



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

**Facultad de Odontología**

**Escuela Académico Profesional de Odontología**

**Percepción sobre la atención odontológica en pacientes  
portadores de VIH**

**TESIS**

Para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista

**AUTOR**

Mayerlin Rosita Isabel ALARCÓN HARO

**ASESOR**

Ana María DÍAZ SORIANO

Lima, Perú

2016



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

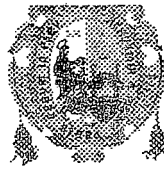
## Referencia bibliográfica

---

Alarcón M. Percepción sobre la atención odontológica en pacientes portadores de VIH [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Odontología, Escuela Académico Profesional de Odontología; 2016.

---

1428



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS  
(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)  
FACULTAD DE ODONTOLOGIA  
VICE DECANATO ACADÉMICO  
UNIDAD DE ASESORÍA Y ORIENTACIÓN DEL ESTUDIANTE

128

# ACTA

Los Docentes que suscriben, reunidos el siete de diciembre del 2016, por encargo de la Sra. Decana de la Facultad, con el objeto de constituir el Jurado de Sustentación para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista de la Bachiller:

**ALARCÓN HARO, Mayerlin Rosita Isabel**

### CERTIFICAN:

Que, luego de la Sustentación de la Tesis « PERCEPCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES PORTADORES DE VIH » y habiendo absuelto las preguntas formuladas, demuestra un grado de aprovechamiento sobresaliente, siendo calificado con un promedio de: Dieci ocho 18

(en letras)

(en números)

En tal virtud, firmamos en la Ciudad Universitaria, a los siete días del mes de diciembre del dos mil dieciséis.

**PRESIDENTE DEL JURADO**

**MIEMBRO**

Mg. C.D. Carlos Humberto Campodónico Reátegui

C.D. Esp. Arturo Alberto Rodríguez Flores

**MIEMBRO (ASESOR)**

Mg. C.D. Ana Maria Díaz Soriano

Escala de calificación: Grado de Aprovechamiento:  
Sobresaliente (18-20), Bueno (15-17), Regular (12-14), Desaprobado (11 ó menos)  
Criterios : Originalidad, Exposición, Dominio del Tema, Respuestas.

**MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN DE TESIS:**

**Presidente:** Mg. C.D. Carlos Humberto Campodónico Reátegui.

**Miembro:** C.D. Arturo Alberto Rodríguez Flores.

**Miembro asesor:** Mg. C.D. Ana María Díaz Soriano.

## **DEDICATORIA**

A mis padres, Santos e Isabel, quienes han sido el mejor ejemplo y guía durante mi formación, inculcándome desde pequeña todos los valores que persisten en mí. Gracias a ellos y su amor incondicional, hoy he logrado concluir una etapa más en mi vida académica. A mis hermanos, por marcar el sendero que debía seguir y ayudar a convertirme en la persona que soy. A mi familia, por todo el apoyo brindado.

## **AGRADECIMIENTOS:**

### **A MI ASESORA**

**Mg. C.D. Ana María Díaz Soriano**

Por su constante motivación y  
excelente labor docente durante  
la realización de esta  
investigación.

### **AGRADECIMIENTO ESPECIAL**

**Dr. Aldo Lucchetti Rodríguez.**

Por su valiosa asesoría  
durante la realización  
de esta investigación.

## ÍNDICE

<b>RESUMEN.....</b>	<b>9</b>
<b>SUMARY.....</b>	<b>10</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>11</b>
<b>II. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>12</b>
2.1. Área problema.....	12
2.2. Delimitación del problema.....	13
2.3. Formulación del problema.....	14
2.4. Objetivos.....	14
2.4.1 Objetivo general.....	14
2.4.2 Objetivos específicos.....	14
2.5. Justificación.....	15
2.6. Limitaciones.....	15
<b>III. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>16</b>
3.1 Antecedentes.....	16
3.2 Bases teóricas.....	27
3.2.1. Percepción.....	27
3.2.1.1. Definición de percepción.....	27
3.2.1.2. Definición de satisfacción.....	28
3.2.1.3. Escala de Likert.....	29
3.2.2. VIH.....	29
3.2.2.1. Definición.....	29
3.2.2.2. Evolución clínica y fases del VIH.....	30
3.2.2.3. Epidemiología del VIH.....	31
3.2.2.4. Manifestaciones clínicas del VIH.....	33



3.2.2.5. Infecciones oportunistas.....	34
3.2.2.6. Terapia antiretroviral.....	35
3.2.3. Atención odontológica a pacientes portadores de VIH.....	36
3.2.3.1. Epidemiología en la atención odontológica a pacientes portadores de VIH.....	36
3.2.3.2. Medidas de prevención en la atención odontológica a pacientes portadores de VIH.....	37
3.2.3.3. Protocolo de atención en pacientes portadores de VIH.....	38
3.2.3.4. Ética en la atención odontológica de pacientes portadores de VIH.....	39
3.2.3.5 Transmisión accidental ocupacional.....	42
3.2.3.6. Transmisión accidental ocupacional en Odontología.....	43
3.3 Definición de términos.....	44
3.4 Hipótesis.....	44
3.5 Operacionalización de variables.....	44
<b>IV. METODOLOGIA.....</b>	<b>46</b>
4.1 Tipo de investigación.....	46
4.2 Población y muestra.....	46
4.2.1. Población.....	46
4.2.2. Muestra.....	46
4.2.3. Criterio de inclusión.....	47

4.2.4. Criterio de exclusión.....	47
4.3 Procedimientos y técnica.....	48
4.4 Procedimientos de datos.....	51
4.5 Análisis de resultado.....	51
<b>V. RESULTADOS .....</b>	<b>52</b>
<b>VI. DISCUSIÓN.....</b>	<b>62</b>
<b>VII. CONCLUSIONES.....</b>	<b>66</b>
<b>VIII. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>67</b>
<b>IX. BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>68</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>76</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Distribución de pacientes portadores de VIH según sexo.....	52
<b>Tabla 2.</b> Distribución de pacientes portadores de VIH según edad.....	52
<b>Tabla 3.</b> Distribución de pacientes portadores de VIH según grado de instrucción.....	53
<b>Tabla 4.</b> Relación entre sexo y percepción sobre la atención odontológica...54	
<b>Tabla 5.</b> Relación entre edad y percepción sobre la atención odontológica...55	
<b>Tabla 6.</b> Relación entre grado de instrucción y percepción sobre la atención odontológica.....	56
<b>Tabla 7.</b> Distribución de percepción sobre la atención odontológica en pacientes portadores de VIH.....	57
<b>Tabla 8.</b> Distribución de percepción sobre la relación interpersonal en la atención odontológica en pacientes portadores de VIH.....	58
<b>Tabla 9.</b> Distribución de percepción sobre la información obtenida en la atención odontológica en pacientes portadores de VIH.....	59
<b>Tabla 10.</b> Distribución de percepción sobre el tiempo empleado en la atención odontológica en pacientes portadores de VIH.....	60
<b>Tabla 11.</b> Distribución de percepción sobre los procedimientos realizados en la atención odontológica en pacientes portadores de VIH.....	61

## RESUMEN

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

### **PALABRAS CLAVE:**

Percepción sobre la atención odontológica. Atención odontológica. Pacientes portadores de VIH. VIH.

## **SUMMARY**

The objective of the study was to determine the perception about dental care of patients with HIV who received treatment in the infectious disease service of the Arzobispo Loayza National Hospital. The study was descriptive. The sample consisted of 225 patients, and the instrument of data collection was validated in a pilot study. A modified Likert scale-type survey was applied; the technique was an interview prior informed consent. Of the 225 patients surveyed, 42.7% (n=96) reported being very satisfied with respect to dental care received, 34.2% (n=77) were satisfied, 15.1% (n=34) were regularly satisfied, 5.3% (n=12) was dissatisfied and 2.7% (n=6) indicated to be dissatisfied. In the interpersonal relationship category in dental care, 48.4% (n=109) indicated being very satisfied. In the category of information obtained in dental care, 46.7% (n=105) was very satisfied, 44.4% (n=100) was very satisfied in the category of dental care. Dental care 47.6% (n=107) was very satisfied. Concluding that the perception about the dental care of the patient with HIV, who goes to the Infectology department of the Arzobispo Loayza National Hospital is very satisfied.

### **KEYWORDS:**

Perception of dental care. Dental care. HIV patients. HIV.

## I. INTRODUCCIÓN

El estudio se llevó a cabo en el servicio de Infectología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza y tiene como finalidad conocer la percepción que tiene el paciente con VIH sobre la atención odontológica que recibió.

Percepción es analizar e interpretar sensaciones usando el conocimiento previo, y esto varía de acuerdo a cada persona. Y satisfacción es una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del servicio, el cual busca la satisfacción del usuario.

La percepción que tiene el paciente sobre la atención que recibe del profesional de salud es fundamental, debido a la influencia que éste ejerce sobre el servicio odontológico. Por otro lado, aún existen muchos prejuicios relacionados a la atención del paciente con VIH por parte de los profesionales de salud. Por ello, es importante conocer si los pacientes perciben algún tipo de discriminación en la atención recibida, para crear conciencia en la actitud que toma el profesional hacia este tipo de pacientes.

Actualmente, son pocos los estudios que han aplicado instrumentos de evaluación relacionados a la atención que brinda el odontólogo a los pacientes con VIH; de ahí la importancia de interpretar los resultados obtenidos ya que servirán de base para realizar diferentes investigaciones relacionadas a la percepción que tienen diferentes usuarios en servicios de salud.

Esta investigación aportará, a largo plazo, una mejora sustancial en la calidad de servicio que se pueda brindar, con un enfoque personalizado pero sobretodo, más humano.

## **II. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **2.1. Área problema**

La percepción que tiene el paciente sobre la atención que recibe del profesional de salud es fundamental, debido a la influencia que éste ejerce sobre el servicio odontológico. Ahí radica principalmente el interés de evaluar la atención odontológica que se brinda, tomando en cuenta su propia perspectiva y apreciación.<sup>1</sup>

En primer lugar, evaluar la percepción sobre la atención odontológica desde la perspectiva del usuario es frecuente, porque el paciente sabe exactamente lo que busca y es más crítico, por ello su opinión es importante y se busca obtener un conjunto de conceptos y actitudes asociados con la atención recibida. Se adquiere información que beneficia al servicio de odontología, a los odontólogos y a los usuarios. Así mismo, la satisfacción del paciente es un componente importante dentro de la calidad de atención y puede ser medida de manera cuantitativa, cualitativa o ambas.<sup>1</sup>

En segundo lugar, la percepción de la odontología como profesión implica espíritu de servicio; y todo profesional se convierte en un servidor de los demás, ya que adquiere el derecho de ejercer su profesión y el deber de hacerlo bien; esto implica trabajar con vocación y abarcar aspectos éticos. Con el correr del tiempo el rol del profesional de salud es mayor, no sólo consta de brindar la mejor atención al paciente de manera individual sino también consiste en preocuparse por su comunidad.<sup>2</sup>

Inclusive garantizar un acercamiento entre los servicios de salud y la comunidad, preservando la privacidad y autonomía individual, involucra un conjunto de conocimientos, actitudes y prácticas que buscan la promoción de estilos de vida saludable, la prevención de transmisión y complicaciones de la enfermedad, el diagnóstico oportuno, y el tratamiento apropiado (TARGA) en pacientes con VIH, por medio de una

atención humanizada por parte del odontólogo. El paciente con VIH y su complejo estado de salud requiere atención multidisciplinaria. En primer lugar, debido a los diversos síntomas y manifestaciones clínicas orales que presenta por la inmunodepresión durante el estado más crítico de la enfermedad; y en segundo lugar, con el fin de garantizar la mejor calidad de vida posible.<sup>3</sup>

Sin embargo un buen grupo de pacientes no se atienden debido al temor a la discriminación, ya que aún hay clínicos que se dejan llevar por mitos sobre la enfermedad y no por investigaciones científicas. El VIH es una de las enfermedades con mayor prevalencia, más común y menos atendida por el sector público; y desde hace más de 30 años se han notificado alrededor de 30,744 casos de SIDA y 51,136 infecciones por VIH. Según la Organización Panamericana de la Salud, una de las enfermedades que presenta alto riesgo de contagio es el VIH; debido a su forma de transmisión, la cual es por fluidos. No obstante en el año 2012, se vio una disminución considerable con respecto a las cifras de las personas infectadas con VIH, siendo ésta en 1,9 millones; la cual ha venido disminuyendo desde el año 2001, debido al auge de las medidas preventivas aplicadas a los pacientes; sin embargo, aún estamos lejos de erradicar esta enfermedad, por la política de aplicar más medidas profilácticas antirretrovirales que preventivas en sí.<sup>3</sup>

## **2.2. Delimitación del problema**

Teniendo en cuenta la situación actual, surge la inquietud por conocer la percepción del paciente con VIH sobre la atención que recibe, no sólo para optimizar el servicio que brinda el odontólogo sino también para mejorar el trato hacia ellos. En primer lugar, el paciente con VIH debe ser atendido de manera temprana por el odontólogo para identificar y tratar las diversas manifestaciones orales que presenta, sin embargo los niveles de discriminación en la consulta odontológica son aún altos, por lo cual se debe evaluar este factor; para así brindar un mejor tratamiento en la consulta odontológica. Y en segundo lugar, el paciente puede experimentar también actitudes de rechazo por parte del personal,



influyendo así en una percepción desfavorable del servicio de salud. Por ello con fines metodológicos, la percepción del paciente de acuerdo al grado de satisfacción sobre el servicio que recibe, puede ser evaluada mediante diferentes componentes como; interpersonal, información obtenida, tiempo empleado y procedimientos realizados.

### **2.3. Formulación del problema**

¿Cuál es la percepción sobre la atención odontológica en los pacientes con VIH que reciben tratamiento en el servicio de Infectología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en los meses de julio, agosto y septiembre de 2016?

### **2.4. Objetivos**

#### **2.4.1. Objetivo general**

Determinar la percepción sobre la atención odontológica de los pacientes con VIH que reciben tratamiento en el servicio de Infectología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en los meses de julio, agosto y septiembre de 2016.

#### **2.4.2. Objetivos específicos**

1. Identificar la percepción de los pacientes portadores de VIH sobre la relación interpersonal que existe con el odontólogo durante la atención odontológica, según edad, sexo y grado de instrucción.
2. Identificar la percepción de los pacientes portadores de VIH sobre el tiempo empleado en la atención odontológica, según edad, sexo y grado de instrucción.
3. Identificar la percepción de los pacientes portadores de VIH sobre la información que le brinda el odontólogo durante la atención odontológica, según edad, sexo y grado de instrucción.
4. Identificar la percepción de los pacientes portadores de VIH sobre los procedimientos realizados durante la atención odontológica, según edad, sexo y grado de instrucción.

## **2.5. Justificación**

Existe muchos prejuicios relacionados a la atención del paciente con VIH por parte de los profesionales de salud. En este estudio se busca conocer si los pacientes percibieron algún tipo de discriminación en la atención odontológica recibida, para crear conciencia en la actitud que toma el profesional hacia los pacientes con VIH.

La importancia de esta encuesta radica en evaluar globalmente al odontólogo y sus actitudes al momento de realizar la consulta odontológica. Actualmente no existe un instrumento de evaluación aplicable a la atención que brinda el odontólogo a los pacientes con VIH; siendo el utilizado en este estudio, un instrumento innovador.

El estudio puede servir de base para otros y ser aplicado en hospitales sobre la atención odontológica en pacientes con VIH.

## **2.6. Limitaciones**

Los tratamientos odontológicos que se realizaron en los pacientes no fueron los mismos, por ello la percepción sobre la atención odontológica recibida pudo variar.

Los pacientes no se encontraban en el mismo estadio de la enfermedad, y ello pudo influir en la decisión de atenderse.

La falta de sinceridad con la que el paciente pudo responder la encuesta o dijo lo que el investigador quería escuchar. Las respuestas pudieron ser subjetivas.

Los tratamientos recibidos pudieron ser poco invasivos por temor del odontólogo y eso dificulta la percepción objetiva del paciente.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

- **Silva Fhon y col, en 2015** realizaron un estudio en Perú sobre “Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público”. El objetivo del estudio fue determinar y asociar la percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería con las variables sociodemográficas y estancia hospitalaria en el servicio de medicina de un hospital público. Se realizó el estudio en 50 pacientes y los resultados mostraron que la atención de enfermería fue medianamente favorable. Los componentes Técnico e Interpersonal fueron categorizados como medianamente favorables y el componente Confort como desfavorable. Mantener una comunicación efectiva favorece un ambiente de confianza donde el paciente pueda expresar dudas, temores, sentimientos y emociones, mediante un trato holístico por parte del servicio de enfermería, el cual se debe propiciar en todo momento. Conocer la percepción del paciente permite la creación de un programa de mejora y un proceso reflexivo a partir de la propia experiencia para el desarrollo del profesional, llevándolo a mejorar la calidad de atención.<sup>4</sup>
- **Ruíz y col, en 2011** realizaron un estudio en Andalucía sobre “Percepción de los pacientes sobre la atención recibida por el personal no sanitario en los centros de salud”. El objetivo del estudio fue conocer la percepción que tienen los usuarios sobre algunos aspectos interpersonales y técnicos relacionados con la atención que reciben del personal de atención al ciudadano, cuando acuden a los centros de atención primaria. Se realizó una encuesta a 396 personas, de las cuales más del 90% (360) declararon estar satisfechos o muy satisfechos con la atención recibida en atención al ciudadano; sin embargo, entre el 18 y el 36% hicieron sugerencias para mejorar esta atención tras su consulta.<sup>1</sup>

- **Chávez, en 2013** realizó un estudio en Perú sobre “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en la Unidad Cuidado Intensivos coronarios Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2013”. El objetivo del estudio fue determinar la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de UCI COR. Se realizó una entrevista tipo Likert en 30 pacientes, 53.3% tiene percepción medianamente favorable, 26.7% favorable y 20% desfavorable; en cuanto a la dimensión interpersonal, 56.7% medianamente favorable, 23.3% favorable y 20% desfavorable; y en cuanto a la dimensión entorno, 53.3% medianamente favorable, 23.3% favorable y 23.3% desfavorable.<sup>5</sup>
- **Torres y col, en 2011** realizaron un estudio en Colombia sobre “Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en Pacientes oncológicos hospitalizados”. El objetivo del estudio fue determinar la percepción de la calidad del cuidado según la dimensión de satisfacción y experiencia con los cuidados en los pacientes que reciben tratamiento en la unidad de oncología de una institución de salud. Se obtuvo que los pacientes están conformes con el cuidado y la atención brindada por las enfermeras durante su estancia en la terapia. La valoración que dieron los pacientes sobre el cuidado recibido de parte de las enfermeras en general fue excelente con un porcentaje de 58.7%, seguido de muy bueno con 29.3%, bueno con 10.7% y regular con 1.3%. Se obtuvo una puntuación media de 80.4 sobre 100 para la dimensión de experiencia con el cuidado y de 82.7 para la dimensión de la satisfacción con los cuidados.<sup>6</sup>
- **Wajajay, en 2013** realizó un estudio en Perú sobre “Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del servicio del centro obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión enero- febrero 2013”. El objetivo fue evaluar la percepción que tienen las usuarias

sobre la calidad de atención del parto en el servicio de centro obstétrico. Se realizó una encuesta mediante el cuestionario tipo SERVPERF modificado para el centro obstétrico y se calcularon los puntajes promedios individuales, por dimensiones de calidad y generales, donde el 87% de las mujeres están globalmente satisfechas con el servicio brindado con 6%, 22% y 59% de valoración en los niveles de “satisfacción amplia”, “satisfacción moderada” y “satisfacción baja” respectivamente, y en general las pacientes perciben la calidad de atención en un nivel de “satisfacción leve”.<sup>7</sup>

- **Melina, en 2009** realizó un estudio sobre “Percepción de los familiares sobre la atención que le brinda las enfermeras durante el horario de visita en la Unidad de cuidados intensivos de la Clínica Ricardo Palma, enero – febrero Lima – Perú 2009”. El objetivo del estudio fue determinar la percepción de los familiares sobre la atención que le brindan las enfermeras durante el horario de visita en la Unidad de Cuidados Intensivos. Se realizó una encuesta mediante la escala de Likert, en donde el 43.3% tiene una percepción medianamente favorable en las dimensiones de información y apoyo emocional; el 36.7% tiene una percepción desfavorable con respecto a la dimensión de apoyo emocional y el 43.3% tiene una percepción medianamente favorable de la información que recibe de las enfermeras durante el horario de visita.<sup>8</sup>
- **García y col, en 2007** realizaron un estudio en Colombia sobre “Percepción de personas VIH SIDA sobre la atención odontológica”. El objetivo del estudio fue explorar la percepción de personas con VIH/SIDA sobre la atención odontológica brindada. Se realizaron entrevistas y análisis narrativo, en donde se manifestó omisión y discriminación en la atención odontológica a personas con VIH/SIDA por el temor de los odontólogos al contagio por conceptos erróneos o falta de información acerca de los verdaderos medios de transmisión de la enfermedad y la probabilidad de contagio durante la consulta

odontológica aún reconociendo la presencia y uso de las medidas de bioseguridad.<sup>9</sup>

- **Jacinto, en 2008** realizó un estudio en Perú sobre “Percepción de la calidad de atención del paciente que acude a la Clínica de la Facultad de Odontología de la UNMSM durante el año 2007”. El objetivo del estudio fue conocer la percepción que tienen los pacientes acerca de la calidad de atención, para así contribuir a una mejora en el servicio brindado. Se realizó un cuestionario basado en el modelo de Donabedian, el cual se basa en las percepciones de la calidad por el usuario, considerando la estructura, el proceso y el resultado. Se obtuvo que la percepción de la calidad de atención es buena en un 56.6%, regular en un 21.68% y mala en un 21.82%.<sup>10</sup>
- **Llanos y col, en 2006** realizaron un estudio en Perú sobre “Percepciones de las personas viviendo con VIH- SIDA (PVVS) sobre la calidad de atención relacionada a TARGA”. El objetivo del estudio fue describir las percepciones que tienen las personas viviendo con VIH- SIDA (PVVS) en relación al cuidado de su salud y la calidad de atención que reciben en torno al tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA), en los servicios de un hospital nacional limeño. Se realizó una encuesta a 85 PVVS, en la cual se obtuvo porcentajes de satisfacción cercanos a 30% para aspectos tangibles, 80% para tiempo, trato, y descripción del servicio, 50% para relación personal de salud-paciente, 75% para acceso a información, 60% para capacidad resolutive y 85% para el tratamiento en sí.<sup>11</sup>
- **Girón y col, en 2007** realizaron un estudio sobre “Percepciones de las personas viviendo con VIH/ SIDA sobre los servicios de salud y tratamiento antirretroviral de gran actividad: un estudio transversal en cinco ciudades del Perú”. El objetivo del estudio fue recoger las

percepciones de las personas viviendo con VIH/SIDA sobre los servicios de salud especializados y el tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA). Se realizó una encuesta por medio de un muestreo no probabilístico en 578 personas, concluyendo que la implementación del Programa TARGA en el Perú evoca nuevas necesidades de investigación sobre calidad de atención, acceso a atención integral y adherencia.<sup>12</sup>

