

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**



**PERCEPCION SOBRE EL MANEJO DE PACIENTES DISCAPACITADOS
EN INTERNOS Y DOCENTES DEL PROGRAMA DE ESTOMATOLOGIA
DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA PERUANA**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER:
GOMEZ VILCAPOMA NATALIA DE JESUS**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

CIRUJANO DENTISTA

LIMA - PERÚ

2023

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA

SUBLÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA ESTOMATOLÓGICA

ASESOR:

Mg. Gissela Rosalyn Briceño Vergel

Bach. Gómez Vilcapoma Natalia de Jesús

ORCID: 0000-0001-6079-7494

AGRADECIMIENTO

Al programa de estomatología por las facilidades para poder realizar el trabajo de tesis y a mi asesora Gissela Rosalyn Briceño Vergel por su excelente acompañamiento, sabiduría y pasión a la atención odontológica a los pacientes con discapacidad.

DEDICATORIA

Agradecer siempre a Dios, mi madre, padre, hermano y novio que siempre me han acompañado en este largo y difícil camino.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la percepción sobre el manejo de pacientes físicamente discapacitados en los internos y docentes del programa de estomatología de una universidad privada.

Materiales y métodos: La tesis es observacional, transversal, descriptivo y prospectivo. La cual tuvo una población conformada por internos y docentes del Programa Académico de Estomatología cuyos resultados obtenidos se analizaron de manera univariado en frecuencias, porcentaje. Para la asociación de variables se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrado de Pearson, para evaluar los factores determinantes se utilizó un análisis de regresión logística multivariado, considerando el Odds ratio.

Resultados: El 86% de internos y 66% de docentes presentó mala percepción sobre el manejo en la atención de pacientes discapacitados, sin haber diferencias significativas ($p=0.698$). Respecto a internos, se observó diferencias significativas de la percepción entre hombres y mujeres ($p=0.004$). Sin embargo, no hubo diferencias significativas ($p>0.05$), con respecto a la edad, estado civil, procedencia, el haber tratado antes o no a un paciente discapacitado y el convivir o no con alguien que tuvo discapacidad física. Mientras que en docentes odontólogos, no hubo diferencias significativas ($p>0.05$) en todas las variables anteriormente descritas. Además, las internas presentaron 5 veces la probabilidad de desarrollar mala percepción hacia el manejo de la atención de pacientes discapacitados (OR=5.14; IC:1.56-16.97).

Conclusión: Los internos y docentes, respectivamente; presentó mala percepción sobre el manejo en la atención de pacientes discapacitados, sin embargo existe diferencias significativas entre hombres y mujeres.

Palabras claves: Percepción, Pacientes discapacitados, Pacientes físicamente discapacitados.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the perception of the management of physically disabled patients in the interns and teachers of the stomatology program of a private university.

Materials and methods: The thesis is observational, transversal, descriptive and prospective. Which had a population made up of interns and teachers of the Dentistry Academic Program whose results were analyzed univariately in frequencies, percentage. For the association of variables, the statistical test of Pearson's Chi square was used, to evaluate the determining factors, a multivariate logistic regression analysis was used, considering the Odds ratio.

Results: 86% of inmates and 66% of teachers had a poor perception of the management of care for disabled patients, with no significant differences ($p=0.698$). Regarding inmates, significant differences in perception were observed between men and women ($p=0.004$). However, there were no significant differences ($p>0.05$) with respect to age, marital status, origin, having previously treated a disabled patient or not, and living or not living with someone who had a physical disability. While in dental teachers, there were no significant differences ($p>0.05$) in all the variables previously described. In addition, the inmates presented 5 times the probability of developing poor perception towards the management of the care of disabled patients (OR=5.14; CI:1.56-16.97).

Conclusion: The interns and teachers, respectively; presented a bad perception about the management in the care of disabled patients, however there are significant differences between men and women.

Keywords: Perception, Disabled patients, Physically disabled patients.

ÍNDICE

CARATULA	I
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA	II
ASESOR	III
AGRADECIMIENTO	IV
DEDICATORIA.....	V
RESUMEN.....	VI
ABSTRACT.....	VII
ÍNDICE	VIII
INFORME DE ANTIPLAGIO.....	X
LISTA DE TABLAS	XII
LISTA DE ANEXOS.....	XIII
1. INTRODUCCIÓN	12
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	14
2. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	15
3. HIPÓTESIS	24
3.1 HIPÓTESIS GENERAL.....	24
4. VARIABLES.....	25
4.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA (S) VARIABLE (S)	25
4.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES (ANEXO 1).....	26
5. OBJETIVO	27
5.1 OBJETIVO GENERAL	27
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	27
6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	28
6.1. DISEÑO METODOLÓGICO	28
6.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	28
6.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	28
6.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	28
6.3. DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL	28
6.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN	28
6.5. CONSIDERACIONES ÉTICAS	29
6.6 PROCEDIMIENTOS Y MEDIOS DE RECOLECCION DE LA INFORMACION.....	29

6.7. ANÁLISIS ESTADÍSTICO	30
7. RESULTADOS.....	31
8. DISCUSIÓN.....	37
9. CONCLUSIONES	43
10. RECOMENDACIONES	45
11. BIBLIOGRAFÍA	46
12. ANEXOS	51

INFORME DE ANTIPLAGIO

Antiplagio TESIS

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%
INDICE DE SIMILITUD

23%
FUENTES DE INTERNET

3%
PUBLICACIONES

5%
TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet.	15%
2	www.scielo.edu.uy Fuente de Internet.	2%
3	www.researchgate.net Fuente de Internet.	1%
4	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet.	1%
5	www.elsevier.es Fuente de Internet.	1%
6	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet.	<1%
7	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet.	<1%
8	m.inei.gob.pe Fuente de Internet.	<1%
9	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet.	<1%



INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 22/08/2023

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

BACH. NATALIA DE JESÚS GÓMEZ VILCAPOMA / MG. GISELA ROSALYN BRICEÑO VERGEL

TIPO DE PROYECTO/INVESTIGACIÓN:

- PROYECTO
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
- TESIS
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL
- ARTICULO
- OTROS

()
 ()
 (X)
 ()
 ()
 ()

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO: "PERCEPCIÓN SOBRE EL MANEJO DE PACIENTES DISCAPACITADOS EN INTERNOS Y DOCENTES DEL PROGRAMA DE ESTOMATOLOGIA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA PERUANA"

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 23 %

Conformidad Autor:

Nombre: NATALIA GÓMEZ VILCAPOMA

DNI: 47158265

Huella:



Conformidad Asesor:

Nombre: GISELA ROSALYN BRICEÑO VERGEL

DNI: 068 04 684

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Caracterización de las variables sociodemográficas de internos y docentes odontólogos de una universidad peruana.....	31
Tabla 2. Comparación de la percepción sobre el manejo de pacientes discapacitados entre internos y docentes odontólogos.....	32
Tabla 3. Percepción sobre el manejo de pacientes discapacitados asociado a factores sociodemográficos de internos y docentes odontólogos.....	33
Tabla 4. Modelo de regresión logística multivariada de percepción sobre el manejo de pacientes discapacitados en internos y docentes odontólogos, de acuerdo con factores asociados.....	34
Tabla 5. Escala de percepción sobre el manejo de pacientes discapacitados en internos odontólogos asociado al sexo.....	35

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1 Operacionalización de variables.....	51
ANEXO 2. Determinación del tamaño muestral.....	52
ANEXO 3. Aprobación del comité de ética institucional de la Universidad Privada San Juan Bautista.....	53
ANEXO 4. Consentimiento informado.....	54
ANEXO 5. Instrumento.....	56
ANEXO 6. Ficha técnica.....	63
ANEXO 7 Cronograma de actividades.....	64
ANEXO 8 Presupuesto.....	66
ANEXO 9 Matriz de consistencia.....	68
ANEXO 10 Informe de antiplagio formato 64.....	69

1. INTRODUCCIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El concepto de personas con discapacidad comprende aquellos que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo con diversas barreras que pueden obstaculizar su participación plena y efectiva en la sociedad. Según el Informe Mundial sobre la Discapacidad, alrededor del 15% de la población vive con alguna forma de discapacidad. Es así que en el mundo existen casi mil millones de personas con limitación funcional.^{1,2}

En el Perú el 5,2% de la población (1 millón 575 mil personas) presenta algún tipo de discapacidad. Los adultos de 60 a más años representan el 40,5%, de 30 a 59 años con un 34,7 %, entre el 18 a 25 años representa el 10,4% y de 0 a 17 años de 14.3%. además se puede definir que el 48.3% tiene dificultad para ver, 18.5% con dos o más discapacidades, 15.1% dificultad para moverse o caminar, 7,6% dificultad para oír, 4,2% dificultad para entender o aprender, 3,2% dificultad para dificultad para relacionarse con los demás, 3,1% dificultad para hablar o cumincarse.^{3,4} De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, las personas con discapacidad son las menos atendidas en los servicios de odontología , principalmente por las barreras como inexperiencia del profesional que los lleva a tener inseguridad para la atención, posibles limitaciones ergonómicas, el difícil acceso que requiere adaptaciones físicas y equipos especiales, la comunicación o bien por desconocimiento de los familiares-cuidadores de la importancia de mantener una boca sana, lo que los lleva a ser pacientes con riesgo de caries dental y de enfermedad periodontal. ^{4,10}

Para revertir esta situación se requiere capacitar a los estudiantes y profesionales en la atención odontológica para influenciar en la instalación de buenos hábitos como el correcto cepillado dental en pacientes con algún tipo de discapacidad.⁶ De hecho, esta complejidad en el tratamiento de pacientes con necesidades especiales ha llevado a la evolución del manejo de lo mismo la cual incluye mejorar la relación con el paciente a través de comunicación que los lleva a interrelacionarse generando un ambiente de empatía.^{8,9}

El presente estudio tiene importancia teórica, porque proporciona información sobre la percepción de los estudiantes y docentes sobre el manejo de los pacientes discapacitados en la atención clínica estomatológica. Así mismo tiene impacto social ya que la información lograda permite realizar estadísticas de los niveles de percepción que tienen los cirujanos dentistas y desde su formación en el manejo de estos pacientes. Y clínicamente ayuda a los programas de formación en odontología incluir en su silabo o plan de estudios contenidos que permitan crear competencias en sus profesionales que egresan para que puedan brindar la mejor atención clínica a los pacientes discapacitados.

Por lo tanto, el propósito de la presente tesis fue determinar la percepción sobre el manejo de pacientes discapacitados en internos y docentes del programa de estomatología de una Universidad Privada Peruana.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Existen factores sociodemográficos que influyen en la percepción sobre el manejo de pacientes discapacitados en internos y docentes del programa de estomatología de una universidad privada peruana?

