



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

TEMA:

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD
EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES
VIH/SIDA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE
CHIMBORAZO, 2019”**

Proyecto de investigación, requisito previo a la obtención del título de Odontóloga

Autora: Srta. Joselyn Gabriela Valle Arboleda

Tutora: Esp. Verónica Alejandra Guamán Hernández

Riobamba-Ecuador

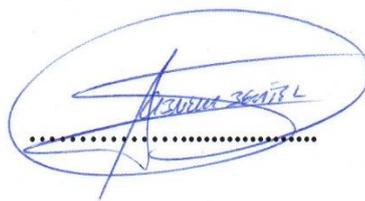
2019

PÁGINA DE REVISIÓN DEL TRIBUNAL

Los miembros del tribunal de graduación del proyecto de investigación de título: “**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES VIH/SIDA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO, 2019.**” presentado por: Joselyn Gabriela Valle Arboleda y dirigida por la Esp. Verónica Alejandra Guamán Hernández, una vez escuchada la defensa oral y revisado el informe final del proyecto de investigación con fines de graduación escrito en el cual se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, remite la presente para uso y custodia en la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Chimborazo para constancia de lo expuesto firman:

A los 25 días del mes de Julio del año 2019

Dra. María Gabriela Benítez Pérez



Presidenta del tribunal

Dra. Blanca Cecilia Badillo Conde



Miembro del tribunal

Dr. Carlos Alberto Albán Hurtado



Miembro del tribunal

CERTIFICADO DEL TUTOR

La suscrita docente-tutora de la Carrera de Odontología, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Chimborazo Esp. Verónica Alejandra Guamán Hernández, CERTIFICA, que la Srta. Joselyn Gabriela Valle Arboleda, con C.I. 180461348-5, se encuentra apta para la presentación del proyecto de investigación: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES VIH/SIDA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO, 2019.”** y, para que conste a los efectos oportunos, expido el presente certificado, a petición de la persona interesada el *18 de Julio* en la ciudad de Riobamba, en el año...*2019*

Atentamente,



Esp. Verónica Alejandra Guamán Hernández

C.I. 0603025479

DOCENTE – TUTORA DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA

AUTORÍA

Yo, Joselyn Gabriela Valle Arboleda, portadora de la cédula de ciudadanía número 180461348-5, por medio del presente documento certifico que el contenido de este proyecto de investigación es de mi autoría, por lo que eximo expresamente a la Universidad Nacional de Chimborazo y a sus representantes jurídicos de posibles acciones legales por el contenido de la misma. Así mismo, autorizo a la Universidad Nacional de Chimborazo para que realice la digitalización y difusión pública de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.



.....
Joselyn Gabriela Valle Arboleda

C.I. 180461348-5

AUTORA

AGRADECIMIENTO

Principal y fundamentalmente a la Universidad Nacional de Chimborazo que ha sido mi casa de enseñanza y sabiduría en todos los años de estudio, a todos los docentes de la Carrera de Odontología que contribuyeron a mi formación profesional. A mi tutora la Esp. Verónica Alejandra Guamán Hernández por su ayuda y comprensión en el desarrollo de esta investigación y al Mgs. Dennys Vladimir Tenelanda López por su orientación en cada procedimiento.

Joselyn Gabriela Valle Arboleda

DEDICATORIA

Dedico esta investigación principalmente a Dios por darme la oportunidad de vivir, a mis padres Holguer Rodrigo Valle Abril y Norma Trancito Arboleda Valencia que siempre me apoyaron incondicionalmente en la parte moral y económica para poder llegar a ser una profesional de la Patria. A mis hermanos Kevin y Nayeli Valle Arboleda a quienes amo profundamente ya que son la alegría de mi vida, por el apoyo que siempre me brindaron día a día en el transcurso de cada año de mi carrera Universitaria.

Joselyn Gabriela Valle Arboleda

ÍNDICE DE CONTENIDOS

| | |
|--|----|
| 1. INTRODUCCIÓN | 1 |
| 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 2 |
| 3. JUSTIFICACIÓN..... | 3 |
| 4. OBJETIVOS: | 4 |
| 4.1. OBJETIVO GENERAL: | 4 |
| 4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS: | 4 |
| 5. MARCO TEÓRICO | 5 |
| 5.1. Bioseguridad..... | 5 |
| 5.2. Bioseguridad en odontología..... | 5 |
| 5.2.1. Medidas universales de precaución..... | 5 |
| 5.2.2. Bioseguridad del odontólogo y el paciente..... | 6 |
| 5.3. Atención odontológica a pacientes con VIH/SIDA..... | 6 |
| 5.3.1. Historia clínica odontológica..... | 7 |
| 5.4. VIH/SIDA..... | 7 |
| 5.4.1. Vías de transmisión..... | 7 |
| 5.4.2. Manifestaciones orales..... | 8 |
| 5.4.3. Pruebas de detección del VIH..... | 9 |
| 6. METODOLOGÍA | 10 |
| 6.1. Tipo de investigación..... | 10 |
| 6.2. Diseño de la investigación..... | 10 |
| 6.3. Población..... | 10 |
| 6.3.1. Criterios de inclusión..... | 10 |
| 6.3.2. Criterios de exclusión..... | 10 |
| 6.4. Técnicas e instrumentos..... | 11 |
| 6.5. Intervenciones..... | 11 |
| 6.6. Operacionalización de variables..... | 12 |

| | |
|---|----|
| 6.6.1. Variable independiente: nivel de conocimiento sobre bioseguridad..... | 12 |
| 6.6.2. Variable dependiente: atención odontológica pacientes con VIH/SIDA. | 12 |
| 7. ANÁLISIS DE RESULTADOS | 14 |
| 7.1. Contrastación de hipótesis..... | 32 |
| 8. DISCUSIÓN..... | 36 |
| 9. CONCLUSIONES | 38 |
| 10. RECOMENDACIONES | 39 |
| 11. BIBLIOGRAFÍA | 40 |
| 12. ANEXOS | 43 |
| 12.1. Anexo 1 | 43 |
| 12.2. Anexo 2 | 50 |
| 12.3. Anexo 3 | 54 |
| 12.4. Anexo 4 | 58 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla Nro. 1. Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y bioseguridad según el sexo..... | 14 |
| Tabla Nro. 2. Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y bioseguridad según el semestre | 15 |
| Tabla Nro. 3. Autoconocimiento sobre el VIH/SIDA ocupacional..... | 16 |
| Tabla Nro. 4. Cumplimiento de medidas de prevención del VIH/SIDA ocupacional | 18 |
| Tabla Nro. 5. Conocimiento de precauciones universales..... | 19 |
| Tabla Nro. 6. Conocimiento de transmisión del SIDA..... | 21 |
| Tabla Nro. 7. Conocimiento sobre la población que puede padecer VIH/SIDA..... | 22 |
| Tabla Nro. 8. Conocimiento de actitud de protección..... | 24 |
| Tabla Nro. 9. Conocimiento sobre la conducta a seguir ante un accidente con sangre..... | 25 |
| Tabla Nro. 10. Conocimiento sobre el proceso de desinfección y esterilización después de atender a un paciente con VIH | 27 |
| Tabla Nro. 11. Conocimiento sobre el manejo del material de desecho usado en un paciente con VIH | 28 |
| Tabla Nro. 12. Conocimiento sobre el material de desecho..... | 30 |
| Tabla Nro. 13. Variables de la tabla de contingencia conocimiento | 32 |
| Tabla Nro. 14. Prueba Chi-cuadrado H1 | 33 |
| Tabla Nro. 15. Variables tabla contingencia semestre | 33 |
| Tabla Nro. 16. Prueba Chi-cuadrado H2 | 34 |
| Tabla Nro. 17. Variable tabla de contingencia sexo..... | 34 |
| Tabla Nro. 18. Prueba Chi-cuadrado H3. | 35 |

ÍNDICES DE GRÁFICOS

| | |
|--|----|
| Gráfico Nro. 1. Conocimiento sobre VIH/SIDA y Bioseguridad por sexos | 14 |
| Gráfico Nro. 2. Conocimiento sobre VIH/SIDA y Bioseguridad por semestres..... | 15 |
| Gráfico Nro. 3. Autoconocimiento sobre el VIH/SIDA ocupacional..... | 17 |
| Gráfico Nro. 4. Cumplimiento de medidas de prevención del VIH/SIDA ocupacional | 18 |
| Gráfico Nro. 5. Conocimiento de precauciones universales | 20 |
| Gráfico Nro. 6. Conocimiento de transmisión del SIDA | 21 |
| Gráfico Nro. 7. Conocimiento sobre la población que puede padecer VIH/SIDA | 23 |
| Gráfico Nro. 8. Conocimiento de actitud de protección..... | 24 |
| Gráfico Nro. 9. Conocimiento sobre la conducta a seguir ante un accidente con sangre.... | 26 |
| Gráfico Nro. 10. Conocimiento sobre el proceso de desinfección y esterilización después de atender a un paciente con VIH | 27 |
| Gráfico Nro. 11. Conocimiento sobre el manejo del material de desecho usado en un paciente con VIH | 29 |
| Gráfico Nro. 12. Conocimiento sobre el material de desecho..... | 30 |
| Gráfico Nro. 13. Factores de riesgo..... | 31 |

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en la atención odontológica a pacientes VIH/SIDA. La investigación fue de tipo correlacional, de campo, descriptiva y transversal con un diseño de investigación no experimental ya que no involucró intervención en el sector vulnerable. La población de estudio fue 141 estudiantes matriculados en la clínica odontológica de la Universidad Nacional de Chimborazo durante el período académico octubre 2018-Febrero 2019, la técnica que se manejó en el estudio es un test y como instrumento el cuestionario para determinar el nivel de conocimiento de los evaluados. Los resultados fueron procesados a través del programa estadístico SPSS, en el que se demostró un bajo nivel de conocimiento de los estudiantes sobre VIH/SIDA y bioseguridad. El noveno semestre (clínica III) obtuvo un 23%, el décimo semestre (clínica IV) un 15% al igual que el séptimo semestre (clínica I) y el octavo semestre (clínica II) obtuvo un 13%, se resalta que las mujeres y los hombres tuvieron igual de conocimiento aceptable sobre los temas con el 32,6%.

Palabras clave:

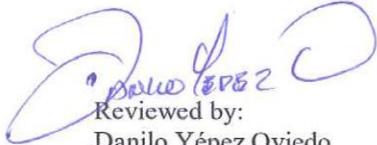
VIH/SIDA-bioseguridad-manifestaciones orales-pruebas de detección-antirretrovirales

ABSTRACT

This study aimed to assess the level of knowledge about biosecurity in dental care for HIV / AIDS patients. The research was correlational, field, descriptive and cross-sectional with a non-experimental research design that does not involve intervention in the vulnerable sector. The study population was 141 students enrolled in the dental clinic of the National University of Chimborazo during the academic period October 2018-February 2019, the technique that was handled in the study is a test and as an instrument the questionnaire to determine the level of knowledge of the evaluated. The results were processed through the SPSS statistical program, which demonstrated a low level of students' knowledge about HIV / AIDS and biosecurity. The ninth semester (clinic III) obtained 23%, the tenth semester (clinic IV) 15% as well as the seventh semester (clinic I) and the eighth semester (clinic II) obtained 13%, it is noted that Women and men with the same knowledge on the issues with 32.6%.

Key words:

VIH/SIDA-biosecurity-oral manifestations-screening-antiretroviral



Reviewed by:
Danilo Yépez Oviedo
English professor UNACH.



1. INTRODUCCIÓN

El VIH es una enfermedad catastrófica que no solo afecta a la persona que la padece, también a sus familiares causando impacto en la sociedad y muchas veces discriminación hacia estas personas. En la atención odontológica es importante la ética profesional, para proteger los derechos de las personas portadoras del virus y que no se excluyan de los diagnósticos ni tratamientos. ⁽¹⁾⁽²⁾

La rama de salud que se considera la más riesgosa de contaminación es la odontología ya que se basa en el cuidado y tratamiento bucal, estos profesionales se exponen a diario al peligro de microorganismos o virus, que pueden encontrarse en la saliva o en la sangre y podrían ocasionar enfermedades transmisibles. ⁽³⁾

La presente investigación tiene como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en la atención odontológica a pacientes VIH/SIDA. Para este estudio la población a ser evaluada son 141 estudiantes matriculados en la clínica odontológica de la Universidad Nacional de Chimborazo, durante el período académico octubre 2018-Febrero 2019.

La investigación es de tipo correlacional, de campo, descriptiva y transversal con un diseño de investigación no experimental ya que no involucra intervención en el sector vulnerable, la técnica que se maneja en el estudio es un test y como instrumento el cuestionario para determinar el nivel de conocimiento de los evaluados.

El propósito de esta investigación es determinar los riesgos a los que se exponen los alumnos de odontología en la atención a pacientes con VIH/SIDA, comparar los niveles de conocimientos entre las clínicas integrales e identificar el ítem sobre VIH y bioseguridad que mejor manejan los estudiantes. Con este trabajo se pretende evidenciar la realidad de los alumnos que realizan las prácticas clínicas y pre profesionales, de esta manera evitar accidentes y que a futuro se establezcan mecanismos para prevenir infecciones cruzadas.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel mundial en el año 2014, 36,9 millones de personas vivían con VIH, para el año 2017 hubo 940 mil personas fallecidas a causa del virus, se produjeron 1,8 millones de contagios nuevos, el 75% de los individuos conocían ser VIH positivos, el 59% de adultos y el 52% de infantes con VIH tenían acceso a tratamiento antirretroviral.⁽⁴⁾

En la actualidad cada vez más son los países que han logrado tener bajas tasas de transmisión del VIH por medio de la madre al hijo, entre los países que más resaltan por eliminar esta vía de transmisión están Armenia, Belarús, Cuba y Tailandia ya que han sido certificados oficialmente por eliminar esta vía de contagio.⁽⁴⁾

En Estados Unidos para el 31 de diciembre del 2013, se habían confirmado 58 casos de transmisiones ocupacionales del VIH. Los trabajadores de la salud que están expuestos a lesiones por pinchazos con agujas que contienen sangre infectada con el virus, tienen un riesgo de 0,23 % de ser infectados. Es decir, que 2,3 de cada 1000 de estas lesiones, causarán una infección si no se administra tratamiento inmediato.⁽³²⁾

En América Latina a partir del año 2000 los casos de infecciones por VIH disminuyen un 17% en comparación a los años atrás, para el año 2014 se llegó a los 87.000 casos de infecciones. En Ecuador en el año 2017 se conoce 3.533 contagios de VIH de los cuales 2.344 son del sexo masculino y 1.189 del sexo femenino, con mayor frecuencia entre edades de 20 a 49 años, la provincia del Guayas presenta el mayor número de contagios con un 31%, seguido de la provincia de Pichincha con 23%. En el Perú, las relaciones sexuales siguen siendo la principal vía de transmisión en un 97% de los casos, en los últimos años en la población heterosexual la infección por VIH se detuvo, sin embargo para la población homosexual hubo un incremento de VIH, sobre todo en personas transgénero que se dedican a la prostitución y no tienen acceso a servicios de salud.⁽⁴⁾⁽³⁰⁾

Los profesionales de odontología están en riesgo de contraer enfermedades por mantener contacto directo con los fluidos orales, la manipulación del instrumental en el momento de la atención odontológica o en el proceso de esterilización también es riesgo de contagio ya que el profesional accidentalmente puede causarse un pinchazo, por ello la importancia de conocer y aplicar procedimientos de bioseguridad.⁽³⁾⁽⁵⁾

3. JUSTIFICACIÓN

En la década de los 80 se conoce una nueva patología clínica que afecta a mucha gente en el mundo, se la nombra como el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, la cual se transmite por relaciones sexuales, de madre a hijo en el momento del parto o lactancia, por contacto directo con sangre o fluidos corporales como el semen y transfusión .⁽¹⁾

En la actualidad existe temor tratar pacientes con VIH/SIDA ya que no existe cura alguna para erradicar esta enfermedad y evitar que siga afectando a miles de personas en el mundo. En el área odontológica el riesgo de contagio es alto, por ello es importante que el profesional aplique procedimientos de bioseguridad antes, durante y después de la atención a estos pacientes. ⁽²⁰⁾

En la clínica integral odontológica de la Universidad Nacional de Chimborazo diariamente llegan más de cien personas a recibir atención odontológica con los estudiantes, por esto es importante que los alumnos fortalezcan sus conocimientos en bioseguridad y se enfaticen en aplicarlos en cada turno de atención.

