



ARTÍCULO ORIGINAL

Bioética y bioseguridad en la atención estomatológica al paciente con VIH/sida

Bioethics and biosafety in dentistry care for patients with HIV / aids

Yarelys Sans Cueto ¹, Mallen Martínez Rodríguez ², Orlando Blanco Hernández ³, Dunia Milagros Labrador Falero ⁴, Yoerlandy Acosta Lopez ⁵

¹ Estomatóloga. Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Policlínico Universitario Epifanio Rojas Gil. Municipio San Luis, Pinar del Río. Cuba.

mallenmartinez@infomed.sld.cu

²Estomatóloga. Especialista de Primer Grado en Ortodoncia. Policlínico Universitario Epifanio Rojas Gil. Municipio San Luis, Pinar del Río. Cuba. mallenmartinez@infomed.sld.cu

³ Estomatólogo. Especialista en Estomatología General Integral. Especialista de Primer Grado en Prótesis. Master en Urgencias Estomatológicas. Instructor. Policlínico Universitario Epifanio Rojas Gil. Municipio San Luis, Pinar del Río. Cuba. heilyn9007@nauta.cu

⁴ Licenciada en Gestión de la Información en Salud. Especialista en Gestión Documental. Máster en Informática en Salud. Facultad de Ciencias Médicas Dr. Ernesto Guevara de la Serna. Pinar del Río. Cuba. duniaml67@infomed.sld.cu

⁵ Médico. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral y Especialista de Primer Grado en Cardiología. Hospital General Docente Abel Santamaría Cuadrado. Pinar del Río. Cuba. yelenalb@infomed.sld.cu

Recibido: 10 de abril de 2017

Aprobado: 4 de julio de 2017

RESUMEN

Introducción: el síndrome de inmunodeficiencia adquirida no es una sola enfermedad, sino la etapa final de la infección por VIH, caracterizada por un conjunto de enfermedades potencialmente fatales.

Objetivo: determinar el nivel de conocimientos de estomatólogos sobre bioseguridad y el principio bioético de justicia en el tratamiento a pacientes con VIH, en el Policlínico Universitario Epifanio Rojas Gil, en el municipio San Luis, provincia de Pinar del Río.

Método: se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal; el universo estuvo constituido por 25 estomatólogos. Los resultados obtenidos fueron llevados a una base de datos utilizando la estadística descriptiva y fueron organizados, resumidos y presentados en tablas de distribución de frecuencias aplicando el método porcentual.

Resultados: los conocimientos de los estomatólogos sobre aspectos bioéticos según su formación profesional no eran satisfactorios; tampoco fueron suficientes los conocimientos sobre normas de bioseguridad en el tratamiento del paciente con VIH/sida.

Conclusiones: al finalizar el estudio se evaluó como no adecuados los conocimientos de los profesionales sobre aspectos bioéticos y de bioseguridad en el tratamiento del paciente con VIH/sida.

DeCS: BIOÉTICA; EXPOSICIÓN A AGENTES BIOLÓGICOS; ATENCIÓN ODONTOLÓGICA/ética; VIH.

ABSTRACT

Introduction: acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) is not a single disease, but the final stage of HIV infection, characterized by a set of potentially fatal diseases.

Objective: to determine the level of knowledge of dentists on biosafety and the bioethical principle of justice in the treatment of HIV patients at Epifanio Rojas Gil Polyclinic in San Luis municipality, Pinar del Río province.

Method: a descriptive, cross-sectional study was carried out. The target group consisted of 25 dentists. The results were taken to a database using descriptive statistics and were organized, summarized

and presented in tables of frequency distribution using the percentage method.

Results: the knowledge of dentists on bioethical aspects according to their professional training was not satisfactory; knowledge about biosafety standards in the treatment of HIV / aids patients was not enough either.

Conclusions: at the end of the study, the knowledge of professionals regarding bioethical and biosafety aspects in the treatment of HIV / aids patients was evaluated as not satisfactory.

DeCS: BIOETHICS; EXPOSURE TO BIOLOGICAL AGENTS; DENTAL CARE/ethics; HIV.