Problemas específicos

¿Cuáles son las características sociodemográficas de los internos y docentes del programa de estomatología de una universidad privada peruana?

¿Cuál es la diferencia de la percepción sobre el manejo de pacientes discapacitados entre internos y docentes del programa de estomatología de una universidad privada peruana?

¿Cuál es el nivel de percepción de los internos y docentes del programa de estomatología de una universidad privada peruana, sobre el manejo de pacientes discapacitados?

¿Existe asociación entre la percepción sobre el manejo de pacientes discapacitados asociado y los factores sociodemográficos de internos y docentes odontólogos

¿Existen factores sociodemográficos que determinan la percepción sobre el manejo de pacientes físicamente discapacitados en internos y docentes del programa de estomatología de una universidad privada peruana?

2. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

En el 2021, Mandasari y col.¹¹ describieron la percepción de los dentistas hacia los cuidados de pacientes especiales en Yakarta, utilizando un cuestionario traducido y adaptado al indonesio que se distribuyó a través de la red de internet, del WhatsApp a finales de 2019. Los datos cuantitativos obtenidos se analizaron a través software estadístico para correlacionar mediante la prueba de Chi-Cuadrado, participando un total de 250 odontólogos, de ellos 173 dentistas generales y 77 odontólogos especialistas, encontrando que la mayoría de los encuestados informaron que no tenían el conocimiento hacia el cuidado a pacientes especiales y que durante su formación en la escuela de odontología del pre grado no le proporcionaron las competencias, concluyendo que la mayoría de los encuestados tienen una mala percepción hacia los cuidados especiales. Sin embargo, la mayoría de los encuestados mostró motivación e interés hacia la formación en pacientes de cuidados especiales.

En el 2021, Dos Santos y col.¹² determinaron la percepción de los estudiantes y profesores de Odontología de la Universidad Federal de Piauí (UFPI - Brasil) sobre si el cuidado de las personas con necesidades especiales (PNE) debe ser incluido en su curso, asimismo se analizaron las reacciones de los estudiantes ante un escenario simulada de atención odontológica para PNE. Además se realizó una encuesta sobre la situación de la inclusión de PNE en otras universidades de Brasil. Profesores y estudiantes llenaron cuestionarios y se recopiló información sobre los currículos universitarios de sus sitios web. Este estudio fue un estudio transversal, descriptivo y exploratorio, se realizó un análisis descriptivo de la información recolectada, y se aplicó la prueba exacta de Fisher. La mayoría de los estudiantes de la UFPI relataron no haber tratado nunca una PNE (54,8%) y, de estos, 67,7%

no se sintieron seguros para brindar este tratamiento. La mayoría de los profesores (73,1%) refirió haber tratado PNE. La mayoría de los estudiantes (84,7%) y profesores (53,8%) están de acuerdo en que la Odontología para PNE debe ser obligatoria en la estructura curricular. La falta de confianza fue la reacción más común de los estudiantes ante una simulación de atención dental para un PNE. La odontología para PNE forma parte del plan de estudios del 67,8% de las carreras de odontología encuestadas. En conclusión, la falta de odontología para PNE durante la formación de los estudiantes puede hacer que los dentistas no estén seguros de cómo tratar la PNE en situaciones de la vida real.

En el 2019, Cançado y col.¹³ evaluaron la percepción de los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Federal de Rio Grande do Sul (FO-UFRGS), que cursaron la disciplina electiva de Atención Odontológica para Pacientes con Necesidades Especiales (PNE). Se realizó un estudio longitudinal, observacional y analítico, en el cual se administró un cuestionario con 20 preguntas abiertas y cerradas a 64 estudiantes de los ciclos 9 y 10 que habían cursado la mencionada disciplina. El 98,4% (n=63) de los estudiantes se sintió conmovido y obtuvo una lección de vida de los pacientes; el 86% (n=55) se identificó con la atención odontológica a PNE; el 67,2% (n=43) no mostró interés en especializarse en este campo; sin embargo, el 76,6% (n=49) manifestó sentirse preparado para brindar atención a PNE; el 98,4% (n=63) recomendaría este curso a sus compañeros; el 100% (n=64) consideró que el aprendizaje obtenido fue importante para su formación académica como dentistas y que este curso debería ser obligatorio en el plan de estudios. En conclusión, para los estudiantes encuestados, el curso de Atención Odontológica para PNE es fundamental para su formación y debería ser obligatorio; les ha permitido conocer una realidad nueva y desmitificar

sus temores y prejuicios; además, los ha convertido en profesionales más capacitados y empáticos para atender a esta población.

En el 2019, McKenzie y col.¹⁴ exploraron las actitudes de los estudiantes de odontología sobre el tratamiento de poblaciones rurales de bajos ingresos y con necesidades especiales. Se invitó a 259 estudiantes de los cuatro años de una facultad de odontología en Estados Unidos a participar en una encuesta en enero de 2018. La encuesta incluía preguntas sobre el tratamiento de estas tres poblaciones en áreas como valor personal, percepción de preparación, comodidad, intención futura de tratar y responsabilidad profesional. Un total de 227 estudiantes completaron la encuesta, lo que representa una tasa de respuesta general del 87,6%. Los resultados por clase fueron los siguientes: D1 n=63, tasa de respuesta del 100%; D2 n=60, tasa de respuesta del 98,4%; D3 n=67, tasa de respuesta del 98,5%; y D4 n=37, tasa de respuesta del 53,6%. Los resultados indicaron que la clase a la que pertenecían los estudiantes no fue un predictor de su disposición a tratar a las poblaciones mencionadas. En cuanto a las poblaciones rurales y no blancas, se encontró una correlación significativa entre el valor personal y profesional y la intención de tratar. Las mujeres mostraron una responsabilidad profesional más fuerte en relación al tratamiento de poblaciones rurales de bajos ingresos ($M=1.97$, $SD=1.09$; $p=0.004$) y no blancas ($M=1.95$, $SD=1.07$; $p=0.013$) en comparación con los hombres ($M=2.44$, $SD=1.23$; $M=2.34$, $SD=1.22$, respectivamente). Los estudiantes más avanzados reportaron una mayor preparación para tratar a poblaciones rurales y no blancas, pero no a pacientes con necesidades especiales. La preparación se correlacionó únicamente con la intención de tratar a pacientes con necesidades especiales. Además, las mujeres se sintieron menos cómodas que los hombres al tratar a pacientes con necesidades

especiales ($\chi^2=6,10$, $p=0,014$). La residencia en la ciudad natal tuvo un efecto limitado solo en relación a pacientes con necesidades especiales. La residencia rural no predijo las actitudes de los estudiantes hacia el servicio a pacientes rurales. En conclusión, los estudiantes informaron tener intenciones positivas de atender a poblaciones de bajos ingresos, pero mostraron menos confianza y disposición para tratar a pacientes con necesidades especiales, especialmente entre las mujeres.

En el 2018, Mohebbi y col.¹⁵ evaluaron la promoción de la salud entre las personas con discapacidad, en un estudio transversal con 193 dentistas del 54 ° Congreso y Exposición Internacional de la Asociación Dental Iraní en 2014 con un cuestionario válido y confiable. El cuestionario incluyó preguntas sobre actitud, satisfacción con los cursos de capacitación, barreras percibidas para aprender sobre la salud bucal de los pacientes con discapacidades, edad, sexo, ubicación de la oficina (ciudad) y experiencia en el tratamiento de pacientes con discapacidades cuyos datos de 117 cuestionarios fueron analizados en el software SPSS mediante análisis de regresión lineal donde la edad media de los participantes fue de 35,5 (10,1) años, y El 53,8% de los participantes eran hombres. La puntuación media de actitud y barreras percibidas fue 27 de 52 y 13,6 de 24, por lo cual los dentistas no estaban satisfechos con la educación que habían recibido. La barrera más importante fue la escasez de expertos para la formación (52,1%). El modelo de regresión lineal que controla los factores de confusión reveló una mejor actitud entre los odontólogos con mayor satisfacción con su formación académica y entre los que perciben menos barreras en recibir la educación académica. Concluyendo que la actitud de los odontólogos hacia la promoción de la salud bucal de los pacientes con discapacidad no estaba en un nivel estado deseable y los odontólogos satisfechos con su formación académica tuvieron una mejor actitud hacia el tratamiento de estos

pacientes, lo que indica la necesidad de programas de formación interactivos más amplios.

En el 2018 Ajwa y col.¹⁶ evaluaron el conocimiento de odontólogos en Arabia Saudita sobre el manejo de pacientes con discapacidades físicas. Mediante una encuesta digitalizada entre los odontólogos que constaba de 20 ítems que incluían años de práctica dental, experiencia previa el tratamiento de un paciente con discapacidades físicas y cualquier dificultad en el manejo de tales casos, para el análisis de la información obtenida de 2030 odontólogos se realizaron mediante la prueba de chi-cuadrado para investigar las asociaciones entre factores utilizando SPSS Paquete de software estadístico versión 22.0 (Chicago, IL. WA). Obteniendo que la mayoría (91,0%) informó que su universidad no fue lo suficientemente buena en la preparación ellos para tratar a un paciente con discapacidad física y necesitan tener más conocimiento para tratarlos. Se informó que la discapacidad auditiva es la más difícil de manejar. Dos tercios (66,6%) informaron que su clínica no tiene las instalaciones para ayudar en el manejo de estos pacientes. Estadísticamente, se encontró una asociación significativa entre género y la mayoría de los ítems de percepción ($P < 0.05$). Concluyendo que el tratamiento de pacientes con discapacidades físicas se considera un desafío para la mayoría de los odontólogos en Arabia Saudita. La escuela de odontología debe proporcionar más cursos y programas de capacitación sobre cómo manejar los discapacitados físicos pacientes. Se recomienda encarecidamente el uso de herramientas tecnológicas de comunicación para manejar a esos pacientes,

En el 2017, AlQahtani¹⁷ evaluaron los factores asociados de la autoeficacia en el manejo de Adultos con discapacidades física y mental entre los dentistas en ejercicio en Arabia Saudita, realizando una prueba piloto en la cual se utilizó un

cuestionario que se distribuyó a una muestra por conveniencia de 1000 dentistas cuyos resultados se analizaron de manera descriptiva e inferencial. Entre los encuestados 43% fueron hombres, Solo el 14% describió su autoeficacia en el manejo de Adultos con discapacidad física y mental como "alta". Mediante la Regresión multivariable los análisis revelaron asociaciones significativas entre la autoeficacia "alta" y el género masculino (Odd ratio (OR) = 2,39, IC del 95% = 1,16–4,89), experiencia en la práctica de la odontología durante 11 años o más (OR = 2,19 95% CI = 1,04–4,47), especialización en odontopediatría (OR = 3,98, 95% CI = 1,31–12,07), anterior experiencia en la gestión de adultos con discapacidad física y mental (OR = 4,23, IC del 95% = 1,59-11,22) y conocimiento de las regulaciones para manejo de adultos con discapacidades físicas y mental (OR = 2,62, IC del 95% = 1,42–4,38). La interacción de género x edad fue significativamente asociado ($p = 0,028$) con la autoeficacia "alta". Los análisis estratificados por género revelaron una significativa asociación entre la edad y la autoeficacia "alta" sólo entre los dentistas masculinos. Concluyendo que un gran porcentaje de dentistas reportaron autoeficacia baja y moderada en el manejo de adultos con discapacidades físicas y mental, particularmente entre mujeres dentistas. Sin embargo, se requieren más estudios para verificar los factores asociados con la autoeficacia en el presente estudio, e identificar otros factores que puede influir en la autoeficacia en el manejo de adultos con discapacidad física y mental.

