móvil	100.00
10.1.8	Servicio de internet	100.00
10.1.9	Otros servicios de terceros: Encuadernación, fotocopiado y empastados	200.00

TOTAL = 1470.00

11. Financiamiento.

Autofinanciado.

II. PLAN DE INVESTIGACION:

A. DEL PROBLEMA

1. FUNDAMENTO TEÓRICO:

El marco desde el cual se aborda la presente investigación se soporta en los planteamientos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la cual define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente como ausencia de afecciones o enfermedades.¹ Dicha definición contempla un componente subjetivo importante que se debe tener en cuenta en las evaluaciones de los riesgos de la salud. De esta manera, la promoción y prevención en salud debe integrar en sus mediciones e intervenciones procesos que contribuyan a proteger la salud y la vida digna.^{1,2}

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es el agente etiológico del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), que pertenece a la familia de los retrovirus humanos (Retroviridae) dentro de la subfamilia de los lentivirus. En 1983 fue identificado por primera vez en Estados Unidos por US Centers for Disease Control and Prevention.³

La OMS publicó que para finales del año 2002, habían 42 millones de personas infectadas con VIH en el mundo, lo que equivale a 0.8% de la población mundial⁴, y el último informe de Conjunto de las Naciones Unidas ONUSIDA, en 2007, estimó que la cifra de personas infectadas con este virus en América Latina es de 1.3 millones, donde cada año alrededor de 163.000 personas contraen el virus, mientras que 90.000 fallecen por causa del SIDA.^{5,6}

El primer caso de VIH reportado en Perú fue reportado en 1983, en la región de La Libertad y el primer caso de SIDA fue reportado en 1987.⁷ Desde entonces las cifras han ido en aumento en nuestro país como en el resto del mundo. A septiembre de 2009, el Ministerio de Salud MINSA reporta en sus estadísticas 23.446 casos de SIDA y 36.138 de VIH en Perú. Sin embargo, según el modelo de estimaciones desarrollado por OMS y ONUSIDA, existen aproximadamente

76.000 personas viviendo con VIH/SIDA en el Perú. ⁸ Es decir treinta casos de SIDA por cada 100.000 peruanos. ⁹

La salud bucal es un aspecto particularmente importante en los portadores de VIH/SIDA, pues por su condición, sufren de infecciones oportunistas que causan serios problemas al paciente. ¹⁰ Varios autores consideran que muchas de estas personas, sufren hongos, leucoplasias y otras manifestaciones bucales propias de la infección por VIH, en efecto se han reportado más de 40 manifestaciones orales asociadas. ^{10, 11, 12}

Las personas que padecen de la enfermedad, han experimentado un estigma y discriminación, basado fundamentalmente, en el significado social de la enfermedad, dado en todo ámbito de servicio de salud, no exento la odontológica. ^{12, 13, 14} Dada la situación epidemiológica actual, los profesionales de la salud, con mayor frecuencia deben tratar y cuidar a las personas que viven con VIH/SIDA, muchas veces sin disponer de conocimientos y herramientas necesarias. ^{13, 15}

Sumado a lo anterior el trabajo con pacientes que tienen VIH/SIDA por parte de profesionales de salud representa una carga emocional especial por las situaciones y vivencias que experimentan estos pacientes ², es así que los profesionales se enfrentan a una enfermedad conocida, pero muy estigmatizada, que plantea un reto profesional y especialmente personal por los temores de transmisión del VIH. ^{2, 14}

Es por ello que el odontólogo juega un papel importante en el cuidado individual del sujeto con VIH, pues por sus condiciones sufren de enfermedades oportunistas que le causaran serios problemas. ¹³ Por ello, la identificación temprana, el mantenimiento de una adecuada higiene bucal y visita al odontólogo son tres de los aspectos más importantes en la prevención, siendo motivo de que muchos estudios sean orientados a medir la magnitud del problema y a evaluar las estrategias de prevención en la población trabajadora expuesta. ¹⁵

Por ello es necesario abordarlo desde la perspectiva preventiva que nos permita tener información sobre los conocimientos, los reales patrones de conducta que están incrementando riesgo de infectarse con el virus del VIH, en el grupo específico de estudiantes de odontología a fin de mejorar los programas de prevención e introducir o reforzar los contenidos referentes al tema.⁹ Además de su función clínico-asistencial, debe garantizar la seguridad tanto para el paciente como para el clínico.¹⁶

De esta manera es necesario enfatizar en la prevención primaria que es el nivel de conocimiento sobre la infección por el VIH es necesario tanto para la prevención como para la intervención, en la cual se reconozcan sus causas y consecuencias en la salud.^{16, 17} Donde se ha demostrado que mejorar los conocimientos y capacidades del personal de salud es eficaz para reducir el temor e incrementar su capacidad para prestar cuidados a las personas que tienen VIH/SIDA.²

El riesgo biológico, es sin duda, el más frecuente de los riesgos laborales en los que trabajadores de salud; y dentro de este grupo son las inoculaciones accidentales junto a las infecciones cruzadas las que generan mayor angustia y percepción de riesgo en esta población. Los riesgos existentes en la actualidad involucran a toda comunidad ocupacional que opera en consultorios, clínicas y hospitales.^{4, 17}

Molina (1999), realizó un estudio de tipo descriptivo comparativo de correlación, prospectivo y de corte transversal. La muestra fue determinada según el método no probabilístico, al azar, encuetándose a 85 estudiantes de odontología y 68 de enfermería en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, sobre nivel de conocimientos sobre la infección por el virus del VIH-SIDA. Concluyendo que los estudiantes de ambas carreras tienen un nivel medio-alto de conocimientos sobre la infección por virus del VIH-SIDA.⁹

Sanabria y Cols. (1999), realizaron un estudio para determinar los conocimientos y actitudes sobre la transmisión del VIH en estudiantes de cuarto año de medicina. Se realizó 204 encuestas, concluyendo que la mayoría de estudiantes tuvieron conocimientos correctos sobre la transmisión de VIH.⁷