Los estudiantes de la carrera de odontología y más los que cursan las prácticas clínicas deben estar conscientes de que muchos de los pacientes que acuden a la clínica odontológica no revelan su estado real de salud, debido a esto existe un alto riesgo de transmisión de enfermedades para los estudiantes como el VIH/SIDA.

Posterior a la obtención de los resultados, los beneficiarios de esta investigación son los alumnos ya que sirve para concientizar sobre la prevención y bioseguridad en la atención a personas con VIH/SIDA, con el fin de evitar accidentes, miedos y de igual manera guiar a los docentes de la carrera para que vigilen la aplicación de normas de bioseguridad. La presente investigación es factible porque la población son los alumnos matriculados en las clínicas odontológicas de la UNACH, en el periodo octubre 2018 a febrero 2019, se usa un test para evaluar los niveles de conocimiento sobre el VIH/SIDA y su aplicación de bioseguridad en la atención odontológica a estos pacientes.

4. OBJETIVOS:

4.1. OBJETIVO GENERAL:

Evaluar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en la atención odontológica a pacientes VIH/SIDA.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Determinar los riesgos a los que se exponen los alumnos de odontología en la atención a pacientes con VIH/SIDA.
- Comparar los niveles de conocimiento entre las clínicas integrales.
- Identificar el ítem sobre VIH y bioseguridad que mejor manejan los estudiantes.

5. MARCO TEÓRICO

5.1. Bioseguridad.

Según Bertocchi, “las medidas de bioseguridad son el conjunto de conductas mínimas a ser adoptadas, a fin de reducir o eliminar los riesgos para el personal, la comunidad y el medio ambiente. La bioseguridad es un enfoque integrado para la protección de las personas ante riesgos relativos contra la vida y la salud”.⁽⁶⁾

Según Mercado, “la bioseguridad es una guía indispensable para la prevención de accidentes que puedan afectar el bienestar y la vida de una o más personas. Las normas de protección deben ser aplicadas diariamente por todo el personal de trabajo que laboran en entidades que gestionen peligro”.⁽⁷⁾

5.2. Bioseguridad en odontología.

En odontología es importante aplicar la bioseguridad en todos los procedimientos odontológicos, mediante el uso de barreras de protección para el profesional y el paciente, en la manipulación del instrumental de igual manera se debe aplicar normas de bioseguridad, ya que una mala acción puede causar un pinchazo y conllevar a un contagio por exposición directa con la sangre.⁽⁸⁾

Los profesionales y alumnos de odontología se exponen diariamente a infecciones durante la atención odontológica, en el proceso de lavado y esterilización del instrumental, por eso es importante que se lleve a cabo bajo medidas de protección y con cautela ya que son transmisores de infecciones por ser usados en la cavidad oral, el profesional o estudiante también debe realizar correctamente la limpieza y desinfección del área de trabajo al igual que la eliminación de los desechos odontológicos.⁽⁵⁾⁽⁸⁾

5.2.1. Medidas universales de precaución.

Se conoce como medidas universales de precaución al uso de gorro, mascarilla, guantes y mandil, los cuales deben ser desechados después de su uso, las gafas protectoras deben ser aplicadas sin excepción alguna por el profesional y el paciente. El área de trabajo más óptimo y seguro para el paciente y el profesional debe tener excelente asepsia y esterilización del instrumental.⁽⁵⁾

5.2.2. Bioseguridad del odontólogo y el paciente.

La cavidad dental contiene agentes microbianos y es importante que el odontólogo use protección y conozca los procedimientos de bioseguridad para evitarlos. Durante los tratamientos dentales que se realizan a los pacientes se pueden causar grandes o pequeños sangrados, lo cual puede ser un riesgo de contagio de alguna enfermedad. ⁽⁸⁾

En la unidad odontológica el profesional obligatoriamente debe hacer uso de su material de protección como la mascarilla, el gorro, el babero, la gafas protectoras y un mandil desechable, esto le ayudará a protegerse de microorganismos por el contacto directo con saliva o sangre del paciente, acompañado del lavado de manos antes y después de cada procedimiento, las medidas de protección para el paciente son los baberos, gafas protectoras y gorros que deben ser colocados antes de cualquier procediendo odontológico. ⁽³⁾

5.3. Atención odontológica a pacientes con VIH/SIDA.

Toda persona que acuda a la atención odontológica debe considerarse potencialmente transmisor de infecciones; de la misma forma debemos considerar que todo fluido es peligroso pudiendo llegar a contagiar de alguna enfermedad si no se toman medidas preventivas durante la atención odontológica. ⁽⁸⁾

Existen diversos protocolos odontológicos de atención a pacientes, pero no existen protocolos de atención para pacientes con VIH/SIDA, por esta razón se recomienda que el profesional use medidas de precaución en cada paciente, si hay sospecha o se confirma que algún paciente tiene el virus se debe usar doble protección, por ejemplo, doble guante, doble mascarilla, uso de visera y mandil quirúrgico. ⁽⁹⁾

Antes de cualquier procedimiento odontológico es primordial realizar la historia clínica al paciente haciendo seguimiento médico si se sospecha de alguna enfermedad, este paso es importante para conocer el estado de salud de la persona y sus datos personales para comunicarnos y realizar los controles posteriores. ⁽⁹⁾

Según Wagner y sus colaboradores, “Basado en el manual del manejo, archivo de las historias clínicas del MSP”, es un documento médico legal que consigna la exposición detallada y ordenada de todos los datos relativos a un paciente o usuario que incluye la información del individuo y sus familiares como su estado actual y evolución de los procedimientos recibidos. ⁽²⁹⁾

5.3.1. Historia clínica odontológica.

Aquí es donde el profesional escribe los tratamientos odontológicos y realiza el seguimiento al paciente hasta dictar el alta definitiva. Se inicia preguntando el motivo de consulta del paciente, antecedentes familiares y personales, seguidos de la toma de signos vitales para que finalmente el profesional realice el chequeo, de un diagnóstico clínico y posible tratamiento. ⁽⁹⁾

5.4. VIH/SIDA.

La enfermedad infectocontagiosa más temida del pasado y aún en la actualidad es el VIH/SIDA, considerada una de las más peligrosas para la humanidad ya que existen altas tasas de mortalidad en el mundo, hay medicación que ayuda a controlar el avance de esta enfermedad pero no ayuda a eliminarla por completo del organismo. ⁽¹⁰⁾

Se mantiene una búsqueda científica para acabar con el VIH, pero a pesar de los años no se ha podido encontrar medicina alguna que elimine el virus del organismo, las personas con VIH si no mantienen su tratamiento con antirretrovirales puede llegar a desarrollar el SIDA, que es la última etapa de la enfermedad causando múltiples cánceres, enfermedades respiratorias y autoinmunes. ⁽¹¹⁾

La infección se muestra de diversas maneras como es febril, febril icterico, febril hemorrágico, febril con manifestaciones respiratorias o febriles con compromiso neurológico, cuando se complica la salud del individuo, puede necesitar hospitalización si tiene expresiones de colapso circulatorio, insuficiencia orgánica grave y pérdida de conciencia. ⁽¹²⁾

5.4.1. Vías de transmisión.

Existen diferentes vías de transmisión para el VIH como las relaciones sexuales, al momento del parto, la leche materna, transfusiones de sangre y por vía venosa al compartir agujas para el uso de narcóticos, las relaciones sexuales son consideradas como la principal vía de transmisión del VIH, por lo que se aconseja el uso de métodos de protección como el condón. ⁽¹³⁾

Durante la realización de los tratamientos dentales pueden suscitarse contagios si no se toman las precauciones correctas, esto se puede dar del paciente al profesional o del

profesional al paciente ya que pueden causarse pequeños o grandes sangrados que al salpicar transmitan la enfermedad. ⁽¹⁴⁾

5.4.2. Manifestaciones orales.

Las manifestaciones orales en personas con VIH suelen ser inconstantes, las heridas ligeras pueden llegar a complicarse mostrando que la carga viral ha aumentado y hay daño inmunológico, es significativo que el odontólogo evalúe e identifique estas manifestaciones orales ya que estas marcan el avance del VIH. Las manifestaciones orales son a manera de candida, queilitis, herpes, gingivitis, periodontitis, paperas, etc. ^{(15) (16)}

5.4.2.1. Candidiasis oral.

Ocasiona fastidio, dolor y ausencia del gusto, dañando el bienestar diario de la persona. Se da especialmente en adolescentes, si no hay circunstancias como la diabetes, delgadez extrema, sequedad de la boca, prótesis parciales o totales, se podría pensar que es causada por infección de VIH y se utiliza como signo de su gravedad. ⁽²⁾

5.4.2.2. Leucoplasia pilosa.

Se la conoce como una magulladura hiperplásica de estado benigno que tiene un color blanquecino, al raspado no se deshace y comúnmente se localiza en la lengua, puede encontrarse en un lado o en los dos lados de la lengua. ⁽²⁾

5.4.2.3. Sarcoma de Kaposi.

Es conocido como el tumor habitual de las personas con VIH/SIDA, se encuentra en el paladar, mucosa y lengua, es registrado como un tumor que determina el avance del SIDA en la persona por causa de la infección de VIH. Existen cuatro tipos que son el clásico, el endémico, el iatrogénico y el de epidemia (VIH/SIDA). ^{(2) (17)}

5.4.2.4. Linfoma no Hodgkin.

Después del sarcoma de Kaposi el LNH es el segundo tumor más frecuente asociado al SIDA, afligen al sistema nervioso central, médula ósea, cavidad bucal, tubo digestivo y colon. Se da por desórdenes en células natural killer y es conocido como un cáncer determinante del SIDA. ^{(18) (2)}

5.4.2.5. Enfermedad periodontal.

Este problema bucal se puede presentar en pacientes con VIH, pueden ser el eritema, gingivitis o periodontitis, estimadas como determinantes de la fase de la infección en la persona. Se da por factor social, genético, inmunológico o comportamiento del individuo en donde las bacterias son importantes para su progresión. ^{(2) (19)}

5.4.2.6. Patologías de glándulas salivales.

Su patogenia no está esclarecida, unos sustentan que no solo puede ser causado por VIH, sino también a los virus que se aprovechan de la ineficiencia del sistema inmune y se asientan en las glándulas. Afecta con más frecuencia a la glándula parótida que a la submandibular causando una anormalidad fisonómica. ^{(2) (20)}

5.4.3. Pruebas de detección del VIH.

Existen pruebas de tres tipos; la prueba de anticuerpos, pruebas de antígenos y anticuerpos y la prueba de ácido nucleico también conocida en inglés como las pruebas NAT. Cada una de estas pruebas tiene una etapa silente diferente, este es el instante de la persona cuando contrajo el VIH y el instante en que una prueba lo manifiesta con exactitud. ^{(21) (22)}

- **Prueba de anticuerpos:** reconoce si existen anticuerpos en sangre o en fluidos orales contra el VIH. Son proteínas que luchan contra la infección por VIH, casi todas las pruebas rápidas son de anticuerpos. ^{(23) (24)}
- **Prueba de antígeno y anticuerpo:** revela antígenos que son una parte del virus y anticuerpos frente al VIH en la sangre. ^{(23) (24)}
- **Pruebas de ácidos nucleicos:** las pruebas iniciales a usar son las de anticuerpos o las de antígenos y anticuerpos ya que las NAT son de alto costo y se las realiza si una persona sufrió una exposición de mucho riesgo o ya presenta síntomas de la infección. Si el resultado es positivo se realizará una prueba de laboratorio que confirmará el diagnóstico de VIH en la persona. ^{(23) (24)}

6. METODOLOGÍA

6.1. Tipo de investigación.

- **Correlacional:** porque se determinó el nivel de conocimiento de los alumnos sobre bioseguridad en la atención odontológica a pacientes con VIH/SIDA.
- **De Campo:** porque se utilizó un test ⁽²⁵⁾ para evaluar el conocimiento sobre bioseguridad y VIH/SIDA.
- **Descriptivo:** porque se describieron los resultados obtenidos de la evaluación.
- **Transversal:** porque la investigación se la realizó en un tiempo determinado.

6.2. Diseño de la investigación.

- **No experimental:** porque no involucró intervención en el sector vulnerable.
- **Bibliográfico:** porque se buscó información de otros autores para ampliar más fundamentos teóricos en el proyecto de investigación.
- **Estadístico:** porque se generó los datos a través de este método para su tabulación y obtención resultados.

6.3. Población.

141 estudiantes que fueron evaluados para conocer el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en la atención odontológica a pacientes VIH/SIDA. Universidad Nacional de Chimborazo, 2019.

6.3.1. Criterios de inclusión.

- Estudiantes matriculados en la clínica odontológica de la Universidad Nacional de Chimborazo durante el período académico octubre 2018-Febrero 2019.
- Estudiantes que acepten participar voluntariamente del presente estudio.

6.3.2. Criterios de exclusión.

- Estudiantes que no estuvieron presentes en el tiempo establecido para la investigación de campo.
- Estudiantes que no aceptaron realizar test.

6.4. Técnicas e instrumentos.

La técnica que se manejó en el estudio es un test y como instrumento el cuestionario tomado del artículo “Evaluación de conocimiento sobre la transmisión del VIH/SIDA ocupacional en personal de enfermería de un hospital de tercer nivel de atención”⁽²⁵⁾, además de cuadros estadísticos para la interpretación de resultados que serán procesados a través del programa estadístico SPSS.

Validación del instrumento: El instrumento usado fue validado por constructo⁽²⁵⁾ y mediante un análisis de fiabilidad de consistencia interna de los ítems mediante el Alfa de Cronbach ($\alpha=0,807$), cuyo valor se considera aceptable con eliminación de dos preguntas en la prueba piloto.

6.5. Intervenciones.

Etapa I: Se tomó el test del artículo “Evaluación de conocimiento sobre la transmisión del VIH/SIDA ocupacional en personal de enfermería de un hospital de tercer nivel de atención”⁽²⁵⁾, para ser usado en la evaluación a los alumnos de la clínica odontológica de la Universidad Nacional de Chimborazo. Anexo 1

Etapa II: El test se lo redactó a modo de cuestionario para ser utilizado como instrumento de evaluación a los alumnos de las cuatro clínicas. Anexo 2

Etapa III: Se realizó el test vía internet a través de formularios de google los cuales fueron enviados por chat a los presidentes de cada clínica:
<https://goo.gl/forms/V4OxsQt5tYBkTc0b2>.

Etapa IV: Se envió un link del formulario a los chats de los presidentes de cada clínica.

Etapa V: Mediante las fechas del 12/02/2019 hasta el 19/02/2019 se fueron recogiendo los datos del test. Anexo 3

Etapa VI: Se procedió al análisis de resultados a través del programa estadístico SPSS.