En el 2020, Phlypo y col.¹⁸ evaluaron la percepción de las necesidades, las barreras, las prácticas actuales de salud y el cuidado bucales según la percepción de los gerentes y cuidadores en organizaciones para personas con discapacidad, mediante dos cuestionarios, uno para gerentes y otro para los cuidadores distribuyéndolo en las 570 organizaciones de personas con discapacidad de

Flandes. Se utilizaron dos cuestionarios, uno para los gerentes y otro para los cuidadores, que se distribuyeron en las 570 organizaciones de personas con discapacidad de la región. Los gerentes percibieron una mejor salud bucal ($P = 0.019$) y mencionaron menos necesidades de salud bucal ($P = 0.049$) cuando había una colaboración con un dentista y se había establecido una política de salud bucodental en su organización. Además, percibieron una mejora en la salud bucal cuando existía una política establecida ($P = 0.048$). El 70% de los cuidadores mencionaron tener suficientes conocimientos teóricos y el 75% habilidades prácticas, mientras que el 46% manifestó interés en recibir educación en salud bucal. La mayoría de los cuidadores mostraron interés en la educación práctica y adaptada a las necesidades de los clientes. Aquellas organizaciones con un proyecto de salud oral indicaron una mayor apertura a cuestiones de salud bucal en comparación con las organizaciones sin dicho proyecto (97% frente a 81%; $P = 0.045$). Cuando había colaboración con un dentista, las organizaciones mostraron mayor disposición a responder las preguntas de los cuidadores (96% frente a 72%; $P = 0.004$) y se encontraba disponible un punto de contacto claro (81% frente a 48%; $P = 0.004$). Además, los cuidadores mostraron mayor interés en recibir educación en salud bucal ($P = 0.023$) y mencionaron una mayor conciencia sobre la salud bucal de sus clientes ($P = 0.015$). Aproximadamente el 23% y el 30% de los cuidadores indicaron que se seguían pautas para la limpieza de los dientes naturales y prótesis en sus organizaciones, respectivamente. En conclusión, a pesar de la baja tasa de respuesta en la encuesta y de la limitación de llegar solo a administradores y cuidadores, este estudio proporciona aspectos relevantes que deben tenerse en cuenta al formular recomendaciones para la promoción de la salud en personas con discapacidad en Flandes.

En el 2019, Descamps y col.¹⁹ evaluaron las opiniones y los conocimientos de los dentistas belgas sobre el cuidado dental de los niños con DS (Síndrome de Down). Se utilizó una muestra de dentistas que completaron un cuestionario validado, con un total de 356 cuestionarios (177 hombres, 179 mujeres). Se encontró que la edad promedio de los dentistas fue de 50,3 años (DE: 11,9) y el 75% obtuvo su título hace más de 20 años. El 72,5% de todos los dentistas indicaron que no habían recibido instrucciones sobre cómo tratar a niños con SD durante su formación en odontología, aunque este porcentaje fue del 39% para los dentistas que obtuvieron su título hace menos de 10 años. La mitad del grupo manifestó que sería muy deseable recibir formación y educación adicionales (52,8%). En conclusión, los dentistas parecen no sentirse cómodos al tratar a niños con Síndrome de Down y los remiten a centros de atención especializados en hospitales. Es positivo que los dentistas estén dispuestos a recibir formación y educación adicionales para sentirse más seguros al tratar a estos niños en su práctica diaria. Sin embargo, no se debe asumir que, simplemente porque los estudiantes o dentistas calificados recibieron dicha capacitación, automáticamente atenderán a más pacientes con necesidades especiales.

En el 2019, Chandrapooja y col.²⁰ Determinaron el conocimiento sobre el manejo de Niños con síndrome de Down. Mediante un cuestionario que consta de 15 preguntas y se distribuyó entre la población local. En una muestra de 50 participantes de estudiantes universitarios de odontología de Chennai, encontrando que el 39,3% conocían los métodos de tratamiento clínico de los niños con síndrome de Down y el 32,1% no lo conocían, Así mismo más del 90% de los estudiantes de odontología estaban al tanto del galvanismo oral, pero casi el 70% de los estudiantes no conocía los efectos adversos y algunas condiciones específicas en el galvanismo oral. Concluyendo que más del 90% de los estudiantes conocían las manifestaciones

clínicas y dentales de la afección y el diagnóstico, pero no estaban al tanto del manejo del comportamiento y las opciones de tratamiento. resumir, los estudiantes de odontología deberían obtener más condiciones específicas del conocimiento, métodos de prevención para el tratamiento de la caries y el tratamiento odontológico y médico Complicaciones, la afección se puede tratar de manera eficiente.

3. HIPÓTESIS

3.1 HIPÓTESIS GENERAL

Existen factores sociodemográficos que influyen en la percepción sobre el manejo de pacientes discapacitados en internos y docentes del programa de estomatología de una universidad privada peruana.

Existen diferencias en la percepción sobre el manejo de pacientes discapacitados entre internos y docentes del programa de estomatología de una universidad privada peruana.

Existe asociación entre la percepción sobre el manejo de pacientes discapacitados asociado y los factores sociodemográficos de internos y docentes odontólogos.

Existen factores sociodemográficos que determinan la percepción sobre el manejo de pacientes físicamente discapacitados en internos y docentes del programa de estomatología de una universidad privada peruana.

4. VARIABLES

4.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA (S) VARIABLE (S)

A continuación, se describirá detalladamente las variables, dependiente, independiente e interviniente:

- Variable independiente: Percepción sobre el manejo de pacientes discapacitados en internos y docentes.
- Definición conceptual: Conocimiento y actitud del manejo de pacientes con discapacidad (visual, auditiva, física).
- Variable dependiente: No presenta por ser un estudio descriptivo de una sola variable.
- Definición conceptual: No presenta.
- Variable interviniente: Genero
- Definición conceptual: Característica fenotípica que definen al hombre y mujer.
- Variable interviniente: Estado civil.
- Definición conceptual: condiciones de una persona que determinan su condición jurídica que le otorgan un conjunto de derechos y obligaciones
- Variable interviniente: Lugar de Procedencia.
- Definición conceptual: Lugar de nacimiento y vivienda antes de establecer definitivamente su lugar de vivienda.

- Variable interviniente: Máximo grado académico alcanzado.

Definición conceptual: Grado académico alcanzados después de haber cumplido los estudios universitarios.

Variable interviniente: Tiempo de ejercicio de la profesión.

Definición conceptual: Periodo después de haber terminado su formación profesional.

Variable interviniente: Experiencia atendiendo a un paciente físicamente discapacitado.

Definición conceptual: Tratamiento a pacientes con alguna deficiencia motora, mental o sensorial.

Variable interviniente: Convivencia con personas físicamente discapacitada.

Definición conceptual: Interrelación con el paciente con discapacidad.

Variable interviniente: Tiene alguna discapacidad física.

Definición conceptual: Se refiere a si tiene algunas de condición de discapacidad.

4.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES (ANEXO 1)

La operacionalización de las variables del presente estudio se presenta en el Anexo 1.

5. OBJETIVO

5.1 OBJETIVO GENERAL

Evaluar los factores sociodemográficos que pudieran influir en la percepción sobre el manejo de pacientes discapacitados en internos y docentes del programa de estomatología de una universidad privada peruana.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las características sociodemográficas de los internos y docentes del programa de estomatología de una universidad privada peruana.
- Comparar la percepción sobre el manejo de pacientes discapacitados entre internos y docentes del programa de estomatología de una universidad privada peruana
- Determinar el nivel de percepción de los internos y docentes del programa de estomatología de una universidad privada peruana, sobre el manejo de pacientes discapacitados.
- Establecer la asociación entre la percepción sobre el manejo de pacientes discapacitados asociado y los factores sociodemográficos de internos y docentes odontólogos.
- Establecer los factores sociodemográficos que determinan la percepción sobre el manejo de pacientes físicamente discapacitados en internos y docentes del programa de estomatología de una universidad privada peruana

6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

6.1. DISEÑO METODOLÓGICO

La tesis es observacional, transversal, descriptivo y prospectivo

6.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Por el número de variables: Descriptiva porque evalúo la percepción hacia el manejo de pacientes físicamente discapacitado en internos y docentes.

Por el número de mediciones: Es transversal porque se realizó la medición de la percepción en un solo momento.

Según la fuente de recolección de datos: Es prospectivo porque la información se obtuvo mediante un cuestionario en el momento actual.

Por la intervención: Es observacional porque solo se midió la percepción del estudiante y el docente.

6.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

La presente tesis es observacional descriptivo.

6.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo conformada por todos los internos y docentes del Programa Académico de Estomatología.

6.3. DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL

En la presente tesis se consideró el total de la población que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

6.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

La Selección de la muestra se realizó de forma aleatoria simple

Criterios de inclusión

- Estudiantes matriculados en el internado semestre 2021-II
- Docentes contratados en el semestre 2021-II.
- Internos y docentes que firmen el consentimiento informado

Criterios de Exclusión

- Internos y docentes que no firmaron el consentimiento informado.

6.5. CONSIDERACIONES ÉTICAS

La presente tesis se remitió al Comité de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista, para pedir la autorización respectiva. Posteriormente una vez recibida la aprobación, se procedió a solicitar los permisos correspondientes a la autoridad competente y así poder ejecutar el cuestionario planteado en esta investigación. Esta investigación no supuso ningún riesgo para la vida humana o animal puesto que es un estudio descriptivo, se aplicó un consentimiento informado de internos y cirujanos dentistas para realizar el cuestionario de percepción hacia el manejo de pacientes físicamente discapacitado en un formato digital del Google forms. La información obtenida se almacenó en una carpeta con clave en la cual solo el investigador tuvo acceso y posteriormente concluida la tesis se eliminó.