- **Reyes, en 2013** realizó un estudio sobre “Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención ambulatoria en servicios de salud en México”. El objetivo del estudio fue identificar la percepción de los usuarios de los servicios de salud ambulatorios sobre la calidad de atención y los factores asociados con dicha percepción. Se realizó una encuesta mediante un modelo multivariado para identificar los factores de los servicios asociados con la percepción de mejoría y se observó que la buena percepción de atención se elevó de 82 a 85% y la de mejoría del estado de salud, de 79 a 81%, entre los años 2006 y 2012. La mejoría en la percepción se asoció a la explicación sobre la enfermedad y el tratamiento, la consulta sin cita previa y la oportunidad de elegir el servicio de salud y menor tiempo de espera.<sup>13</sup>
- **Ramírez y col, en 2008** realizaron un estudio sobre “Experiencias de pacientes con VIH SIDA y respuestas de Odontólogos ante el tratamiento dental en la Ciudad de México”. El objetivo del estudio fue identificar el grado de aceptación de un grupo de odontólogos de práctica privada ante la posibilidad real de atender a pacientes con VIH/SIDA y las experiencias de estos pacientes al solicitar atención odontológica en la Ciudad de México. Se realizó un cuestionario a 400 odontólogos y 400 individuos con VIH SIDA. Se obtuvo como resultado que el 54.5% de los odontólogos no aceptaron atender pacientes con VIH/SIDA, argumentando sentirse en riesgo, falta de equipo y tiempo. De los pacientes que solicitaron servicio dental privado, 36.7% no

informaron al dentista sobre su condición serológica, mientras que en los servicios públicos no informaron en un 4%.<sup>14</sup>

- **Bautista, en 2008** realizó un estudio en San José de Cúcuta, Colombia sobre “Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la ESE Francisco de Paula Santander”. El objetivo del estudio fue describir la forma de cómo algunos usuarios hospitalizados en el servicio de especialidades médicas, percibieron la calidad del cuidado del personal de enfermería durante el segundo semestre de 2004. De los 202 usuarios se observó que los comportamientos más importantes percibidos están relacionados con habilidades del personal como: administrar al paciente los tratamientos y las medicinas oportunamente, saber aplicar inyecciones, manipular equipos de uso parenteral (sueros), las máquinas de succión y otros equipos. Los comportamientos menos importantes fueron: preguntar al paciente cómo prefiere que lo llamen, sentarse con éste, ser jovial, ofrecer alternativas razonables y encontrar la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios de su estado de salud.<sup>15</sup>
- **Ramírez y col, en 1998** realizaron un estudio sobre “Percepción de la calidad de atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios”. El objetivo del estudio fue describir la percepción de la calidad de la atención recibida por los usuarios en servicios ambulatorios de salud y analizar su relación con algunas características predisponentes y habilitadoras de la población usuaria. De los 3324 usuarios se encontró que 81.2% percibió que la atención recibida fue buena y 18.8% mala. Los principales motivos que definen la calidad como buena fueron: el trato personal (23.2%) y mejoría en salud (11.9%); en tanto que los motivos de mala calidad aludidos fueron: los largos tiempos de espera (23.7%) y la deficiencia en las acciones de revisión y diagnóstico (11.7%).<sup>16</sup>



- **Navarro, en 2012** realizó un estudio en Perú sobre “Percepción de los padres acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido, unidad de cuidados intermedios neonatales, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”. El objetivo del estudio fue determinar la percepción de los padres acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido en el Servicio de la Unidad de Cuidados Intermedios Neonatal (UCIN) durante setiembre de 2012. De los 60 padres se obtuvo que el 78,3% de los padres tienen una percepción favorable. En su dimensión ‘humana’, un 70% afirma que es favorable; sin embargo existe un 15% que es indiferente. Mientras que en las dimensiones ‘oportuna’, ‘continua’, ‘segura’ se halló una percepción muy favorable.<sup>17</sup>
- **Lang, en 2004** realizó un estudio sobre “Percepción del paciente que asiste a las clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, acerca del servicio y atención odontológica, otorgados por los estudiantes, personal, docente y administrativo”. El objetivo del estudio fue conocer la percepción del paciente, acerca del servicio y atención odontológica, que recibe de los estudiantes, con supervisión clínica del docente y ayuda del personal administrativo. Se usó el método etnográfico, el cual trata de capturar el sentido que subyace a lo que se dice sobre lo que se hace a partir de la exploración, elaboración y sistematización de los significados de un fenómeno, problema o tópico. Y como resultado se obtuvo que la percepción del paciente acerca de la calidad de servicio y atención odontológica que le brindan, el estudiante, el personal docente y administrativo en términos generales es aceptable.<sup>18</sup>
- **Cruz y col, en 2006** realizaron un estudio en España sobre “Percepción y expectativas de cuidadores de niños con gran discapacidad sobre la atención sanitaria recibida”. El objetivo del estudio fue conocer la percepción que tienen las cuidadoras principales de niños con gran

discapacidad respecto a la atención recibida dentro del sistema sanitario público de Andalucía. Los padres manifiestan que en el centro de salud ven muy positivo el trato de los profesionales, la accesibilidad, las facilidades que encuentran ante cualquier problema que les surge y ahora el plan de atención a cuidadoras de grandes discapacitados.<sup>19</sup>

- **Gattinara y col, en 1995** realizaron un estudio sobre “Percepción de la comunidad acerca de la calidad de los servicios de salud públicos en los Distritos Norte e Ichilo, Bolivia”. El objetivo del estudio fue identificar la percepción de las personas en la calidad del servicio de salud pública en los distritos de salud de Norte e Ichilo, con un particular énfasis en la relación entre los trabajadores en salud y los pacientes. Los resultados muestran que la reputación de los servicios está afectada por algunos elementos, tales como las actitudes discriminatorias hacia la gente que pertenece a un nivel socio-económico bajo, problemas de comunicación entre el trabajador de salud y el paciente, la percepción de insuficiente capacidad diagnóstica y terapéutica.<sup>20</sup>
- **Ramos, en 2008** realizó un estudio en Perú sobre “Percepciones de las relaciones médico-paciente por parte de los usuarios externos de un departamento de medicina”. El objetivo del estudio fue determinar la percepción, por parte de los usuarios de consulta externa, de la calidad de su relación médico-paciente y su asociación con las características del médico y el paciente. De 168 pacientes, 39,9% ya había acudido a otro lugar por su problema de salud, 51,2% fue atendido por primera vez por determinado médico, 92,3% tuvo una adecuada relación médico-paciente y 89,3% afirmó estar muy satisfecho.<sup>21</sup>
- **Aguilera, Lesme y col, en 2014** realizaron un estudio en Asunción, Paraguay sobre “Experiencia y opinión de personas viviendo con el VIH sobre la atención odontológica recibida”. El objetivo del estudio fue describir la experiencia y opinión de las personas viviendo con el virus del SIDA sobre la atención odontológica recibida. Fue aplicado un

cuestionario de 10 preguntas a 113 personas viviendo con el virus de SIDA que consultaron en el servicio de atención integral del Instituto de Medicina Tropical. Del total de encuestados un 71.7% calificó la atención odontológica como excelente y el 41,3% de los pacientes refirieron haber sido víctimas de discriminación. El índice de discriminación es todavía muy alto en los consultorios odontológicos, ya que prácticamente la mitad de las personas encuestadas y que informan a su odontólogo refirió haber sido víctima de discriminación por parte de un profesional.<sup>3</sup>

- **Dávila y col, en 2010** realizaron un estudio en Venezuela sobre “Experiencia y opinión de las personas que viven con VIH SIDA sobre la atención odontológica”. El objetivo del estudio fue explorar la experiencia y la opinión de las PVVS hacia la atención odontológica. De las 86 personas, un 76,7% reportó una experiencia negativa y 67,4% una opinión regular. Se observó diferencia estadísticamente significativa entre la experiencia reportada y la opinión ( $p < 0,05$ ); 89,4% de las PVVS que no se identifican como seropositivos han tenido una experiencia negativa.<sup>22</sup>
- **Chang y col, en 1999** realizaron un estudio en Cuba sobre “Satisfacción de los pacientes sobre la atención médica”. El objetivo del estudio fue identificar la satisfacción de los pacientes con la atención médica brindada en los Policlínicos Principales de Urgencia (PPU) del municipio 10 de octubre, aplicando un cuestionario. Se observa que la satisfacción es menor a lo que se espera y la insatisfacción encontrada está por encima de los límites establecidos. Los elementos que más relacionados están con la satisfacción son el tiempo de espera, el ambiente adecuado (para ambos PPU) y el trato recibido. El personal técnico es el que genera mayor insatisfacción principalmente.<sup>23</sup>

- **Romero y col, en 2002** realizaron un estudio en Cusco, Perú sobre “Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del Hospital I Espinar abril 2002”. El objetivo del estudio fue obtener información de los usuarios acerca de sus necesidades, sus expectativas, la medida en que éstas son cubiertas y su opinión con respecto a la atención que brindan en el establecimiento. Se realizó un cuestionario y se midió mediante la escala de Likert, obteniéndose que el nivel de satisfacción del usuario en una escala del 1 al 5 es 3,68 y el porcentaje de usuarios satisfechos es de 82%. Las dimensiones de calidad que más influyen en la satisfacción global y en la percepción de la calidad son la accesibilidad al hospital, la confianza en que se recuperará su salud, la calidad del médico u odontólogo, relaciones interpersonales y la calidad de los medicamentos.<sup>24</sup>
- **Aranguren, en 2009** realizó un estudio sobre “Medición de la satisfacción de los usuarios de los servicios de Salud del Instituto de prevención del profesorado de la Universidad Central de Venezuela, durante el último trimestre del 2004”. El objetivo del estudio fue establecer y validar la calidad de un servicio, determinar su valoración, así como diseñar y aplicar instrumentos para evaluar la percepción y expectativas de Calidad por parte de sus usuarios. Se realizó una encuesta a 260 personas y se pudo demostrar, que existía mucha satisfacción por el trato recibido de los proveedores de salud, tanto médicos como odontólogos, pero pudimos constatar insatisfacción en la valoración de los procesos relacionados con el sistema de citas.<sup>25</sup>
- **Elizondo y col, en 2011** realizaron un estudio en México sobre “La satisfacción del paciente con la atención de la atención técnica del servicio odontológico”. El objetivo del estudio fue observar la relación entre la satisfacción del paciente con la dimensión de la técnica del servicio odontológico. Se realizaron 200 encuestas, y la escala del instrumento fue adaptada y desarrollada en 40 preguntas; divididas en 4

sub escalas, atención técnica, relaciones interpersonales, accesibilidad y medio ambiente, medidas según el grado de satisfacción del paciente. Así mismo se concluyó que la atención técnica está relacionada con el grado de satisfacción del paciente. Además que la atención técnica es un factor determinante de la recepción del servicio como el paciente lo esperaba, predisponentes para que recomiende el servicio y fundamentales para la intención de regresar a recibir otro tratamiento en caso de requerirlo.<sup>26</sup>

- **López, en 2012** realizó un estudio en Valencia sobre “Estudio de la satisfacción del paciente en Odontología mediante cuestionarios de Salud: Adaptación al español del cuestionario “Dental Satisfaction questionnaire””. El objetivo del estudio fue evaluar la satisfacción de los pacientes mediante el cuestionario “Dental Satisfaction Questionnaire” desarrollado en el año 1982, observándose que los individuos de la muestra presentan unos niveles de satisfacción buenos con la asistencia odontológica recibida, las escalas “Índice de Satisfacción Dental” y “manejo del dolor” son medianamente aceptables respecto a su consistencia interna y respecto al resto de escalas, son bajas.<sup>27</sup>

## **3.2. Bases teóricas**

### **3.2.1. PERCEPCIÓN**

#### **3.2.1.1. Definición de percepción**

Las sensaciones son estímulos aislados realizados por los órganos de los sentidos frente a un estímulo y la percepción es la interpretación de ello mediante el uso de nuestro cerebro.<sup>13</sup> La percepción, entonces, es el análisis e interpretación de esas sensaciones usando el conocimiento previo.<sup>8</sup> Cada persona otorga lo subjetivo a la percepción recibida, por ello la percepción varía en diferentes individuos.<sup>18</sup> En Psicología Moderna, La percepción se define como el conjunto de procesos y actividades relacionados con la estimulación que alcanza a los sentidos.<sup>8</sup>

Toda percepción necesita de un objeto exterior que captar y según cuál sea el tipo de objeto percibido, se habla de tres tipos de percepción: percepción real o percepción de objeto físico, percepción personal o percepción de una persona y percepción social o percepción de grupos y realidades sociales.<sup>26</sup>

Uno de los principales problemas de valorar la satisfacción de los pacientes se relaciona precisamente con el hecho de que el concepto de satisfacción del paciente es un complicado fenómeno que se relaciona con las expectativas de los pacientes, su estado de salud, sus características personales e incluso las características del sistema sanitario, por lo que un importante desafío es encontrar los métodos apropiados para llevar a cabo su medición, sobre todo teniendo en cuenta el carácter subjetivo de la opinión individual.<sup>1</sup> Se confeccionó un cuestionario que exploraba la satisfacción sobre los siguientes dominios: relación entre administrativo-usuario, información obtenida, tiempo empleado y procedimientos desarrollados.<sup>1</sup>

### 3.2.1.2. Definición de satisfacción

La satisfacción implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de atención.<sup>7</sup>

La satisfacción puede referirse como mínimo a 3 aspectos diferentes: organizativos (tiempo de espera, ambiente, etc.); atención recibida y su repercusión en el estado de salud de la población, y trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado.<sup>6</sup> Existen diferentes metodologías para medir la satisfacción del paciente, unas son de carácter cualitativo, otras cuantitativas y otras una mezcla de ambas, cada método tiene sus ventajas e inconvenientes. Una de las herramientas más populares son las que se basan en el uso de cuestionarios. Tanto los cuestionarios auto administrados a los pacientes como los realizados mediante entrevista personal son dos de los métodos más frecuentemente utilizados por los profesionales de los servicios de salud. Típicamente ambas modalidades incluyen tres tipos o formatos de preguntas: <sup>2</sup>

- Preguntas sobre registro de hechos (ítems sociodemográficos sobre edad, educación, sexo, etc.)
- Preguntas evaluativas, más subjetivas que las anteriores porque buscan explorar las sensaciones que los pacientes tienen al contactar con el servicio, su calidad y el grado de satisfacción
- Preguntas sobre “conducta pretendida”, las cuales tienen como objetivo forzar al encuestado a pronunciarse sobre un supuesto cambio de conducta respecto al servicio evaluado.<sup>2</sup>

### **3.2.1.3. Escala de Likert**

La escala tipo Likert modificada se usó para determinar la percepción del paciente hospitalizado.<sup>4</sup> Las encuestas de satisfacción son formas mediante las cuales, se pregunta al paciente su grado de satisfacción sobre la atención sanitaria recibida. Para ello, las encuestas se confeccionan con una serie de ítems o preguntas relacionadas con lo que pretendemos medir y que el paciente deberá contestar conforme una escala gradual. Dentro de las escalas más utilizadas está la escala sumativa tipo Likert, en la que en cada ítem, el paciente puede elegir entre varias opciones que van desde muy malo a excelente, y que permite escalar a personas.<sup>27</sup> Es un tipo de escala que mide actitudes, es decir, que se emplea para medir el grado en que se da una actitud o disposición de los encuestados sujetos o individuos en los contextos sociales particulares. El objetivo es agrupar numéricamente los datos que se expresen en forma verbal, para poder luego operar con ellos, como si se tratará de datos cuantitativos para poder analizarlos correctamente. La medición se realiza a través de un conjunto organizado de ítems, llamados también sentencias, juicios o reactivos, relacionados con la variable que hay que medir, y frente a los cuales los sujetos de investigación deben reaccionar, en diferentes grados según las alternativas expuestas en un continuo de aprobación-desaprobación.<sup>28</sup>

## **3.2.2. VIH**

### **3.2.2.1. Definición**

Es un lentivirus de la familia Retroviridae, causante del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Su característica principal consiste en un periodo de incubación prolongado que desemboca en enfermedad después de varios años. Existen dos tipos del VIH, VIH-1 y VIH-2. El VIH-1 es más virulento e infeccioso que el VIH-2 y es el causante de la mayoría de infecciones por VIH en el mundo. El VIH-2, menos contagioso, se encuentra confinado casi exclusivamente a los países de África occidental.<sup>29</sup>



Puede transmitirse por relaciones sexuales vaginales, anales u orales con una persona infectada (acto sexual sin protección); por sangre y hemoderivados en individuos que comparten agujas y jeringas contaminadas al inyectarse drogas y en quienes reciben transfusiones de sangre o derivados igualmente contaminados. El riesgo laboral es pequeño entre los profesionales de la salud, el personal de laboratorio y posiblemente otras personas que manipulan muestras sanguíneas o fluidos de personas con VIH; estudios realizados indican que el riesgo de transmisión después de una punción cutánea con una aguja o un instrumento cortante contaminados con la sangre de una persona con VIH es de aproximadamente 0.3%.<sup>29</sup> Entre los casos notificados de VIH entre los años 1986 – 2012, el 94% indicó que la vía de transmisión fue sexual, el 5.6% de los casos fue por transmisión madre – niño y un 0.4% corresponde a transmisión por vía parenteral o sanguínea.<sup>30</sup>

### **3.2.2.2. Evolución clínica y fases del VIH**

- A. Fase de Infección Aguda: una vez que el virus de VIH penetra al organismo, comienza esta etapa, la cual va a persistir por varias semanas, en esta fase los CD4+ disminuyen mientras que los niveles de carga viral se elevan. Pueden aparecer en estos individuos diversos signos y síntomas, así como ser atacados por otros virus, es frecuente que presenten un cuadro muy similar al síndrome gripal, cursando con: dolor de cabeza, dolores musculares, fiebre, escalofríos, linfadenopatías generalizadas, dolor de garganta, artralgia, en muchos casos puede aparecer una erupción macular no pruriginoso en tronco y extremidades, pérdida de peso, náuseas, diarrea. Estas manifestaciones van a desaparecer sin mayor tratamiento, razón por la cual pueden pasar desapercibido. En un alto porcentaje de casos persiste la linfadenopatía.
  
- B. Fase de Enfermedad Precoz: donde los CD4+ va estar por encima de 500 cel./mm<sup>3</sup>, a consecuencia de una fuerte respuesta del sistema inmune contra el virus, donde las células T citotóxica y

anticuerpos se activan, los niveles de CD4+ se recuperan casi a sus niveles normales y se produce la resolución de la viremia inicial. Esta acción de las células T citotóxicas, permite que el virus se mantenga controlado por meses o años, el paciente es asintomático.

- C. Fase Intermedia: donde los CD4+ van a encontrarse entre 200 a 500 cel. /mm<sup>3</sup>; los CD4+ comienzan a bajar, pueden aparecer episodios diarreicos, pérdida de peso sin razón aparente, aumenta el riesgo de padecer diferentes tipos de infecciones de origen bacterianos: sinusitis, tuberculosis, neumonía.
  
- D. Fase tardía (SIDA): los TCD4+ cooperadores descienden, las cargas virales aumentan, cuando se reportan valores de 50-200 cel. /mm<sup>3</sup>, en este momento pueden desarrollarse infecciones oportunistas como tuberculosis, Neumonía por P. Carinii y tumoraciones como linfoma no Hodgkin, sarcoma de Kaposi.