6.6. Operacionalización de variables.

6.6.1. Variable independiente: nivel de conocimiento sobre bioseguridad.

| Conceptualización | Dimensión | Indicador | Técnica | Instrumento |
|--|---|--|---------|--------------|
| Según Zárate et al, “conjunto de normas, diseñadas para la protección del hombre, la comunidad y el medio ambiente del contacto accidental con agentes que son potencialmente nocivos (patógenos biológicos, agentes químicos y físicos)” ⁽³⁾ | -Normas -Agentes potencialmente nocivos -Protección | -Número de normas de bioseguridad -Número de manejo de desechos -Número de elementos de protección | Test | Cuestionario |

Elaborado por: Joselyn Valle

6.6.2. Variable dependiente: atención odontológica pacientes con VIH/SIDA.

| Conceptualización | Dimensión | Indicador | Técnica | Instrumento |
|--|-----------|----------------------------------|---------|--------------|
| Personas portadoras del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) que requieren de tratamiento | -VIH/SIDA | -Número de formas de transmisión | Test | Cuestionario |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| antirretroviral para retardar el avance del virus en el organismo y evitar el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). | | | | |
|---|--|--|--|--|

Elaborado por: Joselyn Valle

7. ANÁLISIS DE RESULTADOS

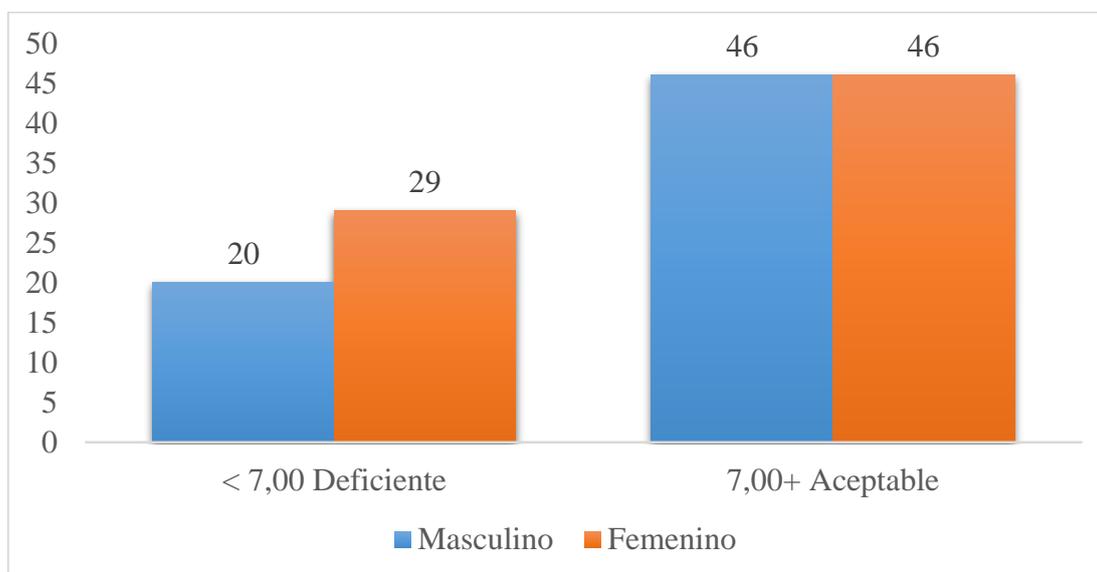
Tabla Nro. 1. Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y bioseguridad según el sexo

| Sexo | < 7,00 Deficiente | | 7,00+ Aceptable | | Total |
|--------------|-------------------|--------------|-----------------|--------------|-----------------|
| | | | | | |
| Masculino | 20 | 14,2% | 46 | 32,6% | 66 46,8% |
| Femenino | 29 | 20,6% | 46 | 32,6% | 75 53,2% |
| Total | 49 | 34,8% | 92 | 65,2% | 141 100% |

Elaborado por: Joselyn Valle

Fuente: Muestreo del test realizado a los estudiantes, procesada en SPSS v.25.

Gráfico Nro. 1. Conocimiento sobre VIH/SIDA y Bioseguridad por sexos



Elaborado por: Joselyn Valle

Fuente: Muestreo del test realizado a los estudiantes, procesada en SPSS v.25.

Descripción: Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y bioseguridad según el sexo, participaron 75 mujeres de las cuales 46 tuvieron un conocimiento aceptable sobre el tema, 29 mujeres un conocimiento deficiente y participaron 66 hombres de los cuales 46 tuvieron conocimiento aceptable sobre el tema, 20 hombres un conocimiento deficiente.

Análisis: Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y bioseguridad según el sexo, las mujeres tuvieron un 32,6 % de conocimiento aceptable y 20,6% de conocimiento deficiente; mientras que los hombres tuvieron un 32,6% de conocimiento aceptable y 14,2% de conocimiento deficiente.

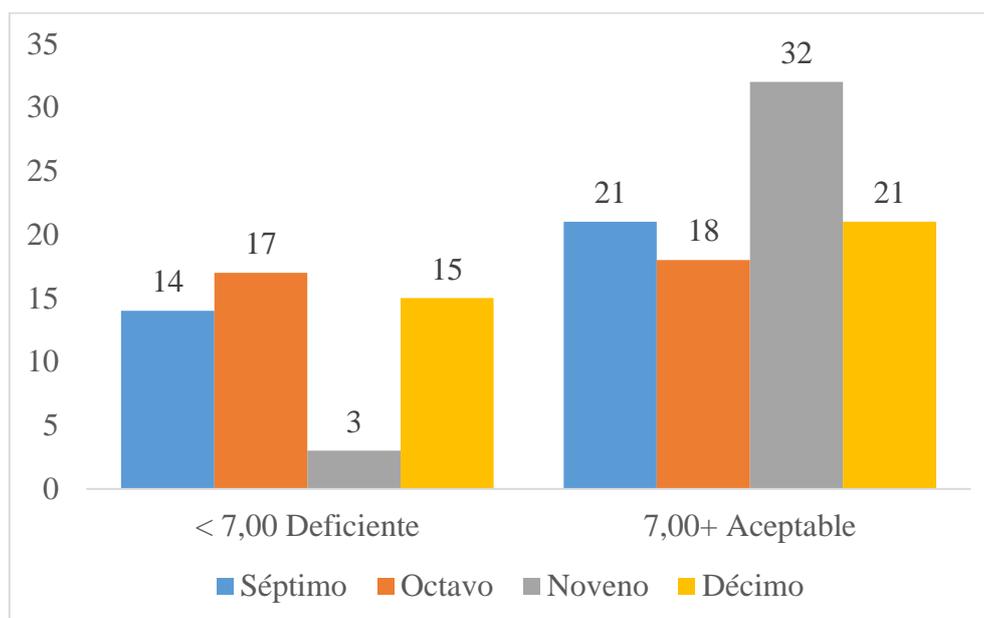
Tabla Nro. 2. Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y bioseguridad según el semestre

| Semestre | Conocimiento sobre VIH/SIDA y bioseguridad. | | | | Total | |
|----------------------|---|--------------|-----------------|--------------|------------|-------------|
| | < 7,00 Deficiente | | 7,00+ Aceptable | | | |
| Séptimo (Clínica I) | 14 | 9,9% | 21 | 14,9% | 35 | 24,8% |
| Octavo (Clínica II) | 17 | 12% | 18 | 12,8% | 35 | 24,8% |
| Noveno (Clínica III) | 3 | 2,1% | 32 | 22,7% | 35 | 24,8% |
| Décimo (Clínica IV) | 15 | 10,6% | 21 | 14,9% | 36 | 25,5% |
| Total | 49 | 34,6% | 92 | 65,4% | 141 | 100% |

Elaborado por: Joselyn Valle

Fuente: Muestreo del test realizado a los estudiantes, procesada en SPSS v.25.

Gráfico Nro. 2. Conocimiento sobre VIH/SIDA y Bioseguridad por semestres



Elaborado por: Joselyn Valle

Fuente: Muestreo del test realizado a los estudiantes, procesada en SPSS v.25.

Descripción: Conocimiento sobre VIH/SIDA y Bioseguridad por semestres, participaron 35 alumnos del noveno semestre (clínica III) de los cuales 32 obtuvieron un conocimiento aceptable y 3 un conocimiento deficiente, los alumnos de décimo semestre (clínica IV) participaron 36 alumnos de los cuales 21 obtuvieron un conocimiento aceptable y 15 un conocimiento deficiente, participaron 35 alumnos del séptimo semestre (clínica I) de los cuales 21 obtuvieron un conocimiento aceptable y 14 un conocimiento deficiente,

participaron 35 alumnos del octavo semestre (clínica II) de los cuales 18 obtuvieron un conocimiento aceptable y 17 un conocimiento deficiente.

Análisis: El noveno semestre (clínica III) obtuvo el 22,7% de conocimiento aceptable y el 2,1% de conocimiento deficiente, el décimo semestre (clínica IV) y séptimo semestre (clínica I) obtuvieron 14,9% de conocimiento aceptable, el décimo semestre obtuvo el 10,6% de conocimiento deficiente y el séptimo semestre obtuvo el 9,9% de conocimiento deficiente, el octavo semestre (clínica II) obtuvo el 12,8% de conocimiento aceptable y el 12% de conocimiento deficiente.

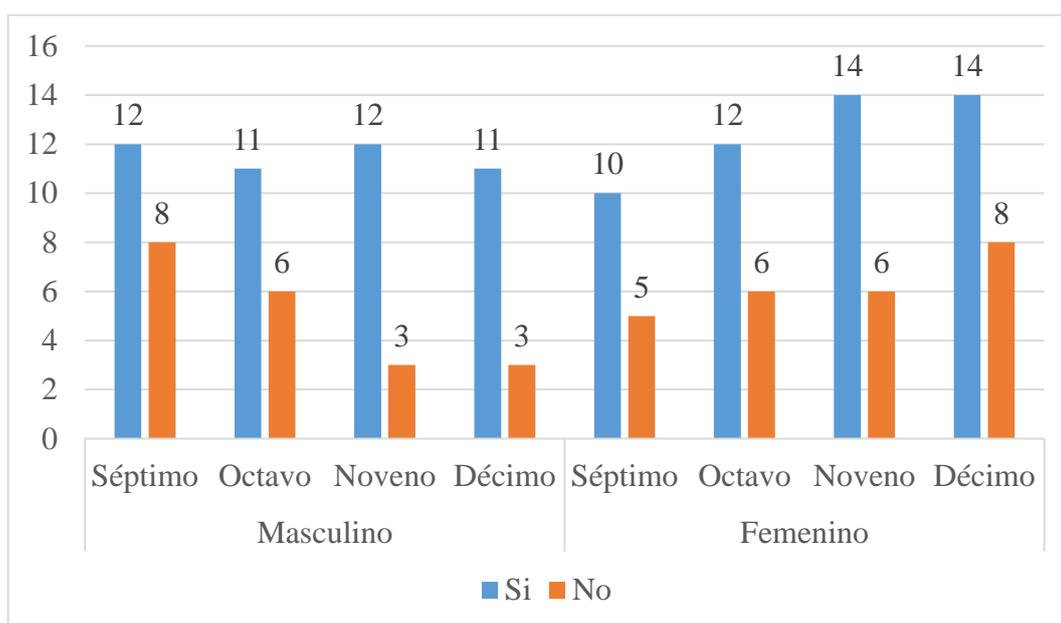
Tabla Nro. 3. Autoconocimiento sobre el VIH/SIDA ocupacional

| Sexo | Semestre | Si | | No | | Total | |
|--------------|-----------------|-----------|--------------|-----------|--------------|--------------|--------------|
| M | Séptimo | 12 | | 8 | | 20 | |
| | Octavo | 11 | | 6 | | 17 | |
| | Noveno | 12 | | 3 | | 15 | |
| | Décimo | 11 | | 3 | | 14 | |
| | Total | 46 | 32,6% | 20 | 14,2% | 66 | 46,8% |
| F | Séptimo | 10 | | 5 | | 15 | |
| | Octavo | 12 | | 6 | | 18 | |
| | Noveno | 14 | | 6 | | 20 | |
| | Décimo | 14 | | 8 | | 22 | |
| | Total | 50 | 35,5% | 25 | 17,7% | 75 | 53,2% |
| Total | Séptimo | 22 | 15,6% | 13 | 9,2% | 35 | |
| | Octavo | 23 | 16,3% | 12 | 8,5% | 35 | |
| | Noveno | 26 | 18,4% | 9 | 6,4% | 35 | |
| | Décimo | 25 | 17,7% | 11 | 7,79% | 36 | |
| | Total | 96 | 68,1% | 45 | 31,9% | 141 | 100% |

Elaborado por: Joselyn Valle

Fuente: Muestreo del test realizado a los estudiantes, procesada en SPSS v.25.

Gráfico Nro. 3. Autoconocimiento sobre el VIH/SIDA ocupacional



Elaborado por: Joselyn Valle

Fuente: Muestreo del test realizado a los estudiantes, procesada en SPSS v.25.

Descripción: Autoconocimiento sobre el VIH/SIDA ocupacional, participaron 75 mujeres de las cuales 50 tuvieron conocimiento sobre el tema, 25 mujeres no tuvieron conocimiento y participaron 66 hombres de los cuales 46 tuvieron conocimiento sobre el tema, 20 hombres no tuvieron conocimiento.

Análisis: El 35,5% de las mujeres dicen tener conocimiento del tema y el 17,7% dijeron que no lo tienen, el 32,6% de los hombres dicen tener conocimiento y el 14,2% dijeron que no lo tienen; el 18,4% del noveno semestre (clínica III) dijeron tener conocimiento del tema, el 17,7% del décimo semestre (clínica IV) dijeron tener conocimiento del tema, el 16,3% del octavo semestre (clínica II) dijeron tener conocimiento del tema, y finalmente el 15,6% del séptimo semestre (clínica I) dijeron tener conocimiento del tema.

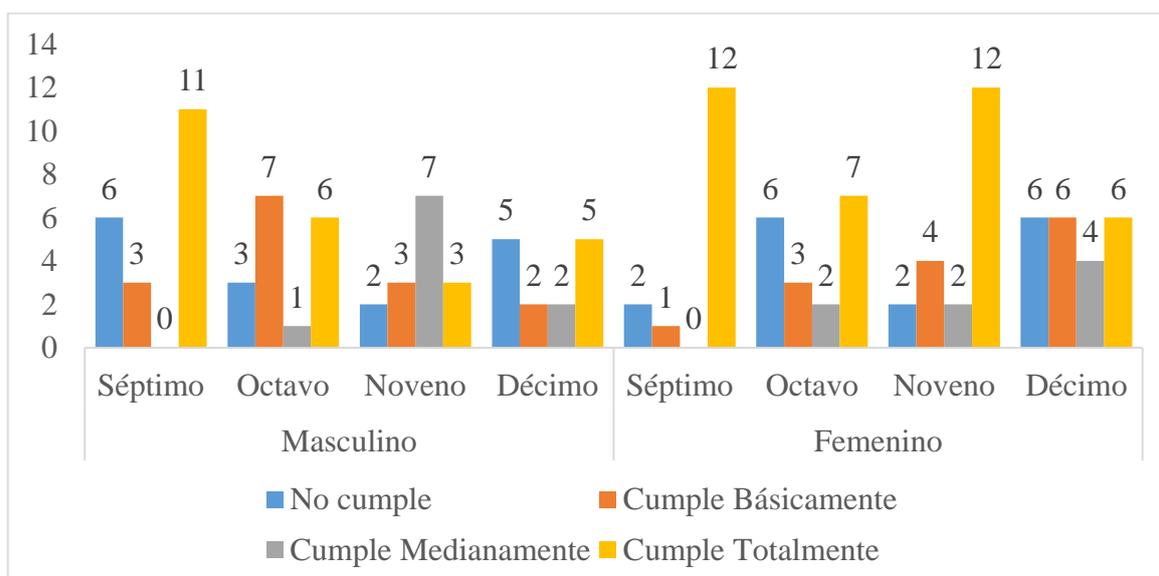
Tabla Nro. 4. Cumplimiento de medidas de prevención del VIH/SIDA ocupacional

| Sexo | Semestre | No cumple | Cumple Básicamente | Cumple Medianamente | Cumple Totalmente |
|--------------|--------------|--------------|--------------------|---------------------|-------------------|
| M | Séptimo | 6 | 3 | 0 | 11 |
| | Octavo | 3 | 7 | 1 | 6 |
| | Noveno | 2 | 3 | 7 | 3 |
| | Décimo | 5 | 2 | 2 | 5 |
| | Total | 11,3% | 10,6% | 7,1% | 17,7% |
| F | Séptimo | 2 | 1 | 0 | 12 |
| | Octavo | 6 | 3 | 2 | 7 |
| | Noveno | 2 | 4 | 2 | 12 |
| | Décimo | 6 | 6 | 4 | 6 |
| | Total | 11,3% | 10% | 5,7% | 26,2% |
| Total | Séptimo | 5,7% | 2,8% | 0% | 16,3% |
| | Octavo | 6,4% | 7,1% | 2,1% | 9,2% |
| | Noveno | 2,8% | 5% | 6,4% | 10,6% |
| | Décimo | 7,8% | 5,6% | 4,3% | 7,8% |

Elaborado por: Joselyn Valle

Fuente: Muestreo del test realizado a los estudiantes, procesada en SPSS v.25

Gráfico Nro. 4. Cumplimiento de medidas de prevención del VIH/SIDA ocupacional



Elaborado por: Joselyn Valle

Fuente: Muestreo del test realizado a los estudiantes, procesada en SPSS v.25

Descripción: En el cumplimiento de medidas de prevención del VIH/SIDA ocupacional, participaron 75 mujeres de las cuales 37 cumplen totalmente y participaron 66 hombres de

los cuales 25 cumplen totalmente; 35 alumnos participaron del séptimo semestre (clínica I) de los cuales 23 cumplen totalmente, 35 alumnos participaron del noveno semestre (clínica III) de los cuales 15 cumplen totalmente, 35 alumnos participaron del octavo semestre (clínica II) de los cuales 13 cumplen totalmente, 36 alumnos participaron del décimo semestre (clínica IV) de los cuales 11 cumplen totalmente.