6.6 PROCEDIMIENTOS Y MEDIOS DE RECOLECCION DE LA INFORMACION

Se realizó un cuestionario de percepción hacia el manejo de pacientes físicamente discapacitado en internos y docentes previa autorización del comité de ética y del director del programa de estomatología para poder realizar el trabajo previo consentimiento informado mediante un link digital Google Drive que facilitó la obtención de la información, la cual se almacenó en una base de datos en hoja de cálculo en donde se registró toda la información para los análisis estadísticos.

El instrumento fue revalidado por opiniones de expertos en el tema (en base a los datos presentados del cuestionario y resumida en una ficha técnica para su uso y validación (Anexo 7).

6.7. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se organizó la información en una base de datos en Excel la cual se analizó en el paquete estadístico SPSS versión 25, para obtener el análisis univariado se analizó las frecuencias, medias y porcentaje que se presenta en tablas y gráficos estadísticos para la mejor interpretación. Para la asociación se utilizó el Chi cuadrado de Pearson, y para evaluar los factores determinantes se utilizó un análisis de regresión logística multivariado, considerando el Odds ratio. Todas las pruebas serán consideradas con un nivel de significancia de $p < 0.05$

7. RESULTADOS

Tabla 1. Caracterización de las variables sociodemográficas de internos y docentes odontólogos de una universidad peruana.

Variable	Categoría	Internos f (%)	Docentes f (%)	Total f (%)
Sexo	Femenino	79 (79.0)	50 (66.7)	129 (73.7)
	Masculino	21 (21.0)	25 (33.3)	46 (26.3)
^(a) Grupo etario	< 26 años	52 (52.0)		52 (52.0)
	≥ 26 años	48 (48.0)		48 (48.0)
	< 42 años		38 (50.7)	38 (50.7)
	≥ 42 años		37 (49.3)	37 (49.3)
Estado civil	Soltero	88 (88.0)	33 (44.0)	121 (69.1)
	Casado o conviviente	12 (12.0)	42 (56.0)	54 (30.9)
Procedencia	Capital	62 (62.0)	36 (48.0)	98 (56.0)
	Provincia	38 (38.0)	39 (52.0)	77 (44.0)
Experiencia profesional	< 10 años		18 (24.0)	18 (24.0)
	≥ 10 años		57 (76.0)	57 (76.0)
¿Alguna vez ha tratado a un paciente con discapacidad física?	Si	48 (48.0)	61 (81.3)	109 (62.3)
	No	52 (52.0)	14 (18.7)	66 (37.7)
¿Convive o ha convivido con alguien que tuvo algún tipo de discapacidad física?	Si	33 (33.0)	14 (18.7)	47 (26.9)
	No	67 (67.0)	61 (81.3)	128 (73.1)
Edad	Media ± DE	26.6 ± 5.1	42.2 ± 8.9	33.3 ± 10.4

(a): Punto de corte en las medias para cada grupo; f: frecuencia absoluta, DE: Desviación Estándar.

De los 175 odontólogos participantes, la edad promedio de los encuestados fue 26.6 ± 5.1 años y 42.2 ± 8.9 años, para los 100 internos y 75 docentes, respectivamente. El sexo predominante tanto en internos como en docentes fue el femenino con 79% y 66.7%, respectivamente. La mayoría de los internos (88%) y profesionales (56.0%) fueron solteros y casados, respectivamente. Además, el 62% de los estudiantes y el 39% de los docentes residían en la capital y provincia, respectivamente. Respecto a los docentes, el 76% contaba con 10 años o más de experiencia profesional.

Por otro lado, el 48% de estudiantes y el 81.3% de docentes informaron que han tratado a un paciente con discapacidad física. Finalmente, solo el 33% de los estudiantes y el 18.7% de los docentes han convivido con alguien que tuvo discapacidad física.

Tabla 2. Comparación de la percepción sobre el manejo de pacientes discapacitados entre internos y docentes odontólogos.

Odontólogo	f (%)	Percepción		χ^2	p-valor
		Malo	Bueno		
Internos	100 (100.0)	86 (86.0)	14 (14.0)	0.150	0.698
Profesionales	75 (100.0)	66 (88.0)	9 (12.0)		

f: frecuencia absoluta; χ^2 : Chi cuadrado de Homogeneidad, $p < 0.05$ (diferencias significativas).

Tabla 3. Percepción sobre el manejo de pacientes discapacitados asociado a factores sociodemográficos de internos y docentes odontólogos.

Variable	Categorías	Percepción de internos		*p	Percepción de docentes		P
		Malo	Bueno		Malo	Bueno	
		f (%)	f (%)		f (%)	f (%)	
Sexo	Femenino	72 (91.1)	7 (8.9)	0.004*	45 (90.0)	5 (10.0)	0.451
	Masculino	14 (66.7)	7 (33.3)		21 (84.0)	4 (16.0)	
Edad	< 26 años	43 (82.7)	9 (17.3)	0.321			1.000
	≥ 26 años	43 (89.6)	5 (10.4)				
	< 42 años				33 (86.8)	5 (13.2)	
	≥ 42 años			33 (89.2)	4 (10.8)		
Estado civil	Soltero	76 (86.4)	12 (13.6)	1.000	31 (93.9)	2 (6.1)	0.296
	Casado o conviviente	10 (83.3)	2 (16.7)		35 (83.3)	7 (16.7)	
Procedencia	Lima o Callao	52 (83.9)	10 (16.1)	0.433	32 (88.9)	4 (11.1)	1.000
	Provincia	34 (89.5)	4 (10.5)		34 (87.2)	5 (12.8)	
	No soy profesional	86 (86.0)	14 (14.0)				
Experiencia profesional	< 10 años				16 (88.9)	2 (11.1)	0.915
	≥ 10 años				48 (84.2)	9 (15.8)	
¿Alguna vez ha tratado a un paciente con discapacidad física?	Si	43 (89.6)	5 (10.4)	0.321	54 (88.5)	7 (11.5)	1.000
	No	43 (82.7)	9 (17.3)		12 (85.7)	2 (14.3)	
¿Convive o ha convivido con alguien que tuvo algún tipo de discapacidad física?	Si	27 (81.8)	6 (18.2)	0.590	12 (85.7)	2 (14.3)	1.000
	No	59 (88.1)	8 (11.9)		54 (88.5)	7 (11.5)	

*Basado de Chi cuadrado de Homogeneidad, $p < 0.05$ (diferencias significativas).

Respecto a los internos odontólogos, se observó diferencias significativas ($p = 0.004$) de la percepción sobre el manejo de pacientes discapacitados entre hombres y mujeres. Sin embargo, no hubo diferencias significativas, respecto a la edad ($p = 0.321$), estado civil ($p = 1.000$), procedencia ($p = 0.433$), el haber tratado antes a un paciente discapacitado o no ($p = 0.321$) y el convivir o no con alguien que tuvo discapacidad física ($p = 0.590$).

Por otro lado, respecto a los docentes odontólogos, no se observó diferencias significativas entre las categorías de las variables sexo ($p = 0.451$), edad ($p = 1.000$), estado civil ($p = 0.296$), procedencia ($p = 1.000$), experiencia profesional ($p = 0.915$), el haber tratado antes a un paciente discapacitado o no ($p = 1.000$) y el convivir o no con alguien que tuvo discapacidad física ($p = 1.000$).

Tabla 4. Modelo de regresión logística multivariada de percepción sobre el manejo de pacientes discapacitados en internos y docentes odontólogos, de acuerdo a factores asociados.

Variable	Categorías	Modelo crudo								Modelo ajustado			
		Percepción internos				Percepción docente				Percepción internos			
		*p	OR	IC 95%		*p	OR	IC 95%		*p	OR	IC 95%	
				LI	LS			LI	LS			LI	LS
Sexo	Femenino	0.002*	10.58	2.31	48.51	0.699	1.34	0.30	5.97	0.007*	5.14	1.56	16.97
	Masculino		1.00				1.00				1.00		
Edad	< 26 años	0.075	0.26	0.06	1.15								
	≥ 26 años		1.00										
	< 42 años					0.166	0.35	0.08	1.55				
Estado civil	≥ 42 años												
	Soltero	0.181	4.11	0.52	32.48	0.686	1.36	0.31	6.02				
Procedencia	Casado o conviviente		1.00				1.00						
	Lima o Callao	0.545	0.66	0.17	2.54	0.767	1.22	0.32	4.67				
Experiencia profesional	Provincia		1.00				1.00						
	< 10 años					0.316	2.59	0.40	16.67				
	≥ 10 años						1.00						
¿Alguna vez ha tratado a un paciente con discapacidad física?	Si	0.097	3.39	0.80	14.31	0.328	2.21	0.45	10.78				
	No		1.00										
¿Convive o ha convivido con alguien que tuvo algún tipo de discapacidad física?	Si	0.265	0.48	0.13	1.75	0.946	0.94	0.16	5.38				
	No		1.00										

OR: Odds ratio; IC 95%: Intervalo de confianza al 95%. Modelo logit: todas las variables fueron ingresadas en el análisis estadístico del modelo multivariado en crudo. Posteriormente se ajustó el modelo solo con el factor asociado (*p<0.05). El Pseudo R² de Nagelkerke fue 0.242 y 0.075 para el modelo crudo de la variable percepción en internos y profesionales, respectivamente. Para el modelo ajustado sobre percepción en internos, el Pseudo R² fue 0.121, p = 0.008 (significativo para la prueba omnibus del coeficiente del modelo).

Según el modelo de regresión logística multivariado, se pudo observar en los internos odontólogos que la única variable influyente fue el sexo, ya que las mujeres presentaron 5 veces la probabilidad de desarrollar mala percepción hacia el manejo de la atención de pacientes discapacitados (OR = 5.14; IC: 1.56 - 16.97) respecto a los hombres; mientras que en los docentes odontólogos el sexo no fue considerado un factor influyente (p = 0.699). Por otro lado, las variables: edad, estado civil, procedencia, experiencia profesional, el haber tratado previamente a un paciente con discapacidad física y el haber convivido con este tipo de pacientes no fueron considerados factores influyentes, tanto para los internos (p>0.05) como para los docentes odontólogos (p>0.05).

Tabla 5. Escala de percepción sobre el manejo de pacientes discapacitados en internos odontólogos asociado al sexo.