Gómez y Cols. (2001), evaluaron el grado de conocimientos de los estudiantes y odontólogos sobre sus obligaciones profesionales para prevenir y controlar la infección por el VIH, así como su actitud durante su ejercicio profesional. Se aplicaron 250 encuestas, concluyendo que la mayoría de odontólogos no está preparada para el control de infecciones en su práctica profesional y para la atención de estos pacientes.⁶

Jiménez y Cols. (2005), revisaron los conocimientos y actitudes del personal de odontología sobre los riesgos biológicos por exposición laboral. La búsqueda bibliográfica que utilizó fue MEDLINE y CINHALL, desde 1996 hasta el 2004. Encontrándose 21 artículos y 9 documentos relacionados con el tema. Concluyendo que aunque el personal de odontología conoce los aspectos básicos de los riesgos biológicos al que están expuestos, aun son muchos de los profesionales que desconocen aspectos específicos de estos riesgos; este desconocimiento genera miedo y una mala actitud.¹⁵

Dávila y Col. (2007), realizaron un estudio con finalidad de evaluar el nivel de conocimientos y actitud de los odontólogos hacia los portadores de VIH/SIDA. Se encuestó a 50 odontólogos, donde se concluyó que la mayoría de odontólogos tienen un buen nivel de conocimiento hacia portadores de VIH/SIDA, sin embargo su actitud es desfavorable hacia estos pacientes.¹⁸

Zúñiga (2010), evaluó la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes de los estudiantes de tercer, cuarto y quinto año de la escuela de estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo hacia el paciente con VIH/SIDA. Se aplicó la encuesta a 69 alumnos concluyéndose que el nivel de conocimientos si esa determinado por el año de estudios pero no existe relación entre las actitudes y nivel de conocimiento.¹⁰

Godoy (2010), evaluó el nivel de conocimiento sobre la transmisión ocupacional del VIH y normas de bioseguridad en profesionales de la salud. El tamaño muestral estuvo conformado por 315 de profesionales de salud, donde se concluyó que están muy expuestos a sufrir un accidente laboral y cuentan con un nivel de conocimiento deficiente en precauciones universales y formas de transmisión del VIH, siendo necesaria su capacitación.¹⁷

Uribe y Col. (2011), evaluaron el conocimiento, actitudes, susceptibilidad y autoeficiencia frente al VIH/SIDA en profesionales de la salud. Se encuestó a 34 profesionales donde se concluyó que aunque los profesionales poseen conocimientos correctos, actitudes positivas y autoeficiencia frente a la infección VIH/SIDA, es necesario fortalecer estrategias que refuercen algunos conceptos y comportamientos favorables.²

Martínez y Cols. (2011), evaluaron el conocimiento, actitudes y percepciones sobre el VIH/SIDA en estudiantes de odontología y medicina. Se encuestó a 120 personas, donde se concluyó que los estudiantes de ambas carreras presentan un buen nivel de conocimiento de VIH/SIDA.¹⁴

Hernández y Cols. (2012), realizaron un estudio sobre nivel de conocimientos, prácticas y actitudes sobre bioseguridad en infecciones cruzadas en estudiantes de odontología. Se realizaron 83 encuestas, donde se concluyó que los estudiantes demuestran tener conocimiento bueno bioseguridad sin embargo no se está viendo esto reflejado en su actitud y práctica dentro del campo clínico.⁴

Rodríguez (2013), evaluó el nivel de conocimiento sobre la atención de personas con el VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de la facultad de odontología de la universidad de Carabobo. Se encuestó a 302 alumnos, donde se concluyó que el 68.15% posee conceptos básicos sobre la conceptualización del VIH/SIDA, sus medidas de transmisión y sus patologías asociadas.¹⁹

Ante la situación epidemiológica del VIH/SIDA se hace evidente la necesidad de contar con profesionales sanitarios capaces de proporcionar cuidados de calidad a las personas afectadas por estas patologías, es así que, con el fin de ampliar la información disponible se llevó a cabo el presente estudio sobre nivel de conocimientos de estudiantes de estomatología acerca de la transmisión, infección, medidas de bioseguridad, atención y prevención del VIH/SIDA.

1. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre la atención estomatológica en pacientes con VIH/SIDA. Trujillo-2015

2. Hipótesis:

El nivel de conocimientos sobre la atención estomatológica en pacientes con VIH/SIDA de los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego en los diferentes ciclos de estudio es bueno.

3. Objetivos:

3.1 Objetivo General.

- Determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre la atención estomatológica del paciente con VIH/SIDA

3.2 Objetivos Específicos.

- Determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre la atención estomatológica del paciente con VIH/SIDA, según ciclo académico
- Determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre la atención estomatológica del paciente con VIH/SIDA, según edad
- Determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre la atención estomatológica del paciente con VIH/SIDA, según género

B. DEL DISEÑO METODOLOGICO

1. Material de estudio:

1.1. Tipo de investigación :

Según el período en que se capta la información	Según la evolución del fenómeno estudiado	Según la comparación de poblaciones	Según la interferencia del investigador en el estudio
Prospectivo	Transversal	Descriptivo	Observacional

1.2. Área de estudio:

El presente estudio se realizó en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego. Ciudad de Trujillo Departamento de la Libertad

1.3. Definición de la población muestral:

1.3.1 Características Generales:

La población estuvo conformada por los estudiantes de octavo, noveno y décimo ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego, matriculados en el año académico 2015-II, a quienes se les aplicó un cuestionario tipo test, con una única respuesta. El test constó de 26 preguntas sobre el conocimiento de la atención estomatológica de los pacientes con VIH/SIDA

1.3.1. Criterios de inclusión

- Estudiante que estuvieron matriculados de octavo, noveno y décimo ciclo de la Escuela de Estomatología

Universidad Privada Antenor Orrego en el semestre académico 2015-2

- Estudiantes que aceptaron voluntariamente participar en el estudio

1.3.2. Criterios de exclusión

- Estudiante de estomatología de octavo, noveno y décimo ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego en el semestre académico 2015-II que se niegue a participar en el estudio.
- Estudiante de estomatología de octavo, noveno y décimo ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego en el semestre académico 2015-II que su cuestionario este incompleto, o con doble respuesta.

