

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DEL CIRUJANO
DENTISTA EN EL MANEJO DEL PACIENTE PORTADOR DE
VIH/SIDA EN LA CIUDAD DE TRUJILLO, 2017.**

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

AUTOR:

Bach. SHEYLLI PAOLA MANTILLA RODRIGUEZ

ASESOR

Dr. JUAN ALBERTO SANCHEZ HARO

**TRUJILLO – PERÚ
2017**

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso: por darnos el Don de la vida y guiarme en todo momento para poder alcanzar mis metas anheladas.

Para 4 personas en especial, mi adora madre que siempre me brinda su amor y apoyo incondicional, gracias a ella alcancé una de mis objetivos principales, a mis hermanos por su compañía de cada día.

Así mismo a mi padre Carlos y a mi mejor amiga Claudia por brindarme su amor y ser mi fuente inspiradora.

A mis Abuelitos, Tíos y familia: por su cariño en estos años, por brindarme su apoyo en todo momento de mi vida, y un agradecimiento especial a cada paciente que en lo largo de nuestra carrera hemos ido conociendo.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesor Dr. Juan Alberto Sánchez, por su amistad, apoyo, tiempo y colaboración en el presente estudio de investigación brindándome sus sabios consejos y compartir sus conocimientos.

A la Dr. María Espinoza, por su apoyo para poder realizar mi tesis.

A mi querida amiga Claudia Bolaños por su apoyo durante la carrera profesional a su familia y a mis amigos incondicionales, que me brindaron su amistad y compartimos momentos inolvidables durante estos años.

RESUMEN

El presente estudio tendrá 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, incluirá 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 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.

Según el nivel de conocimiento se encontró que el 50.0% tiene un regular nivel de Conocimiento.

Palabras Claves: Nivel de conocimiento, Actitud, Cirujanos Dentista, VIH/SIDA.

ABSTRACT

The present study was to determine the attitude of Dental Surgery in the management of patients with HIV / AIDS in the city of Trujillo, 2017.

The observational study according to the design of contrast included a total of 145 Dental Surgeons as inclusion criteria. It used a survey of 12 closed questions, Likert and anonymous.

The data were analyzed which were obtained 87 Dentists have the right attitude (60%) and 58 Dental Surgeons were inappropriate attitude (40%). By age was observed apparently as age increases the percentage of Dental Surgeons with the right attitude decreases, by gender found that males mostly have a proper attitude to the female, the surgeons who have more years of professional show a proper attitude for the most part those who have less than 5 years in the profession and according to workplace showed that dentists in private sector were 59.0% right attitude and working in both (private and public) have the right attitude 65.2%.

It was observed that Dentists have the right attitude in the management of patients with HIV/AIDS.

Keywords: Attitude, Dental Surgeons, HIV / AIDS.

INDICE

DEDICATORIA.

AGRADECIMIENTO.

RESUMEN.

ABSTRACT.

I.- INTRODUCCIÓN.....	7
II.- DEL DISEÑO METODOLÓGICO	16
III.- RESULTADOS... ..	28
IV.- DISCUSIÓN.....	41
V.- CONCLUSIONES.....	44
VI.- RECOMENDACIONES... ..	46
VII.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS... ..	47

ANEXOS

I. INTRODUCCIÓN

El Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) se ha constituido en un grave problema a nivel mundial con consecuencias dimensiones sociales, económicas, políticas y legales. Incluye además la discriminación, la incompreensión y el rechazo a las personas contagiadas¹.

En 1981 cuando fueron descritos los primeros casos de SIDA una enfermedad que hasta hoy se conoce con esa primitiva denominación en todo el Orbe. Más que un síndrome, es una enfermedad con un agente etiológico debidamente identificado el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).³ La infección por el VIH produce un periodo cualitativo y cuantitativo del sistema inmunológico, el VIH altera y destruye lentamente el sistema inmunológico y muy específicamente a los llamados linfocitos T4 o linfocitos CD4, la cual se traduce en severas complicaciones infecciosas y neoplásicas que caracteriza al SIDA^{2,3}.

Desde entonces el mundo ha visto a una enfermedad que en un principio fue descrita solamente en países desarrollados, en hombres homosexuales y usuarios de drogas inyectables, se trasforma en una pandemia que afecta a millones de hombres, mujeres y niños en todos los continentes^{4,5}.

Según las estimaciones de la OMS y el ONUSIDA, a finales de 2015 había 33,4 millones de infectados por el VIH. Ese mismo año se infectaron 2,5 millones de personas y 2,1 millones murieron de SIDA, entre ellos 280 000 niños. Dos tercios de las infecciones por VIH se producen en el África subsahariana ^{6, 7}.

Perú reporto el primer caso de VIH/SIDA en 1983. A septiembre de 2014, el Ministerio de Salud -MINSA reporta en sus estadísticas 23.446 casos de SIDA y 36.138 de VIH en Perú (DGE, Boletín epidemiológico de Septiembre de 2014, www.dge.gob.pe). Sin embargo, según el modelo de estimaciones desarrollado por OMS y ONUSIDA, existen aproximadamente 76.000 personas viviendo con VIH/SIDA en el Perú ⁶.

En el departamento de La Libertad, datos epidemiológicos indican que la población registra los mismos patrones inherentes a esta pandemia, siendo 1104 los casos informados de VIH/SIDA de 1999 – 2015 y 924 casos informados en el distrito de Trujillo de 1999 hasta 2015 ⁸.

La salud bucal constituye un aspecto importante en personas portadoras de VIH/SIDA, pues por su condición sufren de infecciones oportunistas que causan serios problemas al paciente. Algunos autores consideran que entre 30-80% de estas personas sufren de infecciones por hongos, leucoplasias y otras manifestaciones bucales propias de la infección por el VIH ⁹.

Por ello la identificación temprana, el mantenimiento de una adecuada higiene bucal y la visita periódica al odontólogo son tres de las acciones más importantes en la prevención. Debido al papel que juegan los odontólogos en el diagnóstico, prevención y tratamiento de las enfermedades de la cavidad bucal, es necesario que los portadores de VIH/SIDA tengan fácil acceso a los servicios prestadores de salud⁹.

A pesar del riesgo bajo en el consultorio odontológico, la actitud de los odontólogos a veces no es adecuada: esto obedece quizá, a la mayor probabilidad sentida de contagio y riesgo derivada de su actividad clínica y posiblemente también al tipo de relación que se plantea con el paciente infectado, la cual escapa a la rigidez de la ética médica; es decir, su obligatoriedad con el cliente es decisión única y exclusiva del odontólogo, además, este profesional no tiene fácil acceso a una historia clínica completa del paciente, o bien no puede demandar de éste la información pertinente a padecimientos de este tipo de enfermedad por cuanto no se ajusta, o no es costumbre requerirla¹.

Aún cuando el temor al contagio del VIH en la práctica odontológica persiste debido a la posible transmisión del virus en el consultorio dental, en la actualidad existe creciente demanda de asistencia odontológica a las personas portadoras de VIH, pues el número de casos ha ido en ascenso. Sin embargo la mayoría de las investigaciones coinciden en señalar que existe un carácter

estigmatizante de la enfermedad y el miedo al contagio son los argumentos más reportados por parte de los profesionales de la odontología para rechazar a estos enfermos⁹.

El primer caso de sida de transmisión ocupacional se describió en diciembre de 1984. En Estados Unidos, según datos de los Centers for Disease Control and Prevention (CDC), hasta diciembre de 2015 se habían declarado 145 casos de infección documentada y 138 posibles¹²

Paradójicamente, el riesgo de transmisión del VIH entre los trabajadores de la salud es muy bajo, se ha calculado en solo un 0,3% por heridas percutáneas con objetos punzo cortantes es decir que el 99.7% de las exposiciones por piquetes y cortadas no ocasionan infección. Se estima que el riesgo después de la exposición de la piel a la sangre infectada con VIH es menos de 0.1%, una pequeña cantidad de sangre que entre en contacto con piel intacta probablemente no representa ningún riesgo^{13, 14}

Asimismo no se ha reportado ningún caso de transmisión de VIH por contacto de piel intacta con una pequeña cantidad de sangre (algunas gotas de sangre en la piel por un periodo corto). El riesgo puede ser mas grande si se daña la piel (por ejemplo por una cortada reciente), con respecto a la exposición de sangre infectada con ojos, nariz y boca el riesgo es de 0.1% aproximadamente¹⁴

Específicamente dentro del consultorio dental, la cifra es mínima, si la comparamos con el riesgo de adquirir el virus de la hepatitis B, el cual se estima en un 25-30% por contacto. El riesgo a infectarse con VIH aumenta si la herida es profunda, si la aguja estuvo colocada en una vena o en una arteria del paciente infectado o si el paciente se encuentra en los estadios finales, este último caso reflejaría un periodo de carga viral muy elevado^{2,13}

Se puede diagnosticar el SIDA mediante la prueba de ELISA: Es una prueba sencilla llamada ELISA para VIH, que consiste en la toma de una pequeña cantidad de sangre la cual es analizada, para detectar algunas moléculas que produce el cuerpo al entrar en contacto con el virus llamados anticuerpos.