INTRODUCCIÓN

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) no es una sola enfermedad, sino la etapa final de la infección por VIH, caracterizada por un conjunto de enfermedades potencialmente fatales. En cuanto al sida conviene distinguir tres epidemias mundiales: La primera es la resultante de la propia infección del virus. La segunda epidemia es la enfermedad del sida y la tercera está constituida por sus reacciones sociales, culturales, económicas y políticas.¹

El virus del VIH actualmente se extiende por el mundo, y la cavidad bucal es susceptible de ser asiento de enfermedades relacionadas con este virus, es por ello que el estomatólogo debe estar armado de fundamentos cognoscitivos en las esferas éticas y sociales del paciente infectado y debe incorporar en su labor diaria las habilidades para detectar cualquier manifestación bucal de esta enfermedad, diagnosticar y tratar aquellas alteraciones asociadas con esta infección, lo que permite la atención integral a todos los pacientes.²

En las consultas dentales, en la mayoría de los casos, el estomatólogo hace su trabajo según lo establecido, pero existen carencias en el trabajo comunitario con las personas afectadas por VIH, muchas veces por desconocimiento y otras porque los odontólogos no conceden la mayor importancia a la promoción y prevención a pacientes ya afectados por la enfermedad. El fenómeno del sida, visto bioéticamente, es un grito desesperado que convoca a toda la humanidad a reivindicar la vida como valor fundamental de todos los valores morales.³

La ética es aquella rama del conocimiento científico que se interesa por las obligaciones morales, la responsabilidad y la justicia social.

La bioética, en cambio, es una ética particular más abarcadora que la ética médica. Es el estudio sistemático de la conducta humana en el campo de las ciencias biológicas y la atención de salud, en la medida que esta conducta se examine a la luz de los valores y principios morales. Esta nueva disciplina propone abarcar el estudio ético de los problemas relativos a la vida y al ecosistema propio de la época posmoderna: consecuencias de la revolución tecnológica mal aplicada, el ultradesarrollo, la desigualdad y la globalización.⁴

La bioética trata de humanizar la medicina y en particular trata de ayudar al paciente. Tiene como tarea la protección de los derechos del hombre, y su paradigma consiste en 4 principios: autonomía, beneficencia, no maleficencia, justicia.⁵

El respeto por el derecho a la autonomía y el ejercicio de la protección a los que la tienen disminuida, se derivan como procedimientos prácticos a aplicar en el manejo terapéutico del paciente enfermo, el requisito del consentimiento informado, así como tomar decisiones de sustitución, cuando una persona presente limitaciones que le impidan realizar una acción con autonomía. Con respecto a la comunicación de la información de la enfermedad al paciente, el médico juega un rol importante, ya que todo lo que el enfermo revela en el diálogo con su estomatólogo o cualquier otro miembro del personal de

salud, es protegido por el secreto profesional, de ahí que otro de los problemas bioéticos que se plantean en relación con la epidemia del sida, es el del secreto profesional, pilar fundamental de la relación del estomatólogo con el paciente.⁶

Es necesario conocer cómo compatibilizar el secreto profesional del médico y del equipo que atiende al paciente, con la exigencia ética que surge de evitar un mal a aquellas personas que, de mantenerse en un riguroso secreto profesional, se pueden contagiar. El estomatólogo tiene la obligación de no mentir al paciente. Aunque no es necesario informar con lujo de detalles sobre el pronóstico y los futuros síntomas de la enfermedad. La comunicación de la verdad debe ir precedida por una evaluación clínica objetiva de la capacidad de comprensión del paciente y su nivel cultural y la presencia de trastornos afectivos concomitantes como la depresión.⁷

Los estomatólogos deben ser muy cuidadosos con el paciente infectado, pues generalmente estas personas son rechazadas por la sociedad; es por ello que se debe garantizar el respeto a estos pacientes, no divulgando su condición, proporcionando tratamiento dental a personas VIH-positivas o con SIDA sin discriminación.⁸

Para muchos investigadores la bioseguridad se considera una doctrina de comportamiento que está dirigida al logro de actitudes y conductas con el objetivo de minimizar el riesgo de enfermar de quienes trabajan en la prestación de servicios de salud, por las infecciones propias a las que se está expuesto durante este ejercicio.^{9, 10}