1.3.2. Diseño estadístico de muestreo:

1.3.2.1 Unidad de análisis

Estudiante de estomatología de octavo, noveno y décimo del ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego, matriculados en el semestre académico 2015-II

1.3.2.2. Unidad de muestreo

Estudiante de estomatología de octavo, noveno y décimo del ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego, matriculados en el semestre académico 2015-II

1.3.2.3 Marco Muestreo

Registro de estudiantes de estomatología de octavo, noveno y décimo ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego, matriculados en el semestre académico 2015-II, proporcionados por la Oficina de Registro técnico de la universidad.

1.3.2.4 Tamaño Muestral:

Para determinar el tamaño de muestra se emplearon datos de un estudio piloto, empleándose la fórmula para la estimación de promedios con marco muestral conocido:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * S^2}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * S^2}$$

Dónde:

Marco muestral	N =	180
Alfa (Máximo error tipo I)	$\alpha =$	0.050
Nivel de Confianza	$1 - \alpha/2 =$	0.975
Z de (1- $\alpha/2$)	$Z (1 - \alpha/2) =$	1.960
Desviación estándar	s =	6.298
Varianza	$s^2 =$	39.660
Precisión	d =	1.000
Tamaño calculado	n =	82.762
Tamaño de muestra	n =	83

Ciclo	N	%	n	n
VIII	50	28%	22.989	23
IX	51	28%	23.449	24
X	79	44%	36.323	36
Total	180	100%	82.762	83

Los estudiantes de cada uno de los ciclos fueron seleccionados hasta completar el tamaño muestral por cada ciclo y se les aplicó el cuestionario elaborado para este estudio.

1.3.3. Método de selección

La selección de la muestra se realizó a través de un método no probabilístico por conveniencia.

2 Métodos, Técnicas e Instrumento de recolección de datos.

2.1 Método

Encuesta tipo cuestionario estructurado

2.2 Descripción del Procedimiento

A. De la aprobación del proyecto:

El primer paso para la realización del presente estudio de investigación fue la obtención del permiso para su ejecución, tras la aprobación del proyecto por parte de la Comisión de Investigación de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego.

B. De la autorización para la ejecución:

Una vez aprobado el proyecto se procedió a solicitar el permiso a las autoridades de la escuela de estomatología y se les explicó la importancia de la presente investigación con el fin de obtener los permisos correspondientes para su ejecución en la clínica estomatológica.

C. Descripción del procedimiento:

Para la evaluación del nivel de conocimiento se aplicó, en la población de estudio un cuestionario tipo test validada previamente por el juicio de expertos (ANEXO 1), consta de 26 preguntas, con una única respuesta correcta, elaborado por el autor en base a las referencias bibliográficas consultadas (ANEXO 2)

El instrumento se aplicó a los estudiantes de estomatología de octavo, noveno y décimo, los cuales se les ubicó en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego. Para la aplicación del instrumento, se determinó el horario más adecuado, de tal manera que los estudiantes no fueron interrumpidos durante el desarrollo de sus actividades académicas.

Además antes de aplicar el cuestionario, se les explicó la importancia del presente trabajo de investigación y así se solicitó su colaboración voluntaria.

D. De la confiabilidad del método

La confiabilidad del método fue realizada mediante el análisis de fiabilidad a los 26 ítems del cuestionario empleado para medir el nivel de conocimiento en estudiantes sobre la atención estomatológica en pacientes con VIH/SIDA. Se aplicó el cuestionario a 10 egresados de estomatología, se empleó el estadístico Kuder–Richardson Fórmula 20. Obteniéndose una confiabilidad de 0.677. (ANEXO 3)

2.3 Instrumento de recolección de datos:

Se elaboró una ficha de registro de recolección de datos, la que se utilizó para registrar: edad, género y las respuestas por cada pregunta, las que fueron respondidas por los estudiantes de los diferentes ciclos. (ANEXO4)

2.4 Variables:

Variables	Definiciones Conceptuales	Definición Operacional	Tipo		Escala de Medición
			Según su Función	Según su Naturaleza	
Nivel de Conocimiento	Son hechos, información y conocimientos adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un tema. ²⁰	El puntaje se colocará numéricamente	----	Cuantitativa	Razón
		<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Malo 	----	Cualitativa	Ordinal
Co-variables		Indicadores	Según Función	Según su Naturaleza	Escala de Medición
Ciclo de estudios	Es el periodo semestral en el cual se desarrollan las actividades académicas programadas curricularmente. ²¹	<ul style="list-style-type: none"> • Octavo Ciclo • Noveno Ciclo • Décimo Ciclo 	----	Cualitativa	Ordinal
Edad	Es el tiempo transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo. ²²	<ul style="list-style-type: none"> • 16-19 • 20-23 	----	Cuantitativa	Ordinal
Género	Variable biológica y genética que divide a los seres humanos en mujer u hombre. ²³	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	----	Cualitativa	Nominal

3. Análisis estadístico de la información:

Los datos recolectados fueron procesados de manera automatizada en el programa estadístico SPSS Statistics 22.0 (IBM, Armonk, NY, USA), para luego presentar los resultados en tablas de doble entrada y/o gráficos mostrando los resultados de acuerdo a los objetivos planteados. Se presentarán las medias, desviaciones estándar y medianas para la variable “nivel de conocimiento” en la medición cuantitativa; y para la medición cualitativa se presentan frecuencias absolutas y relativas. La evaluación del nivel de conocimiento de los estudiantes en atención estomatológica de paciente con VIH/SIDA según ciclo académico se realizó mediante la prueba Kruskal Wallis, la comparación según grupos de edades y género realizó mediante la prueba U de Mann - Whitney; debido al incumplimiento del supuesto de normalidad y homogeneidad de varianza en los grupos. Se consideró un nivel de significancia del 5%.

III. RESULTADOS

En el presente trabajo, que tuvo como finalidad determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre la atención estomatológica del paciente con VIH/SIDA, se obtuvieron los siguientes resultados.