Algunas de las razones por las que puedan estar interviniendo en las actitudes negativas son la falta de conocimientos de los medios de transmisión de la enfermedad. Para el Programa Nacional de Control de Enfermedades de Trasmisión Sexual (ETS)/Sida del Ministerio de Salud Pública (MSP) los medios de transmisión son:

Transmisión vertical, el VIH puede transmitirse a los bebés que nacen de, o son amamantados por, mujeres infectadas con el virus; **Contacto sexual**, en adultos y adolescentes, el VIH se transmite generalmente por contacto sexual con una persona infectada. El virus entra en el cuerpo a través de los epitelios de la vagina, la vulva, el pene, el recto o la boca durante una relación sexual; **Contaminación de la sangre**, e VIH también puede transmitirse mediante el contacto con sangre infectada. Sin embargo, debido a los estudios de detección realizados para comprobar la evidencia de infección por VIH en la sangre, el riesgo de adquirir el virus a través de transfusiones de sangre es extremadamente bajo; Agujas, el VIH frecuentemente se transmite al compartir agujas, jeringuillas o equipo para administración de drogas con una persona infectada con el virus. La transmisión del virus del paciente a los profesionales del cuidado de la salud o viceversa a través de pinchazos accidentales con agujas contaminadas u otros instrumentos médicos es poco común ¹⁷.

No se conocen casos de transmisión de VIH/SIDA a través de: saliva, sudor, lágrimas, contacto casual, tal como compartir los utensilios de los alimentos, las toallas y la ropa de cama, piscinas, teléfonos, asientos de inodoros, picaduras de insectos (como los mosquitos) ¹⁷

El VIH es el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función. La infección produce un deterioro progresivo del sistema inmunitario, con la consiguiente "inmunodeficiencia". Se considera que el sistema inmunitario es deficiente cuando deja de poder cumplir su función de lucha contra las infecciones y enfermedades ¹³.

SIDA es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es un término que se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH y se define por la presencia de alguna de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH ¹³.

ACTITUD es una reacción afectiva positiva o negativa hacia un objeto o proposición abstracto o concreto denotado. Las actitudes son aprendidas. En consecuencia pueden ser diferenciadas de los motivos biosociales como el hambre, la sed y el sexo, que no son aprendidas. Las actitudes tienden a permanecer bastantes estables con el tiempo. Estas son dirigidas siempre hacia un objeto o idea particular ¹⁹.

NIVEL DE CONOCIMIENTO es una mezcla de experiencias, valores, información y “saber hacer” que sirve como marco para la incorporación de nuevas experiencias e información, que posee un individuo en diferente magnitud ¹¹.

Esquivel y Fernández, (2008) Realizaron un estudio en México en el 2007, encontrando que el 54.8% de los dentistas de la ciudad de México, consideran que el riesgo de contagio por VIH durante el tratamiento dental es alto. El 25.8% abiertamente no está en disposición de atender sujetos con VIH en el consultorio dental ¹¹.

Gómez. (2011). Realizaron una investigación para analizar la situación sobre el nivel de conocimiento y la actitud de los odontólogos hacia portadores del VIH/SIDA, participaron 48 profesionales que laboran en el sector público, quienes respondieron un instrumento de 50 ítems. Se concluyó que el 60,4% presentan un nivel de conocimiento bueno, 43,8% tiene una actitud negativa hacia el portador de VIH/SIDA ¹³.

Rojas (2014), al realizar un estudio sobre actitud de los Cirujanos Dentistas en la atención de pacientes con VIH/SIDA, que laboran en el ministerio de salud y seguro social de salud de la provincia de Trujillo. Fue positiva regular en un 84.8%, positiva buena en un 15.2% y según genero fue para el masculino 13% muy positivo o bueno y 30.4% positivo regular mientras que el género femenino 2.2% muy positiva o bueno y 54.4% fue positiva regular¹⁹

Dávila, Gil. (2015), en un estudio sobre la actitud de los odontólogos y estudiantes de odontología para atender personas que viven con VIH/SIDA por la cual la actitud de los encuestados, 48 odontólogos reportan una actitud desfavorable aproximadamente 25.9%, 21 indiferente

50% y 12 favorable 14.8%, y la actitud de los odontólogos hacia las personas que viven con Sida según tiempo de ejercicio de la profesión aprecio que un alto porcentaje reporta una actitud “indiferente” independientemente de los años de graduados.

Debido a la alta incidencia de pacientes infectados con VIH/SIDA en nuestro medio, la cual representan un riesgo para la salud pública y muy en especial para los Cirujanos Dentistas quienes están en contacto directo con los pacientes, debido a que deben de atender a todas las personas, sin discriminación alguna; por lo tanto es importante conocer el nivel de conocimiento y la actitud del cirujano dentista en la atención del paciente con VIH/SIDA para poder tomar acciones educativas, correctivas y preventivas, sobre todo en aspectos de bioseguridad y así cambiara o mejorara la actitud de los profesionales frente a estos pacientes.

La presente investigación tiene como propósito determinar el nivel de conocimiento y actitud de los cirujanos dentistas en la atención de pacientes con VIH/SIDA.

PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA en la ciudad de Trujillo 2017?

OBJETIVOS

General.

- Determinar el nivel de conocimiento y actitud del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA en la ciudad de Trujillo 2017.

Específicos.

- Determinar el nivel de conocimientos del cirujano dentista sobre la enfermedad, transmisión, bioseguridad y protocolo en el manejo de pacientes portadores de VIH/SIDA, según edad.
- Determinar las actitudes del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA, según edad.
- Determinar el nivel de conocimientos del cirujano dentista sobre la enfermedad, transmisión, bioseguridad y protocolo en el manejo de pacientes portadores de VIH/SIDA, según género.

- Determinar las actitudes del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA, según género.

- Determinar el nivel de conocimientos del cirujano dentista sobre la enfermedad, transmisión, bioseguridad y protocolo en el manejo de pacientes portadores de VIH/SIDA, según el tiempo de ejercicio profesional.

- Determinar las actitudes del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA, según el tiempo de ejercicio profesional.

- Determinar el nivel de conocimientos del cirujano dentista sobre la enfermedad, transmisión, bioseguridad y protocolo en el manejo de pacientes portadores de VIH/SIDA, según centro de trabajo.

- Determinar las actitudes del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA, según centro de trabajo.

JUSTIFICACION:

Debido a la alta incidencia de pacientes infectados con VIH/SIDA en nuestro medio, la cual representan un riesgo para la salud pública y muy en especial para los Cirujanos Dentistas quienes están en contacto directo con los pacientes, debido a que deben de atender a todas las personas, sin discriminación alguna; por lo tanto es importante conocer el nivel de conocimiento y la actitud del cirujano dentista en la atención del paciente con VIH/SIDA para poder tomar acciones educativas, correctivas y preventivas, sobre todo en aspectos de bioseguridad y así cambiara o mejorara la actitud de los profesionales frente a estos pacientes.

HIPÓTESIS:

El nivel de conocimiento y la actitud del cirujano dentista es la adecuada en el manejo de pacientes portadores de VIH/SIDA en la ciudad de Trujillo 2017.

II. DEL DISEÑO METODOLÓGICO

1. Material de estudio

1.1 Tipo de investigación

Según el período en que se capta la	Según la evolución del fenómeno	Según la comparación de	Según la interferencia del
Prospectivo	Transversal	Descriptivo	Observación

1.2 Área de estudio

Distrito de Trujillo (cercado de Trujillo). Provincia La Libertad.

1.3 Definición de la población muestral.

1.3.1 Características generales:

La población bajo estudio estuvo conformada por los Cirujanos Dentistas referidos por un listado del C.O.P del departamento de La Libertad hasta el mes de Octubre del 2017 y que están en actividad profesional en la ciudad de Trujillo.

1.3.1.1 Criterios de inclusión

Cirujano dentista en actividad profesional que laboran en el mercado de Trujillo.

1.3.1.2 Criterios de exclusión

Cirujano Dentista que no acepten participar en el presente estudio.

1.3.2 Diseño estadístico de muestreo

1.3.2.1 Unidad de análisis

Cada uno de los Cirujanos Dentistas que laboran en el mercado de Trujillo del departamento de la Libertad al mes de Octubre , del 2017.

1.3.2.2 Unidad de muestreo

Estuvo constituido por cada uno de los Cirujanos Dentistas que laboran en el mercado de Trujillo del departamento de la Libertad al mes de Octubre, del 2017.

1.3.2.3 Marco de Muestreo.

Lo conformó la relación de Cirujanos Dentistas con registro en el colegio odontológico de la Libertad hasta el mes de Octubre, del 2017.