El virus del VIH actualmente se extiende por el mundo, es por ello que el estomatólogo debe estar armado de fundamentos cognoscitivos en las esferas éticas y sociales del paciente infectado, para diagnosticar y tratar aquellas alteraciones asociadas con esta infección; para que la relación estomatólogos-pacientes se establezca sobre la base del respeto, fraternidad, alta calidad científica y humana y lograr así la excelencia en la

atención estomatológica, lo que permite la atención integral a todos los pacientes. Precisamente en ello consiste el propósito de la investigación, en facilitar las herramientas necesarias a partir del nivel de conocimientos que refieran los trabajadores del policlínico en estudio, para desarrollar posteriormente estrategias dirigidas a la promoción de conocimientos bioéticos y de bioseguridad a los estomatólogos que atiendan directamente pacientes que viven con VIH/sida.

Por tal motivo, se desarrolló una investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos de estomatólogos sobre bioseguridad y el principio bioético de justicia en el tratamiento a pacientes con VIH, en el Policlínico "Epifanio Rojas Gil" del municipio San Luis, de la provincia Pinar del Río.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, para determinar el nivel de conocimientos de estomatólogos sobre bioseguridad y el principio bioético de justicia en el tratamiento a pacientes con virus de inmunodeficiencia humana en el Policlínico Epifanio Rojas Gil, municipio San Luis, de la provincia Pinar del Río, durante el período de julio de 2015 a junio de 2016.

El universo estuvo constituido por los 25 estomatólogos, siendo esta la totalidad de estomatólogos que laboran en dicho centro.

Se realizó una búsqueda sobre el tema, a través de la revisión de la bibliografía disponible, y se aplicó un cuestionario a cada estomatólogo para la evaluación de sus conocimientos sobre bioética y bioseguridad a la muestra seleccionada.

Se contabilizaron los resultados de las variables empleando Microsoft Excel. Las variables cuantitativas se calcularon mediante la estadística descriptiva a través

de distribuciones de frecuencia y método porcentual.

Se tuvieron en cuenta los aspectos éticos de la investigación, informando a cada uno de los profesionales sobre la importancia de la investigación, la forma en que esta se llevaría a cabo y los beneficios, riesgos y perjuicios que podría asumir con la participación voluntaria en el estudio. La información obtenida sería utilizada con el máximo secreto profesional y con fines netamente científicos.

RESULTADOS

En relación con el momento de tratamiento se muestra que la mayoría de los encuestados señaló que, a todo paciente con esta enfermedad, lo tratarían "*como a un paciente más*". Tabla 1

Tabla 1. Nivel de conocimientos sobre el principio bioético de justicia en relación con el momento del tratamiento. Policlínico "Epifanio Rojas Gil". San Luis. Pinar del Río. 2015 - 2016.

Frente a un paciente con VIH/SIDA	No.	%
Lo trata como un paciente más	23	92,0
Lo trata al finalizar la consulta	1	4,0
Lo cita para horario extra	1	4,0
No lo trata	-	-

Se observó que la mayoría de los estomatólogos (88 %) refirieron que atendería al paciente con VIH/sida en el consultorio; no fue aceptado por ningún encuestado el no tratar este tipo de pacientes en el consultorio. Tabla 2.

Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre el principio bioético de justicia en relación con el lugar del tratamiento.

Al tratar a este tipo de pacientes	No.	%
Debe ser tratado en el consultorio	22	88,0
No debe ser tratado en el consultorio	-	-
Debe ser tratado en consulta especializada para ellos	3	12,0

En la información se obtuvo que la mayoría de los encuestados refirió que poseen un juego de instrumentos separados y rotulados para pacientes con VIH/sida. Tabla 3.

Tabla 3. Nivel de conocimientos sobre el principio bioético de justicia en relación con instrumental a utilizar.

