

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO ODONTOLÓGICO

DE PACIENTES CON VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE

ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL

JORGE BASADRE GROHMANN

TACNA 2022

TESIS

Presentada por:

Bach. Yosselyn Erika Llanos Vilca

Para optar el Título Profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

TACNA - PERÚ

2023

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO ODONTOLÓGICO
DE PACIENTES CON VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE
ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
JORGE BASADRE GROHMANN
TACNA 2022**

TESIS

Presentada por:

Bach. YOSSELYN ERIKA LLANOS VILCA

Para optar el Título Profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

Aprobada por... UNANIMIDAD....., ante el siguiente jurado.

Mtro. Milton Saúl Flor Rodríguez
Presidente

Mtro. Roysi Factor Velez Toala
Miembro

Dr. Alejandro Aldana Cáceres
Miembro

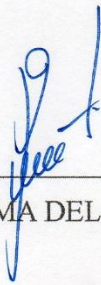
Dr. Ulises Massino Peñaloza de la Torre
Asesor

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, Ulises Massino Peñaloza De la Torre, en mi condición de asesor según Oficio N° 086-2022-ESOD/FACS, de la tesis titulada: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES CON VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN TACNA 2022”, presentada por la Bach. Yosselyn Erika Llanos Vilca para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual Turnitin, cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 7%. Por lo que CERTIFICO QUE, LA SIMILITUD del informe final de tesis está de acuerdo al nivel PERMITIDO, para continuar con los trámites correspondientes y para su posterior publicación en el repositorio institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para la obtención del título profesional de CIRUJANO DENTISTA.



FIRMA DEL ASESOR



NOMBRE: Dr. Esp. CD. Ulises Massino Peñaloza De La Torre

DNI: 41524153

CEL: 952864883

DEDICATORIA

A Dios, que me permitió llegar con buena salud a pesar de los obstáculos y, sobre todo, por la fortaleza que dio para continuar.

Por darme la vida, por su apoyo inquebrantable, por su sacrificio continuo y por su compromiso para que yo salga adelante, a mis padres José y Nora.

AGRADECIMIENTO

A mi asesor el Dr. Ulises Peñalosa de la Torre por sus aportes de información valiosa para la elaboración de esta tesis.

A la Escuela Profesional de Odontología y docentes que me permitieron acceder a mis unidades de estudio.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT	xiv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.1.1. Descripción del problema	2
1.2.2. Formulación del problema	4
Problema general.....	4
Problemas específicos	4
1.2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO	5
1.2.1. Objetivo general.....	5
1.2.2. Objetivos específicos.....	5
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	6
1.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	6
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	8

2.1.1. Antecedentes internacionales	8
2.1.2. Antecedentes nacionales..	10
2.1.3. Antecedentes locales.....	14
2.2. BASES TEÓRICO-CIENTÍFICAS	14
2.2.1. Conocimiento.....	14
2.2.2. VIH/SIDA.....	16
2.2.3. Transmisión.....	19
2.2.4. Diagnóstico.....	20
2.2.5. Manifestaciones orales.....	22
2.2.6. Tratamiento.....	27
2.2.7. Bioseguridad.....	29
2.2.8. Manejo odontológico.....	36
2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS.....	38
CAPÍTULO III	
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1. MATERIALES Y MÉTODOS	40
3.1.1. Tipo y diseño de la investigación.....	40
3.1.2. Ámbito de estudio	40
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	41
3.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	41
3.3.1. Criterios de inclusión	41

3.3.2. Criterios de exclusión.....	41
3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	42
3.4.1. Técnica	42
3.4.2. Instrumento	42
3.5. PROCESAMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	44
3.6. PROCESAMIENTO DE DATOS	45
CAPÍTULO IV	
DE LOS RESULTADOS	
4.1. RESULTADOS.....	46
4.2. DISCUSIÓN.....	65
CONCLUSIONES	69
RECOMENDACIONES	71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	72
ANEXOS	80

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°1 Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2022.....	47
TABLA N°2 Nivel de conocimiento sobre transmisión de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2022, según año de estudios.....	50
TABLA N°3 Nivel de conocimiento sobre diagnóstico de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2022, según año de estudios.....	53
TABLA N°4 Nivel de conocimiento sobre manifestaciones orales de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2022, según año de estudios.....	56
TABLA N°5 Nivel de conocimiento sobre tratamiento de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2022, según año de estudios.....	59

TABLA N°6 Nivel de conocimiento sobre bioseguridad de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2022, según año de estudios.....	62
---	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°1 Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2022	49
GRÁFICO N°2 Nivel de conocimiento sobre transmisión de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2022, según año de estudios.....	52
GRÁFICO N°3 Nivel de conocimiento sobre diagnóstico de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2022, según año de estudios.....	55
GRÁFICO N°4 Nivel de conocimiento sobre manifestaciones orales de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2022, según año de estudios.....	58
GRÁFICO N°5 Nivel de conocimiento sobre tratamiento de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2022, según año de estudios.....	61

GRÁFICO N°6 Nivel de conocimiento sobre bioseguridad de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2022, según año de estudios.....	64
---	----

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el nivel de conocimiento sobre manejo odontológico de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2022. **Metodología:** Es un estudio de nivel descriptivo, prospectivo, no experimental y de corte transversal. Se aplicó un cuestionario para evaluar el conocimiento sobre manejo odontológico de pacientes con VIH/SIDA. Se encuestó a 229 estudiantes del 1ro al 6to año de odontología. **Resultados:** El nivel de conocimiento según la dimensión transmisión, es regular (49%); según año de estudios, se obtuvo un conocimiento regular en 1er año (78%) y 6to año (61%); mientras que 2do, 3ero, 4to y 5to año presentaron un nivel de conocimiento alto (65%, 46%, 52%, 53%) respectivamente. Según la dimensión diagnóstico, es regular (36%); según año de estudios se obtuvo un conocimiento bajo en 2do año (78%) y en 1er año (56%), un nivel regular en 3er año (42%), 4to año (50%) y 5to año (56%); mientras que 6to año obtuvo un nivel alto (86%). Según la dimensión manifestaciones orales, es regular (45%); según año de estudios predominó el nivel regular en 1er año (78%), 2do año (40%), 3er año (54%), 4to año (40%) y 6to año (50%); mientras que el 5to año presentó un nivel alto (59%). Según la dimensión tratamiento, es regular (48%); según año de estudios predominó un nivel regular en 3er año (46%), 4to año (53%), 5to año (54%) y 6to año (64%); mientras que 1er año (63%) y 2do año (53%) obtuvo un nivel bajo. Según la dimensión bioseguridad, es regular (60%); según año de estudios predominó en su totalidad el nivel regular en todos los años 1ro (59%), 2do año (78%), 3er año (46%), 4to año (65%), 5to año (54%) y 6to (57%). **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre manejo odontológico de pacientes con VIH/SIDA es regular (47%).

Palabras clave: Conocimiento, VIH/SIDA, estudiantes

ABSTRACT

Objective: To evaluate the level of knowledge about dental management of patients with HIV/AIDS in dental students of the National University Jorge Basadre Grohmann Tacna 2022. **Methodology:** It is a descriptive, prospective, non-experimental and cross-sectional study. A questionnaire was applied to assess knowledge about dental management of patients with HIV/AIDS. 229 students from the 1st to the 6th year of dentistry were found. **Results:** The level of knowledge according to the transmission dimension is regular (49%); According to the year of studies, regular knowledge was obtained in the 1st year (78%) and 6th year (61%); while 2nd, 3rd, 4th and 5th year presented a high level of knowledge (65%, 46%, 52%, 53%) respectively. According to the diagnostic dimension, it is regular (36%); According to the year of studies, a low knowledge was obtained in the 2nd year (78%) and in the 1st year (56%), a regular level in the 3rd year (42%), 4th year (50%) and 5th year (56%); while 6th year obtained a high level (86%). According to the oral manifestations dimension, it is regular (45%); According to the year of studies, the regular level predominated in the 1st year (78%), 2nd year (40%), 3rd year (54%), 4th year (40%) and 6th year (50%); while the 5th year presented a high level (59%). According to the treatment dimension, it is regular (48%); According to the year of studies, a regular level predominated in the 3rd year (46%), 4th year (53%), 5th year (54%) and 6th year (64%); while 1st year (63%) and 2nd year (53%) obtained a low level. According to the biosecurity dimension, it is regular (60%); According to the year of studies, the regular level predominated in its entirety in all years 1st (59%), 2nd year (78%), 3rd year (46%), 4th year (65%), 5th year (54%) and 6th (57%). **Conclusion:** The level of knowledge about dental management of patients with HIV/AIDS is regular (47%).

Keywords: Knowledge, HIV/AIDS, students

INTRODUCCIÓN

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), ha atraído la atención en todo el mundo a principios de la década de los ochenta, por la cantidad de personas infectadas y a sus terribles efectos de este virus.¹ Actualmente no existe una cura para esta enfermedad, pero se desarrollaron tratamientos para controlar la infección, por lo que sigue siendo un problema latente para la salud a nivel mundial.²

La mayoría de las operaciones dentales exponen al odontólogo a fluidos corporales que podrían ser peligrosos, como la sangre y la saliva de pacientes, que pueden ser portadoras de diversos virus, entre ellos el VIH.

Los estudiantes de odontología como futuros profesionales de la salud, desempeñan un papel crucial en la atención odontológica de las personas, y podrían entrar en contacto con pacientes seropositivos o con síntomas de sida en cualquier momento de su formación, de sus prácticas o de su ejercicio profesional.

Por lo tanto, es importante conocer algunos aspectos relacionados con transmisión, diagnóstico, tratamiento, manifestaciones orales y bioseguridad; que deben emplearse al tratar a cualquier paciente que haya estado expuesto al VIH, ya que este virus se transmite por contacto directo con la sangre, y el riesgo de infección aumenta a medida que aumenta el número de individuos infectados.³

El presente estudio tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre manejo odontológico de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tacna 2022.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1.1. Descripción del problema

Se estima que en la actualidad existen cerca de 38 millones de personas infectadas con el VIH a nivel mundial.⁴ Perú tiene aproximadamente 79000 personas diagnosticadas con VIH que están recibiendo tratamiento para controlar la infección. Sin embargo, se estima que más de 10.000 portadores desconocen que todavía tienen la enfermedad, y muchos más pueden estar infectados.² A nivel local; desde que comenzó la epidemia en 1987, Tacna acumula 1172 casos de la enfermedad, de los cuales 97 casos fueron de VIH y 21 casos de Sida reportados al cierre del año 2022.⁵

Debido a la magnitud de las cifras antes mencionadas, este problema debe resolverse en todos los ámbitos, uno de los aspectos más importantes de la lucha contra la enfermedad es promover su conocimiento, desde la educación y formación profesional con énfasis en carreras de salud.

Según algunos estudios, existen pocos cursos que abordan el tema del VIH/SIDA y no profundizan en todos sus aspectos, considerando que los profesionales de la salud como es el caso de los estudiantes de odontología contactaran en algún momento con estos pacientes.⁶

Los hallazgos de la investigación indican que el manejo odontológico de los pacientes con VIH/SIDA, es un tema controvertido y varían en diferentes países.⁷⁻¹⁰

A nivel internacional se encontró un estudio de Indonesia, donde la mayoría de los estudiantes de odontología tenían un conocimiento bueno sobre la atención de pacientes con VIH/SIDA.¹¹ Por otro lado en Arabia Saudita se identificó que los conocimientos en estudiantes de odontología eran inadecuados y tenían una actitud poco profesional hacia los pacientes con VIH/SIDA.¹²

Además a nivel nacional, un estudio realizado en la ciudad de Trujillo-Perú, se encontró que el nivel de conocimiento es regular¹³; sin embargo, en otro estudio realizado en Chachapoyas determino que los estudiantes de odontología tienen un conocimiento malo en mayor porcentaje.¹⁴

A nivel local en la ciudad de Tacna, un estudio determinó que el nivel de conocimiento de los estudiantes es intermedio en la atención de pacientes con VIH/SIDA.

Hemos visto que a nivel internacional estudios recientes muestran resultados diferentes unos con buenos conocimientos y otros con bajo nivel, sin embargo a nivel nacional es regular. Por tal motivo es importante saber ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre manejo odontológico de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2022?

1.2.2. Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre manejo odontológico de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2022?

Problemas específicos

- a) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre transmisión de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2022, según año de estudios?
- b) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre diagnóstico de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2022, según año de estudios?
- c) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre manifestaciones orales de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2022, según año de estudios?
- d) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre tratamiento de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2022, según año de estudios?
- e) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre bioseguridad de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2022, según año de estudios?

1.2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

1.2.1. Objetivo general

Evaluar el nivel de conocimiento sobre manejo odontológico de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2022.

1.2.2. Objetivos específicos

- a) Determinar el nivel de conocimiento sobre transmisión de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2022, según año de estudios.
- b) Identificar el nivel de conocimiento sobre diagnóstico de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2022, según año de estudios.
- c) Determinar el nivel de conocimiento sobre manifestaciones orales de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2022, según año de estudios.
- d) Evaluar el nivel de conocimiento sobre tratamiento de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2022, según año de estudios.
- e) Determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2022, según año de estudios.

1.3. JUSTIFICACIÓN

La siguiente investigación es justificada por las siguientes razones:

Es **parcialmente original**, ya que el estudio ya ha sido analizado por otros autores en un lugar geográfico y un periodo de tiempo diferente.

Ofrece una **relevancia científica** ya que nos brindará información significativa sobre el conocimiento que poseen los estudiantes de odontología sobre el VIH/SIDA.

Posee **relevancia académica** porque es importante abordarlo desde una perspectiva preventiva, que nos permita tener conocimientos del riesgo de infectarse con el virus del VIH y así reforzar contenidos referentes al tema.

Es **viable** ya que será autofinanciado económicamente, se tiene acceso a las unidades de estudio; además se dispone con los materiales necesarios para su ejecución.

Es de **interés personal** porque los estudiantes de odontología al realizar sus prácticas no cumplen con todas las medidas de seguridad, estando expuestos a enfermedades como el VIH, por lo que es importante para mí saber cuánto conocen los estudiantes acerca de esta enfermedad.

1.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	VALOR
Nivel de conocimiento sobre manejo odontológico de pacientes con VIH/SIDA	Conocimiento sobre VIH/SIDA, considerando que el VIH es un virus que ataca las defensas del organismo hasta debilitarlo, dando lugar al SIDA que es el estado más avanzado de esta infección. ¹⁵	El conocimiento sobre VIH/SIDA se operacionaliza mediante un cuestionario de 20 preguntas, las cuales se distribuyen en las siguientes dimensiones: transmisión, diagnóstico, manifestaciones orales, tratamiento y bioseguridad.	Transmisión	Pregunta: 1, 2	Ordinal	Alto: 2 puntos Regular: 1 punto Bajo: 0 puntos
			Diagnóstico	Pregunta: 3, 4, 5	Ordinal	Alto: 3 puntos Regular: 2 puntos Bajo: 0-1 punto
			Manifestaciones orales	Pregunta: 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12	Ordinal	Alto: 5-7 puntos Regular: 3-4 puntos Bajo: 0-2 puntos
			Tratamiento	Pregunta: 13, 14, 15	Ordinal	Alto: 3 puntos Regular: 2 puntos Bajo: 0-1 punto
			Bioseguridad	Pregunta: 16, 17, 18, 19, 20	Ordinal	Alto: 4-5 puntos Regular: 2-3 puntos Bajo: 0-1 punto
VARIABLE INTERVINIENTE		DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	
Año de estudios		Periodo de tiempo académico de la formación del estudiante. ¹³	Año que cursa el estudiante	1er año 2do año 3er año 4to año 5to año 6to año	Ordinal	

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Antecedentes internacionales

Mehsen F. et al. (Arabia Saudita-2022) “Evaluación del conocimiento y la actitud de los estudiantes de odontología hacia el VIH y sus manifestaciones orales en Arabia Saudita: un estudio transversal”. **Objetivo:** evaluar el conocimiento de la infección por VIH/SIDA y las actitudes hacia sus pacientes entre los estudiantes de odontología. **Metodología:** el estudio fue descriptivo y transversal. La muestra estuvo constituida por 405 estudiantes de odontología desde el 1ero al 6to año, el instrumento utilizado fue un cuestionario conformado por 20 preguntas relacionadas con conocimientos, actitudes y manifestaciones orales del VIH. **Resultados:** los estudiantes mostraron un conocimiento bajo respecto al VIH con un 39.5%, mientras que un 44.2% manifestó que se haría la prueba del VIH después de haberse pinchado con una aguja. En cuanto a manifestaciones orales se evidenció un escaso conocimiento con un 32.7%. Casi la mitad de los estudiantes de odontología expresaron su falta de interés en la atención de pacientes con VIH. **Conclusión:** Identificó conocimientos inadecuados y una actitud poco profesional hacia los pacientes con VIH/SIDA.¹²

Wimardhani Y. et al. (Indonesia-2022) “Actitudes, conocimientos, preparación y voluntad de los estudiantes de odontología de Indonesia para tratar a pacientes con VIH/SIDA”. **Objetivo:** evaluar el conocimiento de los estudiantes de odontología sobre el VIH/SIDA en términos de transmisión, manifestación oral y actitudes hacia las personas que viven con esta enfermedad. **Metodología:** el estudio fue descriptivo, de tipo observacional y transversal. Contó con la participación de 1280 estudiantes de odontología a los que se les aplicó un cuestionario previamente validado. **Resultados:** encontró que el 63% de los estudiantes obtuvieron un conocimiento bueno y un 37% obtuvo un conocimiento bajo. **Conclusión:** determinó que los estudiantes de odontología tienen un conocimiento bueno sobre la atención de pacientes con VIH/SIDA.¹¹