1.3.2.4 Tamaño muestral

Para determinar el tamaño de la muestra se hace uso de la fórmula que nos brinda el estadista para un estudio observacional con variable categórica:

$$n_0 = \frac{Z^2 p q}{d^2}$$

Donde:

Z : 1.96 (para un nivel de precisión del 95%)

p : 77.8 % (se obtuvo de una muestra piloto)

q : (1- p): 22.2

d : 6 %

$$\frac{(1.96)^2 (77.8) (22.2) n_o}{185 (0.06)^2} =$$

$$nf = \frac{n_o}{1+n_o/N}$$

$$nf = \frac{185}{1+185/660}$$

$$nf = 145$$

1.3.3 Métodos de selección

Probabilístico: Muestreo aleatorio simple.

1.4 Consideraciones Éticas

Para la ejecución de la presente investigación, se seguirá los principios de la Declaración de Helsinki, adoptada por la 18^o Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964), y modificada en Seúl, octubre 2015.

2. Método, técnicas e instrumento de recolección de datos.

2.1 Método:

Cuestionario

2.2 Descripción del procedimiento:

Se obtendrá el número de Cirujanos Dentistas en actividad que laboran en el mercado de Trujillo con registros en el Colegio Odontológico del Perú – Región. La Libertad hasta el mes de Octubre, del 2017.

Esta lista de Cirujanos Dentistas colegiados en el departamento de la Libertad que actualmente laboran en el mercado de Trujillo se confrontó con una lista de números aleatorios, obteniendo de esta manera 145 Cirujanos Dentistas.

A los Cirujanos Dentistas se les entregó la hoja de consentimiento informado la que fue firmada como muestra de su aceptación a participar en el estudio, luego se procedió a entregar el cuestionario la que fue llenada en ese momento.

Para la evaluación de la población bajo estudio se empleara un cuestionario tipo prueba objetiva (test), elaborado por el autor sobre la base de la referencias bibliográficas consultadas.

2.3 Instrumento de recolección de datos

Todos los datos obtenidos fueron registrados en un instrumento estructurado y especialmente diseñado para este fin, el cual consta de:

a. Datos Generales:

Tales como edad, sexo, tiempo de ejercicio profesional y centro de trabajo.

b. Datos sobre el conocimiento y actitud del cirujano dentista:

La cual está constituido por un cuestionario con 12 preguntas sobre actitud; cada pregunta de actitud serán calificadas según la escala de Likert, la valoración asignada es de 1 a 3 puntos (1 En desacuerdo, 2 para Ni de acuerdo, ni en desacuerdo y 3 para De acuerdos) y en sentido contrario dependiendo de la orientación de la pregunta. El test total arroja puntuaciones con un máximo de 36 puntos y un mínimo de 12 puntos.

Para la categorización de la calificación se propuso la siguiente segmentación:

Actitud Adecuada: 24 - 36 puntos que corresponde a las actitudes cuyas mediciones van del percentil 50 en adelante (del puntaje ideal del rango 12 a 36)

Actitud Inadecuada: 12 a 23 puntos que corresponde a la actitud con puntajes debajo del percentil 50 (del puntaje ideal, del rango 12 a 36).

Para la confiabilidad y validez del instrumento se utilizó el Coeficiente de Kuder-Richardson para la variable conocimientos, en la cual estuvo constituido por 20 items para marcar SI o No, en el cual su valoración para SI era (1) y para NO (0).

Los datos fueron presentados en forma de tablas y las cuales se analizó por medios de clasificaciones y cálculos usándose cuadros estadísticos.

Validez del Instrumento.

El cuestionario fue elaborado en base a las referencias bibliográficas consultadas y fue sometido a juicio de expertos (Docentes de la escuela de Estomatología Universidad Antenor Orrego). De esta manera obtuvimos para el instrumento la validez del contenido (ANEXO N° 3).

Variables:

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL (INDICADORES)	TIPO SEGÚN SU NATURALEZA	ESCALA DE MEDICIÓN
Actitud	Es la predisposición relativamente duradera a favor o en contra de determinados objetos, ideas personales o situaciones. ¹⁰	Actitud Adecuada 24 – 36 Actitud Inadecuada 12 – 23	Categórica	Ordinal
Nivel de conocimiento	El conocimiento es una mezcla de experiencias, valores, información y “saber hacer” que sirve como marco para la incorporación de nuevas experiencias e información.	Nivel de conocimiento bueno 15-20 Nivel de conocimiento malo 5-10	categórica	ordinal
COVARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL (INDICADORES)	TIPO SEGÚN SU NATURALEZA	ESCALA DE MEDICIÓN
Edad	Tiempo que una persona ha vivido desde que nació. ²¹	- 25 a 35 años - 36 a 45 años - De 46 a más.	Categórica	Nominal

Sexo	Características biológicas que definen a un ser humano como	-Femenino -Masculino	Categórica	Nominal
Tiempo de ejercicio profesional	Se considera en años desde que el encuestado haya recibido el numero de colegiatura del	(<5 años) (5- <10 años) (Más de 10 años)	Categórica	Ordinal
Centro de trabajo	Cualquier área, edificada o no, en la que los trabajadores deban permanecer o a la que deben acceder por razones de trabajo. ²³	- Publico - Privado - Ambos	Categórica	Nominal

3. Análisis estadístico de la información

La información obtenida a través de los cuestionarios y test de actitud se ingreso a una base de datos en forma automatizada empleando el software estadístico SPSS versión 17.0 los resultados fueron reportados en cuadros estadísticos y gráficos estadísticos, siguiendo la Norma Técnica INEI 2015.

Para el proceso inferencial se aplico el test no parametrico de independencia de criterios (Chi cuadrado) se construirán intervalos confidenciales del 95% para el parámetro proporción.

III. RESULTADOS

El presente estudio estuvo constituido por una muestra de 145 cirujanos dentistas que laboran en el distrito de Trujillo 2017, obteniendo los siguientes resultados:

La actitud del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA fue de 40% de los Cirujanos Dentistas tienen una actitud inadecuada y el 60% presentan una actitud adecuada. . (Tabla N° 1.1 y Gráfico N° 1.1).

El nivel de conocimiento del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA fue: Bueno 78%,y malo 22%.(Tabla N° 1.2 y Gráfico N° 1.2).

La actitud del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA según edad, muestro que el grupo etareo de 25 a 35 años, la mayoría presenta una actitud adecuada 69.7% y el grupo etareo que tienen edades de 36 a 45 años tienen actitud adecuada de 59.5%, mientras el grupo etareo que tienen edades mayores a 46 años solo un 43.2% presento una actitud adecuada; al parecer conforme aumenta la edad el porcentaje de Cirujanos Dentistas con actitud adecuada disminuye. Esta relación es estadísticamente significativa debido a que el valor de p de la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado, es menor que 0.05. (Tabla N° 2.1 y Gráfico N° 2.1).

El nivel de conocimiento del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA según edad fué: El grupo de 25 a 35 años predomina el nivel de conocimiento bueno con 61.3%; en el grupo de 36 a 46 años predomina el nivel de conocimiento bueno con 71.2%.y en el grupo de 46 a más años predomina el nivel de conocimiento bueno con 58.1%.(Tabla N° 2.1 y Gráfico N° 2.1).

La actitud del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA según género fue para el masculino actitud adecuada 68.7% y actitud inadecuada de 31.3%, mientras que para el género femenino la actitud adecuada fue 48.4% y actitud inadecuada 51.6%. Esta relación es estadísticamente significativa dado que el valor de p de la prueba de independencia de criterios es menor que 0.05. (Tabla N° 3.1 y Gráfico N° 3,1).

El nivel de conocimiento del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA según género fué: En el sexo femenino predomina un nivel de conocimiento bueno con un 50.1% y en el sexo masculino predomina un nivel de conocimiento regular con el 53.0%.
. (Tabla N° 3.2 y Gráfico N° 3.2)

La actitud del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA según tiempo de ejercicio profesional se encontró que el grupo de Cirujano Dentistas que tiene < de 5 años ejerciendo la profesión tienen actitud adecuada de 42.9% y una actitud inadecuada 57.1% y en el grupo que tienen 5 a 10 años ejerciendo la profesión tienen actitud adecuada de 68.3% y actitud inadecuada 31.7%, mientras que en el grupo que tienen mas de 10 años ejerciendo en la profesión tienen actitud adecuada 59.6% y actitud inadecuada en 40.4% esto se observo que son los Cirujanos Dentistas que tienen mayor tiempo de ejercicio profesional muestran una actitud favorable en su mayoría respecto al manejo de pacientes portadores de VIH/SIDA, que los que tienen menos de 5 años en la profesión. Esta relación lamentablemente no es corroborada por la prueba estadística ya que su valor de P es mayor que 0.05 (Tabla N° 4.1 y Gráfico N° 4.1).