El virus puede llegar a replicarse alcanzando niveles muy altos (más de 750.000), donde los CD4+ bajan a nivel menores de 50 cel. /mm<sup>3</sup>, y se produce la destrucción del sistema inmune.<sup>31</sup>

### **3.2.2.3. Epidemiología de VIH**

La infección por VIH/SIDA se considera uno de los mayores problemas de salud que azota la humanidad. La pandemia se convirtió en la enfermedad transmisible más temible del siglo pasado y aún en este no hay respuesta científica adecuada de un tratamiento eficaz, sea preventivo (vacunas) o terapéutico, solo se han producido drogas que detienen la réplica del virus en diferentes estadios de la misma a un inapreciable costo de la calidad de vida de los infectados.<sup>32</sup>

Desde el año 1983, que registra el primer caso de VIH en Perú hasta la fecha actual la epidemiología de la enfermedad ha cambiado notoriamente. Las terapias antirretrovirales de gran efectividad han modificado la morbi - mortalidad y actualmente el VIH, es considerado una condición crónica.<sup>33</sup> A partir del año 2009, los casos de VIH presentan una tendencia decreciente, y desde el año 2005, los casos de SIDA presentan una tendencia similar. Posterior a la implementación de TARGA, la proporción de los casos notificados de VIH y SIDA cuya vía de transmisión es sexual ha presentado un leve incremento. Para el año 2012, el 95.3% de los casos de VIH y el 99.6% de los casos de SIDA notificados reportaron que la transmisión fue por vía sexual, concluyendo que las relaciones sexuales no protegidas son la forma de exposición al VIH más importante.<sup>30</sup>

A pesar de todos los intentos, el VIH/SIDA continúa siendo un importante problema de salud pública a nivel mundial, con una epidemiología actual compleja y dinámica. Se estima que a finales de 2012, 35.3 millones de personas (32.2 millones-38.8 millones) vivían con el VIH en todo el mundo, de los cuales 32.1 millones eran adultos, 17.7 millones eran mujeres y 3.3 millones eran menores de 15 años. Se estima que a nivel mundial, el 0.8% de los adultos de edades comprendidas entre los 15 y los 49 años son seropositivos, sin embargo la morbilidad de la epidemia varía considerablemente entre países y regiones.<sup>34</sup> Lima y Callao son las regiones que reportan el mayor número de casos (70%). Le siguen las regiones Loreto y Arequipa. Las poblaciones en mayor riesgo son los hombres que tienen sexo con hombres, las trabajadoras sexuales y la población transexual. La epidemia del VIH en el país mantiene las características de una epidemia concentrada, por tener una prevalencia en población general menor al 1% y una prevalencia mayor del 5% en poblaciones de elevada prevalencia (en personas transgénero y HSH).<sup>30</sup>

Uno de los determinantes relacionados con el VIH, sería el nivel socioeconómico, ya que es uno de los factores que influye en el desarrollo de los jóvenes (15-29 años de edad). Se estima que el 24.4% de la población adolescente y joven presentan escasos recursos y, en

consecuencia, cuenta con menores condiciones para su desarrollo personal. En el área urbana, del total de adolescentes y jóvenes, el 16.5% presenta escasos recursos; mientras que en el área rural, el 51.3% presenta dicha condición. El nivel educativo incide sobre la dinámica de la salud en la población, en el desarrollo económico y social, ya que el desarrollo educativo ofrece a las personas, medios para su realización propia.<sup>34</sup>

#### **3.2.2.4. Manifestaciones clínicas del VIH**

La inmunosupresión del VIH/SIDA se asocia con una variedad de infecciones oportunistas que se presentan sobre todo en piel y mucosas. En la cavidad bucal se han identificado siete manifestaciones orales asociadas con la enfermedad: candidiasis oral, leucoplasia vellosa, sarcoma de Kaposi, eritema lineal gingival, gingivitis ulcerativa necrotizante, periodontitis ulcerativa necrotizante y linfoma no Hodgkin. Estas manifestaciones orales son un componente fundamental en el estudio de esta enfermedad, porque pueden ser indicadores de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), ser predictores de progresión de VIH a SIDA e indicadores de falla al tratamiento.<sup>35</sup>

Las enfermedades bucales como consecuencia de la infección por VIH aparecen tempranamente en la PVVS, por lo cual, las patologías bucales son un indicador importante en la progresión de la enfermedad. Es por ello que el odontólogo juega un papel importante en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades oportunistas más comunes en estos pacientes. Algunos autores consideran que entre 30-80% de las personas sufren de infecciones por hongos, leucoplasias y otras alteraciones bucales propias de la infección por el VIH; es por ello, que la identificación temprana, el mantenimiento de una adecuada higiene bucal y la visita periódica al odontólogo son algunos de los aspectos más importantes en la prevención.<sup>36</sup>

Las manifestaciones orales se pueden encontrar en un 50% de los pacientes con VIH y en un 80% en los pacientes con SIDA, por ello el monitoreo de los linfocitos CD4+ y de la carga viral de VIH es importante en la evaluación de la progresión de la enfermedad, y en un estudio se encontró que en pacientes con carga menor de 200 cel. CD4+ presentaban en mayor porcentaje periodontitis severa, candidiasis pseudomembranosa, y leucoplasia vellosa sin distinción de sexo; y las lesiones más comunes en mujeres fueron verruga vulgaris, lengua fisurada y queilitis angular. Uno de los problemas orales más comunes fue caries dental (41.8%) y también se encontró mayor prevalencia de algunas lesiones orales en pacientes coinfectados con hepatitis C y VIH.<sup>37</sup>

#### **3.2.2.5. Infecciones oportunistas**

La relación entre infecciones oportunistas e infección por VIH es bidireccional. El VIH causa la inmunosupresión que lleva a los patógenos oportunistas a causar enfermedad en personas infectadas por el VIH. Algunas infecciones oportunistas están asociadas con el incremento de la carga viral circulante. Este incremento podría acelerar la progresión del VIH o incrementar su transmisión. La quimioprofilaxis y la vacunación previenen directamente la morbimortalidad por patógenos específicos, también pueden contribuir a disminuir el rango de progresión de la enfermedad por VIH. La reducción de la progresión de la infección VIH debe indirectamente retrasar o reducir la ocurrencia de infecciones oportunistas subsecuentes. El riesgo de desarrollar una infección oportunista está estrechamente relacionado con la cuenta de linfocitos CD4.<sup>43</sup>

- Las infecciones oportunistas que se observan generalmente en pacientes con más de 200 células T CD4 son la tuberculosis (TBC), la candidiasis oral y esofágica y la enteritis por *I. belli*.<sup>38</sup>

- Las infecciones oportunistas que se desarrollan por debajo de 200 células CD4 pueden ser además de las anteriores, la neumonía por *Pneumocystis jirovecii*, la toxoplasmosis encefálica, leishmaniosis visceral, micosis regionales (*Histoplasma capsulatum*, *Coccidioides immitis*), la infección por *M. Kansasii* y la enteritis por *Cryptosporidium*.<sup>38</sup>
- Las infecciones oportunistas que se observan en pacientes con mayor grado de inmunosupresión, con menos de 100 células CD4, pueden ser además de las anteriores, la criptococosis sistémica, infecciones por citomegalovirus (CMV), la leucoencefalopatía Multifocal Progresiva (LMP) y las infecciones por complejo *Mycobacterium avium* (MAC) y *Microsporidium*.<sup>38</sup>

### **3.2.2.6. Terapia antiretroviral**

La posibilidad de controlar al VIH mediante el uso de terapia antiviral específica fue determinada al final de la década de los 80s y principios de los 90s. No fue sino en los últimos cinco años, en los que el uso de antirretrovirales de gran actividad a base de combinaciones de diversos compuestos, cuando se demostró un cambio significativo en las expectativas de las personas infectados con VIH.<sup>43</sup>

El impacto de la terapia antiviral ha sido sustancial, con reducciones importantes en la mortalidad y morbilidad asociadas. A fines de los 90s y principios del milenio ya se conocía que la terapia de gran actividad era efectiva para disminuir la carga viral y recuperar el estado inmune, y que esto se lograba con una adherencia adecuada del tratamiento evitando la adquisición temprana de resistencia, y con la vigilancia de los efectos adversos e interacciones medicamentosas.<sup>38</sup>

La implementación del tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA), es definitivamente uno de los principales logros alcanzados por el país en la lucha contra la epidemia del VIH, ya que busca

prolongar la esperanza de vida y la calidad de vida de las personas que están infectadas con el VIH/SIDA, está diseñada para suprimir la replicación viral, lo que resulta en incremento del recuento de CD4, mejoría de la función inmune, retrasa la progresión clínica y prolonga el tiempo de supervivencia, por ello es considerada como una de las mejores estrategias costo-efectiva introducidas en la última década.<sup>38</sup>

### **3.2.3. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES PORTADORES DE VIH**

#### **3.2.3.1. Epidemiología en la atención a pacientes portadores de VIH**

El VIH - SIDA continúa siendo un motivo de preocupación para los profesionales de la salud y más aún para el odontólogo, ya que él juega un papel importante en la prevención y diagnóstico precoz del VIH, porque en la boca se presentan las primeras manifestaciones orales relacionadas a la enfermedad. La infección por VIH es aparentemente menos contagiosa que el virus de la hepatitis B, pero aun así el riesgo de que el profesional de la salud se contagie de SIDA es de 0.04%. Otros estudios indican que el virus de VIH se ha encontrado en saliva y otros fluidos orgánicos, por ello es importante tener precaución en la atención de todo tipo de pacientes, inclusive de pacientes con VIH.<sup>39</sup>

A menudo, los profesionales en odontología no brindan una adecuada atención a los pacientes con VIH/SIDA, bien sea por la escasa o inadecuada información disponible acerca del tema, o por las dificultades potenciales de la relación del profesional con el paciente infectado. Esto se ha evidenciado en diferentes estudios en donde se reporta un porcentaje del 62 al 65% de discriminación por parte del odontólogo. Estudios han demostrado que la probabilidad de contagio de VIH por medio de saliva es de 0.04% y esto significaría que existe una proporción de seroconversión de 1.7%, la cual aumenta debido a posibles infecciones con materiales punzocortantes; por ello se han reportado muy pocos casos de contagio. El contagio de hepatitis B por

medio de saliva es de 30-60%, siendo esta enfermedad más contagiosa que el VIH.<sup>40</sup>

### **3.2.3.2. Medidas de Prevención en la atención odontológica a pacientes portadores de VIH**

Todo profesional de la salud debe contar con ciertas medidas de prevención como son, el esquema de vacunación completo y actualizado que incluye hepatitis B o anticuerpos para hepatitis B, influenza, tétano, difteria, tuberculosis, y triple viral (sarampión, rubéola y parotiditis), también debe llevar una vida sana y equilibrada para así disminuir el riesgo de contagio. Durante la consulta y sólo en ella debe usar bata, gorro, mascarilla, guantes y todos sus implementos de bioseguridad, los cuales después de la consulta serán desechados.<sup>40</sup>

La higiene también es muy importante, el lavado clínico de las manos tiene como objetivo reducir la flora residente y las bacterias transitorias, y debe hacerse antes de iniciar las actividades; antes de colocarse los guantes; inmediatamente después de quitárselos; antes y después de hacer uso personal del baño; después de estornudar, toser, tocarse la cara o el cabello; luego de manipular objetos inanimados; y al finalizar todo tipo de actividades.<sup>34</sup> Por ello un aspecto fundamental en el que pueden actuar en forma decisiva los profesionales al momento de tratar pacientes con VIH es en la prevención, la cual está incluida en el nivel básico de atención primaria; esta sería la única manera de frenar la transmisión de VIH; y uno de los objetivos más importantes del equipo de atención primaria es la detección precoz de la infección por el VIH. Para ello, se debe estar atento a ciertas infecciones oportunistas, como candidiasis y leucoplasias.<sup>41</sup>

El paciente VIH positivo puede llegar al odontólogo consciente o ignorante de su estado serológico. Muchas veces el paciente no informa el hecho de ser seropositivo, debido a que está en todo su derecho de informar o no sobre su condición de salud, por lo cual el odontólogo



debe manejar a todos los pacientes bajo las mismas reglas de bioseguridad, de manera que se eviten las infecciones cruzadas y la propagación del virus. Las medidas generales de bioseguridad son el lavado de manos, uso de bata desechable, guantes, mascarilla y lentes.<sup>42</sup>

### **3.2.3.3. Protocolo de atención en pacientes portadores de VIH**

Los procedimientos en la atención odontológica a pacientes VIH/SIDA se pueden dividir en dos grupos. El primero incluye los procedimientos de alto riesgo como cirugía simple, cirugía compleja, endodoncia, periodoncia, operatoria, odontología pediátrica, prostodoncia y urgencias. El segundo se refiere a los procedimientos de bajo riesgo como la valoración clínica con sus respectivos diagnósticos, las prótesis dentales, la ortodoncia y la toma de rayos X. Sin embargo, no se debe confiar en esta clasificación (alto o bajo riesgo) ni descuidar la bioseguridad y el autocuidado en la consulta odontológica.<sup>40</sup>

Según la norma técnica del MINSA, los procedimientos odontológicos en pacientes con VIH deben ser realizados según su prioridad, al igual que en un paciente VIH negativo; se debe realizar la promoción y prevención de la Salud en primera instancia, por ello las acciones de promoción de la salud ocupan el primer lugar y los tratamientos preventivos ocupan el segundo lugar en orden de importancia, y desde el punto de vista de los abordajes invasivos el tratamiento periodontal ocupa el primer orden y le siguen los tratamientos restaurativos. La persona que vive con VIH/SIDA, debe recibir cobertura de protección obligatoria con la aplicación semestral de soluciones tópicas a base de fluoruros, complementadas con enjuagatorios también a base de fluoruros en sus hogares, también la aplicación de sellantes de fosas y fisuras es imperativa, debido a que por este medio se reduce aún más, la posibilidad de que deban aplicarse tratamientos invasivos en muchos casos evitables.<sup>42</sup>

El tratamiento de mantenimiento y control periodontal, es uno de los de mayor relevancia, por facilitar la observación, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno, de otros factores de riesgo. En lo relativo al tratamiento restaurador, la aplicación de biomateriales no registra datos de incompatibilidad con ninguno de los que comúnmente se emplean, siendo los ionómeros de vidrio los materiales de elección preferidos.<sup>42</sup>

Los tratamientos de exodoncia u otros tipos quirúrgicos, deben de ser realizados de forma similar que en personas con VIH negativas, para lo cual el manejo de los efectos inflamatorios postquirúrgicos debe tenerse presente por estar relacionados con un mayor riesgo de infección, por ejemplo puede causar trombocitopenia. Así mismo en toda persona VIH positiva debe ser valorada su función hemostática. En lo relacionado a soluciones anestésicas locales en personas infectadas con VIH/SIDA no existen contraindicaciones específicas.<sup>42</sup>

#### **3.2.3.4. Ética en la atención odontológica de pacientes portadores de VIH**

Los principios básicos para una correcta ética en la atención a pacientes portadores de VIH, deben ser los siguientes:

- Respeto a la autonomía de los demás, respeto a la vida, a la dignidad y la integridad corporal de las personas.
- Beneficencia y no maleficencia, hay que beneficiar y no perjudicar, existe el deber de proteger y cuidar a los más vulnerables y, cuando sea necesario, actuar en su defensa.
- Justicia, imparcialidad en el uso del poder político y de los recursos públicos y no discriminación de los grupos con igualdad de oportunidades entre ellos.
- Confidencialidad, entre el médico y el paciente, el cual está en todo su derecho de contar o no sobre su estado de salud.<sup>43</sup>

Esto se puede resumir en que el odontólogo debe dar un trato igualitario a las personas que viven con VIH/SIDA y que reclamen los servicios

odontológicos, porque la salud debe ser considerada como un derecho prioritario del cual derivan el respeto a la dignidad de la persona y todos los otros derechos fundamentales. Sin embargo, a pesar de la obligatoriedad que tiene el odontólogo de prestar atención a personas VIH/SIDA, se siguen presentando situaciones o dilemas éticos basados en la negatividad o rechazo de algunos profesionales de proveer servicio odontológico a personas infectadas.<sup>44</sup>

El centro de control de enfermedades y prevención, recomienda estandarizar las precauciones de cuidado para el control de infecciones, el cual debe ser estrictamente usado con cada paciente. Y en 1988, la Organización Mundial de la Salud, estableció que todos los odontólogos deben tratar pacientes con VIH, el no tratar no sólo es poco ético sino también ilegal.<sup>55</sup> En el año 2002, código de la ADA (American Dental Association), determina que un odontólogo tiene la obligación de brindar asistencia a aquellos pacientes que necesiten de sus servicios. Una decisión de no brindar tratamiento a un paciente debido a que es portador del VIH/SIDA, tomando en cuenta solamente ese motivo, no es ético. El odontólogo podrá referir al paciente con VIH/SIDA a otro odontólogo solo cuando no posea la habilidad, conocimiento, experiencia o equipos necesarios para la realización del tratamiento requerido y después de haber consultado con el médico tratante.<sup>44</sup>

Las investigaciones han comprobado que la falta de conocimientos sobre el tratamiento del VIH y una fuerte carga de trabajo se identifica como factores de riesgo de actitudes negativas de los profesionales de la salud hacia los pacientes VIH positivos, también se ha demostrado que mejorar los conocimientos y capacidades del personal de salud es eficaz para reducir el temor e incrementar su capacidad para prestar cuidados a las personas que tienen el VIH/SIDA. En un artículo desarrollado en el 2003, se referencian algunas palabras del discurso de Nelson Mandela, el cual dice: *“Muchas personas que padecen SIDA y no mueren de esta enfermedad, mueren del estigma que se le da a toda persona que padece del VIH/SIDA”*.<sup>45</sup>

En un estudio se reveló que existe muy poco porcentaje de estigma y discriminación por parte del odontólogo, sin embargo un alto porcentaje de los pacientes no revelaron su diagnóstico por temor al rechazo o por temor a ser excluidos socialmente (48.7% de mujeres y 30.9% de hombres), este estigma al rechazo representa un obstáculo en el acceso a los servicios de salud oral, y un 65.0% de mujeres y 70.3% de hombres confirmaron que estaban en todo su derecho de no informar de su condición. Esta omisión puede dificultar el trabajo de los odontólogos, no sólo en el caso de la transmisión de VIH, también en la transmisión de otros patógenos por medio sanguíneo, como virus de hepatitis B o C, también podrá perjudicar al propio paciente al no otorgar adecuado tratamiento médico, ya que podría medicar algún fármaco que pueda aumentar el antagonismo con TARGA. Por ello todos los odontólogos y profesionales de la salud están éticamente obligados a capacitarse y entrenarse para tratar pacientes con VIH.<sup>33</sup>

Guía para el odontólogo en general sobre infecciones transmisibles:

- El paciente tiene todo el derecho de escoger o cambiar al odontólogo que lo trate.
- El odontólogo tiene el deber de proteger en todo momento el bienestar físico y psicológico de sus pacientes. Es decir, no causar daño de ninguna índole.
- El paciente debe esperar siempre por parte del odontólogo, respeto, beneficio y justicia por parte de su odontólogo.
- Todo paciente que tenga algún tipo de limitación, económica, física, mental, social, etc., tiene derecho de recibir por parte del odontólogo actos de bondad y/o caridad.
- Todo paciente tiene derecho a recibir del odontólogo y/o su personal el mismo trato y/o tratamiento sin importar su condición social, económica, sexo, religión, raza, o inclinación sexual o política.
- El odontólogo no podrá negarse, en ningún caso, a la atención

que el paciente solicite, salvo el caso que la afección a tratar o tratamiento a realizar no sea de su especialidad.

- El paciente tiene el derecho a conocer la verdad de su padecimiento y tratamiento, y el odontólogo el deber de decírselo así no se lo pida.
- Es deber del odontólogo decir siempre la verdad a los familiares del paciente sobre su afección, tratamiento y condición, a menos que el paciente haya prohibido previamente esta revelación o haya designado a las personas a las que debe hacerse.
- La confidencialidad como principio ético entraña la obligatoriedad que tiene el odontólogo de mantener el secreto de los informes e historias de sus pacientes.
- El odontólogo debe evitar la indicación de exámenes injustificados, lo mismo que hospitalizaciones innecesarias. Estas acciones, aparte de los problemas emocionales que acarrear, contribuyen al incremento injustificado del costo de los servicios médicos/dentales.
- El odontólogo debe obtener el consentimiento informado del paciente antes de realizar un tratamiento o estudio que considere indispensable.
- La responsabilidad del odontólogo es eminentemente personal. Está referida al cuidado de los pacientes y se extiende no sólo al individuo, sino también a toda la comunidad.
- El concepto de abandono al paciente o a su tratamiento implica la ruptura unilateral, llevada a cabo por el odontólogo, de sus relaciones profesionales con el paciente, cuando aún exista necesidad de tratamiento o atención odontológica.<sup>46</sup>

(Chauca E. Guía para el odontólogo general sobre Infecciones transmisibles. Bioseguridad y ética en la práctica odontológica. Colegio odontológico del Perú. 2004. 87p.)<sup>46</sup>

### **3.2.3.5. Transmisión accidental ocupacional**

La OMS estima que anualmente ocurren 3 millones de exposiciones percutáneas entre 35 millones de trabajadores de salud globalmente, y

más del 90% ocurre en países con escasos recursos. Los trabajadores de salud en África sufren de 2 a 4 heridas por agujas por año. A nivel mundial los casos por exposición ocupacional son 2.5% de VIH y 40% de hepatitis B y C. Cada año, como consecuencia de la exposición ocupacional se estima que ocurren 66000 infecciones por Hepatitis B, 20 millones de infecciones por Hepatitis C y 260000 infecciones por VIH.<sup>47</sup>

### **3.2.3.6. Transmisión accidental ocupacional en Odontología**

La exposición ocupacional se define como la contaminación de un trabajador de salud por medio de la sangre o fluidos corporales del paciente durante la práctica profesional. Esta exposición puede resultar en la transmisión de ciertos patógenos por vía sanguínea como hepatitis B, hepatitis C y VIH, por ello la profilaxis post- exposición (tratamiento específicamente con antiretrovirales), es esencial para prevenir la infección y también para mantener la seguridad del profesional de salud. Los odontólogos están en continuo contacto con la cavidad oral, instrumentos punzocortantes e instrumentos rotatorios de alta velocidad, que producen aerosoles infecciosos, por ello la profilaxis debe realizarse después de la exposición a fluidos corporales o sangre del paciente y también es altamente recomendable lavar el área expuesta lo cual es definido por el Centro de control de enfermedades y prevención. Según la Organización Mundial de la Salud en 1997 reportó que hubieron 95 casos definidos y 191 posibles casos de infecciones ocupacionales por VIH; esto resalta la necesidad de un cambio en el comportamiento respecto a la exposición ocupacional por ello se enfatiza que los estudiantes de odontología deben ser entrenados en el manejo de la exposición ocupacional.<sup>52</sup> Muchos odontólogos conocen las vías de transmisión de la enfermedad, pero no conocen bien el manejo post – exposición (25%) y ello influye en la poca disponibilidad que presentan en tratar pacientes con VIH (8.2%).<sup>48</sup>

### **3.3. Definición de términos**

- Portador VIH: es una persona que ha adquirido el virus y que puede transmitirlo, pero que todavía no ha desarrollado la enfermedad del SIDA.<sup>30</sup>
- Percepción: es el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social.<sup>8</sup>
- Atención odontológica: son acciones planificadas cuyo objetivo es promover, prevenir, curar o rehabilitar la salud oral de la persona.<sup>34</sup>

### **3.4. Hipótesis**

La percepción sobre la atención odontológica de los pacientes portadores de VIH es regularmente satisfecha.