Yucailla E. (Ecuador-2021) “Nivel de conocimiento de los estudiantes de noveno semestre de la U.A.O de UNIANDES sobre las manifestaciones orales en pacientes con VIH/SIDA”. **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre manifestaciones orales en pacientes con VIH/SIDA. **Metodología:** de tipo mixta, descriptiva y transversal. Aplicó un cuestionario con 9 preguntas a 41 estudiantes del 9no semestre de odontología. **Resultados:** el 95% presentan un buen conocimiento acerca de las formas de transmisión del sida, mientras que un 64% dice que necesita capacitarse; el conocimiento sobre patología oral es regular en un 39%, y más del 50% no se siente capaz de atender a un paciente con VIH/SIDA. **Conclusión:** los estudiantes de odontología poseen un buen conocimiento sobre el VIH/SIDA y conoce las patologías

más frecuentes de esta enfermedad; sin embargo, no se siente en la capacidad de atender a estos pacientes.⁷

Valle J. (Ecuador-2019) “Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en la atención odontológica a pacientes VIH/SIDA. Universidad Nacional de Chimborazo, 2019”. **Objetivo:** evaluar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en la atención odontológica a pacientes con VIH/SIDA. **Metodología:** descriptiva y transversal. Participaron 141 estudiantes de pertenecientes al 7mo, 8vo, 9no y 10mo semestre; el instrumento empleado fue un cuestionario. **Resultados:** el 7mo semestre obtuvo un 15% al igual que el 10mo semestre, el octavo semestre obtuvo un 13% y el 9no semestre obtuvo un 23%. **Conclusión:** demostró que los estudiantes de odontología poseen un bajo nivel de conocimiento sobre bioseguridad en la atención de pacientes con VIH/SIDA.⁸

2.1.2. Antecedentes nacionales

Esteves P. (Trujillo-2023) “Nivel de conocimiento sobre la atención de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de 8vo y 9no ciclo de la escuela profesional de odontología – ULADECH Católica, sedes central y Trujillo, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de la Libertad, 2021”. **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento sobre la atención de pacientes con VIH/SIDA, en estudiantes del 8vo y 9no ciclo de odontología. **Metodología:** el estudio fue de nivel descriptivo, tipo cuantitativo y de corte transversal. Su población fue de 97 estudiantes, y la muestra estuvo conformada por 78 estudiantes y a ellos les aplicó un cuestionario con 20 preguntas. **Resultados:** el 55.1% presentó un conocimiento

regular, seguido de un 42.3% que obtuvo un conocimiento bueno y solo el 2.6% presentó un conocimiento malo. En dimensiones, el 62.8% obtuvo un buen conocimiento sobre la atención de pacientes, el 70.5% tuvo un conocimiento positivo sobre la enfermedad, el 78.2% presentó un regular conocimiento sobre las formas de transmisión y el 80.8% tiene un conocimiento bueno sobre bioseguridad. Tanto hombres y mujeres tuvieron un regular conocimiento con 24.4% y 30.7% respectivamente. Según el ciclo académico de los estudiantes del 8vo y 9no ciclo lograron un conocimiento regular. **Conclusión:** el nivel de conocimiento sobre la atención de pacientes con VIH/sida en estudiantes del 8vo y 9no ciclo, es regular.¹⁶

Pelaez. A (Chimbote-2022) “Conocimiento y actitud frente al VIH/SIDA en estudiantes de odontología, ULADECH – Católica, Chimbote, 2019”. **Objetivo:** establecer la relación entre el conocimiento y actitud frente a la prevención del VIH/SIDA en estudiantes de odontología. **Metodología:** de tipo cuantitativo y de corte transversal. La población fue de 380 estudiantes con una muestra de 190 estudiantes a los que aplicó un cuestionario con 40 preguntas cerradas para conocimiento y 12 preguntas para medir actitud. **Resultados:** el 51.1% de los estudiantes tiene conocimiento sobre el VIH/SIDA, mientras que un 48.9% desconoce. Con respecto al conocimiento en la dimensión formas de transmisión, autocuidado y prevención del riesgo, el 67,4% y el 70,5% tenían un bajo nivel de conocimiento. En cuanto a la actitud del estudiante, el 74.2% presentaron una actitud indiferente, mientras que el 15.3% tuvieron actitud favorable y solo el 10.5% desfavorable. **Conclusión:**

comprobó que existe una asociación estadística entre el conocimiento y la actitud sobre el VIH/SIDA.⁹

Saavedra L. (Piura - 2020) “Comparación del nivel de conocimiento sobre manejo odontológico del paciente con VIH/SIDA en internos de estomatología de tres universidades de Piura, 2020”. **Objetivo:** comparar el nivel de conocimiento sobre manejo odontológico del paciente con VIH/SIDA en internos de estomatología de tres universidades. **Metodología:** la investigación fue básica- cuantitativa de diseño no experimental, descriptivo, transversal, comparativo y prospectivo, aplicó un cuestionario de 20 preguntas a 93 internos de tres universidades. **Resultados:** Sin diferencias apreciables, el nivel de conocimientos era regular para el 61% de los internos de la universidad A, un nivel bajo de 46% de los internos de la universidad B y un nivel regular con 45% para los internos de la universidad C. **Conclusión:** los internos tienen un nivel de conocimiento regular, no existiendo diferencia significativa entre las tres universidades.¹⁰

López E. (Trujillo - 2020) “Nivel de conocimiento sobre la atención estomatológica de pacientes VIH+ en estudiantes de Estomatología de La Universidad Privada Antenor Orrego 2020”. **Objetivo:** conocer el nivel de conocimiento sobre la atención estomatológica de pacientes VIH+ en alumnos de estomatología. **Metodología:** la investigación fue observacional, de tipo transversal, realizó la evaluación de 70 estudiantes de séptimo a décimo ciclo, usando la encuesta de forma online, con interrogantes cerradas y opciones múltiples. **Resultados:** el 61% de los encuestados tenía un conocimiento regular, el 27% tenía un conocimiento escaso y el 11%

tenía un conocimiento elevado. En cuanto al ciclo académico, el 8° ciclo, con un 19%, tenía un mayor grado de conocimiento. Los niveles de conocimiento regular de hombres y mujeres fueron del 39% y el 23%, respectivamente. **Conclusión:** el nivel de conocimiento es predominantemente regular con 61%.¹³

Campojo S. (Chachapoyas – 2018) “Nivel de conocimiento sobre atención a pacientes con VIH/SIDA en estudiantes y docentes de la escuela de estomatología, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas – 2018”. **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento sobre atención a pacientes con VIH/SIDA en estudiantes y docentes. **Metodología:** de tipo observacional, descriptivo y transversal. La muestra estuvo compuesta por 128 estudiantes pertenecientes desde el 1ero al 9no ciclo, y 7 docentes del área de odontología. Para la recolección de datos utilizó un cuestionario previamente validado. **Resultados:** el 57.8% de estudiantes, demostraron tener un mal conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH/SIDA, mientras que el 42.2% tienen un buen conocimiento. Además determinó que el conocimiento en docentes es bueno en un 85.7%, y solo el 14.3% posee un conocimiento malo. Por otro lado el nivel de conocimiento según dimensiones fue el siguiente: sobre enfermedad se observó que el 44.5% tiene un nivel de conocimiento bueno y el 55.5% un conocimiento malo. Según la dimensión transmisión fue bueno en 43.8% y malo con 56.2%. Para la dimensión bioseguridad se observó que el 60.9% obtuvieron un buen conocimiento, mientras que el 39.1% fue malo. En la dimensión atención del paciente el 56.3% de los encuestados obtuvo un conocimiento bueno y el 43.8% un

conocimiento malo. **Conclusión:** determinó que los estudiantes de odontología tienen un conocimiento malo en un mayor porcentaje y los docentes demostraron tener un conocimiento bueno.¹⁴

2.1.3. Antecedentes locales

Barrera A. (Tacna - 2019) “Nivel de conocimientos y actitud de los estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Privada de Tacna frente a la atención de pacientes con VIH/SIDA en el año 2018- II”. **Objetivo:** conocer el nivel de conocimientos y actitud de los alumnos de odontología en la atención de pacientes con VIH/SIDA en el año 2018-II. **Metodología:** de la investigación fue un diseño analítico con métodos epidemiológicos, encuestó a un total de 200 estudiantes del II, IV, VIII y X ciclo académico. **Resultados:** fue regular en 72%, bueno en un 11%, y bajo en el 15%. **Conclusión:** el nivel de conocimiento del alumno frente a la atención de pacientes con VIH/SIDA es intermedia y la actitud es positiva.¹⁷

2.2. BASES TEÓRICO-CIENTÍFICAS

2.2.1. Conocimiento

El conocimiento se refiere a una colección de experiencias, sentimientos y reflexiones que conducen al razonamiento y al aprendizaje. El conocimiento permite a las personas reconocer el contexto en el que existimos y evolucionamos, habiendo realizado diferentes interpretaciones y análisis de todo lo que experimentamos.

Asimismo, el conocimiento conduce a un proceso cognitivo que evoluciona a medida que adquirimos más conocimiento.

La acumulación de información se produce a lo largo de la primera infancia y va de la mano del proceso de desarrollo humano, afectando al comportamiento de la persona y a su capacidad para resolver problemas.¹⁸

Aristóteles uno de los grandes filósofos afirma que: *“el hombre conoce por medio de los sentidos, es decir, todo conocimiento comienza en los sentidos; mediante ellos, el hombre, toma contacto con las cosas, no obstante, el conocimiento no se agota en la experiencia.”*¹⁹

La información se forma mediante la experiencia sensorial, tras lo cual entra en el entendimiento, donde se somete a un examen lógico antes de ser codificada.¹⁸

Medición del conocimiento:¹⁴

A. Nivel de conocimiento alto

Es beneficioso porque la conceptualización y el razonamiento son coherentes, las intervenciones son eficaces y la distribución cognitiva es adecuada. Es el conocimiento del pensamiento lógico que recibe la mayor expresión e independencia inmediata de la realidad, la expresión es precisa y justificada.

B. Nivel de conocimiento regular

También llamado conocimiento medio, se integran parcialmente ideas, manifestaciones, conceptos básicos y preguntas de otros,

finalmente se proponen cambios para alcanzar mejor las metas, y se mejora aleatoriamente con ideas de un tema material.

C. Nivel de conocimiento bajo

Se considera malo o bajo porque las ideas están dispersas, es una especie de conocimiento espontáneo obtenido de la práctica diaria de una persona, los términos no son precisos ni suficientes.

2.2.2. Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)

VIH

La infección por VIH es una enfermedad crónica, progresiva e irreversible. La disminución de la resistencia inmunológica celular provocada por la infección por el virus del VIH conduce al desarrollo de infecciones oportunistas y/o neoplasias malignas que, en última instancia, causan la muerte de la persona afectada.⁹

El VIH puede infectar una gran variedad de células humanas; sin embargo, las más susceptibles son las células CD4, así como otras células de procesamiento de antígenos. Con el tiempo, el VIH destruye las células CD4, que son las responsables de combatir las infecciones y proteger el sistema inmunitario. Cuando una persona no tiene un número suficiente de células CD4, el organismo se vuelve vulnerable, lo que explica la diversidad de manifestaciones clínicas presentes en esta enfermedad.²⁰

SIDA

La etapa final de la infección por VIH es el SIDA, que se caracteriza por presentar niveles muy bajos de linfocitos TCD4 en sangre.

Como consecuencia, el portador del virus puede convertirse en víctima de una serie de enfermedades oportunistas letales.²¹

La mayoría de los enfermos de SIDA no viven más de tres años sin medicación antirretrovírica. Pero incluso en esta etapa crítica, pueden controlarse con terapia antirretroviral. Los medicamentos antirretrovirales pueden brindar una mejor calidad de vida a las personas que viven con el VIH y aumentar sus posibilidades de supervivencia.¹⁷

Es importante recordar que la infección por VIH no es lo mismo que el SIDA. Las personas pertenecientes al primer grupo se consideran seropositivas, es decir, tienen anticuerpos en la sangre debido a la presencia del virus; el cuadro del SIDA se desarrolla sólo cuando estos mecanismos de defensa no son suficientes.²²

2.2.2.1. Etiopatogenia del VIH

Un retrovirus es un tipo específico de virus que incluye el VIH. Los retrovirus suelen ser más difíciles de erradicar, a pesar de ser más simples que los virus comunes.

El virus del VIH se dirige a las células CD4+, un subconjunto específico de glóbulos blancos que cumplen un papel importante en la función de protección al organismo contra infecciones. El VIH utiliza a las células CD4 para que prolifere en células que también albergan el virus y así reproducirse por todo el cuerpo, de tal manera

que inserta sus propios genes en el ADN de la célula huésped y los utiliza para fabricar partículas víricas adicionales. Las células CD4+ huésped desaparecen. A medida que disminuye el número de células CD4+, también disminuye la capacidad del organismo para luchar contra la enfermedad, lo que da lugar al SIDA.^{17,23,24}

Recuento de CD4 y el VIH²⁵

- Recuento de CD4 > 500: Las personas con un recuento de CD4 igual o superior a 500 generalmente tienen un sistema inmunitario sano y corren un riesgo bajo de adquirir infecciones oportunistas.
- Recuento de CD4 < 200: el SIDA se diagnostica en personas con recuentos de CD4 inferiores a 200 células, y corren el peligro de contraer infecciones oportunistas potencialmente mortales.

2.2.2.2. Etapas del VIH

A. Primera etapa: Fase aguda o temprana

Durante esta fase, el VIH se multiplica rápidamente y se propaga por todo el organismo; aunque puede propagarse en cualquier fase de la infección, la fase aguda es la más peligrosa. En determinadas situaciones, las personas pueden experimentar síntomas parecidos a los de la gripe en las dos o cuatro primeras semanas de infección por el VIH, que pueden persistir durante algunas semanas. El organismo reacciona así de forma natural a la infección. Gran parte del virus está presente en la sangre de la persona infectada, lo que facilita la infección.^{26,27}

B. Segunda etapa: Fase intermedia o crónica

Aunque el VIH siga reproduciéndose a niveles muy bajos y siga activo, es posible que la persona afectada no sienta ningún síntoma ni enfermedad. Es posible mantener una carga viral suprimida y reducir en gran medida el riesgo de transmisión del virus en las personas con VIH tomando los medicamentos contra el VIH Tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) según las indicaciones diaria.²⁸

C. Tercera etapa: Fase avanzada

Como consecuencia de la destrucción del sistema inmunitario por el virus, la última fase de la infección por VIH es el SIDA. Durante esta etapa, se desarrollan neoplasias y/o infecciones oportunistas debido a la multiplicación viral descontrolada, que en última instancia provoca la muerte.²⁹

2.2.3. Transmisión

El VIH puede adquirirse de varias maneras, siendo una de las más comunes el contacto con fluidos corporales de la persona infectada. Entre ellos se incluyen el contacto con la sangre del portador, heridas o tejidos lesionados, semen, secreciones vaginales, leche materna, durante el parto, instrumentos quirúrgicos no esterilizados que hayan entrado en contacto con membranas mucosas y la cavidad oral de la persona infectada cuando recibe atención dental. Las agujas, escalpelos, jeringuillas y cualquier otro objeto punzante son los que plantean mayor riesgo. El contacto diario normal, como besarse,

abrazarse, darse la mano o compartir objetos personales, agua o alimentos, no aumenta el riesgo de infección.^{15,17}

Vías de Transmisión del VIH^{22,30}

A. Transmisión sexual

El virus se encuentra en los fluidos vaginales y en el semen, por lo que es la principal vía de infección. Tanto las relaciones heterosexuales como las homosexuales (hombre-hombre) pueden adquirirlo en el sexo oral, vaginal y anal.

B. Transmisión parenteral

Este medio incluye las transfusiones de sangre, los materiales contaminados por el VIH, las agujas y cualquier otro material o instrumental que haya estado en contacto con sangre contaminada.

C. Transmisión vertical

Este método de transmisión se produce durante el embarazo, el parto vaginal y la lactancia materna.

2.2.4. Diagnóstico

Signos y síntomas generales del VIH:¹⁴

- Fiebre de 38°C o más durante al menos 10 días.
- Dolor de cabeza
- Dolor de garganta
- Descenso del 10% del peso corporal en menos de un mes.

- Ganglios linfáticos inflamados.
- Agotamiento continuo.
- Diarrea durante más de un mes.
- Dolor en los músculos
- Depresión profunda.
- Sudores y escalofríos por la noche.

Dado que ningún síntoma clínico es suficientemente específico para diagnosticar la infección por VIH, las pruebas de laboratorio son cruciales.²⁶

La serología es una técnica indirecta utilizada para identificar el VIH. Este tipo de prueba se utiliza para encontrar anticuerpos contra el VIH, que el sistema inmunitario produce cuando percibe el virus como una sustancia extraña. Los anticuerpos demuestran que se ha producido una infección por el virus.

Sin embargo, es importante saber que existe un “periodo de ventana” que dura aproximadamente de seis a ocho semanas, en el cual las pruebas diagnósticas de anticuerpos son negativas. Esto significa que una persona seropositiva aún no ha producido una respuesta inmunitaria significativa con anticuerpos que puedan detectarse durante este tiempo.³¹

La prueba ELISA es la más común, se utiliza para determinar si una persona tiene VIH/SIDA. Consiste en extraer una muestra de sangre y analizarla en busca de unas moléculas llamadas anticuerpos que el organismo produce cuando entra en contacto con el virus del SIDA. La presencia o ausencia del virus debe confirmarse mediante

una segunda prueba si el resultado de la primera es positivo. Western Blot es el nombre de la segunda sección.⁹

Las pruebas de laboratorio que se emplean para el diagnóstico del VIH se clasifican en indirectas y directas:^{32,33}

A. Pruebas indirectas

Las pruebas indirectas son las más comunes porque solo muestran la reacción inmune de los infectados, es decir la detección de anticuerpos del VIH; y estas son: pruebas rápidas Ac., ELISA de tercera generación, Inmunofluorescencia y Western Blot.