En el nivel de conocimiento del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA según tiempo de ejercicio profesional se encontró que el grupo de Cirujano Dentistas que tiene < de 5 años ejerciendo la profesión tienen un nivel de conocimiento bueno de 59.6% y en el grupo que tienen 5 a 10 años ejerciendo la profesión tienen un nivel de conocimiento Bueno de 68.3% y mientras que en el grupo que tienen mas de 10 años ejerciendo en la profesión tienen un nivel de conocimiento bueno de 42.9% . (Tabla N° 4.2 y Gráfico N° 4.2).

La Actitud del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA según centro de trabajo fue para los Cirujanos Dentistas que laboran en el sector privado tiene actitud adecuada de 59.0% y actitud inadecuada de 41.0% y en grupo de Cirujanos Dentistas que trabajan en ambos (sector publico y privado) tiene actitud adecuada 65.2% y actitud inadecuada 34.8%. La cual no muestra una relación entre la actitud del manejo del paciente portador de VIH/SIDA con el Centro de trabajo como proveedor de la atención de la salud. La prueba estadística corrobora esta apreciación tabular debido a que su valor de p de la prueba estadística es mayor que 0.05. (Tabla N° 5.1 y Gráfico N° 5.1).

El nivel de conocimiento del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA según centro de trabajo fue para los Cirujanos Dentistas que laboran en el sector privado tienen un nivel de conocimiento Bueno de 58.7% y en el grupo de Cirujanos Dentistas que trabajan en ambos (sector publico y privado) tienen un nivel de conocimiento Bueno de 71.4%.(Tabla N° 5.2 y Gráfico N° 5.2).

TABLA N° 1.1

Actitud del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA en la ciudad de Trujillo, 2017.

<i>Actitud del Cirujano Dentista</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>
<i>Inadecuada</i>	<i>58</i>	<i>40.0</i>
<i>Adecuada</i>	<i>87</i>	<i>60.0</i>
<i>Total</i>	<i>145</i>	<i>100.0</i>

GRÁFICO N° 1.1

Actitud del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA en la ciudad de Trujillo, 2017.

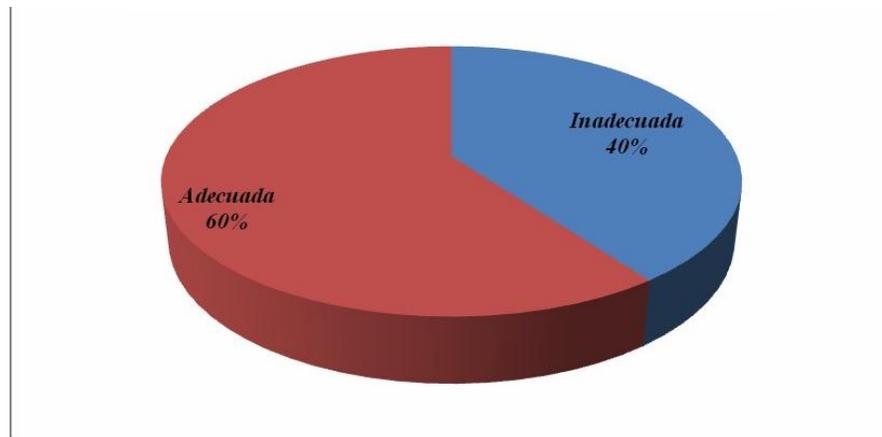


TABLA N° 1.2

Nivel de conocimiento del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA en la ciudad de Trujillo, 2017.

<i>Nivel de conocimiento del Cirujano Dentista</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>
<i>Bueno</i>	<i>111</i>	<i>78</i>
<i>Malo</i>	<i>34</i>	<i>22</i>
<i>Total</i>	<i>145</i>	<i>100.0</i>

GRÁFICO N° 1.2



TABLA N° 2.1

Actitud del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA según edad.

<i>Edad</i>	<i>Inadecuada</i>		<i>Adecuada</i>		<i>Total</i>
	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>	
25 - 35	20	30.3	46	69.7	66
36 - 45	17	40.5	25	59.5	42
46 a +	21	56.8	16	43.2	37
<i>Total</i>	58	40.0	87	60.0	145

	<i>gl</i>	<i>P</i>
X^2		
6.919	2	0.031

GRÁFICO N° 2.1

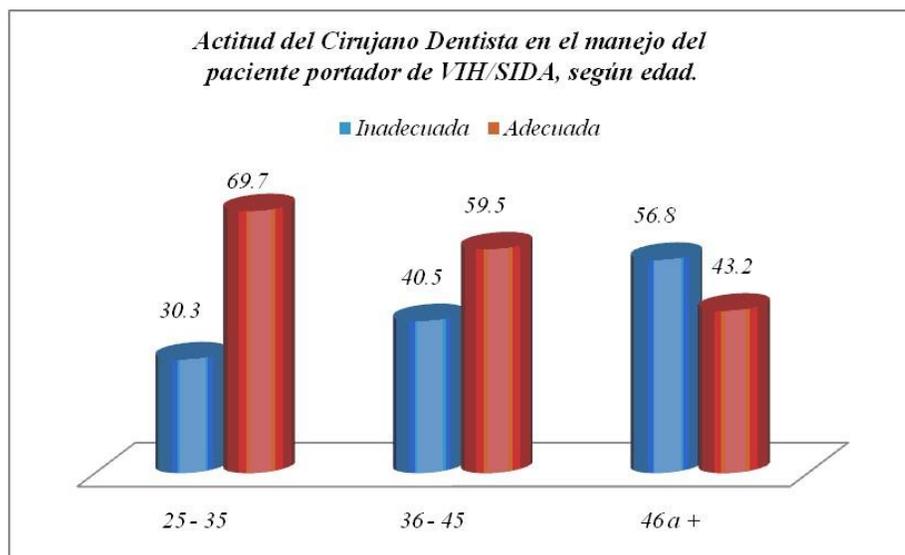


TABLA N° 2.2

Nivel de conocimiento del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA, según edad

<i>Edad</i>	<i>Bueno</i>		<i>Malo</i>		<i>Total</i>
	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>	
25 - 35	39	61.3	27	38.7	66
36 - 45	35	71.2	7	28.8	42
46 a +	26	58.1	11	41.9	37
<i>Total</i>	<i>100</i>	<i>78</i>	<i>45</i>	<i>22</i>	<i>145</i>

GRÁFICO N° 2.1

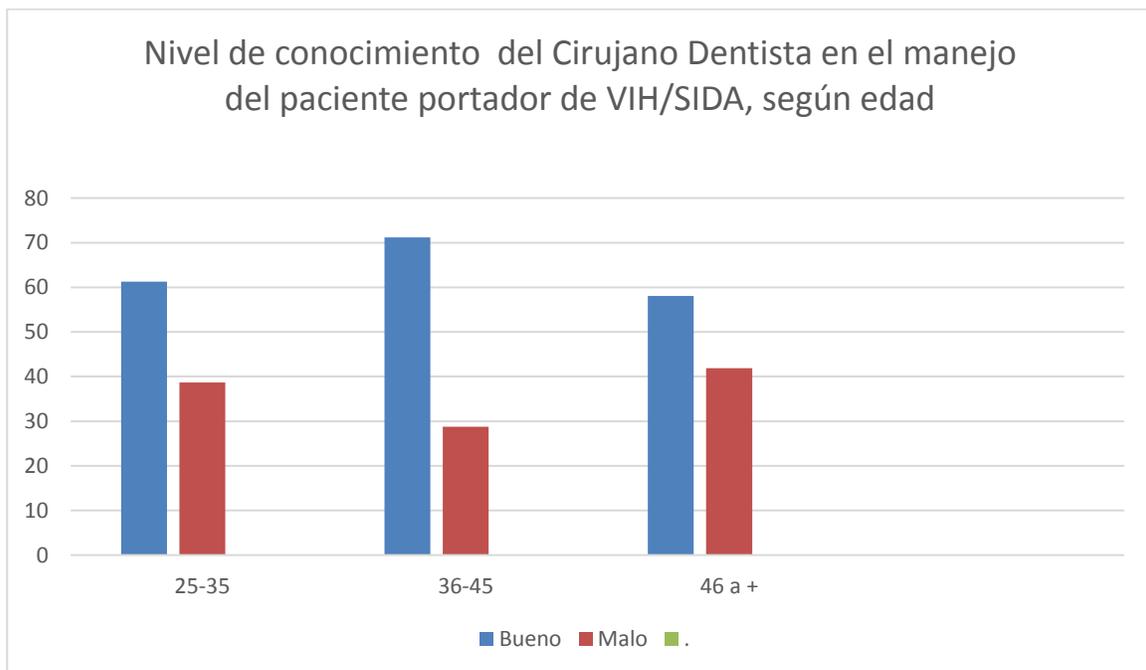


TABLA N° 3.1

Actitud del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA según género.