### **3.5. Operacionalización de variables**

#### **3.5.1. VARIABLES**

Variable principal:

Percepción sobre la atención odontológica

Variables secundarias:

Sexo

Edad

Grado de instrucción

### 3.5.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

**Tabla. Variables**

VARIABLE	CONCEPTUALIZACION	INDICADOR	ESCALA	CATEGORIAS
Percepción sobre la atención odontológica	Percepción de los pacientes con VIH sobre la atención odontológica que reciben con respecto a los componentes de relación interpersonal, información obtenida, tiempo empleado y procedimientos realizados.	Escala de Likert	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muy satisfecho</li> <li>• Satisfecho</li> <li>• Regularmente satisfecho</li> <li>• Poco satisfecho</li> <li>• Insatisfecho</li> </ul>
Sexo	Características antropomórficas	Características fisicoanatómicas	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Femenino</li> <li>• Masculino</li> </ul>
Edad	Intervalo de edad o años cumplidos de los pacientes	Número de años	Razón	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 18-25 años</li> <li>• 26-35 años</li> <li>• 36-45 años</li> <li>• 46-55 años</li> <li>• 56 años a más</li> </ul>
Grado de instrucción	Nivel intelectual de los pacientes alcanzado hasta el momento actual	Nivel de estudio alcanzado	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primaria</li> <li>• Secundaria</li> <li>• Superior</li> </ul>



## **IV. METODOLOGIA**

### **4.1. Tipo de investigación**

Estudio de tipo descriptivo, porque caracterizó la percepción sobre la atención odontológica, sin arribar en inferencias causales. Se asociaron las variables para realizar posibles estudios analíticos.

Es observacional, ya que el investigador no intervino y se limitó solamente a medir las variables estudiadas (percepción sobre la atención odontológica, sexo, edad y grado de instrucción).

Es transversal, ya que la información recabada se recolectó en un solo momento.

### **4.2. Población y muestra**

#### **4.2.1. Población**

La población estuvo constituida por los pacientes diagnosticados con VIH que se atendieron en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, hasta la fecha del examen y fueron aproximadamente 3451 pacientes. En los últimos 3 años los pacientes nuevos que acudieron al Hospital Nacional Arzobispo Loayza fueron 825.<sup>49</sup>

#### **4.2.2. Muestra**

Se realizó un cálculo de tamaño de muestra usando el programa EPI INFO 7. Se consideró una prevalencia de 23% de pacientes nuevos (825 pacientes en los últimos 3 años) en un universo de 3451 pacientes con VIH, que fueron atendidos en el servicio de Infectología hasta abril 2016 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Se utilizó un nivel de significancia de 95% y error  $\beta$  10%, el tamaño de muestra calculado fue de 225 pacientes.

#### **4.2.3. Criterio de inclusión**

- Pacientes diagnosticados con VIH que acudieron al servicio de Infectología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante julio, agosto y septiembre de 2016.
- Pacientes que hayan recibido algún tipo de tratamiento odontológico después de haber sido diagnosticados con VIH.
- Pacientes que hayan informado al odontólogo sobre su condición médica.
- Pacientes mayores de 18 años de edad y que acepten firmar el consentimiento informado.

#### **4.2.4. Criterio de exclusión**

- Pacientes menores de edad (<18 años).
- Pacientes que no hayan recibido algún tipo de tratamiento odontológico después de haber sido diagnosticados con VIH.
- Pacientes que no hayan informado al odontólogo sobre su condición médica.
- Pacientes que no deseen formar parte del trabajo de investigación.

### 4.3. Procedimientos y técnica

Debido al tipo de investigación, el protocolo, la encuesta y el consentimiento informado fueron evaluados por el Comité de Ética del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, y se obtuvo la opinión favorable (Carta N° 110- CIEI-HNAL-2016, con fecha 15 de junio del 2016) de la jefatura del servicio de Infectología y de la Oficina de apoyo a la docencia e investigación (Memorándum N° 349-16/ HNAL- OADel- 2016, con fecha 13 de julio del 2016). Se autorizó la ejecución del proyecto de investigación bajo la asesoría y supervisión del Dr. Aldo Lucchetti Rodríguez, médico asistente del servicio. (**ANEXO 1**)

Una vez aprobado el procedimiento, se aplicó el instrumento de estudio en los pacientes del servicio de Infectología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. No se realizó ninguna actividad del estudio sin antes haber explicado detalladamente al paciente las pautas a seguir. Si el paciente decidía formar parte del trabajo de investigación, primero firmaba el consentimiento informado y después se realizaba la encuesta.

El consentimiento informado constó de una breve introducción sobre el trabajo de investigación, también se redactó la justificación, el beneficio y el procedimiento del estudio y se detallaron los datos del investigador. (**ANEXO 2**) El instrumento de recolección de datos que se utilizó fue una encuesta, la cual ha sido adaptada de los artículos: “Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público”, de Fhon y col.<sup>4</sup> y “Percepción de los pacientes sobre la atención recibida por el personal sanitario en los centros de salud”, de Ruíz y col.<sup>1</sup> En esta encuesta no se pidieron datos personales para así respetar la privacidad del paciente, y se usó códigos para enumerar las fichas. (**ANEXO 3**)

El estudio constó de dos etapas, en la primera se validó el instrumento, mediante un estudio piloto, en un grupo de la muestra que correspondió al 10% (27 pacientes), en el mes de julio (**ANEXO 4**), y se realizó el análisis estadístico Alpha de Cronbach para determinar la confiabilidad del estudio y se obtuvo 0.966, valor que nos indica una mayor estabilidad en la medición de las

variables estudiadas, por lo tanto el nivel de confiabilidad fue satisfactorio. (ANEXO 5). Y en la segunda etapa se aplicó el instrumento con algunas correcciones en 225 pacientes, durante los meses de agosto y septiembre. (ANEXO 6)

El trabajo de investigación se realizó a los pacientes que esperaban su cita en el servicio de Infectología, durante los meses de julio, agosto y septiembre del 2016. Se les realizó algunas preguntas de manera verbal para evaluar si cumplían con los criterios de inclusión del estudio. A los pacientes que accedían en formar parte de la investigación, se les entregó el consentimiento informado para que lo leyeran, y posteriormente firmaban aceptando su participación. Después de ello se realizó la encuesta explicando de manera sencilla y en un lenguaje entendible cada ítem, para que así no existiera ninguna duda y todas las preguntas fueran respondidas.

Entre las variables estudiadas tenemos: percepción sobre la atención odontológica, edad del paciente, sexo y grado de instrucción. Las preguntas referentes a la variable percepción sobre la atención odontológica fueron para marcar, y fueron medidas según el nivel de satisfacción (Escala de Likert), marcando desde el número 1 (insatisfecho) hasta el número 5 (muy satisfecho). Los componentes que se incluyeron dentro de la encuesta fueron: relación interpersonal en la atención odontológica, información obtenida, tiempo empleado y procedimientos realizados. Se relacionó y ordenó cada ítem según la escala tipo Likert adaptada según Malave N. en el artículo: "Trabajo modelo para enfoques de investigación acción participativa programas nacionales de formación - Escala tipo Likert"<sup>44</sup> y Hernández R. y col.<sup>45</sup> (ANEXO 7)

#### ASPECTOS ÉTICOS:

Para ejecutar el trabajo de investigación se contó con el consentimiento informado de los sujetos de estudio. Se detalló de manera escrita y verbal que los aspectos éticos incluidos para realización de esta investigación fueron: la confidencialidad, la privacidad, la comunicación privilegiada, el respeto y la responsabilidad. Los pacientes fueron informados de que las historias clínicas no formaban parte del estudio, por lo tanto no hubo la necesidad de revisarlas.

La encuesta duró de 5 a 10 min, mientras los pacientes esperaban su cita en el servicio de Infectología del hospital. No se remuneró a los pacientes por su participación en el estudio, pero con su ayuda se podrá mantener o mejorar la atención que reciben.

#### **4.4. Procedimientos de datos**

Los datos se vaciaron en el programa Microsoft Excel 2013 y las variables del estudio fueron analizadas utilizando el programa estadístico SPSS Statistics versión 19. Para las variables continuas se utilizó la media o medianas según tengan o no distribución normal. El análisis univariado se realizó a través de frecuencias, presentadas a través de tablas y gráficas de barras. El análisis bivariado se realizó con las variables cualitativas a través de la prueba de Chi cuadrado. Sobre los valores significativos se hizo un análisis de asociación estimando el ODDS RATIO con un índice de confianza de 95% y nivel de significancia del 5%.

#### **4.5. Análisis de resultado**

Luego de haber recolectado los datos, estos fueron procesados mediante el uso del paquete estadístico Microsoft Excel 2013, previa elaboración de tabla de códigos y tabla de matriz; a fin de presentar los resultados en gráficos y/o tablas estadísticas para su análisis e interpretación.

## V. RESULTADOS

Tabla 1. DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES PORTADORES DE VIH SEGÚN SEXO

	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	53	23.6
Masculino	172	76.4
TOTAL	225	100

*Fuente: Tesis Percepción sobre la atención odontológica en pacientes portadores de VIH*

De todos los pacientes encuestados, el 23.6% de los pacientes fueron mujeres y 76.4% de los pacientes son hombres, en una relación aproximada de 1:3. Según el Ministerio de Salud, en el Análisis de la situación epidemiológica del VIH- SIDA en el PERÚ – 2013, el 69% de los casos de VIH pertenecen al sexo masculino y el 31% al sexo femenino.<sup>31</sup>

Tabla 2. DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES PORTADORES DE VIH SEGÚN EDAD

	Frecuencia	Porcentaje
18-25 años	46	20.4
26-35 años	69	30.7
36-45 años	62	27.6
46-55 años	32	14.2
56 años a más	16	7.1
TOTAL	225	100

*Fuente: Tesis Percepción sobre la atención odontológica en pacientes portadores de VIH*

De todos los pacientes encuestados, el 30.7% de los pacientes se encuentran entre el rango de edad de 26-35 años, 27.6% se encuentra entre el rango de edad de 36-45 años, 20.4% se encuentra entre el rango de edad de 18-25 años, 14.2% se encuentra entre el rango de edad de 46-55 años y 7.1% se encuentra entre el rango de edad de 56 años a más.

Tabla 3. DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES PORTADORES DE VIH SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN

	Frecuencia	Porcentaje
Superior	139	61.8
Secundaria	78	34.7
Primaria	8	3.5
TOTAL	225	100

*Fuente: Tesis Percepción sobre la atención odontológica en pacientes portadores de VIH*

De todos los pacientes encuestados, según su Nivel de escolaridad, el 62.8% de los pacientes tenían grado de instrucción superior, el 34.7% de los pacientes han cursado el nivel secundario y el 3.5% de los pacientes concluyeron el nivel primario. Por lo tanto, la mayoría de pacientes cursa un nivel superior, seguido de los pacientes que han cursado nivel secundario y con ello podemos inferir que la mayoría de los pacientes tienen un alto nivel de educación.



Tabla 4. RELACIÓN ENTRE SEXO Y PERCEPCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

		SEXO		TOTAL	
		Femenino	Masculino		
P	Insatisf.	Recuento	2	4	6
			(33.3%)	(66.7%)	(100%)
E	Poco	Recuento	3	9	12
			(25.0%)	(75.0%)	(100%)
R	Satisf.	Recuento	7	27	34
			(20.6%)	(79.4%)	(100%)
C	Regular.	Recuento	17	60	77
			(22.1%)	(77.9%)	(100%)
E	Satisf.	Recuento	24	72	96
			(25.0%)	(75.0%)	(100%)
P	Muy	Recuento	53	172	225
			(23.6%)	(76.4%)	(100%)
C	Satisf.	Recuento			
I					
Ó					
N					
TOTAL		Recuento	53	172	225
			(23.6%)	(76.4%)	(100%)

*Fuente: Tesis Percepción sobre la atención odontológica en pacientes portadores de VIH*

*En prueba de Chi cuadrado se obtuvo un valor de 0.703 y un nivel de significancia de 0,951.\**

Descriptivamente la percepción sobre la atención odontológica de la mayoría de los pacientes tanto hombres como mujeres es muy satisfecha, (75% y 25%).

Se obtuvo un p-valor  $>0.05$ , lo que nos indica que no hay una relación entre las variables sexo y percepción sobre la atención odontológica.\*

Tabla 5. RELACIÓN ENTRE EDAD Y PERCEPCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

		EDAD					TOTAL	
		18-25	26-35	36-45	46-55	56-a más		
P	Insatisf.	Recuento	1	1	1	2	1	6
			(16.7%)	(16.7%)	(16.7%)	(33.3%)	(16.7%)	(100%)
E	Poco	Recuento	1	2	6	3	0	12
			(8.3%)	(16.7%)	(50.0%)	(25.0%)	(0%)	(100%)
R	Satisf.	Recuento	9	10	10	3	2	34
			(26.5%)	(29.4%)	(29.4%)	(8.8%)	(5.9%)	(100%)
C	Regular.	Recuento	18	29	17	8	5	77
			(23.4%)	(37.7%)	(22.1%)	(10.4%)	(6.5%)	(100%)
P	Satisf.	Recuento	17	27	28	16	8	96
			(17.7%)	(28.1%)	(29.2%)	(16.7%)	(8.3%)	(100%)
C	Muy	Recuento	46	69	62	32	16	225
			(20.4%)	(30.7%)	(27.6%)	(14.2%)	(7.1%)	(100%)
Ó	Satisf.	Recuento	46	69	62	32	16	225
			(20.4%)	(30.7%)	(27.6%)	(14.2%)	(7.1%)	(100%)
N		Recuento	46	69	62	32	16	225
			(20.4%)	(30.7%)	(27.6%)	(14.2%)	(7.1%)	(100%)
TOTAL			46	69	62	32	16	225
			(20.4%)	(30.7%)	(27.6%)	(14.2%)	(7.1%)	(100%)

Fuente: Tesis Percepción sobre la atención odontológica en pacientes portadores de VIH

En prueba de Chi cuadrado se obtuvo un valor de 14.560 y un nivel de significancia de 0,557. \*\*

Descriptivamente la percepción sobre la atención odontológica de la mayoría de los pacientes entre las edades de 26-35 años es satisfecha (37.7%).

La percepción sobre la atención odontológica de la mayoría de los pacientes entre las edades de 36-45 años es muy satisfecha (29.2%).

La percepción sobre la atención odontológica de la mayoría de los pacientes entre las edades de 18-25 años es satisfecha (23.4%).

La percepción sobre la atención odontológica de la mayoría de los pacientes entre las edades de 46-55 años es muy satisfecha (16.7%).

La percepción sobre la atención odontológica de la mayoría de los pacientes entre las edades de 56 años a más es muy satisfecha (8.3%).

Se obtuvo un p-valor >0.05, lo que nos indica que no hay una relación entre las variables edad y percepción sobre la atención odontológica. \*\*

Tabla 6. RELACIÓN ENTRE GRADO DE INSTRUCCIÓN Y PERCEPCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

		GRADO DE INSTRUCCIÓN			TOTAL	
		Superior	Secundaria	Primaria		
P	Insatis.	Recuento	3	3	0	6
			(50%)	(50%)	(0%)	(100%)
E	Poco	Recuento	8	3	1	12
	Satisf.		(66.7%)	(25%)	(8.3%)	(100%)
C	Regular.	Recuento	22	11	1	34
	Satisf.		(64.7%)	(32.4%)	(2.9%)	(100%)
P	Satisf.	Recuento	50	26	1	77
			(64.9%)	(33.8%)	(1.3%)	(100%)
I	Muy	Recuento	56	35	5	96
	Satisf.		(58.3%)	(36.5%)	(5.2%)	(100%)
		Recuento	139	78	8	225
TOTAL			(61.8%)	(34.7%)	(3.6%)	(100%)

*Fuente: Tesis Percepción sobre la atención odontológica en pacientes portadores de VIH*

*En prueba de Chi cuadrado se obtuvo un valor de 4.287 y un nivel de significancia de 0,830. \*\*\**

Descriptivamente la percepción sobre la atención odontológica de la mayoría de los pacientes tanto de grado de instrucción superior, secundaria y primaria es muy satisfecha respectivamente, (58.3%, 36.5% y 5.2%).

Se obtuvo un p-valor >0.05, lo que nos indica que no hay una relación entre las variables grado de instrucción y percepción sobre la atención odontológica. \*\*\*

Tabla 7. DISTRIBUCIÓN DE PERCEPCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES PORTADORES DE VIH

	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	6	2.7
Poco satisfecho	12	5.3
Regularmente satisfecho	34	15.1
Satisfecho	77	34.2
Muy satisfecho	96	42.7
TOTAL	225	100

*Fuente: Tesis Percepción sobre la atención odontológica en pacientes portadores de VIH*

La percepción de los pacientes sobre la atención recibida, según la escala de Likert, va desde insatisfecho a muy satisfecho. 42.7% de los pacientes indicaron estar muy satisfechos, 34.2% de los pacientes indicaron estar satisfechos, 15.1% de los pacientes indicaron estar regularmente satisfechos, 5.3% de los pacientes indicaron estar poco satisfechos y 2.7% de los pacientes indicaron estar insatisfechos. Concluyendo que la percepción de la mayoría de los pacientes sobre la atención recibida por parte del odontólogo, es muy satisfecha (42.7%) y satisfecha (34.2%).

Tabla 8. DISTRIBUCIÓN DE PERCEPCIÓN SOBRE LA RELACIÓN INTERPERSONAL EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES PORTADORES DE VIH

	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	7	3.1
Poco satisfecho	8	3.6
Regularmente satisfecho	33	14.7
Satisfecho	68	30.2
Muy satisfecho	109	48.4
TOTAL	225	100

*Fuente: Tesis Percepción sobre la atención odontológica en pacientes portadores de VIH*

De todos los pacientes encuestados, en la categoría de relación interpersonal en la atención odontológica, 48.4% de los pacientes están muy satisfechos con respecto al trato del odontólogo, 30.2% de los pacientes están satisfechos con respecto al trato del odontólogo, 14.7% de los pacientes están regularmente satisfechos con respecto al trato del odontólogo, 3.6% de los pacientes están poco satisfechos con respecto al trato del odontólogo y 3.1% de los pacientes están insatisfechos con respecto al trato del odontólogo. La mayoría de los pacientes están muy satisfechos con respecto a la categoría de relación interpersonal en la atención odontológica.

Tabla 9. DISTRIBUCIÓN DE PERCEPCIÓN SOBRE LA INFORMACIÓN OBTENIDA EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES PORTADORES DE VIH

	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	9	4.0
Poco satisfecho	16	7.1
Regularmente satisfecho	34	15.1
Satisfecho	61	27.1
Muy satisfecho	105	46.7
TOTAL	225	100

*Fuente: Tesis Percepción sobre la atención odontológica en pacientes portadores de VIH*

De todos los pacientes encuestados, en la categoría de información obtenida en la atención odontológica por parte del odontólogo, 46.7% de los pacientes están muy satisfechos con respecto a la información obtenida por parte del odontólogo, 27.1% de los pacientes están satisfechos con respecto a la información obtenida por parte del odontólogo, 15.1% de los pacientes están regularmente satisfechos con respecto a la información obtenida por parte del odontólogo, 7.1% de los pacientes están poco satisfechos con respecto a la información obtenida por parte del odontólogo y 4% de los pacientes están insatisfechos con respecto a la información obtenida por parte del odontólogo. La mayoría de los pacientes están muy satisfechos con respecto a la información obtenida por parte del odontólogo.

Tabla 10. DISTRIBUCIÓN DE PERCEPCIÓN SOBRE EL TIEMPO EMPLEADO EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES PORTADORES DE VIH

	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	13	5.8
Poco satisfecho	17	7.6
Regularmente satisfecho	30	13.3
Satisfecho	65	28.9
Muy satisfecho	100	44.4
TOTAL	225	100

Fuente: Tesis *Percepción sobre la atención odontológica en pacientes portadores de VIH*

De todos los pacientes encuestados, en la categoría de tiempo empleado en la atención odontológica por parte del odontólogo, 44.4% de los pacientes están muy satisfechos con respecto al tiempo empleado por parte del odontólogo, 28.9% de los pacientes están satisfechos con respecto al tiempo empleado por parte del odontólogo, 13.3% de los pacientes están regularmente satisfechos con respecto al tiempo empleado por parte del odontólogo, 7.6% de los pacientes están poco satisfechos con respecto al tiempo empleado por parte del odontólogo y 5.8% de los pacientes están insatisfechos con respecto al tiempo empleado por parte del odontólogo. La mayoría de los pacientes están muy satisfechos con respecto al tiempo empleado por parte del odontólogo.

Tabla 11. DISTRIBUCIÓN DE PERCEPCIÓN SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES PORTADORES DE VIH

	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	5	2.2
Poco satisfecho	12	5.3
Regularmente satisfecho	27	12.0
Satisfecho	74	32.9
Muy satisfecho	107	47.6
TOTAL	225	100

Fuente: Tesis *Percepción sobre la atención odontológica en pacientes portadores de VIH*

De todos los pacientes encuestados, en la categoría de procedimientos realizados en la atención odontológica por parte del odontólogo, 47.6% de los pacientes están muy satisfechos con respecto a los procedimientos realizados por parte del odontólogo, 32.9% de los pacientes están satisfechos con respecto a los procedimientos realizados por parte del odontólogo, 12.0% de los pacientes están regularmente satisfechos con respecto a los procedimientos realizados por parte del odontólogo, 5.3% de los pacientes están poco satisfechos con respecto a los procedimientos realizados por parte del odontólogo y 2.2% de los pacientes están insatisfechos con respecto a los procedimientos realizados por parte del odontólogo. La mayoría de los pacientes están muy satisfechos con respecto a los procedimientos realizados por parte del odontólogo.



## VI. DISCUSIÓN

Las terapias antirretrovirales de gran efectividad han modificado la morbi – mortalidad, y actualmente el VIH, es considerado una condición crónica.<sup>50</sup> Y a pesar de todos los intentos, el VIH/SIDA continúa siendo un importante problema de salud pública a nivel mundial, con una epidemiología actual compleja y dinámica. Se estima que a finales de 2012, 35.3 millones de personas (32.2 millones-38.8 millones) vivían con el VIH en todo el mundo, de los cuales 32.1 millones eran adultos, 17.7 millones eran mujeres y 3.3 millones eran menores de 15 años.<sup>30</sup>

En el estudio de los 225 (100%) pacientes encuestados, 53 (23.6%) pacientes son mujeres y 172 (76.4%) pacientes son hombres, en una relación aproximada de 1:3, las edades oscilan entre 18 y 69 años. Sin embargo según el Ministerio de Salud, en el análisis de la situación epidemiológica del VIH-SIDA en el PERÚ – 2013, el 31% pertenecen al sexo femenino y el 69% de los casos de VIH al sexo masculino, en una relación de 1:2 aproximadamente.<sup>30</sup>

Uno de los determinantes relacionados con el VIH, sería el nivel socioeconómico, ya que es uno de los factores que influye en el desarrollo de los jóvenes (15-29 años de edad), según el Ministerio de Salud.<sup>34</sup> En el estudio de los 225 (100%) pacientes encuestados, según su nivel de escolaridad, 139 (61.8%) pacientes tienen grado de instrucción superior, 78 (34.7%) pacientes han cursado el nivel secundario y 8 (3.5%) pacientes concluyeron el nivel primario. Por lo tanto la mayoría de pacientes cursa un nivel superior, seguido de los pacientes que han cursado nivel secundario, pudiendo inferir que los pacientes tienen un alto nivel de educación. A diferencia de lo estimado por el Minsa, en el cual el 24.4% de la población adolescente y joven presentan escasos recursos y, en consecuencia, cuenta con menores condiciones para su desarrollo personal.<sup>34</sup> Podemos decir que el nivel socioeconómico en este estudio no tiene relevancia con respecto a contraer la enfermedad de VIH.