Análisis: El 26,2% de las mujeres cumplen totalmente, el 5,7% cumplen medianamente, el 10% cumplen básicamente y el 11,3% no cumplen, el 17,7% de los hombres cumplen totalmente, el 7,1% cumplen medianamente, el 10,6% cumplen básicamente y el 11,3% no cumplen; el 16,3% del séptimo semestre (clínica I) cumplen totalmente, el 0% medianamente, el 2,8% básicamente y el 5,7% no cumplen, el 10,6% del noveno semestre (clínica III) cumplen totalmente, el 6,4% medianamente, el 5% básicamente y el 2,8% no cumplen, el 9,2% del octavo semestre (clínica II) cumplen totalmente, el 2,1% medianamente, el 7,1% básicamente y el 6,4% no cumplen, el 7,8% del décimo semestre (clínica IV) cumplen totalmente, el 4,3% medianamente, el 5,6% básicamente y el 7,8% no cumplen.

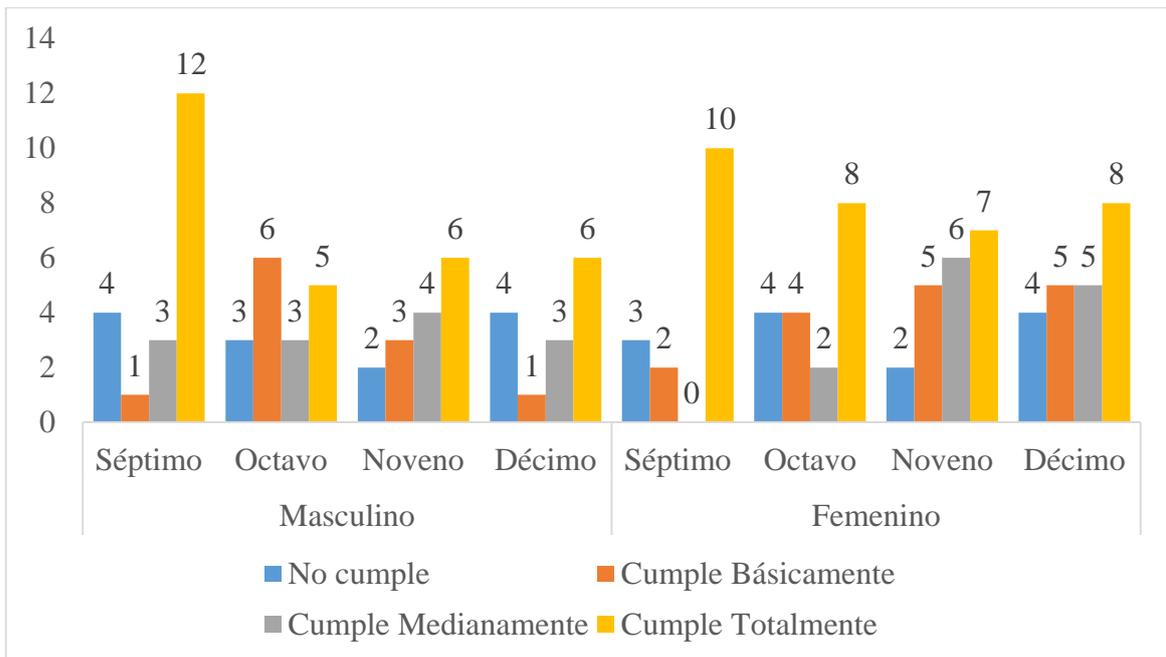
Tabla Nro. 5. Conocimiento de precauciones universales

| Sexo | Semestre | No cumple | Cumple Básicamente | Cumple Medianamente | Cumple Totalmente |
|--------------|-----------------|------------------|---------------------------|----------------------------|--------------------------|
| M | Séptimo | 4 | 1 | 3 | 12 |
| | Octavo | 3 | 6 | 3 | 5 |
| | Noveno | 2 | 3 | 4 | 6 |
| | Décimo | 4 | 1 | 3 | 6 |
| | Total | 9,2% | 7,8% | 9,2% | 20,6% |
| F | Séptimo | 3 | 2 | 0 | 10 |
| | Octavo | 4 | 4 | 2 | 8 |
| | Noveno | 2 | 5 | 6 | 7 |
| | Décimo | 4 | 5 | 5 | 8 |
| | Total | 9,2% | 11,4% | 9,2% | 23,4% |
| Total | Séptimo | 5% | 2,1% | 2,1% | 15,6% |
| | Octavo | 5% | 7,1% | 3,5% | 9,2% |
| | Noveno | 2,8% | 5,7% | 7,1% | 9,2% |
| | Décimo | 5,7% | 4,2% | 5,7% | 9,9% |

Elaborado por: Joselyn Valle

Fuente: Muestreo del test realizado a los estudiantes, procesada en SPSS v.25.

Gráfico Nro. 5. Conocimiento de precauciones universales



Elaborado por: Joselyn Valle

Fuente: Muestreo del test realizado a los estudiantes, procesada en SPSS v.25

Descripción: En el conocimiento de precauciones universales, participaron 75 mujeres de las cuales 33 cumplen totalmente y participaron 66 hombres de los cuales 29 cumplen totalmente; 35 alumnos participaron del séptimo semestre (clínica I) de los cuales 22 cumplen totalmente, 36 alumnos participaron del décimo semestre (clínica IV) de los cuales 14 cumplen totalmente, 35 alumnos participaron del octavo semestre (clínica II) de los cuales 13 cumplen totalmente, 35 alumnos participaron del noveno semestre (clínica III) de los cuales 13 cumplen totalmente.

Análisis: El 23,4% de las mujeres cumplen totalmente, el 9,2% cumplen medianamente, el 11,4% cumplen básicamente y el 9,2% no cumplen, el 20,6% de los hombres cumplen totalmente, el 9,2% cumplen medianamente, el 7,8% cumplen básicamente y el 9,2% no cumplen; el 15,6% del séptimo semestre (clínica I) cumplen totalmente, el 2,1% medianamente, el 2,1% básicamente y el 5% no cumplen, el 9,9% del décimo semestre (clínica IV) cumplen totalmente, el 5,7% medianamente, el 4,2% básicamente y el 5,7% no cumplen, el 9,2% del octavo semestre (clínica II) cumplen totalmente, el 3,5% medianamente, el 7,1% básicamente y el 5% no cumplen, el 9,2% del noveno semestre (clínica III) cumplen totalmente, el 7,1% medianamente, el 5,7% básicamente y el 2,8% no cumplen.

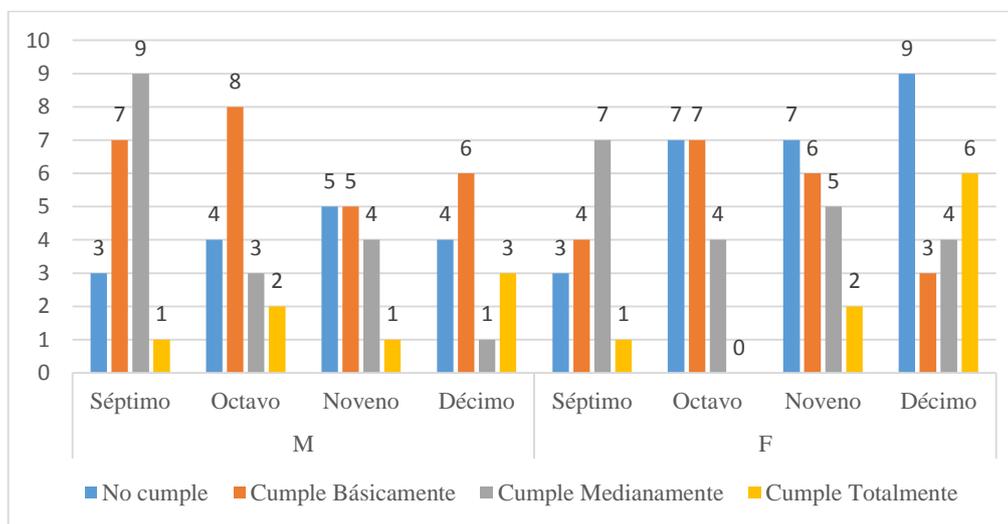
Tabla Nro. 6. Conocimiento de transmisión del SIDA

| Sexo | Semestre | No cumple | Cumple Básicamente | Cumple Medianamente | Cumple Totalmente |
|--------------|--------------|--------------|--------------------|---------------------|-------------------|
| M | Séptimo | 3 | 7 | 9 | 1 |
| | Octavo | 4 | 8 | 3 | 2 |
| | Noveno | 5 | 5 | 4 | 1 |
| | Décimo | 4 | 6 | 1 | 3 |
| | Total | 11,3% | 18,4% | 12,1% | 5% |
| F | Séptimo | 3 | 4 | 7 | 1 |
| | Octavo | 7 | 7 | 4 | 0 |
| | Noveno | 7 | 6 | 5 | 2 |
| | Décimo | 9 | 3 | 4 | 6 |
| | Total | 18,4% | 14,2% | 14,2% | 6,4% |
| Total | Séptimo | 4,3% | 7,8% | 11,3% | 1,4% |
| | Octavo | 7,8% | 10,6% | 5% | 1,4% |
| | Noveno | 8,5% | 7,8% | 6,4% | 2,1% |
| | Décimo | 9,2% | 6,4% | 3,5% | 6,4% |

Elaborado por: Joselyn Valle

Fuente: Muestreo del test realizado a los estudiantes, procesada en SPSS v.25.

Gráfico Nro. 6. Conocimiento de transmisión del SIDA



Elaborado por: Joselyn Valle

Fuente: Muestreo del test realizado a los estudiantes, procesada en SPSS v.25.

Descripción: En el conocimiento de transmisión del SIDA, participaron 75 mujeres de las cuales 9 cumplen totalmente y participaron 66 hombres de los cuales 7 cumplen totalmente; 36 alumnos participaron del décimo semestre (clínica IV) de los cuales 9 cumplen totalmente, 35 alumnos participaron del noveno semestre (clínica III) de los cuales 3

cumplen totalmente, 35 alumnos participaron del octavo semestre (clínica II) de los cuales 2 cumplen totalmente, 35 alumnos participaron del séptimo semestre (clínica I) de los cuales 2 cumplen totalmente.

Análisis: El 6,4% de las mujeres cumplen totalmente, el 14,2% cumplen medianamente, el 14,2% cumplen básicamente y el 18,4% no cumplen, el 5% de los hombres cumplen totalmente, el 12,1% cumplen medianamente, el 18,4% cumplen básicamente y el 11,3% no cumplen; el 6,4% del décimo semestre (clínica IV) cumplen totalmente, el 3,5% medianamente, el 6,4% básicamente y el 9,2% no cumplen, el 2,1% del noveno semestre (clínica III) cumplen totalmente, el 6,4% medianamente, el 7,8% básicamente y el 8,5% no cumplen, el 1,4% del octavo semestre (clínica II) cumplen totalmente, el 5% medianamente, el 10,6% básicamente y el 7,8% no cumplen, el 1,4% del séptimo semestre (clínica I) cumplen totalmente, el 11,3% medianamente, el 7,8% básicamente y el 4,3% no cumplen.

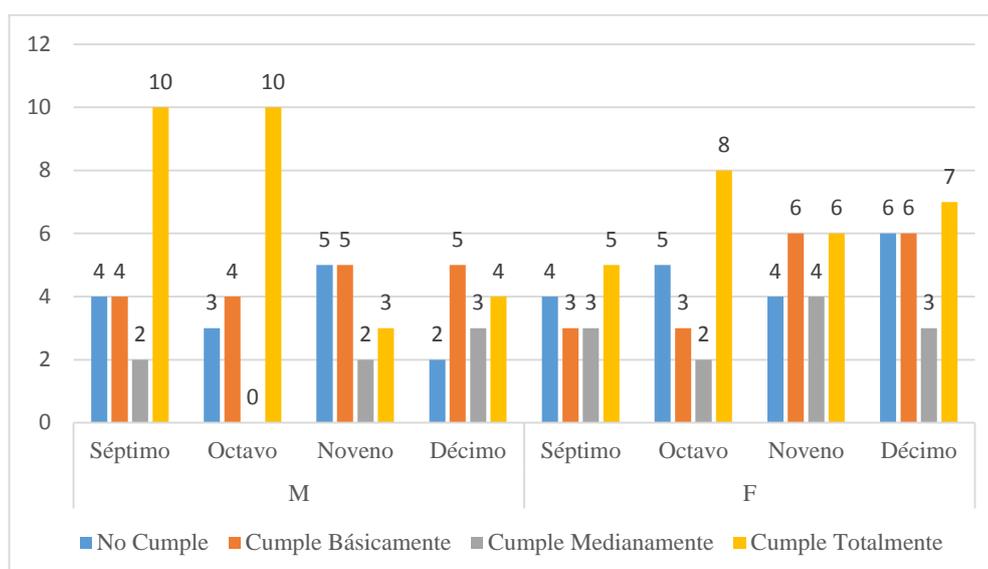
Tabla Nro. 7. Conocimiento sobre la población que puede padecer VIH/SIDA

| Sexo | Semestre | No Cumple | Cumple Básicamente | Cumple Medianamente | Cumple Totalmente |
|--------------|-----------------|------------------|---------------------------|----------------------------|--------------------------|
| M | Séptimo | 4 | 4 | 2 | 10 |
| | Octavo | 3 | 4 | 0 | 10 |
| | Noveno | 5 | 5 | 2 | 3 |
| | Décimo | 2 | 5 | 3 | 4 |
| | Total | 10% | 12,8% | 5% | 19,1% |
| F | Séptimo | 4 | 3 | 3 | 5 |
| | Octavo | 5 | 3 | 2 | 8 |
| | Noveno | 4 | 6 | 4 | 6 |
| | Décimo | 6 | 6 | 3 | 7 |
| | Total | 13,5% | 12,8% | 8,5% | 18,4% |
| Total | Séptimo | 5,7% | 5% | 3,5% | 10,6% |
| | Octavo | 5,7% | 5% | 1,4% | 12,7% |
| | Noveno | 6,4% | 7,8% | 4,2% | 6,4% |
| | Décimo | 5,7% | 7,8% | 4,2% | 7,8% |

Elaborado por: Joselyn Valle

Fuente: Muestreo del test realizado a los estudiantes, procesada en SPSS v.25.

Gráfico Nro. 7. Conocimiento sobre la población que puede padecer VIH/SIDA



Elaborado por: Joselyn Valle

Fuente: Muestreo del test realizado a los estudiantes, procesada en SPSS v.25.

Descripción: En el conocimiento sobre personas que padecen SIDA, participaron 75 mujeres de las cuales 26 cumplen totalmente y participaron 66 hombres de los cuales 27 cumplen totalmente; 35 alumnos participaron del octavo semestre (clínica II) de los cuales 18 cumplen totalmente, 35 alumnos participaron del séptimo semestre (clínica I) de los cuales 15 cumplen totalmente, 36 alumnos participaron del décimo semestre (clínica IV) de los cuales 11 cumplen totalmente, 35 alumnos participaron del noveno semestre (clínica III) de los cuales 9 cumplen totalmente.

Análisis: El 18,4% de las mujeres cumplen totalmente, el 8,5% cumplen medianamente, el 12,8% cumplen básicamente y el 13,5% no cumplen, el 19,1% de los hombres cumplen totalmente, el 5% cumplen medianamente, el 12,8% cumplen básicamente y el 10% no cumplen; el 12,7% del octavo semestre (clínica II) cumplen totalmente, el 1,4% medianamente, el 5% básicamente y el 5,7% no cumplen, el 10,6% del séptimo semestre (clínica I) cumplen totalmente, el 3,5% medianamente, el 5% básicamente y el 5,7% no cumplen, el 7,8% del décimo semestre (clínica IV) cumplen totalmente, el 4,2% medianamente, el 7,8% básicamente y el 5,7% no cumplen, el 6,4% del noveno semestre (clínica III) cumplen totalmente, el 4,2% medianamente, el 7,8% básicamente y el 6,4% no cumplen.