<i>Sexo</i>	<i>Inadecuada</i>		<i>Adecuada</i>		<i>Total</i>
	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>	
<i>Femenino</i>	32	51.6	30	48.4	62
<i>Masculino</i>	26	31.3	57	68.7	83
<i>Total</i>	58	40.0	87	60.0	145

X^2 *gl* *P*
6.086 1 0.014

GRÁFICO N° 3.1

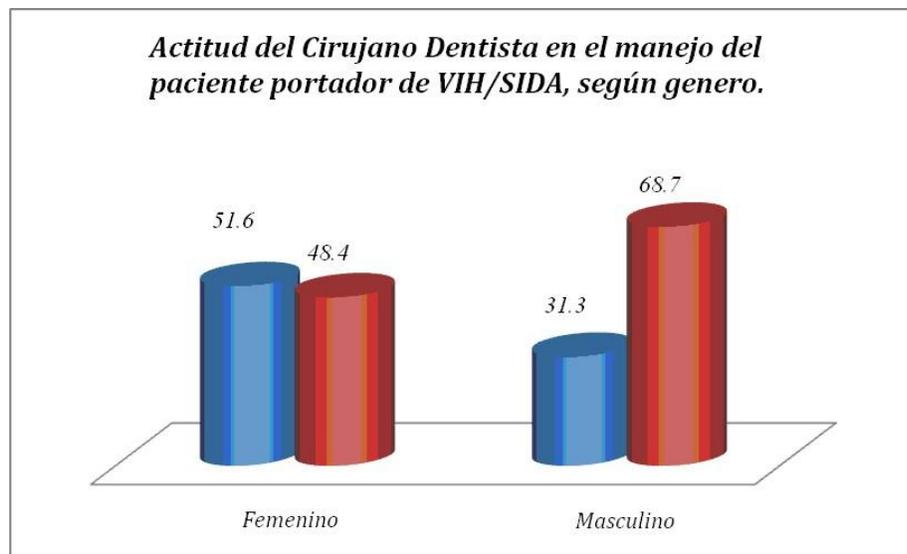


TABLA N° 3.2

Nivel de conocimiento del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA según género

<i>Sexo</i>	<i>Bueno</i>		<i>Malo</i>		<i>Total</i>
	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>	
<i>Femenino</i>	30	50.1	32	49.9	62
<i>Masculino</i>	57	53.0	26	47	83
<i>Total</i>	87	78	58	22	145

GRÁFICO N° 3.2

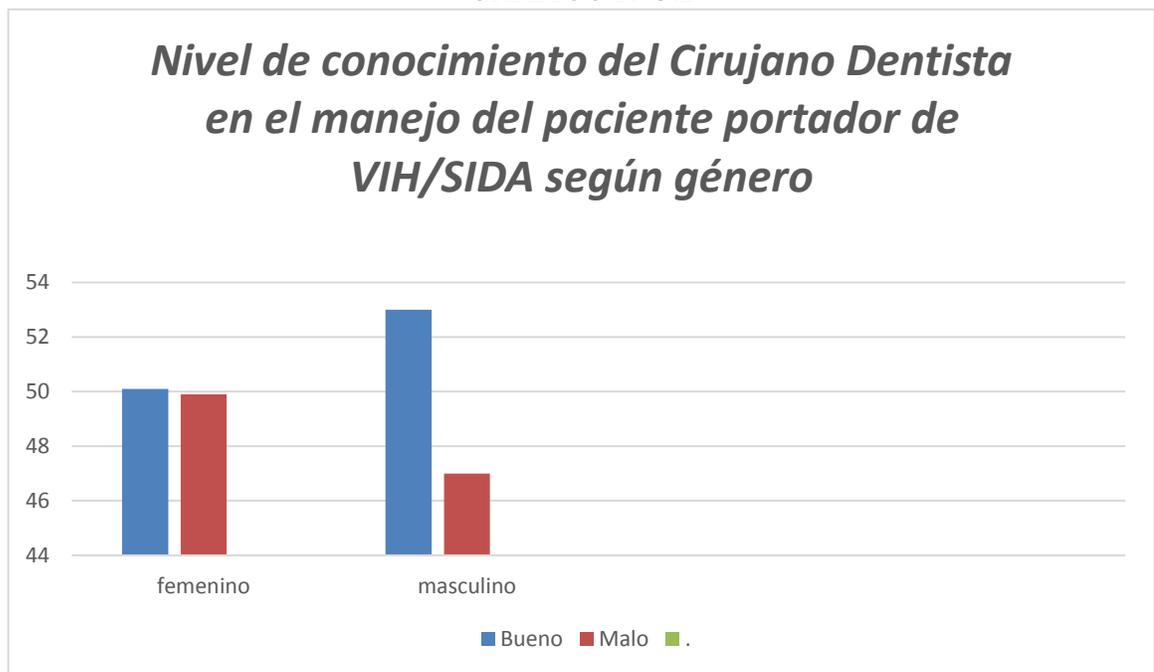


TABLA N° 4.1

Actitud del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA, según Tiempo de ejercicio

<i>profesional</i>	<i>Inadecuada</i>		<i>Adecuada</i>		<i>Total</i>
	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>	
<i>< de 5 años</i>	16	57.1	12	42.9	28
<i>5 a 10 años</i>	19	31.7	41	68.3	60
<i>> de 10 años</i>	23	40.4	34	59.6	57
<i>Total</i>	58	40.0	87	60.0	145

X^2 *gl* *P*
 5.168 2 0.075

GRÁFICO N° 4.1

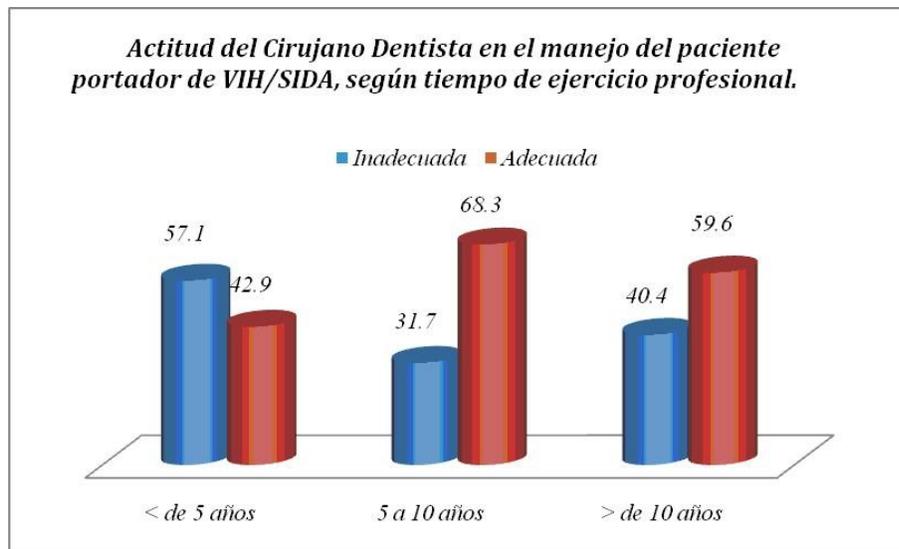


TABLA N° 4.2

Nivel de conocimiento del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA, según Tiempo de ejercicio

<i>Tiempo de ejercicio</i>	<i>Bueno</i>		<i>Malo</i>		<i>Total</i>
	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>	
<i>< de 5 años</i>	19	59.6	9	40.4	28
<i>5 a 10 años</i>	47	68.3	13	31.7	60
<i>> de 10 años</i>	44	57.1	13	42.9	57
<i>Total</i>	110	78	35	22	145

GRÁFICO N° 4.2

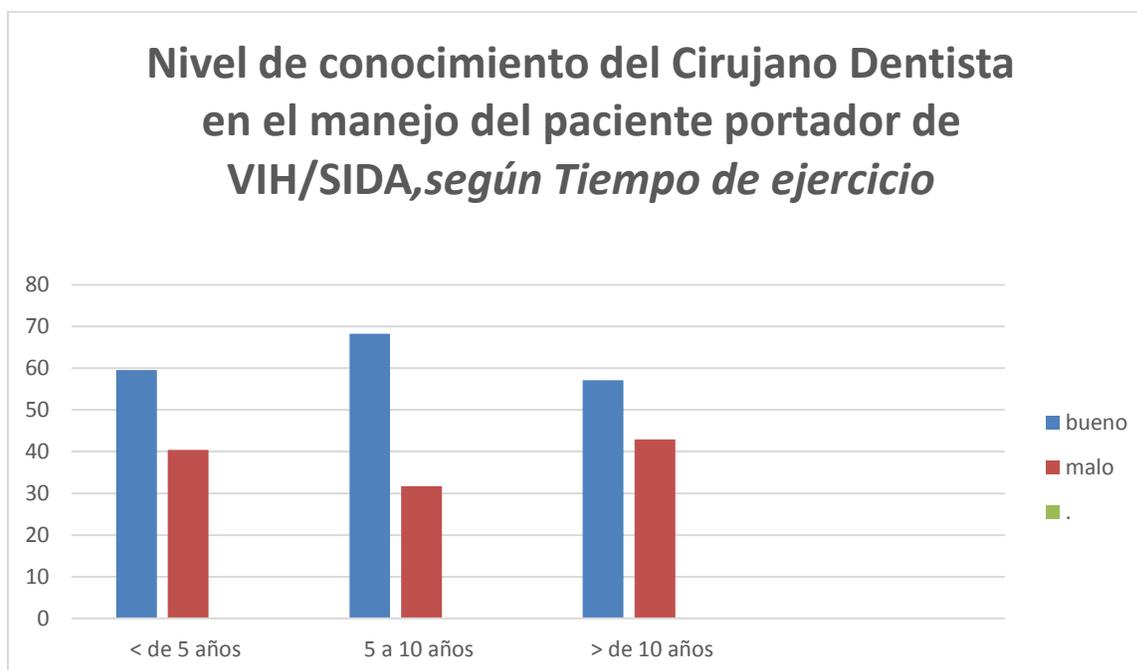


TABLA N° 5.1

Actitud del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA, según centro de trabajo.