En la correlación de percepción sobre la atención odontológica con las variables sexo, edad y grado de instrucción no se encontró ninguna asociación

estadísticamente significativa en el estudio. E indistintamente del sexo, edad y grado de instrucción, se observó una alta tasa de satisfacción en la percepción sobre la atención odontológica. En el estudio “Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público” de Fhon y col.<sup>4</sup> tampoco se encontró correlación entre percepción y las variables edad y escolaridad, pero sí se encontró asociación entre percepción y las variables sexo y estado civil. Esto podría deberse a que la percepción varía de acuerdo a cada individuo y sus experiencias previas, y es independiente del sexo, edad o grado de instrucción de la persona.

Las enfermedades bucales como consecuencia de la infección por VIH aparecen tempranamente en la PVVS, por lo cual, las patologías bucales son un indicador importante en la progresión de la enfermedad. Es por ello que el odontólogo juega un papel importante en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades oportunistas más comunes en estos pacientes.<sup>36</sup> En el estudio la percepción de los pacientes sobre la atención odontológica es muy satisfactoria, pero existe aún un porcentaje de pacientes que no se encuentran muy satisfechos. Por lo tanto sería importante realizar estudios en donde se evalúe la frecuencia con la cual el paciente visita al odontólogo, para así evidenciar si el paciente tiene accesibilidad a los servicios y en consecuencia una atención odontológica integral.

En “Experiencia y opinión de las personas que viven con VIH/SIDA sobre la atención odontológica” de Dávila y col.<sup>22</sup>, sobre la atención odontológica recibida, el 76,7% de los pacientes reportó una experiencia “negativa” y 67,4% una opinión “regular”. Sin embargo en el estudio, en la mayoría de pacientes, la percepción sobre la atención odontológica es muy satisfecha (42.7%) y satisfecha (34.2%), a diferencia de lo encontrado en el primer estudio<sup>22</sup>, resaltando que los resultados son bastante óptimos y que la mayoría de los pacientes están muy satisfechos sobre la atención que recibieron por parte del odontólogo, pudiendo decir que hay poca referencia de un trato inadecuado hacia el paciente, y se podría realizar estudios indagando más sobre el tema.

En “Experiencia y opinión de personas viviendo con el VIH sobre la atención odontológica recibida” de Aguilera y col.<sup>3</sup>, la distribución de los pacientes según

la calificación de la atención recibida, el 71.7% calificó la atención recibida como excelente y 41.3% de los pacientes consideró haber sido víctima de discriminación.<sup>3</sup> En nuestro estudio no se analizó individualmente la discriminación, pero el porcentaje de insatisfacción de la percepción sobre la atención odontológica recibida es bajo, por lo tanto esto demuestra que el profesional de salud está capacitado para atender a pacientes con VIH, pero esto no implica que el profesional no deba capacitarse más, porque en el estudio realizado se evidenció que para algunos pacientes la atención que recibieron no fue la adecuada.

En el estudio, la mayoría de pacientes dieron comentarios positivos (36.9%) sobre la atención que recibieron, pero el número de pacientes que dieron comentarios negativos (27.1%) también fue alto, lo cual nos indica que aún hay aspectos que mejorar por parte del odontólogo al momento de atender pacientes con VIH, ya que hay ciertos indicios de descontento de los pacientes. Según Myers y col.<sup>48</sup>, muchos odontólogos conocen las vías de transmisión de la enfermedad, pero no conocen bien el manejo post – exposición (25%) y ello influye en la poca disponibilidad que presentan en tratar pacientes con VIH (8.2%).<sup>48</sup> En el estudio, los comentarios negativos sobre la atención que recibieron por parte del personal de Salud, incluyen desde un trato inadecuado por parte de la recepcionista como del odontólogo al saber de su diagnóstico, dilatando la hora de su cita o negándoles la atención infiriendo que algunos tratamientos no se pueden realizar en ellos por ser pacientes con VIH, realizar un chequeo poco minucioso y evitar responder las preguntas de los pacientes o responderles de manera muy rápida sin dejarse entender, extremando las medidas de bioseguridad y haciendo sentir al paciente incómodo durante la atención. Todo esto indica la presencia de cierto prejuicio por parte del personal de salud, el cual debe estar más capacitado para brindar una atención personalizada y global a todos los pacientes, en especial a pacientes con VIH, los cuales son pacientes que necesitan mayor cuidado médico y al actuar de esta manera como profesionales, lo único que logramos es que rechacen todo tipo de atención por temor a ser excluidos o incluso optar por no revelar su diagnóstico por miedo a la discriminación.

Según Aguilera y col.<sup>3</sup>, la falta de información del odontólogo con respecto a las probabilidades de transmisión del VIH, que durante una consulta odontológica regular es casi nula, aproximadamente de 0.3%, implicaría como resultado el rechazo por parte del odontólogo a atender pacientes con VIH. Por ello recomendar la capacitación del personal de salud dirigida a la atención de pacientes con VIH es esencial y prioritario. Y conocer las inquietudes o sugerencias de los pacientes nos ayudará a mejorar la atención que les brindamos como odontólogos.

## VII. CONCLUSIONES

- La percepción de los pacientes sobre la atención recibida, según la escala de Likert, va desde insatisfecho a muy satisfecho. 96 (42.7%) pacientes indicaron estar muy satisfechos.
- En la categoría de relación interpersonal en la atención odontológica, 48.4% de los pacientes están muy satisfechos con respecto al trato del odontólogo .
- En la categoría de información obtenida en la atención odontológica por parte del odontólogo, 46.7% de los pacientes están muy satisfechos con respecto a la información obtenida por parte del odontólogo.
- En la categoría de tiempo empleado en la atención odontológica por parte del odontólogo, 44.4% de los pacientes están muy satisfechos con respecto al tiempo empleado por parte del odontólogo.
- En la categoría de procedimientos realizados en la atención odontológica por parte del odontólogo, 47.6% de los pacientes están muy satisfechos con respecto a los procedimientos realizados por parte del odontólogo.

## VIII. RECOMENDACIONES

- Brindar atención a pacientes portadores de VIH sin temor al contagio.
- Reconocer las adecuadas medidas de bioseguridad, las cuáles son las mismas tanto en pacientes VIH positivos como en VIH negativos.
- Mejorar la atención que se brinda al paciente, dando un tratamiento integral, y enfocarse más en el aspecto preventivo.
- Difundir los resultados obtenidos, para continuar o mejorar la atención que se brinda al paciente.
- Motivar a los profesionales de salud, a adquirir mayor conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH.
- Realizar estudios parecidos, con un mayor número de muestra para obtener datos más enriquecedores.
- Realizar estudios en otras instituciones, no sólo públicas sino también privadas.
- Realizar estudios donde se evalúe la percepción de los odontólogos sobre la atención a pacientes con VIH.

## IX. BIBLIOGRAFIA

1. Ruiz R., Alba A. y col. Percepción de los pacientes sobre la atención recibida por el personal no sanitario en los Centros de Salud. Rev. Calid. Asist. 2011; 26 (2): 97-103.
2. Torres-Quintana M., Romo F. Bioética y ejercicio Profesional de la Odontología. Ac Bioethica. 2006; 12 (1): 65-74.
3. Aguilera D., Lesme A. y col. Experiencia y Opinión de personas viviendo con el VIH sobre la Atención Odontológica recibida. Rev. Inst. Med. Trop. 2014; 9 (1): 7-16.
4. Silva J., Ramón S. y col. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. Enfermería Universitaria. 2015; 30 (20): 1-8.
5. Chávez M. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en la Unidad Cuidado Intensivos coronarios Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2013. (Tesis de especialidad). Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2013. 71p.
6. Torres C., Buitrago M. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos hospitalizados. 2011; 2 (2): 138-148.
7. Wajajay W. Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del servicio del centro obstétrico del hospital Nacional Daniel Alcides Carrión enero- febrero 2013. (Tesis de bachiller). Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2013. 60p.

8. Melina E. Percepción de los familiares sobre la atención que le brinda las enfermeras durante el horario de visita en la Unidad de cuidados intensivos de la Clínica Ricardo Palma enero – febrero Lima – Perú 2009. (tesis de especialidad). Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2009. 85p.
9. García C., Paulin J. y col. Percepción de personas VIH SIDA sobre la atención odontológica. 2007. 11p; Universidad de Antioquia. Medellín-Colombia. (Citado 22 Abril 2015)
10. Jacinto J. Percepción de la calidad de atención del paciente que acude a la Clínica de la Facultad de Odontología de la UNMSM durante el año 2007. (Tesis de bachiller). Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008. 78p.
11. Llanos L., Pérez M. y col. Percepciones de las personas viviendo con VIH – SIDA (PVVS) sobre la calidad de atención relacionada con TARGA. Rev. Med. Hered. 2006; 17 (3): 156-169.
12. Girón M., Segura E. y col. Percepciones de las personas viviendo con VIH-SIDA sobre los servicios de Salud y el tratamiento antirretroviral de gran actividad: un estudio transversal en cinco ciudades del Perú. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública. 2007; 24(3): 211-217.
13. Reyes H., Flores S. y col. Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención ambulatoria en servicios de Salud en México. 2013, 55 (2): 100-105.
14. Ramírez V., López V. y col. Experiencias de pacientes con VIH/SIDA y respuestas de odontólogos ante el tratamiento dental en la ciudad de México. Revista ADM. 2008; 65 (3): 133-140.



15. Bautista L. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la ESE Francisco de Paula Santander. AQUICHAN – ISSN. 2008; 8 (1): 74-84.
16. Ramírez T., Najera P. y col. Percepción de la calidad de atención de los servicios de Salud en México: Perspectiva de los usuarios. 1998; 40 (1): 1-10.
17. Navarro J. Percepción de los padres acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermería al recién nacido, unidad de cuidados intermedios neonatales, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, setiembre 2012. Rev. Perú. Obstet. Enferm. 2012; 8 (2): 108-120.
18. Lang J. Percepción del paciente que asiste a las clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, acerca del servicio y atención odontológica, otorgados por los estudiantes, personal, docente y administrativo. (Tesis de bachiller). Guatemala: Universidad de San Carlos; 2004. 67p.
19. Cruz M., Sorroche F. y col. Percepción y expectativas de cuidadores de niños con gran discapacidad sobre la atención sanitaria recibida. 2006; 15 (54): 15-19.
20. Gattinara B., Ibacache J. y col. Percepción de la comunidad acerca de la calidad de los servicios de Salud Públicos en los Distritos Norte e Ichilo, Bolivia. 1995; 11(3): 425-438.
21. Ramos C. Percepción de las relaciones médico- paciente, por parte de los usuarios externos de un departamento de medicina. An. Fac. med. 2008; 69 (1): 12-16.

22. Dávila M., Mujica M. y col. Experiencia y opinión de las personas que viven con VIH/SIDA sobre la atención odontológica. Rev. Odont. De los Andes. 2010; 5 (1): 5-12.
23. Chang M., Alemán M. y col. Satisfacción de los pacientes con la atención médica. Rev Cubana Med Gen Integr. 1999; 15 (5): 541-547.
24. Romero C., Pineda A. y col. Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del Hospital I Espinar Abril 2002. SITUA. 2002; 10 (20): 18-22.
25. Aranguren Z. Medición de la satisfacción de los usuarios de los servicios de Salud del Instituto de prevención del profesorado de la Universidad Central de Venezuela, durante el último trimestre del 2004. Act. Odont. Venez. 2009; 47 (1): 1-5.
26. Elizondo J., Quiroga M., y col. La satisfacción del paciente con la atención de la atención técnica del servicio odontológico. 2011; 12 (1): 1-10.
27. López A. Estudio de la satisfacción del paciente en Odontología mediante cuestionarios de Salud: Adaptación al español del cuestionario "Dental Satisfaction questionnaire". (Tesis de doctorado). Valencia: Universidad de Valencia; 2012. 200p.
28. Malave N. Trabajo modelo para enfoques de investigación acción participativa programas nacionales de formación. escala tipo Likert. 2007; 1-16.
29. González F. y col. Manual de procedimientos estandarizados para la vigilancia epidemiológica del VIH SIDA. 2012. Disponible en: [www.salud.gob.mx](http://www.salud.gob.mx) · [www.dgepi.salud.gob.mx](http://www.dgepi.salud.gob.mx). (Citado 25 Junio 2016)

30. Dirección general de epidemiología. MINSA. 2013. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/> (Citado 25 Junio 2016)
31. Tovar V., Guerra M. y col. Perfil epidemiológico de personas VIH/SIDA asistidas odontológicamente en el centro de atención a personas con enfermedades infectocontagiosas. 2008; 46 (4): 1- 9.
32. López V., Cruz M. y col. La infección por VIH y la atención estomatológica. Algunas consideraciones bioéticas. 2007; 9 (2): 1-15
33. Elizondo J., Treviño A., Violant D. Dentistry and HIV/AIDS related stigma. Rev Saúde Pública 2015; 49 (79): 1 -11.
34. Análisis de situación epidemiológica del VIH SIDA en el Perú – 2013. MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ. Dirección General de Epidemiología (Calle Daniel Olaechea 199 – Lima 11). Perú. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe>. (Citado 19 Enero 2015).
35. Pinzón E., Bravo S., y col. Prevalencia y factores relacionados con la presencia de manifestaciones orales en pacientes con VIH/SIDA, Cali, Colombia. 2008; 39 (4): 346 – 355.
36. Davila M., Gil M. Actitud de los odontólogos hacia las personas que viven con VIH/SIDA. 2008; 1 (2): 90 - 96.
37. Pakfetrat A., Falaki F., Delavarian Z. y col. Oral manifestations of Human immunodeficiency Virus – Infected Patients. Iranian Journal of Otorhinolaryngology, 2015; 27(1): 43 -54.
38. Hernan H. características clínicas epidemiológicas en pacientes con VIH/SIDA fallecidos en el Hospital Regional de Loreto enero 2011 a diciembre 2013. (Tesis de bachiller). Perú: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2014. 85p.

39. Otero J. Manual de bioseguridad en Odontología. 2002. 48p.
40. Bedoya G. Revisión de las normas de bioseguridad en la atención odontológica, con un enfoque en VIH/SIDA. 2010; 29 (62): 45-51.
41. Antela A. Manual de capacitación en el manejo integral de personas adultas que viven con el VIH/Sida para equipos de atenciones primarias y comunitarias en Latinoamérica y el Caribe. Organización panamericana de la Salud. 2004.
42. Hernández A. Atención estomatológica no discriminatoria a personas con VIH/ SIDA. 2012.
43. Gamba M., Hernández E. y col. Problemas éticos y psicológicos de la atención a personas viviendo con VIH. Rev. Cub. Salud Pública. 2007; 33 (2): 1-13.
44. Tovar V., Guerra M. y col. Asistencia Odontológica a personas VIH/SIDA en el centro de atención a personas con enfermedades infecciosas. 2008; 46 (3): 1-8.
45. Uribe A., orcasita L. Evaluación de conocimientos, actitudes, susceptibilidad y auto eficiencia frente al VIH/SIDA en profesionales de la Salud. 2011; 29 (2): 271-284.
46. Chauca E. Guía para el odontólogo general sobre Infecciones transmisibles. Bioseguridad y ética en la práctica odontológica. colegio odontológico del Perú. 2004. 87p.
47. Nouetchognou J., Ateudjieu J., y col. Accidental exposures to blood and body fluids among health care workers in a Referral Hospital of Cameroon. 2016; 9 (94): 1 – 6.

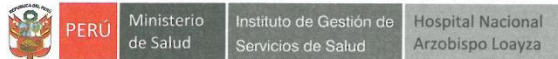
48. Myers J., Myers R., Wheat M. y col. Dental students and bloodborne pathogens: Occupational exposures, knowledge and attitudes. *Journal of Dental Education*. 2012; 76 (4): 479 -486.
49. Hernández A., Montoya J. y col. Conocimientos, prácticas y actitudes sobre bioseguridad en estudiantes de odontología. 2012; 3 (9): 148-157.
50. Hernández R., Fernández C. y Baptista P. Metodología de la investigación. 1ra edición. México: McGRAW - Hill Interamericana De México, S.A. de C.V. 1991. 518p.
51. Ñique C. La ética en la relación odontólogo paciente en el Perú. 2014; 11(2): 190 -195.
52. Tirado L., Granobles A. Práctica odontológica desde el contexto ético y legal. Revisión de literatura. *Rev. Bioét. Latinoam*. 2013; 12: 91 -107.
53. Cassetti I., Parenti P., Lenis W., Teran R.; Castillo A., Arauz A., Morales M. ART initiation rates and first-line regimens in Latin America remain a challenge for WHO recommendations. Disponible en: [www.hivhepamericas.org](http://www.hivhepamericas.org). HIV & Hepatitis in The Americas 2016. (Citado 18 Julio 2016)
54. Shaghaghian S., Pardis S., Mansoori Z. Knowledge, attitude and practice of dentists towards prophylaxis after exposure to blood and body fluids. 2014; 5 (3): 1 -7.
55. Fotedar S., Rajeev K. y col. Knowledge and attitudes about HIV/AIDS of students in H.P. Government Dental College and Hospital, Shimla, India. *Journal of Dental Education*. 2012; 77 (9): 1218 -1224.

56. Transmisión ocupacional del VIH y prevención entre los trabajadores de la salud. National Center for HIV/AIDS, Viral Hepatitis, STD, and TB Prevention division of HIV/AIDS Prevention. CDC. 2014. 2p.
57. Plan Nacional de Prevención del VHB, VIH y la TB por Riesgo Ocupacional en los Trabajadores de Salud 2010-2015. MINSA, Octubre 2010. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud Ambiental Las Amapolas. Perú. (Citado 23 Mayo 2016)
58. Mc. Lean A., Wheeler E., Cameron S. y Baker D. HIV and dentistry in Australia: clinical and legal issues impacting on dental care. Australian dental Journal. 2012; 57 (10): 256 – 270.

## **ANEXOS**

## ANEXO 1

Documento emitido por el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, que autoriza la realización de la investigación.



### DIRECCIÓN GENERAL

Lima, 13 de julio del 2016

#### OFICIO N° 569 - HNAL -DG- 2016

Cirujano Dentista.  
**MAYERLIN ROSITA ISABEL ALARCON HARO**  
Investigadora Principal  
**Presente.-**

Ref.: Aprobación de Trabajo de Investigación  
Expediente N° 014822-2016

De mi mayor consideración:

Me dirijo a Usted para saludarla cordialmente y acusar recibo de vuestra solicitud de autorización para ejecución del Trabajo de Investigación, titulado: "PERCEPCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES PORTADORES DE VIH".

Al respecto le informamos que teniendo la opinión favorable de la Dirección Académica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (**Oficio N° 023/FO-DAC-AYOE/2016, con fecha 29 de marzo del 2016**); la opinión favorable del Comité de Ética de Investigación del HNAL (**Carta N° 110-CIEI-HNAL-2016, Con fecha 15 de junio del 2016**), de la Jefatura del Servicio de Infectología y de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación (**MEMORANDUM N° 349 -16/HNAL-OADel-2016, Con fecha 13 de julio del 2016**), esta Dirección autoriza la realización del Proyecto de Investigación antes mencionado.

Así mismo el mencionado Protocolo de Investigación estará bajo la asesoría y supervisión del **Dr. ALDO LUCCHETTI RODRIGUEZ** - Médico Asistente del Servicio de Infectología de nuestra Institución

Se le informa que la vigencia de esta aprobación es por el período de un año a partir de la fecha, luego de lo cual de ser necesario, tendría que solicitar una renovación de Extensión de Tiempo y que los trámites deben realizarse dos meses antes de su vencimiento.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle mi especial consideración.

Muy Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD  
Instituto de Gestión de Servicios de Salud  
Hospital Nacional "Arzobispo Loayza"  
.....  
**DR. LUIS LANGHERO GARCIA BERNAL**  
CMP Nro. 21724  
Director General



[www.hospitalloayza.gob.pe](http://www.hospitalloayza.gob.pe)

Av. Alfonso Ugarte N°848  
Lima - Perú  
T (511) 433-2411 / 614-4646



**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO DE  
INVESTIGACION**

**PERCEPCION SOBRE LA ATENCION ODONTOLOGICA EN PACIENTES  
PORTADORES DE VIH**

**Introducción**

El estudio de investigación nos permitirá evaluar la percepción que tiene el paciente sobre la atención odontológica que ha recibido después de haber sido diagnosticado con su condición clínica.

A continuación describiremos brevemente las pautas del trabajo, antes que Usted decida ser parte del estudio, por favor tome el tiempo necesario para leer el consentimiento informado y si decide ser parte del estudio, podrá hacer todas las preguntas que Usted crea pertinentes.

- **Justificación:**

Este estudio ayudará a determinar la percepción que tiene el paciente sobre la atención odontológica que ha recibido por parte del odontólogo, con estos resultados se busca uniformizar la atención odontológica que se brinda a los pacientes.

- **Beneficio:**

El beneficio al concluir el trabajo de investigación será innovar y mejorar la atención odontológica que se ofrece al paciente.

- **Procedimiento:**

Si Usted acepta participar en forma voluntaria del estudio se le pedirá que realice una encuesta, la cual consta de varias preguntas, y marcará con una "X" del 1 al 5 según el grado de satisfacción que presente con respecto a cada pregunta, yendo desde insatisfecho (1) a muy satisfecho (5).