El nivel de conocimiento de los estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2015-2 sobre la atención del paciente con VIH/SIDA. Fue de 14.96 (3.45). Se observó un nivel de conocimiento bueno de 30% y malo de 11%; pero predominó un nivel de conocimiento regular de un 59%.(Tabla 1, Gráfico1)

Con respecto al nivel de conocimiento de los estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2015-2, según el ciclo de estudios. Se observó que los estudiantes de octavo ciclo obtuvieron 14.31 (3.19), noveno ciclo alcanzó 14.68 (3.59), décimo ciclo logró 15.84 (3.42). No se observa una diferencia significativa. El nivel de conocimiento bueno con porcentaje más alto lo obtuvo décimo ciclo con 43%, nivel de conocimiento regular con porcentaje más alto lo obtuvo octavo ciclo con 66% y el nivel de conocimiento malo con porcentaje más alto lo obtuvo noveno ciclo con 18%.(Tabla2, Gráfico2)

Con respecto al nivel de conocimiento de los estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2015-2, según la edad de los estudiantes, los resultados se mostraron de la siguiente manera. Primer rango de edad entre 20 a 22 años de edad obtuvieron 15.16 (3.22) y el segundo rango de edad de 23 años de edad a más, lograron 14.70 (3.77). No se observó una diferencia significativa. El primer rango de edad mostró un nivel de conocimiento bueno 33%, regular 60% y mala de 7%; y el segundo rango de edad mostró una merma en el calificativo bueno de 26% y de igual manera en el regular de 57% y finalmente un aumento en el calificativo malo a un 17%. (Tabla3, Gráfico3)

Finalmente con respecto al nivel de conocimiento de los estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2015-2, según el género, se observó al género masculino presentó un calificativo 15.66 (3.152), así como el

género femenino alcanzó 14.64 (3.560). No se observó una diferencia significativa. El estudio evidenció valores diferentes marcados en ambos géneros, sobre todo en el calificativo bueno y malo. En el calificativo malo en el género masculino fue de 3% y de 15% en el femenino; como un 40% en el masculino y un 26% en el femenino respecto al calificativo bueno. (Tabla4, Gráfico4)

Tabla 1

Nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre la atención estomatológica del paciente con VIH/SIDA

	<i>Cuantitativo (Puntaje)</i>			<i>Cualitativo (Calificación)</i>			
	n	Media	Me	DE	Bueno (%)	Regular (%)	Malo (%)
Nivel de conocimiento	109	14.96	14.00	3.45	33 (30)	64 (59)	12 (11)

DE, desviación estándar; Me, mediana.

Gráfico 1

Nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre la atención estomatológica del paciente con VIH/SIDA

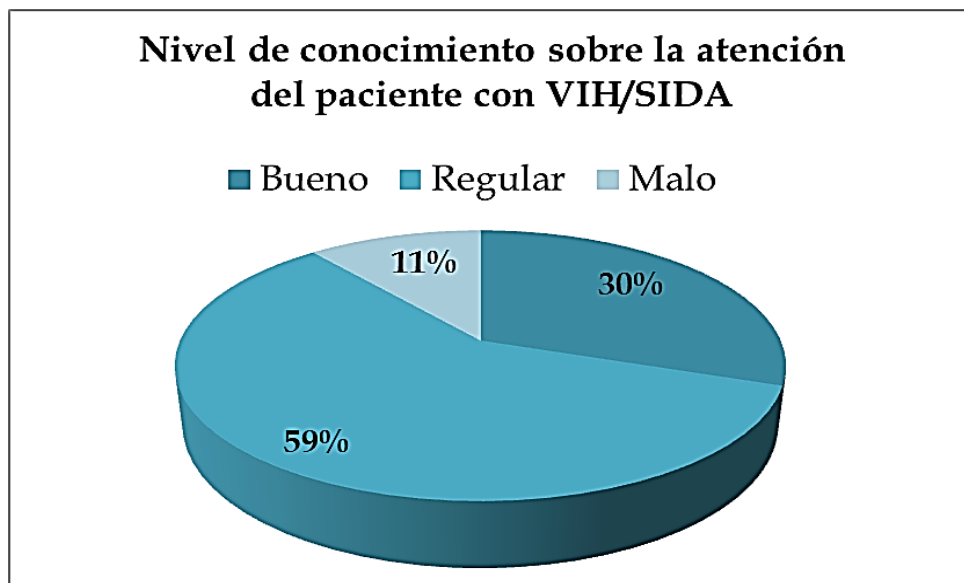


Tabla 2

Nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre la atención estomatológica del paciente con VIH/SIDA, según ciclo académico

Ciclo Académico	<i>Cuantitativo (Puntaje)</i>					<i>Cualitativo (Calificación)</i>		
	N	Media	Me	DE	p*	Bueno (%)	Regular (%)	Malo (%)
8° Ciclo	32	14.31	14.00	3.19		7 (22)	21(66)	4 (12)
9° Ciclo	40	14.68	14.50	3.59	0.187	10 (25)	23 (57)	7 (18)
10° Ciclo	37	15.84	15.00	3.42		16 (43)	20 (54)	1 (3)

*, Prueba de Kruskal Wallis; DE, desviación estándar; Me, mediana, (%), porcentaje dentro de Ciclo académico.