<i>Centro de trabajo</i>	<i>Actitud del Cirujano Dentista</i>				<i>Total</i>
	<i>Inadecuada</i>		<i>Adecuada</i>		
	<i>Nº</i>	<i>%</i>	<i>Nº</i>	<i>%</i>	
<i>Privada</i>	50	41.0	72	59.0	122
<i>Ambas (publico y privado)</i>	8	34.8	15	65.2	23
<i>Total</i>	58	40.0	87	60.0	145

*X*² *gl* *P*
 0.310 1 0.578

GRÁFICO N° 5.1

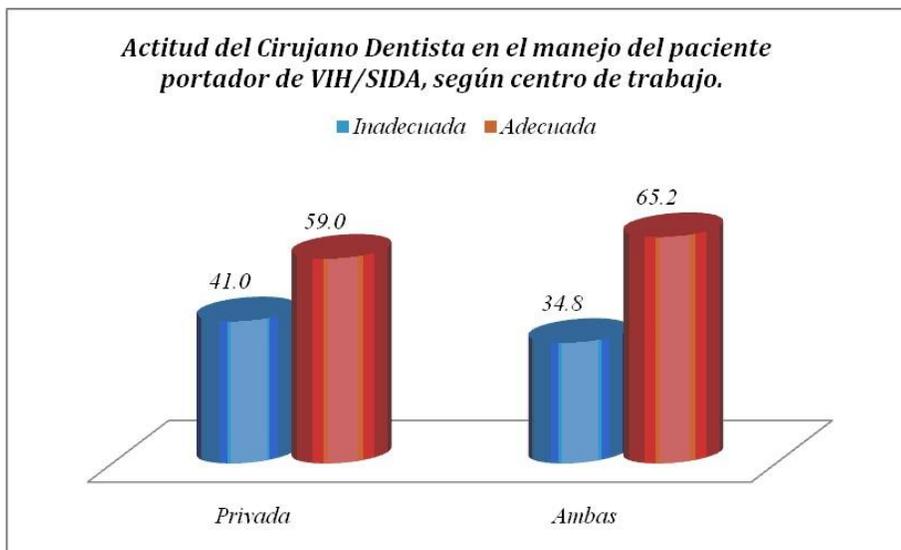
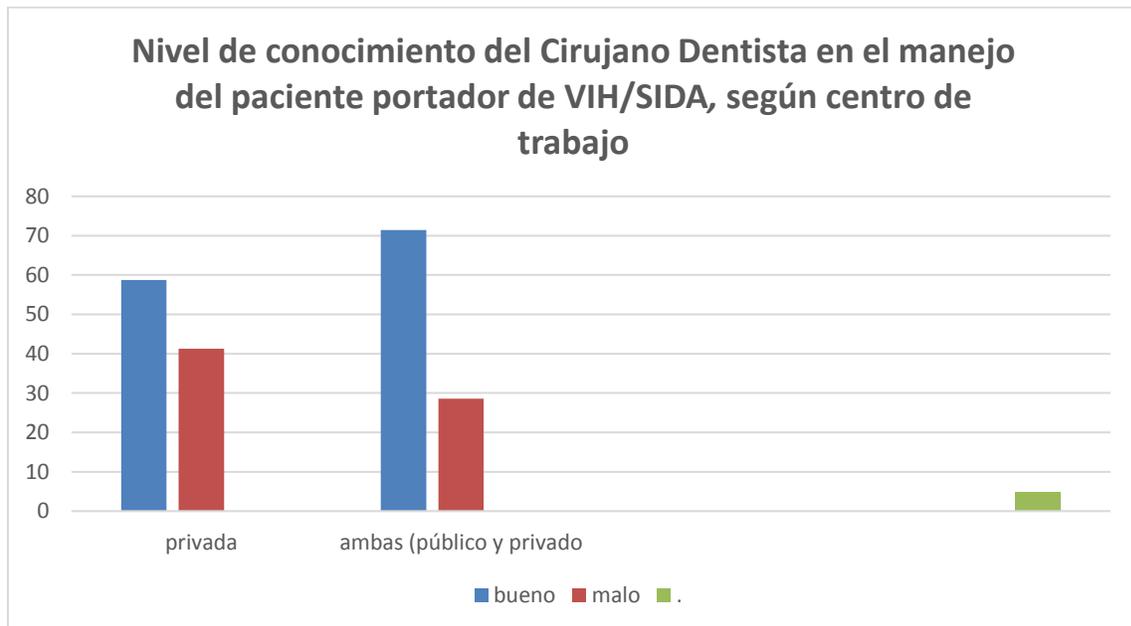


TABLA N° 5.2

Nivel de conocimiento del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA, según centro de trabajo.

<i>Centro de trabajo</i>	<i>bueno</i>		<i>malo</i>		<i>Total</i>
	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>	
<i>Privada</i>	74	58.7	48	41.3	122
<i>Ambas (público y privado)</i>	16	71.4	7	28.6	23
<i>Total</i>	90	78	55	22	145

GRÁFICO N° 5.2



IV. DISCUSION

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo principal Determinar el nivel de conocimiento y la actitud del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador del VIH/SIDA en la ciudad de Trujillo, 2017.

La actitud del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador del VIH/SIDA, en el presente estudio fue 87 cirujanos dentistas tienen una actitud adecuada (60%) y 58 Cirujanos Dentistas tienen una actitud inadecuada (40%) estos resultados son semejante a lo encontrado por Rojas¹⁹ quien en su estudio encontró resultados en la cual 07 Cirujanos Dentistas fue positiva buena en un (15.2%) y 39 Cirujanos Dentistas positiva regular (84.8%) esto discrepan con lo referido por Dávila y Gil^{9,20} quienes en su estudio encontraron una actitud desfavorable 48 aproximadamente (25.9%) por parte de los encuestados (odontólogos), 21 indiferente (50%) y 12 favorable (14.8%) esto difiere de lo encontrado en el presente estudio que revela una mejor actitud de los Cirujanos Dentistas, podría deberse a la cantidad de estudios sobre esta enfermedad y al mayor conocimiento en la actualidad de barreras de bioseguridad.

Con respecto a la actitud de Cirujanos Dentista en el manejo de pacientes portadores de VIH/SIDA según edad, muestro que el grupo etareo de 25 a 35 años, la mayoría presenta una actitud adecuada 69.7% y el grupo etareo que tienen edades de 36 a 45 años tienen actitud adecuada de 59.5%, mientras el grupo etareo que tienen edades mayores a 46 años solo un 43.2% presento una actitud adecuada; al parecer conforme aumenta la edad el porcentaje de Cirujanos Dentistas con actitud adecuada disminuye.

Esto puede deberse a que los Cirujanos Dentistas con menos edad se encuentran en constante actualización sobre este tipo de enfermedades.

Al relacionar la actitud del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador del VIH/SIDA con el género, muestra que son los cirujanos dentista masculinos en su mayoría presentan una actitud adecuada en el manejo de los pacientes portadores de VIH/SIDA, que los de género femenino. Esto es similar a lo encontrado por Rojas¹⁹ quien encontró que el genero masculino tiene actitud muy positivo o bueno de 13% y 30.4% positivo regular mientras que el genero femenino 2.2% muy positiva o bueno y 54.4% fue positiva regular.

En cuanto a la actitud del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador del VIH/SIDA con el tiempo de ejercicio profesional el presente estudio mostró que son los Cirujanos Dentistas que tienen mayor tiempo de ejercicio profesional los que muestran una actitud favorable en su mayoría respecto al manejo de pacientes portadores de VIH/SIDA, que los que tienen menos de 5 años en la profesión. Esto discrepa al estudio de Dávila y Gil^{9, 20} en la cual encontró una actitud negativa de los profesionales con mayores años de graduados hacia las personas que viven con Sida, esto puede deberse a la experiencia y seguridad de atención de los Cirujanos Dentistas con respecto a este tipo de pacientes.