B. Pruebas directas

Las pruebas directas, facilitan el diagnóstico temprano de la infección, porque detectan la presencia del virus o alguno de sus componentes, estos métodos directos son: pruebas rápidas Ag/Ab, antigenemia p24 y ELISA de cuarta generación.

2.2.5. Manifestaciones orales

La boca es muy susceptible a las infecciones precisamente por la gran cantidad de microorganismos que allí habitan. El curso y la expresión de la enfermedad en pacientes seropositivos se ven influidos significativamente por los síntomas orales del virus. Las lesiones orales parecen ser más comunes en pacientes con un recuento de linfocitos CD4 por debajo de 200 células/mm³.^{34,35}

La progresión cercana del SIDA puede sospecharse al mismo tiempo que las lesiones en la cavidad oral, que pueden manifestarse

como los primeros signos de infección por VIH y utilizarse para diagnosticar positivamente esta infección.¹⁰

Si bien es cierto el VIH no tiene únicamente una patología oral específica, aunque algunas lesiones o trastornos están íntimamente relacionados con la enfermedad y sugieren su diagnóstico.

Se identificaron ciertas manifestaciones orales que están fuertemente asociadas a la infección, para este estudio se agruparon de acuerdo a sus diferentes orígenes: bacterianos, fúngicos, virales, neoplásicos y otras manifestaciones.³⁴

Manifestaciones orales micóticas

La candidiasis es uno de los hongos que guardan una estrecha relación con el VIH/SIDA. La candidiasis oral sigue siendo la enfermedad oral más prevalente en las personas con VIH/SIDA, a pesar de que la incidencia y la prevalencia de las infecciones oportunistas han disminuido desde el desarrollo de la terapia antirretrovírica. La orofaringe, la mucosa oral y el dorso de la lengua son los lugares donde se produce con mayor frecuencia la candidiasis oral.

Las manifestaciones clínicas más prevalentes de esta infección son pseudomembranosa y eritematosa, sin embargo, existen otros tipos de hongos como la micosis profunda. La candidiasis pseudomembranosa, suele aparecer como placas blanquecinas o amarillentas, que se pueden eliminar mediante el raspado, dejando una zona eritematosa. El signo clínico de la

candidiasis eritematosa es una región rojiza en la lengua, el paladar duro y blando, y el paciente suele quejarse de ardor y/o picor.^{36,37}

Como un ejemplo de micosis profunda encontramos a la histoplasmosis que es una enfermedad fúngica granulomatosa y se manifiesta como lesiones moderadamente dolorosas que pueden presentarse de forma aislada o afectar diferentes áreas de la cavidad oral. Cuando afecta a las encías, es muy similar a la paracoccidioidomicosis. También puede aparecer como úlceras solitarias dolorosas con bordes redondeados en el paladar o en las encías.³⁵

Manifestaciones orales bacterianas

Infecciones bacterianas tales como gingivitis necrotizante y periodontitis necrotizante; son los fenómenos bacterianos más asociados con el VIH/SIDA. Mientras que la periodontitis necrotizante afecta sobre todo a los tejidos duros de la boca, la gingivitis necrotizante ataca primero a los tejidos blandos de la boca.³⁴

En la génesis de esta afección intervienen numerosos microbios anaerobios. Además, otros elementos que contribuyen a su etiopatogenia son la higiene dental, la salud periodontal previa, el tabaquismo, etc.³⁵

Ambas enfermedades se caracterizan por una destrucción rápidamente acelerada de todos los tejidos periodontales y halitosis. Los pacientes con VIH tienen una de dos formas de periodontitis en algún momento de sus vidas. Para el control de ambas enfermedades se utilizan medidas de prevención, raspado y alisado radicular e

irrigación, como clorhexidina al 0,12% durante 30 segundos y metronidazol en comprimidos de 250-500 mg cada 8 horas durante 7 días.³⁴

Manifestaciones orales víricas

Dentro de este grupo encontramos a la Leucoplasia vellosa y Leucoplasia pilosa, que son producidas por la reactivación del virus del Epstein-Barr y son indicadores frecuentemente asociados en pacientes portadores de VIH.

La leucoplasia vellosa es una lesión asintomática y se manifiesta como placas blanquecinas no removibles; y afecta típicamente a la mucosa bucal y labial, así como a los bordes laterales de la lengua. Para confirmar el diagnóstico puede utilizarse una investigación histológica, en la que se puede observar patrones de queratina.³⁸

Por el contrario, la leucoplasia pilosa es una lesión blanquecina benigna que suele estar presente en los bordes laterales de la lengua, pero también se puede manifestar en cara dorsal y ventral de la lengua. No desaparece con el raspado. Su diagnóstico es principalmente clínico, se representa por un patrón hiperplásico vertical u ondulado. Es asintomático, y generalmente no requiere tratamiento.³⁴

Manifestaciones orales neoplásicas

Las dos lesiones neoplásicas orales más frecuentes relacionadas con el VIH/SIDA son el sarcoma de Kaposi y el linfoma oral. Estas lesiones son manifestaciones neoplásicas del VIH/SIDA que afectan a la cavidad oral.

El sarcoma de Kaposi es considerado una neoplasia maligna, característico en pacientes que se encuentran en la etapa definitiva de SIDA. Clínicamente se presenta en forma de maculas, nódulos o placas de un color típico rojo-purpura; su localización con mayor frecuencia es en el paladar, encía y en la cara dorsal de la lengua. El diagnóstico definitivo es dado mediante biopsia y su tratamiento se realiza en base a quimioterapia.^{34,35}

Los linfomas no Hodgkin son la segunda neoplasia más común entre los pacientes con VIH/SIDA, se manifiesta como masas de tejido blando con presencia o no de ulceraciones y necrosis tisular. Su localización compromete generalmente mucosa gingival, palatina, alveolar y región de las amígdalas tonsilares. Pueden presentar dolor en etapas más avanzadas sobre todo cuando la lesión involucra zonas neurológicas. Su tratamiento se realiza mediante biopsia y estudio histopatológico, complementado con métodos de inmunohistoquímica y biología molecular.^{34,35,37}

Otras manifestaciones

Como ya hemos descrito anteriormente existen manifestaciones orales que ocurren con mayor frecuencia en los pacientes con infección por VIH/SIDA, de igual forma no podemos evitar mencionar que es posible encontrar otros tipos de manifestaciones orales que son menos comúnmente asociadas a la enfermedad y su diagnóstico se puede manejar por medio de signos clínicos. Las úlceras orales inespecíficas asociadas a la infección por VIH, miden más de 0.5cm y pueden llegar a medir de 2 a 3cm de diámetro en el caso de algunos pacientes. Estas lesiones se presentan como únicas o múltiples bien delimitadas, aunque comúnmente el halo

eritematoso que es característico de estas úlceras está ausente, debido a la inmunosupresión que padecen los pacientes; y son severamente dolorosas. Un tumor relativamente común del epitelio oral es el Papiloma de células escamosas, considerada una lesión benigna. Clínicamente, se distinguen por tener una superficie irregular y con proyecciones digitantes comparables a las de una coliflor.^{34,37}

En algunos pacientes la primera manifestación clínica de la infección por VIH es la hiperplasia de las glándulas salivales, aunque su patogenia no es tan clara ya que otros autores refieren que puede estar relacionado con otras enfermedades. La glándula parótida es afectada con más frecuencia que la glándula submandibular, y a menudo causa importantes deformidades faciales en algunos pacientes, esto implica una hipofunción de la glándula como resultado de la infección y por consecuencia la poca o nula segregación de saliva, lo que se conoce como xerostomía o “boca seca”.³⁹

2.2.6. Tratamiento

No existe cura para la infección por VIH, pero un buen tratamiento antirretroviral (TAR) seguido al pie de la letra frena la progresión de la infección hasta casi detenerla.

Los retrovirales que se utilizan para tratar y prevenir la infección por el VIH, incluyen una combinación de fármacos entre sí, logrando reducir la aparición de infecciones y mejorar el sistema inmunológico en estos pacientes.⁴⁰

Previo al inicio al tratamiento con antirretrovirales todos los pacientes deberán contar con las siguientes evaluaciones básicas, con una antigüedad no mayor a tres meses:⁴⁰

- Evaluación médica, informe social e informe psicológico.
- Recuento de linfocitos T CD4 y TCD8.
- Carga viral.
- El hemograma completo, análisis de orina y la prueba de embarazo en mujeres, son algunos ejemplos de pruebas de laboratorio básicas.
- Radiografía de tórax.
- Dos frotis de esputo para descartar la tuberculosis pulmonar en pacientes con síntomas respiratorios.
- Cribado de otras ITS, incluida la detección del antígeno de superficie de la hepatitis B y anticuerpos anti-core totales, anticuerpos del virus de la hepatitis C y pruebas de diagnóstico de la sífilis.

Tratamiento con antirretrovirales⁴¹

La terapia antirretroviral suele ser una combinación de dos o más medicamentos de varias clases de medicamentos diferentes. Es más probable que este enfoque reduzca la cantidad de VIH en la sangre. Existen muchas opciones de terapia antirretroviral que combinan múltiples medicamentos contra el VIH en una sola pastilla que se toma una vez al día.

Cada clase de medicamento bloquea los virus de una manera diferente. El tratamiento consiste en combinaciones de diferentes clases de fármacos dirigidos a:

- Abordar la resistencia individual a los medicamentos (genotipos virales).
- Prevenir la aparición de nuevas cepas de VIH resistentes a los medicamentos.
- Maximizar la supresión viral en la sangre.
- Comúnmente se usan dos fármacos de una clase y un tercer fármaco de una segunda clase.

Las clases de medicamentos contra el VIH incluyen:

- Los inhibidores de la transcriptasa reversa no nucleósidos cuya función es bloquear a las proteínas que el VIH necesita para replicarse.
- Los inhibidores nucleósidos o nucleótidos de la transcriptasa reversa que actúa en las versiones defectuosas de los componentes básicos que el VIH necesita para replicarse.
- Los inhibidores de la proteasa inactivan la proteasa del VIH, otra proteína que el VIH necesita para replicarse.
- Los inhibidores de la integrasa funcionan al bloquear una proteína llamada integrasa que el VIH usa para insertar su material genético en las células T CD4.
- El inhibidor de entrada o el inhibidor de fusión, bloquea la entrada del VIH en las células T CD4.

2.2.7. Bioseguridad

Es el conjunto de medidas preventivas que todo personal de salud del servicio dental debe cumplir cuando se enfrentan a peligros para su propia salud y la salud de los pacientes mientras realizan sus tareas

diarias, para evitar riesgos producidos por agentes físicos, químicos y biológicos.^{42,43}

Principios de Bioseguridad

A. Precauciones universales

Son medidas que deben aplicarse a todos los pacientes estrictamente, considerando que toda persona es potencialmente contaminante independientemente de conocer o no su serología.⁴²

Cuidados del personal⁴⁴

Todos los miembros del personal que trabajen en el servicio odontológico deben seguir sistemáticamente estos procedimientos para reducir el riesgo de contraer enfermedades durante el trabajo.

Esto constituye medidas preventivas como:

- Inmunizaciones
- Lavado de manos

Manejo de artículos odontológicos

Los equipos, materiales e instrumentos dentales tienen el potencial de actuar como conducto en la propagación de patógenos infecciosos. Para garantizar que los artículos de atención directa reciban el tratamiento adecuado para eliminar o reducir el riesgo de infección, el personal encargado del procesamiento de los artículos de cuidado dental debe tener un conocimiento profundo de los métodos actuales para la eliminación de microorganismos.⁴²

Métodos de eliminación de microorganismos

Con el fin de romper la cadena de transmisión y brindar una práctica segura para el paciente, todos estos métodos están diseñados para garantizar la erradicación o disminución de microorganismos de los objetos inanimados utilizados en el cuidado del paciente.⁴²

-Esterilización

Es el procedimiento por el cual se eliminan todos los organismos vivos de los elementos inanimados. Al usarlo, es posible eliminar formas vegetativas y esporas de microbios, dando a las herramientas y materiales un revestimiento antibacteriano.

La esterilización se puede lograr físicamente, usando calor, o químicamente, usando varios compuestos. La esterilización debe llevarse a cabo utilizando calor seco o húmedo; mientras que, las sustancias químicas se pueden emplear eventualmente en aquellos objetos que no pueden ser esterilizados. Los materiales e instrumentos de categoría crítica deben pasar por este proceso.⁴⁵

a. Proceso de esterilización con calor:⁴²

Son métodos físicos que funcionan a través de altas temperaturas y se utilizan para eliminar gérmenes. Los métodos de esterilización por calor son extremadamente eficientes y, por lo general, fáciles de certificar.

La esterilización por calor de los artículos odontológicos se puede realizar mediante calor seco y calor húmedo.

- Calor seco:

Este sistema elimina a los gérmenes por coagulación de proteínas, su efectividad dependerá de la difusión del calor.

Temperatura	Tiempo
160°	120' + tiempo de calentamiento de carga
170° C	60' + tiempo de calentamiento de carga

Fuente: Ministerio de desarrollo social y salud Argentina
“Manual de bioseguridad”

La principal ventaja de esta técnica es que no corroe el instrumental metálico, pero va requerir mayor tiempo y temperaturas más elevadas para lograr su efectividad; por lo que contribuye al deterioro de los materiales.⁴²

- Calor húmedo:

Esta técnica de esterilización mata a los gérmenes por desnaturalización de proteínas, este hecho es acelerado por la presencia de agua; por lo que emplea temperatura y tiempos menores de exposición que el calor seco. Este método es considerado la mejor opción por ser eficiente, rápido y penetrante; siempre y cuando las características del material lo permitan. Sin embargo, tiene el inconveniente que el vapor puede oxidar los materiales.⁴²

Presión (Atm)	Temperatura	Tiempo de exposición
1,5	121° C	15'
2,0	126° C	10'
2,9	134° C	3'

Fuente: Ministerio de salud Chile “Normas técnicas sobre esterilización y desinfección de elementos clínicos”

b. Proceso de esterilización por agentes químicos.⁴⁴

Existe una gran variedad de sustancias químicas que producen la esterilización de los artículos odontológicos, pero las más utilizadas son el glutaraldehído y el ácido peracético.

B. Uso de barreras

Se utiliza para evitar la exposición directa con sangre y otros fluidos orgánicos que pueden resultar potencialmente contaminantes.

Estas barreras de protección tienen el objetivo de impedir la entrada de microorganismos al personal de salud.

Es importante saber que el uso de barreras no impide los accidentes por exposición a fluidos, pero sí reduce las posibilidades de dicho accidente.⁴²

Entre las barreras básicas de protección tenemos:⁴⁵

- Guantes
- Mascarilla
- Protector ocular
- Mandil
- Gorro

C. Manejo de residuos contaminados

Comprende una serie de procedimientos adecuados, en el cual los materiales empleados para la atención de pacientes son eliminados sin riesgo.⁴²

Manipulación de residuos punzocortantes

El manejo inadecuado de objetos afilados es la causa de la mayoría de los accidentes laborales. Un corte o punción con una aguja o instrumento que tenga secreciones o sangre es muy peligroso. Estos instrumentos pueden ser bisturís, exploradores, agujas, etc.

Consideraciones a seguir:⁴⁴

- Según el procedimiento, siempre se deben usar guantes al manipular objetos punzocortantes. Estos pueden o no ser estériles.
- Los objetos punzocortantes se almacenan inmediatamente después de su uso en un recipiente de plástico duro o metal con tapa y una abertura tipo hucha que impide la inserción manual.
- El contenedor debe tener capacidad suficiente para la cantidad de residuos que se generan cada día durante su trabajo. Preferiblemente transparente para que puedas ver fácilmente si ya está 3/4 lleno.
- Puede utilizar envases desechables como botellas vacías para desinfectantes y medicamentos. Con tapones de rosca para garantizar paredes fuertes e inviolabilidad. En este caso, es necesario determinar si el material y la forma evitarán perforaciones y derrames y se pueden transportar de manera segura.
- Los recipientes se colocan lo más cerca posible de donde se realizan las operaciones de objetos cortopunzantes.

- Los contenedores de desechos cortopunzantes siempre deben desecharse como desechos biocontaminados.
- No cubra ni doble la aguja, ya que podría provocar accidentes.
- El contenedor sellado está empacado en una bolsa roja marcada como “desechos punzocortantes”.

Medidas básicas para accidentes de trabajo por punción, corte u otro contacto con sangre:⁴²

- Quítese los guantes inmediatamente.
- Lavar inmediatamente la zona lesionada con abundante agua y jabón.
- Comprimir el área adyacente a la lesión para promover el flujo sanguíneo y promover el sangrado.
- Lavar nuevamente la herida con agua y jabón. Realice la desinfección de heridas con alcohol al 70% o alcohol yodado al 2%.
- Cubrir la herida con gasa estéril.
- Cuando atienda a un paciente, mantenga la herida cubierta hasta que cicatrice completamente.

Eliminación de residuos²²

- Residuos biocontaminados

Los residuos biocontaminados (guantes, gasas, algodón, objetos punzocortantes, jeringas, etc.) son desechos altamente microbianos y potencialmente peligrosos si no se eliminan adecuadamente. Deben depositarse en bolsas rojas, en caso de

no disponer de ellas, deben marcarse con la nota "residuos contaminados".

- Residuos especiales

Los residuos especiales consisten en elementos contaminados con productos químicos como revelador y mercurio, materiales radiactivos y líquidos tóxicos. Para este tipo de residuos se deben utilizar bolsas amarillas.

