

## ARTÍCULO ORIGINAL

### Nivel de conocimientos sobre manejo de pacientes con VIH/sida en Estomatología

### Level of knowledge about management of patients with HIV/AIDS in Stomatology service

### Nível de conhecimento sobre manejo de pacientes com HIV/AIDS em estomatologia

Yadeleine Lee Garcés<sup>1</sup>, Andy Luis García Guerra<sup>2</sup>, Ainara Speck Montoya<sup>3</sup>, Ana Elena Cantillo García<sup>4</sup>, Dahil Bustabad Ruiz<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Especialista de II Grado en Estomatología General Integral. Máster en Urgencias Estomatológicas. Profesora Auxiliar. Clínica Estomatológica "Julio Antonio Mella". Guantánamo. Cuba. Email: [ylee@infomed.sld.cu](mailto:ylee@infomed.sld.cu)

<sup>2</sup> Estomatólogo General Básico. Residente en Cirugía Maxilofacial. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo. Cuba. Email: [andylugg@infomed.sld.cu](mailto:andylugg@infomed.sld.cu)

<sup>3</sup> Estomatólogo General Básico. Policlínico Comunitario "Mártires de Jamaica". Guantánamo. Cuba. Email: [aspeck@infomed.sld.cu](mailto:aspeck@infomed.sld.cu)

<sup>4</sup> Estomatóloga General Integral. Clínica Estomatológica "Julio Antonio Mella". Guantánamo. Cuba. Email: [anaecg@infomed.sld.cu](mailto:anaecg@infomed.sld.cu)

<sup>5</sup> Estomatóloga General Integral. Clínica Estomatológica "Julio Antonio Mella". Guantánamo. Cuba. Email: [dahilbr@infomed.sld.cu](mailto:dahilbr@infomed.sld.cu)

## RESUMEN

**Introducción:** la infección producida por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y su progresión al síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) constituyen un problema de salud a nivel mundial.

**Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de paciente con VIH/sida en Estomatología por parte del personal técnico y profesional de la Clínica Estomatológica "Julio Antonio Mella" de la provincia Guantánamo. **Método:** se realizó un estudio descriptivo transversal, con una muestra 26 personas que mostraron la disposición en llenar el cuestionario, coincidiendo con el total existente. Se

analizaron los conocimientos sobre el manejo del paciente con VIH/sida, horario frente a un paciente con esta enfermedad, tratamiento del instrumental contaminado, profilaxis antibiótica, medidas en pacientes con xerostomía y glosodinia, conducta ante úlceras recurrentes de origen vírico, manifestaciones orales del paciente con este virus, complicaciones en pacientes con enfermos y evaluación en general de los conocimientos. Se realizó una exhaustiva revisión bibliográfica sobre el tema en literaturas universales y nacionales. Los datos primarios se obtuvieron de una planilla encuesta confeccionada por los autores. **Resultados:** se mostró que la minoría poseía un nivel de conocimiento medianamente suficiente. Predominó el conocimiento insuficiente tanto en técnicos como en profesionales. **Conclusiones:** se comprobó que sólo una pequeña parte de los encuestados conocen de las complicaciones más frecuentes, el momento de realizar profilaxis antibiótica, las medidas a tomar ante los síntomas y las manifestaciones orales más frecuentes en estos pacientes infectados y la gran mayoría sólo pudo mencionar dos de estas.

**Palabras clave:** VIH/sida; enfermedades crónicas transmisibles; estomatología; prevención; nivel de conocimientos

---

## ABSTRACT

**Introduction:** the infection produced by the human immunodeficiency virus (HIV) and its progression to the acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) constitute a health problem worldwide. **Objective:** to determine the level of knowledge about the management of patients with HIV / AIDS in Stomatology by the technical and professional staff of the "Julio Antonio Mella" Stomatology Clinic in Guantanamo province. **Method:** a cross-sectional descriptive study was carried out, with a sample of 26 people who showed the willingness to complete the questionnaire, coinciding with the existing total. We analyzed the knowledge on the management of the patient with HIV / AIDS, hours before a patient with this disease, treatment of contaminated instruments, antibiotic prophylaxis, measures in patients with xerostomia and glossodynia, behavior against recurrent ulcers of viral origin, oral manifestations of patient with this virus, complications in patients with patients and general evaluation of knowledge. An exhaustive literature review on the subject was carried out in universal and national literatures. The primary data were obtained from a survey form prepared by the authors. **Results:** it was shown that the minority had a fairly level of knowledge. Inadequate knowledge predominated in