Reactivos	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo	Sexo
	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)	*p
R1. Siento que el conocimiento que tengo es adecuado para atención de cualquier paciente con discapacidad física.	0 (0.0)	17 (17.0)	7 (7.0)	63 (63.0)	13 (13.0)	0.133
R2. Creo que un paciente con discapacidad física recibe un trato justo.	0 (0.0)	32 (32.0)	13 (7.0)	35 (35.0)	20 (20.0)	0.200
R3. Considero importante brindar atención de calidad al paciente con discapacidad física.	6 (6.0)	1 (1.0)	1 (1.0)	22 (22.0)	70 (70.0)	0.705
R4. En algún momento supe que había una clínica dental que brindaba tratamiento a un paciente con discapacidad física.	14 (14.0)	22 (22.0)	29 (29.0)	28 (28.0)	7 (7.0)	0.255
R5. Considero una situación compleja, brindar tratamiento dental a un paciente con discapacidad física.	5 (5.0)	32 (32.0)	17 (17.0)	42 (42.0)	4 (4.0)	*0.029
R6. Prefiero NO atender a un paciente con ceguera, porque lo considero difícil.	0 (0.0)	92 (92.0)	3 (3.0)	3 (3.0)	2 (2.0)	*0.039
R7. Prefiero NO atender a un paciente con discapacidad auditiva, porque lo considero difícil.	38 (38.0)	50 (50.0)	5 (3.0)	5 (5.0)	2 (2.0)	0.077
R8. Prefiero NO atender a un paciente con discapacidad del habla, porque lo considero difícil.	37 (37.0)	51 (51.0)	6 (6.0)	4 (4.0)	2 (2.0)	*0.025
R9. Prefiero NO atender a un paciente en silla de ruedas, porque lo considero difícil.	39 (39.0)	49 (49.0)	7 (7.0)	3 (3.0)	2 (2.0)	*0.008
R10. Siento que un paciente con discapacidad física necesita una habilidad especial para ser tratado.	13 (13.0)	26 (26.0)	13 (13.0)	35 (35.0)	13 (13.0)	0.750
R11. Siento que un paciente con discapacidad física para ser tratado necesita un equipo especial.	5 (5.0)	27 (27.0)	13 (13.0)	43 (43.0)	12 (12.0)	0.404
Q12. Siento que el lugar donde laboro tiene las instalaciones adecuadas para atender a un paciente con discapacidad física.	17 (17.0)	30 (30.0)	23 (23.0)	27 (27.0)	3 (3.0)	0.047
R13. Siento que la formación académica universitaria que recibí en relación a la atención de pacientes con discapacidad física fue adecuada.	10 (10.0)	16 (16.0)	18 (18.0)	48 (48.0)	8 (8.0)	0.181
R14. Siento que el paciente con discapacidad física debe estar siempre acompañado durante la atención dental, porque eso facilita la comunicación y el manejo de la situación.	3 (3.0)	3 (3.0)	3 (3.0)	51 (51.0)	40 (40.0)	0.185
R15. Si tengo que atender a un paciente con discapacidad física, lo atendería en un horario donde no tenga pacientes en espera.	3 (3.0)	11 (11.0)	8 (8.0)	55 (55.0)	23 (23.0)	0.913
R16. Siento que necesito cursos más especializados sobre el manejo de pacientes con discapacidad física.	2 (2.0)	4 (4.0)	6 (6.0)	51 (51.0)	37 (37.0)	0.125

R17. Siento que el uso de un software o un aplicativo de teléfono me ayudaría a comunicarme mejor con un paciente con discapacidad física.	2 (2.0)	9 (9.0)	26 (26.0)	47 (47.0)	16 (16.0)	0.606
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------	---------	-----------	-----------	-----------	-------

**Basado en el test exacto de Fisher, $p < 0.05$ (asociación significativa).*

Al analizar los reactivos de la Escala de Percepción sobre el manejo de pacientes discapacitados en internos odontólogos asociado al sexo, se pudo observar asociaciones estadísticamente significativas con R5 (Considero una situación compleja, brindar tratamiento dental a un paciente con discapacidad física.), R6 (Prefiero NO atender a un paciente con ceguera, porque lo considero difícil), R8 (Prefiero NO atender a un paciente con discapacidad del habla, porque lo considero difícil) y R9 (Prefiero NO atender a un paciente en silla de ruedas, porque lo considero difícil) ($p = 0.029$, $p = 0.039$, $p = 0.025$ y $p = 0.008$; respectivamente).

8. DISCUSIÓN

La Federación Dental Internacional (FDI) con objeto de mejorar el acceso de las personas con discapacidad a los servicios de salud y el nivel de cobertura de éstos, orienta a los países a conocer y promover la inclusión en los programas de salud, a elaborar instrumentos normativos y reforzar la capacidad de formulación de políticas en relación con sus necesidades. Además, aboga por la evaluación de riesgos para la salud bucal y la capacitación a profesionales odontólogos en habilidades de promoción de la salud bucodental como componente esencial de la salud general, a fin de atender en forma multidisciplinaria a las personas con discapacidad.²¹ Por consiguiente, el objetivo de este estudio fue evaluar la percepción sobre el manejo de pacientes físicamente discapacitados en internos y docentes odontólogos en una universidad de la capital peruana.

En la presente investigación, respecto a la pregunta si ¿Alguna vez ha tratado a un paciente con discapacidad física? se encontró que el 81.3% de docentes trataron a un paciente con discapacidad física, estos resultados se aproximan a lo reportado por Crocé *et al* (95.7%) y Conciecao *et al* (73.1%) en donde los profesionales declararon tratar a personas con discapacidad como parte de su práctica clínica.^{12,22} Sin embargo, difieren de los resultados obtenidos por Ajwa *et al* quienes informaron que el 46.4% de los que realizan la práctica odontológica,¹⁶ han tratado a pacientes con discapacidades físicas. Esta discrepancia puede deberse a que en el estudio de se consideró una medición general que incluyó internos, estudiantes de clínica, odontólogos generales, especialistas y consultores, sin individualizar los niveles educativos; a diferencia del presente estudio en el que se separó los resultados en internos

de odontología y docentes odontólogos. Respecto a los internos odontólogos, el 48.0% informó haber tratado a un paciente con discapacidad física, estos resultados son similares a lo obtenido por Conciecao *et al* quienes hallaron que el 45.2% había tratado a un paciente con las características mencionadas¹² Esto hallazgos denotan la necesidad de que los estudiantes tengan mayor contacto con pacientes con alguna discapacidad durante el pregrado, con el fin de familiarizarlos, afianzar el conocimiento, mejorar la percepción y desmitificar conceptos sobre el tipo de atención a estos pacientes, ya que las experiencias y relaciones a lo largo de su formación académica, son fundamentales para definir el perfil profesional.^{13,23}

En relación a la percepción sobre el manejo de pacientes discapacitados asociado al sexo, se encontró que las internas odontólogas presentaron significativamente una mala percepción, siendo esta superior en comparación a los hombres, lo que se corrobora en los resultados obtenidos según el modelo de regresión logística multivariado, en el que se pudo observar que la única variable influyente fue el sexo, ya que las mujeres presentaron cinco veces la probabilidad de desarrollar mala percepción respecto a los hombres. Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Mackensi *et al* quienes reportaron que las mujeres se sintieron menos preparadas y menos cómodas para manejar pacientes con alguna necesidad especial que los hombres.¹⁴ Esto podría deberse a que las internas probablemente sintieron que brindar atención a este tipo de pacientes se pudiera tornar más complejo de lo que estuvieron preparadas para afrontar. En tal sentido, se encontró asociación significativa del sexo con No atender a pacientes con discapacidad del habla, ceguera o en silla de ruedas, ya que fue considerada una situación compleja, siendo las

mujeres las que presentaron mayor porcentaje de mala percepción. Lo hallado es concordante con los estudios realizados por Farooq *et al* y Holtzman *et al* quienes reportaron a las mujeres como las más sensibles a situaciones particulares.^{24,25} Otra posible explicación de nuestros hallazgos respecto a las internas odontólogas, podría ser el neuroticismo (rasgo de estar ansiosa y emocionalmente vulnerable), ya que es más común que esto se presente en las mujeres.²⁶ Por otro lado, en los docentes odontólogos el sexo no fue considerado un factor influyente, esto podría deberse a que los docentes reciben capacitaciones de forma regular como parte de su actualización profesional para reforzar sus conocimientos y habilidades en el manejo clínico frente a diferentes tipo de pacientes, lo que podría contribuir a cerrar las brechas de género respecto a la labor asistencial frente al paciente discapacitado.²⁷

Aunque Babik *et al* indicaron que la familia juega un papel importante en la formación de las creencias de los niños y actitudes hacia los demás.²⁸ En el presente estudio, internos y docentes odontólogos que convivieron con alguien que tuvo algún tipo de discapacidad física, no presentaron diferencias significativas en su percepción con aquellos que no convivieron con discapacitados; siendo estos hallazgos discordantes con lo obtenido por Conciencao *et al*, ya que reportaron que el tener un familiar y/o amigo con una discapacidad tiene un impacto en el comportamiento del individuo, esta discordancia podría deberse a que el estudio de Conciencao *et al* ¹² se realizó en un ámbito diferente y se sabe que dentro de un contexto cultural dinámico se desarrollan actitudes sociales y sesgos intergrupales, cuyas tendencias son

notorias principalmente en el caso de la discapacidad, ya que esta última es un concepto construido socialmente.²⁸

Respecto a las experiencias previas de atención odontológica a pacientes discapacitados, esto no hizo que la percepción de internos y docentes mejore respecto a aquellos que no tuvieron estas experiencias previas, probablemente esto se deba a que se necesita desarrollar durante la formación profesional intervenciones educativas con situaciones reales sostenibles en el tiempo, a cargo de un personal especializado en mejorar la disposición emocional, conocimiento teórico y habilidades clínicas de los odontólogos frente al paciente discapacitado.^{29,30}

Esta investigación cobra importancia, ya que los resultados obtenidos en este estudio ponen de relieve la necesidad de capacitar a los docentes en el manejo asistencial del paciente discapacitado, así como incluir asignaturas con contenido teórico-práctico de forma obligatoria en la malla curricular con el objetivo de promover la confianza, seguridad, desarrollo de empatía y mejora de las habilidades clínicas de los estudiantes, lo cual contribuirá a disminuir las barreras de atención de los pacientes con discapacidad.³⁰ Mas aún si se tiene en cuenta que estos pacientes presentan limitación para expresar sus necesidades y muchas veces incapacidad para proporcionarse autocuidado, incrementando de esta manera el riesgo de prevalencia y gravedad de afecciones en la cavidad bucal.^{9,18} Por otro lado, esta investigación aporta como novedad a diferencia de otros estudios,^{13,14,16} la percepción tanto de internos como docentes odontólogos frente a la atención del paciente discapacitado, siendo esto relevante ya que los docentes deben contar con las competencias adecuadas para transmitir conocimientos, actitudes y habilidades a sus

aprendices, a fin de mejorar su desempeño en el manejo clínico de este tipo de pacientes. Siendo esto fundamental para lograr una educación de calidad de tipo inclusiva.³⁰ Además, un aporte interesante a la luz de nuestros hallazgos, es que a pesar de que un grupo importante de internos y docentes informó experiencias previas de atención odontológica a pacientes discapacitados, esto no hizo que su percepción mejore respecto a aquellos que no tuvieron estas experiencias previas. Finalmente, otro aporte es que el hecho de que estudiantes y docentes odontólogos convivieran con discapacitados, esto no hizo que su percepción hacia la atención odontológica mejore.