- Residuos comunes

Los residuos ordinarios o no contaminados (papel, plástico, cartón, etc.) generalmente generados por la limpieza no suponen un riesgo de infección para el personal que entra en contacto con ellos y, dada su similitud, deben ser considerados residuos domésticos. Debe colocarse en un contenedor negro y almacenarse en una bolsa negra.

Acciones de prevención en un cuadro de neutropenia severa

De poder presentarse un cuadro de neutropenia severa, el odontólogo entregara al paciente la administración de antibioticoterapia antes y después de la operación solo en personas que se encuentren un cuadro de neutropenia severa con valores inferiores a 500/mm³ de glóbulos blancos.¹⁰

2.2.8. Manejo odontológico

El odontólogo desempeña un papel importante dentro del personal de salud, por lo que está expuesto a pacientes seropositivos y

enfermos de SIDA que no saben su estado serológico o que lo ocultan por miedo a ser rechazados.³

Al brindar atención a un paciente con VIH/SIDA estamos propensos a contraer el virus si no tomamos las medidas necesarias de bioseguridad, el diagnóstico precoz a través de manifestaciones orales nos puede dar un indicio de estar frente a la infección y así brindar un tratamiento oportuno a estos pacientes.¹⁷

El protocolo para tratar problemas dentales en personas con VIH/SIDA es el mismo que cualquier otro protocolo utilizado para tratar pacientes y equipos médicos contaminados. Están hechos para reducir la posibilidad de propagación de cualquier germen del operador al paciente, del paciente al operador, así como a otro personal clínico y de laboratorio.³

Manejo del paciente con VIH/SIDA

El estado de salud de los pacientes infectados por VIH puede cambiar rápidamente, por lo que es extremadamente necesario que los odontólogos obtengan una historia clínica completa y actualizada.

Una evaluación minuciosa de la salud del paciente puede ayudar a identificar las implicaciones potenciales de la etapa de la enfermedad del VIH en la planificación del tratamiento dental.^{3,46}

Para el tratamiento odontológico en este tipo de pacientes debe ser sometido a juicios claros de adaptación a las condiciones generales del paciente y se relaciona de la siguiente manera:³

- Es fundamental realizar acciones de promoción (mediante charlas educativas) y prevención (aplicación de flúor, sellantes en fosas y fisuras) para tener una cobertura de protección.
- En relación a los tratamientos invasivos, se debe priorizar en primer lugar el tratamiento periodontal seguido de los tratamientos restaurativos.
- Los tratamientos endodónticos, protésicos y ortodónticos no están contraindicados.
- Los procedimientos de tipo quirúrgico se pueden realizar con normalidad; sin embargo deben tenerse en cuenta los efectos inflamatorios post quirúrgicos por estar relacionado con un riesgo de infección mayor

2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS

-Transmisión

Es el proceso por el cual un agente infeccioso se propaga desde una fuente o reservorio hasta un ser humano.⁴⁷

-Diagnóstico

Se refiere al procedimiento de identificar una enfermedad, afección o lesión en función de los signos y síntomas, la historia clínica y el examen físico de un paciente. Una vez que se ha establecido un diagnóstico clínico, se puede realizar otras pruebas, como análisis de sangre, estudios por imágenes y biopsias.^{48,49}

-Manifestaciones orales

Conjunto de alteraciones y enfermedades de la cavidad oral, maxilar, mandíbula y órganos dentarios (incluyendo todas las estructuras que lo componen) y su asociación con problemas sistémicos.⁵⁰

-Tratamiento

Conjunto de medios que se requieren para curar o aliviar una lesión.⁵¹

-Bioseguridad

Es un conjunto de normas y medidas para prevenir los riesgos para la salud y el medio ambiente de los agentes biológicos.⁵²

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1.1. Tipo y diseño de la investigación

Es un estudio de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, prospectivo de corte transversal y de diseño no experimental.⁵³

Cuantitativo: porque utiliza herramientas estadísticas para cuantificar las preguntas de investigación.

Descriptivo: esto debido a que se pretende detallar el tema a investigar y las evidencias al momento de su evaluación.

Prospectivo: puesto que los hechos se registran a medida como van ocurriendo.

Transversal: porque la variable será medida en un solo momento.

De diseño no experimental, ya que se realizó la observación del hecho sin manipulación de la variable.

3.1.2. Ámbito de estudio

Escuela Profesional de Odontología, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, en la ciudad de Tacna.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. Población

Son todos los estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann del año académico 2022, constituido por 238 estudiantes.

3.2.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por 229 estudiantes de la Escuela Profesional de Odontológica del 1er al 6to año que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Tipo de muestreo: No probabilístico, por conveniencia.

3.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.3.1 Criterios de inclusión

- Estudiante que se encuentre matriculado durante el año académico 2022 del 1er al 6to año de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.
- Estudiante que desee participar en el estudio.

3.3.2 Criterios de exclusión

- Estudiante de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, que no desee participar en el estudio.

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. Técnica

La técnica que se utilizó en la presente investigación fue la encuesta.

3.4.2. Instrumento

En esta investigación se utilizó como base el cuestionario de Saavedra y Tomanguilla (2020), que utilizó para medir la variable: “Nivel de conocimiento sobre manejo odontológico del paciente con VIH/SIDA”.

Se realizó la validación del cuestionario mediante juicio de expertos (Anexo 2), en donde el porcentaje de validez y concordancia fue alta en un 72% (Anexo 3). Para la prueba de confiabilidad del instrumento se utilizó el coeficiente de Alpha de Cronbach cuyo valor obtenido fue de 0.881, lo que significa que tiene una fuerte confiabilidad (Anexo 4).

El instrumento que se utilizó está compuesto por 20 preguntas cerradas, cada una con cuatro posibles respuestas. Se evaluaron cinco aspectos, que son los siguientes:

- Transmisión (2 preguntas)
- Diagnostico (3 preguntas)
- Manifestaciones orales (7 preguntas)
- Tratamiento (3 preguntas)
- Bioseguridad (5 preguntas)

Cuestionario

Con la ayuda del cuestionario determinaremos el nivel de conocimiento de cada estudiante de odontología. (Anexo 1)

- **Categorización de la variable:**

Cada respuesta se puntúa con 1 punto, y por cada respuesta incorrecta con 0 puntos; logrando un total de 20 puntos. Se utilizó la escala de “Stanones” para medir la variable “Nivel de conocimiento” obteniéndose el siguiente rango:

- Conocimiento alto: 14-20 puntos
- Conocimiento regular: 11-13 puntos
- Conocimiento bajo: 0-10 puntos

- **Categorización de las dimensiones:**

- Transmisión
 - Bajo: 0 puntos
 - Regular: 1 punto
 - Alto: 2 puntos
- Diagnóstico
 - Bajo: 0-1 puntos
 - Regular: 2 puntos
 - Alto: 3 puntos
- Manifestaciones orales
 - Bajo: 0-2 puntos
 - Regular: 3-4 puntos
 - Alto: 5-7 puntos

- Tratamiento
 - Bajo: 0-1 puntos
 - Regular: 2 puntos
 - Alto: 3 puntos
- Bioseguridad
 - Bajo: 0-1 puntos
 - Regular: 2-3 puntos
 - Alto: 4-5 puntos

3.5. PROCESAMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para realizar la recolección de datos se presentó una solicitud al Comité de investigación de la Escuela de Odontología para su correspondiente revisión y aprobación del mismo con la siguiente Resolución de Facultad N^o: 11142-2022-FACS-UNJBG. (Anexo 5)

Luego se solicitó autorización para la ejecución del proyecto de investigación a la Dirección de la Escuela de Odontología (Anexo 5), y la recopilación de listas de los estudiantes del 1er al 6to año. Ya con la autorización, se procedió a elaborar el cuestionario por medio de Formularios de Google y Google Drive, para posteriormente compartir el archivo a los estudiantes. Con el permiso del docente encargado del curso se logró acceder a las clases vía Google y se les explicó a los estudiantes el correcto llenado del cuestionario.

Los estudiantes debían de llenar el consentimiento informado, datos generales como edad, género y año de estudios; para luego pasar a

desarrollar el cuestionario propiamente dicho, contando con un tiempo de 20 minutos. Algunos estudiantes fueron contactados mediante redes sociales.

Al finalizar se recabo todos los cuestionarios para ser considerados en la matriz de sistematización de datos (Anexo 6).

3.6. PROCESAMIENTO DE DATOS

Se realizó la matriz de sistematización de datos en Microsoft Excel 2019. Luego se realizó el análisis estadístico mediante el uso del programa SPSS versión 27. Los datos fueron presentados en tablas de frecuencia y gráficos de barra.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

Luego de aplicar el cuestionario para la recolección de datos mediante la plataforma Formularios de Google, se obtuvieron los siguientes resultados organizados en tablas y gráficos de barra.

TABLA N° 01

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES CON VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN TACNA 2022

NIVEL DE CONOCIMIENTO	Estudiantes de odontología - UNJBG												Total	
	1er año		2do año		3er año		4to año		5to año		6to año		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Bajo	18	66,7	13	32,5	10	41,7	14	35,0	8	11,4	8	28,6	71	31,0
Regular	8	29,6	23	85,2	9	33,3	19	70,4	39	55,7	9	32,1	107	46,7
Alto	1	3,7	4	14,8	5	18,5	7	25,9	23	32,9	11	39,3	51	22,3
Total	27	100,0	40	100,0	24	100,0	40	100,0	70	100,0	28	100,0	229	100,0

$X^2=40,983$ GL = 10 P valor = 0,000 < 0,05 Si existe diferencia

Fuente: Matriz de sistematización de datos, según examen aplicado

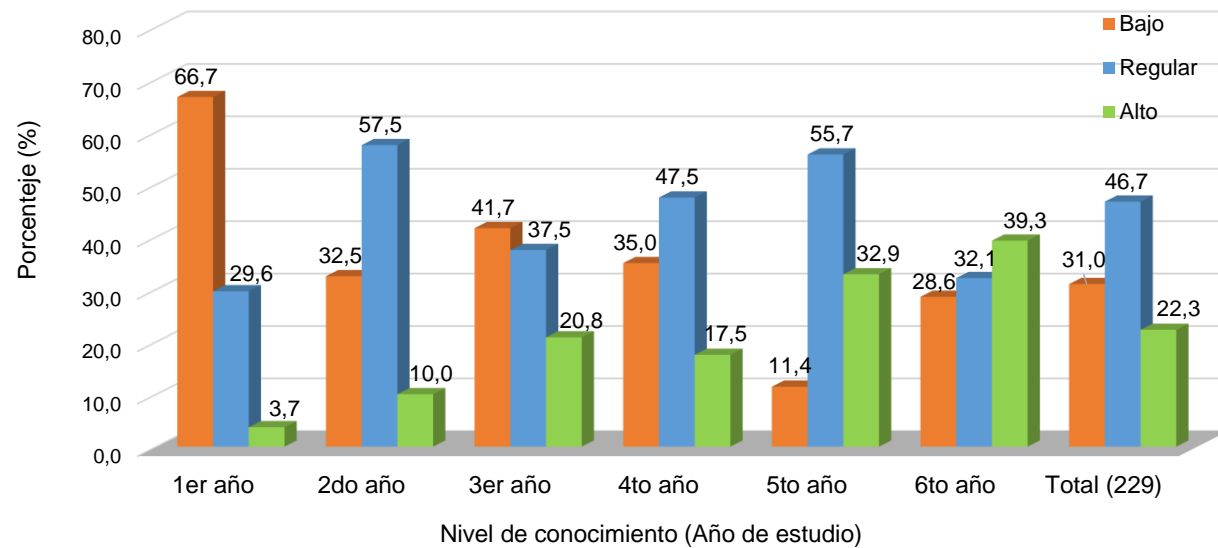
Interpretación

Se observa que de los 229 estudiantes encuestados; una gran mayoría presentaron un nivel de conocimiento “Regular”, es decir un 46,7%; le sigue un nivel de conocimiento “Bajo” con el 31,0% y finalmente en menor proporción un 22,3% de los estudiantes presentaron un nivel de “Alto”.

De los resultados obtenidos según los años de estudio, se observó que predomina un nivel de “Bajo” para los estudiantes de 1er y 3er año (66,7%; 41,7%), un nivel de conocimiento “Regular” para los estudiantes de 2do, 4to y 5to año (85,2%; 70,4%; 55,7%) respectivamente; y un nivel de conocimiento “Alto” para los estudiantes de 6to año (39,3%).

GRÁFICO N° 01

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES CON VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN TACNA 2022



Fuente: Tabla N° 02

TABLA N° 02

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TRANSMISIÓN DE PACIENTES CON VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE
ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE
GROHMANN TACNA 2022**

NIVEL DE CONOCIMIENTO	Estudiantes de odontología - UNJBG												Total	
	1er año		2do año		3er año		4to año		5to año		6to año		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Bajo	2	7,4	0	0,0	4	16,7	1	2,5	0	0,0	0	0,0	7	3,1
Regular	21	77,8	14	35,0	9	37,5	18	45,0	33	47,1	17	60,7	112	48,9
Alto	4	14,8	26	65,0	11	45,8	21	52,5	37	52,9	11	39,3	110	48,0
Total	27	100,0	40	100,0	24	100,0	40	100,0	70	100,0	28	100,0	229	100,0

$X^2=37,838$ GL = 10 P valor = 0,000 < 0,05 Si existe diferencia

Fuente: Matriz de sistematización de datos, según examen aplicado

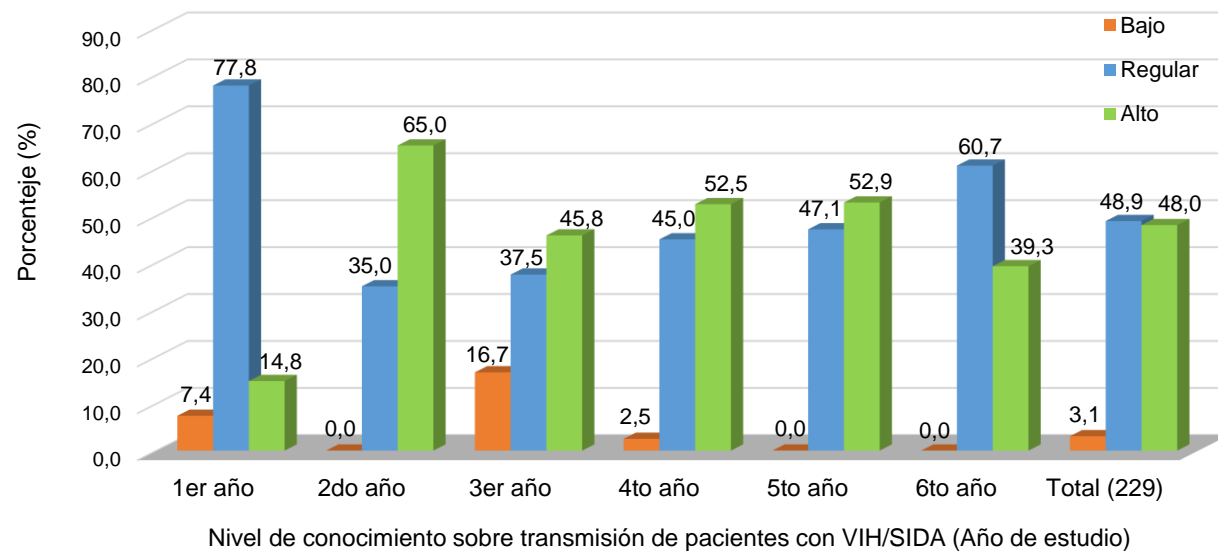
Interpretación

Según la dimensión Transmisión, el 48,9% presentaron un nivel de conocimiento “Regular”, seguido de un nivel “Alto con el 48,0% y finalmente en menor proporción un 3,1% presento un nivel de conocimiento “Bajo”.

De los resultados obtenidos según año de estudios, se evidenció que los estudiantes del 1er año en su mayoría presentaron un nivel de conocimiento “Regular” con un (77,8%), seguido de 6to año (60,7%). Mientras que los estudiantes de 2do, 3ero, 4to y 5to año presentaron un nivel de conocimiento “Alto” en un (65,0%; 45,8%; 52,5%; 52,9%) respectivamente; el nivel “Bajo” no predominó en ningún año.