both technicians and professionals. **Conclusions:** it was found that only a small part of the respondents knew about the most frequent complications, the time to perform antibiotic prophylaxis, the measures to be taken in the face of the most frequent oral manifestations and symptoms in these infected patients and the great majority could only mention two of these.

**Keywords:** HIV/AIDS; chronic communicable diseases; stomatology; prevention; level of knowledge

---

## RESUMO

**Introdução:** a infecção produzida pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e sua progressão para a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) constituem um problema de saúde em todo o mundo. **Objetivo:** determinar o nível de conhecimento sobre o manejo de pacientes com HIV / AIDS em Estomatologia pela equipe técnica e profissional da Clínica Dental província "Julio Antonio Mella" Guantanamo. **Método:** realizou-se um estudo descritivo transversal, com uma amostra de 26 pessoas que demonstraram a disposição em completar o questionário, coincidindo com o total existente. conhecimento do tratamento de doentes com VIH / SIDA, horas antes de um paciente com a doença, o tratamento de instrumentos contaminados, medidas de profilaxia com antibióticos em pacientes com xerostomia e glossodinia, realizar em úlceras recorrentes de origem viral, foram analisados manifestações orais paciente com este vírus, complicações em pacientes com pacientes e avaliação geral do conhecimento. Uma revisão exaustiva da literatura sobre o assunto foi realizada em literaturas universais e nacionais. Os dados primários foram obtidos a partir de um formulário de pesquisa elaborado pelos autores. **Resultados:** foi demonstrado que a minoria possuía um razoável nível de conhecimento. O conhecimento inadequado predominou em técnicos e profissionais. **Conclusões:** Nós descobrimos que apenas uma pequena proporção dos entrevistados cientes das complicações mais frequentes, tempo de profilaxia antibiótica, as medidas a serem tomadas antes de os sintomas e as manifestações bucais mais comuns nesses pacientes infectados e a maioria só poderia mencionar dois destes.

**Palavras chave:** HIV/AIDS; doenças crônicas contagiosas; estomatologia; prevenção; nível de conhecimento

---

## INTRODUCCIÓN

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) se caracteriza por una infección adquirida ocasionada por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), que afecta a la población linfocitaria CD4+ y que predispone al paciente a un estado de inmunodeficiencia que lo hace susceptible a infecciones oportunistas severas o neoplasias inusuales.<sup>1</sup>

La infección producida por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y su progresión al síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) constituyen un problema de salud a nivel mundial.<sup>2</sup>

A partir de la década de los 80 se inició su descripción como nueva entidad clínica, que tiene como principales vías de infección el contacto sexual, transmisión perinatal y exposición parenteral a través de la sangre y sus derivados.

Actualmente, este síndrome ataca a un considerable número de personas y se han totalizado 75 millones de afectados; en Europa y Asia es donde fundamentalmente se presenta una mayor incidencia.<sup>3,4</sup>

El VIH se transmite a través de la contaminación con sangre, semen, fluidos vaginales y leche materna. Muchos de los portadores de este virus son asintomáticos lo que complica la situación en virtud de que, al no tomarse las precauciones de bioseguridad adecuadas esta situación representa un riesgo para el profesional de la salud oral. Los odontólogos deben brindar un tratamiento adecuado a este tipo de pacientes e identificar oportunamente cualquier riesgo de infección y complicaciones asociadas.<sup>1</sup>

Algunos autores afirman que todos los pacientes VIH/sida presentan manifestaciones bucales durante el curso de la enfermedad.

El tratamiento antirretroviral reduce la carga viral del plasma, atacando el virus en las diversas etapas del ciclo de la réplica.