Dentro de las limitaciones presentadas en este estudio, no se pudo evaluar presencialmente a los encuestados, ya que había restricciones a causa de la pandemia por COVID-19. Asimismo, el diseño del estudio al ser de tipo transversal no permitió evaluar el dinamismo y la sostenibilidad en el tiempo de la percepción en el manejo de pacientes discapacitados, tampoco se asoció la percepción del estudiante odontólogo con el nivel de satisfacción de atención del paciente discapacitado. Por ello, se recomienda realizar investigaciones en donde se entreviste a pacientes discapacitados a fin de valorar su percepción sobre el tratamiento y comportamiento del profesional odontólogo frente a sus necesidades de atención. Además, se recomienda que los programas académicos de estomatología incluyan diversos recursos y/o estrategias pedagógicas dentro de la malla curricular, como eje transversal desde un enfoque axiológico, para que el estudiante odontólogo pueda alcanzar competencias actitudinales que le permitan moldear y desarrollar su empatía innata,³¹ y en consecuencia pueda brindar en su vida profesional un servicio de calidad a la sociedad, especialmente al paciente que requiere atención especial

por sus limitaciones físicas. Siendo recomendable a su vez la adecuación de infraestructura que garantice una atención aceptable y ergonómica al paciente discapacitado.

9. CONCLUSIONES

1. Al evaluar la percepción sobre el manejo de pacientes físicamente discapacitados, se obtuvo que el 86% y 66% de los internos y docentes, respectivamente; presentó mala percepción.
2. . El género fue un factor influyente en la mala percepción de los estudiantes de prácticas dentales, ya que las mujeres eran cinco veces más propensas que los hombres a tener una mala percepción de la atención odontológica para pacientes discapacitados. Además, aunque un grupo significativo de participantes reportó experiencias previas en el tratamiento de pacientes discapacitados, su percepción no fue mejor que la de aquellos que no reportaron tales experiencias previas. La convivencia con discapacitados tampoco mejoró la percepción del cuidado dental de estos pacientes.
3. Al comparar la percepción sobre el manejo en la atención de pacientes discapacitados, entre los internos y docentes odontólogos, se pudo observar que no hubo diferencias significativas.
4. Respecto a los internos odontólogos, se observó diferencias significativas de la percepción sobre el manejo de pacientes discapacitados entre hombres y mujeres. Sin embargo, no hubo diferencias significativas con los demás factores sociodemográficos. Por otro lado, respecto a los docentes odontólogos, no se observó diferencias significativas entre todas las categorías sociodemográficas.

5. Se pudo observar en los internos que la única variable influyente fue el sexo, ya que las mujeres presentaron 5 veces la probabilidad de desarrollar mala percepción hacia el manejo de la atención de pacientes discapacitados respecto a los hombres; mientras que en los docentes odontólogos el sexo no fue considerado un factor influyente así como las demás variables sociodemográficas asociadas.

10. RECOMENDACIONES

1. Mejorar e implementar en el silabo contenidos de atención estomatológica de pacientes discapacitados en la universidad privada.
2. Realizar cursos de capacitación en el manejo de pacientes discapacitados para reforzar las capacidades y competencia de los internos y docentes.
3. Incluir en los récords de las prácticas preclínicas y clínicas, la atención a pacientes con discapacidad.
4. Implementar en las clínicas de las universidades una o dos unidades dentales adaptadas para hacer inclusiva la atención a los pacientes discapacitados.
5. Implementar en los cursos la enseñanza de lenguaje a señas, comunicación braille para la atención de pacientes con estos tipos de discapacidad.
6. Los resultados nos permiten hacer recomendaciones a las demás universidades para que puedan implementar las modificaciones en su currículo y formar cirujanos dentistas con las competencias que permitan mejorar la salud oral de los pacientes discapacitados.

11. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Discapacidad, 2021, citado el 26 de julio del 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/discapacidad>
2. da Rosa S, Moyses S, Theis L, Soares R, Moyses S, Werneck R, et al. Barriers in Access to Dental Services Hindering the Treatment of People with Disabilities: A Systematic Review. *Int. J. Dent.* 2020;24:1-17. <https://doi.org/10.1155/2020/9074618>
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática, En el Perú 1 millón 575 mil personas presentan algún tipo de discapacidad, 2013, citado el 02 de diciembre del 2013. Disponible en: <https://www.inei.gov.pe/prensa/noticias/en-el-peru-1-millon-575-mil-personas-presentan-alg/#url>
4. Wilson N, Lin Z, Villarosa A, Lewis P, Philip P, Sumar B, et al. Countering the poor oral health of people with intellectual and developmental disability: a scoping literature review. *BMC Public Health.* 2021;19:1-16. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7863-1>
5. Nirmala S, Saikrishna D. Oral Health and Dental Care of Children with Visual Impairment -- An Over View. *EC Dental Science.* 2019;18.5:848-853. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/332819720_Oral_Health_and_Dental_Care_of_Children_with_Visual_Impairment_--An_Over_View
6. Phlypo I, Janssens L, Palmers E, Declerck D, Marks L. Review of the dental treatment backlog of people with disabilities in Europe. *J Forensic*

Odontostomatol.2019;37(3):42-49.

Disponible

en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31894137/>

7. Alghamdi N, Alshehri M, Assery M, Al Saffan A, Abdellatif H. Oral health findings, needs and demands of visually impaired children in Saudi Arabia. *J Dent Health Oral Disord Ther.*2018;9(3):222–227. DOI: 10.15406/jdhodt.2018.09.00382

8. Alumran A, Almulhim L, Almolhim B, Bakodah S, Aldossary H, Alakrawi Z. Preparedness and willingness of dental care providers to treat patients with special needs. *Clin. Cosmet. Investig. Dent.*2018;10:231–236. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6208865/>

9. Martinez F, Segura F, Herrera J. Managing Dental Patient with Auditory Deficit: Literature Review. *Int J Oral Dent Health.*2018;4:2-4. Disponible en: <https://clinmedjournals.org/articles/ijodh/international-journal-of-oral-and-dental-health-ijodh-4-058.pdf>

10. Polli V, Sordi M, Lisboa M, Munhoz E, Rodrigues A. Dental Management of Special Needs Patients: A Literature Review. *Glob. J. Oral Sci.*2016;2:33-45. DOI: 10.21616/2414-2050.2016.02.6

11. Mandasari M, Rahmayanti F, Derbi H, Wimardhani Y. Special care dentistry perception among dentists in Jakarta: An online survey study. *PLoS ONE.*2021;16(4):1-12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249727>

12. Dos Santos A, Torres I, Miranda A, Prado R, Ferraz R. Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales en la enseñanza de pregrado: percepción de estudiantes y profesores de una universidad de Piauí y un panorama brasileño, revista da ABENO.2021;21(1):1-15. DOI:10.30979/revabeno.v21i1.1608

13. Cançado M, Nicoli A, Da Silva A, Corrêa T, Concha X. Percepción de los estudiantes de odontología de la UFRGS sobre la disciplina de pacientes con necesidades especiales. *Odontoestomatología*.2019;20(33):28-36. Doi: 10.22592/ode2019n33a4
14. McKenzie C, Mitchell S. Dental Students' Attitudes About Treating Populations That Are Low-Income Rural, Non-White, and with Special Needs: A Survey of Four Classes at a U.S. Dental School. *J Dent Educ*.2019.83(6):669-78. doi: 10.21815/JDE.019.074
15. Mohebbi S, Sargeran K, Hejrati T, Kharrazifard M. Dentists' attitude and perceived educational barriers to oral health promotion among patients with disabilities. *J Oral Health Oral Epidemiol*. 2018;7(2):69-75. Disponible en: DOI: 10.22122/johoe.v7i2.360
16. Ajwa N, Alomran A, Alsuwaie H, Alzamil K, Alfaifi R, Almasry N et al. Dental Practitioners' Perception toward Management of Physically Challenged Patient among Saudi Arabia. *J Int Soc Prevent Communit Dent*.2018;8:546-52. Disponible en: doi: 10.4103/jispcd.JISPCD_287_18
17. AlQahtani S, Murshid E, Fadel H, Kassim S. Practicing Dentists' Self-Efficacy and Associated Factors in Managing the Treatment of Adults with Mental and Physical Disabilities: An Exploratory Cross-Sectional Study in Riyadh, Saudi Arabia *Int. J. Environ. Res. Public Health*.2017;14(1549):1-12. doi: 10.3390/ijerph14121549
18. Phlypo I, Palmers E, Janssens L, Marks L, Jacquet W, Declerck D. The perception of oral health and oral care needs, barriers and current practices as perceived by managers and caregivers in organizations for people with disabilities

in Flanders, Belgium. Clin Oral Investig.2020;24:2061–2070.Disponible en: doi: 10.1007/s00784-019-03071-z.

19. Descamps I, Fernandez C, Van Cleynenbreugel D, Van Hoecke Y, Marks L. Dental care in children with Down syndrome: A questionnaire for Belgian dentists. Med Oral Patol Oral Cir Bucal.2019;24(3):385-91. doi: 10.4317/medoral.22129

20. Chandrapooja J, Jeevanandan G. Knowledge about Management of Down's Syndrome Children in Dental Clinic..J. Pharm. Sci. & Res.2019;11(8):3049-3054. Disponible en: <https://www.jpsr.pharmainfo.in/Documents/Volumes/vol11issue08/jpsr11081945.pdf>

21. Federación Dental Internacional (FDI). Oral Health and Dental Care of People with Disabilities. Adopted by FDI General Assembly in Poznań, Poland. 2016 (Accessed Mar 25, 2022). Disponible en: <https://www.fdiworlddental.org/oral-health-and-dental-care-people-disabilities>

22. Croze J, Le S M, Feugueur G, Blanchard J, Azoulay T. Difficultés de prise en charge de la santé bucco-dentaire des personnes en situation de handicap [Difficulties in dental health care for the disabled]. Sante Publique. 2018 ;30(6):821-827. French. <https://doi:10.3917/spub.187.0821>

23. Bastani, P., Mohammadpour, M., Ghanbarzadegan, A. *et al.* Provision of dental services for vulnerable groups: a scoping review on children with special health care needs. BMC Health Serv Res. 2021; 2021:1302.<https://doi.org/10.1186/s12913-021-07293-4>

24. Farooq I, Ali S. A cross sectional study of gender differences in dental anxiety prevailing in the students of a Pakistani dental college. Saudi J Dent Res 2015;6(1): 21-25. <https://doi.org/10.1016/j.sjdr.2014.06.002>.