La actitud del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA según centro de trabajo encontramos que los Cirujanos Dentistas que laboran en el sector privado, como en ambos sectores (público y privado) tienen similares actitud adecuada e inadecuada. Esto similar al estudio de Rojas¹⁹ en la cual encontró que los cirujanos dentista que laboran en centros de salud

público fue positiva regular esto discrepa de lo encontrado por Esquivel y Fernández¹¹ que encontró que los Cirujanos Dentistas en sus consultorios particulares muestran una actitud inadecuada hacia el paciente portador de VIH.

Por lo antes mencionado, se procedió a reunir el nivel de conocimiento por algunos aspectos relevantes de la investigación relacionados con la edad, el sexo, tiempo de servicio profesional y centro de trabajo.

Los resultados obtenidos evidencian que el nivel de conocimiento bueno fue predominante con un 71.2% en el grupo de 36-45 años, el cual discrepa con la investigación de , Lynn²¹ en su investigación precisa que las personas desarrollan más su inteligencia entre los 21 y 28 años, afirmando que se debe a proceso de formación profesional.

El nivel de conocimientos relacionado con el sexo masculino presentó un nivel de conocimiento bueno con un 53.0%, este resultado esta en desacuerdo con la investigación de Flynn²², donde resulta que las mujeres son más inteligentes que los hombres, argumentado que la mujer a causa de la modernidad se ha convertido en una figura multifuncional, potenciando sus capacidades profesionales, al mismo tiempo que se encarga de las labores domésticas.

El nivel de conocimiento relacionado con el tiempo de ejercicio profesional, el mas relevante fue entre 5 ah 10 años y fue de 68.3% .y de acuerdo al lugar donde trabajan el porcentaje que mas destaco fue de 71.4% en ambos sectores (público y privado).

V. CONCLUSIONES

El presente estudio fue realizado en cirujanos dentistas que laboran en el distrito de Trujillo, sobre nivel de conocimiento y actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador del VIH/SIDA llegando a las siguientes conclusiones:

- La actitud del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador del VIH/SIDA es adecuada (60.0%).
- El nivel de conocimiento del Cirujano dentista en el manejo del paciente portador del VIH/SIDA es Bueno con 78%.
- La actitud que tiene el Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador del VIH/SIDA según edad al parecer conforme aumenta la edad el porcentaje de Cirujanos Dentista con actitud adecuada disminuye. Esta relación es estadísticamente significativa.
- El nivel de conocimiento del Cirujano dentista en el manejo del paciente portador del VIH/SIDA según edad, el grupo de 36-45 años fué Bueno con un 71.2%. el cual al parecer mientras mas edad tengas mayor es tu nivel de conocimiento.
- Existe relación significativa entre la actitud que tiene el Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador del VIH/SIDA y el género.
- Existe relación entre el nivel de conocimiento del cirujano dentista en el manejo del paciente portador del VIH/SIDA y el género , pero con una pequeña diferencia que los hombres tengan un buen conocimiento.

- No muestra una evidencia de relación significativa entre la actitud del manejo del paciente portador de VIH/SIDA con el tiempo de ejercicio profesional.
 - No existe relación significativa entre la actitud que tiene los Cirujanos Dentista en el manejo del paciente portador del VIH/SIDA con el centro de trabajo.
- . En el nivel de conocimiento según el centro donde laboran se pudo observar que las personas que trabajan en los dos, tanto pública como privada tiene un 71.4% , eso quiere decir que mientras trabajas más en un lugar público vamos adquiriendo más conocimiento, sobre el manejo del paciente portador de VIH/SIDA.

VI. RECOMENDACIONES

- Incorporar estrategias de educación para los Odontólogos con la finalidad de mejorar la actitud profesional ya que a pesar de haberse reportado un nivel de conocimiento y actitud adecuada no es suficiente para que los odontólogos traten personas portadoras de VIH/SIDA.
- Los Odontólogos deberían tener una mayor disposición de trato para este tipo de pacientes debido al papel que juegan en el diagnóstico, prevención y tratamiento de las enfermedades de la cavidad bucal pues por su condición el portador de VIH/SIDA sufre de infecciones oportunistas que causan serios problemas al paciente.
- Continuar con el estudio relacionando las variables tiempo de ejercicio profesional y centro de trabajo; así como incrementar los estudios al respecto desarrollando otras alternativas de instrumento de medición que corroboren los resultados obtenidos de la presente investigación.

III. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Prieto S. Actitud del profesional de la salud hacia los pacientes con Sida. Med-ULA Venez 1999; 5(1):1-4.
2. Coti M, Benetucci J. Enfermedad por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH/SIDA). 1^a ed. Argentina: Interamericana Mc Graw – Hill; 2009.
3. Turín OR, Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas del departamento de la libertad sobre transmisión ocupacional del VIH [Tesis Bachiller]. Trujillo – Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 1999.
4. Torres R, Lantero MI. Acerca del programa de prevención y control de la infección por el VIH/ SIDA en Cuba. Resumed 2000; 13 (2): 76 – 90.
5. Narro FA. Grado de conocimiento, conductas de riesgo y actitudes de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Trujillo respecto a la infección por VIH [Tesis Bachiller]. Trujillo – Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2013.
6. Boletín Epidemiológico. SIDA en Perú. Sistema de las Naciones Unidas en el Perú. revisado 14 de julio del 2014. Disponible en URL: <http://www.onu.org.pe/Publico/infocus/luchacontrasida.aspx>
7. Situación de la Epidemia de SIDA. Resumen Mundial 2013; Organización Mundial de la Salud. revisado el 17 de julio del 2014. Disponible en URL: <http://www.who.int/features/qa/71/es/index.html>.
8. Gerencia de salud de la Libertad (Perú). Casos de VIH/ SIDA según procedencia.

Fuente Epidemiológica. La Libertad; 2009.

9. Dávila ME, GIL M. Nivel de conocimiento y actitud de los odontólogos hacia portadores de VIH/SIDA. Acta Odontológica Venez 2015; 45 (2): 234-239.
10. Quevedo C, Roldan E. Actitud hacia la investigación científica en el estudiante de medicina. Trujillo. Agosto 2013. Esculapio 2003;1:67 – 73
11. Esquivel L, Fernandez L, Magis C. Rechazo al paciente infectado por el VIH en la practica odontologica. ADM Mex 2008; 65(4): 183 - 188.
12. Campins M, Almeda J. Fundamentos de la profilaxis postexposición frente al VIH. El Sevier 2014; 0(1.604):74
13. Exposición laboral al VIH y tratamiento antirretroviral. Gaceta Odontológica 1998; 1(2): 23.
14. Silverman S. the impact of HIV and AIDS with dentistry in the next decade. CDA Journal 1996; 24(1): 53 -5.
15. Special considerations for the odontologic treatment for the AIDS patient. Jam Dent Assoc 2007; 126(1): 16 – 27.
16. Discacciati J, Vilaca EL. Atendimento odontologico ao portador de VIH: medo, preconceito e ética profesional. Ver Panam Salud Publica 2001; 9: 234 -9.
17. Centres for Disease Control Possible Transmission of human immunodeficiency virus to a patient during an invasive dental procedure. MMWR 1990; 39: 489 - 493.
18. Gómez GR y Cols. Conocimiento y actitudes de los odontólogos frente al

SIDA. ADM. 2011; 18 (3): 85-89.

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

20. Dávila ME, Gil M. Actitud de los Odontólogos hacia las personas que viven con VIH/SIDA. Odont Prev 2015; 1(2) :90-6

21. Real Academia Española. Definición de Edad. revisado el 22 de Agosto 2014.

Disponible en:

<http://drae2.es/?origen=RAE&LEMA=edad&IDLEMA=78323&NEDIC=Si>

22. Wikipedia. Definición de Género. revisado el 23 de agosto 2015.

Disponible en:

<http://es.wikipedia.org/wiki/G%C3%A9nero%28humano%29>

23. Istas. Definición de Lugar de Trabajo. revisado el 23 de agosto 2014.

Disponible en

ANEXO

ANEXO 1

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

***FACULTAD DE MEDICINA
HUMANA***

ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA

**ENCUESTA SOBRE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL CIRUJANO
DENTISTA EN EL MANEJO DEL PACIENTE PORTADOR DE
VIH/SIDA EN LA CIUDAD DE TRUJILLO, 2017.**

INSTRUCCIONES GENERALES

Con la presente encuesta se desea obtener información acerca de la actitud del Cirujano Dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA en la ciudad de Trujillo, 2017.

Lea cuidadosamente cada pregunta y responda con la mayor sinceridad y honestidad posible, la información que nos proporcione, nos dará valiosa información que beneficiara a la profesión odontológica.

La información recolectada en este cuestionario será manejado en forma **ANÓNIMA**, no necesita poner su nombre.

Como muestra de su consentimiento para participar en la presente investigación sírvase a registrar su firma.