GRÁFICO N° 02

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TRANSMISIÓN DE PACIENTES CON VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN TACNA 2022



Fuente: Tabla N° 02

TABLA N° 03

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNÓSTICO DE PACIENTES CON VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN TACNA 2022

NIVEL DE CONOCIMIENTO	Estudiantes de odontología - UNJBG												Total	
	1er año		2do año		3er año		4to año		5to año		6to año		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Bajo	15	55,6	31	77,5	9	37,5	11	27,5	6	8,6	1	3,6	73	31,9
Regular	6	22,2	5	12,5	10	41,7	20	50,0	39	55,7	3	10,7	83	36,2
Alto	6	22,2	4	10,0	5	20,8	9	22,5	25	35,7	24	85,7	73	31,9
Total	27	100,0	40	100,0	24	100,0	40	100,0	70	100,0	28	100,0	229	100,0

$X^2=107,235$ GL = 10 P valor = 0,000 < 0,05 Si existe diferencia

Fuente: Matriz de sistematización de datos, según examen aplicado

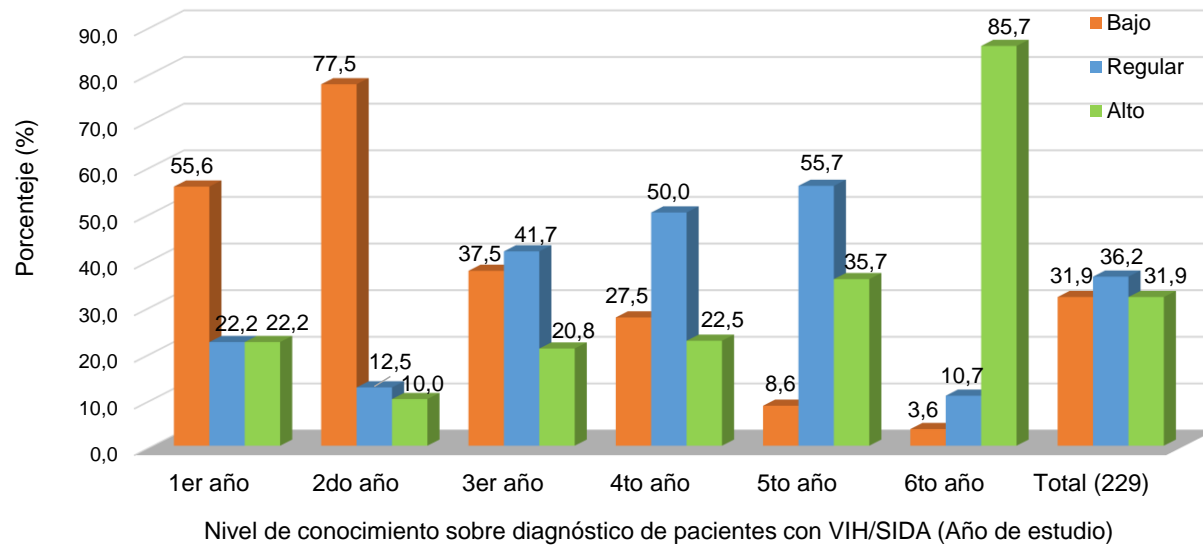
Interpretación

Según la dimensión Diagnóstico, la gran mayoría presentaron un nivel de conocimiento “Regular”, es decir un 36,2%; le sigue un nivel de conocimiento “Alto” con el 31,9% y finalmente un nivel de conocimiento “Bajo” con el 31,9%.

De los resultados obtenidos según año de estudios, observamos que el nivel de conocimiento fue “Bajo” para los estudiantes de 1er y 2do año (55,6%; 77,5%), un conocimiento “Regular” para 3er año (41,7%), 4to año (50,0%) y 5to año con un (55,7%). Mientras que los estudiantes del 6to año obtuvieron un nivel de conocimiento “Alto” con un (85,7%).

GRÁFICO N° 03

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNÓSTICO DE PACIENTES CON VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN TACNA 2022



Fuente: Tabla N° 03

TABLA N° 04

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANIFESTACIONES ORALES DE PACIENTES CON VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN TACNA 2022

NIVEL DE CONOCIMIENTO	Estudiantes de odontología - UNJBG												Total	
	1er año		2do año		3er año		4to año		5to año		6to año		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Bajo	3	11,1	9	22,5	6	25,0	8	20,0	6	8,6	11	39,3	43	18,8
Regular	21	77,8	16	40,0	13	54,2	16	40,0	23	32,9	14	50,0	103	45,0
Alto	3	11,1	15	37,5	5	20,8	16	40,0	41	58,6	3	10,7	83	36,2
Total	27	100,0	40	100,0	24	100,0	40	100,0	70	100,0	28	100,0	229	100,0

$X^2=42,729$ GL = 10 P valor = 0,000 < 0,05 Si existe diferencia

Fuente: Matriz de sistematización de datos, según examen aplicado

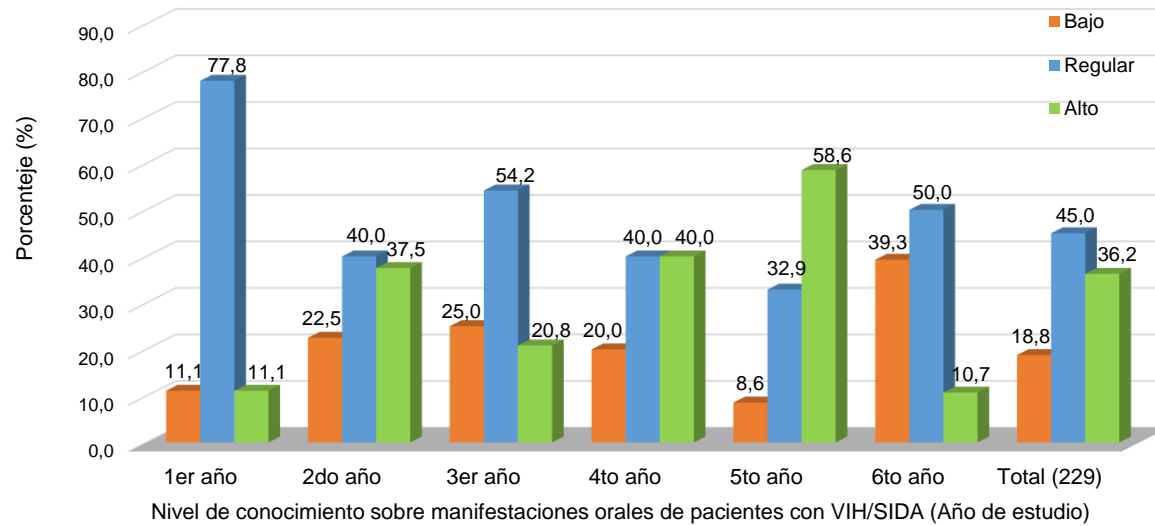
Interpretación

Según la dimensión Manifestaciones Orales, la gran mayoría presentaron un nivel de conocimiento “Regular”, es decir un 45,0%; le sigue un nivel de conocimiento “Alto” con el 36,2% y finalmente un 18,8% de los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento “Bajo”.

De los resultados obtenidos según año de estudios, observamos que en su gran mayoría predominó el nivel de conocimiento “Regular” en 1er año (77,8%), 2do año (40,0%), 3er año (54,2%), 4to (40,0%) y 6to año (50,0%). Mientras que los estudiantes del 5to año presentaron un nivel de conocimiento “Alto” con un (58,6%); el nivel “Bajo” no predominó en ningún año de estudio.

GRÁFICO N° 04

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANIFESTACIONES ORALES DE PACIENTES CON VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN TACNA 2022



Fuente: Tabla N° 04

TABLA N° 05

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO DE PACIENTES CON VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN TACNA 2022

NIVEL DE CONOCIMIENTO	Estudiantes de odontología - UNJBG												Total	
	1er año		2do año		3er año		4to año		5to año		6to año		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Bajo	17	63,0	21	52,5	7	29,2	4	10,0	21	30,0	6	21,4	76	33,2
Regular	3	11,1	19	47,5	11	45,8	21	52,5	38	54,3	18	64,3	110	48,0
Alto	7	25,9	0	0,0	6	25,0	15	37,5	11	15,7	4	14,3	43	18,8
Total	27	100,0	40	100,0	24	100,0	40	100,0	70	100,0	28	100,0	229	100,0

$X^2=46,509$ GL = 10 P valor = 0,000 < 0,05 Si existe diferencia

Fuente: Matriz de sistematización de datos, según examen aplicado

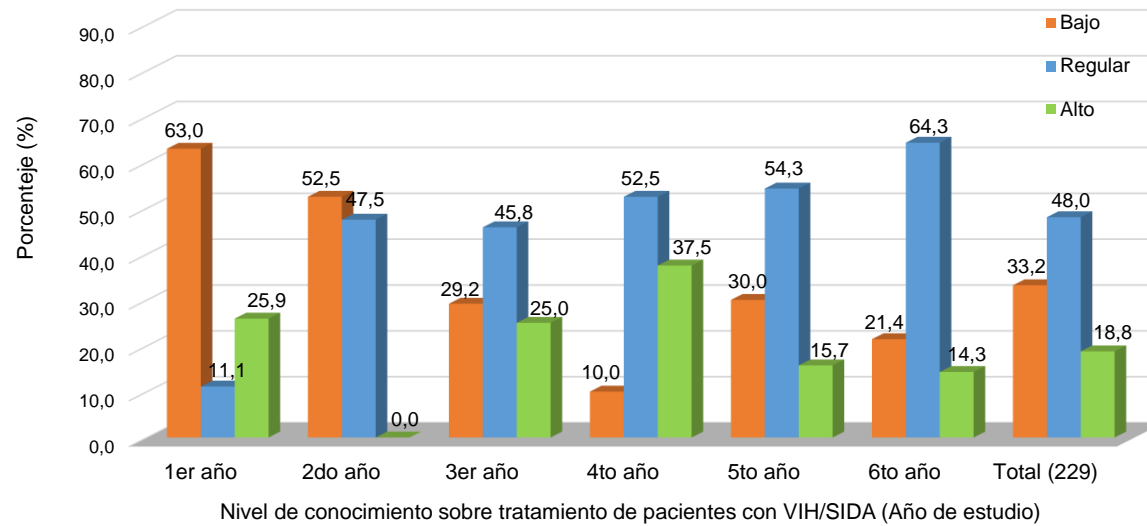
Interpretación

Según la dimensión Tratamiento, la gran mayoría presentaron un nivel de conocimiento “Regular”, es decir un 48,0%; le sigue un nivel de conocimiento “Bajo” con el 33,2% y finalmente un 18,8% de los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento “Alto”.

De los resultados obtenidos según año de estudio, se observa que predomina un nivel de conocimiento “Regular” en los estudiantes de 3er año (45,8%), 4to año (52,5%), 5to año (54,3%) y 6to año (64,3%). Mientras que en 1er año y 2do año predominó un nivel de conocimiento “Bajo” con un (63,0%; 52,5%) respectivamente; en ningún año se obtuvo el conocimiento “Alto”.

GRÁFICO N° 05

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO DE PACIENTES CON VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN TACNA 2022



Fuente: Tabla N° 05

TABLA N° 06

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD DE PACIENTES CON VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN TACNA 2022

NIVEL DE CONOCIMIENTO	Estudiantes de odontología - UNJBG												Total	
	1er año		2do año		3er año		4to año		5to año		6to año		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Bajo	8	29,6	0	0,0	5	20,8	8	20,0	16	22,9	0	0,0	37	16,2
Regular	16	59,3	31	77,5	11	45,8	26	65,0	38	54,3	16	57,1	138	60,3
Alto	3	11,1	9	22,5	8	33,3	6	15,0	16	22,9	12	42,9	54	23,6
Total	27	100,0	40	100,0	24	100,0	40	100,0	70	100,0	28	100,0	229	100,0

$X^2=28,515$ GL = 10 P valor = 0,000 < 0,05 Si existe diferencia

Fuente: Matriz de sistematización de datos, según examen aplicado

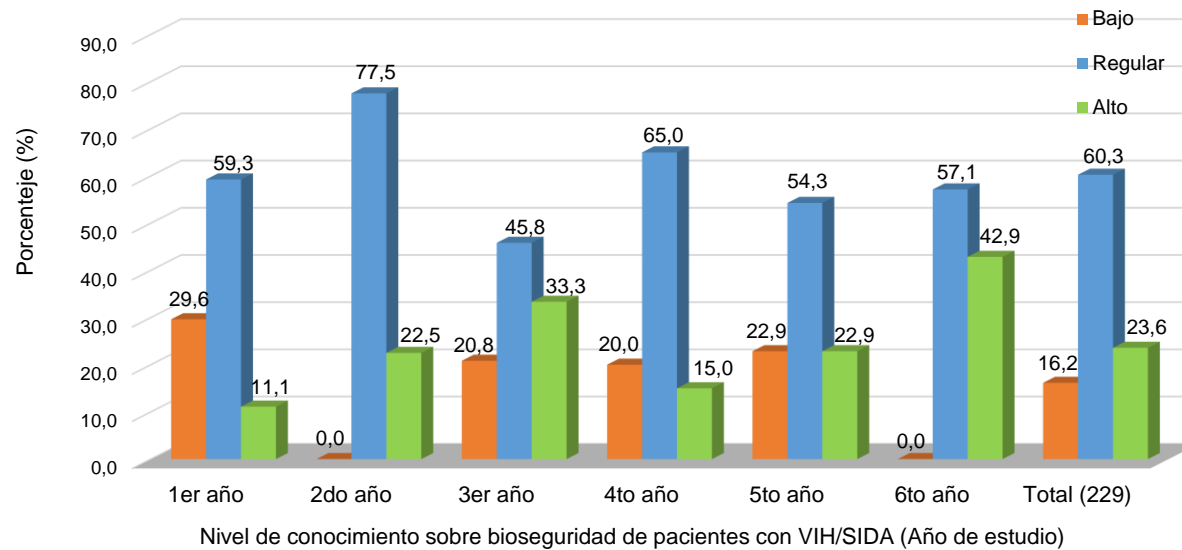
Interpretación

Según la dimensión Bioseguridad, la gran mayoría presentaron un nivel de conocimiento “Regular”, es decir un 60,3%; le sigue un nivel de conocimiento “Alto” con el 23,6% y finalmente un 16,2% de los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento “Bajo”.

De los resultados obtenidos según año de estudios, se observa que predominó en su totalidad el nivel de conocimiento “Regular”, los estudiantes de 1er año obtuvieron un (59,3%), 2do año (77,5%), 3er año (45,8%), 4to año (65,0%), 5to año (54,3%) y 6to año con un (57,1%).

GRÁFICO N° 06

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD DE PACIENTES CON VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN TACNA 2022



Fuente: Tabla N° 06

4.2. DISCUSIÓN

La mayoría de los estudios encontrados sobre la evaluación del conocimiento de los estudiantes de odontología hacia los pacientes con VIH/SIDA, involucran a estudiantes de los últimos años, sin considerar a los estudiantes de los primeros años. Este sería uno de los pocos estudios donde se tomó en cuenta a todos los estudiantes de odontología. Considerando que los temas relacionados con el VIH se abordan desde los primeros años de la carrera.

El presente estudio acerca del nivel de conocimiento sobre manejo odontológico de pacientes con VIH/SIDA, se encontró que los estudiantes poseen un conocimiento regular (46,7%); y que este conocimiento aumenta progresivamente conforme el estudiante avanza sus años de estudio. Estos resultados guardan relación con el estudio de Esteves P.¹⁶, al determinar que el nivel de conocimiento sobre la atención estomatológica de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de 8vo y 9no ciclo, obtuvieron un nivel regular con un 55,1%. De igual manera López E.¹³, en su estudio concluyó, que el de conocimiento sobre la atención estomatológica de pacientes con VIH+ en estudiantes del 7º, 8º, 9º y 10º ciclo, es regular (61%). Saavedra L.¹⁰, obtuvo en su estudio, un conocimiento regular en internos de odontología de tres universidades diferentes. Así mismo Pelaez A.⁹, Barrera A.¹⁷, evidencian que los estudiantes de odontología presentan un conocimiento regular; esto puede deberse a que el estudiante recibe los conocimientos brindados por el docente para aprobar los cursos, mas no tienen el mismo ímpetu de investigar por cuenta propia para así ampliar su conocimiento relacionado con el tema.

Nuestros resultados difieren del estudio de Wimardhani Y.¹¹, quien determinó que los estudiantes de odontología tienen buenos conocimientos (63%) sobre la infección por el VIH y tienen buena disposición para tratar a estos pacientes; esto podría deberse a que los encuestados en su gran mayoría eran estudiantes que llevan cursos de áreas clínicas 4to y 5to año, a diferencia del trabajo realizado donde se consideró del 1ro al 6to año de estudios. Además los resultados no coinciden del estudio realizado por Mehse F.¹², donde señala que los estudiantes mostraron conocimientos bajos en un (39,5%); estas discrepancias se atribuyen ya que la prevalencia del VIH en Arabia Saudita y Oriente Medio se encuentran las tasas más bajas del mundo (0,02%).¹² Es importante mencionar también, que estos resultados pueden deberse a que el conocimiento se encuentra influenciado por los prejuicios e ideas religiosas del país. Así mismo difiere del estudio de Campo S.¹⁴, quien determinó que los estudiantes de odontología tienen un conocimiento malo (58%); estos resultados para un graduado sería inaceptable, ya que pondría en riesgo a los pacientes y a ellos mismos.

El conocimiento de los estudiantes en cuanto a transmisión fue regular (49%), determinando que casi la mayoría de los estudiantes poseen conocimientos de cómo se transmite la enfermedad y que el corte profundo con bisturí o punción por aguja de anestesia aumentan el riesgo de infección cruzada; el cual presenta una similitud con el estudio de Esteves P.¹⁶, quien determinó que los estudiantes tenían un conocimiento regular (78%) en formas de transmisión. Pero no concuerda con el estudio de Pelaez A.⁹, quien encontró que los estudiantes tienen conocimientos bajos (67%) en transmisión, autocuidado y prevención del riesgo; esta diferencia se puede deber a que las preguntas empleadas en su cuestionario para esta dimensión está relacionado con relacionados a la sexualidad, a diferencia con el utilizado en el presente estudio.

Con respecto al conocimiento sobre diagnóstico fue regular (36%), relacionado con las pruebas diagnósticas para detectar a un paciente con VIH, así como los signos y síntomas relacionados con esta enfermedad, en donde se observa un aumento del conocimiento conforme avanza los años de estudio; estos resultados se asemejan con el estudio de Mehsen F.¹², donde se vio reflejado que los estudiantes clínicos tenían mejor conocimiento que los estudiantes preclínicos; quienes reconocieron a la prueba de “ELISA” como un método confiable para la infección por VIH.

El conocimiento de los estudiantes con relación a manifestaciones orales fue regular (45%), determinando que representa un problema en los estudiantes ya que esta dimensión está fuertemente relacionado con nuestra carrera; estos resultados no concuerdan con Yucailla E.⁷, quien obtuvo un conocimiento bueno por parte de los estudiantes al evaluar las patologías más frecuentes en la cavidad oral, según su origen lo indica Donoso F.³⁴. Así mismo no coincide con Mehsen F.¹², donde evidenció que los estudiantes tienen un escaso conocimiento sobre manifestaciones orales (32,7%); esto estaría relacionado con el bajo número de casos por VIH en Arabia Saudita.