25. Holtzman JM, Berg RG, Mann J, Berkey DB. The relationship of age and gender to fear and anxiety in response to dental care. *Spec Care Dentist* 1997;17(3):82-7. <https://doi.org/10.1111/j.1754-4505.1997.tb00873.x>
26. Hernández-García F, Góngora Gómez O, González-Velázquez VE, Pedraza-Rodríguez EM, Zamora-Fung R, Lazo Herrera LA. Perceived Stress by Students of the Medical Sciences in Cuba Toward the COVID-19 Pandemic: Results of an Online Survey. *Rev Colomb Psiquiatr.*2021;50(3):176-183. <https://doi.org/10.1016/j.rcpeng.2021.02.003>
27. López Belmonte, J., Moreno Guerrero, A. Pozo Sánchez, S. Influencia del género y la edad en la formación continua multidisciplinar de los docentes de cooperativas de enseñanza. *INNOVA Research Journal.*2018;3(8.1):42-59. <https://doi.org/10.33890/innova.v3.n8.1.2018.756>
28. Babik I, Gardner ES. Factors Affecting the Perception of Disability: A Developmental Perspective. *Front Psychol.*2021;21(2):1-26. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.702166>.
29. Holzinger A, Lettner S, Franz A. Attitudes of dental students towards patients with special healthcare needs: Can they be improved? *Eur J Dent Educ.*2020;24(2):243-251. <https://doi.org/10.1111/eje.12490>
30. Silva T, Santaella N, Caminha R, Santos S. Perception of graduation students about the importance of Dentistry's discipline for patients with special needs. *Revista ABEN.* 2020; 20: 26-32. DOI: <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v20i1.907>
31. Lurita P, Ladera M, Santander F, Lopez C, Cornejo A, Cervante C, et al. Sociodemographic factors associated with the level of knowledge about management of epileptic patients in Peruvian dental students: a cross-sectional study under a multivariable analysis. *BMC Oral Health.*2023;23(51): [doi: 10.1186/s12903-023-02745-1](https://doi.org/10.1186/s12903-023-02745-1)

12.ANEXOS

ANEXO 1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO	ESCALA	VALORES O ÍNDICES
Percepción hacia el manejo de pacientes físicamente discapacitado en todos los internos y docentes	Percepción en la atención de los pacientes físicamente discapacitados en el consultorio odontológico.	Conocimiento	Cuestionario de percepción hacia el manejo de pacientes físicamente discapacitado	Cualitativo	Nominal	17-59 puntos = 1 (Malo), 60-85 puntos = 2 (Bueno)
Género	Características de las personas que define al hombre y mujer	Condición que define al hombre o mujer	Registro del cuestionario	Cualitativo	Nominal / Dicotómica	Femenino = 1, Masculino = 2
Edad	Periodo cronológico de la persona	Periodo de vida	Registro del cuestionario	Cualitativo	Ordinal / Politómica	16-20 años =1, 21-25 años =2, 26-30 años=3, 31-35 años=4
Estado civil	Es la situación en la que se encuentra una persona respecto a su pareja ante la ley.	Estado civil	Registro del cuestionario	Cualitativo	Nominal / Politómica	Soltero(a) = 1, Casado(a) vive solo = 2, Casado(a) vive con familia = 3, Conviviente = 4, Viudo(a) = 5, Divorciado(a) = 6
Lugar de procedencia	Lugar de nacimiento de la persona	Partida de nacimiento	Registro del cuestionario	Cualitativo	Nominal / Politómica	Lima = 1, Provincia = 2
Experiencia atendiendo a un paciente físicamente discapacitado.	Tratamiento a pacientes con alguna deficiencia motora, mental o sensorial	Antecedentes de haber tratado a un paciente físicamente discapacitado	Registro del cuestionario	Cualitativo	Nominal / Dicotómica	Si = 1, No = 2
Convivencia con personas físicamente discapacitada.	Interrelación con el paciente con discapacidad	Antecedentes de haber convivido con una persona físicamente discapacitada	Registro del cuestionario	Cualitativo	Nominal / Dicotómica	Si = 1, No = 2

ANEXO 2. DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL

La población de internos del programa de estudios es de 100 internos que conformaron la muestra siempre y cuando cumplan los criterios de inclusión y exclusión.

La población de docentes que laboran en el programa de estudios es de 75 docentes que conformaron la muestra siempre y cuando cumplan los criterios de inclusión y exclusión.

ANEXO 3. APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA N° 1386 – 2021 – CIEI - UPSJB

El Presidente del Comité de Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación detallado a continuación fue **APROBADO** por el CIEI:

Código de Registro: **N° 1386 – 2021 – CIEI - UPSJB**

Título del Proyecto: **"PERCEPCION SOBRE EL MANEJO DE PACIENTES DISCAPACITADOS EN INTERNOS Y DOCENTES DEL PROGRAMA DE ESTOMATOLOGIA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA PERUANA"**

Investigador Principal: **GOMEZ VILCAPOMA NATALIA DE JESUS.**

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera que el proyecto de investigación cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB. De acuerdo a ello, el investigador se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética En Investigación del Vicerrectorado de Investigación.


La aprobación tiene vigencia por un período efectivo de **un año** hasta el **05-12-2022**. De requerirse una renovación, el investigador principal realizará un nuevo proceso de revisión al CIEI al menos un mes previo a la fecha de expiración.

Como investigador principal, es su deber contactar oportunamente al CIEI ante cualquier cambio al protocolo aprobado que podría ser considerado en una enmienda al presente proyecto.

Finalmente, el investigador debe responder a las solicitudes de seguimiento al proyecto que el CIEI pueda solicitar y deberá informar al CIEI sobre la culminación del estudio de acuerdo a los reglamentos establecidos.

Lima, 05 de diciembre de 2021.




Mg. Juan Antonio Flores Tumba
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación

ANEXO 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA TESIS TITULADO PERCEPCION SOBRE EL MANEJO DE PACIENTES DISCAPACITADOS EN INTERNOS Y DOCENTES DEL PROGRAMA DE ESTOMATOLOGIA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA PERUANA

PROPÓSITO

El propósito del presente proyecto de tesis es determinar percepción hacia el manejo de pacientes discapacitados en todos los internos y docentes del programa de estomatología de la universidad privada peruana

PROCEDIMIENTOS

Si acepta participar en el proyecto de tesis y firmar el consentimiento, sucederá lo siguiente: El estudio está estructurado para ser usado una sola vez. No volveremos a realizar las mismas preguntas en otra oportunidad, pero puedes comunicarte con nosotros ante cualquier duda, durante o después de participar. Se le tomara un cuestionario que contiene un total de 20 preguntas en formato web, que no durará más de 10 minutos en responder. El cuestionario posee preguntas sociodemográficas y preguntas sobre el instrumento del estudio que deberá responder.

A través de este documento, se procede a la invitación para que usted pueda participar en un estudio de investigación. Por favor, se sugiere leer cuidadosamente la información dada en este documento. En caso exista alguna pregunta, no dude en realizarla libremente. Una vez que sus dudas hayan sido totalmente despejadas, usted podrá decidir su libre participación en esta investigación. En caso decida participar debe saber que puede realizar su retiro en cualquier momento; también, es importante que sepa que no recibirá sanción o penalización alguna.

RIESGOS Y BENEFICIOS POTENCIALES

Los riesgos de participar en este estudio son mínimos, recabaremos información sobre percepción sobre el manejo de pacientes discapacitados en internos y docentes del programa de estomatología de una universidad privada peruana

Es un cuestionario anónimo y de rutina. Se mantendrá de la manera más confidencial la información que Ud. Brinde, su nombre no va a ser utilizado en ningún reporte o publicación que resulte de este estudio, es completamente anónimo. Al término de la investigación usted podría beneficiarse de los resultados que se obtengan del presente estudio.

COMPENSACIÓN POR LA PARTICIPACIÓN

No se realizará compensación económica por su participación del estudio. Sin embargo, pondremos a tu disposición los resultados de los instrumentos que lograste responder en el cuestionario.

CONTACTO CON LOS INVESTIGADORES

En caso de que usted presente alguna duda con respecto al estudio, se puede comunicar con el investigador al 920004999, correo Natalia.gomez@upsjb.edu.pe o con el asesor Mg Gissela Briceño Vergel. Con todo lo anteriormente mencionado ¿Estás de acuerdo en brindarnos un consentimiento informado y participar de este estudio?

Doy mi consentimiento

No doy mi consentimiento

ANEXO 5. INSTRUMENTO

Cuestionario de percepción hacia el manejo de pacientes físicamente discapacitado en todo los internos y docentes

Datos sociodemográficos

1. Género

- a) Masculino b) Femenino

2. Edad _____

3. Estado civil

- a) Soltero
- b) Casado o Conviviente
- c) Viudo
- d) Divorciado

4.- Lugar de procedencia

- a) Capital (Lima o Callao)
- b) Provincia

5.- Máximo grado académico alcanzado

- a) Bachiller (con título profesional)
- b) Maestría
- c) Doctorado

6.- Tiempo de ejercicio profesional

- a) Aun no soy profesional
- b) Menos de 10 años
- c) Más de 10 años

7. ¿Alguna vez ha tratado a un paciente con discapacidad física?

a) Si

b) No

8. ¿Convive o ha convivido con alguien que tuvo algún tipo de discapacidad física?

a) Si

b) No

9. ¿Tiene usted algún tipo de discapacidad física?

a) Si

b) No

PERCEPCIÓN

1.-Siento que el conocimiento que tengo es adecuado para atención de cualquier paciente con discapacidad física.

a) Muy en desacuerdo

b) En desacuerdo

c) Indiferente

d) De acuerdo

e) Muy de acuerdo

2. Creo que un paciente con discapacidad física recibe un trato justo.

a) Muy en desacuerdo

b) En desacuerdo

c) Indiferente

d) De acuerdo

e) Muy de acuerdo

3.- Considero importante brindar atención de calidad al paciente con discapacidad física.