Firma

ANEXO 2

I. Datos Generales

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

II. ACTITUD DEL CIRUJANO DENTISTA

Instrucciones: En cierre en un círculo la alternativa que consideres correcta.

1. Considera usted que los pacientes por VIH/SIDA son un riesgo inminente de contagio a pesar de todos los cuidados preventivos.
 - 1) De acuerdo
 - 2) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo.
 - 3) En desacuerdo.
2. Se siente usted capacitado para trabajar con pacientes infectados por VIH/SIDA.
 - 1) De acuerdo
 - 2) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo.
 - 3) En desacuerdo
3. En su consulta se atiende a la persona aunque se haya identificado como portador de VIH/SIDA.
 - 1) De acuerdo
 - 2) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo.
 - 3) En desacuerdo
4. Si usted tiene un paciente portador con VIH/SIDA, le daría la última cita para su tratamiento Odontológico.

- 1) De acuerdo
 - 2) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo.
 - 3) En desacuerdo
5. Usted le exigiría un certificado medico a un paciente que sospecha que tiene VIH/SIDA.
- 1) De acuerdo
 - 2) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo.
 - 3) En desacuerdo
6. Cree usted que la atención odontológica hacia el paciente infectado por VIH/SIDA debe ser igual que para el resto de las personas.
- 1) De acuerdo
 - 2) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo.
 - 3) En desacuerdo
7. Cree usted que las normas de bioseguridad deberían aplicarse con mayor severidad en los pacientes infectados por VIH/SIDA.
- 1) De acuerdo
 - 2) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo.
 - 3) En desacuerdo
8. Cree usted que perdería pacientes si se enteran que atiende a personas portadores con VIH/SIDA.
- 1) De acuerdo
 - 2) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo.
 - 3) En desacuerdo
9. Debería ser protocolizado en los servicios odontológicos públicos y privados solicitar al paciente la prueba de VIH.
- 1) De acuerdo
 - 2) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo.
 - 3) En desacuerdo
10. Considera usted la necesidad de manejar una H.C que muestre a determinados pacientes de riesgo.

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

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

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

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

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

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD.			
1.	Todo paciente debe ser considerado como portador potencial de VIH.	SI	NO
2.	En actividades cotidianas hay riesgo de transmisión del virus del sida.	SI	NO
3.	Ser portador del VIH es sinónimo de estar enfermo.	SI	NO
4.	La candidiasis oral es una de las infecciones más frecuentes en los portadores del VIH y enfermos del sida.	SI	NO
5.	El tratamiento adecuado para la candidiasis oral en enfermos de SIDA y portador del VIH es la NISTATINA.	SI	NO
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FORMAS DE TRANSMISIÓN.			
6.	Las relaciones sexuales y transfusiones son las únicas maneras de contraer o infectarse con el virus del SIDA.	SI	NO
7.	El VIH puede ser transmitido de la madre al niño durante el embarazo y/o lactancia.	SI	NO
8.	El VIH, a diferencia de otros agentes infecciosos, solo se transmite de una persona a otra por contacto directo con sangre o secreciones infectadas.	SI	NO
9.	Se puede contraer VIH por salpicadura de saliva en el ojo o en una herida expuesta.	SI	NO
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD			
10.	Utiliza medidas de barrera (guantes, mascarilla, gafas) durante su atención odontológica.	SI	NO
11.	Se cambia los guantes entre paciente y paciente.	SI	NO
12.	Coloca los desechos en un recipiente adecuado.	SI	NO
13.	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.	SI	NO
14.	Es correcto esterilizar los instrumentos, dentro de una caja metálica cerrada en autoclave.	SI	NO
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE.			
15.	Ha recibido algún tipo de entrenamiento para el manejo de pacientes con VIH.	SI	NO
16.	Brindar atención odontológica continua a pacientes portadores del virus del SIDA es sinónimo de contagio.	SI	NO
17.	El motivo de consulta odontológica de portadores del VIH y enfermos con SIDA es la caries.	SI	NO
18.	Las enfermedades de la cavidad bucal de los portadores de VIH y enfermos de SIDA deben ser tratadas por el odontólogo en su consulta.	SI	NO
19.	Al sufrir heridas o punciones accidentales se debe recibir tratamiento profiláctico para el SIDA aun desconociendo el estado serológico del paciente.	SI	NO

20.	La conducta a seguir al sufrir una punción o cortadura accidental con un objeto utilizado con un enfermo de SIDA o portador de VIH, es el lavado cuidadoso con agua y jabón y buscar atención especializada.	SI	NO
-----	--	----	----

ANEXO 4

ESCALA DE EVALUACION DE ACTITUD DEL CIRUJANO DENTISTA EN EL MANEJO DEL PACIENTE PORTADOR DE VIH/SIDA.

PREGUNTAS	PUNTAJE		
	(A)	(I)	(D)
1	1	2	3
2	3	2	1
3	3	2	1
4	1	2	3
5	1	2	3
6	3	2	1
7	1	2	3
8	1	2	3
9	1	2	3
10	3	2	1
11	1	2	3
12	3	2	1

(A): De acuerdo

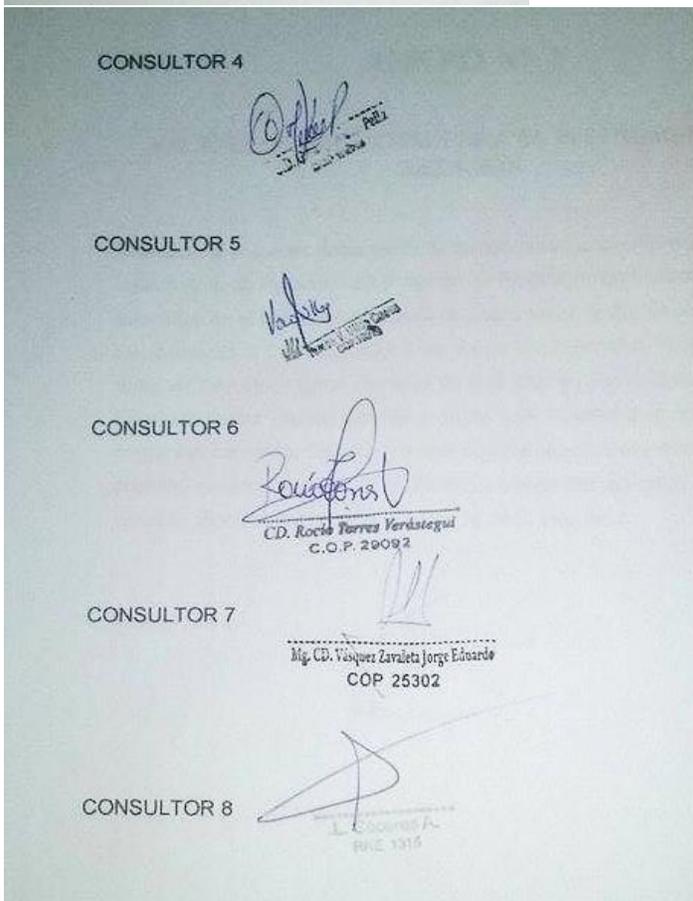
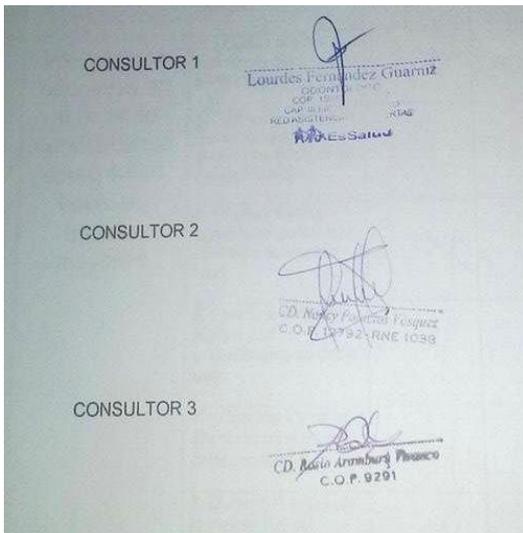
(I): Ni de acuerdo ni en

desacuerdo (D): En desacuerdo

Puntaje alcanzado:

- Actitud Adecuada:
- Actitud Inadecuada:

VALIDEZ:



NIVEL DE CONOCIMIENTO

VALIDEZ DE CONSTRUCTO

MARQUE UN CHECK SI ESTA DEACUERDO Y UNA ASPA SI ESTA EN
 DESACUERDO

APellidos y Nombre	Firma y C.O.P	PGTA 1	PGTA 2	PGTA 3	PGTA 4	PGTA 5	PGTA 6	PGTA 7	PGTA 8	PGTA 9	PGTA 10	PGTA 11	PGTA 12
Ulises Zambrano		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Smuel Hinojosa		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Miranda, Wilson		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Ortiz Aponte H		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Morales Cisneros M		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
MAGO DORTO, NELSON JAVIER		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Espinoza Sandoval, Wilson		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Quintero, Roberto		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

ACTITUD

FOTOS:

