



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**MANUAL DE INSTRUCCIONES EN EL MANEJO DE PACIENTES  
VIH/SIDA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

**Autores:**

Br. Schwarzenberg Carvajal José Andrés

C.I. V-26.734.250

Br. Zambrano Ríos Valeria Valentina

C.I. V-26.792.009

Urb. Yuma II, Calle N° 3, Municipio San Diego  
Teléfono: (0241) 8714240 (master) – Fax: (0241) 8712394



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**MANUAL DE INSTRUCCIONES EN EL MANEJO DE PACIENTES  
VIH/SIDA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Trabajo de Grado presentado como requisito para optar por el título de  
**ODONTÓLOGO**

**Autores:** Br. Schwarzemberg José  
C.I. V-26.734.250  
Br. Zambrano Valeria  
C.I. V-26.792.009  
**Tutora:** Od. Kathleen Soto  
**Asesor metodológico:** Od. Eryv Weffer

San Diego, Noviembre de 2020



## ACTA DE APROBACIÓN

INFORME FINAL DE PASANTÍA

TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud para la evaluación del **Trabajo de Grado** titulado: MANUAL DE INSTRUCCIONES EN EL MANEJO DE PACIENTES VIH/SIDA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

Realizado por la Br. **Schwarzenberg José**

C.I. N°V-**26.734.250** cursante de la carrera de **Odontología**, hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que el Trabajo de Grado ha obtenido la calificación de:

APROBADO

NO APROBADO

### El Jurado

\_\_\_\_\_  
Tutor Académico (Coordinador)

Nombre:

C.I.:

\_\_\_\_\_  
Jurado

Nombre:

C.I.:

\_\_\_\_\_  
Jurado

Nombre:

C.I.:

Fecha:    /    /



**ACTA DE APROBACIÓN**

INFORME FINAL DE PASANTÍA

TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud para la evaluación del **Trabajo de Grado** titulado: MANUAL DE INSTRUCCIONES EN EL MANEJO DE PACIENTES VIH/SIDA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

Realizado por la Br. **Br. Zambrano Valeria**

C.I. N°V-**26.792.009** cursante de la carrera de **Odontología**, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que el Trabajo de Grado ha obtenido la calificación de:

APROBADO  NO APROBADO

**El Jurado**

\_\_\_\_\_  
Tutor Académico (Coordinador)

Nombre:

C.I.:

\_\_\_\_\_  
Jurado

Nombre:

C.I.:

\_\_\_\_\_  
Jurado

Nombre:

C.I.:

Fecha:    /    /



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



CONSTANCIA DE APROBACIÓN PARA LA PRESENTACIÓN PÚBLICA  
DEL TRABAJO DE GRADO

Quien suscribe, Od. Kathleen Soto, portador(a) de la cédula de identidad N° V-25.091.935, en mi carácter de tutora del trabajo de grado presentado por las ciudadanas Schwarzemberg, José y Zambrano, Valeria, portadoras de la cédula de identidad N° V-26.734.250 y V-26.792.009, titulado MANUAL DE INSTRUCCIONES EN EL MANEJO DE PACIENTES VIH/SIDA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ, presentado como requisito parcial para optar al título de **Odontólogo**, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los \_\_\_\_\_ 29 \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ octubre \_\_\_\_\_ del año dos mil veinte.

(Firma autógrafa del tutor)  
Od. Kathleen Soto  
C.I. V-25.091.935

## DEDICATORIA

Principalmente a Dios, a la Virgen y a todos mis angelitos hermosos que me cuidan siempre desde el cielo, por darme siempre fuerzas y ponerme en frente los obstáculos necesarios para poder superar y lograr mis metas con éxito.

A mi madre Nidia Cristina Carvajal Vargas, se me quedan cortas las palabras para agradecerte tanto, gracias por ser mi gran fortaleza, mi gran apoyo y mi gran ejemplo, eres lo más grande que tengo en mi vida eres mi mundo y todo lo hago para que te sientas orgullosa de mí. Gracias por enseñarme tanto de la vida y hacerme tan fuerte y capaz de lograr todo lo que me proponga. Eres el mejor ejemplo que pueda tener nuestra familia. Tu eres mi más grande admiración y todo lo que he logrado es gracias a ti, eres la mujer más fuerte, valiente e inteligente del mundo y le pido a dios que me alcance la vida y el tiempo para agradecerte todo lo que has hecho por mí y por esta familia, te dedico todos mis logros eres el amor de mi vida.

A mi padre Edgar José Schwarzenberg Moreno, por acompañarme en toda esta travesía, y estar siempre a mi lado en los buenos y en los malos momentos, este triunfo también te lo dedico, todos los días me esfuerzo por hacerlos sentir orgulloso de mí. Gracias a ti aprendí mucho y se lo mucho que tengo que luchar por lo que de verdad quiero, todos mis logros serán siempre para y por ustedes.

A mi hermana hermosa Cinthya Paola Schwarzenberg Carvajal, sabes lo mucho que te admiro y lo que me esfuerzo día a día por poder ser tu colega y poder alcanzar tu nivel, tu carácter, tu inteligencia y sabiduría te hacen ser una persona exitosa y todo eso lo admiro y respeto de ti, eres una excelente profesional y durante todos estos años has sido mi inspiración de seguir adelante no importa lo que pase.

A mis tíos y Padrinos, Carlos Correa y Patricia Carvajal, Benson Carvajal y Yelitza Poleo, Federico Schwarzenberg y mi tía madrina Lizeth Schwarzenberg. Por ser las personas más influyentes en todos estos años, por estar siempre y ayudarme en absolutamente todo por siempre hacerme sentir su compañía física aun así estando lejos, todos son muy importantes para mi vida y gracias a ustedes he logrado mi meta, les dedico este logro que tengo gracias a su apoyo incondicional.

A todos mis primos, Carlos Alberto Correa, Juan Correa, Benson Carvajal, Santiago Carvajal, Paul Galeano, Mark Galeano, Riley, Stephany Galeano, Melanie Schwarzenberg. Y a mis mejores amigos mis hermanos de la vida Rodolfo Agostini,

Gabriel Araque, Manuel Medina, Gustavo Linares, Ciro Sánchez, Costero Daniel, Beiza Fernández, Brenda Andueza, Stephanie Meléndez. a todos mis amigos de casa y a todos mis colegas de la carrera, y cada una de las personas que me apoyaron y ayudaron a lo largo de este camino. Les dedico este logro a todos, cada uno de ustedes dio un apoyo fundamental a mi vida para poder vencer todos los obstáculos y seguir adelante, cada día aprendo más gracias a ustedes, los amo.

A mis abuelos Dolly Vargas, Tania Moreno, Edgar Schwarzenberg, Francisco Carvajal. El amor que siento por ustedes es infinito, son muy importantes para mi vida, gracias por tanto abuelitos los amo con todo mi corazón, Me ofrecen su cariño físicamente y Desde el Cielo mi abuela y abuelo festejan este triunfo conmigo gracias por cuidarme siempre y darme tantas bendiciones.

*Schwarzenberg José*

## **DEDICATORIA**

A mi padre, Oswaldo Zambrano, que desde el cielo me cuida y me da fuerza para seguir adelante en este proceso. Te lo dedico a ti, sé que estas orgulloso de mi.

A mi otro angelito en el cielo, mi abuelo, Rafael Ríos, de los que más se preocupaba por mi después de mis padres. Sé que donde estas me cuidas y me bendices, gracias por tanto.

Todo este esfuerzo también se lo debo a mi madre, Mireya Ríos, que me ha apoyado, me ha visto crecer y superar todos los obstáculos durante estos años, todo esto es posible gracias a ti.

A mis hermanos, Oswaldo y Nathaly Zambrano, por sus palabras de aliento y por haber sido parte de todo este proceso. No los cambio por nada.

A mis abuelas, Fidela y Mireya, mis segundas madres, los valores y los aportes que han realizado para mi vida son invaluable. Este esfuerzo también es para ustedes. Las amo siempre.

*Zambrano Valeria*

## RECONOCIMIENTO

Agradezco nuevamente a dios, a mis ángeles y a todas y cada una de las personas mencionada anteriormente, sin ustedes esto jamás hubiera sido posible, los amo con todo mi corazón y cada uno de ustedes conforma mi vida, gracias por todo.

Agradezco a todos mis tutores y profesores, han sido de suma importancia estos años de carrera, gracias a ustedes aprendo todos los días, gracias por su apoyo y su motivación de querer superarse todos los días y nunca dejar de aprender, los admiro y aprecio a cada uno de ustedes.

Agradezco a mi equipo a mi grupo de la universidad mis amigos de corazón, por siempre estar juntos en todos estos momentos difíciles de la carrera, en buenos y malos momentos en altos y bajos, todos juntos lo logramos y espero verlos triunfar y ser los mejores profesionales, sus triunfos los siento como si fueran míos, lo logramos muchachos, los amo. Agradezco a todos mis amigos y hermanos, de casa y de universidad, todos forman una parte muy importante en vida y les agradezco por apoyarme siempre y darme buenos momentos. Agradezco a Enid Cárdenas por acompañarme en un largo periodo de tiempo de la carrera, eres una persona muy importante para mí, me acompañaste en muchas luchas y te agradezco por todo eso, tu apoyo incondicional fue muy importante para mí y así como yo, quiero verte lograr todas tus metas, también te dedico a ti este logro y te agradezco por todo lo que hiciste por mí.

Agradezco a mi mascotica bella y hermosa Perla, por ser tan linda y cariñosa conmigo, y siempre contagiarme de su felicidad y compañía.

Agradezco a Ciro Sánchez, no me alcanzan las palabras para agradecerte por tanto apoyo durante tantos años, tu eres mi familia y me has enseñado demasiado, espero poder seguir aprendiendo siempre de ti, siempre has sido mi profesor desde el colegio y te convertiste no solo en familia, sino también en un profesor que día a día me enseña de la vida, eres una persona admirable y te agradezco y dedico este logro, gracias, por tanto.

Por último, quiero agradecer y dedicarme este logro personalmente, solo Dios y yo sabemos por lo que hemos pasado en todos estos años, que los obstáculos fueron grandes, pero no más grandes que los logros, que siempre hay más luz que oscuridad en el camino y debemos aprender de los días buenos y de los malos. Estoy orgulloso de mí mismo por luchar hasta lograr. Este es el comienzo de una larga y exitosa vida.

*Schwarzenberg José*

## RECONOCIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios, por permitirme estar donde estoy hoy, por permitirme cumplir una de mis más grandes metas. Quiero expresar mi gratitud hacia él, por ser mi guía, bendiciéndome y acompañándome todos estos años y todos los días de mi vida hasta el último minuto.

A mi madre, mi ejemplo a seguir, que con su esfuerzo y dedicación hizo y hace todo lo que está a su alcance para verme cumplir mi mayor meta. GRACIAS por confiar en mí desde el primer día, por llevarme los pacientes desde Maracay hasta Valencia, por dejarte atender por mí así no supiese, y sobre todo por tu apoyo en todo momento, no tengo como agradecerte, eres incondicional.

A mi hermano, por ser mi conejillo de indias en mi primera clínica, por dejarse hacer todo siendo el primer paciente que atendía, que a pesar de nuestras diferencias siempre estuvo ahí, gracias por tu apoyo hermanito.

A mi hermana, que a pesar de la distancia siempre estuvo allí, pendiente y alentándome para seguir adelante. Eres mi ejemplo de constancia y valentía. Gracias por tu apoyo incondicional en todos los momentos de mi vida hermana, en las buenas y no tan buenas. Ni las palabras me alcanzarán para agradecerte. Te amo y te extraño infinito.

A mi familia, gracias por su apoyo en todo momento en este camino recorrido, gracias por ser y estar siempre, los amo.

Finalmente, quiero agradecer a mis amigas, a cada una por apoyarme cuando más lo necesito, por extender su mano en momentos difíciles y por todo el cariño, son únicas no las cambio por nada, gracias.

A todos los que fueron parte de este camino a han contribuido en algún momento, gracias siempre.

*Zambrano Valeria*

## ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO	pp.
Lista de Cuadros .....	xiii
Lista de Tablas.....	xiv
Lista de Gráficos.....	xv
Resumen Informativo .....	xvi
Informative Summary .....	xvii
<hr/>	
Capítulo	
I	3
El Problema	
Planteamiento del Problema	3
Formulación del Problema	6
Objetivos	7
Justificación	7
Alcance y delimitación	9
Marco Teórico	
Antecedentes	10
Bases Teóricas	16
Bases Legales	31
Definición de Términos	34
Marco Metodológico	
Tipo y Diseño de Investigación	35

	Población y Muestra	36
	Técnica e Instrumento de Recolección de Datos	37
	Validez del Instrumento	38
	Procesamiento y Análisis de los Resultados	38
	Presentación y análisis de Resultados	39
IV	Conclusiones y Recomendaciones	50
	Conclusiones	50
	Recomendaciones	52
	Propuesta	53
V		
	Referencias .....	75
	Anexos .....	78
	A Cuadro de Operacionalización.....	79
	B Instrumentos de la investigación.....	81
	C Validación de los instrumentos de Investigación.....	86
	D Manual de instrucciones en el manejo de pacientes VIH/SIDA.....	93

## LISTA DE CUADROS

### CONTENIDO

Cuadros		pp.
1	Medicamentos antirretrovirales (ARV) .....	29
2	Inhibidores de la proteasa	30
3	Medicamentos aprobados	30
4	Inhibidores de la integrasa	30

## LISTA DE TABLAS

### CONTENIDO

Tablas		pp.
1	Conocimiento .....	40
2	Factibilidad	43
3	Diseño	45

## LISTA DE GRÁFICOS

### CONTENIDO

Gráficos		pp.
1	Distribución de frecuencia relativa de la dimensión conocimiento, obtenidos de estudiantes cursantes de las áreas Clínicas de la Universidad José Antonio Páez	40
2	Distribución de frecuencia relativa de la dimensión factibilidad, obtenidos de los docentes de las áreas Clínicas de la Universidad José Antonio Páez	43
3	Distribución de frecuencia relativa de la dimensión factibilidad, obtenidos de los docentes del área de Preclínica de Rehabilitación Protésica II de la Universidad José Antonio Páez	45



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



## MANUAL DE INSTRUCCIONES EN EL MANEJO DE PACIENTES VIH/SIDA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**Autor:** Schwarzenberg Carvajal José Andrés

**Autora:** Zambrano Ríos Valeria Valentina

**Tutora:** Od. Katleem Soto

**Asesor metodológico:** Od. Eryv Weffer

**Fecha:** Noviembre, 2020

### RESUMEN INFORMATIVO

Se conoce que el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)/SIDA, se transmite a través de intercambio de determinados líquidos corporales de la persona infectada, como el semen, secreciones vaginales, la sangre y leche materna. El propósito de la presente investigación fue diseñar un manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH/SIDA aplicado para cursantes de las Clínicas de la Universidad José Antonio Páez. Metodológicamente, el estudio fue una investigación de proyecto factible de tipo descriptivo, de campo bajo un diseño no experimental. La población estuvo conformada por 3 docentes de las áreas Clínicas de la UJAP y 34 estudiantes cursante de Clínica Integral V de la UJAP durante el periodo 2020 2CR, tomando como muestra no probabilística la totalidad de la población. Como técnica de recolección de datos se empleó la encuesta a través del instrumento cuestionario. Se obtuvo como resultado que 80% no poseen conocimientos en cuanto a las consideraciones generales y el manejo de pacientes con VIH/SIDA, 57% de los estudiantes conocen el código de ética de la profesión, aun así, existe el temor al atender a pacientes con VIH/SIDA, por lo que algunos evitarían atenderlos, al consultar con los expertos resulto factible diseñar un manual instructivo con un contenido relacionado a los puntos tratados en la investigación, el mismo se presentó de manera digital.

**Descriptor:** Manual de Instrucciones, Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), SIDA, Manejo de Pacientes.



BOLIVARIAN REPUBLIC OF VENEZUELA  
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTY OF HEALTH SCIENCES  
SCHOOL OF DENTISTRY



## **INSTRUCTION MANUAL ON THE MANAGEMENT OF HIV / AIDS PATIENTS. JOSÉ ANTONIO PÁEZ UNIVERSITY**

**Author:** Schwarzenberg Carvajal José Andrés

**Author:** Zambrano Ríos Valeria Valentina

**Tutor:** Od. Katleem Soto

**Methodological advisor:** Od. Ervy weffer

**Date:** November, 2020

### **INFORMATIVE SUMMARY**

It is known that the Human Immunodeficiency Virus (HIV) / AIDS is transmitted through the exchange of certain bodily fluids of the infected person, as well as by sharing needles or syringes to get high, among others. The purpose of this research was to design an instruction manual on the correct management of patients diagnosed with HIV / AIDS applied to students of the Clinics of the José Antonio Páez University. Methodologically, the study was a feasible project investigation of a descriptive type, field under a non-experimental design. The population consisted of 3 teachers from the Clinical areas of the UJAP and 34 students attending the Integral Clinic V of the UJAP during the 2020 2CR period, taking the entire population as a non-probabilistic sample. As a data collection technique, the survey was used through the questionnaire instrument. It was obtained as a result that 80% do not have knowledge regarding the general considerations and the management of patients with HIV / AIDS, 57% of the students know the code of ethics of the profession, even so there is fear when caring for patients with HIV / AIDS, which is why some would avoid attending them, when consulting with the experts it was possible to design an instructive manual with content related to the points covered in the research, it was presented digitally.

**Key Words:** Instruction Manual, Human Immunodeficiency Virus (HIV), AIDS, Patient Management.

## INTRODUCCIÓN

El VIH es un virus que afecta las células inmunitarias, encargadas de protegernos de las enfermedades. Una persona que no tenga un sistema inmunológico completamente funcional corre el riesgo de contraer una variedad de infecciones que no afectan con frecuencia a las personas sanas. A estas infecciones se les denomina infecciones oportunistas. Las personas con VIH/SIDA también tienen un mayor riesgo de desarrollar ciertos tipos de cáncer, como el sarcoma de Kaposi, linfoma y cáncer de cuello uterino, entre otros problemas de salud.

En la actualidad, cada vez es mayor el número de personas portadoras del VIH, incluso existe una gran parte de la población que son portadores de dicho virus y no están familiarizados con ello, es por eso, que es de suma importancia un correcto diagnóstico y seguir los tratamientos adecuados. Cabe destacar, que este tipo de población que son portadores del virus son afectados no solo físicamente si no psicológicamente, es por ello que para los profesionales de la salud deben aplicar principios y valores para lograr tanto un correcto diagnóstico como un adecuado trato hacia ellos.

Por lo anteriormente señalado, el presente estudio tiene el propósito de diseñar un manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH/SIDA aplicado para cursantes de las áreas Clínicas de la universidad José Antonio Páez, para forjar los conocimientos con respecto a aquellos pacientes, ya que a medida que están más familiarizados con dicho tema, serian menos vulnerables a infectarse o en otro caso, infectar a otras personas. Asimismo, este estudio permitió abordar la

instrucción de valores con un enfoque de riesgo a cuanto el trato hacia pacientes con VIH/SIDA, se espera que sirva de base para un mejor conocimiento de prevención dirigida a estos estudiantes, pues modificando este factor de riesgo disminuirémos la probabilidad de infección VIH/SIDA en este grupo poblacional. Para el logro de los objetivos planteados el estudio se estructura en los capítulos siguientes:

Capítulo I, el desarrollo del problema, planteándose y formulándose en base al diseño de un manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con HIV+, de igual forma, se definen los objetivos y justificación.

Capítulo II, marco teórico, se desarrollan las bases y los antecedentes que respaldan la variable de la investigación planteada.

Capítulo III, marco metodológico, se diseña e indica el tipo de investigación, población y muestra objeto de estudio, la técnica y los instrumentos de recolección de la información dirigido a los estudiantes de la Clínica Integral V de la Universidad José Antonio Páez.

Capítulo IV, presentación y análisis de resultados, donde se presentan los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento con el propósito elaborar un manual de instrucción.

Por consiguiente, el Capítulo V, la propuesta, se presenta el manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH/SIDA dirigido a estudiantes de las áreas Clínicas de la Universidad José Antonio Páez.

# **CAPÍTULO I**

## **EL PROBLEMA**

### **Planteamiento del problema**

Actualmente, se estiman en 78 millones las personas portadoras del VIH, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esta enfermedad se caracteriza por la infección de las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función, lo que produce un deterioro progresivo del sistema inmunitario con la consiguiente inmunodeficiencia, por lo que es de suma importancia que el personal de salud, específicamente odontólogos, esté capacitado para atender pacientes con esta condición. Por consiguiente, conociendo un poco más sobre esta enfermedad se podrá considerar que el sistema inmunitario es deficiente cuando deja de poder cumplir su función de luchar contra infecciones, tal como lo señala la Organización Mundial de la Salud <sup>1</sup>.

A nivel mundial, el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es un término que se aplica a los estados más avanzados de la infección por VIH y se define por la presencia de algunas de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH. Este virus puede transmitirse por relaciones sexuales vaginales, anales u orales con una persona infectada, la transfusión de sangre contaminada o el uso compartido de agujas, jeringuillas u otros instrumentos punzantes. Asimismo, puede transmitirse de la madre al niño durante el embarazo, el parto y la lactancia. Como se puede ver hay muchos métodos de transmisión de esta

enfermedad lo que lleva a las primeras fases de la enfermedad por este virus empezando por su sintomatología <sup>1</sup>.

Por otra parte, los síntomas de la infección por el VIH difieren según la etapa de que se trate. Aunque el máximo de infectividad se tiende a alcanzar en los primeros meses, muchos infectados ignoran que son portadores hasta fases más avanzadas; a veces, en las primeras semanas que siguen al contagio la persona no manifiesta ningún síntoma, mientras que en otras ocasiones presenta un cuadro seudogripal con fiebre, cefalea, erupciones o dolor de garganta. A medida que la infección va debilitando el sistema inmunitario, la persona puede presentar otros signos y síntomas, como la inflamación de los ganglios linfáticos, pérdida de peso, fiebre, diarrea y tos. En ausencia de tratamiento pueden aparecer enfermedades graves como tuberculosis, meningitis, infecciones bacterianas graves o cánceres como linfomas o sarcoma de Kaposi <sup>2</sup>.

Cabe destacar, que las principales vías de transmisión se dan a través de intercambio de determinados líquidos corporales de la persona infectada, como la sangre, la leche materna, el semen o las secreciones vaginales. No es posible infectarse con los contactos cotidianos tales como besos, abrazos o apretones de manos o por el hecho de compartir objetos personales. La manera de poder lidiar adecuadamente con la enfermedad se basa en un correcto diagnóstico en donde como primera barrera de diagnóstico se utilizan las pruebas serológicas entre ellas los análisis rápidos y los enzimoinmunoanálisis (eia), que detectan la presencia o ausencia de anticuerpos contra el vih-1 y el vih-2 y el antígeno p24 del virus. Ninguna prueba permite diagnosticar por si sola el VIH, es importante combinar estas pruebas en un orden específico que haya

sido validado basándose en la prevalencia del virus en la población objeto de examen<sup>3</sup>.

Es importante señalar, que las pruebas serológicas permiten detectar los anticuerpos que se generan como parte de la respuesta inmunitaria para luchar contra patógenos externos y no el propio VIH. En la mayoría de las personas, los anticuerpos del VIH aparecen a los 28 días de la fecha en la que se contrajo la infección, y por tanto no se puede detectar antes. Este lapso es denominado el periodo de seroconversión y es el momento de mayor infectividad. La práctica más correcta es realizar una nueva prueba de detección a todas aquellas personas que hayan dado positivo a una primera prueba diagnóstica antes de atenderlos y tratarlos, con el fin de descartar si los resultados no son realmente correctos. Sin embargo, una vez se ha diagnosticado la infección y se ha empezado el tratamiento no se deben realizar pruebas diagnósticas. Las pruebas serológicas no bastan para detectar la infección en los lactantes y en los niños menores de 18 meses de edad por lo que se deben realizar pruebas virológicas generalmente a las 6 semanas de edad o antes<sup>4</sup>.

La atención de las personas VIH positivos, no es de mayor complejidad ni distinta al requerido por las personas VIH negativas, debido a que el protocolo de control de infecciones rige para toda persona que recibe atención clínica. En el caso de las personas VIH positivas, el tratamiento oportuno que se brinde sirve para mantener y restituir la función dental y especialmente para prevenir infecciones intraorales, relacionadas con mayor énfasis en las que guardan relación con la sobrecarga del sistema inmunológico, dentro de las cuales destacan las afecciones periodontales. Es

importante hacer énfasis en el personal de salud y particularmente en el personal que conforma los equipos humanos de atención bucodental, que los tratamientos preventivos y clínicos, guardan profunda relación con aspectos como el mejoramiento de la autoestima, así como también produce beneficios y efectos psicológicos positivos en las personas seropositivos y con sida <sup>3</sup>.

El tratamiento bucodental debe brindarse en cualquier consultorio que atienda la salud bucodental y los procedimientos clínicos y preventivos que se emplean son exactamente los mismos que los aplicados en la práctica general, dentro de los cuales se pueden citar los tratamientos de endodoncia, periodoncia, exodoncia y ortodoncia. No obstante, se debe hacer énfasis en lo referente a que en algunas ocasiones las manifestaciones orales de la infección por el VIH requieren de atención especializada de interconsulta y de referencia a niveles de mayor complejidad.

Debido a esto es importante que los universitarios tengan el conocimiento acerca del correcto trato que se les debe brindar a los pacientes que aporten el VIH y cómo realizar un adecuado tratamiento odontológico. Es por este motivo y lo antes esbozado, que se busca diseñar un manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH/SIDA dirigido a estudiantes de las Clínicas de la Universidad José Antonio Páez.

### **Formulación del problema**

En consideración al planteamiento descrito anteriormente para la presente investigación surge la siguiente interrogante: ¿Están capacitados los estudiantes de odontología para la atención de estos pacientes y que nivel de disposición tienen para

la atención de los mismos?

## **Objetivos de la investigación**

### **Objetivo general**

Diseñar un manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH /SIDA para estudiantes cursantes de las áreas Clínicas de la Universidad José Antonio Páez

### **Objetivos específicos**

- Diagnosticar el conocimiento de los estudiantes sobre el correcto manejo hacia el paciente con VIH/SIDA que asisten a la Clínica Integral V de la Universidad José Antonio Páez.
- Determinar la factibilidad de un manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH/SIDA para cursantes de las áreas Clínicas de la Universidad José Antonio Páez.
- Elaborar un manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH/SIDA dirigido a estudiantes de las áreas Clínicas de la Universidad José Antonio Páez.

## **Justificación de la investigación**

A nivel internacional el número de pacientes VIH oscila aproximadamente entre 70 u 78 millones de personas en todo el mundo y a pesar que se ha dado avance tecnológico a nivel de salud y atención integral de los pacientes con VIH/SIDA aún sigue la poca atención de estos pacientes por desconocimiento a los nuevos protocolos y adaptación que se debe hacer en la consulta odontológica para atención de estos pacientes. En vista

de esto, la investigación busca fomentar el desarrollo en principios y valores en los estudiantes que cursan las áreas Clínicas de la Universidad José Antonio Páez.

Mediante este trabajo de investigación, se busca como objetivo la creación de un manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH/SIDA para orientar a los alumnos, así como también aumentar el nivel de conocimiento de los estudiantes de la Universidad José Antonio Páez cursantes de las Clínicas respecto al correcto tratamiento y manejo de los pacientes que son portadores del VIH/SIDA, de manera que se pueda mejorar sus parámetros de seguridad a la hora de la consulta y tener las precauciones necesarias para llevar a cabo un trabajo satisfactorio. Cabe decir, aumentar sus valores conductuales hacia el paciente, adultos o niños (as).

Al mismo tiempo, es necesario plantearse protocolos y tratamientos coadyuvantes que eviten cualquier interferencia en el diagnóstico odontológico y, no solo promuevan, sino que se proporcione principios y valores necesarios y específicos para cada tipo de caso y así obtener un mejor y eficaz desenvolvimiento de dicho proceso.

Ahora bien, surge esta investigación cuyo objetivo es diseñar un manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH/SIDA dirigido a estudiantes de las Clínicas de la Universidad José Antonio Páez., y así aumentar el nivel de conocimiento y facilitar la atención odontológica con respecto a este tipo de pacientes. De esta manera, se busca aportar un manual de instrucción para los estudiantes, y así facilitar el manejo de este tipo de pacientes a la hora de la consulta odontológica, ya que también algunos tienden a mentir sobre su condición.

Desde el punto de vista clínico, esta investigación pretende aportar conocimientos a la hora del abordaje odontológico, para realizar los protocolos y diagnósticos básicos para la examinación de pacientes portadores de VIH/SIDA, así como también prevenir el contagio o la propagación de esta enfermedad. Metodológicamente, el estudio se encuentra enmarcado en la línea de investigación de Odontología Clínica, contemplada en la Escuela de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad José Antonio Páez.

### **Alcance y delimitación de la investigación**

El alcance del estudio radica en facilitar un manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH/SIDA, el cual estuvo dirigido a los estudiantes de las Clínicas de la UJAP. Asimismo, este trabajo de investigación se realizó en la Clínica Integral V de la Universidad José Antonio Páez en Valencia, estado Carabobo, periodo 2020 2CR.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

Se define el marco teórico como “el compendio de una serie de elementos conceptuales que sirven de base a la indagación por realizar”. Esto quiere decir que ayuda a precisar los elementos conceptuales en la descripción del problema y que sirven al momento de realizar la investigación, de tal forma a continuación se presentan los antecedentes, bases teóricas y legales del presente estudio <sup>5</sup>.

#### **Antecedentes de la investigación**

En el año 2020, Luque y colaboradores realizaron una guía titulada **Guía para el manejo de VIH/SIDA basada en la evidencia Colombia**, con el fin de enfrentar la problemática del manejo de las patologías de alto costo, como el VIH/sida y la Enfermedad Renal Crónica (ERC), el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (Cnsss) mediante el acuerdo 245 de 2003, determinó la necesidad de desarrollar guías de atención en salud, que aplicadas en el marco de un modelo de atención, permitan alcanzar el mayor impacto positivo en la salud de los pacientes y lograr mayor eficiencia en el manejo de los recursos, al definir los contenidos más costos efectivos para la atención de dichas patologías. Todo lo anterior teniendo en cuenta las particularidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Sgsss) y de la población colombiana <sup>6</sup>.

De esta forma, el Programa de Apoyo a la Reforma de Salud (Pars) en su línea de proyectos: “Ajuste a los planes de beneficios y la UPC” entre sus objetivos tiene:

“Evaluar los contenidos actuales de los planes de beneficios básicos en cuanto a pertinencia, perfil epidemiológico, costo/efectividad y equidad” y “Diseñar procesos sistemáticos de evaluación y actualización periódica de los contenidos de los planes de beneficios”. Para el cumplimiento de estos objetivos, el Pars consideró prioritario el desarrollo de guías y modelos de atención para VIH/sida y ERC teniendo en cuenta que son las dos patologías de alto costo más importantes en el Sgsss, por generar un fuerte impacto económico sobre las finanzas del Sgsss, y por causar un dramático efecto sobre la calidad de vida de los pacientes y sus familias. Con las guías y los modelos de atención es posible, además, determinar una línea de base para evaluación de los planes de beneficios y su pertinencia; generar indicadores de desempeño; establecer necesidades de recursos (físicos, humanos, monetarios, de tecnología) y estandarizar y mejorar la gestión clínica permitiendo contención de costo <sup>6</sup>.

Por su parte, Ceballos en el año 2019, realizó una investigación a la cual título **Manejo del protocolo de atención odontológica en paciente con VIH/SIDA**, en la Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología, México. Tuvo como objetivo determinar en qué medida se maneja el protocolo de atención odontológica en paciente con VIH/SIDA. El diseño de estudio para la investigación fue cuantitativo, de tipo descriptivo transversal, de campo y documental, con una muestra para el estudio de 162 estudiantes para aplicar la encuesta. Entre los resultados se encontró que el sexo femenino en un 41,20% considera que la prueba de Elisa es la que se utiliza para diagnóstico de VIH, el sexo femenino en un 18,40% consideran que la exposición a sangre y agujas contaminadas es el factor de riesgo más común para infectarse de VIH.

Para el diagnóstico odontológico considero que la patología más principal es sarcoma de Kaposi con un 41,70%. Los estudiantes de décimo semestre manejan los protocolos de atención al paciente con VIH/SIDA como la historia clínica, métodos de barrera, desinfección y esterilización, debido a que este protocolo se lo realiza a todos los pacientes en general que acuden a la atención odontológica <sup>7</sup>.

Cachay en el año 2018, realizo un artículo para Manual MSD versión para profesionales titulado **Infección por el virus de inmunodeficiencia humana (HIV)**, quien expuso que la infección por HIV se debe a 1 de 2 retrovirus similares (HIV-1 y HIV-2) que destruyen a los linfocitos CD4+ y comprometen la inmunidad celular, lo que a su vez aumenta el riesgo de ciertas infecciones y cánceres. La infección inicial puede manifestarse como una enfermedad febril inespecífica. El riesgo de que aparezcan otras manifestaciones relacionadas con la inmunodeficiencia es proporcional al recuento de depleción de linfocitos CD4+. El HIV puede dañar directamente el encéfalo, las gónadas, los riñones y el corazón, causando deterioro cognitivo, hipogonadismo, insuficiencia renal y miocardiopatía <sup>8</sup>.

Las manifestaciones van desde la portación asintomática hasta el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida), que se define por el desarrollo de diversas

que inhiben las enzimas del virus; el tratamiento puede restaurar la función inmunitaria en la mayoría de los pacientes si se mantiene la supresión de la replicación <sup>8</sup>.

Otro estudio llevado a cabo por Ledezma (2017), sobre **Reflexiones sobre la ley para la promoción y protección del derecho a la igualdad de las personas con vih/sida y sus familiares, Venezuela**. Escuela de Medicina "Dr. Witremundo Torrealba". Facultad de Ciencias de la Salud-sede Aragua, Universidad de Carabobo. Señalo que la promulgación de la Ley para la Promoción y Protección del Derecho a la Igualdad de las Personas con VIH/SIDA y sus Familiares, publicada en Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela Número 40.571, el treinta (30) de diciembre de 2014, entre otros aspectos, profundiza la garantía del Estado para que las personas con VIH/SIDA ejerzan su derecho a la salud en situación de igualdad. Al respecto, la autora destaca, la necesidad de regular en los centros de salud la atención que el personal sanitario ha estado brindando a las personas con VIH/SIDA, esto en el firme propósito de disminuir el estigma y la discriminación de la cual son objeto, en virtud que es inconcebible que, quienes están obligados a la promoción y conservación de la salud, y en todo momento, al respeto a la vida y a la persona humana, actúen contrario a estos principios <sup>9</sup>.

En ese contexto, la implementación de la Ley, debe redimensionar la actuación médico-sanitaria, así como las directrices de los establecimientos de salud en la atención de las personas con VIH/SIDA y sus familiares, generando así, condiciones propicias para su manejo que erradiquen prejuicios asociados a la salud ocupacional, mediante estrategias que sensibilicen al personal en su aplicación satisfactoria. Este ejercicio

reflexivo, persigue abrir el camino a la valoración de la eficacia de esta Ley, para futuras investigaciones, así como al debate ético-académico, a fin de configurar mecanismos que contrarresten prácticas que afecten el pleno ejercicio de los derechos ciudadanos <sup>9</sup>.

Por otra parte Ruiz y colaboradores (2015), realizaron una **Guía para la Atención Estomatológica en Personas con VIH**, en México. En vista de que las cifras oficiales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), indicaban que a finales de 2012 se contaba con un registro de 35.3 millones de personas infectadas por el VIH en el mundo, así mismo, en el 2011 y con base en datos del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/sida, en México el número de casos registrados era de 179,478. Con estos datos, resulta evidente que convivimos de manera cercana y cotidiana con el VIH, que las personas con VIH viven, caminan, comen y trabajan igual que el resto de la población, y como cualquier persona requieren de atención médica y bucal; sin embargo, muchos de ellos, al solicitarla, se enfrentan a la discriminación por parte del personal de la salud bucal quien dificulta su acceso al servicio, presentándose situaciones violatorias de los derechos humanos de las personas que viven con VIH y que generan estigma, tales como negar el servicio de manera franca o sutil, ofrecer un presupuesto exagerado o remitiendo al paciente solo por esta condición <sup>10</sup>.

Por otra parte, las personas con VIH y con SIDA, pueden verse envueltos en estigmas que generan incomodidad al acudir al servicio odontológico, tales como: citarlos por separado del resto de los pacientes para evitar el contacto interpersonal, o utilizar con

ellos “barreras físicas de protección” exageradas e innecesarias como el forrar completamente la unidad dental y los muebles del consultorio con PVC o marcar de forma especial los instrumentos y materiales utilizados con el fin de hacerlos exclusivos para la atención de estos pacientes. Cualquiera de las acciones mencionadas generan barreras para que las personas con VIH y con sida accedan a los servicios de salud para recibir atención bucal, lo que conforme a la legislación de nuestro país, es un derecho<sup>10</sup>.

Por todo lo anteriormente señalado, señalo que al realizar la guía para la Atención Estomatológica en Personas con VIH y con sida que tiene como finalidad orientar al profesional de la salud bucal para que atienda con eficiencia, certeza, efectividad y respeto a los derechos humanos del paciente con VIH y con sida, proporcionando información verídica basada en evidencia científica y actualizada, que permita evitar o romper con estigmas, acciones discriminatorias o miedos infundados en la atención que se brinde a este grupo poblacional<sup>10</sup>.

De tal forma que los estudios anteriormente expuestos, fueron tomados como antecedentes de la presente investigación en cuanto al tema abordado sobre pacientes con VIH/SIDA, dado a que mediante la elaboración de un manual se podrá reforzar el conocimiento de los estudiantes en Odontología la importancia de una igualdad social independientemente de la salud general, además de aportes teóricos respecto al VIH+, conocer más sobre la reacción a un diagnóstico en personas portadoras de VIH/SIDA, como tomar las medidas preventivas para el correcto manejo en estos pacientes, y otros puntos relevantes para la presente investigación.

## **Bases teóricas**

### **Manual de Instrucción**

Un manual es un libro o folleto en el cual se recogen los aspectos básicos, esenciales de una materia. Así, los manuales nos permiten comprender mejor el funcionamiento de algo, o acceder, de manera ordenada y concisa, al conocimiento algún tema o materia. El manual de instrucción, se conoce el libro o folleto que contiene un conjunto de informaciones, instrucciones y advertencias relacionado con el de uso de un determinado producto o servicio. Se vale de un lenguaje simple, y emplea textos, imágenes, diagramas y esquemas <sup>11</sup>.

El manual de instrucciones es un elemento básico del suministro tanto de equipos de protección individual como de prestación de servicio (en este segundo caso se suele hablar de folletos informativos). Deberá estar redactado en la lengua o lenguas oficiales comunitarias del estado miembro donde se comercialice y/o se preste el servicio. Dado que la finalidad del manual de instrucciones es suministrar toda la información necesaria para el uso correcto de un producto, deben evitarse que el manual este incompleto o pobremente escrito; este escrito en una lengua no entendida por el usuario, no asimilación de las instrucciones por el usuario y no tenga accesibilidad del manual cuando se necesite <sup>11</sup>.

### **El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)**

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana, conocido por su siglas como VIH, pertenece a la familia de los retrovirus, afecta al sistema inmunológico, específicamente a los

linfocitos T o células CD4, si la infección no se trata, evoluciona hacia lo que se conoce como sida (Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida) que se caracteriza por un daño inmunológico severo, infecciones oportunistas y el desarrollo de algunos tipos de cáncer. Una persona se considera con VIH desde el momento en que el virus entra en su organismo por cualquiera de las vías ya conocidas, aunque no presente ninguna sintomatología, su estado serológico estará sujeto al resultado de una prueba de detección <sup>12</sup>.

El VIH es el virus que causa el SIDA. Este afecta el sistema inmunitario, haciendo que las personas contraigan la enfermedad más fácilmente. El VIH se propaga durante el sexo, pero existen métodos de barrera como los condones <sup>12</sup>.

### **Etiología**

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH-I), de la familia de los retrovirus, prototipo de la subfamilia de los lentivirus, ha sido claramente identificado como la causa primaria del SIDA. Estos agentes producen infecciones notables, ya que causan compromiso del sistema nervioso, poseen largos periodos de latencia, una ineficaz respuesta inmune, unido a una gran complejidad de su genoma. Los lentivirus producen en las ovejas enfermedad del sistema nervioso central, en caballos anemia hemolítica autoinmune y en gatos, primates y humanos, inmunodeficiencia <sup>13</sup>.

VIH significa virus de inmunodeficiencia humana. Es un virus que destruye determinadas células del sistema inmunitario (la defensa del cuerpo contra las enfermedades que nos ayuda a mantenernos sanos). Cuando el VIH daña el sistema

inmunitario, es más fácil enfermarse de gravedad e incluso causa la muerte por infecciones que el cuerpo normalmente podría combatir. Una vez contraído, el virus permanece en el cuerpo de por vida. No existe cura para el VIH, pero hay medicamentos que ayudan a que mantener a las personas saludable durante más tiempo y disminuyen las posibilidades de contagios a otras personas. Los estudios demuestran que tomar los tratamientos contra el VIH de acuerdo a las instrucciones, puede bajar la cantidad de VIH en la sangre tanto que puede no aparecer en una prueba, cuando esto sucede, no se transmitirá el VIH por vía sexual. El tratamiento es muy importante (por eso es vital hacer la prueba). Prácticamente todas las personas que tienen VIH y no se tratan mueren a causa del virus. Pero con medicamentos, pueden mantenerse sanos, vivir muchos años y evitar contagiar a otros <sup>13</sup>.

### **Epidemiología**

El VIH continúa siendo un problema de salud mundial de una magnitud sin precedentes. Desconocido 30 años atrás, el VIH ha provocado un estimado de 25 millones de fallecimientos en todo el mundo y ha generado profundos cambios demográficos en los países más afectados. Los datos epidemiológicos internacionales más recientes son portadores de algunas buenas noticias, en algunos países de Asia, América Latina y África Subsahariana, el número anual de nuevas infecciones producidas por el VIH se encuentra actualmente en disminución. Así mismo, la tasa estimada de fallecimientos por sida también ha decrecido, en parte como resultado de un mayor acceso a los medicamentos antirretrovirales en lugares de recursos limitados. Aun así, estas tendencias favorables no se manifiestan de manera uniforme ni entre las

regiones, ni dentro de ellas, lo que subraya la necesidad de un avance integral en la puesta en práctica de políticas y programas eficaces <sup>13</sup>.