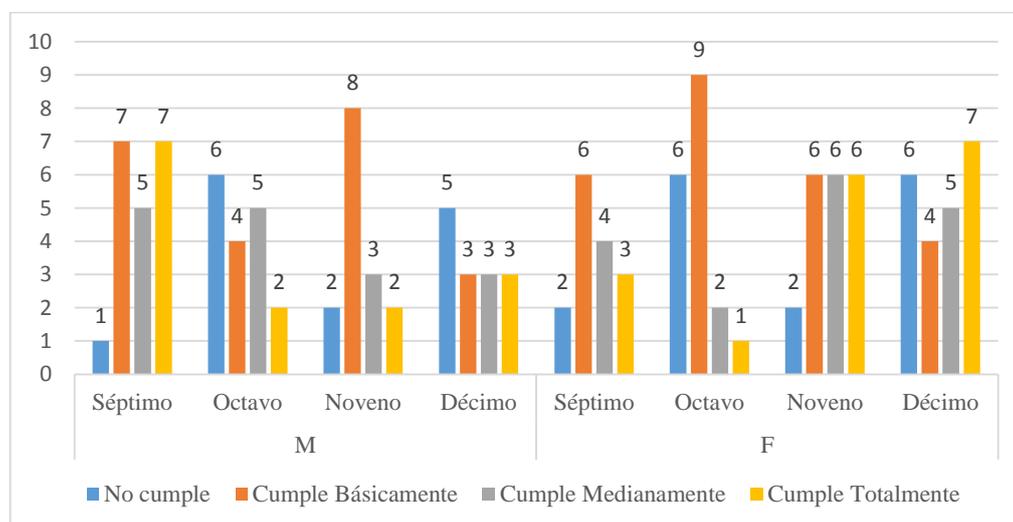
Tabla Nro. 8. Conocimiento de actitud de protección

| Sexo | Semestre | No cumple | Cumple Básicamente | Cumple Medianamente | Cumple Totalmente |
|--------------|--------------|--------------|--------------------|---------------------|-------------------|
| M | Séptimo | 1 | 7 | 5 | 7 |
| | Octavo | 6 | 4 | 5 | 2 |
| | Noveno | 2 | 8 | 3 | 2 |
| | Décimo | 5 | 3 | 3 | 3 |
| | Total | 9,9% | 15,6% | 11,3% | 10% |
| F | Séptimo | 2 | 6 | 4 | 3 |
| | Octavo | 6 | 9 | 2 | 1 |
| | Noveno | 2 | 6 | 6 | 6 |
| | Décimo | 6 | 4 | 5 | 7 |
| | Total | 11,3% | 17,7% | 12,1% | 12,1% |
| Total | Séptimo | 2,1% | 9,2% | 6,4% | 7,1% |
| | Octavo | 8,5% | 9,2% | 5% | 2,1% |
| | Noveno | 2,8% | 10% | 6,4% | 5,7% |
| | Décimo | 7,8% | 5% | 5,6% | 7,1% |

Elaborado por: Joselyn Valle

Fuente: Muestreo del test realizado a los estudiantes, procesada en SPSS v.25.

Gráfico Nro. 8. Conocimiento de actitud de protección



Elaborado por: Joselyn Valle

Fuente: Muestreo del test realizado a los estudiantes, procesada en SPSS v.25.

Descripción: En el conocimiento de actitud de protección, participaron 75 mujeres de las cuales 17 cumplen totalmente y participaron 66 hombres de los cuales 14 cumplen totalmente; 36 alumnos participaron del décimo semestre (clínica IV) de los cuales 10 cumplen totalmente, 35 alumnos participaron del séptimo semestre (clínica I) de los cuales

10 cumplen totalmente, 35 alumnos participaron del noveno semestre (clínica III) de los cuales 8 cumplen totalmente, 35 alumnos participaron del octavo semestre (clínica II) de los cuales 3 cumplen totalmente.

Análisis: El 12,1% de las mujeres cumplen totalmente, el 12,1% cumplen medianamente, el 17,7% cumplen básicamente y el 11,3% no cumplen, el 10% de los hombres cumplen totalmente, el 11,3% cumplen medianamente, el 15,6% cumplen básicamente y el 9,9% no cumplen; el 7,1% del décimo semestre (clínica IV) cumplen totalmente, el 5,6% medianamente, el 5% básicamente y el 7,8% no cumplen, el 7,1% del séptimo semestre (clínica I) cumplen totalmente, el 6,4% medianamente, el 9,2% básicamente y el 2,1% no cumplen, el 5,7% del noveno semestre (clínica III) cumplen totalmente, el 6,4% medianamente, el 10% básicamente y el 2,8% no cumplen, el 2,1% del octavo semestre (clínica II) cumplen totalmente, el 5% medianamente, el 9,2% básicamente y el 8,5% no cumplen.

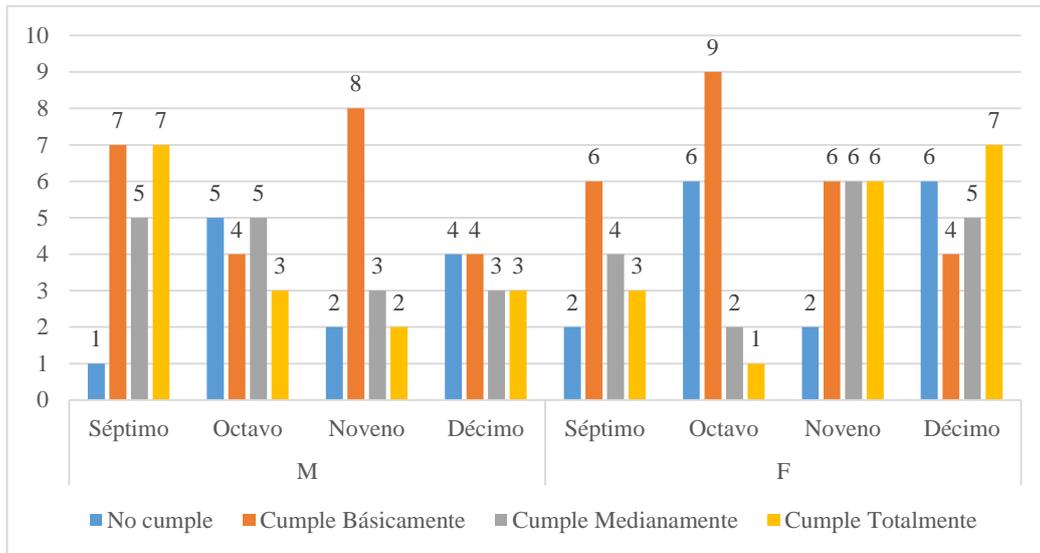
Tabla Nro. 9. Conocimiento sobre la conducta a seguir ante un accidente con sangre

| Sexo | Semestre | No cumple | Cumple Básicamente | Cumple Medianamente | Cumple Totalmente |
|--------------|--------------|--------------|--------------------|---------------------|-------------------|
| M | Séptimo | 1 | 7 | 5 | 7 |
| | Octavo | 5 | 4 | 5 | 3 |
| | Noveno | 2 | 8 | 3 | 2 |
| | Décimo | 4 | 4 | 3 | 3 |
| | Total | 8,5% | 16,3% | 11,3% | 10,6% |
| F | Séptimo | 2 | 6 | 4 | 3 |
| | Octavo | 6 | 9 | 2 | 1 |
| | Noveno | 2 | 6 | 6 | 6 |
| | Décimo | 6 | 4 | 5 | 7 |
| | Total | 11,3% | 17,7% | 12,1% | 12,1% |
| Total | Séptimo | 2,1% | 9,2% | 6,4% | 7,1% |
| | Octavo | 7,8% | 9,2% | 5% | 2,8% |
| | Noveno | 2,8% | 10% | 6,4% | 5,7% |
| | Décimo | 7,1% | 5,6% | 5,6% | 7,1% |

Elaborado por: Joselyn Valle

Fuente: Muestreo del test realizado a los estudiantes, procesada en SPSS v.25.

Gráfico Nro. 9. Conocimiento sobre la conducta a seguir ante un accidente con sangre



Elaborado por: Joselyn Valle

Fuente: Muestreo del test realizado a los estudiantes, procesada en SPSS v.25.

Descripción: En el conocimiento en atención al paciente con VIH, participaron 75 mujeres de las cuales 17 cumplen totalmente y participaron 66 hombres de los cuales 15 cumplen totalmente; 36 alumnos participaron del décimo semestre (clínica IV) de los cuales 10 cumplen totalmente, 35 alumnos participaron del séptimo semestre (clínica I) de los cuales 10 cumplen totalmente, 35 alumnos participaron del noveno semestre (clínica III) de los cuales 8 cumplen totalmente, 35 alumnos participaron del octavo semestre (clínica II) de los cuales 4 cumplen totalmente.

Análisis: El 12,1% de las mujeres cumplen totalmente, el 12,1% cumplen medianamente, el 17,7% cumplen básicamente y el 11,3% no cumplen, el 10,6% de los hombres cumplen totalmente, el 11,3% cumplen medianamente, el 16,3% cumplen básicamente y el 8,5% no cumplen; el 7,1% del décimo semestre (clínica IV) cumplen totalmente, el 5,6% medianamente, el 5,6% básicamente y el 7,1% no cumplen, el 7,1% del séptimo semestre (clínica I) cumplen totalmente, el 6,4% medianamente, el 9,2% básicamente y el 2,1% no cumplen, el 5,7% del noveno semestre (clínica III) cumplen totalmente, el 6,4% medianamente, el 10% básicamente y el 2,8% no cumplen, el 2,8% del octavo semestre (clínica II) cumplen totalmente, el 5% medianamente, el 9,2% básicamente y el 7,8% no cumplen.

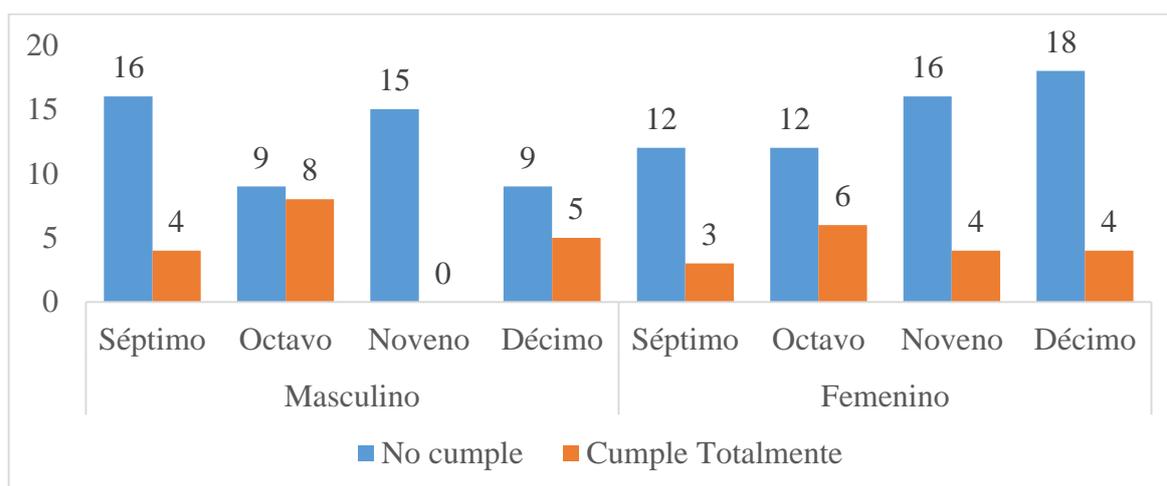
Tabla Nro. 10. Conocimiento sobre el proceso de desinfección y esterilización después de atender a un paciente con VIH

| Sexo | Semestre | No cumple | Cumple Totalmente |
|--------------|----------|--------------|-------------------|
| M | Séptimo | 16 | 4 |
| | Octavo | 9 | 8 |
| | Noveno | 15 | 0 |
| | Décimo | 9 | 5 |
| Total | | 34,7% | 12,1% |
| F | Séptimo | 12 | 3 |
| | Octavo | 12 | 6 |
| | Noveno | 16 | 4 |
| | Décimo | 18 | 4 |
| Total | | 41,1% | 12,1% |
| Total | Séptimo | 19,8% | 5% |
| | Octavo | 14,9% | 9,9% |
| | Noveno | 22% | 2,8% |
| | Décimo | 19,2% | 6,4% |

Elaborado por: Joselyn Valle

Fuente: Muestreo del test realizado a los estudiantes, procesada en SPSS v.25.

Gráfico Nro. 10. Conocimiento sobre el proceso de desinfección y esterilización después de atender a un paciente con VIH



Elaborado por: Joselyn Valle

Fuente: Muestreo del test realizado a los estudiantes, procesada en SPSS v.25.

Descripción: En el conocimiento del proceso de desinfección y esterilización, participaron 75 mujeres de las cuales 17 cumplen totalmente, 58 no cumplen y participaron 66 hombres

de los cuales 17 cumplen totalmente, 49 no cumplen; 35 alumnos participaron del octavo semestre (clínica II) de los cuales 14 cumplen totalmente y 21 no cumplen, 36 alumnos participaron del décimo semestre (clínica IV) de los cuales 9 cumplen totalmente y 27 no cumplen, 35 alumnos participaron del séptimo semestre (clínica I) de los cuales 7 cumplen totalmente y 28 no cumplen, 35 alumnos participaron del noveno semestre (clínica III) de los cuales 4 cumplen totalmente y 31 no cumplen.

Análisis: El 12,1% de las mujeres cumplen totalmente y el 41,1% no cumplen, el 12,1% de los hombres cumplen totalmente y el 34,7% no cumplen; el 9,9% del octavo semestre (clínica II) cumplen totalmente y el 14,9% no cumplen, el 6,4% del décimo semestre (clínica IV) cumplen totalmente y el 19,2% no cumplen, el 5% del séptimo semestre (clínica I) cumplen totalmente y el 19,8% no cumplen, el 2,8% del noveno semestre (clínica III) cumplen totalmente y el 22% no cumplen.

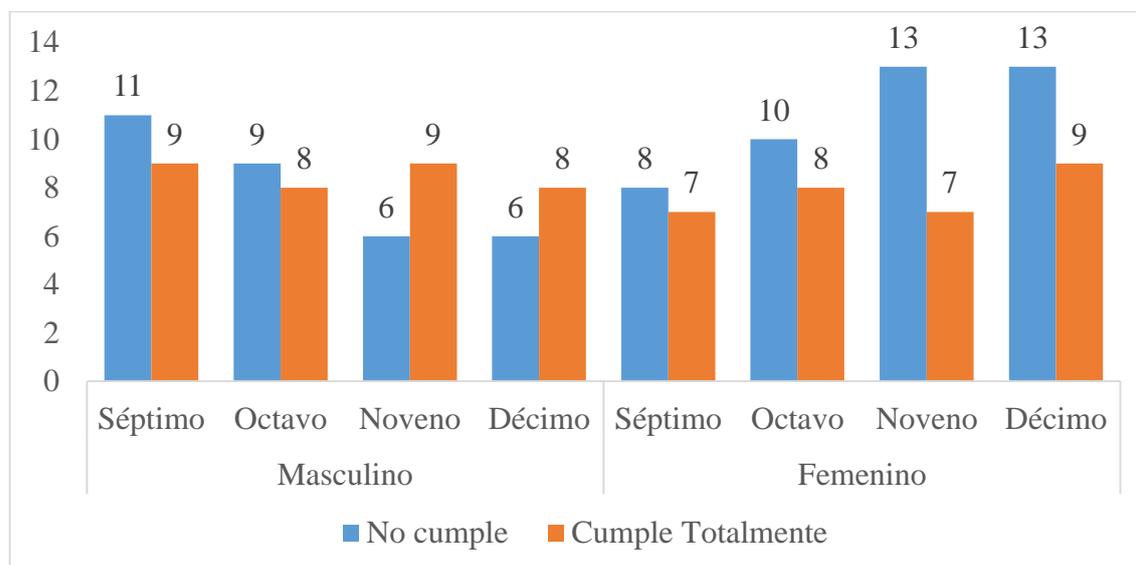
Tabla Nro. 11. Conocimiento sobre el manejo del material de desecho usado en un paciente con VIH

| Sexo | Semestre | No cumple | Cumple Totalmente |
|--------------|-----------------|------------------|--------------------------|
| M | Séptimo | 11 | 9 |
| | Octavo | 9 | 8 |
| | Noveno | 6 | 9 |
| | Décimo | 6 | 8 |
| | Total | 22,7% | 24,1% |
| F | Séptimo | 8 | 7 |
| | Octavo | 10 | 8 |
| | Noveno | 13 | 7 |
| | Décimo | 13 | 9 |
| | Total | 31,2% | 22% |
| Total | Séptimo | 13,5% | 11,3% |
| | Octavo | 13,5% | 11,3% |
| | Noveno | 13,5% | 11,3% |
| | Décimo | 13,3% | 12% |

Elaborado por: Joselyn Valle

Fuente: Muestreo del test realizado a los estudiantes, procesada en SPSS v.25.