Gráfico 2

Nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre la atención estomatológica del paciente con VIH/SIDA, según ciclo académico

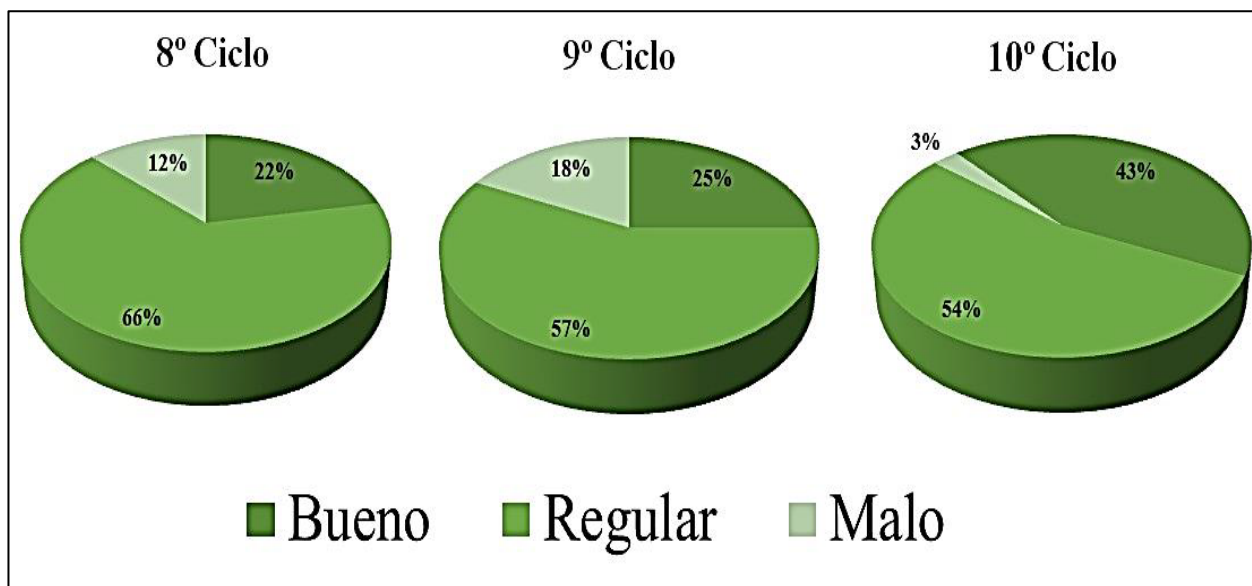


Tabla 3

Nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre la atención estomatológica del paciente con VIH/SIDA, según edad

Edad	<i>Cuantitativo (Puntaje)</i>					<i>Cualitativo (Calificación)</i>		
	N	Media	Me	DE	p*	Bueno (%)	Regular (%)	Malo (%)
de 20 a 22 años	63	15.16	15.00	3.22	0.431	21 (33)	38 (60)	4 (7)
de 23 a más	46	14.70	14.00	3.77		12 (26)	26 (57)	8 (17)

*, U de Mann-Whitney; DE, desviación estándar; Me, mediana, (%), porcentaje dentro de Edad.

Gráfico 3

Nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre la atención estomatológica del paciente con VIH/SIDA, según edad

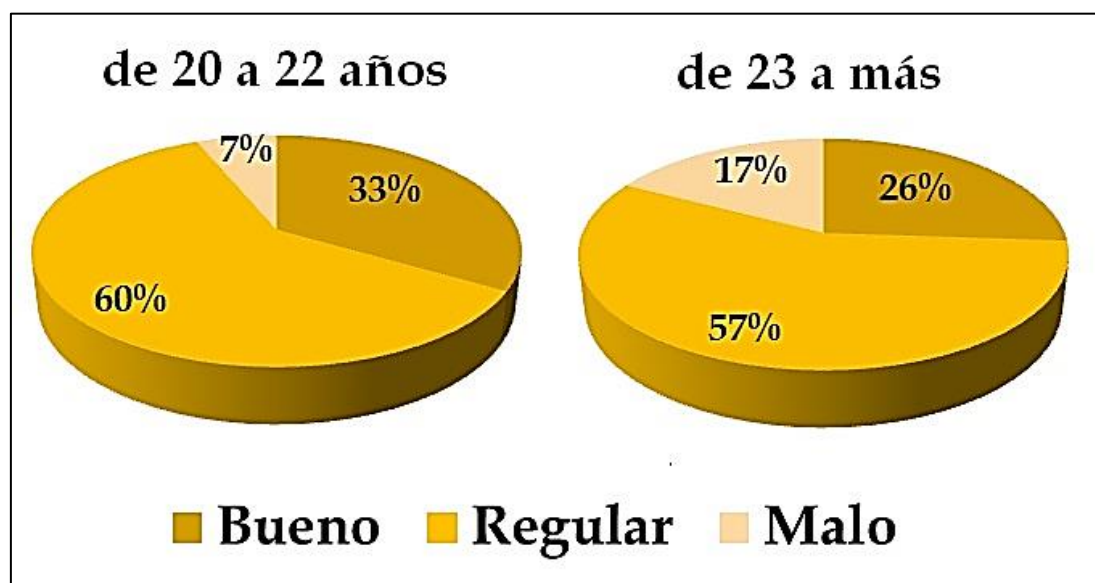


Tabla 4

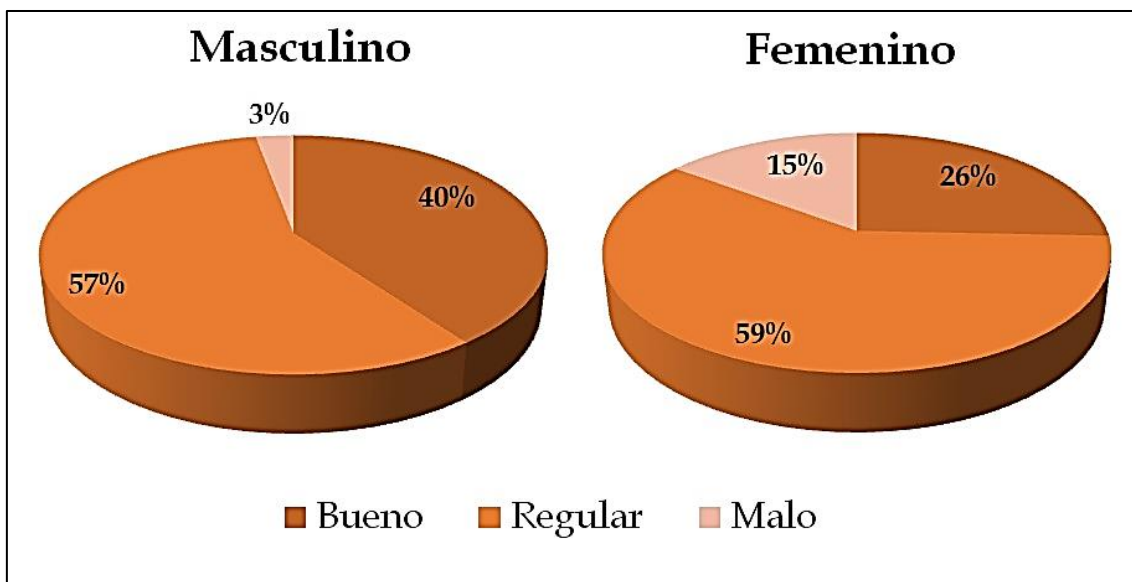
Nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre la atención estomatológica del paciente con VIH/SIDA, según género