Las lesiones que se presentan en la cavidad bucal en los pacientes con VIH/sida pueden ser muy variables y comprenden cambios leves hasta lesiones con comportamiento severo.<sup>2,5,6</sup>

En la consulta odontológica no todos los pacientes le referirán al especialista que presenta VIH, por tal motivo el profesional de la salud deberá tratar a todos sus pacientes tomando las mismas medidas de bioseguridad tales como: uso de vestimenta protectora y barreras

aislantes (guantes, tapaboca, máscara protectora, batas, gorros) en cada caso atendido; lavado de manos antes, durante y después del tratamiento; esterilización y desinfección del consultorio, materiales y equipo y la eliminación del material descartable.<sup>7-11</sup>

## **MÉTODO**

Se realizó un estudio descriptivo transversal con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre manejo del paciente con VIH/sida en el personal estomatológico de la Clínica Estomatológica "Julio Antonio Mella" en el período comprendido entre enero-abril de 2016.

La muestra estuvo constituida por el personal estomatológico que mostró disposición en llenar el cuestionario, 26 en total (todos los trabajadores).

Para dar salida a los objetivos del estudio se realizó una reunión inicial con todos los participantes, incluyendo el equipo de trabajo, donde se explicaron las características y la programación general de la investigación y se emplearon variables de tipo cualitativo como a continuación se describe: al personal estomatológico que participaron en la investigación se les aplicó un cuestionario, en el cual se recogen aspectos a través de los cuales pudo medirse el nivel de conocimiento que sobre el manejo del paciente con VIH/sida que tenían.

Se conceptualizaron y operacionalizaron las siguientes variables:

Nivel de conocimientos sobre el momento de tratamiento, lugar de tratamiento, instrumentales a utilizar, complicaciones más frecuentes, momento de realizar profilaxis antibiótica, medidas a tomar ante los síntomas, manifestaciones orales más frecuentes.

El cuestionario consta de ocho preguntas, en las preguntas de selección únicas se otorgó 5 puntos cuando escogieron las respuestas correctas, por cualquier otra selección inadecuada no se otorgó puntos.

Se consideró al evaluar el cuestionario sobre el manejo del paciente con VIH/sida.

- Con conocimiento adecuado al personal que acumuló cuando menos el 70 % de los puntos posibles en el cuestionario.

- Con conocimiento inadecuado al personal que no acumuló 70 % de los puntos posibles en el cuestionario.

Para el análisis e interpretación de los resultados se empleó el análisis porcentual. Los datos recolectados fueron introducidos en una base de datos y procesados mediante el paquete de SPSS versión 11.0.

Los resultados se presentan en tablas mediante números absolutos y porcentaje.

## RESULTADOS

Al analizar el conocimiento de la información sobre el manejo del paciente con VIH/sida en (Tabla 1), se obtuvieron los resultados siguientes: referente al horario frente a un paciente con VIH/sida y el tratamiento del instrumental contaminado predominó la evaluación de suficiente con 76,9 y 84,6 %, respectivamente, y con respecto a profilaxis antibiótica, medidas en pacientes con xerostomía y glosodinia, conducta ante úlceras recurrentes de origen vírico, manifestaciones orales del paciente con VIH/sida, complicaciones en pacientes con VIH/sida se ubicaron en la evaluación de insuficiente representado por 88,5, el 84,6, 80,8 y 84,6 %, respectivamente.

**Tabla 1.** Personal según nivel de conocimientos sobre manejo del paciente con VIH/sida.

Variables	Suficiente		Insuficiente	
	No.	%	No.	%
Horario frente a un paciente con VIH/sida.	20	76,9	6	23,1
Tratamiento del instrumental contaminado	22	84,6	4	15,4
Profilaxis antibiótica	3	11,5	23	88,5
Medidas en pacientes con xerostomía y glosodinia	4	15,4	22	84,6
Conducta ante úlceras recurrentes de origen vírico	5	19,2	21	80,8
Manifestaciones orales del paciente con VIH/sida	9	34,6	17	65,4
Complicaciones en pacientes con VIH/sida	-	-	26	100,0

Fuente: encuesta.