### **Diferencias entre el VIH y el SIDA**

El VIH es el causante del SIDA. SIDA es una sigla que significa síndrome de inmunodeficiencia adquirida. VIH y SIDA no son lo mismo. La gente con VIH no siempre tiene SIDA. El VIH+ es el virus que se transmite de persona a persona. Con el tiempo, el VIH+ destruye un tipo de células importante del sistema inmunitario (denominado células CD4 o células T) que nos protegen de las infecciones. Cuando no tienes suficientes células CD4, tu cuerpo no puede combatir las infecciones como lo haría normalmente <sup>14</sup>.

El SIDA es la enfermedad causada por el daño que el VIH+ produce en el sistema inmunitario. Una persona tiene SIDA cuando contrae infecciones peligrosas o tiene un número extremadamente bajo de células CD4. El SIDA es la fase más grave de la infección por VIH+ y, con el tiempo, termina provocando la muerte. Sin tratamiento, generalmente toma 10 años para que alguien con VIH+ desarrolle SIDA. El tratamiento desacelera el daño que causa el virus y ayuda a que los infectados se mantengan sanos durante varias décadas <sup>14</sup>.

### **Contagio del VIH**

El VIH es transportado en el semen, las secreciones vaginales, la sangre y la leche materna. El virus ingresa en el cuerpo a través de cortes o heridas en la piel y a través

de las membranas mucosas (como el interior de la vagina, el recto y la abertura del pene) <sup>13</sup>. Se puede contraer VIH por:

- Tener sexo vaginal o anal, o compartir agujas o jeringas para drogarse, hacerse perforaciones en el cuerpo, tatuajes, entre otros.
- Ser punzado con una aguja que tiene sangre infectada con el VIH.
- Tener heridas o ampollas abiertas que entran en contacto con sangre, semen (esperma) o secreciones vaginales infectadas con VIH.

La forma más común de transmisión del VIH es el sexo sin protección. Puedes protegerte y proteger a tu pareja usando condones y/o barreras de látex bucales cada vez que tienen relaciones sexuales y evitando compartir agujas. Si se contrae VIH, recibir tratamiento puede disminuir e incluso detener las posibilidades de contagiar a otros con el virus. Si no tienes VIH, también existe una medicina diaria, llamada PrEP que puede ayudar a protegerte del VIH. Este virus también se puede transmitir al bebé durante el embarazo, el parto o al amamantar. Una embarazada con VIH puede tomar medicamentos que reducen considerablemente las posibilidades de que su bebé se contagie <sup>14</sup>.

### **Manejo de pacientes con HIV/SIDA**

Los pacientes infectados por VIH/SIDA están médicamente comprometidos y su estado de salud puede cambiar rápidamente, haciendo especialmente importante que los profesionales dentales obtengan un historial actualizado y completo de salud. La cuidadosa evaluación de la salud del paciente puede ayudar a determinar las influencias potenciales de la etapa de la enfermedad de VIH, en la planificación dental del

tratamiento. Para ayudar a determinar la etapa de la enfermedad de VIH, se debe obtener del paciente toda información posible. Los pacientes están generalmente informados en cuanto a su condición y estado. La mayoría puede proveer con certeza información sobre sus medicamentos, su último conteo CD4, la carga viral y cualquier cambio en su salud total. Para preparar una evaluación médica completa, puede ser necesario obtener información del médico de cuidado primario del paciente <sup>15</sup>.

### **Manifestaciones orales de la infección de VIH/SIDA**

Las manifestaciones orales pueden ser el primer indicio de la infección del VIH, por consiguiente, puede conllevar a que se examine y diagnostique la infección del VIH. Las condiciones orales pueden desarrollarse a medida que la inmunosupresión progresa, causando signos y síntomas que requieren manejo. Además, ciertas manifestaciones orales en pacientes VIH+ están asociadas con el riesgo de desarrollar SIDA o pueden ser de las primeras condiciones que definen el SIDA <sup>15</sup>.

- Principios de Diagnóstico: un historial de la queja principal, un historial cuidadoso (médico y social, comportamiento de alto riesgo), un examen completo de cabeza y cuello y una evaluación intraoral son esenciales en la formulación de un diagnóstico diferencial, dirigido al desarrollo de un diagnóstico provisional y, eventualmente, a un diagnóstico definitivo. En base a un diagnóstico provisional, se decidirá si se comienza el tratamiento o si es necesario referidos o exámenes adicionales. La disponibilidad de los servicios de apoyo de cada región afectará las técnicas diagnósticas escogidas <sup>15</sup>.

- Principios de la Terapia: el proveedor debe estar adiestrado o tener experiencia en el uso de cualquier medicamento prescrito, inclusive sus efectos secundarios potenciales e interacciones con otras drogas. Los medicamentos deben ser recetados sólo después del desarrollo de un diagnóstico provisional. La dosis, frecuencia, y la duración de las terapias escogidas deben estar basadas en guías establecidas y farmacología del medicamento. La prescripción de un medicamento puede ser modificada de acuerdo a la severidad de la condición clínica, el estado médico, la respuesta a terapia, y el desarrollo de efectos adversos. Los factores a considerarse cuándo el tratamiento no es efectivo incluyen: el diagnóstico puede estar incorrecto, el medicamento sea ineficaz o la dosis inadecuada, que la condición o el agente infeccioso puede ser resistente a la terapia, las medicinas pueden estar interactuando, o el paciente no ha cumplido con la terapia. Las lesiones orales persistentes requieren una reevaluación del diagnóstico y/o terapia y la posibilidad de un referido. A los pacientes se les debe dar instrucciones cuidadosas con respecto al uso apropiado de los medicamentos, inclusive instrucciones escritas, de ser necesario. Además, el costo de la terapia debe ser considerado también cuando se receta un medicamento <sup>15</sup>.

### **Clasificación de lesiones orales relacionadas al VIH/SIDA**

Basado en la etiología, las lesiones orales relacionadas al VIH son agrupadas en cuatro categorías <sup>15</sup>:

- Infecciosas: virales, micóticas, y bacterianas.
- Inflamatorias: estomatitis aftosa recurrente (EAR), reacción liquenoide o a medicamentos.

- Neoplásicas: sarcoma de Kaposi, linfoma no Hodgkin, carcinoma celular escamoso.
- Misceláneas: Enfermedades de las glándulas salivares (Xerostomía e hipertrofia de las glándulas salivares), úlceras orales no específicas.

### **Característica del diagnóstico**

Establecer un diagnóstico definitivo de lesiones orales relacionadas al VIH/SIDA puede ser desafiante, aún para el clínico experimentado. El paso más importante en un diagnóstico diferencial es el obtener información completa del paciente con respecto al historial previo de lesiones semejantes, incluyendo su ubicación, duración, las condiciones que pudieron provocar las lesiones, y cualquier historial de terapias actuales o pasadas <sup>16</sup>.

Debido a que algunas lesiones (especialmente las úlceras) pueden tener una apariencia clínica semejante, la ubicación, duración, el tamaño, y la profundidad de la lesión puede sugerir a veces el diagnóstico. Por último, un cultivo, examen histológico, y/o biopsia pueden ser requeridos para establecer un diagnóstico definitivo. En el caso de que una biopsia no pueda ser realizada, puede ser apropiado iniciar la terapia empírica y evaluar su respuesta. Sin embargo, la terapia no debe ser iniciada sin un diagnóstico diferencial bien documentado <sup>16</sup>.

Las lesiones orales en pacientes VIH-positivos a menudo pueden ser el resultado de úlceras de origen conocido; con infección secundaria, por lo tanto, la estabilización de la cavidad oral a veces es suficiente para que el proceso curativo ocurra. Por ejemplo,

boca seca y la infección oral de candidiasis pueden estar contribuyendo a los factores que demorarían el sanado de úlceras aftosas recurrentes, de lesiones herpéticas, o úlceras traumáticas. Si una úlcera persiste después de dos semanas de tratamiento, una biopsia es recomendada <sup>16</sup>.

### **Asuntos psicosociales y éticos relacionados al cuidado dental de pacientes con VIH/SIDA**

A los profesionales en todas las ramas de la salud se les exigen normas altas de práctica y de principios éticos básicos del cuidado de salud. A los profesionales de la salud dental se les enseña que han de adherirse al código de ética de la profesión y que deben mantener dichas normas para el beneficio de todos los pacientes y el bien de la profesión. El espectro de la infección de VIH y SIDA, sin embargo, y la llegada de la complejidad y los temores médicos relacionados a la transmisión de la enfermedad, han desafiado a profesionales de la salud dental a reexaminar y reenfatizar nuevamente sus obligaciones éticas <sup>17</sup>.

Los profesionales del cuidado de la salud dental confrontan consideraciones psicosociales y éticas únicas y extraordinarias mientras ejercen sus profesiones en el medio de la epidemia del SIDA. Los siguientes seis principios básicos de ética de cuidado de salud y conducta profesional han de enmarcar los criterios que deben ser utilizados por el profesional de salud oral <sup>17</sup>:

- Todo profesional de la salud oral posee la obligación ética de atender a personas con la enfermedad del VIH, porque los números de personas infectadas con VIH continúan aumentando y personas infectadas están viviendo más tiempo, todos los

profesionales de la salud se les solicitara que provean cuidado primario a esta población.

- Todos los pacientes y profesionales dentales se benefician cuando el proveedor dental colabora con todos los otros miembros del equipo de cuidado primario de la salud del paciente, este enfoque interdisciplinario de cuidado optimiza el potencial para un resultado positivo en la salud del paciente.

- Los profesionales de la salud oral deben asegurar a todos los pacientes la confidencialidad entre proveedor-paciente, a causa del potencial para la discriminación basada en la revelación de un estatus positivo de VIH, el deber de mantener la confidencialidad es crítico. Las leyes estatales le pueden requerir al profesional de cuidado de la salud dental que obtenga el consentimiento escrito del paciente para revelar información relacionada a VIH a otros profesionales de cuidado de la salud.

- Existen numerosos beneficios y dificultades cuando se trata a pacientes con VIH, los profesionales dentales son académica e intrínsecamente recompensados por tratar a esta población de pacientes médicamente comprometidos. No obstante, el potencial de desgaste emocional (“burnout”) debe ser identificado y atendido.

- La relación entre el paciente infectado con VIH y su proveedor dental se debe basar en la confianza mutua y la comunicación abierta y franca, dentro del contexto de una relación de apoyo entre el proveedor y el paciente, el profesional dental debe valorar las implicaciones de la salud del paciente, su conducta actual de riesgo, incluyendo actividad sexual, el alcohol, y el uso de drogas; así como también el potencial para otra conducta de riesgo. Los modelos de reducción de riesgo deben ser

incluidos en estas discusiones cuando sea apropiado <sup>17</sup>.

- El profesional de cuidado de la salud dental debe esforzarse para que el paciente tome decisiones informadas, para asegurar que el paciente sea un participante en las decisiones de su salud, el dentista debe evaluar la capacidad decisional del paciente. Dado que algunas enfermedades relacionadas al VIH pueden afectar los procesos cognoscitivos del paciente, las siguientes preguntas pueden ayudar a los profesionales dentales a decidir el nivel de participación que ellos pueden esperar del paciente con respecto a decisiones relacionadas al tratamiento:

- 1) ¿Puede el paciente comunicar una decisión firme?
- 2) ¿Puede el paciente entender la información relevante?
- 3) ¿Puede el paciente expresar un entendimiento de su situación actual y sus consecuencias?
- 4) ¿Puede el paciente manipular racionalmente la información provista?

### **Consideraciones especiales para pacientes dentales con VIH/SIDA**

Los principios del buen cuidado de la salud oral son los mismos para las personas con VIH/SIDA que para todo paciente dental. No hay evidencia que apoye cambios en el cuidado de la salud oral basado únicamente en la condición VIH. Por lo que se describen unas consideraciones específicas para tratar a pacientes VIH positivos, incluso recomendaciones para la planificación de un tratamiento integral y consideraciones a tomar para referir al paciente <sup>18</sup>.

Al planificar el tratamiento para el paciente VIH, los dentistas deben considerar primero la condición física actual del paciente y el pronóstico para la progresión de la

enfermedad VIH. Esta es una consideración necesaria, similar a la que se realiza al evaluar a otros pacientes médicamente comprometidos con enfermedades potencialmente terminales. Proveer cuidado y tratamiento dental al paciente VIH positivo puede afectar su calidad de su vida. Las prioridades del tratamiento deben ser ajustadas debidamente. La planificación del tratamiento para el paciente VIH sigue la misma secuencia que para otros pacientes. Las prioridades deben ser <sup>18</sup>:

1. Aliviar el dolor
2. Restaurar la función
3. Prevenir enfermedades futuras
4. Considerar los resultados estéticos

Cada paciente debe evaluarse individualmente. La enfermedad del VIH es multifactorial con una gama de efectos clínicos orales y sistémicos. Hay que sobre enfatizar la importancia de realizar un análisis abarcador de la condición física del paciente al realizar un plan de tratamiento.

Los pacientes asintomáticos con VIH pueden tratarse de la misma manera que cualquier otro paciente dental. En esta etapa de la enfermedad del VIH, el sistema inmune todavía está generalmente intacto. Hay que monitorear continuamente la progresión de la enfermedad y ajustar el plan de tratamiento. El número de pacientes cuyo plan de tratamiento tiene que modificarse es relativamente pequeño y estos pacientes usualmente están en etapas tardías de la progresión de la enfermedad. La terapia anti-retroviral reciente reduce estos números aún más. Debe establecerse un dialogo con el médico primario del paciente para optimizar el tratamiento integral del paciente y

facilitar el intercambio de información para monitorear la progresión de la enfermedad

18.

### **Tratamiento para la infección por VIH/SIDA**

El VIH no tiene cura, pero existen tratamientos que ayudan a quienes los padecen a llevar vidas largas y saludables. El tratamiento antirretroviral (TARV) es una combinación de medicamentos que disminuye la concentración del VIH+ en la sangre, ayudándote a vivir saludable por muchos años. El TARV también puede disminuir e incluso detener el riesgo de que le transmitas VIH+ a otros. En ocasiones el TARV disminuye la cantidad de VIH+ en tu cuerpo (conocido como carga viral) al punto de que el VIH+ no aparece en las pruebas estándares de sangre. Si tu carga viral es tan baja que algunas pruebas no pueden detectarla, se llama “indetectable”. Cuando alguien tiene una carga viral indetectable, no pueden transmitirles el virus a otros por vía sexual

19.

Es importante recordar que aun cuando se tenga una carga viral indetectable, el virus sigue presente en el cuerpo. Si el tratamiento se detiene, la carga viral puede subir, haciendo que sea posible la transmisión del VIH a las personas con quien se tenga relaciones sexuales. El doctor o enfermera puede prestar la ayuda en encontrar el tratamiento más adecuado para la carga viral baja y así se pueda mantener saludable. El TARV, es una terapia antirretroviral (TARV) son medicamentos que tratan al VIH+. Los medicamentos no matan y no curan al virus, pero cuando es tomado en combinación, pueden prevenir la reproducción del virus. A veces se llaman ARV. Se refiere a la terapia antirretroviral combinada como TARGA, de Gran Actividad <sup>19</sup>.

### **Medicamentos antirretrovirales (ARV)**

Cada tipo, o "clase" de medicamento contra el VIH+ ataca al VIH/SIDA de su propia manera. La primera clase de medicamento contra el VIH+ fueron los inhibidores nucleósidos de la transcriptasa reversa, también llamados "nukes". Estas drogas bloquean etapa 4, en que el material genético del VIH+ es convertido de ARN en ADN. Los once siguientes medicamentos en esta clase se utilizan:

Cuadro N°1. Medicamentos antirretrovirales (ARV)

Medicamentos antirretrovirales (ARV)
Zidovudina (Retrovir, ZDV, AZT) Didanosina (ddI, Videx, Videx EC) Estavudina (Zerit, d4T), Lamivudina (Epivir, 3TC) Abacavir (Ziagen, ABC), Tenofovir (un nucleótido, Viread, TDF) Combivir (combinación zidovudina +lamivudina) Trizivir (combinacion zidovudina +lamivudina + Abacavir) Emtricitabina (Emtriva, FTC) Epzicom (abacavir + lamivudina) Truvada (emtricitabina + tenofovir)

Fuente: Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos (2014).

Inhibidores de la proteasa, o IPs, bloquean etapa 10, en que la materia prima para el VIH es cortado en pedazos específicos. Diez IP se utilizan:

Cuadro N°2. Inhibidores de la proteasa

Inhibidores de la proteasa
Saquinavir (Invirase, SQV), Indinavir (Crixivan, IDV) Ritonavir (Norvir, RTV), Nelfinavir (Viracept, NFV) Amprenavir (Agenerase, APV)

Lopinavir/ritonavir (Kaletra o Aluvia,PV/RTV) Atazanavir (Reyataz, ATZ), Fosamprenavir (Lexiva o Telzir, FPV) Tipranavir (Aptivus, TPV)
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fuente: Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos (2014).

Inhibidores de la entrada bloquean etapa 2, en que el virus se une a una célula. Dos medicamentos de este tipo han sido aprobados:

Cuadro N°3. Medicamentos aprobados

Medicamentos aprobados
Enfuvirtida (Fuzeon, ENF, T-20) Maraviroc (Selzentry o Celsentri, MVC)

Fuente: Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos (2014).

Inhibidores de la integrasa previenen al VIH de insertar su código genético en el código de la célula humana en etapa 5 del ciclo de vida. Los dos ARV de este tipo son:

Cuadro N°4. Inhibidores de la integrasa

Inhibidores de la integrasa
Raltegravir (Isentress, RAL) Elvitegravir (EVG, parte de la combinación Stribild) Dolutegravir (Tivicay, DTG)

Fuente: Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos (2014).

Los medicamentos antirretrovirales (ARVs) se usan en combinaciones, generalmente de por lo menos tres medicamentos de más de una clase. Esto se llama "terapia combinada." La terapia combinada previene la resistencia viral. Los fabricantes de los ARV tratan de hacerlos más fácil para tomar, y han combinado algunos de ellos en una sola tableta. Vea la hoja informativa 409 para más información las combinaciones a dosis fija <sup>19</sup>.

Cuando el VIH+ se multiplica, muchas copias nuevas tienen mutaciones: son

ligeramente diferentes del virus original. Algunos virus mutantes pueden continuar multiplicándose mientras tomas un medicamento contra el VIH. Cuando esto pasa, el virus puede desarrollar resistencia al medicamento y TARV puede dejar de funcionar. Si se toma solamente uno o dos medicamentos ARV, el virus puede desarrollar la resistencia fácilmente. Por esto, usar solamente uno o dos medicamentos no se recomiendan <sup>19</sup>.

### **Bases legales**

Las bases legales no son más que se leyes que sustentan de forma legal el desarrollo del proyecto” explica que las bases legales son leyes, reglamentos y normas necesarias en algunas investigaciones cuyo tema así lo amerite” <sup>20</sup>. A continuación, se presentan las bases legales que dan soporte al presente estudio:

Primeramente la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, se toma en consideración su Artículo 83, dado a que la salud es un derecho social fundamental, obligación del estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida; asimismo todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley. De la misma forma, el Artículo 84 sustenta al presente estudio dado a que señala que para garantizar el derecho a la salud, el estado creara, ejercerá la rectoría y gestionara un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad integración y solidaridad <sup>21</sup>.

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela respalda a la investigación dado a que al diseñar un manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH/SIDA dirigido a estudiantes de la Clínica Integral V de la Universidad José Antonio Páez, se está dando prioridad a la promoción de salud y a la prevención de enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad.

Dentro de este marco se encuentra la Ley del Ejercicio de la Odontología, la misma es considerada como soporte a la investigación dado a que el artículo 2 y 3, exponen sobre el ejercicio de la odontología en la prestación de servicios encaminados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, deformidades y accidentes traumáticos de la boca y los órganos y regiones anatómicas que limitan o comprenden y la necesidad del paciente como interés principal del odontólogo, quien deberá satisfacerlas ofreciendo todo el tratamiento a su alcance, soportes que son las bases del diseño de un manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH +. Aunado a esto, se considera el artículo 66, puesto a que la investigación se encarga de ofrecer una herramienta para que el servicio asistencial de odontología ofrecido a la comunidad se encuentre dentro de las declaraciones, leyes y códigos odontológicos históricos y actuales, reconocido por parte del estado y los odontólogos la dignidad de las personas, los derechos y deberes que de esa condición se derivan <sup>22</sup>.

Complementando con lo antes señalado, también se toma en cuenta la Ley Orgánica de Salud, la misma establece que en continuidad con la atención odontológica se hace necesario este trabajo interinstitucional, para lo cual es indispensable en el seguimiento

del paciente la realización de una historia clínica completa, sobre todos los datos inherentes al individuo y a la patología bucodental. Además los pacientes tienen el derecho a una historia médica <sup>23</sup>.

Por otra parte, se tiene que el Código de Deontología Odontológica, dado a que la presente investigación se encuentra bajo la responsabilidad y autorización del Odontólogo-jefe y la institución. De igual forma, en conformidad con la ley se debe atender por igual celo a todo paciente cualesquiera sean sus condiciones de salud, independientemente de su nacionalidad, raza, posición social o económica, creencias religiosas o ideas políticas; prestando la atención debida en la elaboración del diagnóstico, recurriendo a los procedimientos científicos. Por consiguiente al diseñar un manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH + dirigido a estudiantes de la Clínica Integral V de la UJAP, se prestara un servicio que tiene como objeto primordial la conservación de la salud del paciente, asegurarle al mismo todos los cuidados profesionales y poniendo en práctica el secreto profesional para la seguridad y con fidelidad de los pacientes <sup>24</sup>.

### **Definición de Términos**

**CD4:** proteína específica que se encuentra en la membrana de algunas células como los Linfocitos “T” cooperadores, mediante la cual se puede adaptar la partícula GP24 del VIH para infectarla.

**Conocimiento:** facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas.

**Contagio:** transmisión de una enfermedad específica de una persona a otra, puede ser directa o indirecta.

**Diagnóstico:** es aquello que, en el ámbito de la medicina, está vinculado a la diagnosis. Este término, a su vez, hace referencia a diagnosticar: recabar datos para analizarlos e interpretarlos, lo que permite evaluar una cierta condición.

**Enfermedades de transmisión sexual:** son infecciones que transmiten de una persona a otra a través del contacto sexual.

**Manejo del paciente:** se refiere a la prevención, tratamiento y atención de enfermedades y la preservación del bienestar físico y mental a través de los servicios ofrecidos por profesionales de la salud.

**PrEP:** significa profilaxis preexposición. Es una píldora de uso diario que puede ayudar a prevenir el VIH+. También se la conoce por el nombre de la marca Truvada.

**Tratamiento:** hace referencia a la forma o los medios que se utilizan para llegar a la esencia de algo, bien porque ésta no se conozca o porque se encuentra alterada por otros de medios de cualquier clase cuya finalidad es la curación o el alivio de las enfermedades o síntomas.

### **CAPÍTULO III**

#### **MARCO METODOLÓGICO**

El marco metodológico es el conjunto de acciones destinadas a describir y analizar el fondo del problema planteado, a través de procedimientos específicos que incluye el tipo o tipos de la investigación, las técnicas y los instrumentos que serán utilizados para llevar a cabo la indagación, de esta forma a continuación se presenta la metodología del presente estudio <sup>5</sup>.

#### **Tipo y diseño de investigación**

El tipo de investigación consiste en la elaboración de una propuesta o de un modelo como solución a un problema o necesidad de tipo práctico; ya sea de un grupo social o de una institución, en un área particular del conocimiento, a partir de un diagnóstico preciso de las necesidades del momento, los procesos explicativos o generadores involucrados y las tendencias futuras <sup>25</sup>. De esta forma, el estudio fue un proyecto factible desarrollado en las tres fases respectivas de diagnóstico, factibilidad y diseño de la propuesta. De tal manera, que el estudio estuvo basado en una investigación de tipo descriptivo, de campo bajo un diseño no experimental.

La modalidad proyecto factible o especial, es definido en las normas de la Universidad José Antonio Páez como la creación de alternativas "...susceptibles de ser utilizadas como soluciones a problemas demostrados, o que respondan a necesidades e intereses de tipo cultural. Se incluyen en esta categoría los trabajos de elaboración de libros de textos y de materiales de apoyo educativo" <sup>26</sup>.

Los estudios descriptivos tienen el propósito de describir variables, y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado, tienen como objetivo indagar la incidencia y los valores en que se manifiesta una o más variables. Asimismo, la investigación de campo, es la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento; debido a que se realizara en el lugar donde se presenta el problema, estableciendo una interacción entre los objetivos del estudio y la realidad <sup>26</sup>.

El diseño no experimental consiste en la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar las variables. Se estudian los fenómenos sociales en su ambiente natural. De acuerdo a lo anteriormente citado el investigador no manipula variables, debido a que esto altera el ambiente de naturalidad en el cual se manifiesta, por lo que el presente estudio diseño un manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH/SIDA para cursantes de las áreas Clínicas de la UJAP <sup>27, 28</sup>.

### **Población y muestra**

La población se refiere a la totalidad del conjunto de elementos de los que se quiere conocer o estudiar las cuales concuerdan en una serie de características factibles de procesar dando origen a los datos de investigación. También se le suele llamar universo por cuanto abarca a todos entes sujetos del estudio <sup>25</sup>. De esta forma, la población del presente estudio estuvo constituida por 3 docentes de las áreas Clínica de la UJAP y 34 estudiantes que cursan Clínica Integral V de la UJAP en el periodo 2020-2CR.

Respecto a la muestra, es un subconjunto de la población, debe ser representativa de la

población de donde procede <sup>25</sup>. Por consiguiente, la elección de la muestra dependerá del criterio de los investigadores, por lo que se llevó a cabo una muestra no probabilística; siendo la muestra la misma población correspondiente a los 3 docentes de las áreas Clínica de la UJAP y 34 estudiantes que cursan Clínica Integral V de la UJAP en el periodo 2020-2CR.

### **Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica utilizada fue la encuesta que es una recolección de datos apropiados que permite obtener resultados. Considerando esta idea, en este apartado se describió las diferentes maneras por medio de las cuales se recolectó la información para luego ser procesada e interpretada. Por ello, el instrumento que se utilizó en la presente investigación es el cuestionario, el mismo fue en modalidad de encuesta que se realizó de forma escrita mediante un instrumento o formato en papel contentivo de una serie de preguntas. Se le denomina cuestionario autoadministrado porque debe ser llenado por el encuestado, sin intervención del encuestador <sup>28</sup>.

Dado a esto, se emplearon dos cuestionarios con preguntas cerradas; el primero contiene 21 ítems (anexo B) para los estudiantes que cursan Clínica Integral V de la UJAP en el periodo 2020-2CR., lo que permitió diagnosticar el conocimiento que poseen sobre el correcto manejo hacia el paciente con VIH/SIDA. Y un segundo cuestionario (anexo C) con 14 ítems de preguntas cerradas, dirigido a los 3 docentes de las áreas Clínica de la UJAP; que son los expertos para la factibilidad y diseño del manual de instrucción.

### **Validez del instrumento**

La validez se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir. Siendo, así pues, el instrumento validado por medio del juicio de expertos para verificar el contenido estando formado por 3 expertos, 2 docentes especializados en Clínica y 1 asesor metodológico de la UJAP (29).

### **Procesamiento y análisis de los resultados**

La variable fue analizada mediante el procesamiento de estadísticos descriptivos por medio del programa Microsoft Excel, siendo los resultados expresados en gráficos representativos, para dar una mejor comprensión en los resultados que se obtuvieron. Asimismo, para realizar el análisis de los datos obtenidos, es imprescindible la aplicación de herramientas estadísticas, para procesar los datos obtenidos y así describir, organizar, analizar e interpretar en forma apropiada los resultados <sup>29</sup>.

## **CAPITULO IV**

### **ANÁLISIS DE RESULTADOS**

#### **Análisis y Presentación de Resultados**

Dando continuidad al estudio luego de ser aplicado el instrumento para la recolección de la información se procedió al análisis y presentación de los resultados con el propósito de diseñar un manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH /SIDA para estudiantes cursantes de las áreas Clínicas de la Universidad José Antonio Páez.

De esta manera, se empleo como instrumento al cuestionario, para el presente estudio se aplicaron dos, uno para los estudiantes cursantes de las áreas Clínicas y otro para los docentes de dicha área. Por tal motivo, al diagnosticar el conocimiento de los estudiantes sobre el correcto manejo hacia el paciente con VIH/SIDA que asisten a la Clínica Integral V de la Universidad José Antonio Páez resulto:

**Variable:** manual de instrucción

**Dimensión:** Conocimiento

**Indicadores:** Consideraciones generales del VIH, manejo de pacientes con VIH, manifestaciones Orales de la Infección VIH, característica del diagnóstico, asuntos Psicosociales y Éticos del Cuidado Dental en pacientes con VIH

Tabla N° 1: Conocimiento

Variable: Manual de instrucción								
Dimensión	Ítems	Alternativas Frecuencia	SI			NO		
			Fa	Fr(%)	Prom	Fa	Fr(%)	Prom
Conocimiento	1	Consideraciones generales del VIH	23	68	88%	11	32	12%
	2		33	97		11	3	
	3		0	0		37	100	
	4	Manejo de pacientes con VIH	70	86	61%	10	30	39%
	5		19	56		15	44	
	6		19	56		15	44	
	7	Manifestaciones Orales de la Infección VIH	25	74	79%	9	26	21%
	8		27	79		7	21	
	9		29	85		5	15	
	10	Característica del diagnóstico	30	88	80%	4	12	20%
	11		32	94		2	6	
	12		30	88		4	12	
	13		26	76		8	24	
	14		18	53		16	47	
	15	Asuntos Psicosociales y Éticos del Cuidado Dental en pacientes con VIH	23	68	57%	11	32	43%
	16		31	91		3	9	
	17		17	50		17	50	
	18		9	26		25	74	
	19		7	21		27	79	
	20		17	50		17	50	
	21	31	91	3	9			

Fuente: Schwarzemberg y Zambrano, 2020.

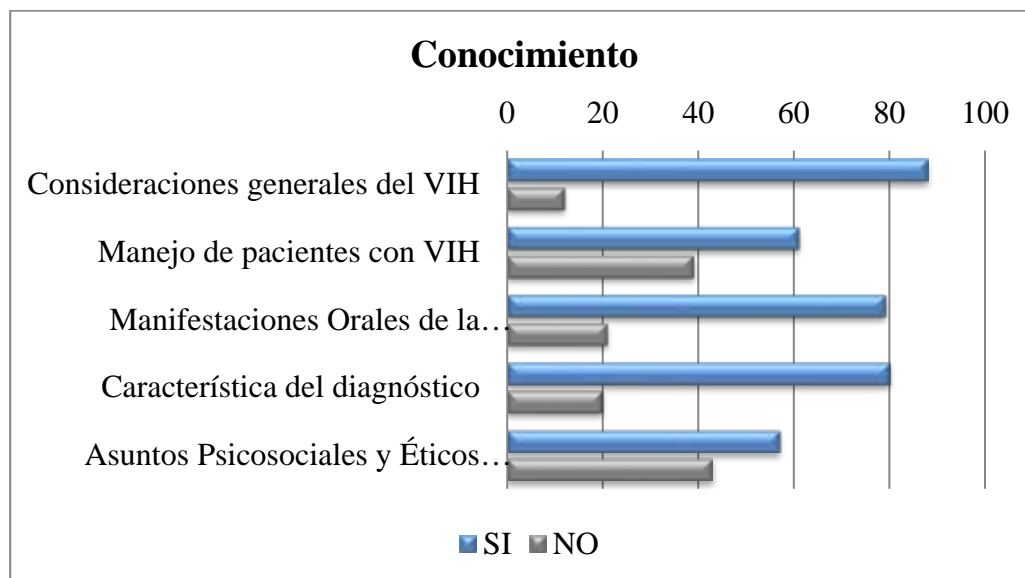


Gráfico N° 1. Distribución de frecuencia relativa de la dimensión conocimiento, obtenidos de estudiantes cursantes de las áreas Clínicas de la Universidad José Antonio Páez.

En la tabla y gráfico N°1 se presentan los resultados obtenidos respecto a la dimensión conocimiento, para tal efecto resulto 88% de los encuestados manifestaron tener el conocimiento sobre las consideraciones generales del VIH; dado a que afirmaron que el VIH es de etiología multifactorial y afecta el sistema inmunitario, saben que no existe cura para dicha enfermedad; sin embargo el 12% restante no tiene conocimientos sobre este aspecto.

De la misma manera, respecto al manejo de pacientes con VIH, se obtuvo que 61% poseen dichos conocimientos, al afirmar que en la planificación dental del tratamiento de un paciente con VIH puede ayudar a determinar las influencias potenciales de la etapa de la enfermedad; saber cómo comunicarse correctamente con dicho paciente que haya pasado malas experiencias por su condición y cómo manejar a un paciente portador de VIH que sea rechazado por la sociedad; sin embargo para 39% les resulta confuso al no poseer dichos conocimientos.

Según 79% de los estudiantes encuestado las manifestaciones orales pueden ser el primer indicio de la infección VIH, y la candidiasis es una manifestación oral común en pacientes portadores de VIH, además afirman que se pueden tratar las manifestaciones orales en pacientes portadores de VIH; por lo que 21% negaron dichas afirmaciones.

Respecto a las características del diagnóstico, 80% de los encuestados saben que establecer un diagnóstico definitivo de lesiones orales relacionadas al VIH puede ser desafiante y algunas lesiones pueden tener una apariencia clínica semejante. Por lo que

consideraron que el obtener información completa del paciente con respecto al historial previo de lesiones semejantes ayudaría al diagnóstico de un paciente con VIH; además un cultivo, examen histológico, y/o biopsia pueden ser requeridos para establecer un diagnóstico definitivo en pacientes VIH. Señalaron que las lesiones orales en pacientes VIH a menudo pueden ser el resultado de úlceras de origen conocido; con infección secundaria, por lo tanto, por lo que la estabilización de la cavidad oral a veces es suficiente para que el proceso curativo ocurra; afirmaciones que fueron negadas por 20% de los estudiantes.

Por otra parte, para los asuntos psicosociales y éticos del cuidado dental en pacientes con VIH se obtuvo, que el 57% de los estudiantes conocen el código de ética de la profesión, saben que los profesionales de la salud oral deben asegurar a todos los pacientes la confidencialidad, y 43% no lo recuerdan; también manifestaron sentir temor al atender a pacientes con VIH, por lo que evitarían atender a un paciente con VIH+, de la misma forma pocos tienen problemas en atender a pacientes con VIH, afirmando que se debe tratar de la misma manera a un paciente con VIH a un paciente que no lo padezca y para asegurar que el paciente sea un participante en las decisiones de su salud, el odontólogo debe evaluar la capacidad decisional del paciente.

De igual manera, se procedió a la recolección de información a través de un segundo cuestionario para determinar la factibilidad de un manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH/SIDA para cursantes de las áreas Clínicas de la Universidad José Antonio Páez, resultado:

**Variable:** manual de instrucción

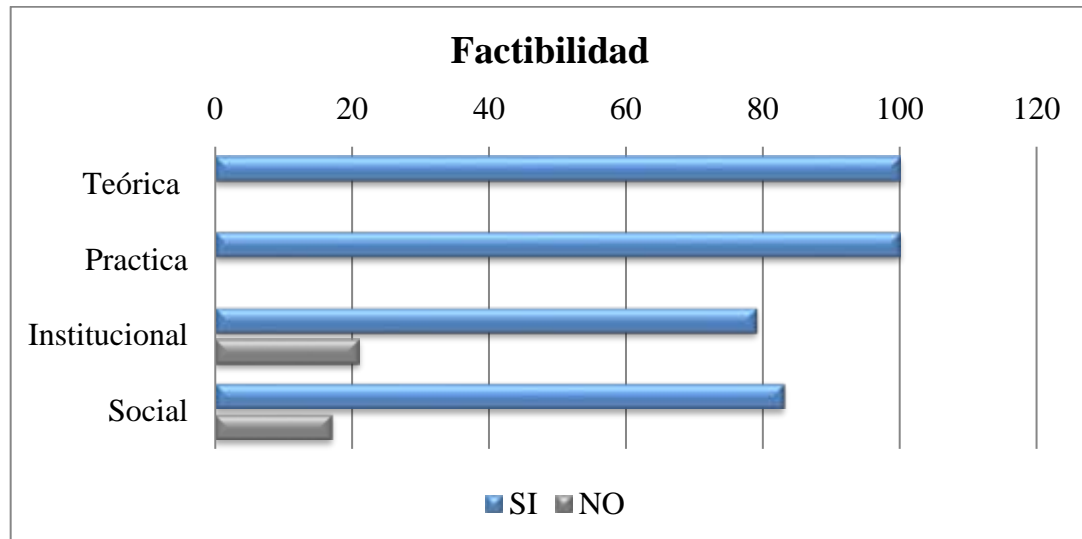
**Dimensión:** Factibilidad

**Indicadores:** Teórica, Práctica, Institucional, Social

Tabla N° 2: Factibilidad

Variable: Manual de instrucción								
Dimensión	Ítems	Alternativas Frecuencia	SI			NO		
			Fa	Fr(%)	Prom	Fa	Fr(%)	Prom
Factibilidad	1	Teórica	3	100	100%	0	0	0%
	2		3	100		0	0	
	3	Práctica	3	100	100%	0	0	0%
	4		3	100		0	0	
	5	Institucional	3	100	83%	0	0	17%
	6		2	67		1	33	
	7	Social	3	100	100%	0	0	0%
	8		3	100		0	0	

Fuente: Schwarzemberg y Zambrano, 2020.



**Gráfico N° 2.** Distribución de frecuencia relativa de la dimensión factibilidad, obtenidos de los docentes de las áreas Clínicas de la Universidad José Antonio Páez.

En la tabla y gráfico N°2, se muestran los resultados obtenidos de los docentes de las áreas Clínicas de la Universidad José Antonio Páez, para la dimensión de factibilidad se obtuvo que en su mayoría del 100% consideran factible emplear un manual de

instrucciones para el manejo de pacientes diagnosticados con VIH en las áreas clínicas de la UJAP; dado que para ellos el manual de instrucciones es una herramienta con aportes teóricos para los estudiantes de Clínica Integral V de la UJAP. Así mismo también un 100% consideran factible a nivel práctico emplear los pasos a seguir para atender pacientes portadores de VIH en el manual instructivo y que en la práctica clínica el manual de instrucciones para el manejo de pacientes diagnosticados con VIH será una herramienta indispensable.

Asimismo, 83% de los docentes consideraron que es necesario la elaboración de un protocolo para la atención de pacientes portadores de VIH que asisten a las áreas clínicas de la UJAP y manifestaron que la universidad tienen algún procedimiento para el diagnóstico a una persona que padezca de VIH, afirmaciones que 17% de los encuestados negaron.

En cuanto a lo social, el 100% creen que se deba tratar de la misma manera a un paciente con VIH a un paciente que no lo padezca y por lo tanto el manual de instrucciones podrá comunicarle al estudiante el cómo comunicarse correctamente con un paciente portadores de VIH que haya pasado malas experiencias por su condición. De tal forma que la presente investigación procedió a elaborar un manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH/SIDA dirigido a estudiantes de las áreas Clínicas de la Universidad José Antonio Páez, resultando lo siguiente:

**Variable:** manual de instrucción

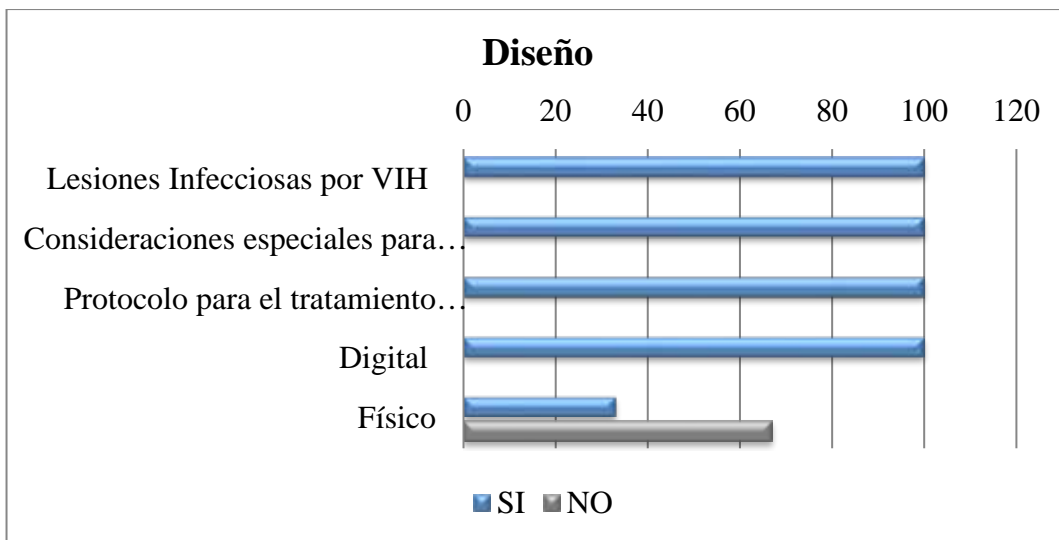
**Dimensión:** Diseño

**Indicadores:** Contenido: Lesiones Infecciosas por VIH, Consideraciones especiales para pacientes VIH, Protocolo para el tratamiento odontológico; Presentación: Digital, Físico

Tabla N° 3: Diseño

Variable: Manual de instrucción								
Dimensión	Ítems	Alternativas	Fa	SI Fr(%)	Prom	Fa	NO Fr(%)	Prom
Diseño	9	Lesiones	3	100	100%	0	0	0%
	10	Infecciosas por VIH	3	100	100%	0	0	0%
	11	Consideraciones especiales para pacientes VIH	3	100	100%	0	0	0%
	12	Protocolo para el tratamiento odontológico	3	100	100%	0	0	0%
	13	Digital	3	100	100%	0	0	0%
	14	Físico	1	33	33%	2	67	67%

Fuente: Schwarzenberg y Zambrano, 2020.



**Gráfico N° 3.** Distribución de frecuencia relativa de la dimensión diseño, obtenidos de los docentes de las áreas Clínicas de la Universidad José Antonio Páez.

Respecto a la dimensión diseño, se obtuvo que el 100% de los encuestados afirmaron que el contenido del manual instructivo debería estar estructurado según las

indicaciones de los expertos, y que las lesiones infecciosas por VIH deberían estar en el contenido del manual instructivo. De igual forma, el 100% de los encuestados afirmaron que las consideraciones especiales para pacientes VIH deberían estar en el contenido del manual instructivo y de igual forma debería describirse el protocolo para el tratamiento odontológico de pacientes con VIH.

Considerando la presentación, 100% de los docentes afirman que el manual instructivo para el manejo de pacientes diagnosticados con VIH debería ser digital para los estudiantes de las áreas clínicas de la Universidad José Antonio Páez; mientras que 33% afirmaron que el manual instructivo debería ser en físico para los estudiantes de las áreas clínicas de la Universidad José Antonio Páez. 67% no lo consideran necesario.

### **Discusión de los resultados**

Al diagnosticar el conocimiento de los estudiantes sobre el correcto manejo hacia el paciente con VIH/SIDA que asisten a la Clínica Integral V de la Universidad José Antonio Páez se obtuvo que la mayor parte de los estudiantes poseen conocimientos sobre las consideraciones generales del VIH y el manejo de pacientes con VIH, las manifestaciones orales pueden ser el primer indicio de la infección del VIH, y saben que se pueden tratar las manifestaciones orales en dichos pacientes. Sin embargo, 80% establecen que un diagnóstico definitivo de lesiones orales relacionadas al VIH puede ser desafiante y algunas lesiones pueden tener una apariencia clínica semejante, el obtener información completa del paciente con respecto al historial previo de lesiones semejantes ayudaría al diagnóstico. Respecto a los asuntos psicosociales y éticos del cuidado dental en pacientes con VIH solo 57% de los estudiantes conocen el código de

ética de la profesión, aun así existe el temor al atender a pacientes con VIH, por lo que algunos evitarían atenderlos.

Para tales resultados Oacnudh, explica que los profesionales en todas las ramas de la salud se les exigen normas altas de práctica y de principios éticos básicos del cuidado de salud. Por lo que a los profesionales de la salud dental se les enseña que han de adherirse al código de ética de la profesión y que deben mantener dichas normas para el beneficio de todos los pacientes y el bien de la profesión. El espectro de la infección de VIH y SIDA, sin embargo, y la llegada de la complejidad y los temores médicos relacionados a la transmisión de la enfermedad, han desafiado a profesionales de la salud dental a reexaminar y reenfatizar nuevamente sus obligaciones éticas <sup>17</sup>.

Al determinar la factibilidad de un manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH/SIDA para cursantes de las áreas Clínicas de la Universidad José Antonio Páez, se obtuvo que los docentes estuvieron de acuerdo en que es factible emplear un manual de instrucciones para el manejo de pacientes diagnosticados con VIH; siendo una herramienta que tendrá aportes teóricos y prácticos para los estudiantes siendo una herramienta indispensable, por lo que se considero necesario la elaboración de un protocolo para la atención de pacientes portadores de VIH que asisten a las áreas clínicas de la UJAP, información que se puede vincular con la que posee la universidad. Socialmente también resulto factible dado a que dichos pacientes deben tratarse de la misma manera a un paciente que no lo padezca, por lo que dicho manual podrá comunicarle al estudiante el cómo comunicarse correctamente con un paciente portadores de VIH+ que haya pasado malas experiencias por su

condición.

Resultados que concuerdan con Oacnudh, en cuanto a que los profesionales del cuidado de la salud dental confrontan consideraciones psicosociales y éticas únicas y extraordinarias mientras ejercen sus profesiones en el medio de la epidemia del VIH/SIDA, por lo que es necesario que conozcan más sobre dicha patología y demás información necesaria para el manejo de pacientes portadores <sup>17</sup>.

Por consiguiente, ya obtenidos los resultados anteriores, el estudio procedió a elaborar un manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH/SIDA dirigido a estudiantes de las áreas Clínicas de la Universidad José Antonio Páez, para la cual se indago con los expertos sobre el contenido y presentación que dicho manual debería poseer obteniendo que el contenido debería estar estructurado según las indicaciones de los expertos, y que las lesiones infecciosas por VIH, las consideraciones especiales para pacientes con VIH, el protocolo para el tratamiento odontológico de pacientes con VIH deberían estar en el contenido del manual instructivo. Respecto a la presentación el manual instructivo para el manejo de pacientes diagnosticados con VIH debería ser digital para los estudiantes de las áreas clínicas de la Universidad José Antonio Páez.

Resultado que es respaldado por Asanza, y otros; quienes señalan que el manual de instrucciones es un elemento básico del suministro tanto de equipos de protección individual como de prestación de servicio (en este segundo caso se suele hablar de folletos informativos), por lo que se debe redacta en lenguas oficiales y que suministre

toda la información necesaria<sup>11</sup>.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **Conclusiones**

El presente estudio tuvo el propósito de diseñar un manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH/SIDA para estudiantes cursantes de las áreas Clínicas de la Universidad José Antonio Páez, por lo que se desarrollaron los objetivos pertinentes para su alcance, por consiguiente el estudio concluye:

Como primer objetivo, se diagnosticó el conocimiento de los estudiantes sobre el correcto manejo hacia el paciente con VIH/SIDA que asisten a la Clínica Integral V de la Universidad José Antonio Páez, resultando que en su mayoría los estudiantes no poseían aquellos conocimientos sobre las consideraciones generales y el manejo de pacientes con VIH/SIDA. Respecto a las manifestaciones orales tienen el conocimiento que estas pueden ser tratadas, sin embargo 80% establece que un diagnóstico definitivo de lesiones orales relacionadas al VIH/SIDA les resulta desafiante por lo que obtener información completa del paciente con respecto al historial previo de lesiones semejantes ayudaría al diagnóstico. De tal manera, que para los asuntos psicosociales y éticos del cuidado dental en pacientes VIH 57% de los estudiantes conocen el código de ética de la profesión, aun así existe el temor al atender a pacientes con VIH, por lo que algunos evitarían atenderlos.

Respecto al segundo objetivo, se determinó que es factible el diseño de un manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH/SIDA para cursantes de las áreas Clínicas de la Universidad José Antonio Páez, puesto a que los

docentes manifestaron que es una herramienta que tendrá aportes teóricos y prácticos para los estudiantes siendo una herramienta indispensable, dado a que posee información que se vincula con la que posee la universidad. Por tal motivo, socialmente también resultó factible porque los pacientes deben tratarse de la misma manera a un paciente que no lo padezca, así el manual le inducirá al estudiante cómo comunicarse correctamente con un paciente portadores de VIH/SIDA que haya pasado malas experiencias por su condición.

Finalmente, se elaboró un manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH/SIDA dirigido a estudiantes de las áreas Clínicas de la Universidad José Antonio Páez, bajo los resultado obtenido de los expertos quienes señalaron que el manual instructivo debe poseer un contenido estructurado según sus indicaciones, tomar en cuenta como punto importantes las lesiones infecciosas por VIH/SIDA, las consideraciones especiales para pacientes con VIH/SIDA y el protocolo para el tratamiento odontológico de pacientes con VIH/SIDA. Respecto a la presentación el manual instructivo señalaron que el mismo debe ser digital para los estudiantes de las áreas clínicas de la Universidad José Antonio Páez.

### **Recomendaciones**

Por último, la presente investigación recomienda:

- A la Universidad José Antonio Páez emplear el manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH/SIDA, en las áreas clínicas.
- El manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH/SIDA puede ser empleado como referencia practica-teórica por los estudiantes de las áreas clínicas de la Universidad José Antonio Páez.
- El mismo está sujeto a cambios y adaptaciones que los expertos consideren necesario.
- Es recomendable como referente bibliográfico dado a que se encuentra desarrollado bajo referencias bibliográficas sobre lineamientos y normas de procedimientos clínicos en pacientes diagnosticados con VIH/SIDA

## **CAPITULO V**

### **LA PROPUESTA**

#### **MANUAL DE INSTRUCCIÓN SOBRE EL CORRECTO MANEJO EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON VIH /SIDA PARA ESTUDIANTES CURSANTES DE LAS ÁREAS CLÍNICAS DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

##### **Presentación**

Actualmente existen leyes que obliga a los profesionales de la salud bucodental a brindar las atenciones que los inmunosuprimidos por VIH requieran y desde la perspectiva científica, no existe respaldo conocido para brindar tratamiento diferenciado o discriminatorio a las personas de las que se sospecha tienen la infección o con infección plenamente determinada.

De esta forma, existen algunas prestaciones para el grupo de personas que viven con el VIH/SIDA, que son de mayor importancia, como son los tratamientos preventivos, no obstante el personal odontológico debe guardar consideraciones especiales, cuando el estado de avance de la problemática de la persona, exija posponer el tratamiento dental u obligue a aplicar procedimientos paliativos, esperando una recuperación en el estado general de la persona afectada por esa condición.

##### **Objetivo General**

Aplicar un manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH /SIDA para estudiantes cursantes de las áreas Clínicas de la Universidad José Antonio Páez.

### **Objetivos específicos**

- Contribuir para el mejoramiento practico-teórico del correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH /SIDA en las áreas Clínicas de la UJAP.
- Proveer un cuidado dental óptimo y apropiado a pacientes diagnosticados con VIH/SIDA en las áreas Clínicas de la UJAP.
- Apoyar a los profesionales que buscan brindar el mejor nivel posible de atención pacientes diagnosticados con VIH /SIDA.

### **Justificación**

El diseño de un manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH /SIDA para estudiantes cursantes de las áreas Clínicas de la Universidad José Antonio Páez, se justifica en cuanto la importancia que tiene la promoción de la salud bucodental en dichos pacientes, por lo que con estas personas se debe realizar por los diversos procesos en los que interviene, partiendo desde la autoestima en conjunto con los demás elementos como estilos de vida y alimentación saludable para disminuir futuras complicaciones en su salud general.

De igual manera para los estudiantes de Odontología de las áreas Clínicas de la UJAP el manual de instrucción contribuye al mejoramiento practico-teórico, aportando información clara y sencilla sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH /SIDA, procedimientos clínicos y preventivos el cual puede ser adquirido digitalmente en un formato PDF, de la misma forma representa un aporte teórico para investigaciones sobre el tema abordado sustentado por diferentes autores e investigaciones.

## **Estructura**

Portada

Índice

Presentación

Introducción

Consideraciones generales del VIH/SIDA

- Concepto de VIH/SIDA
- Diferencias entre el VIH+ y el SIDA

Consideraciones especiales para pacientes con VIH/SIDA

- Asuntos psicosociales y éticos del cuidado dental en pacientes con VIH/SIDA
- Manifestaciones orales de la infección de VIH/SIDA
- Lesiones infecciosas por VIH/SIDA

Protocolo para el tratamiento odontológico

- Diagnóstico bucodental de la persona infectada por el VIH/SIDA
- Manejo de pacientes con VIH/SIDA
- Tratamiento bucodental de la persona infectada por el VIH/SIDA

Referencias bibliográficas

## **Fundamentación Teórica**

### **Introducción**

La atención de las personas VIH positivos, no es de mayor complejidad ni distinta al requerido por las personas VIH negativas, debido a que el protocolo de control de infecciones rige para toda persona que recibe atención clínica. En el caso de las

personas VIH, el tratamiento oportuno que se brinde sirve para mantener y restituir la función dental y especialmente para prevenir infecciones intraorales, relacionadas con mayor énfasis en las que guardan relación con la sobrecarga del sistema inmunológico, dentro de las cuales destacan las afecciones periodontales.

Es importante hacer énfasis en el personal de salud y particularmente en el personal que conforma los equipos humanos de atención bucodental, que los tratamientos preventivos y clínicos, guardan profunda relación con aspectos como el mejoramiento de la autoestima, así como también produce beneficios y efectos psicológicos positivos en las personas seropositivos y con SIDA.

El tratamiento bucodental debe brindarse en cualquier consultorio que atienda la salud bucodental y los procedimientos clínicos y preventivos que se emplean son exactamente los mismos que los aplicados en la práctica general, dentro de los cuales se pueden citar los tratamientos de endodoncia, periodoncia, exodoncia y ortodoncia. No obstante se debe hacer énfasis en lo referente a que en algunas ocasiones las manifestaciones orales de la infección por el VIH requieren de atención especializada de interconsulta y de referencia a niveles de mayor complejidad.

Aún en situaciones en las que una persona VIH, comunique sobre su estado al personal de odontología, en términos generales las indicaciones de atención y tratamiento, junto con las técnicas específicas que deben emplearse, son similares e incluso iguales a las utilizadas en personas no infectadas y también son equivalentes a aquellas utilizadas en otras patologías que afectan el estado general de un paciente.

## **Consideraciones generales del VIH/SIDA**

### ***Concepto de Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)***

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana, conocido por su siglas como VIH, pertenece a la familia de los retrovirus, afecta al sistema inmunológico, específicamente a los linfocitos T o células CD4, si la infección no se trata, evoluciona hacia lo que se conoce como sida (Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida) que se caracteriza por un daño inmunológico severo, infecciones oportunistas y el desarrollo de algunos tipos de cáncer <sup>12</sup>.

Una persona se considera con VIH desde el momento en que el virus entra en su organismo por cualquiera de las vías ya conocidas, aunque no presente ninguna sintomatología, su estado serológico estará sujeto al resultado de una prueba de detección. El VIH es el virus que causa el SIDA. Este afecta el sistema inmunitario, haciendo que te enfermes más fácilmente. El VIH se propaga durante el sexo, pero los condones ayudan a que te protejas <sup>12</sup>.

### ***Diferencias entre el VIH+ y el SIDA***

El VIH es el causante del SIDA. SIDA es una sigla que significa síndrome de inmunodeficiencia adquirida. VIH y SIDA no son lo mismo. La gente con VIH no siempre tiene SIDA. El VIH es el virus que se transmite de persona a persona. Con el tiempo, el VIH destruye un tipo de células importante del sistema inmunitario (denominado células CD4 o células T) que nos protegen de las infecciones. Cuando no tienes suficientes células CD4, tu cuerpo no puede combatir las infecciones como lo haría normalmente <sup>14</sup>.

El SIDA es la enfermedad causada por el daño que el VIH+ produce en el sistema inmunitario. Una persona tiene SIDA cuando contrae infecciones peligrosas o tiene un número extremadamente bajo de células CD4. El SIDA es la fase más grave de la infección por VIH y, con el tiempo, termina provocando la muerte. Sin tratamiento, generalmente toma 10 años para que alguien con VIH desarrolle SIDA. El tratamiento desacelera el daño que causa el virus y ayuda a que los infectados se mantengan sanos durante varias décadas <sup>14</sup>.

### **Consideraciones especiales para pacientes con VIH/SIDA**

Los principios del buen cuidado de la salud oral son los mismos para las personas con VIH/SIDA que para todo paciente dental. No hay evidencia que apoye cambios en el cuidado de la salud oral basado únicamente en la condición VIH. Por lo que se describen unas consideraciones específicas para tratar a pacientes VIH positivos, incluso recomendaciones para la planificación de un tratamiento integral y consideraciones a tomar para referir al paciente <sup>18</sup>.

Al planificar el tratamiento para el paciente VIH, los dentistas deben considerar primero la condición física actual del paciente y el pronóstico para la progresión de la enfermedad VIH. Esta es una consideración necesaria, similar a la que se realiza al evaluar a otros pacientes médicamente comprometidos con enfermedades potencialmente terminales. Proveer cuidado y tratamiento dental al paciente VIH positivo puede afectar su calidad de su vida. Las prioridades del tratamiento deben ser ajustadas debidamente. La planificación del tratamiento para el paciente VIH sigue la misma secuencia que para otros pacientes. Las prioridades deben ser <sup>18</sup>:

1. Aliviar el dolor
2. Restaurar la función
3. Prevenir enfermedades futuras
4. Considerar los resultados estéticos

Cada paciente debe evaluarse individualmente. La enfermedad del VIH es multifactorial con una gama de efectos clínicos orales y sistémicos. Hay que sobre enfatizar la importancia de realizar un análisis abarcador de la condición física del paciente al realizar un plan de tratamiento. Los pacientes asintomáticos con VIH/SIDA pueden tratarse de la misma manera que cualquier otro paciente dental. En esta etapa de la enfermedad del VIH, el sistema inmune todavía está generalmente intacto. Hay que monitorear continuamente la progresión de la enfermedad y ajustar el plan de tratamiento. El número de pacientes cuyo plan de tratamiento tiene que modificarse es relativamente pequeño y estos pacientes usualmente están en etapas tardías de la progresión de la enfermedad. La terapia anti-retroviral reciente reduce estos números aún más. Debe establecerse un dialogo con el médico primario del paciente para optimizar el tratamiento integral del paciente y facilitar el intercambio de información para monitorear la progresión de la enfermedad <sup>18</sup>.

### ***Asuntos Psicosociales y Éticos del Cuidado Dental en pacientes con VIH/SIDA***

A los profesionales en todas las ramas de la salud se les exigen normas altas de práctica y de principios éticos básicos del cuidado de salud. A los profesionales de la salud dental se les enseña que han de adherirse al código de ética de la profesión y que deben mantener dichas normas para el beneficio de todos los pacientes y el bien de la

profesión. El espectro de la infección de VIH/SIDA, sin embargo, y la llegada de la complejidad y los temores médicos relacionados a la transmisión de la enfermedad, han desafiado a profesionales de la salud dental a reexaminar y reenfatar nuevamente sus obligaciones éticas <sup>17</sup>.

Los profesionales del cuidado de la salud dental confrontan consideraciones psicosociales y éticas únicas y extraordinarias mientras ejercen sus profesiones en el medio de la epidemia del SIDA. Los siguientes seis principios básicos de ética de cuidado de salud y conducta profesional han de enmarcar los criterios que deben ser utilizados por el profesional de salud oral <sup>17</sup>:

- Todo profesional de la salud oral posee la obligación ética de atender a personas con la enfermedad del VIH, porque los números de personas infectadas con VIH continúan aumentando y personas infectadas están viviendo más tiempo, todos los profesionales de la salud se les solicitara que provean cuidado primario a esta población.
- Todos los pacientes y profesionales dentales se benefician cuando el proveedor dental colabora con todos los otros miembros del equipo de cuidado primario de la salud del paciente, este enfoque interdisciplinario de cuidado optimiza el potencial para un resultado positivo en la salud del paciente.
- Los profesionales de la salud oral deben asegurar a todos los pacientes la confidencialidad entre proveedor-paciente, a causa del potencial para la discriminación basada en la revelación de un estatus positivo de VIH, el deber de mantener la confidencialidad es crítico. Las leyes estatales le pueden requerir al profesional de

cuidado de la salud dental que obtenga el consentimiento escrito del paciente para revelar información relacionada a VIH a otros profesionales de cuidado de la salud.

- Existen numerosos beneficios y dificultades cuando se trata a pacientes con VIH, los profesionales dentales son académica e intrínsecamente recompensados por tratar a esta población de pacientes médicamente comprometidos. No obstante, el potencial de desgaste emocional (“burnout”) debe ser identificado y atendido.

- La relación entre el paciente infectado con VIH y su proveedor dental se debe basar en la confianza mutua y la comunicación abierta y franca, dentro del contexto de una relación de apoyo entre el proveedor y el paciente, el profesional dental debe valorar las implicaciones de la salud del paciente, su conducta actual de riesgo, incluyendo actividad sexual, el alcohol, y el uso de drogas; así como también el potencial para otra conducta de riesgo. Los modelos de reducción de riesgo deben ser incluidos en estas discusiones cuando sea apropiado <sup>17</sup>.

- El profesional de cuidado de la salud dental debe esforzarse para que el paciente tome decisiones informadas, para asegurar que el paciente sea un participante en las decisiones de su salud, el dentista debe evaluar la capacidad decisional del paciente. Dado que algunas enfermedades relacionadas al VIH pueden afectar los procesos cognoscitivos del paciente, las siguientes preguntas pueden ayudar a los profesionales dentales a decidir el nivel de participación que ellos pueden esperar del paciente con respecto a decisiones relacionadas al tratamiento:

1) ¿Puede el paciente comunicar una decisión firme?

2) ¿Puede el paciente entender la información relevante?

3) ¿Puede el paciente expresar un entendimiento de su situación actual y sus consecuencias?

4) ¿Puede el paciente manipular racionalmente la información provista?

### ***Manifestaciones Orales de la Infección de VIH/SIDA***

Las manifestaciones orales pueden ser el primer indicio de la infección del VIH/SIDA, por consiguiente, puede conllevar a que se examine y diagnostique la infección del VIH. Las condiciones orales pueden desarrollarse a medida que la inmunosupresión progresa, causando signos y síntomas que requieren manejo. Además, ciertas manifestaciones orales en pacientes VIH están asociadas con el riesgo de desarrollar SIDA o pueden ser de las primeras condiciones que definen el SIDA <sup>15</sup>.

- Principios de Diagnóstico: un historial de la queja principal, un historial cuidadoso (médico y social, comportamiento de alto riesgo), un examen completo de cabeza y cuello y una evaluación intraoral son esenciales en la formulación de un diagnóstico diferencial, dirigido al desarrollo de un diagnóstico provisional y, eventualmente, a un diagnóstico definitivo. En base a un diagnóstico provisional, se decidirá si se comienza el tratamiento o si es necesario referidos o exámenes adicionales. La disponibilidad de los servicios de apoyo de cada región afectará las técnicas diagnósticas escogidas <sup>15</sup>.

- Principios de la Terapia: el proveedor debe estar adiestrado o tener experiencia en el uso de cualquier medicamento prescrito, inclusive sus efectos secundarios potenciales e interacciones con otras drogas. Los medicamentos deben ser recetados sólo después del desarrollo de un diagnóstico provisional. La dosis, frecuencia, y la

duración de las terapias escogidas deben estar basadas en guías establecidas y farmacología del medicamento.

La prescripción de un medicamento puede ser modificada de acuerdo a la severidad de la condición clínica, el estado médico, la respuesta a terapia, y el desarrollo de efectos adversos. Los factores a considerarse cuándo el tratamiento no es efectivo incluyen: el diagnóstico puede estar incorrecto, el medicamento sea ineficaz o la dosis inadecuada, que la condición o el agente infeccioso puede ser resistente a la terapia, las medicinas pueden estar interactuando, o el paciente no ha cumplido con la terapia. Las lesiones orales persistentes requieren una reevaluación del diagnóstico y/o terapia y la posibilidad de un referido. A los pacientes se les debe dar instrucciones cuidadosas con respecto al uso apropiado de los medicamentos, inclusive instrucciones escritas, de ser necesario. Además, el costo de la terapia debe ser considerado también cuando se receta un medicamento <sup>15</sup>.

### ***Lesiones Infecciosas Por VIH/SIDA***

Basado en la etiología, las lesiones orales relacionadas al VIH/SIDA son agrupadas en cuatro categorías <sup>15</sup>:

- Infecciosas: virales, micóticas, y bacterianas.
- Inflamatorias: estomatitis aftosa recurrente (EAR), reacción liquenoide o a medicamentos.
- Neoplásticas: sarcoma de Kaposi, linfoma no Hodgkin, carcinoma celular escamoso.

- Misceláneas: Enfermedades de las glándulas salivares (Xerostomía e hipertrofia
- de las glándulas salivares), úlceras orales no específicas.

Establecer un diagnóstico definitivo de lesiones orales relacionadas al VIH/SIDA puede ser desafiante, aún para el clínico experimentado. El paso más importante en un diagnóstico diferencial es el obtener información completa del paciente con respecto al historial previo de lesiones semejantes, incluyendo su ubicación, duración, las condiciones que pudieron provocar las lesiones, y cualquier historial de terapias actuales o pasadas <sup>16</sup>.

Debido a que algunas lesiones (especialmente las úlceras) pueden tener una apariencia clínica semejante, la ubicación, duración, el tamaño, y la profundidad de la lesión puede sugerir a veces el diagnóstico. Por último, un cultivo, examen histológico, y/o biopsia pueden ser requeridos para establecer un diagnóstico definitivo. En el caso de que una biopsia no pueda ser realizada, puede ser apropiado iniciar la terapia empírica y evaluar su respuesta. Sin embargo, la terapia no debe ser iniciada sin un diagnóstico diferencial bien documentado <sup>16</sup>.

Las lesiones orales en pacientes VIH-positivos a menudo pueden ser el resultado de úlceras de origen conocido; con infección secundaria, por lo tanto, la estabilización de la cavidad oral a veces es suficiente para que el proceso curativo ocurra. Por ejemplo, boca seca y la infección oral de candidiasis pueden estar contribuyendo a los factores que demorarían el sanado de úlceras aftosas recurrentes, de lesiones herpéticas, o úlceras traumáticas. Si una úlcera persiste después de dos semanas de tratamiento, una biopsia es recomendada <sup>16</sup>.

## **Protocolo para el tratamiento odontológico**

### ***Diagnóstico bucodental de la persona infectada por el VIH/SIDA***

La historia clínica y el examen bucodental es similar al de toda persona, pero en las personas con VIH/SIDA, la historia clínica incluye la fecha de la primera y subsecuentes pruebas serológicas de diagnóstico, el estadio de la infección incluyendo los valores de CD4 y las cargas virales, el tratamiento farmacológico que está recibiendo, el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas. Así mismo también se debe recolectar información de enfermedades previas como hepatitis, ETS, tuberculosis entre otras. Algunos profesionales en odontología acostumbran aplicar cuestionarios para detectar la presencia de condiciones que compliquen el tratamiento. El examen clínico odontológico debe ordenarse en la exploración extraoral e intraoral de los tejidos blandos y dejar la exploración visio-manual de los tejidos duros para la última etapa de este proceso. Todo examen clínico puede complementarse con el uso de diagnóstico por imágenes, cultivos bacteriológicos, control de placa supra e infragingival, según sean necesarios.

### ***Manejo de pacientes con VIH/SIDA***

Los pacientes VIH/SIDA están médicamente comprometidos y su estado de salud puede cambiar rápidamente, haciendo especialmente importante que los profesionales dentales obtengan un historial actualizado y completo de salud. La cuidadosa evaluación de la salud del paciente puede ayudar a determinar las influencias potenciales de la etapa de la enfermedad de VIH, en la planificación dental del tratamiento. Para ayudar a determinar la etapa de la enfermedad de VIH, se debe

obtener del paciente toda información posible. Los pacientes están generalmente informados en cuanto a su condición y estado. La mayoría puede proveer con certeza información sobre sus medicamentos, su último conteo CD4, la carga viral y cualquier cambio en su salud total. Para preparar una evaluación médica completa, puede ser necesario obtener información del médico de cuidado primario del paciente

15.

### ***Tratamiento bucodental de la persona infectada por el VIH/SIDA***

El tratamiento bucodental debe ser realizado con criterios claros de adaptación a la condición de salud general del paciente.

1. Las acciones de promoción de la salud son las de mayor importancia colocándolas en primer orden.
2. Los tratamientos preventivos ocupan el segundo orden de importancia estratégica en el abordaje de estas personas, tomando en consideración los factores de protección que debe brindarse a la persona que vive con VIH/SIDA.
3. La persona 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.
4. La aplicación de sellantes de fosas y fisuras para personas VIH/SIDA es imperativa, debido a que por este medio se reduce aún mas, la posibilidad de que deban practicársele tratamientos invasivos, en muchos casos evitables.
5. Desde el punto de vista de los abordajes invasivos, el tratamiento periodontal ocupa el primer orden y le siguen los tratamientos restaurativos. Los tratamientos citados,

pueden ser aplicados en cualquier establecimiento de atención clínica.

6. 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.

7. El tratamiento periodontal debe ser enfocado al control de los factores de riesgo de infección y al mantenimiento de los tejidos de soporte. En el caso de tratamiento de mayor complejidad como cirugías, estas deben realizarse con instrumentos manuales que no requieren electricidad.

8. En lo relativo con el 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.

9. El hecho de que la persona sea VIH, no contraindica los tratamientos de endodoncia, prótesis y ortodóntico.

10. Los procedimientos de exodoncia u otros tipo quirúrgico, deben ser realizados de forma similar que en personas VIH negativas, para lo cual el manejo de los efectos inflamatorios postquirúrgicos deben tenerse presentes por estar relacionados con un mayor riesgo de infección. Como la infección puede causar trombocitopenia, toda persona VIH positiva, debe ser valorado en su función hemostática.

11. Desde la perspectiva de las complicaciones postquirúrgicas comparadas entre personas seropositivas y seronegativas, no existe evidencia de resultados diferentes entre las mismas, ni hay confirmaciones sobre los beneficios de la aplicación de terapia antimicrobiana pre y posquirúrgica.

12. Si la persona está experimentando un período de neutropenia (menos de 500 células por milímetro cúbico), debe suministrarsele antibiótico terapia antes y después de la cirugía.

13. La terapia antimicrobiana con antibióticos bactericidas, debe limitarse a pacientes con neutropenia severa y en tratamiento coadyuvante en las manifestaciones bucodentales de la infección por el VIH. Esta debe consultarse con el médico tratante para proveer una terapia efectiva y reducir la probabilidad de crear resistencia bacteriana.

14. En lo relacionado con el uso de soluciones anestésicas locales en personas infectadas por el VIH, no existen contraindicaciones especiales.

15. No existen contraindicaciones conocidas para no ofrecer tratamiento bucodental a niños VIH positivos, teniendo como indicaciones prioritarias los procedimientos preventivos basados en la aplicación de fluoruros tópicos y sellantes de fosas y fisuras, así como las medidas de promoción de la salud para ellos y sus familias.

Precauciones durante el acto de atención de las personas con VIH/SIDA.

Desde una perspectiva de salud ocupacional y bioseguridad, las medidas que se enuncian en este capítulo, no difieren bajo ninguna circunstancia de las precauciones comunes que deben tomarse durante la atención de una persona que se presume VIH negativa, que acuda a recibir atención odontológica o de cualquier otra especialidad médica.

Las precauciones están dirigidas a los trabajadores de la salud, dentro de los cuales se contemplan: médicos, odontólogos, enfermeros, higienistas y asistentes dentales,

equipos de emergencia, empleados administrativos, personal de limpieza, estudiantes, guardias de seguridad y personal voluntario.

Las medidas cautelares de protección, se agrupan en dos conjuntos a saber:

Materiales infecciosos:

- Tejidos y fluidos corporales.
- Material y equipo médico utilizado en un paciente infectado.
- Superficies y ambientes contaminados.

Rutas de transmisión:

- Contacto directo; como entre la piel y la mucosa del paciente con infección.
- Contacto indirecto; como el contacto mucosa-superficie contaminada.
- Contacto por aerosoles y fluidos en suspensión; como por inhalación de gotitas de un paciente con infección, esta vía no está restringida a la vía respiratoria.
- Transmisión aérea, como por ejemplo por aire contaminado.
- Transmisión por equipo médico.

Medidas sanitarias preventivas, obligatorias para el personal de salud:

1. Utilizar barreras protectoras para evitar el contacto con sangre y otros fluidos humanos contaminados.
2. Emplear instrumental y procedimientos apropiados.
3. Aplicar procedimientos de descontaminación previos al transporte de instrumentos y equipos a las áreas de esterilización.
4. Mantener el esquema de inmunizaciones al día.
5. Normas de higiene personal, Salud Ocupacional y Saneamiento Básico, aplicadas de

forma estricta.

Barreras protectoras para el personal de salud:

1. Guantes de látex, nitrilo o guantes sin látex para personas alérgicas. En este punto el personal puede contemplar, según el caso por tratar, el uso de doble guante.
2. Protectores oculares (anteojos neutros de seguridad, visores, máscaras de protección facial).
3. Mascarilla (cubre bocas).
4. Ropa de trabajo (gabachas, ropa quirúrgica, bata), desechables o de tela.
5. Aislamiento del espacio en el que se va a realizar un procedimiento clínico, por medio de la utilización de campos quirúrgicos.
6. Aplicación de cobertores para las mangueras, accesorios, piezas de mano, taladros, piezas de mano de fotocurado, unidades ultrasónicas y la propia unidad dental.
7. Protectores para manijas, agarraderas y todos los accesorios que se van a utilizar.
8. Aislamiento del campo operatorio mediante dique de goma. Esta medida es opcional dependiendo el procedimiento que deba realizar. Se sugiere para los procedimientos relacionados con operatoria dental y endodoncia.
9. Succión de alto poder, con unidades que garanticen la bioseguridad del ambiente de trabajo.

Guantes

- a) Son una barrera muy adecuada, incluso en caso de pinchazos, por reducir el riesgo

de contaminación hasta un 50%.

b) En caso de procedimientos quirúrgicos, los guantes a emplear deben ser estériles.

c) Para las operaciones de limpieza que realiza el personal técnico y auxiliar, se recomienda utilizar guantes de goma, hule o nitrilo que sean resistentes.

d) Antes y después de usar los guantes, debe procederse con un lavado de manos profundo, utilizando los medios bioquímicos y físicos establecidos para estos casos.

Protectores oculares y mascarilla:

a) Algunos microorganismos patógenos tienen acceso directo a nuestro organismo a través de las mucosas sea por vía ocular, nasal o bucal.

b) Las mascarillas, gafas protectoras y máscaras protectoras faciales impiden que los profesionales y personal técnico inhalen patógenos y residuos en suspensión que se producen durante los procedimientos de trabajo, sean estos de tipo salpicaduras y aerosoles. Las mascarillas deben ser cambiadas después de atender cada paciente.

c) Las gafas protectoras deben suministrarse también a los pacientes con Sida, luego deben ser sometidas a proceso de descontaminación y posteriormente desecharlas.

Ropa:

Es necesario el uso de:

1. Gorras.

2. Ropa quirúrgica de manga larga.

3. Ropa de materiales desechables o lavables.

4. La vestimenta clínica contaminada debe retirarse en el mismo sitio o área de trabajo, guardada en recipientes que la aíslen de forma eficiente y ser transportada en bolsas

impermeables.

Prevención de la contaminación cruzada:

1. Reducir el campo de contaminación: minimice la dispersión de aerosoles, gotas y salpicaduras. La utilización de succionadores de alta potencia, permite aumentar el control de infecciones cruzadas.
2. Eliminar el contacto con teléfonos, bolígrafos y con el expediente personal, durante el procedimiento de atención clínica.
3. Lavar las manos antes y después de utilizar los guantes.
4. Usar material e instrumental desechable cuando sea posible y descontaminarlo antes de transportarlos al área de esterilización.
5. Transportar el instrumental descontaminado en bandejas o paquetes que impidan su contacto directo con el medio ambiente.
6. Limpiar las superficies de la unidad, ductos de succión, muebles e instrumental después de cada paciente, utilizando soluciones que contengan agentes enzimáticos, que además reúnan las siguientes capacidades activas: germicida, bactericida, virucida y fungicida, al terminar las actividades diarias de trabajo.
7. Desechar todo instrumental utilizado cuyas características de fabricación sean para un uso único, cumpliendo con lo establecido en los puntos 4 y 5.
8. Manipular y almacenar en recipientes resistentes para el transporte, especímenes quirúrgicos, cuyos fines sean para biopsias.
9. Queda excluido el manejo de piezas dentales extraídas de personas que viven con VIH/SIDA para ser utilizadas con fines didácticos.

10. Los especímenes dentales para desecho, deben mantenerse en solución de hipoclorito de sodio y esterilizarse por vapor a presión o fijar por inmersión en formalina por dos semanas exactas. Para ello es obligatorio etiquetar los recipientes utilizados, consignando la fecha en que se depositan, nombre del profesional responsable e indicación del riesgo (VIH/SIDA).

11. Las prácticas de consumo de alimentos dentro de las áreas de atención clínica, así como en los locales asignados para la descontaminación, lavado, esterilización y almacenamiento de ropa, equipos, instrumentos y accesorios, está contraindicada.

### **Advertencia**

En casos de accidentes que sufra el personal, como por ejemplo pinchazos u otro tipo de heridas, la Facultad de Salud de la Universidad José Antonio Páez, está en la obligación de aplicar el protocolo de atención establecido dentro de la Institución.

### **Recursos**

En este caso, para diseñar un manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH /SIDA para estudiantes cursantes de las áreas Clínicas de la Universidad José Antonio Páez, se llevaron a cabo los recursos necesarios para el alcance del estudio:

### **Recursos Humanos**

En el diseño participaron los autores Br. Schwarzenberg José y Br. Zambrano Valeria, la tutora Od. Katlem Soto y el asesor metodológico Od. Ervy Weffer.

### **Recursos Institucionales**

Como recurso institucional para el diseño de un manual instructivo, los investigadores

recurrieron a la Facultad de Salud áreas Clínicas de la Universidad José Antonio Páez, San Diego estado Carabobo.

### **Recursos Financieros**

Los recursos financieros para la realización del manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH /SIDA para estudiantes cursantes de las áreas Clínicas de la Universidad José Antonio Páez, fueron financiados por los investigadores.

### **Recursos Materiales**

De igual manera, entre los recursos materiales necesarios para el diseño del manual de instrucción fue un computador y laptop, Smartphone, internet, programa Microsoft Word 2010, PDF, revisiones literarias y bibliografías.

### **Factibilidad**

La factibilidad del diseño de un manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH /SIDA para estudiantes cursantes de las áreas Clínicas de la Universidad José Antonio Páez, radica que el mismo facilita una herramienta que describe un protocolo clínico obligatorio de lineamientos y normas de procedimientos clínicos desarrollados como recomendaciones para cuidados, que pueden ser modificados y adaptados de acuerdo con las necesidades individuales del paciente, con la conducta del profesional y con el cuadro clínico.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización mundial de la salud (2019). Vigilancia del VIH+ de segunda generación. A nivel mundial, 2019.
2. Corporación Editora Médica del Valle 2007 (Octubre-Diciembre)
3. Alastrué, L; Mascort, J; Aguado, C; Fransi, L. y Zarco, J. (2017). VIH y atención primaria. Volver a pensar en el sida. Disponible en línea en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-vih-atencion-primaria-volver-pensar-S0212656717300550>. (Consultado, mayo 2020).
4. Control Calidad SEIMC, (2007).
5. Hernández, R; Fernández, C. y Baptista, P. (2015). Metodología de la investigación. Quinta edición. McGraw Hill: México.
6. Luque, L; Hernández, C; Moreno, L; Pulido, A; Cubillos, L; Córdoba; G; Tovar, S, Asociación Colombiana de Infectología. Acin y Gómez, B. (2020).Guía para el manejo de VIH/SIDA basada en la evidencia Colombia.
7. Ceballos, Y. (2019). Manejo del protocolo de atención odontológica en paciente con VIH SIDA. Tesis de Grado. Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología, México.
8. Cachay, E. (2018). Infección por el virus de inmunodeficiencia humana (HIV). Manual MSD versión para profesionales. MD, MAS, University of California, San Diego.
9. Ledezma, D. (2017). Reflexiones sobre la ley para la promoción y protección del derecho a la igualdad de las personas con VIH/SIDA y sus familiares, Venezuela. Escuela de Medicina "Dr. Witremundo Torrealba". Facultad de Ciencias de la Salud-sede Aragua. Universidad de Carabobo.
10. Ruiz, P; Rodríguez, A, y Luengas, A. (2015).Guía para la Atención Estomatológica en Personas con VIH, en México. Consejo Nacional para la Prevención y Control del Sida (Conasida), Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/Sida (Censida), México.

11. Asanza, M; Miranda, M. y Torres, Ortiz, R. y Martínez, N. (2016): Manual de procedimiento en la empresa, Revista Caribeña de Ciencias Sociales. Disponible en línea en: <http://www.eumed.net/rev/caribe/2016/11/manual.html>, <http://hdl.handle.net/20.500.11763/caribe1611manual> (consultado junio 2020).
12. National Cancer Institute (2014). HIV Infection and Cancer Risk. Disponible en línea en: <http://www.cancer.gov/cancertopics/factsheet/Risk/hiv-infection> (consultado junio 2020)
13. Lamotte. J. (2014). Infección por VIH/sida en el mundo actual. MEDISAN vol.18 no.7 Santiago de Cuba.
14. Beaten, J; Donnell, D; Ndase, P; Mugo, N. y Camp, B. (2012). Antiretroviral prophylaxis for HIV prevention heterosexual men and women.
15. Marzano, R; Petruzzi, C; Gonçalves, S; Gonçalves, C. y Zancanaro De Figueiredo M. (2014). Risk factors of HIV-related oral lesions in adults. Rev. Saúde Pública. Disponible en línea en: [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102013000100008&lng=en](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000100008&lng=en) (consultado junio 2020).
16. Cruz, C; Ramos, A. y González, A.(2011). Guía de prevención, diagnóstico y tratamiento de las ITS. Dirigida a personal de servicios de salud Fundación Mexicana para la Salud A.C; México, D.F.
17. Oacnudh. (2014). Claves para conocer y comprender mejor los derechos humanos. Disponible en línea en: <http://www.hchr.org.mx/files/doctos/Libros/2011/20clavesOK.pdf> (consultado junio 2020).
18. Benguria, P y Escudero, E. (2014). Guía: Precauciones estándares. Escuela de Salud. DuocUC. Disponible en: [http://urgenciauc.com/duoc/ENS2100\\_p\\_recaucion\\_estandares\\_07.pdf](http://urgenciauc.com/duoc/ENS2100_p_recaucion_estandares_07.pdf) (consultado junio 2020).
19. Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos (2014). Institutos Nacionales de la Salud NIH. VIH/SIDA. Estados Unidos de América: MedlinePlus. Disponible en línea en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000594.htm> (consultado junio 2020).
20. Villafranca, D. (2018). Antecedentes de la investigación, marco teórico, bases teóricas y bases legales. Universidad Fermín Toro. Edo Lara. Barquisimeto, Venezuela.
21. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, No. 36.860. Diciembre 30,

1999.

22. Ley del Ejercicio de la Odontología. (1970). Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 29.288. Caracas, Venezuela.

23. Ley Orgánica de Salud (1980).Gaceta Oficial de República Bolivariana de Venezuela, 2.635 (Extraordinaria), septiembre 24, 2003.

24. Código de Deontología Odontológica (1970). Gaceta Oficial de República Bolivariana de Venezuela, 29.288, agosto 10, 1970.

25. Hurtado de Barrera, J (2015) El proyecto de Investigación. 7ª edición. Editorial Quirón. Caracas, Venezuela.

26. Universidad José Antonio Paz (2007). Normas para la elaboración y presentación de los anteproyectos, proyectos y trabajos de grado. UJAP. Carabobo, Venezuela

27. Arias, F. (2012). El Proyecto de Investigación. Guía para su elaboración 4ta. Edición. Editorial Episteme. Caracas, Venezuela.

28. Palella, S y Martins, F. 2010. Métodos de Investigación. Quinta edición. Editorial: McGraw-Hill; España.

29. Tamayo y Tamayo (2011). El Proceso de la Investigación científica. Quinta edición. Editorial Limusa S.A. México.

## **ANEXOS**

**ANEXO A**  
**OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE**

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

### Operacionalización de Variables

<b>Objetivo General:</b> Diseñar un manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH /SIDA para estudiantes cursantes de las áreas Clínicas de la Universidad José Antonio Páez					
Variables	Definiciones	Dimensiones	Indicadores	Instrumento	Ítems
Manual de instrucción	Se conoce el libro o folleto que contiene un conjunto de informaciones, instrucciones y advertencias relacionado con el de uso de un determinado producto o servicio	Conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consideraciones generales del VIH</li> <li>- Manejo de pacientes con VIH</li> <li>- Manifestaciones Orales de la Infección VIH</li> <li>- Característica del diagnóstico</li> <li>- Asuntos Psicosociales y Éticos del Cuidado Dental en pacientes VIH</li> </ul>	Cuestionario 1	1-3 4-6 7-9 10-14 15-21
		Factibilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Teórica</li> <li>- Practica</li> <li>- Institucional</li> <li>- Social</li> </ul>		1-2 3-4 5-6 7-8
		Diseño	Contenido: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lesiones Infecciosas Por VIH</li> <li>- Consideraciones especiales para pacientes VIH</li> <li>- Protocolo para el tratamiento odontológico</li> </ul> Presentación: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Digital</li> <li>- Físico</li> </ul>	cuestionario 2	9 10 11 12 13 14

Fuente: Schwarzemberg y Zambrano, 2020.

**ANEXO B**  
**INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**



## **INSTRUMENTO 1 DE INVESTIGACIÓN**

### **CUESTIONARIO 1 PARA ESTUDIANTES DE CLÍNICA INTEGRAL V**

A continuación, se le presentan una serie de preguntas, cuya finalidad es recoger la información necesaria para la elaboración del trabajo de grado titulado:

**“MANUAL DE INSTRUCCIONES EN EL MANEJO DE PACIENTES VIH/SIDA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ”**

#### **Instrucciones a seguir:**

Dicho cuestionario consta de preguntas dicotómicas, donde usted marcará con una “X” la respuesta que considere de su preferencia, con relación del consentimiento informado en el área clínica odontológica de la Universidad José Antonio Páez.

- Leer cuidadosamente todas las preguntas que se presentan.
- Su información es confidencial y solo será utilizada para uso de investigación.
- Responda sinceramente.
- No hay respuestas correctas ni incorrectas.
- No deben dejarse ítems sin respuesta.
- Sólo debe escoger una alternativa por pregunta.

Gracias por su valiosa colaboración

## CUESTIONARIO 1 PARA ESTUDIANTES DE CLÍNICA INTEGRAL V

<b>Variable: Manual De Instrucción</b>			
<b>Dimensión: Conocimiento</b>			
Ítems	Planteamiento	SI	NO
1.	¿El VIH es de etiología multifactorial?		
2.	¿El VIH afecta el sistema inmunitario?		
3.	¿Existe cura para el VIH?		
4.	¿En la planificación dental del tratamiento de un paciente VIH puedes ayudar a determinar las influencias potenciales de la etapa de la enfermedad?		
5.	¿Sabe cómo comunicarse correctamente con un paciente portador de VIH que haya pasado malas experiencias por su condición?		
6.	¿Sabe usted cómo manejar a un paciente portador de VIH+ que sea rechazado por la sociedad?		
7.	¿Las manifestaciones orales pueden ser el primer indicio de la infección del VIH?		
8.	¿La candidiasis es una manifestación oral común en pacientes portadores de VIH?		
9.	¿Se pueden tratar las manifestaciones orales en pacientes portadores de VIH?		
10.	¿Establecer un diagnóstico definitivo de lesiones orales relacionadas al VIH puede ser desafiante?		
11.	¿Algunas lesiones pueden tener una apariencia clínica semejante?		
12.	¿El obtener información completa del paciente con respecto al historial previo de lesiones semejantes ayudaría al diagnóstico de un paciente con VIH+?		
13.	¿Un cultivo, examen histológico, y/o biopsia pueden ser requeridos para establecer un diagnóstico definitivo en pacientes VIH?		
14.	Las lesiones orales en pacientes VIH a menudo pueden ser el resultado de úlceras de origen conocido; con infección secundaria, por lo tanto, ¿la estabilización de la cavidad oral a veces es suficiente para que el proceso curativo ocurra?		
15.	¿Conoces el código de ética de la profesión?		
16.	¿Los profesionales de la salud oral deben asegurar a todos los pacientes la confidencialidad?		
17.	¿Siente temor al atender a pacientes VIH?		
18.	¿Evitaría atender a un paciente VIH?		
19.	¿Tiene problemas en atender a pacientes con VIH?		
20.	¿Se debe tratar de la misma manera a un paciente VIH a un paciente que no lo padezca?		
21.	¿Para asegurar que el paciente sea un participante en las decisiones de su salud, el odontólogo debe evaluar la capacidad decisional del paciente?		



## **INSTRUMENTO 2 DE INVESTIGACIÓN**

### **CUESTIONARIO 2 PARA DOCENTES DE ÁREAS CLÍNICAS DE LA UJAP**

A continuación, se le presentan una serie de preguntas, cuya finalidad es recoger la información necesaria para la elaboración del trabajo de grado titulado:

**“MANUAL DE INSTRUCCIONES EN EL MANEJO DE PACIENTES VIH/SIDA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ”**

#### **Instrucciones a seguir:**

Dicho cuestionario consta de preguntas dicotómicas, donde usted marcará con una “X” la respuesta que considere de su preferencia, con relación del consentimiento informado en el área clínica odontológica de la Universidad José Antonio Páez.

- Leer cuidadosamente todas las preguntas que se presentan.
- Su información es confidencial y solo será utilizada para uso de investigación.
- Responda sinceramente.
- No hay respuestas correctas ni incorrectas.
- No deben dejarse ítems sin respuesta.
- Sólo debe escoger una alternativa por pregunta.

Gracias por su valiosa colaboración

## CUESTIONARIO 2 PARA DOCENTES DE ÁREAS CLÍNICAS DE LA UJAP

<b>Variable: Manual De Instrucción</b>			
<b>Dimensión: Factibilidad</b>			
<b>Ítems</b>	<b>Planteamiento</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1.	¿Considera factible emplear un manual de instrucciones para el manejo de pacientes diagnosticados con VIH en las áreas clínicas de la UJAP?		
2.	¿Considera que el manual de instrucciones es una herramienta con aportes teóricos para los estudiantes de Clínica Integral V de la UJAP?		
3.	¿Considera factible emplear los pasos a seguir para atender pacientes portadores de VIH en el manual instructivo?		
4.	¿Considera que en la práctica clínica el manual de instrucciones para el manejo de pacientes diagnosticados con VIH será una herramienta indispensable?		
5.	¿Considera necesario la elaboración de un protocolo para la atención de pacientes portadores de VIH que asisten a las áreas clínicas de la UJAP?		
6.	¿La UJAP tiene algún procedimiento para el diagnóstico de una persona que padezca de VIH?		
7.	En cuánto a lo social, ¿Cree usted que se deba tratar de la misma manera a un paciente VIH a un paciente que no lo padezca?		
8.	¿El manual de instrucciones podrá comunicarle al estudiante el cómo comunicarse correctamente con un paciente portadores de VIH que haya pasado malas experiencias por su condición?		
<b>Dimensión: Diseño</b>			
9.	¿El contenido del manual instructivo debería estar estructurado según las indicaciones de los expertos?		
10.	¿Las lesiones infecciosas por VIH deberían estar en el contenido del manual instructivo?		
11.	¿Las consideraciones especiales para pacientes VIH deberían estar en el contenido del manual instructivo?		
12.	¿Debería describirse el protocolo para el tratamiento odontológico de pacientes VIH?		
13.	¿El manual instructivo para el manejo de pacientes diagnosticados con VIH debería ser digital para los estudiantes de las áreas clínicas de la Universidad José Antonio Páez?		
14.	¿El manual instructivo para el manejo de pacientes diagnosticados con VIH debería ser en físico para los estudiantes de las áreas clínicas de la Universidad José Antonio Páez?		

**ANEXO C**  
**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS**



## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO 1 SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento 1, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TÍTULO DEL TRABAJO: MANUAL DE INSTRUCCIONES EN EL MANEJO DE PACIENTES VIH/SIDA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

AUTORES: Schwarzemberg José Andrés y Zambrano Valeria Valentina

CRITERIO	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Ítems	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar
1	X		X		X		X		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		
7	X		X		X		X		
8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		
10	X		X		X		X		
11	X		X		X		X		
12	X		X		X		X		
13	X		X		X		X		
14	X		X		X		X		
15	X		X		X		X		
16	X		X		X		X		
17	X		X		X		X		
18	X		X		X		X		
19	X		X		X		X		
20	X		X		X		X		
21	X		X		X		X		

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: \_\_\_\_\_ NO APLICABLE: \_\_\_\_\_

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
Blasmir Giménez	v-11.121571.	Blasmir Giménez
Profesión	Nivel Académico	Fecha
Odontólogo	Esp. Docencia	22/09/2020



## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO 1 SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento 1, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TÍTULO DEL TRABAJO: MANUAL DE INSTRUCCIONES EN EL MANEJO DE PACIENTES VIH/SIDA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

AUTORES: Schwarzemberg José Andrés y Zambrano Valeria Valentina

CRITERIO	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Ítems	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar
1	X		X		X		X		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		
7	X		X		X		X		
8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		
10	X		X		X		X		
11	X		X		X		X		
12	X		X		X		X		
13	X		X		X		X		
14	X		X		X		X		
15	X		X		X		X		
16	X		X		X		X		
17	X		X		X		X		
18	X		X		X		X		
19	X		X		X		X		
20	X		X		X		X		
21	X		X		X		X		

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: \_\_\_\_\_ NO APLICABLE: \_\_\_\_\_

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
Alsina Méndez Ivette	v- 11.528.130	Alsina Méndez Ivette
Profesión	Nivel Académico	Fecha
Odontólogo	4to nivel Odontólogo	25/9/20



## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO 1 SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento 1, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TÍTULO DEL TRABAJO: MANUAL DE INSTRUCCIONES EN EL MANEJO DE PACIENTES VIH/SIDA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

AUTORES: Schwarzemberg José Andrés y Zambrano Valeria Valentina

CRITERIO	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Ítems	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar
1	X		X		X		X		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		
7	X		X		X		X		
8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		
10	X		X		X		X		
11	X		X		X		X		
12	X		X		X		X		
13	X		X		X		X		
14	X		X		X		X		
15	X		X		X		X		
16	X		X		X		X		
17	X		X		X		X		
18	X		X		X		X		
19	X		X		X		X		
20	X		X		X		X		
21	X		X		X		X		

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: \_\_\_\_\_ NO APLICABLE: \_\_\_\_\_

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
Sabrina Cámpora	8601345	Sabrina Cámpora
Profesión	Nivel Académico	Fecha
odontólogo	doctorado	25/9/20



### VALIDACION DE INSTRUMENTO 2 SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento 2, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TITULO DEL TRABAJO: MANUAL DE INSTRUCCIONES EN EL MANEJO DE PACIENTES VIH/SIDA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

AUTORES: Schwarzemberg José Andrés y Zambrano Valeria Valentina

CRITERIOS Ítems	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	quitar
1	X		X		X		X		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		
7	X		X		X		X		
8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		
10	X		X		X		X		
11	X		X		X		X		
12	X		X		X		X		
13	X		X		X		X		
14	X		X		X		X		

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: \_\_\_\_\_ NO APLICABLE: \_\_\_\_\_

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
Blasmir Giménez	v-11.121571.	Blasmir Giménez
Profesión	Nivel Académico	Fecha
Odontólogo	Esp. Docencia	22/09/2020



### VALIDACION DE INSTRUMENTO 2 SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento 2, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TITULO DEL TRABAJO: MANUAL DE INSTRUCCIONES EN EL MANEJO DE PACIENTES VIH/SIDA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

AUTORES: Schwarzemberg José Andrés y Zambrano Valeria Valentina

CRITERIOS Ítems	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	quitar
1	X		X		X		X		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		
7	X		X		X		X		
8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		
10	X		X		X		X		
11	X		X		X		X		
12	X		X		X		X		
13	X		X		X		X		
14	X		X		X		X		

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: \_\_\_\_\_ NO APLICABLE: \_\_\_\_\_

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

DATOS DEL EXPERTO		
<b>Nombre y Apellido</b>	<b>C.I</b>	<b>Firma</b>
Alsina Méndez Ivette	v- 11.528.130	Alsina Méndez Ivette
<b>Profesión</b>	<b>Nivel Académico</b>	<b>Fecha</b>
Odontólogo	4to nivel Odontólogo	25/9/20



**VALIDACION DE INSTRUMENTO 2 SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS**

A continuación, se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento 2, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TITULO DEL TRABAJO: MANUAL DE INSTRUCCIONES EN EL MANEJO DE PACIENTES VIH/SIDA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

AUTORES: Schwarzemberg José Andrés y Zambrano Valeria Valentina

CRITERIOS Ítems	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	quitar
1	X		X		X		X		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		
7	X		X		X		X		
8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		
10	X		X		X		X		
11	X		X		X		X		
12	X		X		X		X		
13	X		X		X		X		
14	X		X		X		X		

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: \_\_\_\_\_ NO APLICABLE: \_\_\_\_\_

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
Sabrina Cámpora	8601345	Sabrina Cámpora
Profesión	Nivel Académico	Fecha
odontólogo	doctorado	25/9/20

**ANEXO D**  
**MANUAL DE INSTRUCCIÓN SOBRE EL CORRECTO MANEJO EN**  
**PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON VIH /SIDA PARA ESTUDIANTES**  
**CURSANTES DE LAS ÁREAS CLÍNICAS DE LA**  
**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ  
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



## Manual de instrucción sobre el correcto manejo en pacientes diagnosticados con VIH /SIDA

Para estudiantes cursantes de las áreas Clínicas  
de la Universidad José Antonio Páez

Schwarzemberg, José Andrés  
Zambrano, Valeria Valentina

2020

## MANUAL DE INSTRUCCIONES EN EL MANEJO DE PACIENTES VIH/SIDA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

### DISEÑO DEL PROYECTO Y DEL ESTUDIO

Br. Schwarzemberg Carvajal José Andrés

Br. Zambrano Ríos Valeria Valentina

### DESARROLLO DEL PROYECTO

Br. Schwarzemberg Carvajal José Andrés

Br. Zambrano Ríos Valeria Valentina

### COLABORADORES INSTITUCIONALES

Od. Katleem Soto

Od. Eryv Weffer

UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>Consideraciones generales del VIH/SIDA</b>	2
Concepto de Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)	3
Diferencia entre el VIH+ y el SIDA	4
<b>Consideraciones especiales para pacientes con VIH/SIDA</b>	5
Pacientes con VIH/SIDA	6
Asuntos Psicosociales y éticos del cuidado dental en pacientes con VIH/SIDA	8
Manifestaciones Orales de la Infección de VIH/SIDA	11
Lesiones Infecciosas por VIH/SIDA	13
<b>Protocolo para el tratamiento odontológico</b>	15
Diagnóstico bucodental de la persona infectada por el VIH/SIDA	16
Manejo de pacientes con VIH/SIDA	17
Tratamiento bucodental de la persona infectada por el VIH/SIDA	18
Precauciones durante el acto de atención de las personas con VIH/SIDA	21
Medidas sanitarias preventivas obligatorias para el personal de salud	23
Barreras protectoras para el personal de salud	24
Guantes	25
Protectores oculares y mascarilla	25
Ropa	26
Prevenición de la contaminación cruzada	27
<b>ADVERTENCIA</b>	28
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	29

## PRESENTACIÓN

Actualmente existen leyes que obliga a los profesionales de la salud bucodental a brindar las atenciones que los inmunosuprimidos por VIH/SIDA requieran y desde la perspectiva científica, no existe respaldo conocido para brindar tratamiento diferenciado o discriminatorio a las personas de las que se sospecha tienen la infección o con infección plenamente determinada.

De esta forma existen algunas prestaciones para el grupo de personas que viven con el VIH/SIDA, que son de mayor importancia, como son los tratamientos preventivos, no obstante el personal odontológico debe guardar consideraciones especiales, cuando el estado de avance de la problemática de la persona, exija posponer el tratamiento dental u obligue a aplicar procedimientos paliativos, esperando una recuperación en el estado general de la persona afectada por esa condición.

## Introducción

La atención de las personas VIH positivos, no es de mayor complejidad ni distinta al requerido por las personas VIH negativas, debido a que el protocolo de control de infecciones rige para toda persona que recibe atención clínica. En el caso de las personas VIH+, el tratamiento oportuno que se brinde sirve para mantener y restituir la función dental y especialmente para prevenir infecciones intraorales, relacionadas con mayor énfasis en las que guardan relación con la sobrecarga del sistema inmunológico, dentro de las cuales destacan las afecciones periodontales.

Es importante hacer énfasis en el personal de salud y particularmente en el personal que conforma los equipos humanos de atención bucodental, que los tratamientos preventivos y clínicos, guardan profunda relación con aspectos como el mejoramiento de la autoestima, así como también produce beneficios y efectos psicológicos positivos en las personas seropositivos y con SIDA.

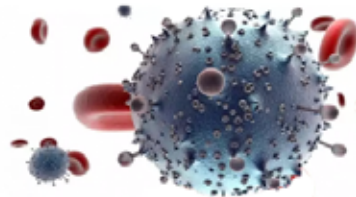
El tratamiento bucodental debe brindarse en cualquier consultorio que atienda la salud bucodental y los procedimientos clínicos y preventivos que se emplean son exactamente los mismos que los aplicados en la práctica general, dentro de los cuales se pueden citar los tratamientos de endodoncia, periodoncia, exodoncia y ortodoncia. No obstante se debe hacer énfasis en lo referente a que en algunas ocasiones las manifestaciones orales de la infección por el VIH requieren de atención especializada de interconsulta y de referencia a niveles de mayor complejidad.

Aún en situaciones en las que una persona VIH, comunique sobre su estado al personal de odontología, en términos generales las indicaciones de atención y tratamiento, junto con las técnicas específicas que deben emplearse, son similares e incluso iguales a las utilizadas en personas no infectadas y también son equivalentes a aquellas utilizadas en otras patologías que afectan el estado general de un paciente.



## Consideraciones generales del VIH/SIDA

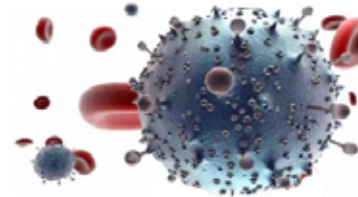
### Concepto de Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)



El Virus de la Inmunodeficiencia Humana, conocido por su siglas como VIH, pertenece a la familia de los retrovirus, afecta al sistema inmunológico, específicamente a los linfocitos T o células CD4, si la infección no se trata, evoluciona hacia lo que se conoce como sida (Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida) que se caracteriza por un daño inmunológico severo, infecciones oportunistas y el desarrollo de algunos tipos de cáncer <sup>1</sup>.

Una persona se considera con VIH desde el momento en que el virus entra en su organismo por cualquiera de las vías ya conocidas, aunque no presente ninguna sintomatología, su estado serológico estará sujeto al resultado de una prueba de detección. El VIH es el virus que causa el SIDA. Este afecta el sistema inmunitario, haciendo que te enfermes más fácilmente. El VIH se propaga durante el sexo, pero los condones ayudan a que te protejas <sup>1</sup>.

### Diferencia entre el VIH+ y el SIDA



El VIH es el causante del SIDA. SIDA es una sigla que significa síndrome de inmunodeficiencia adquirida. VIH y SIDA no son lo mismo. La gente con VIH no siempre tiene SIDA. El VIH es el virus que se transmite de persona a persona. Con el tiempo, el VIH destruye un tipo de células importante del sistema inmunitario (denominado células CD4 o células T) que nos protegen de las infecciones. Cuando no tienes suficientes células CD4, tu cuerpo no puede combatir las infecciones como lo haría normalmente <sup>2</sup>.

El SIDA es la enfermedad causada por el daño que el VIH produce en el sistema inmunitario. Una persona tiene SIDA cuando contrae infecciones peligrosas o tiene un número extremadamente bajo de células CD4. El SIDA es la fase más grave de la infección por VIH y, con el tiempo, termina provocando la muerte. Sin tratamiento, generalmente toma 10 años para que alguien con VIH desarrolle SIDA. El tratamiento desacelera el daño que causa el virus y ayuda a que los infectados se mantengan sanos durante varias décadas <sup>2</sup>.



## Consideraciones especiales para pacientes con VIH/SIDA

### Pacientes con VIH/SIDA

Los principios del buen cuidado de la salud oral son los mismos para las personas con VIH/SIDA que para todo paciente dental. No hay evidencia que apoye cambios en el cuidado de la salud oral basado únicamente en la condición VIH. Por lo que se describen unas consideraciones específicas para tratar a pacientes VIH positivos, incluso recomendaciones para la planificación de un tratamiento integral y consideraciones a tomar para referir al paciente <sup>3</sup>.

Al planificar el tratamiento para el paciente VIH, los dentistas deben considerar primero la condición física actual del paciente y el pronóstico para la progresión de la enfermedad VIH. Esta es una consideración necesaria, similar a la que se realiza al evaluar a otros pacientes médicamente comprometidos con enfermedades potencialmente terminales.

Proveer cuidado y tratamiento dental al paciente VIH positivo puede afectar su calidad de su vida. Las prioridades del tratamiento deben ser ajustadas debidamente. La planificación del tratamiento para el paciente VIH sigue la misma secuencia que para otros pacientes. Las prioridades deben ser <sup>3</sup>:

1. Aliviar el dolor
2. Restaurar la función
3. Prevenir enfermedades futuras
4. Considerar los resultados estéticos

Cada paciente debe evaluarse individualmente. La enfermedad del VIH es multifactorial con una gama de efectos clínicos orales y sistémicos. Hay que sobre enfatizar la importancia de realizar un análisis abarcador de la condición física del paciente al realizar un plan de tratamiento. Los pacientes asintomáticos con VIH/SIDA pueden tratarse de la misma manera que cualquier otro paciente dental.

En esta etapa de la enfermedad del VIH, el sistema inmune todavía está generalmente intacto. Hay que monitorear continuamente la progresión de la enfermedad y ajustar el plan de tratamiento.

El número de pacientes cuyo plan de tratamiento tiene que modificarse es relativamente pequeño y estos pacientes usualmente están en etapas tardías de la progresión de la enfermedad. La terapia anti-retroviral reciente reduce estos números aún más. Debe establecerse un dialogo con el médico primario del paciente para optimizar el tratamiento integral del paciente y facilitar el intercambio de información para monitorear la progresión de la enfermedad <sup>3</sup>.

## Asuntos Psicosociales y éticos del cuidado dental en pacientes con VIH/SIDA

A los profesionales en todas las ramas de la salud se les exigen normas altas de práctica y de principios éticos básicos del cuidado de salud. A los profesionales de la salud dental se les enseña que han de adherirse al código de ética de la profesión y que deben mantener dichas normas para el beneficio de todos los pacientes y el bien de la profesión. El espectro de la infección de VIH/SIDA, sin embargo, y la llegada de la complejidad y los temores médicos relacionados a la transmisión de la enfermedad, han desafiado a profesionales de la salud dental a reexaminar y reenfatizar nuevamente sus obligaciones éticas <sup>4</sup>.

Los profesionales del cuidado de la salud dental confrontan consideraciones psicosociales y éticas únicas y extraordinarias mientras ejercen sus profesiones en el medio de la epidemia del SIDA.

Los siguientes seis principios básicos de ética de cuidado de salud y conducta profesional han de enmarcar los criterios que deben ser utilizados por el profesional de salud oral <sup>4</sup>:

- Todo profesional de la salud oral posee la obligación ética de atender a personas con la enfermedad del VIH, porque los números de personas infectadas con VIH continúan aumentando y personas infectadas están viviendo

más tiempo, todos los profesionales de la salud se les solicitara que provean cuidado primario a esta población.

- Todos los pacientes y profesionales dentales se benefician cuando el proveedor dental colabora con todos los otros miembros del equipo de cuidado primario de la salud del paciente, este enfoque interdisciplinario de cuidado optimiza el potencial para un resultado positivo en la salud del paciente.

- Los profesionales de la salud oral deben asegurar a todos los pacientes la confidencialidad entre proveedor-paciente, a causa del potencial para la discriminación basada en la revelación de un estatus positivo de VIH, el deber de mantener la confidencialidad es crítico. Las leyes estatales le pueden requerir al profesional de cuidado de la salud dental que obtenga el consentimiento escrito del paciente para revelar información relacionada a VIH a otros profesionales de cuidado de la salud.

- Existen numerosos beneficios y dificultades cuando se trata a pacientes con VIH, los profesionales dentales son académica e intrínsecamente recompensados por tratar a esta población de pacientes médicamente comprometidos. No obstante, el potencial de desgaste emocional ("burnout") debe ser identificado y atendido.

- La relación entre el paciente infectado con VIH y su proveedor dental se debe basar en la confianza mutua y la comunicación abierta y franca, dentro del contexto de una relación de apoyo entre el proveedor y el paciente, el profesional dental debe valorar las implicaciones de la salud

del paciente, su conducta actual de riesgo, incluyendo actividad sexual, el alcohol, y el uso de drogas; así como también el potencial para otra conducta de riesgo <sup>4</sup>.

Los modelos de reducción de riesgo deben ser incluidos en estas discusiones cuando sea apropiado.

- El profesional de cuidado de la salud dental debe esforzarse para que el paciente tome decisiones informadas, para asegurar que el paciente sea un participante en las decisiones de su salud, el dentista debe evaluar la capacidad decisional del paciente. Dado que algunas enfermedades relacionadas al VIH pueden afectar los procesos cognoscitivos del paciente, las siguientes preguntas pueden ayudar a los profesionales dentales a decidir el nivel de participación que ellos pueden esperar del paciente con respecto a decisiones relacionadas al tratamiento <sup>4</sup>:

- 1) ¿Puede el paciente comunicar una decisión firme?
- 2) ¿Puede el paciente entender la información relevante?
- 3) ¿Puede el paciente expresar un entendimiento de su situación actual y sus consecuencias?
- 4) ¿Puede el paciente manipular racionalmente la información provista?

## Manifestaciones Orales de la Infección de VIH/SIDA

Las manifestaciones orales pueden ser el primer indicio de la infección del VIH/SIDA, por consiguiente, puede conllevar a que se examine y diagnostique la infección del VIH. Las condiciones orales pueden desarrollarse a medida que la inmunosupresión progresa, causando signos y síntomas que requieren manejo. Además, ciertas manifestaciones orales en pacientes VIH están asociadas con el riesgo de desarrollar SIDA o pueden ser de las primeras condiciones que definen el SIDA <sup>5</sup>.

- Principios de Diagnóstico: un historial de la queja principal, un historial cuidadoso (médico y social, comportamiento de alto riesgo), un examen completo de cabeza y cuello y una evaluación intraoral son esenciales en la formulación de un diagnóstico diferencial, dirigido al desarrollo de un diagnóstico provisional y, eventualmente, a un diagnóstico definitivo. En base a un diagnóstico provisional, se decidirá si se comienza el tratamiento o si es necesario referidos o exámenes adicionales. La disponibilidad de los servicios de apoyo de cada región afectará las técnicas diagnósticas escogidas <sup>5</sup>.

- Principios de la Terapia: el proveedor debe estar adiestrado o tener experiencia en el uso de cualquier medicamento prescrito, inclusive sus efectos secundarios potenciales e interacciones con otras drogas. Los medicamentos deben ser recetados sólo después del

desarrollo de un diagnóstico provisional. La dosis, frecuencia, y la duración de las terapias escogidas deben estar basadas en guías establecidas y farmacología del medicamento.

La prescripción de un medicamento puede ser modificada de acuerdo a la severidad de la condición clínica, el estado médico, la respuesta a terapia, y el desarrollo de efectos adversos <sup>5</sup>.

Los factores a considerarse cuándo el tratamiento no es efectivo incluyen: el diagnóstico puede estar incorrecto, el medicamento sea ineficaz o la dosis inadecuada, que la condición o el agente infeccioso puede ser resistente a la terapia, las medicinas pueden estar interactuando, o el paciente no ha cumplido con la terapia.

Las lesiones orales persistentes requieren una reevaluación del diagnóstico y/o terapia y la posibilidad de un referido. A los pacientes se les debe dar instrucciones cuidadosas con respecto al uso apropiado de los medicamentos, inclusive instrucciones escritas, de ser necesario. Además, el costo de la terapia debe ser considerado también cuando se receta un medicamento <sup>5</sup>.

### Lesiones Infecciosas por VIH/SIDA

Basado en la etiología, las lesiones orales relacionadas al VIH/SIDA son agrupadas en cuatro categorías <sup>5</sup>:

- Infecciosas: virales, micóticas, y bacterianas.
- Inflamatorias: estomatitis aftosa recurrente (EAR), reacción liquenoide o a medicamentos.
- Neoplásicas: sarcoma de Kaposi, linfoma no Hodgkin, carcinoma celular escamoso.
- Misceláneas: Enfermedades de las glándulas salivares (Xerostomía e hipertrofia de las glándulas salivares), úlceras orales no específicas. Establecer un diagnóstico definitivo de lesiones orales relacionadas al VIH/SIDA puede ser desafiante, aún para el clínico experimentado.

El paso más importante en un diagnóstico diferencial es el obtener información completa del paciente con respecto al historial previo de lesiones semejantes, incluyendo su ubicación, duración, las condiciones que pudieron provocar las lesiones, y cualquier historial de terapias actuales o pasadas <sup>6</sup>.

Debido a que algunas lesiones (especialmente las úlceras) pueden tener una apariencia clínica semejante, la ubicación, duración, el tamaño, y la profundidad de la lesión puede sugerir a veces el diagnóstico. Por último, un cultivo, examen

histológico, y/o biopsia pueden ser requeridos para establecer un diagnóstico definitivo. En el caso de que una biopsia no pueda ser realizada, puede ser apropiado iniciar la terapia empírica y evaluar su respuesta. Sin embargo, la terapia no debe ser iniciada sin un diagnóstico diferencial bien documentado <sup>6</sup>.

Las lesiones orales en pacientes VIH-positivos a menudo pueden ser el resultado de úlceras de origen conocido; con infección secundaria, por lo tanto, la estabilización de la cavidad oral a veces es suficiente para que el proceso curativo ocurra.

Por ejemplo, boca seca y la infección oral de candidiasis pueden estar contribuyendo a los factores que demorarían el sanado de úlceras aftosas recurrentes, de lesiones herpéticas, o úlceras traumáticas. Si una úlcera persiste después de dos semanas de tratamiento, una biopsia es recomendada <sup>6</sup>.

## Protocolo para el tratamiento odontológico



### Diagnóstico bucodental de la persona infectada por el VIH/SIDA

La historia clínica y el examen bucodental es similar al de toda persona, pero en las personas con VIH/SIDA, la historia clínica incluye la fecha de la primera y subsecuentes pruebas serológicas de diagnóstico, el estadio de la infección incluyendo los valores de CD4 y las cargas virales, el tratamiento farmacológico que está recibiendo, el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.

Así mismo también se debe recolectar información de enfermedades previas como hepatitis, ETS, tuberculosis entre otras.

Algunos profesionales en odontología acostumbran aplicar cuestionarios para detectar la presencia de condiciones que compliquen el tratamiento.

El examen clínico odontológico debe ordenarse en la exploración extraoral e intraoral de los tejidos blandos y dejar la exploración visio-manual de los tejidos duros para la última etapa de este proceso.

Todo examen clínico puede complementarse con el uso de diagnóstico por imágenes, cultivos bacteriológicos, control de placa supra e infragingival, según sean necesarios <sup>5,6</sup>.

### Manejo de pacientes con VIH/SIDA

Los pacientes infectados por VIH/SIDA están médicamente comprometidos y su estado de salud puede cambiar rápidamente, haciendo especialmente importante que los profesionales dentales obtengan un historial actualizado y completo de salud.

La cuidadosa evaluación de la salud del paciente puede ayudar a determinar las influencias potenciales de la etapa de la enfermedad de VIH, en la planificación dental del tratamiento. Para ayudar a determinar la etapa de la enfermedad de VIH, se debe obtener del paciente toda información posible.

Los pacientes están generalmente informados en cuanto a su condición y estado. La mayoría puede proveer con certeza información sobre sus medicamentos, su último conteo CD4, la carga viral y cualquier cambio en su salud total.

Para preparar una evaluación médica completa, puede ser necesario obtener información del médico de cuidado primario del paciente <sup>5</sup>.

### Tratamiento bucodental de la persona infectada por el VIH/SIDA

El tratamiento bucodental debe ser realizado con criterios claros de adaptación a la condición de salud general del paciente <sup>3</sup>.

1. Las acciones de promoción de la salud son las de mayor importancia colocándolas en primer orden.
2. Los tratamientos preventivos ocupan el segundo orden de importancia estratégica en el abordaje de estas personas, tomando en consideración los factores de protección que debe brindarse a la persona que vive con VIH/SIDA.
3. 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.
4. La aplicación de sellantes de fosas y fisuras para personas que viven con VIH/SIDA es imperativa, debido a que por este medio se reduce aún más, la posibilidad de que deban practicársele tratamientos invasivos, en muchos casos evitables.
5. Desde el punto de vista de los abordajes invasivos, el tratamiento periodontal ocupa el primer orden y le siguen los tratamientos restaurativos. Los tratamientos citados, pueden

ser aplicados en cualquier establecimiento de atención clínica.

6. 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.

7. El tratamiento periodontal debe ser enfocado al control de los factores de riesgo de infección y al mantenimiento de los tejidos de soporte. En el caso de tratamiento de mayor complejidad como cirugías, estas deben realizarse con instrumentos manuales que no requieren electricidad.

8. En lo relativo con el 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.

9. El hecho de que la persona sea VIH, no contraindica los tratamientos de endodoncia, prótesis y ortodóntico.

10. Los procedimientos de exodoncia u otros tipo quirúrgico, deben ser realizados de forma similar que en personas VIH negativas, para lo cual el manejo de los efectos inflamatorios postquirúrgicos deben tenerse presentes por estar relacionados con un mayor riesgo de infección. Como la infección puede causar trombocitopenia, toda persona VIH positiva, debe ser valorado en su función hemostática.

11. Desde la perspectiva de las complicaciones postquirúrgicas comparadas entre personas seropositivas y seronegativas, no existe evidencia de resultados diferentes

entre las mismas, ni hay confirmaciones sobre los beneficios de la aplicación de terapia antimicrobiana pre y postquirúrgica.

12. Si la persona está experimentando un período de neutropenia (menos de 500 células por milímetro cúbico), debe suministrarse antibiótico terapia antes y después de la cirugía.

13. La terapia antimicrobiana con antibióticos bactericidas, debe limitarse a pacientes con neutropenia severa y en tratamiento coadyuvante en las manifestaciones bucodentales de la infección por el VIH. Esta debe consultarse con el médico tratante para proveer una terapia efectiva y reducir la probabilidad de crear resistencia bacteriana.

14. En lo relacionado con el uso de soluciones anestésicas locales en personas infectadas por el VIH, no existen contraindicaciones especiales.

15. No existen contraindicaciones conocidas para no ofrecer tratamiento bucodental a niños VIH positivos, teniendo como indicaciones prioritarias los procedimientos preventivos basados en la aplicación de fluoruros tópicos y sellantes de fosas y fisuras, así como las medidas de promoción de la salud para ellos y sus familias.

### **Precauciones durante el acto de atención de las personas con VIH/SIDA**

Desde una perspectiva de salud ocupacional y bioseguridad, las medidas que se enuncian en este capítulo, no difieren bajo ninguna circunstancia de las precauciones comunes que deben tomarse durante la atención de una persona que se presume VIH negativa, que acuda a recibir atención odontológica o de cualquier otra especialidad médica.

Las precauciones están dirigidas a los trabajadores de la salud, dentro de los cuales se contemplan: médicos, odontólogos, enfermeros, higienistas y asistentes dentales, equipos de emergencia, empleados administrativos, personal de limpieza, estudiantes, guardias de seguridad y personal voluntario<sup>3</sup>.

Las medidas cautelares de protección, se agrupan en dos conjuntos a saber<sup>3</sup>:

#### **Materiales infecciosos:**

- Tejidos y fluidos corporales.
- Material y equipo médico utilizado en un paciente infectado.
- Superficies y ambientes contaminados.

#### **Rutas de transmisión:**

- Contacto directo; como entre la piel y la mucosa del paciente con infección.
- Contacto indirecto; como el contacto mucosa-superficie contaminada.
- Contacto por aerosoles y fluidos en suspensión; como por inhalación de gotitas de un paciente con infección, esta vía no está restringida a la vía respiratoria.
- Transmisión aérea, como por ejemplo por aire contaminado.
- Transmisión por equipo médico.

### Medidas sanitarias preventivas, obligatorias para el personal de salud

1. Utilizar barreras protectoras para evitar el contacto con sangre y otros fluidos humanos contaminados.
2. Emplear instrumental y procedimientos apropiados.
3. Aplicar procedimientos de descontaminación previos al transporte de instrumentos y equipos a las áreas de esterilización.
4. Mantener el esquema de inmunizaciones al día.
5. Normas de higiene personal, Salud Ocupacional y Saneamiento Básico, aplicadas de forma estricta.

### Barreras protectoras para el personal de salud:

1. Guantes de látex, nitrilo o guantes sin látex para personas alérgicas. En este punto el personal puede contemplar, según el caso por tratar, el uso de doble guante.
2. Protectores oculares (anteojos neutros de seguridad, visores, máscaras de protección facial).
3. Mascarilla (cubre bocas).
4. Ropa de trabajo (gabachas, ropa quirúrgica, bata), desechables o de tela.
5. Aislamiento del espacio en el que se va a realizar un procedimiento clínico, por medio de la utilización de campos quirúrgicos.
6. Aplicación de cobertores para las mangueras, accesorios, piezas de mano, taladros, piezas de mano de fotocurado, unidades ultrasónicas y la propia unidad dental.
7. Protectores para manijas, agarraderas y todos los accesorios que se van a utilizar.
8. Aislamiento del campo operatorio mediante dique de goma. Esta medida es opcional dependiendo el procedimiento que deba realizar. Se sugiere para los procedimientos relacionados con operatoria dental y endodoncia.
9. Succión de alto poder, con unidades que garanticen la bioseguridad del ambiente de trabajo.

**Guantes**

- a) Son una barrera muy adecuada, incluso en caso de pinchazos, por reducir el riesgo de contaminación hasta un 50%.
- b) En caso de procedimientos quirúrgicos, los guantes a emplear deben ser estériles.
- c) Para las operaciones de limpieza que realiza el personal técnico y auxiliar, se recomienda utilizar guantes de goma, hule o nitrilo que sean resistentes.
- d) Antes y después de usar los guantes, debe procederse con un lavado de manos profundo, utilizando los medios bioquímicos y físicos establecidos para estos casos.

**Protectores oculares y mascarilla:**

- a) Algunos microorganismos patógenos tienen acceso directo a nuestro organismo a través de las mucosas sea por vía ocular, nasal o bucal.
- b) Las mascarillas, gafas protectoras y máscaras protectoras faciales impiden que los profesionales y personal técnico inhalen patógenos y residuos en suspensión que se producen durante los procedimientos de trabajo, sean estos de tipo salpicaduras y aerosoles. Las mascarillas deben ser cambiadas después de atender cada paciente.
- c) Las gafas protectoras deben suministrarse también a los pacientes con Sida, luego deben ser sometidas a proceso de descontaminación y posteriormente desecharlas.

**Ropa:**

Es necesario el uso de:

1. Gorras.
2. Ropa quirúrgica de manga larga.
3. Ropa de materiales desechables o lavables.
4. La vestimenta clínica contaminada debe retirarse en el mismo sitio o área de trabajo, guardada en recipientes que la aislen de forma eficiente y ser transportada en bolsas impermeables.

### Prevención de la contaminación cruzada

1. Reducir el campo de contaminación: minimice la dispersión de aerosoles, gotas y salpicaduras. La utilización de succionadores de alta potencia, permite aumentar el control de infecciones cruzadas.
2. Eliminar el contacto con teléfonos, bolígrafos y con el expediente personal, durante el procedimiento de atención clínica.
3. Lavar las manos antes y después de utilizar los guantes.
4. Usar material e instrumental desechable cuando sea posible y descontaminarlo antes de transportarlos al área de esterilización.
5. Transportar el instrumental descontaminado en bandejas o paquetes que impidan su contacto directo con el medio ambiente.
6. Limpiar las superficies de la unidad, ductos de succión, muebles e instrumental después de cada paciente, utilizando soluciones que contengan agentes enzimáticos, que además reúnan las siguientes capacidades activas: germicida, bactericida, virucida y fungicida, al terminar las actividades diarias de trabajo.
7. Desechar todo instrumental utilizado cuyas características de fabricación sean para un uso único, cumpliendo con lo establecido en los puntos 4 y 5.

8. Manipular y almacenar en recipientes resistentes para el transporte, especímenes quirúrgicos, cuyos fines sean para biopsias.
9. Queda excluido el manejo de piezas dentales extraídas de personas que viven con VIH/SIDA para ser utilizadas con fines didácticos.
10. Los especímenes dentales para desecho, deben mantenerse en solución de hipoclorito de sodio y esterilizarse por vapor a presión o fijar por inmersión en formalina por dos semanas exactas. Para ello es obligatorio etiquetar los recipientes utilizados, consignando la fecha en que se depositan, nombre del profesional responsable e indicación del riesgo (VIH/SIDA).
11. Las prácticas de consumo de alimentos dentro de las áreas de atención clínica, así como en los locales asignados para la descontaminación, lavado, esterilización y almacenamiento de ropa, equipos, instrumentos y accesorios, está contraindicada.

## Advertencia

En casos de accidentes que sufra el personal, como por ejemplo pinchazos u otro tipo de heridas, la Facultad de Salud de la Universidad José Antonio Páez, está en la obligación de aplicar el protocolo de atención establecido dentro de la Institución.

## Referencias bibliográficas

1. National Cancer Institute (2014). HIV Infection and Cancer Risk. Disponible en línea en: <http://www.cancer.gov/cancer-topics/factsheet/Risk/hiv-infection> (consultado junio 2020)
2. Beaten, J; Donnell, D; Ndase, P; Mugo, N. y Camp, B. (2012). Antiretroviral prophylaxis for HIV prevention heterosexual men and women.
3. Benguría, P y Escudero, E. (2014). Guía: Precauciones estándares. Escuela de Salud. DuocUC. Disponible en: [http://urgenciauc.com/duoc/ENS2100\\_precaucion\\_estandares\\_07.pdf](http://urgenciauc.com/duoc/ENS2100_precaucion_estandares_07.pdf) (consultado junio 2020).
4. Oacnudh. (2014). Claves para conocer y comprender mejor los derechos humanos. Disponible en línea en: <http://www.hchr.org.mx/files/doctos/Libros/2011/20clavesOK.pdf> (consultado junio 2020).
5. Marzano, R; Petrucci, C; Gonçalves, S; Gonçalves, C. y Zancanaro De Figueiredo M. (2014). Risk factors of HIV-related oral lesions in adults. Rev. Saúde Pública. Disponible en línea en: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102013000100008&lng=en](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000100008&lng=en) (consultado junio 2020).
6. Cruz, C; Ramos, A. y González, A. (2011). Guía de prevención, diagnóstico y tratamiento de las ITS. Dirigida a personal de servicios de salud Fundación Mexicana para la Salud A.C; México, D.F.