**Información sobre el investigador**

El presente documento es para autorizar al bachiller Mayerlin Alarcón Haro, egresada de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) a realizar una encuesta, la cual se dirige a hombres y mujeres que han sido diagnosticados con VIH y que después de su diagnóstico clínico han recibido

**tratamiento odontológico**. El propósito de este estudio es determinar el punto de vista o percepción del paciente sobre la atención odontológica que ha recibido, y la importancia de este estudio de investigación radica en optimizar el trato en la consulta Odontológica, buscando a futuro el beneficio de los propios pacientes.

La participación de este estudio es **estrictamente voluntaria**. La información que se recoja es **muy confidencial** y no será usada para ningún otro propósito.

Se realizará una encuesta, la cual será **anónima** y consistirá de una serie de preguntas, las cuales se responderán en su totalidad. Esta encuesta no durará mucho tiempo, un lapso máximo de 10 minutos.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Cualquier duda no dude en comunicarse con el investigador principal del estudio; MAYERLIN ALARCÓN HARO. Teléfono: (RPC) 954193720

Desde ya se le agradece su participación.

Lima,.....de.....del 2016

Firma.....

DNI.....

## ANEXO 3

### Instrumento de recolección de datos

FICHA N° \_\_\_\_\_

INSTRUMENTO DEL ESTUDIO DE INVESTIGACION:

### PERCEPCION SOBRE LA ATENCION ODONTOLOGICA

#### EN PACIENTES PORTADORES DE VIH

La siguiente encuesta, presenta preguntas para marcar y espacios en blanco para rellenar, de antemano se agradece su participación.

Edad: \_\_\_\_\_ años

Escolaridad:

Sexo:

- Femenino ( )
- Masculino ( )

- Primaria ( )
- Secundaria ( )
- Superior ( )

**Rellenar en los espacios en blanco:**

<p>Hace cuánto tiempo está diagnosticado con VIH:</p> <p><input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> semanas</p>	<p>Cuántas veces visitó al Odontólogo en los últimos 2 años:</p> <p>1 vez (     ) )</p> <p>2 veces (     ) )</p> <p>3 veces (     ) )</p> <p>4 veces a más (     ) )</p> <p>No visité (     ) )</p>
--	---

En una escala del 1 al 5, en donde 1 es malo (insatisfecho) y 5 es bueno (muy satisfecho), cuánto calificaría Usted lo siguiente:

		1	2	3	4	5
	<b>RELACIÓN INTERPERSONAL EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA</b>					
1	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al trato del Odontólogo cuando Usted llegó a la consulta?					
2	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al interés que le mostró el Odontólogo durante la consulta?					
3	¿Qué tan satisfecho se encuentra cuando el Odontólogo lo llamó por su nombre y se identificó con usted?					
4	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la amabilidad del odontólogo durante su consulta?					
5	¿Qué tan satisfecho se encuentra cuando el odontólogo lo trató con respeto y no lo discriminó?					
6	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le solucionó alguna duda?					

7	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le explicó de manera sencilla algún procedimiento?					
8	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al interés que tuvo el Odontólogo sobre su comodidad y confort durante la consulta?					
<b>INFORMACIÓN OBTENIDA EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA</b>						
9	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la manera en la que el Odontólogo le explicó cómo realizar su correcta higiene bucal?					
10	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le explicó sobre los procedimientos que le iba a realizar?					
<b>TIEMPO EMPLEADO EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA</b>						
11	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la puntualidad del Odontólogo cuando Usted tuvo una cita?					
12	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al tiempo que el Odontólogo empleó para atenderlo a Usted?					
<b>PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA</b>						
13	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a las habilidades del Odontólogo al momento de atenderlo?					
14	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le explicó los tratamientos que le iba a realizar?					
15	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a las medidas de bioseguridad (guantes, mascarillas, gorro) que el Odontólogo usó para atenderlo?					

\*Instrumento adaptado de los artículos: "Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público", de Fhon y col.<sup>4</sup> y "Percepción de los pacientes sobre la atención recibida por el personal sanitario en los centros de salud", de Ruíz y col.<sup>1</sup>

## ANEXO 4

### Estudio piloto

FICHA N° 01

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACION

#### PERCEPCION SOBRE LA ATENCION ODONTOLOGICA EN PACIENTES PORTADORES DE VIH

##### Introducción

El estudio de investigación nos permitirá evaluar la percepción que tiene el paciente sobre la atención odontológica que ha recibido después de haber sido diagnosticado con su condición clínica.

A continuación describiremos brevemente las pautas del trabajo, antes que Usted decida ser parte del estudio, por favor tome el tiempo necesario para leer el consentimiento informado y si decide ser parte del estudio, podrá hacer todas las preguntas que Usted crea pertinentes.

- **Justificación:**

Este estudio ayudará a determinar la percepción que tiene el paciente sobre la atención odontológica que ha recibido por parte del odontólogo, con estos resultados se busca uniformizar la atención odontológica que se brinda a los pacientes.

- **Beneficio:**

El beneficio al concluir el trabajo de investigación será innovar y mejorar la atención odontológica que se ofrece al paciente.

- **Procedimiento:**

Si Usted acepta participar en forma voluntaria del estudio se le pedirá que realice una encuesta, la cual consta de varias preguntas, y marcará con una "X" del 1 al 5 según el grado de satisfacción que presente con respecto a cada pregunta, yendo desde insatisfecho (1) a muy satisfecho (5).

##### Información sobre el investigador

El presente documento es para autorizar al bachiller Mayerlin Alarcón Haro, egresada de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) a

realizar una encuesta, la cual se dirige a hombres y mujeres que han sido diagnosticados con VIH y que después de su diagnóstico clínico han recibido tratamiento odontológico. El propósito de este estudio es determinar el punto de vista o percepción del paciente sobre la atención odontológica que ha recibido, y la importancia de este estudio de investigación radica en optimizar el trato en la consulta Odontológica, buscando a futuro el beneficio de los propios pacientes.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja es muy confidencial y no será usada para ningún otro propósito.

Se realizará una encuesta, la cual será anónima y consistirá de una serie de preguntas, las cuales se responderán en su totalidad. Esta encuesta no durará mucho tiempo, un lapso máximo de 10 minutos.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Cualquier duda no dude en comunicarse con el investigador principal del estudio; MAYERLIN ALARCÓN HARO. Teléfono: (RPC) 954193720

Desde ya se le agradece su participación.

Lima, 25 de Julio del 2016

Firma.....

DNI.....06168493

INSTRUMENTO DEL ESTUDIO DE INVESTIGACION:  
PERCEPCION SOBRE LA ATENCION ODONTOLOGICA  
EN PACIENTES PORTADORES DE VIH

La siguiente encuesta, presenta preguntas para marcar y espacios en blanco para rellenar, de antemano se agradece su participación.

Edad: 49 años

Escolaridad:

Sexo:

- Femenino (X)
- Masculino ( )

- Primaria ( )
- Secundaria (X)
- Superior ( )

Rellenar en los espacios en blanco:

Hace cuánto tiempo está diagnosticado con VIH: <u>364</u> semanas <u>7 años</u>	Cuántas veces visitó al Odontólogo en los últimos 2 años: 1 vez ( ) 2 veces ( X ) 3 veces ( ) 4 veces a más ( ) No visité ( )
--	--

En una escala del 1 al 5, en donde 1 es malo (insatisfecho) y 5 es bueno (muy satisfecho), cuánto calificaría Usted lo siguiente:

		1	2	3	4	5
	<b>RELACIÓN INTERPERSONAL EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA</b>					
1	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al trato del Odontólogo cuando Usted llegó a la consulta?				X	
2	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al interés que le mostró el Odontólogo durante la consulta?				X	
3	¿Qué tan satisfecho se encuentra cuando el Odontólogo lo llamó por su nombre y se identificó con usted?				X	
4	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la amabilidad del odontólogo durante su consulta?					X
5	¿Qué tan satisfecho se encuentra cuando el odontólogo lo trató con respeto y no lo discriminó?					X

6	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le solucionó alguna duda?					X
7	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le explicó de manera sencilla algún procedimiento?					X
8	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al interés que tuvo el Odontólogo sobre su comodidad y confort durante la consulta?					X
<b>INFORMACIÓN OBTENIDA EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA</b>						
9	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la manera en la que el Odontólogo le explicó cómo realizar su correcta higiene bucal?					X
10	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le explicó sobre los procedimientos que le iba a realizar?				X	
<b>TIEMPO EMPLEADO EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA</b>						
11	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la puntualidad del Odontólogo cuando Usted tuvo una cita?					X
12	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al tiempo que el Odontólogo empleó para atenderlo a Usted?					X
<b>PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA</b>						
13	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a las habilidades del Odontólogo al momento de atenderlo?					X
14	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le explicó los tratamientos que le iba a realizar?					X
15	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a las medidas de bioseguridad (guantes, mascarillas, gorro) que el Odontólogo usó para atenderlo?					X

\*Instrumento adaptado de los artículos: "Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público", de Fhon y col.<sup>4</sup> y "Percepción de los pacientes sobre la atención recibida por el personal sanitario en los centros de salud", de Ruíz y col.<sup>3</sup>



**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO DE  
INVESTIGACION**

**PERCEPCION SOBRE LA ATENCION ODONTOLOGICA EN PACIENTES  
PORTADORES DE VIH**

**Introducción**

El estudio de investigación nos permitirá evaluar la percepción que tiene el paciente sobre la atención odontológica que ha recibido después de haber sido diagnosticado con su condición clínica.

A continuación describiremos brevemente las pautas del trabajo, antes que Usted decida ser parte del estudio, por favor tome el tiempo necesario para leer el consentimiento informado y si decide ser parte del estudio, podrá hacer todas las preguntas que Usted crea pertinentes.

- **Justificación:**

Este estudio ayudará a determinar la percepción que tiene el paciente sobre la atención odontológica que ha recibido por parte del odontólogo, con estos resultados se busca uniformizar la atención odontológica que se brinda a los pacientes.

- **Beneficio:**

El beneficio al concluir el trabajo de investigación será innovar y mejorar la atención odontológica que se ofrece al paciente.

- **Procedimiento:**

Si Usted acepta participar en forma voluntaria del estudio se le pedirá que realice una encuesta, la cual consta de varias preguntas, y marcará con una "X" del 1 al 5 según el grado de satisfacción que presente con respecto a cada pregunta, yendo desde insatisfecho (1) a muy satisfecho (5).

**Información sobre el investigador**

El presente documento es para autorizar al bachiller Mayerlin Alarcón Haro, egresada de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) a

realizar una encuesta, la cual se dirige a hombres y mujeres que han sido diagnosticados con VIH y que después de su diagnóstico clínico han recibido tratamiento odontológico. El propósito de este estudio es determinar el punto de vista o percepción del paciente sobre la atención odontológica que ha recibido, y la importancia de este estudio de investigación radica en optimizar el trato en la consulta Odontológica, buscando a futuro el beneficio de los propios pacientes.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja es muy confidencial y no será usada para ningún otro propósito.

Se realizará una encuesta, la cual será anónima y consistirá de una serie de preguntas, las cuales se responderán en su totalidad. Esta encuesta no durará mucho tiempo, un lapso máximo de 10 minutos.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Cualquier duda no dude en comunicarse con el investigador principal del estudio; MAYERLIN ALARCÓN HARO. Teléfono: (RPC) 954193720

Desde ya se le agradece su participación.

Lima, 25 de Julio del 2016

Firma.....

DNI 45102472.....

INSTRUMENTO DEL ESTUDIO DE INVESTIGACION:  
PERCEPCION SOBRE LA ATENCION ODONTOLÓGICA  
EN PACIENTES PORTADORES DE VIH

La siguiente encuesta, presenta preguntas para marcar y espacios en blanco para rellenar, de antemano se agradece su participación.

Edad: 28 años

Escolaridad:

Sexo:

- Femenino ( )
- Masculino (X)

- Primaria ( )
- Secundaria ( )
- Superior (X)

Rellenar en los espacios en blanco:

Hace cuánto tiempo está diagnosticado con VIH:	Cuántas veces visitó al Odontólogo en los últimos <sup>2</sup> / <sub>1</sub> años:
<input type="text" value="52"/> semanas <u>1 año</u>	1 vez ( ) 2 veces (X) 3 veces ( ) 4 veces a más ( ) No visité ( )

En una escala del 1 al 5, en donde 1 es malo (insatisfecho) y 5 es bueno (muy satisfecho), cuánto calificaría Usted lo siguiente:

		1	2	3	4	5
	<b>RELACIÓN INTERPERSONAL EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA</b>					
1	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al trato del Odontólogo cuando Usted llegó a la consulta?					X
2	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al interés que le mostró el Odontólogo durante la consulta?					X
3	¿Qué tan satisfecho se encuentra cuando el Odontólogo lo llamó por su nombre y se identificó con usted?					X
4	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la amabilidad del odontólogo durante su consulta?					X
5	¿Qué tan satisfecho se encuentra cuando el odontólogo lo trató con respeto y no lo discriminó?					X

6	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le solucionó alguna duda?				X	
7	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le explicó de manera sencilla algún procedimiento?					X
8	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al interés que tuvo el Odontólogo sobre su comodidad y confort durante la consulta?					X
<b>INFORMACION OBTENIDA EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA</b>						
9	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la manera en la que el Odontólogo le explicó cómo realizar su correcta higiene bucal?					X
10	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le explicó sobre los procedimientos que le iba a realizar?					X
<b>TIEMPO EMPLEADO EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA</b>						
11	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la puntualidad del Odontólogo cuando Usted tuvo una cita?					X
12	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al tiempo que el Odontólogo empleó para atenderlo a Usted?					X
<b>PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA</b>						
13	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a las habilidades del Odontólogo al momento de atenderlo?					X
14	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le explicó los tratamientos que le iba a realizar?					X
15	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a las medidas de bioseguridad (guantes, mascarillas, gorro) que el Odontólogo usó para atenderlo?					X

\*Instrumento adaptado de los artículos: "Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público", de Fhon y col.<sup>4</sup> y "Percepción de los pacientes sobre la atención recibida por el personal sanitario en los centros de salud", de Ruíz y col.<sup>3</sup>

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO DE  
INVESTIGACION

PERCEPCION SOBRE LA ATENCION ODONTOLOGICA EN PACIENTES  
PORTADORES DE VIH

**Introducción**

El estudio de investigación nos permitirá evaluar la percepción que tiene el paciente sobre la atención odontológica que ha recibido después de haber sido diagnosticado con su condición clínica.

A continuación describiremos brevemente las pautas del trabajo, antes que Usted decida ser parte del estudio, por favor tome el tiempo necesario para leer el consentimiento informado y si decide ser parte del estudio, podrá hacer todas las preguntas que Usted crea pertinentes.

• **Justificación:**

Este estudio ayudará a determinar la percepción que tiene el paciente sobre la atención odontológica que ha recibido por parte del odontólogo, con estos resultados se busca uniformizar la atención odontológica que se brinda a los pacientes.

• **Beneficio:**

El beneficio al concluir el trabajo de investigación será innovar y mejorar la atención odontológica que se ofrece al paciente.

• **Procedimiento:**

Si Usted acepta participar en forma voluntaria del estudio se le pedirá que realice una encuesta, la cual consta de varias preguntas, y marcará con una "X" del 1 al 5 según el grado de satisfacción que presente con respecto a cada pregunta, yendo desde insatisfecho (1) a muy satisfecho (5).

**Información sobre el investigador**

El presente documento es para autorizar al bachiller Mayerlin Alarcón Haro, egresada de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) a

realizar una encuesta, la cual se dirige a hombres y mujeres que han sido diagnosticados con VIH y que después de su diagnóstico clínico han recibido tratamiento odontológico. El propósito de este estudio es determinar el punto de vista o percepción del paciente sobre la atención odontológica que ha recibido, y la importancia de este estudio de investigación radica en optimizar el trato en la consulta Odontológica, buscando a futuro el beneficio de los propios pacientes.

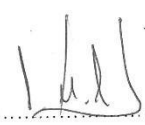
La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja es muy confidencial y no será usada para ningún otro propósito.

Se realizará una encuesta, la cual será anónima y consistirá de una serie de preguntas, las cuales se responderán en su totalidad. Esta encuesta no durará mucho tiempo, un lapso máximo de 10 minutos.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Cualquier duda no dude en comunicarse con el investigador principal del estudio; MAYERLIN ALARCÓN HARO. Teléfono: (RPC) 954193720

Desde ya se le agradece su participación.

Lima, 26 de Julio del 2016

Firma.....

DNI.....09391344

INSTRUMENTO DEL ESTUDIO DE INVESTIGACION:  
PERCEPCION SOBRE LA ATENCION ODONTOLOGICA  
EN PACIENTES PORTADORES DE VIH

La siguiente encuesta, presenta preguntas para marcar y espacios en blanco para rellenar, de antemano se agradece su participación.

Edad: 45 años

Escolaridad:

Sexo:

- Femenino ( )
- Masculino (X)

- Primaria ( )
- Secundaria ( )
- Superior (X)

Rellenar en los espacios en blanco:

Hace cuánto tiempo está diagnosticado con VIH:  <u>180</u> semanas <u>15 años</u>	Cuántas veces visitó al Odontólogo en los últimos 2 años: 1 vez ( X ) 2 veces ( ) 3 veces ( ) 4 veces a más ( ) No visité ( )
---	--

En una escala del 1 al 5, en donde 1 es malo (insatisfecho) y 5 es bueno (muy satisfecho), cuánto calificaría Usted lo siguiente:

		1	2	3	4	5
	<b>RELACION INTERPERSONAL EN LA ATENCION ODONTOLÓGICA</b>					
1	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al trato del Odontólogo cuando Usted llegó a la consulta?					X
2	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al interés que le mostró el Odontólogo durante la consulta?					X
3	¿Qué tan satisfecho se encuentra cuando el Odontólogo lo llamó por su nombre y se identificó con usted?				X	
4	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la amabilidad del odontólogo durante su consulta?					X
5	¿Qué tan satisfecho se encuentra cuando el odontólogo lo trató con respeto y no lo discriminó?					X

6	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le solucionó alguna duda?					X
7	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le explicó de manera sencilla algún procedimiento?					X
8	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al interés que tuvo el Odontólogo sobre su comodidad y confort durante la consulta?					X
<b>INFORMACIÓN OBTENIDA EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA</b>						
9	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la manera en la que el Odontólogo le explicó cómo realizar su correcta higiene bucal?		X			
10	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le explicó sobre los procedimientos que le iba a realizar?				X	
<b>TIEMPO EMPLEADO EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA</b>						
11	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la puntualidad del Odontólogo cuando Usted tuvo una cita?					X
12	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al tiempo que el Odontólogo empleó para atenderlo a Usted?					X
<b>PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA</b>						
13	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a las habilidades del Odontólogo al momento de atenderlo?					X
14	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le explicó los tratamientos que le iba a realizar?					X
15	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a las medidas de bioseguridad (guantes, mascarillas, gorro) que el Odontólogo usó para atenderlo?					X

\*Instrumento adaptado de los artículos: "Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público", de Fhon y col.<sup>4</sup> y "Percepción de los pacientes sobre la atención recibida por el personal sanitario en los centros de salud", de Ruiz y col.<sup>3</sup>

NO hacen endodoncias.  
 No ponen anestesia x TARGA / No dan otros medicamentos  
 Tuvieron que apuntar 1 mes con dolor TARGA



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO DE  
INVESTIGACION

PERCEPCION SOBRE LA ATENCION ODONTOLÓGICA EN PACIENTES  
PORTADORES DE VIH

**Introducción**

El estudio de investigación nos permitirá evaluar la percepción que tiene el paciente sobre la atención odontológica que ha recibido después de haber sido diagnosticado con su condición clínica.

A continuación describiremos brevemente las pautas del trabajo, antes que Usted decida ser parte del estudio, por favor tome el tiempo necesario para leer el consentimiento informado y si decide ser parte del estudio, podrá hacer todas las preguntas que Usted crea pertinentes.

• **Justificación:**

Este estudio ayudará a determinar la percepción que tiene el paciente sobre la atención odontológica que ha recibido por parte del odontólogo, con estos resultados se busca uniformizar la atención odontológica que se brinda a los pacientes.

• **Beneficio:**

El beneficio al concluir el trabajo de investigación será innovar y mejorar la atención odontológica que se ofrece al paciente.

• **Procedimiento:**

Si Usted acepta participar en forma voluntaria del estudio se le pedirá que realice una encuesta, la cual consta de varias preguntas, y marcará con una "X" del 1 al 5 según el grado de satisfacción que presente con respecto a cada pregunta, yendo desde insatisfecho (1) a muy satisfecho (5).

**Información sobre el investigador**

El presente documento es para autorizar al bachiller Mayerlin Alarcón Haro, egresada de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) a

realizar una encuesta, la cual se dirige a hombres y mujeres que han sido diagnosticados con VIH y que después de su diagnóstico clínico han recibido tratamiento odontológico. El propósito de este estudio es determinar el punto de vista o percepción del paciente sobre la atención odontológica que ha recibido, y la importancia de este estudio de investigación radica en optimizar el trato en la consulta Odontológica, buscando a futuro el beneficio de los propios pacientes.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja es muy confidencial y no será usada para ningún otro propósito.

Se realizará una encuesta, la cual será anónima y consistirá de una serie de preguntas, las cuales se responderán en su totalidad. Esta encuesta no durará mucho tiempo, un lapso máximo de 10 minutos.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Cualquier duda no dude en comunicarse con el investigador principal del estudio; MAYERLIN ALARCÓN HARO. Teléfono: (RPC) 954193720

Desde ya se le agradece su participación.

Lima, 26 de Julio del 2016

Firma.....

DNI.....4416290

INSTRUMENTO DEL ESTUDIO DE INVESTIGACION:  
PERCEPCION SOBRE LA ATENCION ODONTOLOGICA  
EN PACIENTES PORTADORES DE VIH

La siguiente encuesta, presenta preguntas para marcar y espacios en blanco para rellenar, de antemano se agradece su participación.