En cuanto al conocimiento de los estudiantes sobre tratamiento fue regular (48%); sin embargo no se encontró estudios relacionados para contrastar los resultados.

El conocimiento de los estudiantes en torno a bioseguridad fue regular (60%), demostrando que si bien los estudiantes tienen conocimiento sobre este tema, pero no reconocieron la importancia de los protocolos a seguir en las actividades de bioseguridad; estos resultados discrepan con el estudio de Valle J.⁸, quien evaluó a estudiantes clínicos con preguntas similares a nuestro estudio en esta dimensión; sin embargo, en su estudio

obtuvo un conocimiento bajo; esto podría relacionarse con la gran cantidad de alternativas que planteó en cada una de sus preguntas, lo que pudo ocasionar una confusión en el estudiante. Así mismo no coincide con el estudio de Esteves P.¹⁶, quien determinó que los estudiantes tienen conocimientos buenos (81%); la semejanza de los resultados se atribuye a la diferencia de la población, que estuvo conformada por estudiantes del 5to año; mientras que en nuestro estudio se consideró a todos los estudiantes de odontología.

CONCLUSIONES

PRIMERA

El nivel de conocimiento sobre manejo odontológico de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2022 es regular (47%).

SEGUNDA

El nivel de conocimiento sobre transmisión de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología es regular en 1er año y 6to año; mientras que 2do, 3ero, 4to y 5to año presentaron un nivel alto.

TERCERA

El nivel de conocimiento sobre diagnóstico de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología es bajo en 2do año y en 1er año, un nivel regular en 3er año, 4to año y 5to año; mientras que 6to año obtuvo un nivel alto.

CUARTA

El nivel de conocimiento sobre manifestaciones orales de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología es regular en 1er año, 2do año, 3er año, 4to año y 6to año; mientras que el 5to año presentó un nivel alto.

QUINTA

El nivel de conocimiento sobre tratamiento de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología es regular en 3er año, 4to año, 5to año y 6to año; mientras que 1er año y 2do año obtuvo un nivel bajo.

SEXTA

El nivel de conocimiento sobre bioseguridad de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología es regular en todos los años de estudio.

RECOMENDACIONES

1. Como los resultados obtenidos fue regular, se recomienda concientizar a los docentes de la Escuela Profesional de Odontología, en el manejo odontológico de pacientes con VIH/SIDA y enfatizar en aspectos relacionados con la infección de ésta enfermedad.
2. Dada la importancia de este tema y los resultados de este estudio, se recomienda que la Escuela Profesional de Odontología realice actividades académicas sobre el tema del VIH/SIDA para mejorar el conocimiento de los estudiantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. SIDA | National Geographic [Internet]. El SIDA: origen, transmisión y evolución del enfermedad. 2023 [citado 1 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.nationalgeographic.es/ciencia/sida>
2. Sistemas Analíticos. Situación del VIH/SIDA en Perú [Internet]. Sistemas Analíticos. 2023 [citado 1 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.sistemasanaliticos.com/situacion-del-vih-sida-en-peru/>
3. Gálvez J, Huacon V. El Sida y su connotación en la práctica odontológica. Polo Conoc. 20 de enero de 2019;4(1):86-99.
4. ONUSIDA. El Sida en cifras [Internet]. [citado 2 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/Homepage>
5. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Situación epidemiológica del VIH-sida en el Perú [Internet]. 2023 [citado 2 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/vih/uploads/nacional_vih.html
6. Valdez F, Moscoso M, Valdez F, Moscoso M. Actitudes y conocimientos de estudiantes peruanos de Odontología sobre atención de pacientes con VIH/sida. Rev Cuba Estomatol [Internet]. marzo de 2022 [citado 2 de mayo de 2023];59(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75072022000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
7. Yucailla E. Nivel de conocimiento de los estudiantes de noveno semestre de la u.a.o de Uniandes sobre las manifestaciones orales en pacientes con vih/sida [Internet] [bachelorThesis]. 2021 [citado 2 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/13302>

8. Valle J. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en la atención odontológica a pacientes VIH/SIDA. Universidad Nacional de Chimborazo, 2019 [Internet] [bachelorThesis]. Universidad Nacional de Chimborazo, 2019; 2019 [citado 2 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/5893>
9. Pelaez A. Conocimiento y actitud frente al VIH/SIDA en estudiantes de Odontología, ULADECH - Católica, Chimbote, 2019 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022 [citado 2 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29777>
10. Saavedra L, Tomanguilla F. Comparación del nivel de conocimiento sobre manejo odontológico del paciente con VIH/SIDA en internos de estomatología de tres universidades de Piura, 2020 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2020 [citado 2 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/51864>
11. Wimardhani Y, Ossa Y, Wardhany I, et al. Indonesian Dental Students' Attitudes, Knowledge, Preparation, and Willingness to Treat HIV/AIDS Patients. *Eur J Dent.* 6 de enero de 2022;16(4):867-74.
12. Alali F, Tarakji B, Alqahtani A, et al. Assessment of Knowledge and Attitude of Dental Students towards HIV and Its Oral Manifestations in Saudi Arabia—A Cross-Sectional Study. *Healthcare.* 25 de julio de 2022;10(8):1379.
13. López E. Nivel de conocimiento sobre la atención estomatológica de pacientes VIH+ en estudiantes de estomatología de la universidad privada Antenor Orrego 2020 [Internet]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2021

- [citado 2 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7254>
14. Campojo S. Nivel de conocimiento sobre atención a pacientes con VIH/SIDA en estudiantes y docentes de la escuela de estomatología, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas – 2018 [Internet]. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza - UNTRM; 2018 [citado 8 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/1455>
 15. OPS/OMS. VIH/SIDA [Internet]. [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/vihsida>
 16. Esteves P. Nivel de conocimiento sobre la atención de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de 8vo. y 9no. ciclo de la escuela profesional de Odontología - ULADECH Católica, sedes central y Trujillo, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [citado 2 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32722>
 17. Barrera A. Nivel de Conocimientos y Actitud de los Estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Privada de Tacna Frente a la Atención de Pacientes con VIH/SIDA en el Año 2018- II [Internet]. Universidad Privada de Tacna; 2019 [citado 2 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1121>
 18. González J. Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. *Innov Educ México DF*. agosto de 2014;14(65):133-42.
 19. Tarazona JAMTJAM. Origen y desarrollo de la teoría del conocimiento. *ORADORES*. (10):69-83.

20. Torruco U. Infección por VIH y sida, dos mundos que se apartan. Rev Fac Med México. febrero de 2016;59(1):36-41.
21. Fernández J. El Virus de la Inmunodeficiencia Humana : Abordaje desde la Enfermería. Human Immunodeficiency Virus: Approach from the Nursing [Internet]. 11 de junio de 2018 [citado 8 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/14106>
22. Cule U. Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y sus medidas de bioseguridad en la atención odontológica de los alumnos de 5to año de la Facultad de Odontología de la UCSM, Arequipa - 2020 [Internet]. Universidad Católica de Santa Maria; 2021 [citado 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10961>
23. Gallastegui B. Bernárdez A. Regueira C. Dávila B. Inmunología [Internet]. [citado 8 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.calameo.com/books/005545060f9565b05ba52>
24. HIVinfo.NIH.gov. El ciclo de vida del VIH | NIH [Internet]. 2021 [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/el-ciclo-de-vida-del-vih>
25. Thewellproject.org. Entendiendo las células CD4 y los análisis de células CD4 [Internet]. The Well Project. 2022 [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible: https://www.thewellproject.org/informacion_sobre_el_vih/vih-informacion-basica/entendiendo-los-linfocitos-cd4-y-analisis-de
26. Abdulghani N, González E, Manzardo C, Casanova J, Pericas J. Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Síndrome de inmunodeficiencia adquirida [Internet]. Vol. 27. 2020. 63-74 p. Disponible en: <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-tecnologica->

de-tabasco/proyectos-tecnologicos-y-servicios/infeccion-por-el-virus-de-la-inmunodeficiencia-humana-vih-sindrome-de-inmunodeficiencia-adquirida/38415867

27. El Financiero. Estas son las tres fases de una infección por VIH, sus síntomas y posible tratamiento [Internet]. 2022 [citado 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.elfinanciero.com.mx/salud/2022/12/02/estas-son-las-tres-fases-de-una-infeccion-por-vih-sus-sintomas-y-posible-tratamiento/>
28. HIVinfo.NIH.gov. Las fases de la infección por el VIH | NIH [Internet]. 2021 [citado 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/las-fases-de-la-infeccion-por-el-vih>
29. División de Prevención del VIH , Centro Nacional para la Prevención del VIH, la Hepatitis Viral, las ETS y la Tuberculosis , Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Acerca del VIH/SIDA | Fundamentos del VIH | VIH/SIDA | Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [Internet]. 2022 [citado 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hiv/basics/whatishiv.html>
30. WP-Fabi-SP-CVIHC. Vías de Transmisión [Internet]. Cero VIH en Canarias. [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.cerovihencanarias.com/vias-de-transmision>
31. Mallolas M, Josep L. Diagnóstico del VIH / sida [Internet]. Clínic Barcelona. 2018 [citado 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/vihsida/diagnostico>

32. Castillo L, Antonio J. Infección por VIH/sida en el mundo actual. MEDISAN. julio de 2014;18(7):993-1013.
33. Álvarez R. Interpretación de las pruebas usadas para diagnosticar la infección por virus de la inmunodeficiencia humana. Acta Médica Perú. octubre de 2017;34(4):309-16.
34. Donoso F. Lesiones orales asociadas con la enfermedad del virus de inmunodeficiencia humana en pacientes adultos, una perspectiva clínica. Rev. Chile Infectología. octubre de 2016;33:27-35.
35. Aguirre J, Echebarría M, Eguía A. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida: manifestaciones en la cavidad bucal. Med Oral Patol Oral Cirugía Bucal Internet. 2004;148-57.
36. Harris J, Herrera A. Candidiasis bucal en pacientes VIH/SIDA asociada a niveles de linfocitos T CD4 y terapia antirretroviral. Rev Cuba Estomatol. 2016;11-8.
37. Castellanos J. Medicina en odontología : manejo dental de pacientes con enfermedades sistémicas / José Luis Castellanos Suárez, Laura María Díaz Guzmán, Óscar Gay Zárate ; editor responsable: Martín Lazo de la Vega Sánchez. 2.a ed.
38. Tamí I, Martínez L, Laforest S, Iovino M. Tratamiento de leucoplasia vellosa con resina de podófilo al 25%. Revisión y presentación de un caso clínico. Rev Cuba Estomatol. 7 de octubre de 2005;42(3):61-7.
39. Patton L. Oral lesions associated with human immunodeficiency virus disease. Dent Clin North Am. octubre de 2013;57(4):673-98.
40. Bibl del Minist Salud. Ministerio de Salud, Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Norma Técnica de Salud de


- Atención Integral del adulto con infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) - NST 097 [Internet]. 2018 [citado 27 de mayo de 2023]. Disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4479.pdf>
41. Mayo Clinic. VIH/sida - Diagnóstico y tratamiento [Internet]. [citado 19 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/hiv-aids/diagnosis-treatment/drc-20373531>
42. MINSA- N T No DGSP V.01. Bioseguridad en odontología [Internet]. [citado 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/pontificia-universidad-catolica-del-peru/biologia/bioseguridad-en-odontologia-norma-tecnica/3378515>
43. Nuñez P. Nivel del conocimiento del manejo de pacientes con VIH en los alumnos de VI y VIII semestre de la facultad de odontología de la UCSM, Arequipa 2014 [Internet]. Universidad Católica de Santa María; [citado 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://core.ac.uk/display/198133256>
44. Centro de prevención de riesgos del trabajo. Bioseguridad en los Centros Asistenciales de Salud (CAS) [Internet]. Boletín-Essalud. 2015 [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/diciembre_2015.htm
45. Hernández A, García J. Principios de bioseguridad en los servicios estomatológicos. *Medicentro Electrónica*. 2013;17(2):49-55.
46. Guía de atención de personas con VIH/SIDA en la práctica de la odontología en la Caja Costarricense de Seguro Social - PDF Free Download [Internet]. [citado 17 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://docplayer.es/23317254-Guia-de-atencion-de-personas-con-vih-sida-en-la-practica-de-la-odontologia-en-la-caja-costarricense-de-seguro-social.html>

47. Transmisión (ciencias de la salud). En: Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. 2022 [citado 17 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Transmisi%C3%B3n_\(ciencias_de_la_salud\)&oldid=147190294](https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Transmisi%C3%B3n_(ciencias_de_la_salud)&oldid=147190294)
48. ASALE R, RAE. diagnóstico, diagnóstica [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 17 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/diagn%C3%B3stico>
49. NIH-Instituto Nacional del Cáncer. Definición de diagnóstico clínico - Diccionario de cáncer del NCI - NCI [Internet]. 2011 [citado 17 de mayo de 2023]. Disponible: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/diagnostico-clinico>
50. Patología bucal. En: Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. 2020 [citado 17 de mayo de 2023]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Patolog%C3%ADa_bucal&oldid=128192815
51. RAE. Definición de tratamiento médico.[Internet]. Diccionario panhispánico del español jurídico - Real Academia Española. [citado 17 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://dpej.rae.es/lema/tratamiento-m%C3%A9dico>
52. ASALE R, RAE. bioseguridad [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 17 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/bioseguridad>
53. Rodriguez F. Tipos y-niveles-de-investigación-científica [Internet]. [citado 22 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.slideshare.net/AdelinaVega/tipos-y-nivelesdeinvestigacioncientifica>

ANEXOS

Anexo 1

CUESTIONARIO



Sección 1 de 2

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES CON VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN TACNA 2022

Este cuestionario es de carácter confidencial y de libre participación. A continuación encontrara una serie de preguntas para lo cual solicitamos responda con toda seriedad. Si desea participar en el estudio sírvase a elegir la opción "Si" de lo contrario la opción "No".
Le agradezco de antemano su disposición de colaboración en este trabajo.

¿Desea participar en la investigación? *

Si

No

**CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO ODONTOLÓGICO DE
PACIENTES CON VIH/SIDA**



Descripción (opcional)

Edad *

- 17-19
- 20-22
- 23-25
- 26-28
- 29-mas

Genero *

- Masculino
- Femenino

Año de estudios *

- 1ro
- 2do
- 3ro
- 4to
- 5to
- 6to

1. ¿Son factores de riesgo que pueden establecerse en la anamnesis para presumir el diagnóstico de VIH/SIDA? *

- Promiscuidad, transfusiones sanguíneas, uso de drogas inyectables.
- Inyección de esteroides, monogamia, donación de sangre
- Sobre peso u obesidad, sedentarismo e hipertensión.
- Predisposición genética, exposición a toxinas y desnutrición.

2. Situación durante la actividad clínica que incrementa el riesgo de infección cruzada entre paciente con VIH/SIDA y odontólogo. *

- Uso incorrecto de barreras de protección
- Manipulación de material no estéril.
- Ruptura de guantes por exceso de fuerza durante extracción dentaria.
- Corte profundo con bisturí o inyección accidental con aguja de anestesia.

3. ¿Son los signos y síntomas más frecuentes manifestados por pacientes con VIH/SIDA? *

- Tos por más de 15 días, seguidos de expectoración y cuadros asmáticos.
- Dolor abdominal, ictericia, contracción muscular involuntaria.
- Fiebre, fatiga, mialgia, sudoración nocturna y pérdida de peso.
- Visión borrosa, cicatrización lenta, irritabilidad y cefalea.

4. Son técnicas de laboratorio establecidas para el diagnóstico de VIH: *

- Prueba de VDRL y determinación de hCG
- Hemograma y prueba de orina.
- Test de Elisa y Western blot.
- Examen de RPR y Northern blot.

5. Son exámenes auxiliares e información a solicitar al paciente con VIH/SIDA para conocer la etapa de la enfermedad: *

- Recuento de linfocitos CD4 y CD8 e interconsulta con su médico tratante.
- Recuento de eritrocitos, hemoglobina y pase a nutrición.
- Recuento de Inmunoglobulinas e informe de psiquiatría.
- Perfil hepático, perfil renal y interconsulta con médico internista.

6. Son manifestaciones orales frecuentes en pacientes con VIH/SIDA que presentan un recuento de linfocitos CD4 menor a 200/mL son: *

- Leucoplasia vellosa y candidiasis pseudomembranosa.
- Gingivitis asociada a placa blanda y periodontitis crónica.
- Hiperplasia gingival asociada a medicamentos
- Trauma oclusal y periodontitis aguda.

7. Es una característica clínica de la Candidiasis pseudomembranosa asociada a VIH: *

- Aparición de una banda en el margen gingival, muy eritematosa que puede llegar a la línea mucogingival.
- Enrojecimiento de las comisuras con aparición de grietas o fisuras.
- Inflamación de la mucosa con formación de placas superficiales blanco amarillentas blandas.
- Placa dura de color negro o verdoso localizada en la superficie radicular.

8. Son manifestaciones micóticas asociadas al VIH/SIDA: *

- Estomatitis aguda Estreptocócica.
- Candidiasis, eritema gingival, micosis profundas.
- Periodontitis como manifestación de enfermedad sistémica.
- Hipertrofia gingival.

9. Son manifestaciones bacterianas asociadas al VIH/SIDA: *

- Estomatitis herpética, verrugas, tumefacción parotídea.
- Gingivitis y periodontitis necrotizante, angiomas bacilar y tuberculosis.
- Candidiasis sistémica, eritema gingival lineal y micosis profunda.
- Herpangina por el virus Coxackies A; estomatitis herpética, Herpes simple.

10. Son manifestaciones víricas asociadas al VIH/SIDA: *

- Herpes simple y Zoster, leucoplasia vellosa, verrugas, úlceras citomegálicas.
- Candidiasis, Angiomatosis bacilar, micosis profunda.
- Xerostomía, tuberculosis y halitosis.
- Pigmentación intraoral, sarcoma de Kaposi, periodontitis crónica.

11. Son manifestaciones orales neoplásicas asociadas al VIH/SIDA: *

- Carcinoma espino celular y adenocarcinoma de la glándula salival.
- Sarcoma de Kaposi y linfoma oral.
- Melanoma y carcinoma de células escamosas.
- Carcinoma de células escamosas y agrandamiento gingival.

12. ¿Qué otras manifestaciones orales se observan en pacientes con VIH/SIDA? *

- Mucocele, glosodinia, hipertrofia mandibular y sinusitis.
- Xerostomía, tumefacción parotídea, pigmentación intraoral y úlceras inespecíficas.
- Liquefación plana, hipertiroidismo y tuberculosis de glándulas salivales.
- Estomatitis aftosa, hiperplasia gingival y glositis.

13. Son criterios clínicos, inmunológicos y virológicos considerados para dar inicio al tratamiento anti retroviral en el paciente con VIH/SIDA: *

- Paciente sintomático, Paciente que presente recuento de CD4 menor a 200/mL y todo paciente asintomático.
- Paciente con fiebre por más de 10 días y pérdida de peso lenta.
- Paciente con insuficiencia renal diagnosticada y complicaciones hepáticas.
- Paciente con recuento de linfocito CD4 mayor a 500/mL.

14. Son análisis previos realizados para dar inicio al tratamiento antirretroviral en el paciente con VIH/SIDA: *

- Recuento y porcentaje de linfocitos T CD4 Y CD8, Carga viral plasmática, Bioquímica plasmática y prueba ge...
- Hemograma completo, pruebas de coagulación y titulación de inmunoglobulinas.
- Bioquímica sanguínea que consideres todos los perfiles.
- Recuento leucocitario, PCR y complemento.

15. Es el tratamiento para el control de la Gingivitis Necrosante y Periodontitis Necrosante en pacientes con VIH/SIDA: *

- Enjuague oral con solución salina y administrar medicamentos tópicos libres de azúcar de 7-10 días.
- Profilaxis, raspado y alisado radicular más enjuagatorios con clorhexidina al 0,12% por 30 segundos...
- Cápsulas de Fluconazol de 50mg cada 12 horas por 7-14 días y cepillado constante.
- Tabletas de Ketoconazol de 400mg 1 vez al día por 7 días y enjuague con eucalipto en dosis concen...

16. Acción inmediata a realizar frente a un accidente con elemento punzo cortante utilizado en paciente con VIH/SIDA: *

- Dejar sangrar la herida.
- Lavar con abundante agua o solución salina.
- Succionar la herida durante 5 minutos
- Cerrar rápidamente la herida mediante presión.

17. Son las condiciones de esterilización correctas para el instrumental odontológico contaminado con sangre de pacientes con VIH/SIDA: *

- Esterilización en autoclave a 121 °C por 15 minutos o esterilización en calor seco por 1 hora más el t...
- Esterilización en autoclave a 134 °C por 17 minutos o esterilización en calor seco por 3 hora más el t...
- Esterilización en autoclave a 121 °C por 10 minutos o esterilización en calor seco por 4 hora más el t...
- Esterilización en autoclave a 121 °C por 5 minutos o esterilización en calor seco por 30 min más el ti...

18. Son precauciones estándar a aplicar para disminuir el riesgo de infección cruzada durante la práctica estomatológica: *

- Precauciones universales para el manejo de sangre y sus derivados con las medidas de aislamiento.
- Precauciones universales para el manejo de material biológico y residuos biocontaminados.
- Precauciones universales para el lavado y esterilización de instrumental.
- Precauciones universales para la asepsia de superficies y gestión de residuos.

19. Son medidas a tomar en cuenta para el control de infecciones durante la atención estomatológica del paciente con VIH/SIDA: *

- Utilizar barreras de bioseguridad, no comer alimentos en clínica y evitar el constante desplazamiento.
- Utilizar siempre vestimenta especial e instrumental desinfectado y evitar el contacto superficial con ...
- Lavarse bien las manos, utilizar instrumental bien lavado y aislar al paciente.
- Evitar el contacto con sangre, siempre utilizar instrumental estéril y evitar la diseminación de conta...

20. Son acciones de prevención para evitar posibles complicaciones durante el acto quirúrgico en pacientes con VIH/SIDA con cuadro de neutropenia. *

- Suministrar analgésicos antes y después de la cirugía en pacientes que presentan un cuadro de neut...
- Suministro de antibioticoterapia antes y después de la cirugía solo en pacientes que presentan un cu...
- Suministro de antivirales antes y después de la cirugía solo en pacientes que presentan un cuadro d...
- Suministrar antiinflamatorios antes y después de la cirugía en pacientes con neutropenia severa.

Anexo 2

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS 1

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo, *Jancil clausa Vasquez Gomez* Identificado(a) con DNI N°
, 42553856 de profesión Cirujano Dentista ejerciendo actualmente como docente de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de instrumento (Cuestionario), a efectos de su aplicación para determinar el NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO ODONTOLOGICO DE PACIENTES CON VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN TACNA 2022.

Tacna, 15 de Agosto del 2022


FIRMA

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
 ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Nombres y Apellidos del Juez: *Janeú Clansa Uscamaita Guzmán*
 1.2 Grado académico: *Maestro*
 1.3 Mención: *Docencia Universitaria y Gestión Educativa I Esp. Producción e Implantología*
 1.4 Tiempo de Experiencia Profesional: *9 años*
 1.5 Cargo e Institución donde labora actual: *Docente - Universidad Nacional Jorge Basadre G.*
 1.6 Título de la tesis: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES CON VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN TACNA 2022"
 1.7 Autor del instrumento: *Yosselyn Erika Llanos Vilca*
 1.8 Denominación del Instrumento: *Cuestionario*
 Objetivo del juicio de expertos: *Validez de contenido de los instrumentos de medición documentaria.*

II. ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVO CUANTITATIVO	DEFICIENTE (01-09)	REGULAR (10-12)	BUENA (12-15)	MUY BUENA (15-18)	EXCELENTE (18-20)
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Esta formulada con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observadas.			X		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estrategias del nuevo enfoque educacional.			X		
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos de la educación tecnológica.			X		
8. COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X	
10. CONVENIENCIA	Adecuado para resolver el problema.				X	
11. PLAUSABILIDAD	Genera nuevas pautas para construir una teoría.				X	
PROMEDIO DE VALIDACION CUANTITATIVA						

Valoración Cuantitativa: (Total x 0.4):

Valoración Cualitativa:

Opinión de aplicabilidad:

Lugar y fecha:

Firma:


 Nombre: *Janeú Clansa Uscamaita G.*
 DNI: *42553856*

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS 2

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo, *Giusselle Andrea Verañez Beldariczy* Identificado(a) con DNI N°
43558141 de profesión Cirujano Dentista ejerciendo actualmente como docente de
la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
de Tacna.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de
instrumento (Cuestionario), a efectos de su aplicación para determinar el NIVEL DE
CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO ODONTOLOGICO DE PACIENTES CON VIH/SIDA EN
ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE
GROHMANN TACNA 2022.

Tacna, 17 de agosto del 2022


FIRMA

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
 ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

I. **DATOS GENERALES:**

- 1.1 Nombres y Apellidos del Juez: *Quiselle Andrea Vera Steguez Baldovinos*
 1.2 Grado académico: *Maestro*
 1.3 Mención: *Odontostomatología*
 1.4 Tiempo de Experiencia Profesional: *11 años*
 1.5 Cargo e Institución donde labora actual: *Docente. UNJBG- ULC.*
 1.6 Título de la tesis: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES CON VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN TACNA 2022"
 1.7 Autor del instrumento: Yosselyn Erika Llanos Vilca
 1.8 Denominación del Instrumento: Cuestionario
 Objetivo del juicio de expertos: Validez de contenido de los instrumentos de medición documentaria.

II. **ASPECTOS DE VALIDACION:**

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVO CUANTITATIVO	DEFICIENTE (01-09)	REGULAR (10-12)	BUENA (12-15)	MUY BUENA (15-18)	EXCELENTE (18-20)
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Esta formulada con lenguaje apropiado.			X		
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observadas.			X		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.			X		
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica.			X		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estrategias del nuevo enfoque educacional.			X		
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos de la educación tecnológica.				X	
8. COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X	
10. CONVENIENCIA	Adecuado para resolver el problema.			X		
11. PLAUSIBILIDAD	Genera nuevas pautas para construir una teoría.				X	
PROMEDIO DE VALIDACION CUANTITATIVA					39	

Valoración Cuantitativa: (Total x 0.4):

Valoración Cualitativa:

Opinión de aplicabilidad:

Lugar y fecha:

Firma:

Nombre: *Quiselle Andrea Vera Steguez B*

DNI: *43533141*

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS 3

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo, *Luis Felipe Ronceros Aduvire* Identificado(a) con DNI N°
, *47258940* de profesión Cirujano Dentista ejerciendo actualmente la carrera como
odontólogo, en el centro odontológico "MY DENTIST" en la ciudad de Tacna.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de
instrumento (Cuestionario), a efectos de su aplicación para determinar el NIVEL DE
CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO ODONTOLOGICO DE PACIENTES CON VIH/SIDA EN
ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE
GROHMANN TACNA 2022.

Tacna, 28 de Noviembre del 2022


FIRMA

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
 ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

I. **DATOS GENERALES:**

- 1.1 Nombres y Apellidos del Juez: *Luis Felipe Ronceros Aduvire.*
 1.2 Grado académico: *Cirujano Dentista.*
 1.3 Mención: *Ortodoncia y ortopedia Maxilar.*
 1.4 Tiempo de Experiencia Profesional: *7 años*
 1.5 Cargo e Institución donde labora actual: *Consulta privada*
 1.6 Título de la tesis: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES CON VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN TACNA 2022"
 1.7 Autor del instrumento: Yosselyn Erika Llanos Vilca
 1.8 Denominación del Instrumento: Cuestionario
 Objetivo del juicio de expertos: Validez de contenido de los instrumentos de medición documentaria.

II. **ASPECTOS DE VALIDACION:**

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVO CUANTITATIVO	DEFICIENTE (01-09)	REGULAR (10-12)	BUENA (12-15)	MUY BUENA (15-18)	EXCELENTE (18-20)
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Esta formulada con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observadas.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estrategias del nuevo enfoque educacional.				X	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos de la educación tecnológica.				X	
8. COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X	
10. CONVENIENCIA	Adecuado para resolver el problema.				X	
11. PLAUSABILIDAD	Genera nuevas pautas para construir una teoría.				X	
PROMEDIO DE VALIDACION CUANTITATIVA					X	

Valoración Cuantitativa: (Total x 0.4):
 Valoración Cualitativa:
 Opinión de aplicabilidad:
 Lugar y fecha:

Firma:

[Firma]
 Nombre: *Luis Felipe Ronceros A.*
 DNI: *47258940*

Anexo 3

VALIDEZ POR CRITERIO

$$CPR = \frac{\sum PRI / J}{K}$$

CPR = Coeficiente de proporción de rango
 $\sum PRI$ = Sumatoria del promedio de rango
 J = N° de expertos o jueces
 K = N° de ítems

< 0.40	VALIDEZ Y CONCORDANCIA BAJA
0.40 – 0.60	VALIDEZ Y CONCORDANCIA MODERADA
0.60 – 0.80	VALIDEZ Y CONCORDANCIA ALTA
>0.80	VALIDEZ Y CONCORDANCIA MUY ALTA

INDICADOR	EXPERTOS			PROMEDIO
	EXPERTO 01	EXPERTO 02	EXPERTO 03	
N°				
1	78%	58%	78%	71%
2	58%	58%	78%	65%
3	78%	58%	78%	71%
4	78%	58%	78%	71%
5	78%	78%	78%	78%
6	58%	58%	78%	65%
7	58%	78%	78%	71%
8	78%	78%	78%	78%
9	78%	78%	78%	78%
10	78%	58%	78%	71%
11	78%	78%	78%	78%
	Total			72%

El porcentaje de validez y concordancia es alta en un 72 % (0.72), por lo que se evidencia la validez y concordancia alta por criterio de 3 jueces.

Anexo 4

PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad de los instrumentos aplicados se utilizó el coeficiente de Alpha de Cronbach, cuya valoración fluctúa entre 0 y 1.

Tabla 6

Escala de Alpha de Cronbach	
Escala	Significado
-1,00 - 0,00	No es confiable
0,01 – 0,49	Baja confiabilidad
0,50 – 0,69	Moderada confiabilidad
0,70 – 0,89	Fuerte confiabilidad
0,90 – 1,00	Alta confiabilidad

De acuerdo con la escala, se determina que los valores cercanos a 1 indican que el instrumento es muy fiable; si es cercano a cero indica que el instrumento no es fiable. En base a la escala de Likert, se analizó las respuestas logradas considerando que los valores son: Incorrecta (0) y correcta (1) para la variable Nivel de conocimiento.

APLICACIÓN DEL COEFICIENTE ALPHA DE CRONBACH

Utilizando el coeficiente de Alpha de Cronbach, cuyo reporte del software SPSS 26 es el siguiente:

Tabla 7

Alpha de Cronbach: Medición de los instrumentos de Nivel de conocimientos
Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0,880	0,881	20

El coeficiente obtenido tiene el valor de 0,881, lo cual significa que el instrumento aplicado a la variable “Nivel de conocimiento” es de fuerte confiabilidad. También es fundamental tener en cuenta del alto grado de relación que existe entre la variable, los indicadores y las preguntas del instrumento administrado, les da consistencia y validez a los resultados de la investigación.

Anexo 5

RESOLUCIÓN DE DESIGNACIÓN DE ASESOR Y AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 11142-2022-FACS-UNJBG
Tacna, 16 de marzo del 2022

VISTO:

El Oficio N° 086-2022-ESOD/FACS, el Director de la Escuela Profesional de Odontología, solicita designación de ASESOR para el proyecto de tesis, y autorización para ejecución presentado por el (la) BACH. YOSSELYN ERIKA LLANOS VILCA;

CONSIDERANDO:

Que, el(la) BACH. YOSSELYN ERIKA LLANOS VILCA, de la Escuela Profesional de Odontología solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio N° 086-2022-ESOD/FACS, el Director de la Escuela Profesional de Odontología, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES CON VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN TACNA 2022, y autorización para ejecución presentado por el(la) BACH. YOSSELYN ERIKA LLANOS VILCA, designando al DR. ULISES MASSINO PEÑALOZA DE LA TORRE como asesor;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesor se procede a dar continuidad de trámite;

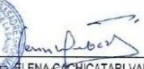
De conformidad con el Art. 70º numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 169 inc) b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ART. 1º: Oficializar la Designación como Asesora al DR. ULISES MASSINO PEÑALOZA DE LA TORRE, del Proyecto de Tesis titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES CON VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN TACNA 2022**, presentado por el(la) BACH. YOSSELYN ERIKA LLANOS VILCA, de la Escuela Profesional de Odontología.

ART. 2º: Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) BACH. YOSSELYN ERIKA LLANOS VILCA, de la Escuela Profesional de Odontología, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.


DR. ELENA CACHICATARI VARGAS DE OLGADO
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD-FACS


SRA. CARLA PATRICIA MLAGROS MORI FUENTES
SECRETARIA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD-FACS

DISTR. ESOD., Interesado., arch.

CPMMF/tr.-

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria – Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.



CONSTANCIA N°002-2022

El que suscribe, Director de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, hace

CONSTAR:

Que la Srta. Yosselyn Erika Llanos Vilca, identificada con DNI N°70676376 con código N°2014-124011, podrá recabar información pertinente a los alumnos del Primero al Sexto año de la Escuela Profesional de Odontología, para la tesis titulada "Nivel de conocimiento sobre manejo odontológico de pacientes con VIH/SIDA en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2022"

Se expide la presente a los 06 días del mes de setiembre de 2022.