Al tratar a este tipo de pacientes	No.	%
Utilizan el instrumental separado y rotulado específico para este tipo de pacientes	19	76,0
Usan el instrumental destinado a la población en general	6	24,0

Al analizar los criterios acerca de bioseguridad, se comprobó que más de la mitad de los encuestados no solo conocían sobre las medidas y métodos de control, sino también el protocolo que se sigue para la desinfección y esterilización de los medios; sin embargo el 40,0 % no conocía los pasos a seguir ante un accidente de trabajo, la mayoría tenían conocimientos muy ambiguos sin definición alguna.

Tabla 4. Nivel de conocimientos de los estomatólogos sobre bioseguridad.

Medidas de bioseguridad	Conocimientos de los estomatólogos			
	Sí		No	
	No.	%	No.	%
Medidas y métodos de control	22	88,0	3	12,0
Flujograma de esterilización	23	92,0	2	8,0
Medidas ante un accidente de trabajo	15	60,0	10	40,0

Teniendo en cuenta las respuestas dadas sobre el principio bioético de justicia y bioseguridad, se observó (tabla 5) que en el aspecto bioético el nivel de conocimientos no fue bueno en la mayoría de los estomatólogos, mientras que en conocimientos sobre bioseguridad se obtuvo que en el 56,0 % de los encuestados fue bueno.

Tabla 5. Nivel de conocimientos de los estomatólogos sobre el principio bioético de justicia y bioseguridad.

Nivel de conocimientos	No. de estomatólogos			
	Bioética		Bioseguridad	
	No.	%	No.	%
Bueno	12	48,0	14	56,0
Regular	10	40,0	8	32,0
Malo	3	12,0	3	12,0

Se analizó el nivel de conocimientos sobre el principio bioético de justicia en relación con el tiempo dedicado, se constató que el 100% de los profesionales le dedicarían el tiempo necesario a la atención de dichos pacientes.

DISCUSIÓN

Se evaluó nivel de conocimientos sobre el principio bioético de justicia en relación con el momento del tratamiento refiriendo que tratarían a todo paciente con esta enfermedad "como a uno más". En estudio realizado por Betancourt García ⁵ éste afirma que al tratar a pacientes con esta dolencia fuera del horario normal de consulta se incurre en una acción antiética porque refleja el temor y la inseguridad del profesional, que a su vez es transmitida a otros pacientes y constituye un elemento discriminatorio e ilegal.

Respecto al nivel de conocimientos sobre el principio bioético de justicia en relación con el lugar del tratamiento, el hecho de que los interrogados no hayan respondido a la segunda opción que mencionaba que estos pacientes no deben ser tratados en el consultorio, se debe a que los mismos conocen los códigos de ética de la profesión médica que impiden a los profesionales de la salud rechazar a un determinado paciente, discriminado por razones sociales, raciales, ideológicas o de otra índole y por ello proponen que se cree una consulta especializada para ellos. Se debe recordar que aunque sea por una elemental razón de humanidad, el paciente, cualquiera que sea su enfermedad, ha de ser tratado con los medios disponibles en cada momento histórico y en cada lugar concreto.

En cuanto al nivel de conocimientos sobre el principio bioético de justicia en relación con instrumental a utilizar, el 76% utilizan el instrumental separado y rotulado específico para este tipo de pacientes. El hábito de rotular los instrumentales, historias clínicas, pertenencias o incluso a personas como agente biológico de peligrosidad, hace que en los profesionales de la salud se produzca una sobreatención y excesos de cuidados con respecto a lo rotulado como mecanismo psicológico de compensación.

Castillo Arocha⁸ plantea que lo adecuado sería considerar a todos los pacientes por igual como de alto riesgo y aplicar las medidas de seguridad, pues el fenotipo no declara la presencia de una enfermedad transmisible. Betancourt García⁵ plantea que los instrumentos deben ser tomados por igual tanto para un paciente que vive con VIH/sida como para cualquier otro.

Teniendo en cuenta las medidas de bioseguridad que deben practicarse en cada centro de atención estomatológica, el presente trabajo muestra que casi la mayoría de los encuestados presentaban un nivel de conocimiento bueno acerca de este tópico; sin embargo no es este un resultado que debemos resaltar como positivo teniendo en cuenta que el resto de los participantes, un poco más de la mitad, no respondió con certeza. Investigaciones con resultados similares como los de Ruiz Hernández ⁹ y Clavera Vázquez ¹¹ denotan que aunque se ha ganado en la adquisición de saberes en la materia, no se conciben profesionales que no tengan claras todas las medidas de control para evitar la propagación de enfermedades infectocontagiosas.