Sexo	<i>Cuantitativo (Puntaje)</i>				<i>Cualitativo (Calificación)</i>			
	n	Media	Me	DE	p*	Bueno (%)	Regular (%)	Malo (%)
Masculino	35	15.66	16.00	3.152	0.181	14 (40)	20 (57)	1 (3)
Femenino	74	14.64	14.00	3.560		19 (26)	44 (59)	11 (15)

*, U de Mann-Whitney; DE, desviación estándar; Me, mediana, (%), porcentaje dentro de Sexo.

Gráfico 4

Nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre la atención estomatológica del paciente con VIH/SIDA, según género



IV. DISCUSIÓN

La salud bucal juega un papel importante en personas portadoras del VIH/SIDA, por lo que se espera que sea el odontólogo en quien recaiga la mayor responsabilidad para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades oportunistas más comunes de estos pacientes^{10, 11,12} por tal motivo se ha de esperar que el nivel de conocimientos y la actitud de estos profesionales sean los más indicados para la atención adecuado de estos pacientes; sin embargo, la gran diversidad de estudios reportan gran variabilidad de hallazgos.^{2,4,6,7,9,10,14,15,17,18,19}

Si bien es cierto, se dispone de una buena cantidad de estudios en profesionales de la salud, y en menor medida de estudiantes de pre-grado, pero todos estos estudios no envuelven exactamente la actualidad de la región de La Libertad ni a la Universidad Privada Antenor Orrego.

Al relacionar el nivel de conocimiento de los estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2015-II sobre la atención estomatológica del paciente con VIH/SIDA. En el cual no hubo diferencia significativa. Donde se observó que predominó un nivel de conocimiento regular. Lo cual se considera que no posee un mejor nivel ya que, en los cursos como patología, microbiología y medicina estomatológica solo se tocan estos temas, en seminarios de exposiciones por alumnos, lo cual no consolida una buena base de conocimientos básicos; asimismo las clases teóricas muestran un exceso de estudiantes lo cual no mejora el aprendizaje; no se realizan trabajos para el hogar ni trabajos de investigación para profundizar en los temas y muy pocos estudiantes repasan lo aprendido en casa lo dictado y aprendido en clase. Aun así este conocimiento regular coincide con lo reportado por Martínez y col.¹⁴, Jiménez y cols.¹⁵ y Rodríguez¹⁹; los cuales mostraron en sus resultados un predominio de conocimientos básicos o regulares sobre el VIH/SIDA.

Con respecto al nivel de conocimiento de los estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2015-II, según el ciclo de estudios. Donde en resultados vemos que no hay una diferencia significativa, esto claramente entendible ya que dentro de la universidad no hay predilección hacia algún tipo de género o persona directa, siempre la educación es transmitida de una manera

ecuánime hacia los estudiantes. En este apartado se evidencia una semejanza con Molina⁹ y Zúñiga¹⁰ hacia el aumento de conocimiento bueno en último ciclo.

En cuanto al nivel de conocimiento según la edad, donde tampoco hubo diferencia significativa, en resultados se observó que en ambos rangos de edad el nivel de conocimiento predominante es regular, en lo cual se cree que es así, ya que en cada ciclo no todos los estudiantes tienen la misma edad, es decir muestran edades variadas en cada uno de los diferentes ciclos universitarios. En el presente trabajo no se encontró concordancia con ningún antecedente citado ya que nadie los evaluó por la edad.

Finalmente con respecto al nivel de conocimiento de los estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2015-II según el género, en el cual tampoco hubo diferencia significativa. En el presente trabajo se observó similitudes con Zúñiga¹⁰ donde el predominio en ambos sexos es el nivel de conocimiento regular; pero no es semejante con ninguno de los antecedentes citados, en lo concerniente que el género masculino tiene un porcentaje mayor del femenino en nivel conocimiento bueno.

Dentro del proyecto de investigación se encontró varias limitaciones que pudieron haber hecho mella en lo realizado, como por ejemplo la continencia de los estudiantes en llenar la encuesta por su falta de conocimientos y/o confianza en ellos mismos para desempeñar la encuesta; y también la dificultad de ubicar a los alumnos de décimo ciclo para realizarles la encuesta, ya que se encontraban en sus respectivas sedes de internado hospitalario y sin tener ya clases en la universidad.

V. RECOMENDACIONES

Por todo lo antes ya mencionado, mi recomendación final sería que se debe invertir más horas de clase en los cursos de microbiología, patología y medicina estomatológica para el afianzamiento de los conocimientos en temas como este y sus relacionados, así como reducir la cantidad de alumnos en las horas de teoría, que haya mayor cantidad de trabajos de investigación para los alumnos, Adicionalmente sugiero la creación de talleres y/o cursos, para docentes de estomatología de UPAO, con fin de conferir de información necesaria y estos difundan los conocimientos adquiridos mediante el rol multiplicador. Finalmente, recomiendo realizar estudios similares en otras universidades, con finalidad de contribuir con la formación académica.

VI. CONCLUSIONES

- Los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2015-II obtuvieron un nivel de conocimiento regular sobre la atención estomatológica del paciente con VIH/SIDA.
- El nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2015-II, con respecto a la atención estomatológica del paciente con VIH/SIDA, en los diferentes ciclos tuvo un predominio de conocimiento regular.
- El nivel de conocimiento con respecto a la atención estomatológica del paciente con VIH/SIDA, mostró un predominio de conocimiento regular según los rangos de edad preestablecidos de los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2015-II.
- El nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2015-II, con respecto a la atención estomatológica del paciente con VIH/SIDA según el género, mostró un predominio de nivel de conocimiento regular.

C. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Definición de la salud; 1948 [fecha de ingreso: 2 Julio 2015] URL disponible en: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
2. Uribe A, Orcasita L. Evaluación de conocimientos, actitudes, susceptibilidades y autoeficacia frente al VIH/SIDA en profesionales de la salud. *Avances de enfermería*. 2011; 29(2): 271-284
3. Longo D, Fauci A, Kasper D, Hauser S, Jameson J, Loscalzo J. *Harrison principios de medicina interna*. 18 ed. México DF: Mc Graw Hill; 2012
4. Hernández A, Montoya J, Simancas M. Conocimientos, prácticas y actitudes sobre bioseguridad en estudiantes de odontología. *Revista colombiana de investigación odontológica*. 2012; 3(9): 1-12
5. Tamí-Maury I, Agüero M, Estupiñán-Day S. Estudio piloto sobre políticas de salud bucal y VIH. *Rev Panam salud pública*. 2009; 26(6): 536-540
6. Gómez R, Grimaldi A, Lara R. Conocimiento y actitudes de los odontólogos frente al SIDA. *Rev ADM*. 2001; 58(3): 85-89
7. Sanabria H, Sarmiento N, Mesones J. Conocimientos y actitudes sobre las enfermedades de transmisión del VIH en estudiantes de la escuela de medicina de Perú. *Rev salud pub*. 1999; 1(2)
8. Organización de Naciones Unidas en el Perú. Lucha contra el VIH SIDA; 2013 [fecha de ingreso: 2 Julio 2015] URL disponible en: <http://onu.org.pe/temas/lucha-contra-el-vihsida>
9. Molina G. Conocimiento sobre la infección por el virus del VIH/SIDA. *Odontología Sanmarquina*. 1999; 1(3): 25-26
10. Zúñiga R. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud de los estudiantes de tercer, cuarto y quinto año de la escuela de estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo [Tesis]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2010
11. Bascones A, Llanes F. *Medicina bucal*. Madrid: avances médico-dentales; 2010
12. Tuesta S. Actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA en la ciudad de Trujillo 2010 [Tesis]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2010
13. Dávila M, Gil M. Nivel de conocimiento y actitud de los odontólogos hacia los portadores de VIH/SIDA. *Acta odontológica venezolana*. 2012; 1(1): 1-12
14. Martínez M, Rodríguez-Morales A. Conocimiento, actitudes y percepciones sobre VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual en estudiantes ingresados a odontología y medicina de una universidad venezolana. *Rev Médica de Risalda*. 2011; 17(2): 70-76
15. Jiménez O, Ronda E, Aranaz J, Requena J. Conocimientos y actitudes del personal de odontología sobre los riesgos biológicos por exposición laboral. *Arch Prev riesgos labor*. 2005; 8(4): 155-162
16. Bedoya G. Revisión de las normas de bioseguridad en la atención odontológica, con un enfoque en VIH/SIDA. *Universitas Odontologicas*. 2010; 29(62): 45-51
17. Godoy G. Conocimiento sobre la transmisión ocupacional del VIH y las normas de bioseguridad en profesionales de la salud. *Rev Nac Itaguá*. 2010; 2(2): 21-29

18. Dávila M, Gil M. Nivel de conocimiento y actitud de los odontólogos hacia los portadores de VIH/SIDA. Acta odontológica venezolana. 2007; 1(45): 1-9
19. Rodríguez R. Nivel de conocimiento sobre la atención de personas con el VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de la facultad de odontología de la Universidad de Carabobo [Tesis] Carabobo: Universidad de Carabobo; 2013
20. Diccionario ideológico de la Real Academia Española [en línea]. 2015 [acceso 20 julio 2015] Disponible en: URL: <http://lema.rae.es/drae/?val=conocimiento>
21. Arana B. Nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego [Tesis]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2010
22. Diccionario ideológico de la Real Academia Española [en línea]. 2015 [acceso 20 julio 2015] Disponible en: URL: <http://lema.rae.es/drae/?val=edad>
23. Diccionario ideológico de la Real Academia Española [en línea]. 2015 [acceso 21 julio 2015] Disponible en: URL: <http://lema.rae.es/drae/?val=g%C3%A9nero>

ANEXO 1

VALIDEZ DE EXPERTOS PARA EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Mediante el presente documento hacemos constar que hemos revisado el instrumento de medición del proyecto de investigación titulado **“Nivel de Conocimiento de los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre la atención estomatológica en pacientes con VIH/SIDA. Trujillo-2015”** para optar el título de Cirujano Dentista de la Bachiller en Estomatología de Arturo Rafael Quilcate Gonzales, correspondiente a un cuestionario estructurado de preguntas cerradas.

De esta manera concluimos que el instrumento en cuestión presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Damos fe de lo expuesto.

CONSULTOR 1

CONSULTOR 2

CONSULTOR 3

CONSULTOR 4

CONSULTOR 5

CONSULTOR 6

CONSULTOR 7

CONSULTOR 8

ANEXO 2

Cuestionario sobre Nivel de Conocimiento sobre VIH/SIDA

I. DATOS GENERALES

- 1) Sexo: Hombre () Mujer ()
- 2) Edad: _____ años
- 3) Ciclo de estudios: _____ ciclo
- 4) Nivel de conocimientos que cree tener acerca del paciente con VIH/SIDA
 - Bueno ()
 - Regular ()
 - Malo ()
- 5) Cree usted que la educación y/o capacitación recibida durante el transcurso de sus estudios, para atención de pacientes con VIH/SIDA es:
 - Suficiente ()
 - Insuficiente ()

Instrucciones: Encierre en un círculo la respuesta que considere correcta.

II. CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA

- 1) Por punción de aguja calibre 21G con sangre infectada, porcentaje de transmisión del VIH en la atención odontológica de pacientes infectados es:
 - a. Menor del 1%
 - b. 5%
 - c. 10% o más

- 2) Por contacto de piel intacta con sangre infectada, porcentaje de transmisión del VIH en la atención odontológica de pacientes infectados es:
 - a. 0%
 - b. 3%
 - c. 5% o más

- 3) Por contacto de herida de piel y/o mucosa con sangre infectada, porcentaje de transmisión del VIH en la atención odontológica de pacientes infectados es:
 - a. Menor al 3%
 - b. 5%
 - c. 10% o más

- 4) Por aerosoles producidos por la pieza de alta velocidad al trabajar, porcentaje de transmisión del VIH en la atención odontológica de pacientes infectados es:
 - a. Menor al 3%
 - b. 5%
 - c. 10% o más

- 5) El virus del VIH sobrevive poco tiempo fuera del cuerpo de la persona infectada
 - a. Verdadero
 - b. Falso
 - c. Ninguna de las anteriores

- 6) El virus del VIH es muy sensible al calor, ya que no sobrevive por encima de los:
 - a. 30°C
 - b. 60°C
 - c. 100°C

- 7) La probabilidad de infección en el consultorio odontológico por VIH es:
 - a. Muy baja
 - b. Moderada
 - c. Alta

- 8) Conoce usted que hacer inmediatamente, si durante su práctica odontológica sufre un accidente con sangre de una persona infectada de VIH
 - a. Iniciaría tratamiento con zidovudina
 - b. Se lavaría profusamente con agua, jabón y luego reportaría salud ocupacional
 - c. Lo reportaría a salud ocupacional

- 9) La capacidad de transmisión de un sujeto con SIDA/VIH es mayor al:
 - a. Inicio de la enfermedad
 - b. Final de la enfermedad
 - c. Igual en ambas etapas

- 10) Brindar atención odontológica continua a pacientes portadores del virus del VIH/SIDA es sinónimo de contagio
 - a. Verdadero
 - b. Falso
 - c. Ni de acuerdo, ni desacuerdo

- 11) Existe peligro en el hecho de que los portadores del SIDA utilicen restaurantes y baños públicos
 - a. Verdadero
 - b. Varía según la etapa en la que se encuentre el portador
 - c. Falso

- 12) La atención médica y odontológica del portador del VIH y enfermo de SIDA requiere equipo médico-quirúrgico especial (botas, mascarilla, lentes, guantes, etc)
 - a. Varía según el tratamiento que se realizará
 - b. Verdadero
 - c. Falso

- 13) Para tocar a un enfermo de SIDA es necesario utilizar guantes
- Verdadero
 - Falso
 - Se requiere equipo médico-quirúrgico especial
- 14) Ser portador de VIH es sinónimo de estar enfermo de SIDA
- Verdadero
 - Falso
 - Ni de acuerdo, ni desacuerdo
- 15) Los odontólogos deben utilizar barreras de protección para protegerse de infecciones
- Verdadero
 - Falso
 - Varía según la intervención a realizar
- 16) El riesgo de infectarse del virus de hepatitis B y de VIH durante la práctica odontológica es similar
- Verdadero
 - Falso
 - Varía según el tipo de contagio (por pinchazo de aguja, por aerosoles, contacto de herida o mucosa, etc.)
- 17) El VIH puede ser transmitido de la madre al niño durante el embarazo o la lactancia
- Verdadero
 - Falso
 - El contagio es solo por el embarazo
- 18) Para atender a un enfermo de SIDA o portador de VIH es suficiente utilizar guantes y mascarillas como medida de protección
- Verdadero
 - Falso
 - Se requiere equipo médico-quirúrgico especial
- 19) Es una de las enfermedades orales más frecuentes en los portadores del VIH
- Candidiasis oral
 - Herpes zoster
 - Condiloma acuminado
- 20) El operador al sufrir heridas o punciones accidentales se debe recibir tratamiento profiláctico para el SIDA aun desconociendo el estado serológico del paciente
- Verdadero
 - Falso
 - Realizarlo solo si el contacto fue por pinchazo de aguja

- 21) La solución clorada es una medida suficiente para la esterilización de materiales y equipos después de la atención odontológica a una persona portadora de VIH/SIDA
- Verdadero
 - Falso
 - El instrumental no puede ser reutilizado
- 22) Todo paciente debe ser considerado como portador potencial de VIH
- Verdadero
 - Falso
 - Ni de acuerdo, ni desacuerdo
- 23) Las enfermedades de la cavidad oral de los portadores de VIH y enfermos de SIDA deben ser tratados por el odontólogo en consulta
- Verdadero
 - Falso
 - En conjunto con el médico tratante
- 24) El fármaco de primera elección para el tratamiento la candidiasis oral en enfermos de SIDA y portador de VIH es la Nistatina
- Verdadero
 - Falso
 - Itraconazol
- 25) El riesgo de infección con el virus de hepatitis B es mayor que el riesgo de infectarse con VIH, posterior a un pinchazo:
- Verdadero
 - Falso
 - Es igual
- 26) El riesgo de morir por una infección de virus de hepatitis B es mayor que el de la causada por el VIH
- Verdadero
 - Falso
 - Es igual

ANEXO 3

CONFIABILIDAD DEL MÉTODO

Análisis de fiabilidad	n	k	st ²	[Ecuación]	KR-20*
Cuestionario	10	26	14.45	5.17	0.677

*Kuder-Richardson Formula 20

ANEXO 4

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

		PREGUNTAS N°																										Edad	Sexo		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26				
8vo CICLO - N° Alumnos	1																														
	2																														
	3																														
	4																														
	5																														
	6																														
	7																														
	8																														
	9																														
	10																														
9no CICLO - N° Alumnos	1																														
	2																														
	3																														
	4																														
	5																														
	6																														
	7																														
	8																														
	9																														
	10																														
10mo CICLO - N° Alumnos	1																														
	2																														
	3																														
	4																														
	5																														
	6																														
	7																														
	8																														
	9																														
	10																														