Edad: 29 años

Escolaridad:

Sexo:

- Femenino ( )
- Masculino (x)

- Primaria ( )
- Secundaria ( )
- Superior (X)

Rellenar en los espacios en blanco:

<p>Hace cuánto tiempo está diagnosticado con VIH:</p> <p><span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">468</span> semanas    <u>9 años</u></p>	<p>Cuántas veces visitó al Odontólogo en los últimos 2 años:</p> <p>1 vez ( )</p> <p>2 veces ( )</p> <p>3 veces ( )</p> <p>4 veces a más (X)</p> <p>No visité ( )</p>
---	---

En una escala del 1 al 5, en donde 1 es malo (insatisfecho) y 5 es bueno (muy satisfecho), cuánto calificaría Usted lo siguiente:

		1	2	3	4	5
	<b>RELACIÓN INTERPERSONAL EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA</b>					
1	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al trato del Odontólogo cuando Usted llegó a la consulta?				X	
2	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al interés que le mostró el Odontólogo durante la consulta?				X	
3	¿Qué tan satisfecho se encuentra cuando el Odontólogo lo llamó por su nombre y se identificó con usted?					X
4	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la amabilidad del odontólogo durante su consulta?					X
5	¿Qué tan satisfecho se encuentra cuando el odontólogo lo trató con respeto y no lo discriminó?					X

6	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le solucionó alguna duda?				X	
7	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le explicó de manera sencilla algún procedimiento?					X
8	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al interés que tuvo el Odontólogo sobre su comodidad y confort durante la consulta?				X	
<b>INFORMACIÓN OBTENIDA EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA</b>						
9	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la manera en la que el Odontólogo le explicó cómo realizar su correcta higiene bucal?					X
10	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le explicó sobre los procedimientos que le iba a realizar?					X
<b>TIEMPO EMPLEADO EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA</b>						
11	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la puntualidad del Odontólogo cuando Usted tuvo una cita?				X	
12	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al tiempo que el Odontólogo empleó para atenderlo a Usted?					X
<b>PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA</b>						
13	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a las habilidades del Odontólogo al momento de atenderlo?					X
14	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le explicó los tratamientos que le iba a realizar?				X	
15	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a las medidas de bioseguridad (guantes, mascarillas, gorro) que el Odontólogo usó para atenderlo?					X

\*Instrumento adaptado de los artículos: "Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público", de Fhon y col.<sup>4</sup> y "Percepción de los pacientes sobre la atención recibida por el personal sanitario en los centros de salud", de Ruíz y col.<sup>3</sup>

## ANEXO 5

Tabla de interpretación de datos:

Tabla. ESTUDIO PILOTO: ALPHA DE CRONBACH

Estadísticos de fiabilidad		
Alpha de Cronbach	Alpha de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,966	,966	15

Confiabilidad: 0.96

## ANEXO 6

### Trabajo de investigación

FICHA N° ~~27~~ 28  
MAH

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACION

#### PERCEPCION SOBRE LA ATENCION ODONTOLOGICA EN PACIENTES PORTADORES DE VIH

##### Introducción

El estudio de investigación nos permitirá evaluar la percepción que tiene el paciente sobre la atención odontológica que ha recibido después de haber sido diagnosticado con su condición clínica.

A continuación describiremos brevemente las pautas del trabajo, antes que Usted decida ser parte del estudio, por favor tome el tiempo necesario para leer el consentimiento informado y si decide ser parte del estudio, podrá hacer todas las preguntas que Usted crea pertinentes.

- **Justificación:**

Este estudio ayudará a determinar la percepción que tiene el paciente sobre la atención odontológica que ha recibido por parte del odontólogo, con estos resultados se busca uniformizar la atención odontológica que se brinda a los pacientes.

- **Beneficio:**

El beneficio al concluir el trabajo de investigación será innovar y mejorar la atención odontológica que se ofrece al paciente.

- **Procedimiento:**

Si Usted acepta participar en forma voluntaria del estudio se le pedirá que realice una encuesta, la cual consta de varias preguntas, y marcará con una "X" del 1 al 5 según el grado de satisfacción que presente con respecto a cada pregunta, yendo desde insatisfecho (1) a muy satisfecho (5).

##### Información sobre el investigador

El presente documento es para autorizar al bachiller Mayerlin Alarcón Haro, egresada de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) a

realizar una encuesta, la cual se dirige a hombres y mujeres que han sido diagnosticados con VIH y que después de su diagnóstico clínico han recibido tratamiento odontológico. El propósito de este estudio es determinar el punto de vista o percepción del paciente sobre la atención odontológica que ha recibido, y la importancia de este estudio de investigación radica en optimizar el trato en la consulta Odontológica, buscando a futuro el beneficio de los propios pacientes.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja es muy confidencial y no será usada para ningún otro propósito.

Se realizará una encuesta, la cual será anónima y consistirá de una serie de preguntas, las cuales se responderán en su totalidad. Esta encuesta no durará mucho tiempo, un lapso máximo de 10 minutos.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Cualquier duda no dude en comunicarse con el investigador principal del estudio; MAYERLIN ALARCÓN HARO. Teléfono: (RPC) 954193720

Desde ya se le agradece su participación.

Lima, 01 de Agosto del 2016

Firma.....  
DNI.....  
46459313

INSTRUMENTO DEL ESTUDIO DE INVESTIGACION:  
PERCEPCION SOBRE LA ATENCION ODONTOLOGICA  
EN PACIENTES PORTADORES DE VIH

La siguiente encuesta, presenta preguntas para marcar y espacios en blanco para rellenar, de antemano se agradece su participación.

Edad: 26 años

Escolaridad:

Sexo:

- Femenino ( )
- Masculino (X)

- Primaria ( )
- Secundaria (X)
- Superior ( )

Rellenar en los espacios en blanco:

Hace cuánto tiempo está diagnosticado con VIH:	Cuántas veces visitó al Odontólogo en los últimos 2 años:
<u>260</u> semanas <u>5 años</u>	1 vez ( )
	2 veces (X)
	3 veces ( )
	4 veces a más ( )
	No visité ( )

En una escala del 1 al 5, en donde 1 es malo (insatisfecho) y 5 es bueno (muy satisfecho), cuánto calificaría Usted lo siguiente:

		1	2	3	4	5
<b>RELACION INTERPERSONAL EN LA ATENCION ODONTOLOGICA</b>						
1	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al trato del Odontólogo cuando Usted llegó a la consulta?				X	
2	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al interés que le mostró el Odontólogo durante la consulta?				X	
3	¿Qué tan satisfecho se encuentra cuando el Odontólogo lo llamó por su nombre y se identificó con usted?			X		
4	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la amabilidad del odontólogo durante su consulta?					X
5	¿Qué tan satisfecho se encuentra cuando el odontólogo lo trató con respeto y no lo discriminó?					X
6	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le solucionó alguna duda?					X
7	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le explicó de manera sencilla algún procedimiento?				X	
8	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al interés que tuvo el Odontólogo sobre su comodidad y confort durante la consulta?				X	



INFORMACIÓN OBTENIDA EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA					
9	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la manera en la que el Odontólogo le explicó cómo realizar su correcta higiene bucal?			X	
10	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le explicó sobre los procedimientos que le iba a realizar?				X
TIEMPO EMPLEADO EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA					
11	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la puntualidad del Odontólogo cuando Usted tuvo una cita?			X	
12	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al tiempo que el Odontólogo empleó para atenderlo a Usted?			X	
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA					
13	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a las habilidades del Odontólogo al momento de atenderlo?			X	
14	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le explicó los tratamientos que le iba a realizar?			X	
15	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a las medidas de bioseguridad (guantes, mascarillas, gorro) que el Odontólogo usó para atenderlo?				X

\*Instrumento adaptado de los artículos: "Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público", de Fhon y col.<sup>4</sup> y "Percepción de los pacientes sobre la atención recibida por el personal sanitario en los centros de salud", de Ruiz y col.<sup>3</sup>

	SI	NO
<b>SOBRE LA ATENCIÓN REALIZADA</b>		
16. Le hicieron odontograma	X	
<b>DECISIÓN DEL ODONTÓLOGO</b>		
17. ¿Lo atendieron?	X	
18. ¿Lo citaron para atención posterior?		X
19. ¿Hicieron alguna recomendación adicional?		X
<b>DECISIÓN DEL PACIENTE</b>		
20. ¿Qué decisión tomó usted luego de su atención odontológica?	- Solo le hicieron la curación, nada más, y ahí concluyó el Ho.	
<b>OBSERVACIONES (Colocar pregunta)</b>		
-		
-		

hicieron  
1 curación  
Dijeron q'  
debía ir

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO DE  
INVESTIGACION

PERCEPCION SOBRE LA ATENCION ODONTOLOGICA EN PACIENTES  
PORTADORES DE VIH

**Introducción**

El estudio de investigación nos permitirá evaluar la percepción que tiene el paciente sobre la atención odontológica que ha recibido después de haber sido diagnosticado con su condición clínica.

A continuación describiremos brevemente las pautas del trabajo, antes que Usted decida ser parte del estudio, por favor tome el tiempo necesario para leer el consentimiento informado y si decide ser parte del estudio, podrá hacer todas las preguntas que Usted crea pertinentes.

• **Justificación:**

Este estudio ayudará a determinar la percepción que tiene el paciente sobre la atención odontológica que ha recibido por parte del odontólogo, con estos resultados se busca uniformizar la atención odontológica que se brinda a los pacientes.

• **Beneficio:**

El beneficio al concluir el trabajo de investigación será innovar y mejorar la atención odontológica que se ofrece al paciente.

• **Procedimiento:**

Si Usted acepta participar en forma voluntaria del estudio se le pedirá que realice una encuesta, la cual consta de varias preguntas, y marcará con una "X" del 1 al 5 según el grado de satisfacción que presente con respecto a cada pregunta, yendo desde insatisfecho (1) a muy satisfecho (5).

**Información sobre el investigador**

El presente documento es para autorizar al bachiller Mayerlin Alarcón Haro, egresada de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) a

realizar una encuesta, la cual se dirige a hombres y mujeres que han sido diagnosticados con VIH y que después de su diagnóstico clínico han recibido tratamiento odontológico. El propósito de este estudio es determinar el punto de vista o percepción del paciente sobre la atención odontológica que ha recibido, y la importancia de este estudio de investigación radica en optimizar el trato en la consulta Odontológica, buscando a futuro el beneficio de los propios pacientes.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja es muy confidencial y no será usada para ningún otro propósito.

Se realizará una encuesta, la cual será anónima y consistirá de una serie de preguntas, las cuales se responderán en su totalidad. Esta encuesta no durará mucho tiempo, un lapso máximo de 10 minutos.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Cualquier duda no dude en comunicarse con el investigador principal del estudio; MAYERLIN ALARCÓN HARO. Teléfono: (RPC) 954193720

Desde ya se le agradece su participación.

Lima, 01 de Agosto del 2016

Firma.....

DNI 45336403.....

INSTRUMENTO DEL ESTUDIO DE INVESTIGACION:  
PERCEPCION SOBRE LA ATENCION ODONTOLOGICA  
EN PACIENTES PORTADORES DE VIH

La siguiente encuesta, presenta preguntas para marcar y espacios en blanco para rellenar, de antemano se agradece su participación.

Edad: 33 años

Escolaridad:

Sexo:

- Femenino ( )
- Masculino (X)

- Primaria ( )
- Secundaria ( )
- Superior (X)

Rellenar en los espacios en blanco:

Hace cuánto tiempo está diagnosticado con VIH:	Cuántas veces visitó al Odontólogo en los últimos 2 años:
<u>416</u> semanas <u>Buenos</u>	1 vez ( ) 2 veces (X) 3 veces ( ) 4 veces a más ( ) No visité ( )

En una escala del 1 al 5, en donde 1 es malo (insatisfecho) y 5 es bueno (muy satisfecho), cuánto calificaría Usted lo siguiente:

		1	2	3	4	5
<b>RELACION INTERPERSONAL EN LA ATENCION ODONTOLOGICA</b>						
1	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al trato del Odontólogo cuando Usted llegó a la consulta?			X		
2	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al interés que le mostró el Odontólogo durante la consulta?			X		
3	¿Qué tan satisfecho se encuentra cuando el Odontólogo lo llamó por su nombre y se identificó con usted?				X	
4	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la amabilidad del odontólogo durante su consulta?				X	
5	¿Qué tan satisfecho se encuentra cuando el odontólogo lo trató con respeto y no lo discriminó?				X	
6	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le solucionó alguna duda?				X	
7	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le explicó de manera sencilla algún procedimiento?				X	
8	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al interés que tuvo el Odontólogo sobre su comodidad y confort durante la consulta?				X	

INFORMACIÓN OBTENIDA EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA					
9	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la manera en la que el Odontólogo le explicó cómo realizar su correcta higiene bucal?			X	
10	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le explicó sobre los procedimientos que le iba a realizar?			X	
TIEMPO EMPLEADO EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA					
11	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la puntualidad del Odontólogo cuando Usted tuvo una cita?			X	
12	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al tiempo que el Odontólogo empleó para atenderlo a Usted?				X
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA					
13	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a las habilidades del Odontólogo al momento de atenderlo?			X	
14	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le explicó los tratamientos que le iba a realizar?				X
15	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a las medidas de bioseguridad (guantes, mascarillas, gorro) que el Odontólogo usó para atenderlo?				X

\*Instrumento adaptado de los artículos: "Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público", de Fhon y col.<sup>4</sup> y "Percepción de los pacientes sobre la atención recibida por el personal sanitario en los centros de salud", de Ruiz y col.<sup>3</sup>

	SI	NO
<b>SOBRE LA ATENCIÓN REALIZADA</b>		
16. Le hicieron odontograma	X	
<b>DECISION DEL ODONTOLOGO</b>		
17. ¿Lo atendieron?		X
18. ¿Lo citaron para atención posterior?		X
19. ¿Hicieron alguna recomendación adicional?		X
<b>DECISION DEL PACIENTE</b>		
20. ¿Qué decisión tomó usted luego de su atención odontológica?		
- Atenderse en otro lado.		
-		
<b>OBSERVACIONES (Colocar pregunta)</b>		
- Q' se atiende parcialmente (para limpieza)		
-		

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO DE  
INVESTIGACION**

**PERCEPCION SOBRE LA ATENCION ODONTOLÓGICA EN PACIENTES  
PORTADORES DE VIH**

**Introducción**

El estudio de investigación nos permitirá evaluar la percepción que tiene el paciente sobre la atención odontológica que ha recibido después de haber sido diagnosticado con su condición clínica.

A continuación describiremos brevemente las pautas del trabajo, antes que Usted decida ser parte del estudio, por favor tome el tiempo necesario para leer el consentimiento informado y si decide ser parte del estudio, podrá hacer todas las preguntas que Usted crea pertinentes.

- **Justificación:**

Este estudio ayudará a determinar la percepción que tiene el paciente sobre la atención odontológica que ha recibido por parte del odontólogo, con estos resultados se busca uniformizar la atención odontológica que se brinda a los pacientes.

- **Beneficio:**

El beneficio al concluir el trabajo de investigación será innovar y mejorar la atención odontológica que se ofrece al paciente.

- **Procedimiento:**

Si Usted acepta participar en forma voluntaria del estudio se le pedirá que realice una encuesta, la cual consta de varias preguntas, y marcará con una "X" del 1 al 5 según el grado de satisfacción que presente con respecto a cada pregunta, yendo desde insatisfecho (1) a muy satisfecho (5).

**Información sobre el investigador**

El presente documento es para autorizar al bachiller Mayerlin Alarcón Haro, egresada de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) a

realizar una encuesta, la cual se dirige a hombres y mujeres que han sido diagnosticados con VIH y que después de su diagnóstico clínico han recibido tratamiento odontológico. El propósito de este estudio es determinar el punto de vista o percepción del paciente sobre la atención odontológica que ha recibido, y la importancia de este estudio de investigación radica en optimizar el trato en la consulta Odontológica, buscando a futuro el beneficio de los propios pacientes.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja es muy confidencial y no será usada para ningún otro propósito.

Se realizará una encuesta, la cual será anónima y consistirá de una serie de preguntas, las cuales se responderán en su totalidad. Esta encuesta no durará mucho tiempo, un lapso máximo de 10 minutos.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Cualquier duda no dude en comunicarse con el investigador principal del estudio; MAYERLIN ALARCÓN HARO. Teléfono: (RPC) 954193720

Desde ya se le agradece su participación.

Lima, 13 de Setiembre del 2016

Firma Fajal

DNI 48109043

INSTRUMENTO DEL ESTUDIO DE INVESTIGACION:  
PERCEPCION SOBRE LA ATENCION ODONTOLOGICA  
EN PACIENTES PORTADORES DE VIH

La siguiente encuesta, presenta preguntas para marcar y espacios en blanco para rellenar, de antemano se agradece su participación.

Edad: 23 años

Escolaridad:

Sexo:

- Femenino ( )
- Masculino (X)

- Primaria ( )
- Secundaria (X)
- Superior ( )

Rellenar en los espacios en blanco:

Hace cuánto tiempo está diagnosticado con VIH: <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px 5px; margin-right: 5px;">52</div> semanas <u>1 año</u>	Cuántas veces visitó al Odontólogo en los últimos <u>2</u> años: 1 vez ( X ) 2 veces (   ) 3 veces (   ) 4 veces a más (   ) No visité (   )
---	---

En una escala del 1 al 5, en donde 1 es malo (insatisfecho) y 5 es bueno (muy satisfecho), cuánto calificaría Usted lo siguiente:

		1	2	3	4	5
RELACIÓN INTERPERSONAL EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA						
1	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al trato del Odontólogo cuando Usted llegó a la consulta?		X			
2	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al interés que le mostró el Odontólogo durante la consulta?			X		
3	¿Qué tan satisfecho se encuentra cuando el Odontólogo lo llamó por su nombre y se identificó con usted?	X				
4	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la amabilidad del odontólogo durante su consulta?				X	
5	¿Qué tan satisfecho se encuentra cuando el odontólogo lo trató con respeto y no lo discriminó?				X	
6	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le solucionó alguna duda?		X			
7	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le explicó de manera sencilla algún procedimiento?	X				
8	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al interés que tuvo el Odontólogo sobre su comodidad y confort durante la consulta?					X



INFORMACIÓN OBTENIDA EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA					
9	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la manera en la que el Odontólogo le explicó cómo realizar su correcta higiene bucal?			X	
10	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le explicó sobre los procedimientos que le iba a realizar?		X		
TIEMPO EMPLEADO EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA					
11	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la puntualidad del Odontólogo cuando Usted tuvo una cita?	X			
12	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al tiempo que el Odontólogo empleó para atenderlo a Usted?	X			
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA					
13	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a las habilidades del Odontólogo al momento de atenderlo?				X
14	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le explicó los tratamientos que le iba a realizar?				X
15	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a las medidas de bioseguridad (guantes, mascarillas, gorro) que el Odontólogo usó para atenderlo?		X		

\*Instrumento adaptado de los artículos: "Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público", de Fhon y col.<sup>4</sup> y "Percepción de los pacientes sobre la atención recibida por el personal sanitario en los centros de salud", de Ruiz y col.<sup>3</sup>

9<sup>a</sup> su  
cuida

	SI	NO
<b>SOBRE LA ATENCIÓN REALIZADA</b>		
16. Le hicieron odontograma	X	
<b>DECISIÓN DEL ODONTÓLOGO</b>		
17. ¿Lo atendieron?		X
18. ¿Lo citaron para atención posterior?	X	
19. ¿Hicieron alguna recomendación adicional?	X	
<b>DECISIÓN DEL PACIENTE</b>		
20. ¿Qué decisión tomó usted luego de su atención odontológica?		
- Sacar cita (todavía no es su cita).		
-		
<b>OBSERVACIONES (Colocar pregunta)</b>		
-		
-		

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO DE  
INVESTIGACION

PERCEPCION SOBRE LA ATENCION ODONTOLÓGICA EN PACIENTES  
PORTADORES DE VIH

**Introducción**

El estudio de investigación nos permitirá evaluar la percepción que tiene el paciente sobre la atención odontológica que ha recibido después de haber sido diagnosticado con su condición clínica.

A continuación describiremos brevemente las pautas del trabajo, antes que Usted decida ser parte del estudio, por favor tome el tiempo necesario para leer el consentimiento informado y si decide ser parte del estudio, podrá hacer todas las preguntas que Usted crea pertinentes.

• **Justificación:**

Este estudio ayudará a determinar la percepción que tiene el paciente sobre la atención odontológica que ha recibido por parte del odontólogo, con estos resultados se busca uniformizar la atención odontológica que se brinda a los pacientes.

• **Beneficio:**

El beneficio al concluir el trabajo de investigación será innovar y mejorar la atención odontológica que se ofrece al paciente.

• **Procedimiento:**

Si Usted acepta participar en forma voluntaria del estudio se le pedirá que realice una encuesta, la cual consta de varias preguntas, y marcará con una "X" del 1 al 5 según el grado de satisfacción que presente con respecto a cada pregunta, yendo desde insatisfecho (1) a muy satisfecho (5).

**Información sobre el investigador**

El presente documento es para autorizar al bachiller Mayerlin Alarcón Haro, egresada de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) a

realizar una encuesta, la cual se dirige a hombres y mujeres que han sido diagnosticados con VIH y que después de su diagnóstico clínico han recibido tratamiento odontológico. El propósito de este estudio es determinar el punto de vista o percepción del paciente sobre la atención odontológica que ha recibido, y la importancia de este estudio de investigación radica en optimizar el trato en la consulta Odontológica, buscando a futuro el beneficio de los propios pacientes.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja es muy confidencial y no será usada para ningún otro propósito.

Se realizará una encuesta, la cual será anónima y consistirá de una serie de preguntas, las cuales se responderán en su totalidad. Esta encuesta no durará mucho tiempo, un lapso máximo de 10 minutos.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Cualquier duda no dude en comunicarse con el investigador principal del estudio; MAYERLIN ALARCÓN HARO. Teléfono: (RPC) 954193720

Desde ya se le agradece su participación.

Lima, 13 de Setiembre del 2016

Firma.....

DNI.....  
10685784

INSTRUMENTO DEL ESTUDIO DE INVESTIGACION:  
PERCEPCION SOBRE LA ATENCION ODONTOLÓGICA  
EN PACIENTES PORTADORES DE VIH

La siguiente encuesta, presenta preguntas para marcar y espacios en blanco para rellenar, de antemano se agradece su participación.