- a) Muy en desacuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Indiferente
- d) De acuerdo
- e) Muy de acuerdo

17. En algún momento supe que había una clínica dental que brindaba tratamiento a un paciente con discapacidad física.

- a) Muy en desacuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Indiferente
- d) De acuerdo
- e) Muy de acuerdo

17. Considero una situación compleja, brindar tratamiento dental a un paciente con discapacidad física.

- a) Muy en desacuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Indiferente
- d) De acuerdo
- e) Muy de acuerdo

6. Prefiero NO atender a un paciente con discapacidad visual (ceguera), porque lo considero difícil.

- a) Muy en desacuerdo

- b) En desacuerdo
- c) Indiferente
- d) De acuerdo
- e) Muy de acuerdo

7. Prefiero NO atender a un paciente con discapacidad auditiva, porque lo considero difícil.

- a) Muy en desacuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Indiferente
- d) De acuerdo
- e) Muy de acuerdo

17. Prefiero NO atender a un paciente con discapacidad del habla, porque lo considero difícil.

- a) Muy en desacuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Indiferente
- d) De acuerdo
- e) Muy de acuerdo

9. Prefiero NO atender a un paciente en silla de ruedas, porque lo considero difícil.

- a) Muy en desacuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Indiferente
- d) De acuerdo
- e) Muy de acuerdo

10. Siento que un paciente con discapacidad física necesita una habilidad especial para ser tratado.

- a) Muy en desacuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Indiferente
- d) De acuerdo
- e) Muy de acuerdo

11. Siento que un paciente con discapacidad física para ser tratado necesita un equipo especial.

- a) Muy en desacuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Indiferente
- d) De acuerdo
- e) Muy de acuerdo

12.- Siento que el lugar donde laboro tiene las instalaciones adecuadas para atender a un paciente con discapacidad física.

- a) Muy en desacuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Indiferente
- d) De acuerdo
- e) Muy de acuerdo

13.- Siento que la formación académica universitaria que recibí en relación a la atención de pacientes con discapacidad física fue adecuada.

- a) Muy en desacuerdo

- b) En desacuerdo
- c) Indiferente
- d) De acuerdo
- e) Muy de acuerdo

14. Siento que el paciente con discapacidad física debe estar siempre acompañado durante la atención dental, porque eso facilita la comunicación y el manejo de la situación.

- a) Muy en desacuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Indiferente
- d) De acuerdo
- e) Muy de acuerdo

15.- Si tengo que atender a un paciente con discapacidad física, lo atendería en un horario donde no tenga pacientes en espera.

- a) Muy en desacuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Indiferente
- d) De acuerdo
- e) Muy de acuerdo

16.- Siento que necesito cursos más especializados sobre el manejo de pacientes con discapacidad física.

- a) Muy en desacuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Indiferente

- d) De acuerdo
- e) Muy de acuerdo

17.- Siento que el uso de un software o un aplicativo de teléfono me ayudaría a comunicarme mejor con un paciente con discapacidad física.

- a) Muy en desacuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Indiferente
- d) De acuerdo
- e) Muy de acuerdo

* Cuestionario basado en: Ajwa N, Alomran A, Alsuwaie H, Alzamil K, Alfaifi R, Almasry N, et al. Dental practitioners' perception toward management of physically challenged patient among Saudi Arabia. J Int Soc Prevent Communit Dent 2018; 8:546-52. https://doi:10.4103/jispcd.JISPCD_287_18

ANEXO 6. FICHA TECNICA

FICHA TECNICA DE INSTRUMENTO	
Cuestionario de percepción hacia el manejo de pacientes físicamente discapacitado en todo los internos y docentes	
Lugar:	Arabia Saudi
Autor:	Nancy Ajwa
Forma de Aplicación:	Individual
Duración:	10 minutos
Número total de Ítems:	26 en total distribuidas en dos dimensiones (9 sobre factores sociodemográficos y 17 sobre percepción)
Variable:	Conocimiento
Año:	2018
Confiabilidad:	alfa de Cronbach 0,65
Validez:	Juicio de expertos
Opinión de expertos:	<p>Dr. César Félix Cayo Rojas Dra. Marysela Ladera Castañeda Mg. Nancy Córdova Limaylla</p> <p>Cuestionario basado en : Ajwa N, Alomran A, Alsuwaie H, Alzamil K, Alfaifi R, Almasry N, et al. Dental practitioners' perception toward management of physically challenged patient among Saudi Arabia. J Int Soc Prevent Communit Dent 2018; 8:546-52. https://doi:10.4103/jispcd.JISPCD_287_18</p>

7. Cronograma de actividades

N°	ACTIVIDADES	2021									
		JUN	JUL	AGOS	SET	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	
1	Elaboración del proyecto de Investigación	X									
2	Revisión bibliográfica		X								
3	Presentación del proyecto definitivo			X							
4	Aprobación de proyecto por los revisores			X							
5	Encuesta a los estudiantes				X						
	Revisión de actas										
6	Acopio de datos										
	Procesamiento de datos						X				
7	Análisis e interpretación de los resultados						X				
8	Redacción y elaboración del informe final								X	X	

9	Entrega del informe final								X		
10	Sustentación								X		
11											

8. Presupuesto

Recursos Humanos

PERSONAL	CANT.
Ingeniero de sistema	S/. 300
Estadístico	S/. 800
TOTALS/.	S/.1,100.00

Recursos Materiales

MATERIALES	MARCA Y	CANT.	PREC /	TOTAL
Papel		1000	S/. 0.04	S/. 20.00
Lapiz		1	S/. 1.00	S/. 1.00
Lapicero		2	S/. 2.00	S/. 4.00
Tajador		1	S/. 0.50	S/. 0.50
Tijeras		1	S/. 0.50	S/. 0.50
Pioner		2	S/. 4.00	S/. 8.00
Resaltador		4	S/. 2.00	S/. 8.00
			TOTAL	S/. 42.00

Servicios

SERVICIOS	TOTAL
Impresión	S/. 100.00
Anillado	S/. 50.00
Refrigerio	S/. 20.00
Imprevistos	S/. 50.00
TOTAL	S/. 220.00

Equipos

EQUIPOS	TOTAL	
Laptop	Autofinanciado	S/. 0

Memoria USB	Autofinanciado	S/.0
	TOTAL	S/ 0

Presupuesto

CRITERIO	TOTAL	
Personal	S/. 1,100.00	
Materiales	S/. 42.00	
Servicios		S/. 20.00
Equipos	S/. 0.00	
TOTAL	S/. 1,362.00	

ANEXO 9 MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE		
	General	General	General	Dimensión	Indicador	Nivel de Medición
PERCEPCION SOBRE EL MANEJO DE PACIENTES DISCAPACITADOS EN INTERNOS Y DOCENTES DEL PROGRAMA DE ESTOMATOLOGIA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA PERUANA	¿Cuál es la percepción sobre el manejo de pacientes físicamente discapacitados en internos y docentes del programa de estomatología de una universidad privada peruana?	Evaluar la percepción sobre el manejo de pacientes físicamente discapacitados en los internos y docentes del programa de Estomatología de una universidad privada.	Existe una mala percepción sobre el manejo de pacientes físicamente discapacitados en los internos y docentes del programa de Estomatología de una universidad privada.	Percepción hacia el manejo de pacientes físicamente discapacitado	Puntaje del cuestionario	Nominal
	<p>Específicos</p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas de los internos y docentes del programa de estomatología de una universidad privada?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de percepción de los internos y docentes del programa de estomatología de una universidad privada sobre el manejo de pacientes físicamente discapacitados, con sus factores sociodemográficos?</p> <p>¿Cuáles son los factores determinantes del nivel de percepción de los internos y docentes del programa de estomatología de una universidad privada sobre el manejo de pacientes físicamente discapacitados?</p>	<p>Específicos</p> <p>- Caracterizar los factores sociodemográficos de los internos y docentes del programa de estomatología de una universidad privada.</p> <p>- Establecer la relación entre la percepción de los internos y docentes del programa de estomatología de una universidad privada sobre el manejo de pacientes físicamente discapacitados, con sus factores sociodemográficos.</p> <p>- Establecer los factores determinantes de la percepción de los internos y docentes del programa de estomatología de una universidad privada sobre el manejo de pacientes físicamente discapacitados</p>	<p>Específicos</p> <p>- Existe una asociación significativa entre la percepción de los internos y docentes del programa de estomatología de una universidad privada sobre el manejo de pacientes físicamente discapacitados, con sus factores sociodemográficos.</p> <p>- Existen factores que influyen en la percepción de los internos y docentes del programa de estomatología de una universidad privada sobre el manejo de pacientes físicamente discapacitados</p>	<p>Genero</p> <p>Edad</p> <p>Estado civil</p> <p>Lugar de procedencia</p> <p>Experiencia atendiendo a un paciente físicamente discapacitado.</p> <p>Convivencia con personas físicamente discapacitada.</p>	Registro del cuestionario	<p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>
TIPO Y DISEÑO		POBLACION Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	METODO DE ANALISIS ESTADISTICO		
Este estudio será analítico, transversal, prospectivo y observacional.		Se trabajará con toda la población que estará conformada por todos los internos y docentes del programa de estomatología de la Universidad Privada San Juan Bautista, Lima, Perú, de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión.	<p>Cuestionario de percepción hacia el manejo de pacientes físicamente discapacitado.</p> <p>La técnica de recolección de datos será la encuesta virtual a través de un cuestionario autoadministrado.</p>	Se organizará la información en una base de datos en Excel para analizarlo en el paquete estadístico SPSS versión 25, para obtener el análisis univariado la cual se analizará las frecuencias, medias y porcentaje que se presentará en tablas y gráficos estadísticos para la mejor interpretación. Para la asociación se utilizará el Chi cuadrado de Pearson, y para evaluar los factores determinantes se utilizará un análisis de regresión logística multivariado, considerando el Odds ratio. Todas las pruebas serán consideradas con un nivel de significancia de $p < 0.05$		

ANEXO 10 INFORME DE ANTIPLAGIO

ANEXO 11 FORMATO 64



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE ESTOMATOLOGIA
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 22/08/2023

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

BACH. NATALIA DE JESÚS GÓMEZ VILCAPOMA / MG. GISELA ROSALYN BRICEÑO VERGEL

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- TESIS (X)
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ()
- ARTICULO ()
- OTROS ()

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO: "PERCEPCIÓN SOBRE EL MANEJO DE PACIENTES DISCAPACITADOS EN INTERNOS Y DOCENTES DEL PROGRAMA DE ESTOMATOLOGIA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA PERUANA"

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 23 %

Conformidad Autor:

Nombre: NATALIA GÓMEZ VILCAPOMA

DNI: 97158266

Huella:



Conformidad Asesor:

Nombre:

DNI: