

Artículo Original

Experiencia y Opinión de Personas Viviendo con el VIH sobre la Atención Odontológica Recibida

Experience and Opinion of People Living with HIV about the Dental Care Provided

Dr. Diego Aguilera S.¹, Dra. Annika Lesme F.¹, Dr. Mario R. Ramírez P.¹, Dr. Ubaldo Aquino V.¹, Dra. Rita Paciello¹, Dra. Mirtha Osorio¹, Dra. Cristina Alarcón². ¹Facultad de Odontología - Universidad Nacional de Asunción, ²PRONASIDA

Frequent dental care plays an important role in the prevention, early diagnosis and treatment of diseases. People living with HIV AIDS (PLWHA) are a risk group that can acquire any type of disease, which should be under strict medical supervision regime. Certain factors, such as discrimination by members of staff (doctors, dentists, etc.) hinder the practice. The aim of the study was to determine the experience and opinion of People Living with HIV/AIDS virus on dental care provided. A questionnaire of 10 questions was applied to 113 People Living with HIV/AIDS virus registered on the Institute of Tropical Medicine. 71.7% of respondents rated the dental care received as excellent. 59.3% of People Living with HIV/AIDS virus reported that they do not inform the dentist of their condition. 41.3% of patients reported experiencing discrimination from a dentist. Relating discrimination and type of service used, it was found that there is not enough statistical evidence to say that being a victim of discrimination depends on the type of service used ($p=0.09$). With the applied methodology we conclude that the discrimination index is still very high in dental clinics, and People Living with HIV/AIDS virus do not make sufficient efforts to maintain their oral health, reflecting the need to inform and educate the dentist regarding the unlawfulness of discriminating patients by their medical condition,

and People Living with HIV/AIDS virus on the multiple benefits that comes with seeing a dentist regularly.

Key words: Discrimination, Dentistry, Oral Health

Resumen

La atención odontológica frecuente juega un papel importante en la prevención, diagnóstico y tratamiento precoz de enfermedades. Las personas viviendo con el virus del SIDA (PVVS) constituyen un grupo de riesgo a adquirir cualquier tipo de enfermedad, por lo cual deberían estar bajo un estricto régimen de control médico.

Existen ciertos factores, como la discriminación por parte de miembros del personal de la salud (médicos, odontólogos, etc), que dificultan esta práctica.

El objetivo del estudio fue describir la experiencia y opinión de las Personas Viviendo con el Virus del Sida sobre la atención odontológica recibida.

Fue aplicado un cuestionario de 10 preguntas a 113 PVVS que consultaron en el Servicio de Atención Integral del Instituto de Medicina Tropical.

El 71,7% de los encuestados calificó la atención odontológica recibida como excelente. El 59,3% de las Personas Viviendo con el Virus del Sida refirió no informar al odontólogo de su condición. 41,3% de los pacientes refirieron haber sido

víctimas de discriminación por parte del odontólogo.

Al relacionar la discriminación y tipo de servicio utilizado, se encontró que no existe evidencia estadística suficiente para afirmar que ser víctima de discriminación depende del tipo de servicio utilizado ($p=0,09$).

Con este trabajo se concluye que el índice de discriminación es todavía muy alto en los consultorios odontológicos, y que las Personas Viviendo con el Virus del Sida no realizan suficientes esfuerzos por mantener su salud bucal, lo cual refleja la necesidad de informar y concienciar, al odontólogo en cuanto a la ilegalidad de discriminar a pacientes por su condición médica, y a las PVVS sobre los múltiples beneficios que trae acudir al odontólogo regularmente.

Palabras claves: Discriminación, Odontología, Salud bucal.

Introducción

Actualmente, el SIDA se define como una de las enfermedades de los tiempos modernos y, a pesar de sus 20 años de historia clínica, aún sorprende a la comunidad científica por sus características letales y por la rapidez con que se disemina; esto ocurre porque ya no solo se restringe

a grupos específicos, sino que ha llegado a afectar a toda la población. Además, por no tener cura hasta el momento, el número de casos siempre va en aumento (1).

La Organización Panamericana de la Salud considera que los fluidos que presentan alto riesgo de transmisión de Virus de la Inmunodeficiencia Humana, Hepatitis B (VHB), Hepatitis C (VHC) y otros patógenos son: sangre, líquido amniótico, líquido pericárdico, líquido peritoneal, líquido pleural, líquido sinovial, semen y secreciones vaginales. La saliva, el sudor, las lágrimas, la orina, el vómito, las heces y las secreciones bronquiales no se consideran de alto riesgo, a menos que estén contaminados con sangre (2).

Los pacientes viviendo con el virus del SIDA (PVVS) presentan mayor predisposición a manifestaciones bucales debido a la inmunodepresión que sin ninguna duda son la causa de la mayor cantidad de lesiones orales propias de la enfermedad. Con el correr del tiempo y cuando se comenzaron a clasificar las enfermedades asociadas con el SIDA, se pudo destacar la importancia de las manifestaciones orales por su gran frecuencia y aparición en distintos estadios de la enfermedad, algunas de ellas predictoras de la agravación de ésta con vinculación muy estrecha con el número de linfocitos CD4 y con la carga viral. Algunas afecciones son propias de la cavidad oral y otras pueden presentar en la boca los primeros signos o elementos más claros para esclarecer el diagnóstico.

Todas, en mayor o menor grado, generan alteraciones funcionales que complican la masticación, la fonación y la deglución y suelen producir dolor, halitosis y diversas situaciones de incomodidad que requieren su atención (3).

Por ello la identificación temprana, el mantenimiento de una adecuada higiene bucal y la visita periódica al odontólogo son tres de los aspectos más importantes en la prevención (4).

Dada la importancia que tiene la atención odontológica y las dificultades que enfrentan las PVVS para acceder a los servicios, sumado a la ausencia de investigaciones publicadas en el país sobre el tema en estudio, se planteó este trabajo cuyo objetivo fue determinar la experiencia y opinión de las PVVS sobre la atención odontológica recibida, para que a través de ello se puedan plantear acciones que permitan lograr un trato igualitario y no discriminatorio en la consulta odontológica a los pacientes que la requieran.

Materiales y Métodos

Diseño del estudio: El diseño del estudio es observacional descriptivo de corte transversal, con componente analítico.

Población de estudio: En el mismo participaron 113 PVVS de ambos sexos, mayores de edad y registrados en Programa Nacional de Lucha contra el SIDA (PRONASIDA) que acudieron al Instituto de Medicina

Tropical (IMT) durante el período del 16 de abril al 13 de mayo de 2014.

Los datos obtenidos a partir de los cuestionarios fueron cargados y almacenados en planillas electrónicas de Microsoft Excel para su posterior procesamiento estadístico descriptivo y analítico mediante la prueba de χ^2 (para relacionar discriminación según tipo de servicio utilizado).

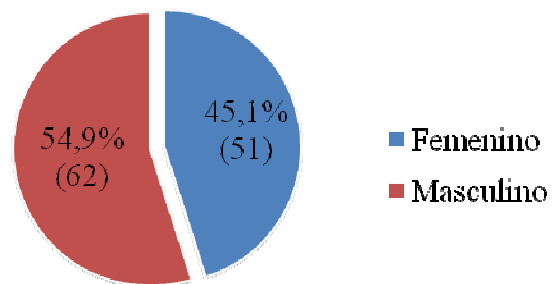
Aspectos éticos

Los datos de filiación fueron anónimos y confidenciales, los resultados se utilizaron sólo para fines de la investigación, de manera a respetar los principios éticos. Como beneficio, los participantes de la investigación recibieron un tríptico informativo sobre manifestaciones orales del SIDA y una correcta higiene bucal.

Resultados

El total de pacientes encuestados fue de 113, de los cuales el 54,9% correspondió al sexo masculino. (Gráfico 1)

Gráfico 1. Distribución de pacientes según sexo (n=113)



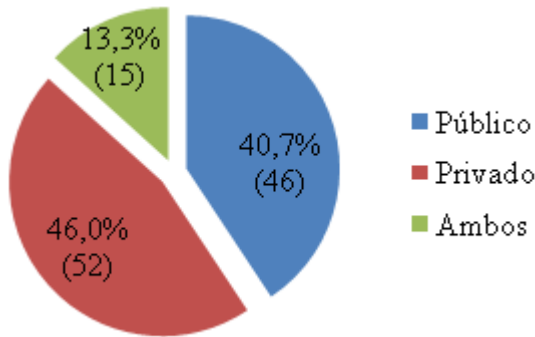
El 35,4% de los pacientes perteneció al grupo etario de 31 a 40 años de edad (Tabla 1)

Tabla 1. Distribución de pacientes según edad (n=113)

Edad (años)	Frecuencia	Porcentaje
20 o menos	1	0,9%
21 - 30	28	24,8%
31 - 40	40	35,4%
41 - 50	23	20,4%
51 - 60	15	13,3%
61 o más	6	5,3%
Total	113	100%

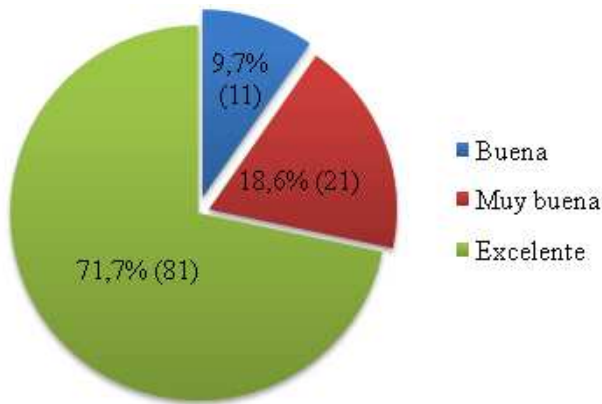
La mayoría de los pacientes refirió acceder a servicios odontológicos privados (Gráfico 2).

Gráfico 2. Distribución de pacientes según tipo de servicio al que accedieron (n=113)



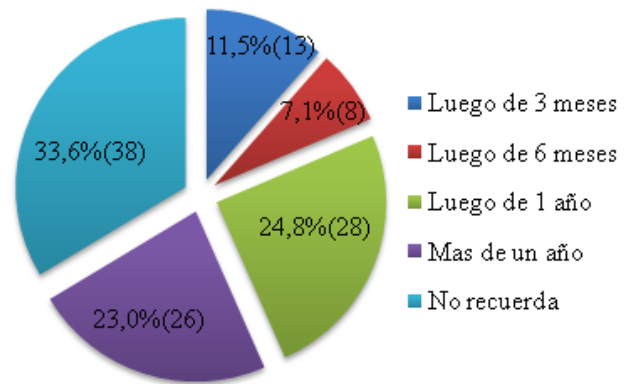
El 71,7% de los pacientes calificó la atención recibida como excelente (Gráfico 3)

Gráfico 3. Distribución de pacientes según calificación de la atención recibida (n=113)



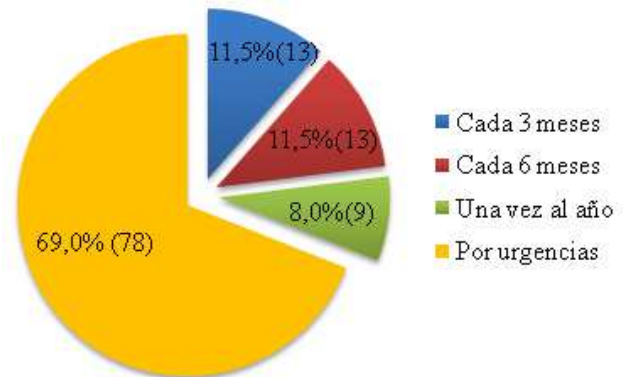
El 33,6% de los pacientes no recordó cuanto tiempo después de haber sido diagnosticado como PPVS acudió a un odontólogo. (Gráfico 4)

Gráfico 4. Distribución de pacientes según tiempo de primera consulta (n=113)



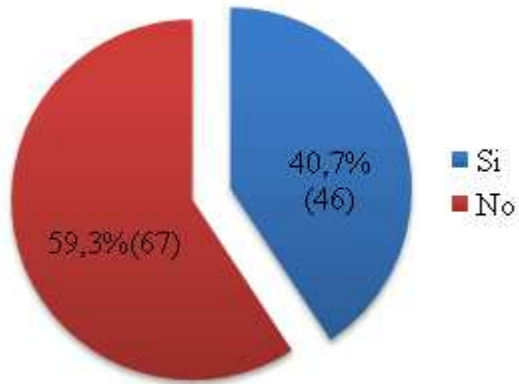
La amplia mayoría de los pacientes encuestados refirió acudir al odontólogo solamente cuando se le presenta alguna urgencia. (Gráfico 5)

Gráfico 5. Distribución de pacientes según frecuencia de consulta (n=113)



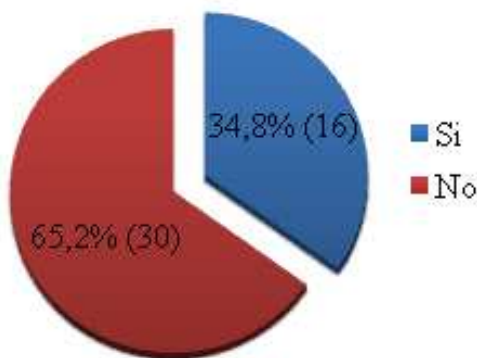
Ante la pregunta de si comunica al odontólogo antes de su atención que es portador del virus del VIH, el 59,3% de los pacientes respondió que no (Gráfico 6)

Gráfico 6. Distribución de pacientes según informa al odontólogo que es PVVS (n=113)



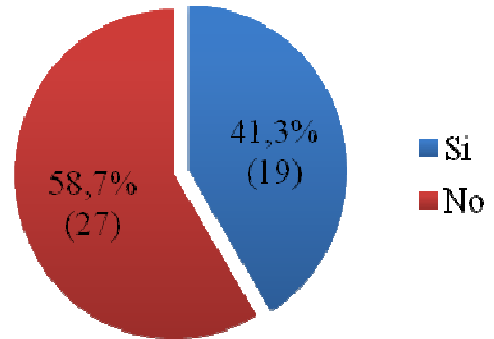
El 65,2% de los pacientes que informó de su estado, refirió no haber notado cambios en la conducta del odontólogo. (Gráfico7)

Gráfico 7. Distribución de pacientes según cambio notado en la conducta del odontólogo luego de conocer el diagnóstico (n=46)



El 41,3% de los pacientes consideró haber sido víctima de discriminación por parte de algún odontólogo. (Gráfico 8)

Gráfico 8. Distribución de pacientes según refirió ser víctima de discriminación luego de conocer su diagnóstico (n=46)



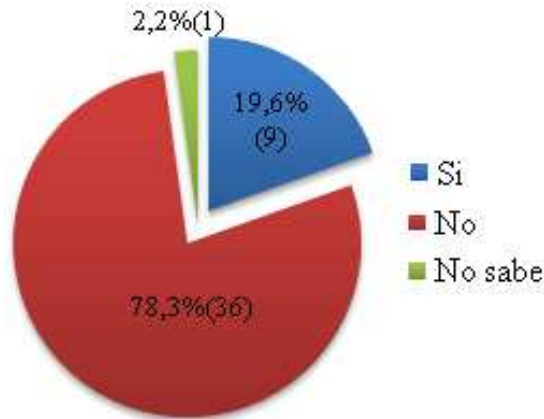
Se observó un porcentaje ligeramente superior de pacientes del sexo masculino que refirió ser víctima de discriminación. (Tabla 2)

Tabla 2. Distribución de pacientes según refirió ser víctima de discriminación y sexo. (n=46)

Víctimas de discriminación	Sexo	
	Femenino	Masculino
Sí	8 (36,4%)	11 (45,8%)
No	14 (63,6%)	13 (54,2%)
Total	22 (100,0%)	24 (100,0%)

La mayoría de los pacientes consideró que el odontólogo no se protege más de lo habitual con respecto a los demás para atenderlos. (Gráfico 9)

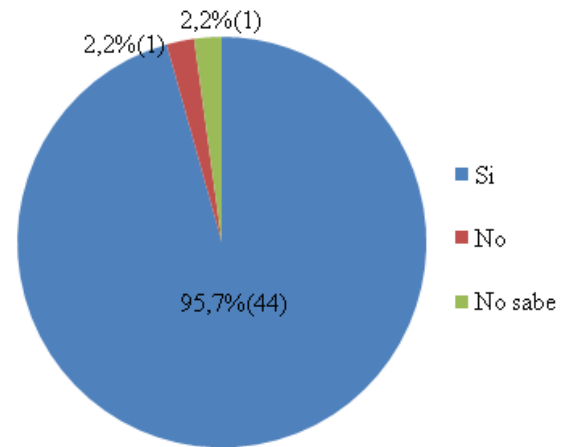
Gráfico 9. Distribución de pacientes según refuerzo de medidas de protección del odontólogo luego de conocer el diagnóstico (n=46)



De los que refieren notar que el odontólogo se protege más de lo habitual, el 100% refiere que la medida de protección extra utilizada es el doble guante.

La amplia mayoría (95,7%) creyó necesarias las medidas de protección utilizadas por el odontólogo (Gráfico 10)

Gráfico 10. Distribución de pacientes según considera necesarias medidas de protección adoptadas por el odontólogo luego de conocer el diagnóstico (n=46)



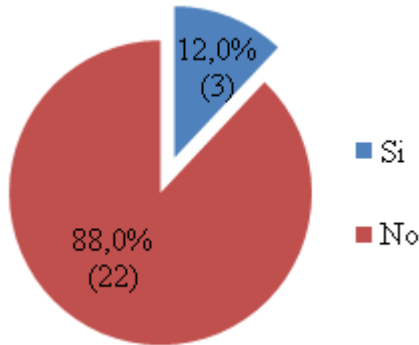
Del total de los encuestados, el 22,1% refirió contar con un odontólogo de cabecera hace más de 5 años. (Tabla 3)

Tabla 3. Distribución de pacientes según cuenta con odontólogo de cabecera (n=113)

Odontólogo de cabecera	Frecuencia	Porcentaje
Si	25	22,1%
No	88	77,9%
Total	113	100 %

De los 25 que cuentan con un mismo odontólogo por más de 5 años, el 88% no nota cambios en su conducta. (Gráfico 11)

Gráfico 11. Distribución de pacientes según cambios en odontólogo de cabecera



Uno de los pacientes refirió que su odontólogo se mostró más temeroso luego de saber que era PVVS (Tabla 4)

Tabla 4. Frecuencia de pacientes según tipos de cambio de actitud notados en el odontólogo luego de conocer el diagnóstico (n=3)

Víctimas de discriminación	Tipo de servicio	
	Público	Privado
Sí	11 (52,4%)	5 (22,7%)
No	10 (47,6%)	17 (77,3%)
Total	21 (100%)	22 (100%)

Se observó un porcentaje menor de pacientes atendidos en el sector privado que refirió ser víctima de discriminación. Se aplicó la prueba de Chi cuadrado de Yates, con un nivel de confianza del 95%, para relacionar la discriminación y tipo de servicio utilizado. Se concluyó que, no existe evidencia estadística suficiente para

afirmar que ser víctima de discriminación depende del tipo de servicio utilizado. (Tabla 5)

Tabla 5. Distribución de pacientes según refirió ser víctima de discriminación y tipo de servicio. (n=46)

Cuál fue el cambio de actitud?	Frecuencia
Se mostró más temeroso	1
Actuó con confianza y seguridad	1
Mejoro en el trato y medidas de protección	1

($\chi^2=2,87$; $p=0,09$)

Discusión

Con relación a si ha informado o no a su Odontólogo sobre su condición de PVVS, en este estudio de las 113 encuestadas, el 59,3% manifestó no haberlo hecho, un número relativamente alto si comparamos con los resultados obtenidos por Ramírez (2008), que ante la misma pregunta obtuvo un 36,7% de PVVS que no informaron acerca de su condición.

Esta situación podría deberse a que las PVVS en su mayoría ya han sido informados acerca de sus derechos constitucionales de resguardar la información acerca de su condición serológica, o se puede deber a que en Paraguay el miedo a sufrir discriminación por ser portador del VIH es todavía muy grande, ya que es considerado un estigma social tal

como lo expuso Monroy (5) en su estudio.

Lo que recalca la importancia del uso de barreras universales de protección en todos los pacientes, ya que la Constitución Nacional misma ampara a las personas que no se sienten cómodas revelando su diagnóstico.

Respecto a la periodicidad de concurrencia a la consulta, en este estudio se encontró que el 69% de las 113 PVVS encuestadas solo acude a las consultas odontológicas cada vez que se le presenta una urgencia, lo que demuestra el escaso nivel de información acerca de los beneficios que proporciona recibir atenciones odontológicas frecuentes al desarrollo de la enfermedad (prevención, diagnóstico precoz, tratamiento temprano) o bien el desinterés acerca de su estado de salud bucal.

Al comparar los datos sobre calidad de la atención odontológica recibida, Dávila, en el 2010, encontró que la opinión de la mayoría de las 86 PVVS encuestadas fue negativa (76,7%) contrastando con los resultados obtenidos en este estudio en el cual 71,7% de los 113 encuestados calificó la atención como excelente.

Es muy alentador el hecho de haber obtenido un bajo porcentaje de ninguna opinión negativa (mala o muy mala) acerca del servicio odontológico brindado por profesionales paraguayos, ya que demuestra que, tanto en el sector público como privado existen profesionales capacitados para brindar la calidad de

atención buscada por los pacientes y concientizados con respecto a la atención que requieren.

Al considerar la discriminación de la que fueron víctimas al concurrir a servicios de salud, Monroy (5) en su estudio que incluyó a 256 PVVS, encontró que 43 personas (16,8%) habían sido víctimas de discriminación en algún servicio de salud, incluyendo la atención odontológica, a diferencia de lo observado en el presente estudio, en el que 41,3% de 46 PVVS refirió haber sido víctima de discriminación o maltrato por parte del profesional odontólogo luego de conocer su diagnóstico, lo que coincide con el resultado obtenido por Dávila (4).

Esto puede deberse a la falta de información del odontólogo con respecto a las probabilidades de transmisión del VIH, que durante una consulta odontológica regular es nula; inclusive el riesgo en caso de accidente laboral es desproporcional a la expectativa de contagio a través del pinchazo con una jeringa infectada que es de solamente 0,3%, como menciona Alonso (2).

Conclusión

La amplia mayoría de las PVVS encuestados opina que el servicio recibido fue excelente o muy bueno.

Indistintamente del servicio utilizado se observó una alta tasa de satisfacción de las PVVS con respecto a la atención recibida.

El porcentaje de PVVS que utilizan el servicio público es relativamente similar al que utiliza el privado (40,7% y 46%, respectivamente).

La conducta más frecuente de las PVVS es acudir a las consultas odontológicas cada vez que se presenta una urgencia.

La mayoría de las PVVS no informa al odontólogo de su condición.

El índice de discriminación es todavía muy alto en los consultorios odontológicos, ya que prácticamente la mitad de las personas encuestadas y que informan a su odontólogo refirió haber sido víctima de discriminación por parte de un profesional.

La presencia de discriminación no depende del tipo de servicio utilizado

Referencias

1. Gonçalves K, Alvim de Souza E, Carneiro R, Stênio da Silva B, Lima Tavares N. El estado civil como factor determinante en la actitud del profesional odontológico con respecto a la asistencia de pacientes VIH positivos. 2014.
2. Alonso M, Chase M, Da Ponte N. Frecuencia de accidentes en la práctica odontológica y conductas frente a la exposición a productos biológicos potencialmente infecciosos [Trabajo de fin de grado]. Universidad Nacional de Asunción. Facultad de Odontología. Paraguay; 2011. p. 9
3. Ceccotti E, Sforza R, Carzoglio J, Luberti R, Flichman J. El diagnóstico en Clínica Estomatológica. Buenos Aires. Panamericana; 2007 p. 229-52.
4. Dávila M, Gil M. Nivel de Conocimiento y actitud de los Odontólogos hacia los portadores de VIH/SIDA. 2006.
5. Monroy J, Ruíz Díaz M, Gaona A. Índice de estigma de personas que viven con VIH y SIDA en Paraguay. 2010.

Solicitud de Sobretiros:

Dr. Diego Aguilera Samaniego
 Facultad de Odontología - UNA
diegodonto1988@gmail.com