Edad: 38 años

Escolaridad:

Sexo:

- Femenino (X)
- Masculino ( )

- Primaria ( )
- Secundaria (X)
- Superior ( )

Rellenar en los espacios en blanco:

Hace cuánto tiempo está diagnosticado con VIH:	Cuántas veces visitó al Odontólogo en los últimos 2 años:
<u>1040</u> semanas <u>20 años</u>	1 vez ( ) 2 veces (X) 3 veces ( ) 4 veces a más ( ) No visité ( )

En una escala del 1 al 5, en donde 1 es malo (insatisfecho) y 5 es bueno (muy satisfecho), cuánto calificaría Usted lo siguiente:

		1	2	3	4	5
<b>RELACIÓN INTERPERSONAL EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA</b>						
1	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al trato del Odontólogo cuando Usted llegó a la consulta?					X
2	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al interés que le mostró el Odontólogo durante la consulta?					X
3	¿Qué tan satisfecho se encuentra cuando el Odontólogo lo llamó por su nombre y se identificó con usted?					X
4	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la amabilidad del odontólogo durante su consulta?					X
5	¿Qué tan satisfecho se encuentra cuando el odontólogo lo trató con respeto y no lo discriminó?					X
6	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le solucionó alguna duda?					X
7	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le explicó de manera sencilla algún procedimiento?					X
8	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al interés que tuvo el Odontólogo sobre su comodidad y confort durante la consulta?					X

INFORMACIÓN OBTENIDA EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA					
9	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la manera en la que el Odontólogo le explicó cómo realizar su correcta higiene bucal?				X
10	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le explicó sobre los procedimientos que le iba a realizar?				X
TIEMPO EMPLEADO EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA					
11	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la puntualidad del Odontólogo cuando Usted tuvo una cita?		X		
12	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto al tiempo que el Odontólogo empleó para atenderlo a Usted?				X
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA					
13	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a las habilidades del Odontólogo al momento de atenderlo?				X
14	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a la forma en que el Odontólogo le explicó los tratamientos que le iba a realizar?				X
15	¿Qué tan satisfecho se encuentra con respecto a las medidas de bioseguridad (guantes, mascarillas, gorro) que el Odontólogo usó para atenderlo?				X

\*Instrumento adaptado de los artículos: "Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público", de Fhon y col.<sup>4</sup> y "Percepción de los pacientes sobre la atención recibida por el personal sanitario en los centros de salud", de Ruíz y col.<sup>3</sup>

	SI	NO
SOBRE LA ATENCIÓN REALIZADA		
16. Le hicieron odontograma	X	
DECISIÓN DEL ODONTÓLOGO		
17. ¿Lo atendieron?	X	
18. ¿Lo citaron para atención posterior?		X
19. ¿Hicieron alguna recomendación adicional?	X	
DECISIÓN DEL PACIENTE		
20. ¿Qué decisión tomó usted luego de su atención odontológica?	Hto. extracción / Part: profilaxis, extracción.	
OBSERVACIONES (Colocar pregunta)		
- muy bien la atención.		

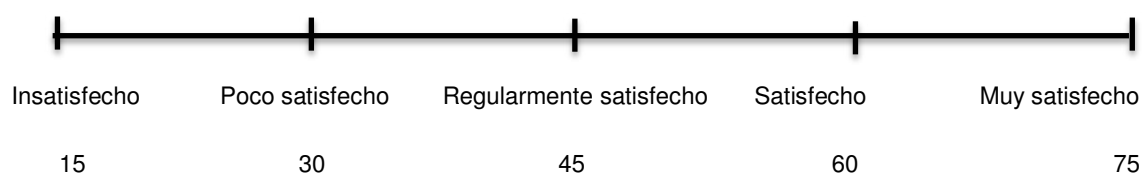
9/  
cuando  
se  
cepilla

## ANEXO 7

### Escala tipo Likert

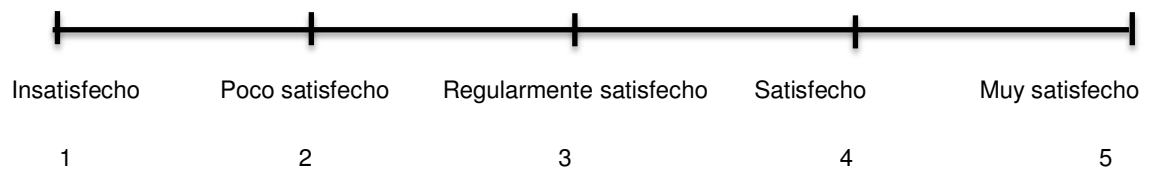
CODIFICACION	Muy satisfecho	Satisfecho	Regularmente satisfecho	Poco satisfecho	Insatisfecho
<b>Relación interpersonal</b>					
1	5	4	3	2	1
2	5	4	3	2	1
3	5	4	3	2	1
4	5	4	3	2	1
5	5	4	3	2	1
6	5	4	3	2	1
7	5	4	3	2	1
8	5	4	3	2	1
<b>Información obtenida</b>					
9	5	4	3	2	1
10	5	4	3	2	1
<b>Tiempo empleado</b>					
11	5	4	3	2	1
12	5	4	3	2	1
<b>Procedimientos realizados</b>					
13	5	4	3	2	1
14	5	4	3	2	1
15	5	4	3	2	1
TOTAL	75	60	45	30	15

\*Instrumento de escala tipo Likert adaptado según Malave N. en el artículo: "Trabajo modelo para enfoques de investigación acción participativa programas nacionales de formación. Escala tipo Likert"<sup>44</sup> y Hernández R. y col. En el libro: "Metodología de la investigación"<sup>45</sup>.



Sumando cada pregunta de manera aditiva, saldrá un valor desde Insatisfecho (15) hasta Muy satisfecho (75).

Luego el valor se dividirá entre el número 15, que equivale al total de preguntas:  $PT / NT$ . Y se obtendrá valores entre Insatisfecho (1) hasta Muy satisfecho (5).



Escala de Likert: libro virtual de Hernández R., Fernández C. y Baptista P. Metodología de la investigación. 1ra edición. México: McGRAW - Hill Interamericana De México, S.A. de C.V. 1991. 518p.<sup>45</sup>

## ANEXO 8

	SI	NO
<b>SOBRE LA ATENCIÓN REALIZADA</b>		
Le hicieron odontograma		
<b>DECISIÓN DEL ODONTOLOGO</b>		
¿Lo atendieron?		
¿Lo citaron para atención posterior?		
¿Hicieron alguna recomendación adicional?		
<b>DECISIÓN DEL PACIENTE</b>		
¿Qué decisión tomó usted luego de su atención odontológica?		
-		
-		
<b>OBSERVACIONES</b> (Colocar pregunta)		
-		
-		

### COMENTARIOS DE LOS PACIENTES

- 83 (36.9%) pacientes dieron comentarios positivos sobre la atención recibida, 61 (27.1%) pacientes dieron comentarios negativos sobre la atención recibida, 4 (1.8%) pacientes dieron tanto comentarios positivos como negativos, 18 (8%) pacientes dieron sugerencias para mejorar el servicio, 19 (8.4%) pacientes dieron comentarios sobre el tiempo de espera y 40 (17.8%) pacientes no dijeron nada, del total de 225 (100%) pacientes encuestados. La mayoría de pacientes dieron comentarios positivos sobre la atención que recibieron, pero el número de pacientes que dieron comentarios negativos también fue alto.
- Los comentarios negativos de los pacientes sobre la atención que recibieron por parte del personal de Salud, incluyen desde un trato inadecuado por parte de la recepcionista como del odontólogo al saber de su diagnóstico, dilatando la hora de su cita o negándole atención a los pacientes infiriendo que algunos tratamientos no se pueden realizar en ellos por ser pacientes con VIH, realizar un chequeo poco minucioso y evitar responder las preguntas de los pacientes o responderles de manera muy rápida sin dejarse entender, extremando las medidas de



bioseguridad y haciendo sentir al paciente incómodo durante la atención. Todo esto implica aún la presencia de cierto prejuicio por parte del personal de salud, el cual debe estar más capacitado para brindar una atención personalizada y global a todos los pacientes, en especial a pacientes con VIH, los cuales son pacientes que necesitan mayor cuidado médico y al actuar de esta manera como profesionales, lo único que se logra es el rechazo hacia todo tipo de atención por temor a ser excluidos o incluso optar por negar revelar su diagnóstico por miedo a la discriminación.

## Cuadros y gráficos

### TABLAS

Tabla 1. DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES PORTADORES DE VIH SEGÚN GÉNERO

	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	53	23.6
Masculino	172	76.4
TOTAL	225	100

Fuente: Tesis Percepción sobre la atención odontológica en pacientes portadores de VIH

Tabla 2. DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES PORTADORES DE VIH SEGÚN EDAD

	Frecuencia	Porcentaje
18-25 años	46	20.4
26-35 años	69	30.7
36-45 años	62	27.6
46-55 años	32	14.2
56 años a más	16	7.1
TOTAL	225	100

Fuente: Tesis Percepción sobre la atención odontológica en pacientes portadores de VIH

Tabla 3. DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES PORTADORES DE VIH SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN

	Frecuencia	Porcentaje
Superior	139	61.8
Secundaria	78	34.7
Primaria	8	3.5
TOTAL	225	100

Fuente: Tesis Percepción sobre la atención odontológica en pacientes portadores de VIH

Tabla 4. RELACIÓN ENTRE SEXO Y PERCEPCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

		SEXO		TOTAL	
		Femenino	Masculino		
P	Insatisf.	Recuento	2	4	6
			(33.3%)	(66.7%)	(100%)
E	Poco	Recuento	3	9	12
	Satisf.		(25.0%)	(75.0%)	(100%)
R	Regular.	Recuento	7	27	34
	Satisf.		(20.6%)	(79.4%)	(100%)
C	Satisf.	Recuento	17	60	77
			(22.1%)	(77.9%)	(100%)
E	Muy	Recuento	24	72	96
	Satisf.		(25.0%)	(75.0%)	(100%)
P	TOTAL	Recuento	53	172	225
			(23.6%)	(76.4%)	(100%)

Fuente: Tesis Percepción sobre la atención odontológica en pacientes portadores de VIH.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,703 <sup>a</sup>	4	,951
Razón de verosimilitudes	,684	4	,953
Asociación lineal por lineal	,002	1	,964
N de casos válidos	225		

a. 3 casillas (30.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1.41.

Tabla 5. RELACIÓN ENTRE EDAD Y PERCEPCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

		EDAD					TOTAL	
		18-25	26-35	36-45	46-55	56-a más		
P	Insatis.	Recuento	1	1	1	2	1	6
			(16.7%)	(16.7%)	(16.7%)	(33.3%)	(16.7%)	(100%)
E	Poco	Recuento	1	2	6	3	0	12
			(8.3%)	(16.7%)	(50.0%)	(25.0%)	(0%)	(100%)
C	Regular.	Recuento	9	10	10	3	2	34
			(26.5%)	(29.4%)	(29.4%)	(8.8%)	(5.9%)	(100%)
P	Satisf.	Recuento	18	29	17	8	5	77
			(23.4%)	(37.7%)	(22.1%)	(10.4%)	(6.5%)	(100%)
I	Muy	Recuento	17	27	28	16	8	96
			(17.7%)	(28.1%)	(29.2%)	(16.7%)	(8.3%)	(100%)
Ó	Satisf.	Recuento	46	69	62	32	16	225
			(20.4%)	(30.7%)	(27.6%)	(14.2%)	(7.1%)	(100%)
TOTAL								

Fuente: Tesis Percepción sobre la atención odontológica en pacientes portadores de VIH

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,560 <sup>a</sup>	16	,557
Razón de verosimilitudes	14,785	16	,540
Asociación lineal por lineal	,000	1	,983
N de casos válidos	225		

a. 12 casillas (48.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .43.

Tabla 6. RELACIÓN ENTRE GRADO DE INSTRUCCIÓN Y PERCEPCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

		GRADO DE INSTRUCCIÓN			TOTAL	
		Superior	Secundaria	Primaria		
P	Insatis.	Recuento	3	3	0	6
			(50%)	(50%)	(0%)	(100%)
E	Poco	Recuento	8	3	1	12
	Satisf.		(66.7%)	(25%)	(8.3%)	(100%)
C	Regular.	Recuento	22	11	1	34
	Satisf.		(64.7%)	(32.4%)	(2.9%)	(100%)
P	Satisf.	Recuento	50	26	1	77
			(64.9%)	(33.8%)	(1.3%)	(100%)
I	Muy	Recuento	56	35	5	96
	Ó Satisf.		(58.3%)	(36.5%)	(5.2%)	(100%)
N		Recuento	139	78	8	225
	TOTAL		(61.8%)	(34.7%)	(3.6%)	(100%)

Fuente: Tesis Percepción sobre la atención odontológica en pacientes portadores de VIH

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,287 <sup>a</sup>	8	,830
Razón de verosimilitudes	4,549	8	,805
Asociación lineal por lineal	,297	1	,586
N de casos válidos	225		

a. 8 casillas (53.3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .21.

Tabla 7. DISTRIBUCIÓN DE PERCEPCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES PORTADORES DE VIH

	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	6	2.7
Poco satisfecho	12	5.3
Regularmente satisfecho	34	15.1
Satisfecho	77	34.2
Muy satisfecho	96	42.7
TOTAL	225	100

Fuente: Tesis Percepción sobre la atención odontológica en pacientes portadores de VIH

Tabla 8. DISTRIBUCIÓN DE PERCEPCIÓN SOBRE LA RELACIÓN INTERPERSONAL EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES PORTADORES DE VIH

	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	7	3.1
Poco satisfecho	8	3.6
Regularmente satisfecho	33	14.7
Satisfecho	68	30.2
Muy satisfecho	109	48.4
TOTAL	225	100

Fuente: Tesis Percepción sobre la atención odontológica en pacientes portadores de VIH

Tabla 9. DISTRIBUCIÓN DE PERCEPCIÓN SOBRE LA INFORMACIÓN OBTENIDA EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES PORTADORES DE VIH

	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	9	4.0
Poco satisfecho	16	7.1
Regularmente satisfecho	34	15.1
Satisfecho	61	27.1
Muy satisfecho	105	46.7
TOTAL	225	100

*Fuente: Tesis Percepción sobre la atención odontológica en pacientes portadores de VIH*

Tabla 10. DISTRIBUCIÓN DE PERCEPCIÓN SOBRE EL TIEMPO EMPLEADO EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES PORTADORES DE VIH

	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	13	5.8
Poco satisfecho	17	7.6
Regularmente satisfecho	30	13.3
Satisfecho	65	28.9
Muy satisfecho	100	44.4
TOTAL	225	100

*Fuente: Tesis Percepción sobre la atención odontológica en pacientes portadores de VIH*

Tabla 11. DISTRIBUCIÓN DE PERCEPCIÓN SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES PORTADORES DE VIH

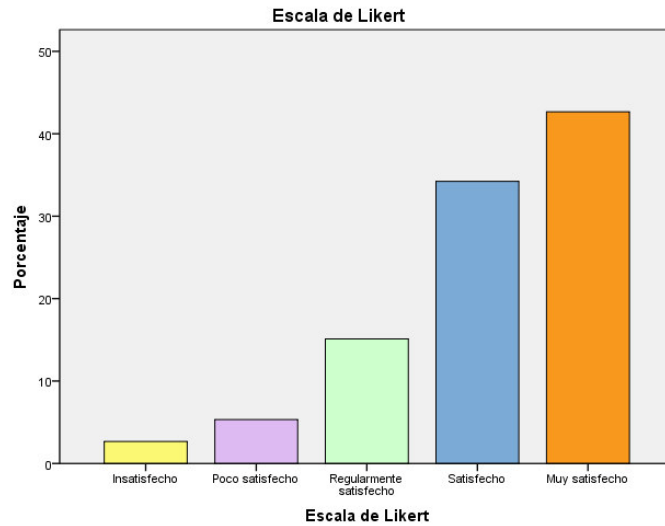
	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	5	2.2
Poco satisfecho	12	5.3
Regularmente satisfecho	27	12.0
Satisfecho	74	32.9
Muy satisfecho	107	47.6
TOTAL	225	100

*Fuente: Tesis Percepción sobre la atención odontológica en pacientes portadores de VIH*



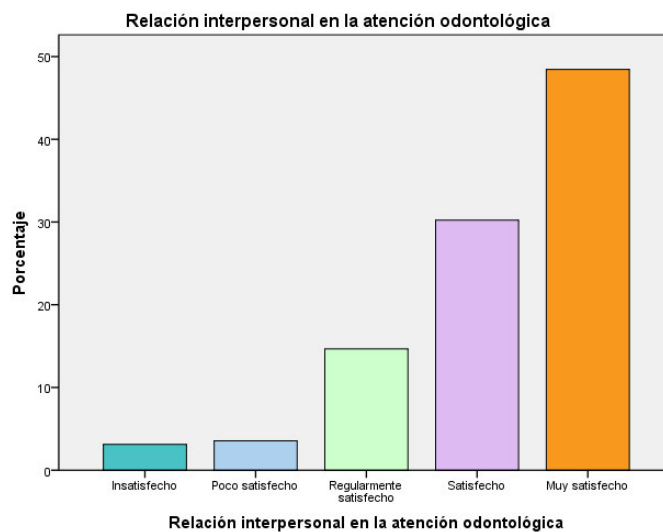
## GRÁFICAS

Gráfica 1. DISTRIBUCIÓN DE PERCEPCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES PORTADORES DE VIH



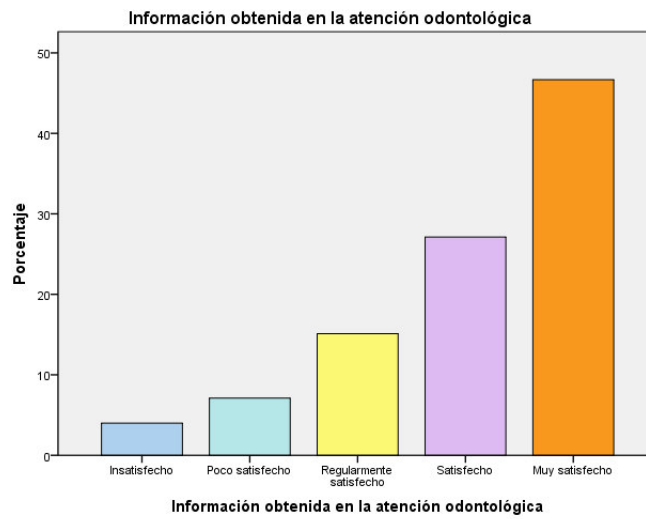
Fuente: Tesis Percepción sobre la atención odontológica en pacientes portadores de VIH

Gráfica 2. DISTRIBUCIÓN DE PERCEPCIÓN SOBRE LA RELACIÓN INTERPERSONAL EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES PORTADORES DE VIH



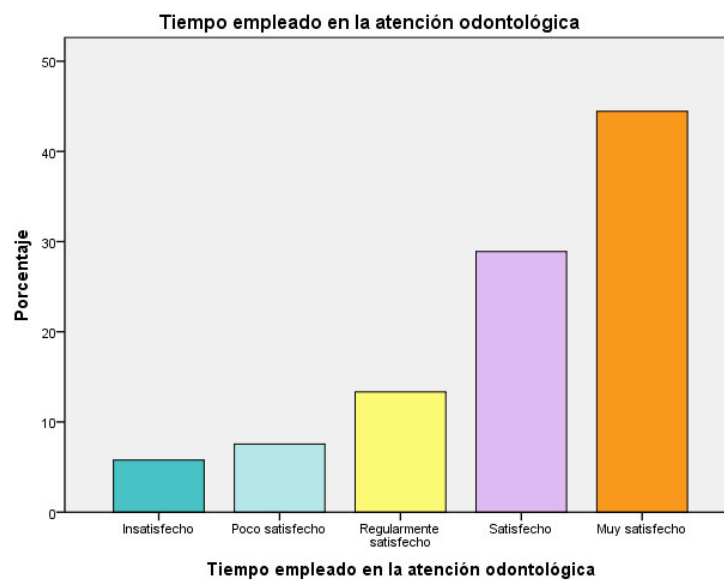
Fuente: Tesis Percepción sobre la atención odontológica en pacientes portadores de VIH

Gráfica 3. DISTRIBUCIÓN DE PERCEPCIÓN SOBRE LA INFORMACIÓN OBTENIDA EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES PORTADORES DE VIH



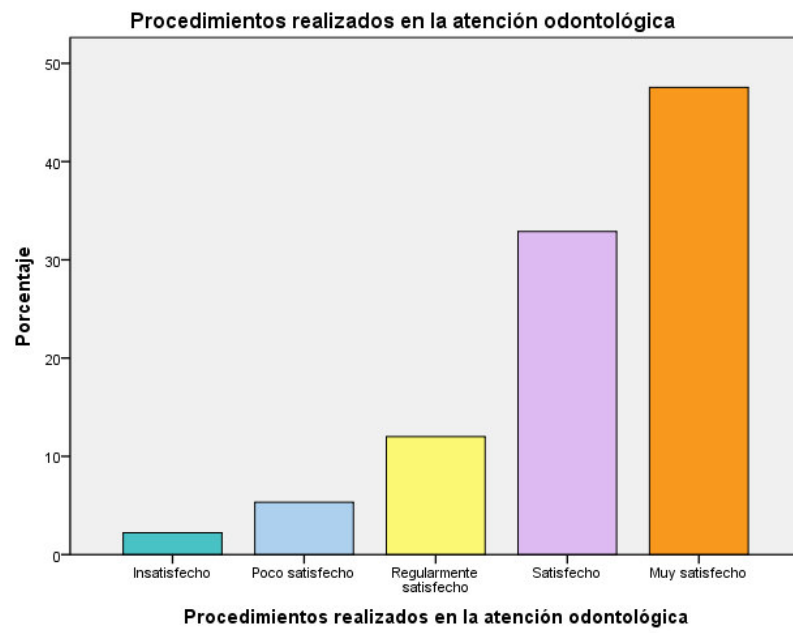
Fuente: Tesis Percepción sobre la atención odontológica en pacientes portadores de VIH

Gráfico 4. DISTRIBUCIÓN DE PERCEPCIÓN SOBRE EL TIEMPO EMPLEADO EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES PORTADORES DE VIH



Fuente: Tesis Percepción sobre la atención odontológica en pacientes portadores de VIH

Gráfica 5. DISTRIBUCIÓN DE PERCEPCIÓN SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES PORTADORES DE VIH



Fuente: Tesis Percepción sobre la atención odontológica en pacientes portadores de VIH