El nivel de conocimientos sobre el principio bioético de justicia y sobre las medidas de bioseguridad al tratar a pacientes que viven con VIH/sida fue insatisfactorio en casi la mitad de los estomatólogos encuestados, si se tiene en cuenta que en ambos aspectos indagados todavía queda un por ciento no despreciable de profesionales con niveles de conocimientos regulares y malos, lo cual es preocupante, por las consecuencias que esto podrá traer, teniendo en cuenta que en el municipio San Luis son 28 las personas portadoras del virus y que en algún momento deberán ser tratadas. Surgen en ocasiones, en nuestro medio, cuestiones éticas que han llegado hasta el rechazo encubierto de la atención de estos pacientes, por desconocimiento de los medios de protección, o por el simple miedo a un posible contagio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lolas F, Rodríguez E. Ética en investigación biomédica y psicosocial – Experiencia de capacitación en el Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética (CIEB) de la Universidad de Chile. Acta bioética. 2012; 18 (1). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2012000100002
2. Licea Rodríguez Y, Rivero Villalón M, Solana Acanda L, Pereza Acosta K. Nivel de conocimientos y actitud ante el cumplimiento de la bioseguridad en estomatólogos. Revista de Ciencias Médicas La Habana 2012; 18 (1) disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/553/html>
3. Cañete R, Guilhem D, Brito K. Consentimiento informado. Consideraciones actuales. Acta bioética. 2012; 18 (1) disponible en: <http://www.revistadeantropologia.uchile.cl/index.php/AB/article/download/19529/20691>
4. Gorrita Pérez RR. Consentimiento informado: un dilema ético a la luz de la sociedad actual. Revista de Ciencias Médicas La Habana .2012; 18 (1) disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/560/html>
5. 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 [Internet]. 2013 [citado 2016 May 6]; 11(1): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2303>
6. Quicutis Sánchez L. Potter y Freire: Diálogo de fundamentos teóricos para la educación bioética. RevBioét [Internet]. 2013 [citado 2016 Mayo 24]; 21(1): [Aprox. 9 p.]. Disponible en: http://www.revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/download/794/868
7. Serra Valdés MA. Ética, bioética y el educador en la enseñanza de las ciencias clínicas. Edu Méd Sup [Internet]. 2012 [citado 2016 Mayo 24]; 26(3): 425 -33. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412012000300008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
8. Castillo Arocha I, Castillo Guzmán A, Arocha Mariño C. Algunos aspectos relacionados con la Bioética y la Deontología Médica. Rev Cubana Invest Bioméd [Internet]. 2012 Dic [citado 2017 Mar 01]; 31(4): [Aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002012000400001&lng=es
9. Ruiz Hernández A, Fernández García J. Principios de bioseguridad en los servicios estomatológicos. Medicentro Electrónica [Internet]. 2013 Jun [citado 2016 Mayo 24]; 17(2): [Aprox. 6 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30432013000200002&script=sci_arttext&lng=en
10. Otero Rodríguez I, Vinent González R, Padrón González O, León Medina D. Enfoque extensionista sobre VIH/SIDA en la formación de estudiantes de Estomatología. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2015 Ago [citado 2016 Mayo 24]; 19(4): [Aprox. 9 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000400013

11. Clavera Vázquez T, Alea González M, Becerra Alonso O. Nivel de conocimiento del personal estomatológico sobre las enfermedades transmisibles. Municipio Lisa. Provincia Habana. 2009-2010. Rev Haban Cienc Méd [Internet]. 2012 Mar [citado 2016 Mayo 24]; 11(1): [Aprox. 5 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2012000100019&lng=es



Yarelys Sans Cueto: Estomatóloga. Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Policlínico Epifanio Rojas Gil. Municipio San Luis, Pinar del Río. Cuba. ***Si usted desea contactar con el autor de la investigación hágalo [aquí](#)***