La Tabla 2 muestra la evaluación de forma general de los resultados de la encuesta en la que se refleja que predominó la evaluación de insuficiente con un 80.8 %.

**Tabla 2.** Personal según el resultado final de la aplicación de la encuesta sobre el manejo del paciente con VIH/sida.

Resultado final de la aplicación de la encuesta sobre manejo del paciente con VIH/sida	Personal de Estomatología			
	Suficiente		Insuficiente	
	No.	%	No.	%
	5	19,2	21	80,8

Fuente: encuesta.

## DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos no coinciden con lo encontrado en los estudios de la Universidad de Cartagena Colombia, por los doctores: Dra. Katherine Arrieta Vergara, Dra. Shyrley Díaz Cárdenas, Dr. Farith González Martínez<sup>12</sup> donde se registraron un nivel bueno de conocimientos en los participantes, actitudes favorables en estudiantes y la mayoría presentaron prácticas desfavorables; pues no se observaron relaciones estadísticamente significativas entre la ocurrencia de los accidentes y los conocimientos, actitudes y las prácticas de los estudiantes.

No coincidió además con Ríos Gonzales, Julio Anthony<sup>13</sup> en el que en su estudio concluyó que no existe una diferencia estadística significativa entre nivel de conocimiento de VIH/sida y año de estudios, predominando el nivel bueno.

Sin embargo, coincide con lo encontrado por Betancourt García, Nodal García, García Rodríguez, Ferrer Vilches, Álvarez Heredia donde el nivel de conocimientos sobre el principio bioético de justicia y sobre las medidas de bioseguridad para tratar a pacientes que viven con virus de inmunodeficiencia humana fue insatisfactorio en más de la mitad de los estomatólogos encuestados.<sup>3</sup>

Es importante tener en cuenta al tratar a pacientes con esta dolencia fuera del horario normal de consulta se incurre en una acción antiética porque refleja el temor y la inseguridad del profesional que a su vez es transmitida a otros pacientes, además de carecer de bases científicas

para hacerlo, ya que las condiciones en consulta deben ser creadas para satisfacer por igual a todos los pacientes, y el pensar que necesitan atención diferenciada por requerir de más comprensión, experiencia y conocimientos es igualmente no ético, y constituye un elemento discriminatorio e ilegal.<sup>3</sup>

El hábito de rotular los instrumentales, historias clínicas, pertenencias o incluso a personas como agente biológico de peligrosidad hace que en los profesionales de la salud se produzca una sobreatención y excesos de cuidados con respecto a lo rotulado como mecanismo psicológico de compensación. Por otra parte, puede existir una relajación excesiva que pudiera llevar al descuido y hasta la imprudencia, arriesgando incluso la vida, pues se pueden exponer a la manipulación de objetos y personas en los que el solo hecho de no haber sido identificados, no ofrece garantías de que no sean potencialmente infectantes.<sup>3,14,15</sup>

Los instrumentos deben ser tomados por igual tanto para un paciente que vive con VIH/sida como para cualquier otro porque es humillante para el paciente y contradice el criterio de universalidad.<sup>3</sup>

## **CONCLUSIONES**

Los profesionales de Estomatología poseen un bajo conocimiento sobre el manejo del paciente con VIH/sida, así como sus complicaciones más frecuentes y las vías de transmisión, además del momento de su tratamiento, lugar del mismo y el instrumental a utilizar.

Se comprobó que sólo una pequeña parte de los encuestados conocen de las complicaciones más frecuentes, el momento de realizar profilaxis antibiótica, las medidas a tomar ante los síntomas y las manifestaciones orales más frecuentes en estos pacientes infectados y la gran mayoría sólo pudo mencionar dos de estas.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Martínez Menchaca H, González Treviño M, Rivera Silva G. Manejo de la salud oral en el paciente pediátrico infectado por VIH. 2010 [citado 15 Ene 2016]. Disponible en: [www.medigraphic.org.mx](http://www.medigraphic.org.mx)
2. Harris Ricardo J, Díaz Caballero A, Fortich Mesa N. Lesiones bucales en pacientes VIH/SIDA asociadas a tratamiento antirretroviral y carga viral. Rev Cubana Invest Bioméd [en línea]. 2013 Jul.-Sep.

- [citado 9 Ene 2017]; 32(3):284-292. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v32n3/ibi04313.pdf>
3. Betancourt García A, Nodal García CL, García Rodríguez JM, Ferrer Vilches D, Álvarez Heredia E. Ética y bioseguridad en la atención estomatológica al paciente con virus de inmunodeficiencia humana. Medisur [en línea]. 2013 ene.-feb [citado 9 Ene 2017]; 11(1):44-53. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2303/1082>
  4. Coogan M, Challacombe S. The mouth and AIDS: The global challenge. J Dent Res. 2011; 90(4):397-8.
  5. Organización Mundial de la Salud. Informe de ONUSIDA para el día Mundial del SIDA [en línea]. OMS; 2011. [citado 5 May 2015]. Disponible en: [http://www.unaids.org/sites/default/files/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/JC2216\\_WorldAIDSday\\_report\\_2011\\_es.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/JC2216_WorldAIDSday_report_2011_es.pdf)
  6. Manual de procedimientos estandarizados para la vigilancia epidemiológica del VIH-SIDA [en línea]. Secretaría de Salud; 2012. [citado 12 Jun 2013] Disponible en: [http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/doctos/infoepid/vig\\_epid\\_manuales/30\\_2012\\_Manual\\_VIH/sida\\_vFinal\\_1nov12.pdf](http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/doctos/infoepid/vig_epid_manuales/30_2012_Manual_VIH/sida_vFinal_1nov12.pdf)
  7. Rwenyonyi CM, Kutesa A, Muwazi L, Okullo I, Kasangaki A, Kekitinwa A. Oral manifestations in HIV/AIDS-infected children. Eur J Dent. 2011; 5(3):291-298.
  8. Giraldo JP. Manejo odontológico en pacientes VIH/sida [en línea]. 2014 [citado 15 Ene 2016];14(4):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <https://prezi.com/kql65jhcaeew/manejo-odontologico-en-pacientes-vihsida>
  9. Toledano Rojo M, Sardiñas Alayón S, Sosa Rosales MC, García Rodríguez I, Garay Crespo MI. Manual de bioseguridad para servicios estomatológicos. Manual de Organización y Procedimientos para los Servicios Estomatológicos. En: Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2012.
  10. Ruiz Hernández AR, Fernández García JR. Principios de bioseguridad en los servicios estomatológicos. Medicent Electrón [en línea]. 2013 Abr.-Jun. [citado 9 Ene 2017];17(2):49-55. Disponible en: <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/viewFile/1523/1263>
  11. Espinosa González L, Sánchez Álvarez ML, Otero Martínez J, Díaz - Velis Martínez E, Pineda Montiel ME. Propuesta metodológica para desarrollar correctas prácticas bioéticas en estudiantes de Estomatología. EDUMECENTRO [en línea]. 2012 mayo- ago. [citado 12 Jun 2013];4(2):51-62. Disponible en:

<http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/171/344>

12. Arrieta Vergara K, Díaz Cárdenas S, González Martínez F. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre accidentes ocupacionales en estudiantes de odontología. Rev Cubana Salud Púb [en línea]. 2012; 38(4): 546-552. [citado 12 Jun 2013] Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2012.v38n4/546-552/es>
13. Ríos Gonzales J. Alumnos del 4to, 5to y 6to año de estomatología de la universidad nacional de Trujillo [en línea]. 2015 [citado 15 Ene 2016]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/xmlui/handle/UNITRU/1148>
14. Cansio I. Información básica sobre la atención integral a personas viviendo con VIH/SIDA. La Habana: Editorial Lazo Adentro; 2007.
15. Ocampo MJ. Bioética y VIH/sida. La responsabilidad del paciente, la sociedad y el estado. Anales Méd. 2005;50(3):136-40.

**Recibido:** 12 de diciembre de 2016

**Aprobado:** 9 de enero de 2017