Gráfico Nro. 11. Conocimiento sobre el manejo del material de desecho usado en un paciente con VIH



Elaborado por: Joselyn Valle

Fuente: Muestreo del test realizado a los estudiantes, procesada en SPSS v.25.

Descripción: Conocimiento sobre el manejo del material de desecho, participaron 75 mujeres de las cuales 31 cumplen totalmente, 44 no cumplen y participaron 66 hombres de los cuales 34 cumplen totalmente, 32 no cumplen; 36 alumnos participaron del décimo semestre (clínica IV) de los cuales 17 cumplen totalmente y 19 no cumplen, 35 alumnos participaron del séptimo semestre (clínica I) de los cuales 16 cumplen totalmente y 19 no cumplen, 35 alumnos participaron del octavo semestre (clínica II) de los cuales 16 cumplen totalmente y 19 no cumplen, 35 alumnos participaron del noveno semestre (clínica III) de los cuales 16 cumplen totalmente y 19 no cumplen.

Análisis: El 22% de las mujeres cumplen totalmente y el 31,2% no cumplen, el 24,1% de los hombres cumplen totalmente y el 22,7% no cumplen; el 12% del décimo semestre (clínica IV) cumplen totalmente y el 13,3% no cumplen, el 11,3% del séptimo semestre (clínica I) cumplen totalmente y el 13,5% no cumplen, el 11,3% del octavo semestre (clínica II) cumplen totalmente y el 13,5% no cumplen, el 11,3% del noveno semestre (clínica III) cumplen totalmente y el 13,5% no cumplen.

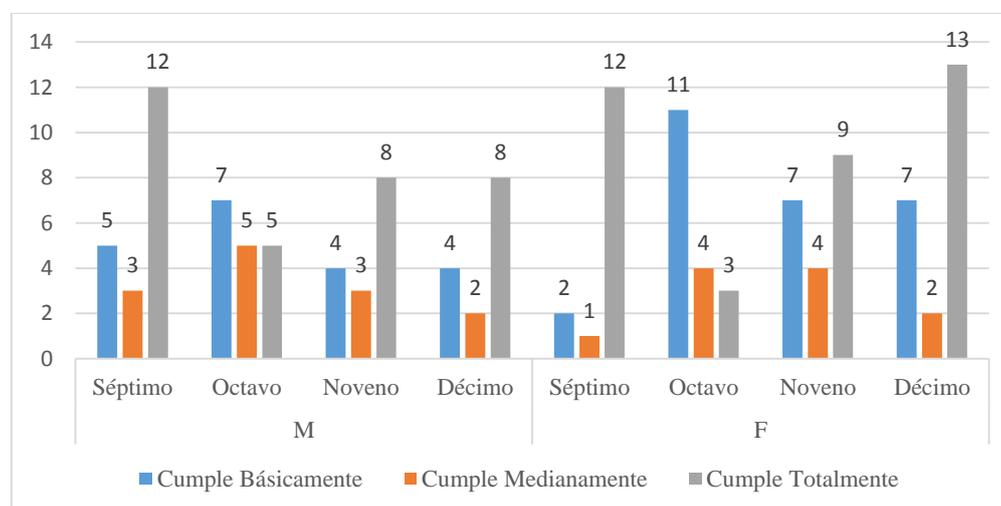
Tabla Nro. 12. Conocimiento sobre el material de desecho

| Sexo | Semestre | Cumple Básicamente | Cumple Medianamente | Cumple Totalmente |
|--------------|--------------|--------------------|---------------------|-------------------|
| M | Séptimo | 5 | 3 | 12 |
| | Octavo | 7 | 5 | 5 |
| | Noveno | 4 | 3 | 8 |
| | Décimo | 4 | 2 | 8 |
| | Total | 14,2% | 9,2% | 23,4% |
| F | Séptimo | 2 | 1 | 12 |
| | Octavo | 11 | 4 | 3 |
| | Noveno | 7 | 4 | 9 |
| | Décimo | 7 | 2 | 13 |
| | Total | 19,2% | 7,8% | 26,2% |
| Total | Séptimo | 5% | 2,8% | 17% |
| | Octavo | 12,8% | 6,4% | 5,6% |
| | Noveno | 7,8% | 5% | 12% |
| | Décimo | 7,8% | 2,8% | 14,9% |

Elaborado por: Joselyn Valle

Fuente: Muestreo del test realizado a los estudiantes, procesada en SPSS v.25.

Gráfico Nro. 12. Conocimiento sobre el material de desecho



Elaborado por: Joselyn Valle

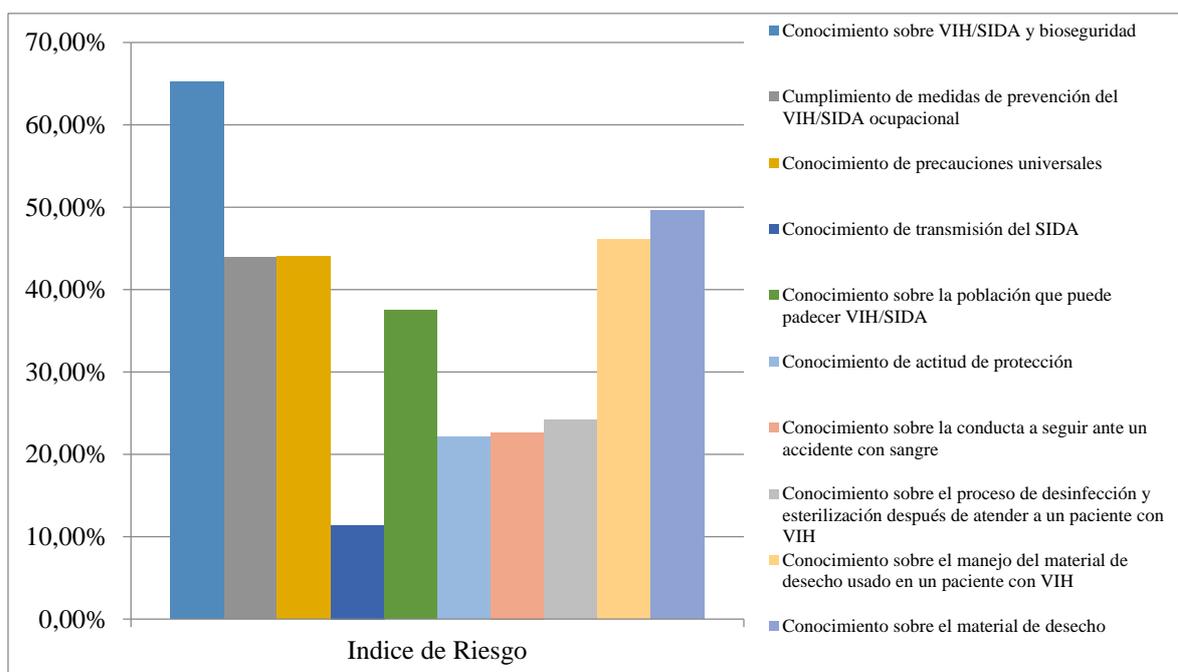
Fuente: Muestreo del test realizado a los estudiantes, procesada en SPSS v.25.

Descripción: Conocimiento sobre el tratamiento del material de desecho, participaron 75 mujeres de las cuales 37 cumplen totalmente y participaron 66 hombres de los cuales 33 cumplen totalmente; 35 alumnos participaron del séptimo semestre (clínica I) de los cuales 24 cumplen totalmente, 36 alumnos participaron del décimo semestre (clínica IV) de los

cuales 21 cumplen totalmente, 35 alumnos participaron del noveno semestre (clínica III) de los cuales 17 cumplen totalmente, 35 alumnos participaron del octavo semestre (clínica II) de los cuales 8 cumplen totalmente.

Análisis: El 26,2% de las mujeres cumplen totalmente, el 7,8% cumplen medianamente y el 19,2% cumplen básicamente, el 23,4% de los hombres cumplen totalmente, el 9,2% cumplen medianamente y el 14,2% cumplen básicamente; el 17% del séptimo semestre (clínica I) cumplen totalmente, el 2,8% medianamente y el 5% básicamente, el 14,9% del décimo semestre (clínica IV) cumplen totalmente, el 2,8% medianamente y el 7,8% básicamente, el 12% del noveno semestre (clínica III) cumplen totalmente, el 5% medianamente y el 7,8% básicamente, el 5,6% del octavo semestre (clínica II) cumplen totalmente, el 6,4% medianamente y el 12,8% básicamente.

Gráfico Nro. 13. Factores de riesgo



Elaborado por: Joselyn Valle

Fuente: Muestreo del test realizado a los estudiantes, procesada en SPSS v.25.

Análisis: Según los índices de riesgo estimados en la muestra, se establece que los ítems con un porcentaje menor al 50% corresponden a un riesgo alto, los ítems con un porcentaje mayor al 50% corresponden a un riesgo medio; no se encontró ítems con un porcentaje mayor al 75%, por lo cual no existe un riesgo bajo.

7.1. Contrastación de hipótesis.

Se pretende establecer una relación entre tres variables del presente estudio con la valoración de conocimientos de los estudiantes en la práctica clínica, se usará la prueba estadística de Chi-cuadrado de Pearson.

Hipótesis 1.

H₁= No existe una relación entre la valoración de conocimientos y el conocimiento autoevaluado por los estudiantes.

Tabla Nro. 13. Variables de la tabla de contingencia conocimiento

| Nivel | Conocimiento evaluado | Conocimiento (Autoevaluado) | | Total |
|------------|-----------------------|-----------------------------|--------|---------|
| | | Si | No | |
| Deficiente | Recuento | 26 | 23 | 49 |
| | Recuento esperado | 33,4 | 15,6 | 49 |
| | Porcentaje | 53,10% | 46,90% | 100,00% |
| Aceptable | Recuento | 70 | 22 | 92 |
| | Recuento esperado | 62,6 | 29,4 | 92 |
| | Porcentaje | 76,10% | 23,90% | 100,00% |
| Total | Recuento | 96 | 45 | 141 |
| | Recuento esperado | 96 | 45 | 141 |
| | Porcentaje | 68,10% | 31,90% | 100,00% |

Elaborado por: Joselyn Valle

Fuente: Muestreo del test realizado a los estudiantes, procesada en SPSS v.25.

Análisis: se puede apreciar que la frecuencia esperada es superior a 5 en el 75% de las casillas, por ello la prueba para analizar la relación entre variables será la prueba Chi-cuadrado de Pearson.

Tabla Nro. 14. Prueba Chi-cuadrado H1

| | Valor | gl | Significación asintótica (bilateral) | Significación exacta (bilateral) | Significación exacta (unilateral) |
|-------------------------------------|--------|----|--|--|---|
| Chi-cuadrado de Pearson | 7,801a | 1 | 0,005 | | |
| Corrección continuidad _b | 6,777 | 1 | 0,009 | | |
| Razón de verosimilitud | 7,637 | 1 | 0,006 | | |
| Prueba exacta de Fisher | | | | 0,008 | 0,005 |
| Asociación Lineal | 7,746 | 1 | 0,005 | | |
| N de casos válidos | 141 | | | | |

a 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 15,64.

b Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Análisis: en este caso el valor de significación estadística de la prueba Chi-cuadrado de Pearson es inferior a 0,05 ($p=0,005$), por lo que se puede rechazar H_1 , y se puede afirmar que si existe una relación entre el conocimiento afirmativo que indican tener los estudiantes con respecto al nivel de conocimiento evaluado aceptable (76,10%; $p=0,005$; $X^2=7,80$ (1)).

Hipótesis 2.

$H_2=$ No existe relación alguna entre la valoración de conocimientos y el semestre que cursan los estudiantes.

Tabla Nro. 15. Variables tabla contingencia semestre

| Conocimiento | | Semestre | | | | Total |
|--------------|-------------------|----------|--------|--------|--------|---------|
| | | Séptimo | Octavo | Noveno | Décimo | |
| Deficiente | Recuento | 14 | 17 | 3 | 15 | 49 |
| | Recuento esperado | 12,2 | 12,2 | 12,2 | 12,5 | 49 |
| | Porcentaje | 28,60% | 34,70% | 6,10% | 30,60% | 100,00% |
| Aceptable | Recuento | 21 | 18 | 32 | 21 | 92 |
| | Recuento esperado | 22,8 | 22,8 | 22,8 | 23,5 | 92 |
| | Porcentaje | 22,80% | 19,60% | 34,80% | 22,80% | 100,00% |
| Total | Recuento | 35 | 35 | 35 | 36 | 141 |
| | Recuento esperado | 35 | 35 | 35 | 36 | 141 |
| | Porcentaje | 24,80% | 24,80% | 24,80% | 25,50% | 100,00% |

Elaborado por: Joselyn Valle

Fuente: Muestreo encuesta realizada a estudiantes procesada en SPSS v.25.

Análisis: se puede apreciar que la frecuencia esperada es superior a 5 en el 75% de las casillas, por ello la prueba para analizar la relación entre variables será la prueba Chi-cuadrado de Pearson.

Tabla Nro. 16. Prueba Chi-cuadrado H2

| | Valor | gl | Significación asintótica (bilateral) |
|---------------------------------|---------------------|----|---|
| Chi-cuadrado de Pearson | 14,712 ^a | 3 | 0,002 |
| Razón de verosimilitud | 17,163 | 3 | 0,001 |
| Asociación lineal por li | 0,896 | 1 | 0,344 |
| N de casos válidos | 141 | | |

a 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 12,16.

b Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Análisis: en este caso el valor de significación estadística de la prueba Chi-cuadrado de Pearson es inferior a 0,05 ($p=0,002$), por lo que se puede rechazar H_2 , y se puede afirmar que si existe relación entre el conocimiento aceptable de VIH/SIDA, de ellos el noveno semestre es el de mayor porcentaje con un 34,80% de entre los otros semestres (34,80%; $p=0,002$; $X^2=14,71(3)$).

Hipótesis 3.

$H_3=$ No existe una relación entre la valoración de conocimientos y el sexo de los estudiantes.

Tabla Nro. 17. Variable tabla de contingencia sexo

| Conocimiento | Sexo | | Total | |
|-------------------|-------------------|----------|--------|---------|
| | Masculino | Femenino | | |
| Deficiente | Recuento | 20 | 29 | 49 |
| | Recuento esperado | 22,9 | 26,1 | 49 |
| | Porcentaje | 40,80% | 59,20% | 100,00% |
| Aceptable | Recuento | 46 | 46 | 92 |
| | Recuento esperado | 43,1 | 48,9 | 92 |
| | Porcentaje | 50,00% | 50,00% | 100,00% |
| Total | Recuento | 66 | 75 | 141 |
| | Recuento esperado | 66 | 75 | 141 |
| | Porcentaje | 46,80% | 53,20% | 100,00% |

Elaborado por: Joselyn Valle

Fuente: Muestreo encuesta realizada a estudiantes procesada en SPSS v.25.

Análisis: se puede apreciar que la frecuencia esperada es superior a 5 en el 75% de las casillas, por ello la prueba para analizar la relación entre variables será la prueba Chi-cuadrado de Pearson.

Tabla Nro. 18. Prueba Chi-cuadrado H3.

| | Valor | gl | Significación asintótica (bilateral) | Significación exacta (bilateral) | Significación exacta (unilateral) |
|-------------------------------------|--------|----|--|--|---|
| Chi-cuadrado de Pearson | 1,083a | 1 | 0,298 | | |
| Corrección continuidad _b | 0,746 | 1 | 0,388 | | |
| Razón de verosimilitud | 1,088 | 1 | 0,297 | | |
| Prueba exacta de Fisher | | | | 0,376 | 0,194 |
| Asocia. Lineal por Lin | 1,075 | 1 | 0,3 | | |
| N de casos válidos | 141 | | | | |

a 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 22,94.

b Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Análisis: en esta prueba el valor de significación estadística de la prueba Chi-cuadrado de Pearson es superior a 0,05 ($p=0,298$), por lo que se puede aceptar H_3 , y se puede afirmar que no existe relación entre la valoración de conocimientos y el sexo de los estudiantes ($p=0,298$; $X^2=1,083(1)$).

8. DISCUSIÓN

Según Dávila y sus colaboradores en 2011 ⁽²⁶⁾, en su estudio donde evalúan a estudiantes de enfermería sobre sus conocimientos del modo de transmisión del VIH/SIDA, muestran que tienen el 74% de conocimiento sobre el tema y el 26% no lo tienen. Lo que difiere con el presente estudio donde se evalúa a estudiantes de odontología sobre la transmisión del VIH/SIDA, se revela que el 89,4% tienen conocimiento y el 10,6% no lo tienen; las mujeres tienen el 45,4% y los hombres el 44% de conocimiento sobre el tema, en primer lugar se encuentra el séptimo semestre seguido del octavo semestre luego del noveno semestre y finalmente décimo semestre, concluyendo que los alumnos que empiezan sus prácticas clínicas tienen más conocimiento que los alumnos que están por egresar de la carrera.

Según Dávila y sus colaboradores en 2007 ⁽²⁷⁾, en su estudio donde evalúan a profesionales de odontología sobre el nivel de conocimiento de VIH/SIDA, muestran que tienen el 65% de conocimiento aceptable y el 35% de conocimiento deficiente. Coincidente con la presente investigación donde se evalúa a estudiantes de odontología sobre el nivel de conocimiento de VIH/SIDA, se revela que el 65,2% tiene un conocimiento aceptable y el 34,8% un conocimiento deficiente; las mujeres y los hombres tienen el 32,6% de conocimiento sobre el tema, en primer lugar se encuentra el noveno semestre seguido del décimo y séptimo semestre y finalmente el octavo semestre, concluyendo que los alumnos que están por egresar de la carrera tienen más conocimiento que los alumnos que empiezan sus prácticas clínicas.

Según Guzmán y sus colaboradores en 2008 ⁽²⁵⁾, en su estudio donde evalúan a profesionales de enfermería sobre el nivel de conocimiento de precauciones universales, muestran que las enfermeras generales tienen el 22% de conocimientos y las licenciadas en enfermería el 48%. Coincidente con el presente estudio donde se evalúa a estudiantes de odontología sobre las precauciones universales, se revela que las mujeres tienen el 44% y los hombres tienen el 37,6% de conocimiento sobre el tema, en primer lugar se encuentran el séptimo, octavo y noveno semestre con el 19,8% y finalmente el décimo semestre con el 22% de conocimientos sobre el tema, concluyendo que los alumnos que empiezan sus prácticas clínicas tienen más conocimiento que los alumnos que están por egresar de la carrera.

Según Garcés y sus colaboradores en 2017 ⁽²⁸⁾, en su estudio donde evalúan a profesionales de odontología sus conocimientos sobre el manejo de desechos odontológicos, muestra que tienen el 42,3% de conocimiento satisfactorio y el 57,7% de conocimiento insatisfactorio.

Coincidente con el presente estudio donde se evalúa a estudiantes de odontología sobre el manejo de desechos odontológicos, se revela que el 46,1% tienen conocimiento satisfactorio y el 53,9% conocimiento insatisfactorio; las mujeres tienen el 22% y los hombres tienen el 24,1% de conocimiento satisfactorio, en primer lugar se encuentra el décimo semestre seguido del séptimo, octavo y noveno semestre, concluyendo que los alumnos que están por egresar de la carrera tienen más conocimiento que los alumnos que empiezan sus prácticas clínicas.

Según Garcés y sus colaboradores en 2017 ⁽³¹⁾, en su estudio donde evalúan a profesionales de odontología sobre sus conocimientos en desinfección y esterilización, muestran que tienen el 28% de conocimiento suficiente y el 72% de conocimiento insuficiente. Coincidente con el presente estudio donde se evalúa a estudiantes de odontología sobre desinfección y esterilización, se revela que el 24,2% tienen un conocimiento total y el 75,8% un conocimiento nulo; las mujeres y los hombres tienen el 12,1% de conocimiento total sobre el tema, en primer lugar se encuentra el octavo semestre luego el décimo semestre seguido del séptimo semestre y finalmente el noveno semestre, concluyendo que los alumnos que empiezan sus prácticas clínicas tienen más conocimiento que los alumnos que están por egresar de la carrera.

9. CONCLUSIONES

Al evaluar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en la atención odontológica a paciente con VIH/SIDA se pudo demostrar bajos niveles de conocimiento de los alumnos sobre estos temas, en el cual los hombres y las mujeres obtuvieron un porcentaje igual de 32,6%.

Al evaluar sobre los conocimientos en bioseguridad, se concluye en la presente investigación que existen altos niveles de riesgo a los que se exponen los alumnos de las clínicas por no aplicar las normas de bioseguridad correctamente en la consulta odontológica en la atención a pacientes con VIH/SIDA.

Al comparar los niveles conocimientos sobre VIH y bioseguridad entre las clínicas integrales, se concluye que la clínica con mayor conocimiento acertado fue la clínica III (novenos) con un 22,7%, las clínicas IV (décimo) y I (séptimo) obtienen el segundo lugar en conocimientos acertados con un 14,9% y la clínica II (octavo) el tercer lugar en conocimientos acertados con un 12,8%.

Con la realización del test se pudo concluir que el ítem que más conocen sobre VIH es la población que puede padecer VIH/SIDA, con un porcentaje de conocimiento del 37,5% y el ítem que más conocen sobre bioseguridad es sobre el material de desecho, con un porcentaje de conocimiento del 49,6%.

10. RECOMENDACIONES

Se sugiere promover la investigación en los alumnos que ya realizan sus prácticas clínicas sobre este tema, para que mejoren su atención en la clínica odontológica mediante una buena aplicación de bioseguridad en la atención a pacientes con VIH/SIDA.

Se recomienda que los docentes vigilen e inculquen la bioseguridad y la prevención en los alumnos, sobre todo en aquellos que se encuentran realizando sus prácticas clínicas y preprofesionales.

Se sugiere socializar entre los alumnos y docentes de la carrera de odontología los datos y artículos actualizados sobre temas como el VIH/SIDA, bioseguridad y el manejo a estos pacientes en la consulta odontológica.

11. BIBLIOGRAFÍA

1. Betancourt García A, Nodal García C, García Rodríguez J, Ferrer Vilches D, Álvarez Heredia E. Ética y bioseguridad en la atención estomatológica al paciente con virus de inmunodeficiencia humana. *MediSur*. febrero de 2013;11(1):44-53.
2. Donoso-Hofer F. Lesiones orales asociadas con la enfermedad del virus de inmunodeficiencia humana en pacientes adultos, una perspectiva clínica. *Rev Chil Infectol*. octubre de 2016;33(1):27-35.
3. Zarate de Gelfo AM, Silvina Rezzonico M, Castillo MC, Castillo G, Castillo B, Bregains L, et al. Bioseguridad e higiene en la formación del odontólogo. *Acta Odontológica Venez*. marzo de 2009;47(1):102-9.
4. HOSPITAL BACA ORTÍZ. VIH [Internet]. Ministerio de Salud Pública. [citado 7 de febrero de 2019]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/vih/>
5. Arrieta Vergara K, Díaz Cárdenas S, González Martínez F. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre accidentes ocupacionales en estudiantes de odontología. *Rev Cuba Salud Pública*. diciembre de 2012;38(4):546-52.
6. Bertocchi JAR de S. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. *Horiz Méd*. octubre de 2017;17(4):53-7.
7. Mercado LR, Alarcón AM. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PARA PREVENIR ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS EN LOS ESTUDIANTES DEL TERCER AÑO DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES, MÉRIDA - VENEZUELA. junio de 2014;9(1):23-31.
8. Ruiz Hernández AR, Fernández García JR. Principios de bioseguridad en los servicios estomatológicos. *Medicentro Electrónica*. junio de 2013;17(2):49-55.
9. Martínez Asanza D, Guanche Martínez AS, Clavera Vázquez T de J, Álvarez Rodríguez J. Propuesta de un modelo de historia clínica ambulatoria en la urgencia estomatológica. *Rev Cienc Médicas Pinar Río*. abril de 2018;22(2):94-102.
10. Villarinho MV, Padilha MI, Maliska ICA, Bellaguarda ML dos R, Sell C, Ferreira AC, et al. Perception of health professionals about the prevention of the AIDS epidemic in Florianópolis, Santa Catarina, Brazil (1986-2006). *Texto Amp Contexto - Enferm*. marzo de 2015;24(1):72-9.

11. Cabezas C, Donaires F. Enfoque sindrómico para el diagnóstico y manejo de enfermedades infecciosas agudas en situaciones de emergencia. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. junio de 2017;34(2):316-22.
12. Cabezas-Sánchez C. Enfermedades infecciosas emergentes reemergentes y sus determinantes. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. enero de 2015;32(1):07-8.
13. Clavera Vázquez T de J, Alea González M, Becerra Alonso O. Nivel de conocimiento del personal estomatológico sobre las enfermedades transmisibles. Municipio liso. Provincia Habana. 2009-2010. *Rev Habanera Cienc Médicas*. marzo de 2012;11(1):162-7.
14. Maartens MMed PG, Celum MD b PC, R Lewin PhD PS. Infección por el VIH [Internet]. *IntraMed*. 2014 [citado 20 de enero de 2019]. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=84324>
15. Dávila ME, Gil M. Oral manifestations and dental caries in children exposed to human immunodeficiency virus. *Rev Salud Pública*. octubre de 2011;13(5):833-43.
16. Harris Ricardo J, Rebolledo Cobos M, Díaz Caballero AJ. Oral lesions in patients with HIV/AIDS associated with antiretroviral therapy and viral load. *Rev Salud Uninorte*. diciembre de 2012;28(3):373-81.
17. Pires CAA, Noronha MAN, Monteiro JCMS, Costa ALC da, Abreu Júnior JM de C, Pires CAA, et al. Kaposi's sarcoma in persons living with HIV/AIDS: a case series in a tertiary referral hospital. *An Bras Dermatol*. agosto de 2018;93(4):524-8.
18. Ocampo-García KG, Dolores-Velázquez R, Barrera-Franco JL, Requena JA, Heredia MG. Linfoma no Hodgkin centrorfacial relacionado a VIH: Reporte de un caso y revisión de la literatura. *Rev Esp Cir Oral Maxilofac*. junio de 2012;34(2):75-80.
19. Morales A, Bravo J, Baeza M, Werlinger F, Gamonal J. Las enfermedades periodontales como enfermedades crónicas no transmisibles: Cambios en los paradigmas. *Rev Clínica Periodoncia Implantol Rehabil Oral*. agosto de 2016;9(2):203-7.
20. Castillo L, Antonio J. Infección por VIH/sida en el mundo actual. *MEDISAN*. julio de 2014;18(7):993-1013.
21. Fuentes Ayala E, Hernández Rodríguez Y, Pérez Hernández LY, Hernández González PL. Salud periodontal en personas viviendo con VIH/sida. Pinar del Río, 2008. *Rev Cienc Médicas Pinar Río*. diciembre de 2011;15(4):179-200.

22. Massip Nicot T, Massip Nicot J, Arnold Domínguez Y. Caracterización de variables biosociales en la epidemia de VIH/SIDA en el Municipio Plaza de la Revolución , 1986-2010. *Rev Cuba Hig Epidemiol.* abril de 2014;52(1):44-57.
23. InfoSIDA. Pruebas de detección del VIH [Internet]. Visión general de la infección por el VIH. 2018 [citado 11 de marzo de 2019]. Disponible en: <https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/fact-sheets/19/47/pruebas-de-deteccion-del-vih>
24. Montalvo R, Mejía J, Ramírez P, Rojas E, Serpa H, Gomez M, et al. Mortalidad en pacientes con infección por VIH/SIDA en tratamiento antiretroviral en Huancayo, Perú 2008-2015. *Acta Médica Peru.* abril de 2016;33(2):119-25.
25. Guzmán I, Vega E, Rodríguez M. Evaluación de conocimientos sobre la transmisión del VIH/SIDA ocupacional en personal de enfermería de un hospital de tercer nivel de atención. *Medwave* [Internet]. 1 de agosto de 2008 [citado 20 de marzo de 2019];8(07). Disponible en: </link.cgi/Medwave/Enfermeria/559>
26. Dávila ME, Gil M, Tagliaferro ZA. Conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre VIH/SIDA. *Salud Arte Cuid.* 2011;4(2):4-12.
27. Dávila ME, Gil M. Nivel de conocimiento y actitud de los odontólogos hacia portadores de vih/sida. *Acta Odontológica Venez.* 2007;45(2):234-9.
28. Garcés YL, Cuenca MG, Garcés YL, Cruz RS, Justiz RF. Nivel de conocimiento sobre manejo de desechos estomatológicos. *Rev Inf Científica.* 2017;96(4):667-74.
29. Dr Guillermo Wagner Cevallos DrJCU, Dr. José Avilés Mejía DraMBM. MANUAL DEL MANEJO, ARCHIVO DE LAS HISTORIAS CLINICAS. octubre de 2007;17.
30. OPS/OMS Perú - Infección por el VIH/sida e infecciones de transmisión sexual [Internet]. [citado 20 de junio de 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=1110&Itemid=101
31. Garcés YL, Cuenca MG, Peña OT, Guerra ALG, Cruz MR de la. Nivel de conocimientos sobre bioseguridad en Estomatología. *Rev Inf Científica.* 2017;96(2):232-40.
32. Transmisión Ocupacional del VIH y Prevención Entre los Trabajadores de la Salud | Otros | Grupos | VIH/SIDA | CDC [Internet]. [citado 22 de julio de 2019]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/group/other/occupational.html>

12. ANEXOS

12.1. Anexo 1

ENFERMERÍA

Medwave 2008 Ago;8(7):e559 doi: 10.5867/medwave.2008.07.559

Evaluación de conocimientos sobre la transmisión del VIH/SIDA ocupacional en personal de enfermería de un hospital de tercer nivel de atención

Assessment of knowledge about occupational transmission of HIV / AIDS in nursing staff in a tertiary level hospital

Ivonne Guzmán Roque, Eddy Vega Nápoles, Martha Rodríguez González

Resumen

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, en un hospital de tercer nivel de atención, entre julio de 2006 hasta abril de 2007, con el objetivo de evaluar los conocimientos sobre la transmisión del VIH/SIDA ocupacional en el personal de enfermería. Se aplicó una encuesta anónima a una muestra de 100 enfermeras; 100% de las encuestadas era de sexo femenino; hubo la misma proporción de licenciadas en enfermería y enfermeras generales; se determinó el rango de edad y los años de servicio y de permanencia en el centro. En conocimientos generales sobre el VIH/SIDA ocupacional, hubo predominio de resultados no satisfactorios. En conocimientos generales y de bioseguridad, también hubo mayor proporción de resultados no satisfactorios en las enfermeras generales. No hubo relación entre conocimientos generales sobre el VIH/SIDA ocupacional y los años de servicio y de permanencia en el centro. En ambas categorías profesionales se detectó desconocimiento de las normas de manipulación de instrumental contaminado y desechos hospitalarios. La autoevaluación demostró mayor desconocimiento sobre esta temática en las enfermeras generales, que tuvieron mayor cantidad de resultados no satisfactorios.

Palabras clave: *Riesgo biológico, patógenos, VIH/SIDA.*

13. Introducción

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) es una enfermedad producida por el virus de inmunodeficiencia humana, miembro de la familia *Retroviridae* (VIH), que afecta el sistema inmune y se clasifica, según la lista de agentes biológicos que afectan al hombre, en el

grupo de riesgo II cuando se trabaja en laboratorios responsabilizados con el diagnóstico serológico y en el nivel III de bioseguridad cuando se manipulan grandes volúmenes de cultivos. El SIDA fue descrito por primera vez en 1981 en la Ciudad de Los Ángeles, Estados Unidos en un grupo de jóvenes homosexuales. Hasta el momento se conocen dos tipos de virus como agentes etiológicos del SIDA, VIH-1 y VIH-2; el primero se considera como el responsable de la epidemia a nivel mundial y el segundo se encuentra principalmente distribuido en África Occidental. En el 2006 se produjeron 4,3 millones de nuevas infecciones, de las cuales 2,8 millones (65%) ocurrieron en África Subsahariana, pero los datos indican que las tasas de infección han crecido más de 50% desde 2004 en Europa oriental y Asia central. En 2006, 2,9 millones de personas fallecieron como consecuencia de enfermedades relacionadas con el SIDA. Casi las tres cuartas partes de las 250.000 personas infectadas por el VIH en el Caribe viven en los dos países de la isla La Española: República Dominicana y Haití. Este virus ha sido encontrado en sangre, esperma, saliva, lágrimas, tejido nervioso, leche materna y secreciones del tracto genital, pero sólo sangre, esperma, secreciones del tracto genital y leche materna transmiten la infección a otros. La transmisión del virus ocurre mediante el contacto sexual, incluyendo sexo anal, vaginal y oral; por medio de la sangre, sea por transfusiones o agujas infectadas; y en mujeres embarazadas al feto, o en la etapa de lactancia. Otras vías más raras pueden ser el pinchazo accidental con una aguja, la inseminación artificial y el trasplante de riñón.

Los riesgos biológicos del personal de salud merecen especial atención, por la diversidad de agentes etiológicos presentes en el microclima laboral. Agentes como bacterias, virus, hongos y priones pueden ocasionar enfermedades profesionales que en gran medida son prevenibles. El riesgo de contagio por VIH/SIDA debe ser especialmente considerado en el personal de enfermería, que continuamente tiene exposición a sangre y otros fluidos que contienen a este agente. Por lo anterior es importante que el personal de enfermería conozca los mecanismos de contagio del VIH/SIDA y cumplan cabalmente las Normas de Bioseguridad establecidas.

14.Objetivos

El objetivo general fue evaluar el conocimiento sobre transmisión del VIH/SIDA ocupacional en el personal de enfermería en un centro de tercer nivel de atención en el periodo comprendido entre julio de 2006 y abril de 2007.

Los objetivos específicos fueron:

1. Identificar las variables sexo, calificación profesional y edad en la muestra estudiada.
2. Relacionar el grado de conocimientos con los años de servicio y tiempo de permanencia.
3. Determinar la relación entre el nivel de calificación profesional y el resultado de la autoevaluación individual.

15. Metodología

Se realizó un estudio de tipo descriptivo y transversal para evaluar los conocimientos sobre transmisión del VIH/SIDA ocupacional en el personal de enfermería entre Julio de 2006 a Abril de 2007, en un hospital de tercer nivel de atención, en una muestra de 100 enfermeras, 50 licenciadas en enfermería y 50 enfermeras generales, que fueron seleccionadas según criterios de inclusión y exclusión. Para la recolección de la información se utilizó como instrumento una encuesta publicada, que fue modificada por el autor y se aplicó en forma voluntaria y anónima (Fig. 1 y 2).



Figura 1. Encuesta aplicada en estudio de conocimientos sobre transmisión del VIH/SIDA ocupacional en el personal de enfermería en un centro de tercer nivel de atención (primera parte).

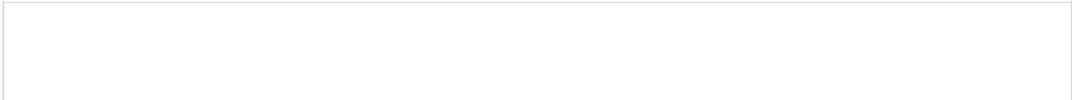


Figura 2. Encuesta aplicada en estudio de conocimientos sobre transmisión del VIH/SIDA ocupacional en el personal de enfermería en un centro de tercer nivel de atención (segunda parte).

Las preguntas se agruparon por temáticas. El procesamiento de la información se realizó creando una base de datos con el paquete SPSS versión 13.0. Como medidas de resumen descriptivo se utilizó la media, desviación estándar y porcentaje de acuerdo al tipo de variable, estableciéndose la asociación entre variables mediante la prueba chi-cuadrado. La metodología a utilizar para la recogida de datos no produjo riesgos, no obstante se informó a la Dirección del Hospital y a todos los involucrados en este estudio, lo cual contribuyó a la cooperación voluntaria y permitió la recogida de los datos (Fig.3).

Figura 3. Documento de consentimiento informado utilizado en estudio de conocimientos sobre transmisión del VIH/SIDA ocupacional en el personal de enfermería en un centro de tercer nivel de atención.

16. Resultados y discusión

100% de las personas de la muestra eran de sexo femenino y en cuanto a categoría profesional, 50% eran licenciadas en enfermería e igual proporción, enfermeras generales.

La media de edad fue 40,6 años (rango 22 a 65 años), coincidiendo con el estudio sobre accidentes biológicos con fuente positiva para VIH realizado en el Servicio de Medicina Preventiva, donde más de 60% eran menores de 36 años y el publicado en la Revista Ciencia y Enfermería de Brasil, donde se encontró que la fuerza de trabajo de enfermería es eminentemente femenina, casada y de edad inferior a 40 años.

En el análisis de los años de servicio se obtuvo una media de 19,4 (rango 2 a 40 años), diferente a lo descrito por otros autores, que describen medias de 11,88 y mediana de 10 años. Algunos autores describen alto riesgo de exposición biológica existente en los primeros años de ejercicio profesional.

Referente al tiempo de permanencia, la media fue 12,8 (rango 1 a 30 años), a diferencia del trabajo de Chan, donde 17% de los accidentados tenía menos de un año de servicio, lo que indica que el motivo del accidente puede estar asociado con la falta de experiencia y adaptación a las rutinas de trabajo.

En cuanto al grado de conocimientos, 72% tuvo resultados no satisfactorios y 28%, satisfactorios, lo que significa que la mayor parte del personal encuestado tiene alto grado de desconocimiento sobre el VIH/SIDA. Esto no es un hecho aislado, ya que en estudios realizados en China se encontró que 46 a 62% de los trabajadores no había recibido información sobre el VIH/SIDA, en Marruecos 11% no estaba seguro de los medios de transmisión, en Singapur 10 a 25% creía que el virus se transmitía por mosquitos y en Managua, 41 % de las enfermeras tenían grandes desconocimientos sobre el VIH/SIDA.

Se encontró una diferencia significativa en cuanto a grado de conocimiento entre las dos categorías profesionales: 66% de las licenciadas en enfermería respondieron satisfactoriamente, proporción que alcanzó a sólo 46% entre las enfermeras generales ($p=0,044$), con 34% y 54% de resultados no satisfactorios, respectivamente. En un estudio realizado por Valenzuela, 71,8% de los encuestados tenía conocimientos sobre VIH/SIDA y Collins, al explorar conocimiento sobre las medidas de prevención, encontró que 100% expresaba conocerlas.

En cuanto a la relación entre años de servicio y tiempo de permanencia con el grado de conocimientos generales sobre el VIH/SIDA, no se encontró una diferencia significativa, por lo que ambas variables no influyeron en el nivel de conocimientos del grupo estudiado (Tabla I).

Tabla I. Conocimientos generales sobre VIH/SIDA y Bioseguridad según años de servicios y de permanencia en el centro. Hospital de tercer nivel de atención, Julio 2006- Abril 2007. Fuente: Encuesta.

Al indagar sobre precauciones universales, vías de transmisión, población de riesgo y atención al paciente enfermo de SIDA según calificación profesional, las enfermeras generales tuvieron mayor proporción de resultados no satisfactorios (78,0%) que las licenciadas en enfermería (52%), con 22% y 48% de resultados satisfactorios, respectivamente. Hernández y colaboradores comunicaron que más de un cuarto del personal de enfermería tenían falta de conocimiento de las precauciones universales. El desconocimiento de estas precauciones y la necesidad de capacitar al personal de la salud expuesto a riesgo, en general, ha sido destacado en otros estudios.

En conocimientos sobre la conducta a seguir con el instrumental contaminado y los desechos hospitalarios según calificación profesional, las licenciadas obtuvieron 78,0% de resultados no satisfactorios y las enfermeras generales 68%, diferencia que no fue significativa ($p=0,26$), con 22% y 32% de resultados satisfactorios, respectivamente. Los mismos coinciden con otra literatura revisada, en la que 47,9% de las personas desconocía cómo se deben transportar dichos elementos (manos, bolsillos, cajas no permeables), mientras que 52,1% sabía transportarlos adecuadamente. En un estudio similar realizado por López Fernández y colaboradores, respecto a la variable "equipos de protección" se encontró que 31,3 % de las

personas carecían de equipos de protección personal o no los usaban, frente a 69,8 % que afirmaba lo contrario.

Entre las razones para no comunicar el incidente se encuentran: considerar la herida insignificante; el hecho de que el trámite del reporte consume mucho tiempo; y no conocer la disponibilidad de tratamiento.

Finalmente, la autoevaluación según categoría profesional mostró que las enfermeras generales tenían mayor porcentaje de resultados no satisfactorios (78,0%), lo que significa que este grupo se considera desconocedor de la temática estudiada. De las licenciadas en enfermería, 62% se autoevaluó como no satisfactorio. Se consideraron en un nivel satisfactorio 22% de las enfermeras generales y 38% de las licenciadas ($p=0,081$). En la literatura revisada sólo se encontró una investigación en que se aplicó una autoevaluación, en la cual solamente 62,1% de las personas se consideró medianamente informado.

17. Conclusiones

- El grado de conocimiento general sobre el VIH/SIDA ocupacional no fue satisfactorio en la muestra estudiada.
- No se encontró relación entre conocimientos generales sobre el VIH/SIDA ocupacional y años de servicio y de permanencia en el centro.
- En ambas categorías profesionales hay desconocimiento de las normas de manipulación de instrumental contaminado y desechos hospitalarios.
- En cuanto a autoevaluación, el grupo compuesto por enfermeras generales se consideró desconocedor de la temática abordada.

Referencias

1. Normas de Bioseguridad para uso en establecimientos de salud. Fundación Latinoamericana, 2003.
2. Llop A, Valdés M, Zuazo JL. Microbiología y parasitología médica, tomo II. La Habana, Cuba: Editorial de Ciencias Médicas, 2001.
3. Resolución 38. Lista Oficial de Agentes Biológicos que afectan al hombre, animales y plantas. Cuba: CITMA, 2006.
4. Andrade SM, Soares. DA, Junior LC. Bases de Saùde Colectiva. Londrina: Editorial UEL, 2001:268.
5. Haddad A. Libro sobre VIH-SIDA. España, 2003.
6. Gestal JJ. Riesgo del trabajo del personal sanitario. 3ra Edición. España: McGraw-Hill Interamericana Ediciones, 2003:417-571.
7. García S. Información sobre VIH/SIDA en Estudiantes de Estomatología. Camagüey, Cuba: ISCM, 2004.

8. Blázquez R. Exposición a patógenos hemáticos en el personal sanitario. *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2001;19:156-60.
9. Ocurrencia de accidentes de trabajo causados por material corto punzantes entre trabajadores de enfermería en el hospital de la región nordeste de Sao Paulo, Brasil. *Cienc Enferm*. Jun 2003;9(1):21-30. | [Link](#) |
10. Perry J. Regulations and legislation in the U.S.: for preventing occupational exposures to blood bome pathogens. Virginia International Healthcare Worker Safety Center, University of Virginia, 2004.
11. Ávila JA, Infección por VIH en profesionales de la salud. En: Guía de prevención del riesgo biológico para profesionales de enfermería. Madrid, 2003:23-31.
12. Chan P. Health care worker: analysis of 113 cases. En: World AIDS Conference 12. Geneva, 1998.
13. Valenzuela E. Bioseguridad en el Laboratorio. Instituto de Salud Pública de Chile, 2000.
14. Collins CH, Kennedy DA. Microbiological hazards of occupational needle stick and "sharps" injuries: a review. *J Appl Bacteriol*. 1987 May;62(5):385-402. | [PubMed](#) |
15. Hernández E, Acosta M, Nadal B, Pijuan M, Abreu F, Armas N, et al. Intervención educativa para incrementar los conocimientos sobre bioseguridad en el personal de enfermería de una institución hospitalaria. *Rev Cubana Enfermería*. 2006;22(2):10-5.
16. Accidentes Biológicos en profesionales sanitarios, 2da Edición. Ministerio de Sanidad y Consumo, INSALUD, 1996.
17. López Fernández FJ. Prevención de Riesgos Biológicos en Personal Sanitario. En: Guía de Higiene y Prevención de la Infección Hospitalaria, Madrid: Díaz de Santos, 1997.

12.2. Anexo 2

TEST

Por favor responder con los conocimientos que usted posee sobre el tema. En algunas preguntas las respuestas pueden ser varias.

Edad..... Sexo..... Semestre.....

1. ¿Usted tiene conocimiento sobre el VIH/SIDA ocupacional? SI___NO___

2. De las siguientes medidas marque con una equis, las que usted considere cumplir para prevenir el VIH/SIDA ocupacional.

- a.— Capacitar a los trabajadores de la salud sobre las normas de bioseguridad.
- b.— Reportar cualquier accidente relacionado con sangre.
- c.— Esterilización y desinfección del instrumental utilizado.
- d.— Cumplir con todas las medidas de bioseguridad en la consulta odontológica.

3. Marque con una equis lo que usted considere correspondiente a precauciones universales.

- a.— Uso de guantes para todo procedimiento.
- b.— Considerar a todo paciente potencialmente infeccioso.
- c.— Uso de gafas para protección de salpicaduras de sangre o saliva en la consulta dental.
- d.— Lavarse las manos antes y después de realizar cualquier procedimiento al paciente.

4. Marque con una equis las situaciones en que se puede transmitir el SIDA.

- a.— Un beso.
- b.— Infección por VIH.
- c.— Picadura de un mosquito.
- d.— Utilizar el peine de una persona con VIH.
- e.— Relación sexual.
- f.— Tocar a una persona con VIH.

g. Por el canal del parto al nacer.

h. Transfusión de sangre.

i. Lactancia materna.

5. Marque con una equis la población que puede padecer VIH/SIDA.

a. Recién nacidos.

b. Lactantes.

c. Hombres.

d. Mujeres.

e. Homosexuales.

f. Heterosexuales.

g. Drogadictos.

6. Si debe atender a un paciente para una exodoncia, diagnosticado con VIH. ¿Cómo debe usted protegerse? Marque con una equis la actitud correcta que debe tener.

a. Guantes.

b. Lo atiende normalmente sin medios de protección.

c. Masacrilla, gorro, anteojos

d. Uso de doble guantes.

e. Naso buco especial.

f. Batas con mangas largas y cuello cerrado.

g. Realizar cambio de guantes en cada cirugía.

h. Lavado de manos al inicio y final del procedimiento con agua y jabón.

7. Si durante la atención a un paciente con VIH, la sangre o fluidos de ese paciente entra en contacto con usted. ¿Cuál sería su conducta?

a. Cepillarse fuertemente la zona con agua y jabón.

b. Limpiarse con una solución desinfectante.

c. Anotar fecha, tipo de lesión, datos del paciente y realizarse la prueba de laboratorio.

d. Informarlo rápidamente al jefe superior y suspender la actividad laboral.

e. Lavar solo con agua y jabón.

8. El instrumental usado en un paciente con VIH se debe.

a. Esterilizar en autoclave.

b. Fregarlo con detergente.

c. Flamearlo.

d. Colocar en formol.

e. Poner en solución desinfectante y luego esterilizarse.

f. Desecharlo.

9. El material de desecho que se utiliza en un paciente con VIH (algodón, gasa, papel) se deberá.

a. Enterrarse.

b. Incinerarse.

c. Colocar en el cesto de desperdicio adecuado.

d. Guardarlo por 24 horas y luego deshacerse de él.

10. Marque con una x los enunciados correctos.

a. Todos los desechos hospitalarios son peligrosos.

b. Los desechos deben ser clasificados.

c. Los punzocortantes utilizados deben colocarse en recipientes rígidos.

d. Si recibe un pinchazo al manipular los desechos se debe notificar rápidamente.

e. Se debe tener actualizado el carnet de vacunación.

f. Se debe descontaminar los desechos antes de evacuarlos.

g. Todos los desechos biológicos deben rotularse.

11. Para autoevaluar su conocimiento sobre VIH/SIDA y bioseguridad, tenga la bondad de marcar en que rango se ubicaría (la escala es de menor a mayor).

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Este test es adaptado del artículo “Evaluación de conocimiento sobre la transmisión del VIH/SIDA ocupacional en personal de enfermería de un hospital de tercer nivel de atención”.⁽²⁵⁾

12.4. Anexo 4

PERMISO DE INGRESO A CLÍNICAS

Riobamba, 06 de diciembre de 2018



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECEPCION DE DOCUMENTOS

FECHA: 06 DIC 2018 11:25
HORA:

Dra.

Tania Murillo

DIRECTORA DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA

Presente.-


CARRERA DE ODONTOLOGÍA

De mi consideración:

Yo JOSELYN GABRIELA VALLE ARBOLEDA con CI. 180461348-5 solicito a usted de la manera más comedida se me autorice el Ingreso a la Clínica Integral de la Carrera de Odontología, para poder realizar mi proyecto de Investigación "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE DÉCIMO SOBRE BIOSEGURIDAD ENFOCADO A PACIENTES CON VIH/SIDA"

Por la favorable atención que se brinde a mi petición le anticipo mis más sinceros agradecimientos.



Joselyn Gabriela Valle Arboleda

180461348-5

Dra. Verónica Guamán
ENDODONCISTA
C. 0603025479

AUTORIZADO

Fecha: 06-12-2018