Atentamente,

UNIVERSIDAD NACIONAL
"JORGE BASADRE GROHMANN" TACNA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

MTR. MILTON SAUL FLOR RODRIGUEZ
DIRECTOR (E)
E.P. ODONTOLOGÍA

MSFR/mas
C.c: 
Adjunto: Documentos 06 folios

Anexo 6

MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

	Edad	Género	Año de estudios	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20
1	26-28	M	1ro	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
2	20-22	M	1ro	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
3	29- mas	M	1ro	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0
4	17-19	F	1ro	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1
5	17-19	M	1ro	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0
6	20-22	F	1ro	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0
7	17-19	M	1ro	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1
8	17-19	F	1ro	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1
9	17-19	M	1ro	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
10	17-19	F	1ro	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
11	17-19	F	1ro	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0
12	20-22	M	1ro	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
13	17-19	F	1ro	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0
14	17-19	M	1ro	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0
15	17-19	F	1ro	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1
16	20-22	M	1ro	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
17	17-19	F	1ro	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0
18	20-22	F	1ro	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0
19	23-25	M	1ro	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
20	17-19	F	1ro	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0
21	17-19	F	1ro	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0
22	17-19	M	1ro	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0
23	17-19	F	1ro	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1
24	17-19	F	1ro	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0
25	17-19	F	1ro	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1
26	20-22	F	1ro	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0
27	23-25	M	1ro	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
28	20-22	F	2do	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1
29	23-25	F	2do	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1
30	17-19	F	2do	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1
31	17-19	F	2do	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0
32	17-19	F	2do	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1
33	17-19	M	2do	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1
34	17-19	F	2do	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0
35	17-19	M	2do	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0
36	17-19	M	2do	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0
37	17-19	F	2do	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0
38	20-22	F	2do	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1

39	17-19	F	2do	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	
40	17-19	F	2do	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1
41	17-19	F	2do	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0
42	17-19	F	2do	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1
43	17-19	M	2do	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1
44	17-19	F	2do	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0
45	17-19	M	2do	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0
46	17-19	M	2do	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0
47	17-19	F	2do	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0
48	20-22	F	2do	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1
49	17-19	F	2do	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1
50	17-19	F	2do	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1
51	17-19	F	2do	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0
52	17-19	F	2do	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1
53	17-19	M	2do	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1
54	17-19	F	2do	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0
55	17-19	M	2do	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0
56	17-19	M	2do	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0
57	17-19	F	2do	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0
58	20-22	F	2do	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1
59	17-19	F	2do	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1
60	17-19	F	2do	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1
61	17-19	F	2do	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0
62	17-19	F	2do	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1
63	17-19	M	2do	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1
64	17-19	F	2do	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0
65	17-19	M	2do	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0
66	17-19	M	2do	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0
67	17-19	F	2do	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0
68	23-25	F	3ro	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0
69	17-19	M	3ro	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
70	17-19	F	3ro	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0
71	17-19	M	3ro	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0
72	20-22	M	3ro	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1
73	23-25	F	3ro	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1
74	20-22	M	3ro	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0
75	17-19	F	3ro	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1
76	17-19	F	3ro	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0
77	20-22	F	3ro	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0
78	20-22	M	3ro	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1
79	20-22	F	3ro	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
80	17-19	F	3ro	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0
81	17-19	F	3ro	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1
82	20-22	M	3ro	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0

83	20-22	F	3ro	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0
84	20-22	M	3ro	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1
85	20-22	F	3ro	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
86	29-mas	M	3ro	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0
87	20-22	M	3ro	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0
88	17-19	F	3ro	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1
89	20-22	F	3ro	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0
90	20-22	F	3ro	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1
91	17-19	F	3ro	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
92	20-22	M	4to	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0
93	20-22	F	4to	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1
94	20-22	F	4to	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1
95	26-28	F	4to	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
96	23-25	F	4to	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1
97	20-22	M	4to	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0
98	20-22	M	4to	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0
99	20-22	F	4to	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0
100	20-22	M	4to	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1
101	23-25	F	4to	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
102	23-25	F	4to	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0
103	20-22	F	4to	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1
104	20-22	M	4to	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1
105	20-22	F	4to	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0
106	20-22	F	4to	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0
107	23-25	M	4to	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0
108	20-22	F	4to	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0
109	20-22	F	4to	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
110	20-22	F	4to	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0
111	23-25	M	4to	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0
112	20-22	F	4to	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1
113	20-22	F	4to	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
114	20-22	M	4to	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
115	20-22	F	4to	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1
116	26-28	F	4to	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0
117	23-25	F	4to	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0
118	20-22	F	4to	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1
119	20-22	M	4to	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1
120	20-22	F	4to	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0
121	20-22	F	4to	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0
122	23-25	M	4to	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0
123	20-22	F	4to	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0
124	20-22	F	4to	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
125	23-25	M	4to	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0
126	20-22	F	4to	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1

127	20-22	F	4to	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	
128	20-22	M	4to	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
129	20-22	F	4to	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0
130	20-22	F	4to	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1
131	26-28	F	4to	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0
132	23-25	M	5to	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1
133	20-22	M	5to	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1
134	20-22	M	5to	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1
135	20-22	F	5to	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
136	23-25	F	5to	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0
137	23-25	F	5to	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1
138	29-mas	M	5to	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0
139	20-22	F	5to	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0
140	23-25	F	5to	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1
141	20-22	F	5to	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
142	20-22	F	5to	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1
143	23-25	F	5to	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1
144	20-22	F	5to	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0
145	20-22	F	5to	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0
146	23-25	F	5to	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1
147	23-25	F	5to	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0
148	23-25	M	5to	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
149	26-28	M	5to	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0
150	23-25	F	5to	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1
151	23-25	F	5to	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1
152	20-22	M	5to	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0
153	23-25	M	5to	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0
154	26-28	M	5to	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1
155	23-25	M	5to	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1
156	20-22	M	5to	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1
157	20-22	F	5to	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
158	23-25	F	5to	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0
159	23-25	F	5to	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1
160	23-25	F	5to	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1
161	29-mas	M	5to	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0
162	20-22	F	5to	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0
163	23-25	F	5to	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1
164	20-22	F	5to	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1

165	20-22	F	5to	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1
166	23-25	F	5to	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1
167	20-22	F	5to	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0
168	20-22	F	5to	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0
169	23-25	F	5to	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0
170	23-25	M	5to	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
171	20-22	M	5to	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0
172	23-25	M	5to	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0
173	26-28	M	5to	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1
174	23-25	M	5to	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1
175	20-22	M	5to	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1
176	20-22	M	5to	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0
177	20-22	F	5to	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
178	23-25	F	5to	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0
179	23-25	F	5to	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1
180	29-mas	M	5to	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0
181	20-22	F	5to	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0
182	23-25	F	5to	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1
183	20-22	F	5to	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
184	20-22	F	5to	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1
185	23-25	F	5to	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1
186	20-22	F	5to	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0
187	20-22	F	5to	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0
188	23-25	F	5to	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0
189	23-25	M	5to	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
190	26-28	M	5to	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0
191	23-25	M	5to	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0
192	26-28	M	5to	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1
193	20-22	F	5to	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1
194	23-25	F	5to	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1
195	20-22	F	5to	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0
196	20-22	F	5to	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0
197	23-25	F	5to	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0
198	23-25	M	5to	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
199	20-22	M	5to	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0
200	23-25	M	5to	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0

201	26-28	M	5to	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1
202	23-25	F	6to	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0
203	23-25	F	6to	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
204	23-25	F	6to	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1
205	26-28	F	6to	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1
206	29-mas	M	6to	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1
207	23-25	M	6to	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0
208	26-28	M	6to	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
209	23-25	F	6to	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0
210	23-25	F	6to	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
211	23-25	F	6to	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1
212	23-25	F	6to	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
213	26-28	F	6to	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1
214	29-mas	M	6to	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1
215	23-25	M	6to	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0
216	26-28	M	6to	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
217	23-25	F	6to	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0
218	23-25	F	6to	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
219	23-25	F	6to	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1
220	26-28	F	6to	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1
221	29-mas	M	6to	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1
222	23-25	M	6to	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0
223	26-28	M	6to	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
224	23-25	M	6to	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0
225	26-28	M	6to	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
226	23-25	F	6to	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0
227	23-25	F	6to	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1
228	23-25	M	6to	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0
229	23-25	F	6to	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1

Anexo 7

TABLAS Y GRÁFICOS ADICIONALES

TABLA N°07

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LAS CARACTERÍSTICAS
SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE
GROHMANN TACNA 2022**

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	Estudiantes	
	N°	%
1. Género		
Femenino	144	62,9
Masculino	85	37,1
2. Edad		
17 a 19	61	26,6
20 a 22	80	34,9
23 a 25	63	27,5
26 a 28	17	7,4
29 a más	8	3,5
3. Año de estudio		
1er año	27	11,8
2do año	40	17,5
3er año	24	10,5
4to año	40	17,5
5to año	70	30,6
6to año	28	12,2
TOTAL	229	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos, prueba aplicada.

Interpretación

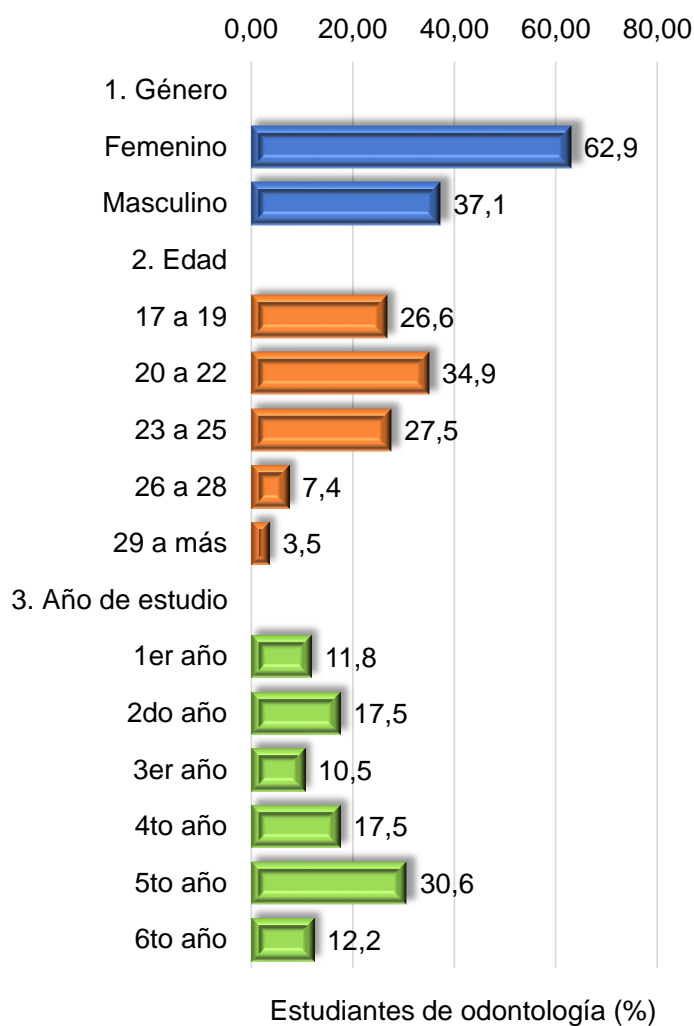
Se observa las características sociodemográficas de los estudiantes de odontología de la UNJBG de Tacna, con respecto a género un mayor porcentaje son del género femenino 62,9%, mientras que en menor porcentaje son masculinos con un 37,1%.

Seguidamente con respecto a la edad se muestra que una gran mayoría con un 34,9% tienen edades de 20 a 22 años, seguidamente un porcentaje menor del 27,5% tienen edades de 23 a 25 años, en similar porcentaje del 26,6% presentaron edades de 17 a 19 años entre los más representativos, contra un 3,5% que presentan edades de 29 años a más.

Finalmente, con respecto a su año de estudio, se muestra que un mayor porcentaje del 30,6% pertenecen al 5to año de estudio, en segundo lugar un 17,5% pertenecen al 2do año de estudio, en similar porcentaje se encuentran también los estudiantes de 4to año de estudio y finalmente en menor porcentaje un 10,5% pertenecen al 3er año de estudio.

GRÁFICO N° 07

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN TACNA 2022

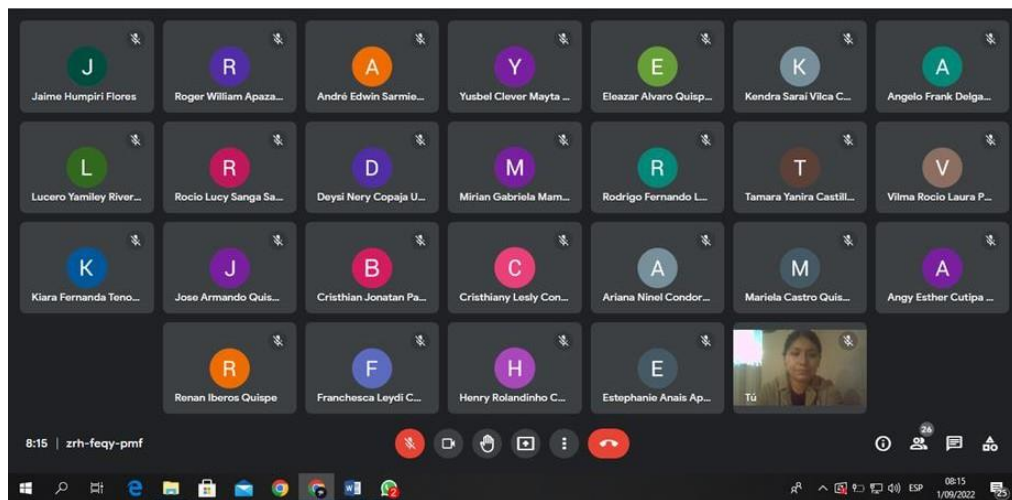


Fuente: Tabla N° 07

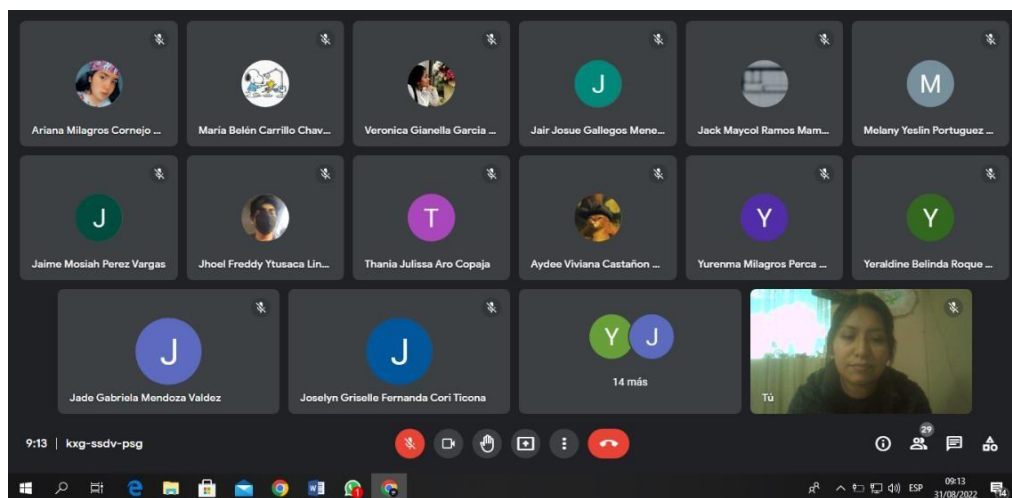
Anexo 8

ICONOGRAFÍA

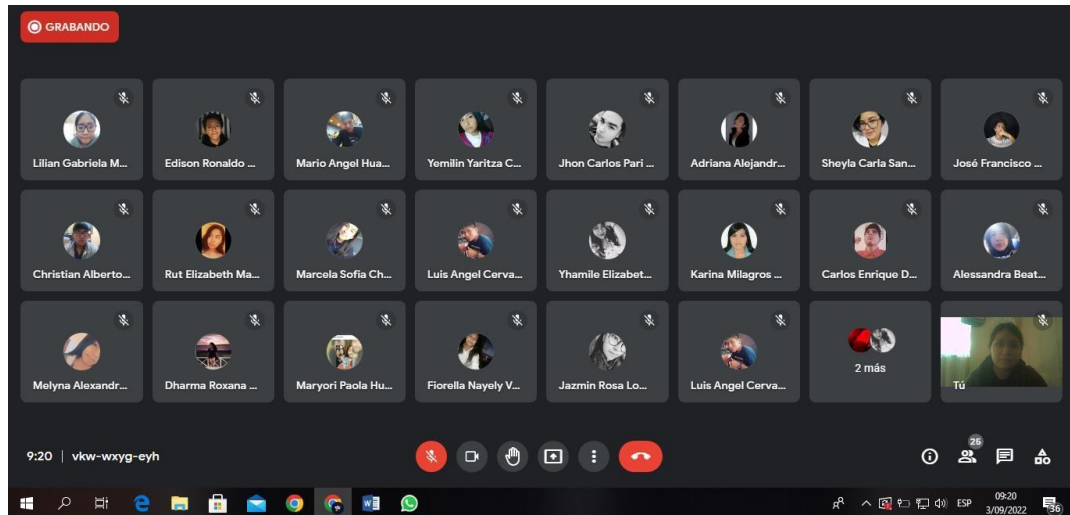
Aplicación del cuestionario a estudiantes del 1er año



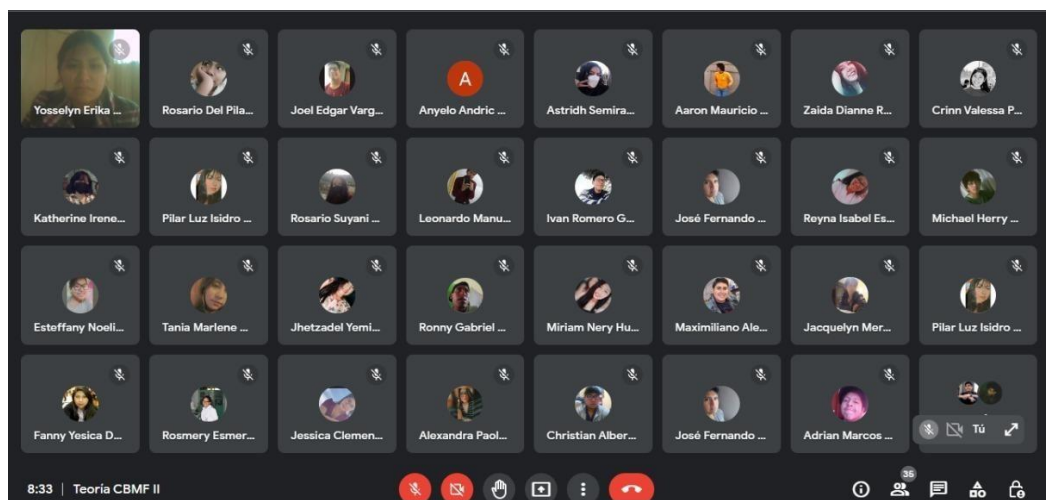
Aplicación del cuestionario a estudiantes del 2do año



Aplicación del cuestionario a estudiantes del 3er año



Aplicación del cuestionario a estudiantes del 4to año



Aplicación del cuestionario a estudiantes del 5to año



Aplicación del cuestionario a estudiantes del 6to año

