

Información Importante

La Universidad Santo Tomás, informa que el(los) autor(es) ha(n) autorizado a usuarios internos y externos de la institución a consultar el contenido de este documento a través del Catálogo en línea de la Biblioteca y el Repositorio Institucional en la página Web de la Biblioteca, así como en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

Se permite la consulta a los usuarios interesados en el contenido de este documento, para todos los usos que tengan **finalidad académica**, nunca para usos comerciales, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le dé crédito al trabajo de grado y a su autor.

De conformidad con lo establecido en el Artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, la Universidad Santo Tomás informa que “los derechos morales sobre documento son propiedad de los autores, los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables.”

**Bibliotecas Bucaramanga
Universidad Santo Tomás**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES CON PROTESIS
TOTALES ELABORADAS EN LA UNIVERSIDAD SANTO
TOMÁS**

Ángela Eliana Fernández Rubio

Proyecto de Grado para optar el Título de Odontóloga

Directora

Gloria Cristina Aranzazu Moya

Especialista en patología y medios diagnósticos

Universidad Santo Tomas, Bucaramanga

División de Ciencias de la Salud

Facultad de Odontología

2015

DEDICATORIA

Esta investigación está dedicada en primera instancia a Dios quien es conductor de mi vida, a mis papas por su esfuerzo, amor y dedicación en este largo proceso, a mi hermoso hijo que es el motor que me impulsa siempre a proyectarme en un futuro, a mi esposo por su compromiso con mi carrer, por su amor y apoyo constante, a mis hermanos por sus sabios consejos y alientos de esperanza, y a cada una de las personas que con su ayuda y constancia me orientaron y guiaron para cumplir mis metas durante este proceso

ÁNGELA ELIANA FERNÁNDEZ RUBIO

AGRADECIMIENTOS

La autora agradece en primera instancia a Dios quien es el guía de cada paso en su camino, a la Universidad Santo Tomás por brindar una excelente educación y formación a los estudiantes y convertirlos en profesionales competitivos y humanísticos, a los doctores por su compromiso, dedicación, orientación y paciencia pa y a la directora por ser la guía para culminar este proyecto.

|

TABLA DE CONTENIDO

I.	INTRODUCCIÓN.....	10
	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
	JUSTIFICACIÓN.....	12
	A. Objetivo General.....	12
	1. <i>Objetivos Específicos</i>	12
II.	MARCO TEÓRICO.....	13
	A. Edentulismo total	13
	B. Prótesis	13
	1. <i>Prótesis total convencional</i>	14
	C. Cambios morfológicos después de la pérdida de un diente.	14
	D. Problemas con la retención de las prótesis	15
	E. Definición de Satisfacción de los pacientes	15
	1. <i>Grado de satisfacción de los pacientes</i>	16
	2. <i>¿Cómo se mide satisfacción en usuarios de prótesis?</i>	17
III.	MATERIALES Y METODOS.....	18
	A. Tipo de Estudio.....	18
	B. Selección y Descripción de Participantes.....	18
	1. <i>Población objeto de estudio</i>	18
	2. <i>Muestra</i>	18
	C. Criterios de selección.....	18
	1. <i>Criterios de inclusión</i>	18

2. <i>Criterios de exclusión</i>	18
D. Estadística y Tratamiento De los datos.....	19
1. <i>Variables</i>	19
E. Plan de análisis estadístico	21
1. <i>Plan Univariado</i>	21
2. Plan bivariado.....	21
F. Información Técnica.....	21
1. <i>Instrumentos para la Recolección de Datos</i>	21
2. <i>Procedimiento de Investigación:</i>	22
G. Consideraciones bioéticas	23
1. <i>Implicaciones Bioéticas</i>	23
IV. RESULTADOS	24
V.DISCUSION	30
A. Conclusiones.....	32
B. Recomendaciones	33
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
ANEXOS	37
ANEXO A OPERALIZACION DE VARIABLES.....	37
ANEXO B ANALISIS BIVARIADO	41
ANEXO C INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN.....	42
ANEXO D CONSENTIMIENTO INFORMADO	43

LISTAS DE TABLAS

Tabla 1. Descripción de análisis univariado de variable sociodemográfico y de uso de prótesis ...	24
Tabla 2. Descripción de los criterios relacionados según género.....	25
Tabla 3. Descripción de los criterios relacionados según edad	26
Tabla 4. Descripción de los criterios relacionados según nivel de educación.....	27
Tabla 5. Descripción de los criterios relacionados según número de dentaduras.	28
Tabla 6. Descripción de los criterios relacionados según el uso de prótesis.	29

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación consistió en conocer cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios de prótesis totales fabricadas por los estudiantes de la Universidad Santo Tomas campus Floridablanca en el primer periodo del año 2014, con el objetivo de mejorar todos los aspectos asociados a insatisfacción para poder proporcionar a los pacientes una mejor calidad de vida. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal; el universo lo constituyeron 86 pacientes edéntulos que asistieron a la clínica Integral del Adulto III de las clínicas odontológicas de la Universidad Santo Tomas. La muestra la integraron 23 personas y para la selección de los sujetos que integraron la muestra se implementó un muestreo de tipo voluntario Para determinar satisfacción con el uso de las prótesis se utilizó el cuestionario diseñado y validada por Turker en donde la actitud hacia las prótesis en general fue evaluada por la medida de 11 criterios. Las 10 primeras preguntas fueron contestadas por los participantes y cuantificadas en escala de siete puntos, mientras que la pregunta 11 fue evaluada sobre una escala de 1 a 10 Escala Análoga Visual. **Resultados:** se observó que de los 23 participantes del estudio los hombres, los usuarios mayores de 65 años, y quienes han usado menos de tres prótesis durante más de tres años reportaron mayor grado de satisfacción; sin embargo factores como la edad, las condiciones morfológicas del paciente y el uso de prótesis fueron asociados a insatisfacción **Conclusiones:** Es importante resaltar que en general al evaluar la satisfacción en los usuarios de prótesis total por medio de la escala análoga visual y sumatoria total del cuestionario, es alta la valoración en la mayoría de los pacientes, así mismo se puede concluir que el nivel de satisfacción de las prótesis totales realizadas en el primer periodo del año 2014 en la Universidad Santo Tomas es óptimo. Gran parte de la población manifestó satisfacción después del tratamiento rehabilitador y reportó sentir comodidad al hablar, comer, sonreír y limpiar sus dentaduras.

Palabras claves: prótesis total, satisfacción, y paciente edéntulo.

ABSTRACT

The objective of this research consisted in to know what is the level of satisfaction of the Complete denture patients realized by the students of the Santo Tomas University of Florida Blanca. In the first period of 2014 with the objective to improve every aspect related with no satisfaction to give to the patients a good quality of life. **Materials and methods:** it was an observational; descry bed, of cross section study. The universe was constituted by 86 edentulous patients that were at the adult III integral clinic of the odontology of the Santo Tomas University. The sample was constituted by 23 patients who were asked to participate in the investigation. To inquire satisfaction with dentures was used a questioner designed by Turker where the attitude toward dentures in general was

measured by means of 11 items of a questionnaire. The 10 main questions of the questionnaire were answered by the participants and quantified on a 7 point scale, while the 11th issue general satisfaction was evaluated on a scale of 1 to 10. **Results** in this research were observed that 23 subjects, men, people ... 65 years old and who had used less of three dentures during more of three years manifested overall satisfaction. However some factors as age, morphologic conditions, and use of complete denture were related with no satisfaction. **Conclusions:** it is so important to say in assessing overall satisfaction with the dentures with the visual analog scale and sum total of the questionnaire, the valuation is high in most of the patients and in conclusion the level of satisfaction of the complete denture made in the first period of 2014 in the Santo Tomas University is good because a big number of the patients felt satisfaction after their gotten treatment and expressed to feel comfortable to speak, eat, smile and clean their denture.

Key words: complete dentures, satisfaction, edentulous patient

I. INTRODUCCIÓN

Los pacientes se convierten en un reto para los profesionales de la salud, donde el principal objetivo es lograr que el paciente quede satisfecho con el tratamiento recibido y mejore su calidad de vida. La Universidad Santo Tomás ofrece excelentes servicio odontológico en sus clínicas que son prestados por los estudiantes de sexto a decimo semestre contando con el apoyo guía de especialistas que orientan y supervisan las prácticas y el manejo de los pacientes.

Los estudiantes deben cumplir en el transcurso de su carrera una serie de requisitos en donde su compromiso es colocar en práctica todos los conocimientos adquiridos durante su aprendizaje, aunque es importante resaltar que existen áreas complejas como la rehabilitación en donde obtener un pronóstico favorable del tratamiento no depende solo del operador sino que también se tienen en cuenta las condiciones morfológicas y sistémicas que presenta el paciente y su compromiso con el tratamiento a recibir.

Los estudiantes de octavo semestre de odontología en la clínica integral del adulto III se enfrentan a un gran reto que consiste en devolverle la armonía al sistema estomatognático, condición que se pierde por la extracción dentaria a la que se ven sometidos los pacientes durante el curso de su vida.

La prótesis total, se constituye en una de las mejores alternativas para devolver esa armonía. El objetivo de la rehabilitación oral es devolver la funcionalidad de la boca logrando con esto que el usuario de prótesis pueda masticar eficazmente sin que interfiera con su deglución puesto que estas dos funciones son indispensables en la alimentación, y segundo una fonética adecuada que permita al paciente una correcta comunicación, sin que la prótesis interfiera en ella, sino todo lo contrario; que la posibilite. Además de esto, debe tenerse en cuenta que las prótesis no deben interferir en la respiración (1).

El objetivo de este estudio está encaminado a determinar cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios de prótesis totales realizadas por los estudiantes de octavo semestre de la Universidad Santo Tomás, logrando promover su salud oral y conocer todos los factores asociados a insatisfacción para brindar al paciente seguridad al hablar, sonreír, comer respirar y lo más importante, contribuir al que paciente tenga una mejor calidad de vida

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La satisfacción del paciente con la atención odontológica se considera uno de los valores más deseables de la prestación de servicio. En donde el objetivo principal del operador es conseguir que el paciente pueda mejorar su calidad de vida (2).

Cada paciente es un nuevo reto para el profesional de la salud y para que el tratamiento rehabilitador cuente con buen pronóstico es importante analizar una serie de factores que están correlacionados con su éxito, como la edad, las condiciones morfológicas que presenta el paciente, si tiene algún tipo de enfermedad sistémica además de su actitud y el compromiso con el tratamiento. Todos estos factores favorecen o dificultan el trabajo rehabilitador por eso es importante conocer detalladamente todas las características con las que cuenta el paciente y adecuar bien la cavidad oral para que se pueda contar con un pronóstico exitoso.

Estos pacientes suelen presentar muchos problemas antes y después de ser rehabilitados, ya que muchas veces la confección de las prótesis no es suficiente para una recuperación total del funcionamiento y estética de la cavidad oral (3).

Generalmente las evaluaciones de salud oral están fundamentadas en las definiciones y los criterios de salud realizados por los profesionales, mientras que las opiniones de los pacientes y sus evaluaciones sobre cuándo se cumplen sus expectativas generalmente se olvidan. La satisfacción de los pacientes está asociada con las características de la prestación de los servicios de salud y con las características individuales. Se ha demostrado que existen conexiones entre la satisfacción y los cuidados previos, la conducta relacionada con la salud, las quejas del tratamiento, el estado de salud y los gastos en salud (4).

Los pacientes juegan un papel muy importante en la prestación de servicios de salud. En la Universidad Santo Tomás los estudiantes son capacitados a lo largo de su carrera para atender cualquier reto que se presente; en octavo semestre el reto al que se enfrentan es realizar prótesis totales devolviendo al usuario su funcionalidad perdida y la estética, aunque en esta área compleja como lo es la rehabilitación, es importante realizar un buen estudio al paciente para determinar las condiciones morfológicas, es decir si este se encuentra apto para recibir rehabilitación; de no ser así, el pronóstico es reservado.

Los usuarios a pesar de recuperar su funcionalidad con las prótesis totales nunca logran estar completamente satisfechos, pues adaptarse a este elemento artificial no resulta fácil debido a que los alimentos no son percibidos de la misma forma que con la dentadura natural, pero sí es importante reconocer que una buena prótesis total le devuelve al paciente seguridad, estética y una mejor calidad de vida siendo éste el principal objetivo para el odontólogo.

Por lo anterior surge la siguiente pregunta **¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes usuarios de prótesis totales elaboradas en las clínicas odontológicas de la Universidad Santo Tomás en el primer período del año 2014?**

JUSTIFICACIÓN

La prótesis total es un elemento artificial que tiene como objetivo restaurar la anatomía del sistema estomatognático y recuperar la funcionalidad de la boca. La persona que usa prótesis completa deberá ser capaz de hablar con claridad sin experimentar molestias, permitir obtener una nutrición adecuada (tomando en cuenta que habrá una eficiencia masticatoria menor comparada con la dentadura natural) y mejorar el aspecto estético; ya que hoy en día es posible elaborar dentaduras completas, que simulan las estructuras perdidas y favorecen el habla, la masticación, las relaciones y posiciones armoniosas de la dentadura perdida. Por todo lo anterior se considera que, al mejorar la funcionalidad y la apariencia física, el efecto psicológico y emocional ofrece una nueva perspectiva en la vida de muchos pacientes (5).

Este estudio se realiza con la finalidad de conocer si los pacientes culminan el tratamiento satisfechos o insatisfechos, determinar si realmente las prótesis elaboradas por los estudiantes de octavo semestre de la Universidad Santo Tomás son funcionales, es decir conocer si el usuario es capaz de hablar, masticar, deglutir, saborear y sonreír sin molestias, porque el objetivo es que el paciente después de hacer uso y adaptarse a la prótesis se encuentre satisfecho y cuente por supuesto con una mejor calidad de vida.

Es fundamental resaltar que al conocer los factores relacionados a insatisfacción se puede brindar un mejor servicio a los pacientes, es decir lo que se pretende es mejorar todos los aspectos que no contribuyen al buen pronóstico del tratamiento y de esta forma que cada vez los pacientes rehabilitados estén más contentos con su rehabilitación. Este estudio no sólo es beneficioso para los pacientes; también lo es para los estudiantes porque ellos pueden mejorar la calidad de sus servicios, ofreciendo a sus pacientes un acompañamiento y conociendo la evolución de su tratamiento.

A. Objetivo General

Evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes con las prótesis totales elaboradas en las clínicas odontológicas de octavo semestre de la Universidad Santo Tomás en el primer semestre del año 2014

1. Objetivos Específicos

- Describir el nivel de satisfacción de pacientes usuarios de prótesis totales con el tratamiento recibido.
- Establecer factores asociados a insatisfacción del paciente usuario de prótesis.

II. MARCO TEÓRICO

A. Edentulismo total

El edentulismo se define como la ausencia total o parcial de piezas dentales, las cuales no se reemplazarán posteriormente de forma natural; el edentulismo causa profundas alteraciones del aparato estomatológico que involucran los tejidos orales, extraorales y la funcionalidad. Es muy importante tener siempre presente que las dificultades de aceptación de la prótesis total, algunas veces, están relacionadas con problemas de naturaleza psicológica ajena a la esfera del aparato estomatológico, Según Frank (1979) el edentulismo tiene gran significado para un individuo en términos de calidad de vida, y se resume en nutrición, fonación, autoestima y aceptación social (6).

El edentulismo causa profundas alteraciones del aparato estomatognático que involucran los tejidos orales, los extra orales y la funcionalidad. El signo más evidente de estas alteraciones es la reabsorción continua del hueso alveolar que configura al edentulismo como enfermedad crónica, progresiva y mutilante. El mantenimiento del hueso alveolar se debe a la presencia de los dientes y de un periodonto sano cuya salud depende no solo de factores locales, sino también sistémicos (7).

El paciente edéntulo, en la mayoría de los casos, presenta con el tiempo una incongruencia espacial entre el maxilar superior y el inferior mucho más marcada a medida que se acentúa la gravedad de la reabsorción. Incluso la mucosa oral, como las crestas alveolares, sufren modificaciones estructurales. La mucosa posee una conducta visco elástica que no permite una recuperación inmediata de la dimensión original cuando es deformada por las cargas masticatorias (8).

B. Prótesis

Del griego prothesis (agregado) indica una técnica que se propone para la sustitución de un parte del cuerpo humano con uno de material no biológico que reproduce la forma y posiblemente la función. Los términos griegos “pro” (colocado delante, adelante) y “tesis” (actuar, hacia, colocar) (9).

Numerosos estudios destacan como uno de los principales factores que motivan una intervención de prótesis odontológica, la estética. El tema de referencia es el de un aparato que al funcionar en forma adecuada responda al mismo tiempo a los criterios de bienestar y belleza. La finalidad total de la intervención consiste en restablecer la funcionalidad del aparato tanto en sentido somático, como psicológico (10)

La prótesis puede ser:

1. Prótesis total convencional

Las prótesis completas convencionales son restauraciones totales que requieren de las personas que las confeccionan un elevado nivel de conocimiento y destreza. Cada paso de trabajo debe conducir a los mejores resultados posibles, cuya suma debe traducirse en una mayor calidad de vida para el paciente (9).

la fijación Se utilizan para volver a proporcionar una dentadura funcional a personas totalmente desdentadas. En esta solución, los nuevos dientes son soportados por una base de material acrílico del color de la encía. En el maxilar, estas prótesis se sujetan mediante fuerzas de succión Una cresta maxilar marcada contribuye a una mejor fijación de las prótesis completas. Sin embargo, como el hueso no está sometido a esfuerzos la cresta se atrofia con el tiempo, lo que trae consigo un empeoramiento de (8).

Como resultado de los cambios metabólicos que se producen con el envejecimiento, las mucosas orales suelen adelgazarse y atrofiarse, hacerse más frágiles, con un descenso de las propiedades elásticas del tejido conjuntivo. Clínicamente, ello reduce la elasticidad de los tejidos sujetos a presión. También puede ocurrir una reducción del flujo salival que disminuye el poder de retención de la prótesis (11).

C. Cambios morfológicos después de la pérdida de un diente.

La pérdida de dientes va asociada a una reabsorción de la cresta alveolar más o menos intensa en función del individuo y a ciertos cambios morfológicos que extraoralmente se pueden manifestar por el hundimiento de los tejidos blandos y una fisonomía envejecida. Los procesos de reabsorción y de remodelación ósea suelen provocar en la mandíbula una pérdida de hueso en sentido vertical; por su parte, el maxilar sufre principalmente una pérdida de volumen óseo y una posible desmineralización. Existe una gran diversidad de factores que influyen en dichos procesos y también notables diferencias interindividuales. Desde el punto de vista protésico, los aspectos más importantes en la mandíbula son la reabsorción marcada en la región de los premolares y molares, y la atrofia de la mucosa masticatoria (queratinizada), y en el maxilar, la reducción del volumen óseo alveolar, la

tendencia a la formación de una cresta flácida y las alteraciones provocadas por la reabsorción palatina, que pueden favorecer la aparición de problemas en el habla (12).

Tras estar 20 a 30 años sin dientes, las apófisis alveolares de los maxilares superior e inferior estarán reabsorbidas casi por completo y se habrán reemplazado por tejido conjuntivo denso llamado eminencia flácida : este proceso no se modifica por la presencia de prótesis completa. El límite de la reabsorción se alcanza habitualmente cuando la apófisis alveolar llega a la altura de las correspondientes puntas de las raíces dentarias. (12).

D. Problemas con la retención de las prótesis

Como consecuencia de una reabsorción avanzada se disminuye la resistencia de la prótesis a las fuerzas de empuje horizontales y la posible zona de soporte para la base de la prótesis se reduce drásticamente. En tales casos la estabilización de la prótesis completa es principalmente neuromuscular, por lo que en gran medida depende de la capacidad de adaptación de cada paciente. La base de la prótesis mandibular se asienta mayoritariamente sobre una mucosa alveolar no queratinizada que es fina, arrugada y a menudo muy dolorosa a la presión y puede provocar dolor y heridas. Si se produce la reabsorción completa de la porción alveolar mandibular hasta el punto de dejar expuesta la salida del nervio mentoniano, el paciente puede sufrir irritaciones y dolor en el nervio debido a la presión ejercida por la base protésica (13).

En el maxilar existen varias posibilidades de lograr una retención suficiente de la prótesis completa mediante la extensión eficaz de la base y el sellado que proporcionan las válvulas de cierre del borde de la prótesis. No obstante, todos los factores que provocan una entrada rápida de aire entre la base protésica y la mucosa tienen un efecto negativo sobre la retención de la prótesis completa superior, puesto que se provoca la anulación del efecto ventosa y por consiguiente el desprendimiento de la prótesis. Entre dichos factores se cuentan una elevada sequedad de la mucosa (pacientes con hipo salivación de origen medicamentoso), una saliva serosa, la presencia de fuerzas oclusales y la reducción de las zonas anatómicas de paso de la saliva (en casos de reabsorción intensa de la cresta alveolar, por ejemplo). Una gran disminución del volumen del maxilar provocada por la reabsorción en sentido dorsal y medial también puede comprometer el éxito de una prótesis completa. En tales casos la posición estéticamente correcta de los dientes anteriores se encuentra por delante de la cresta alveolar, lo que en determinadas circunstancias puede afectar negativamente a la estabilidad funcional de la prótesis (14).

E. Definición de Satisfacción de los pacientes

La satisfacción de los pacientes puede entenderse según Avedis Donabedian en 1966 “como una medida de eficacia e incluso de control objetivo de la calidad de los servicios de salud”, para quien es tomada ante todo “una medida del resultado de la interacción entre los profesionales de la salud y el paciente” (15).

Más recientemente, Cafferata y Roghmann han sugerido que la satisfacción del paciente puede ser mejor entendida como una “entrada” (input) a esa interacción, porque se trata de una variable que predispone al paciente hacia una determinada actitud y condiciona su conducta ante los profesionales de la salud, principalmente. Para estos autores, la utilización de servicios no determina la satisfacción, aunque esta última sí condiciona la utilización futura de la red de servicios de la institución (15).

La medición de la satisfacción forma parte de un concepto difícil de cuantificar e incluso de definir. Muchos autores lo definen como un concepto subjetivo, encargado de relacionar el grado en el que la asistencia sanitaria responde a las expectativas del paciente o la comunidad. La satisfacción es además un concepto multidimensional, influenciado por pensamientos preconcebidos o incluso experiencias previas, lo cual dificulta su medición y comprensión como un concepto aislado (16).

Otros autores informaron que las habilidades motoras orales y la capacidad de adaptación a las nuevas prótesis están relacionadas claramente no a la edad, y concluyeron que el envejecimiento es un proceso biológico y no sólo cronológico, lo que conduce a una considerable variación individual en la motricidad oral y capacidad de adaptación. Los pacientes por lo general esperan que las nuevas prótesis funcionen mejor que las ya existentes, es decir, la mayoría de los pacientes anticipan que sus nuevas prótesis traerán una mejora en comparación con sus prótesis anteriores (17).

La satisfacción puede clasificarse de la siguiente manera

1. Grado de satisfacción de los pacientes

Hay autores que han sugerido dos dimensiones para encuadrar el estudio de la satisfacción de los pacientes. Son ellas:

- a. “Satisfacción general: Para referirse al grado de satisfacción del paciente con los cuidados recibidos”.
- b. “Satisfacción específica: La que hace mención al grado de satisfacción derivado de las experiencias anteriores en la utilización de un servicio de salud dado”. (15)

Por otro lado, Wolf y colaboradores consideran tres dimensiones en la satisfacción del paciente:

1. Cognitiva: Cantidad y calidad de la información que ofrecen los profesionales de la salud.
2. Afectiva: Interés y comprensión que demuestran los trabajadores de la salud.
3. Competencia profesional: Habilidades y competencia clínica profesional de los odontólogos (15).

La mayoría de estudios sobre satisfacción con los servicios dentales desde 1980 se han centrado en explicar la percepción de los pacientes sobre algunas características de los servicios y su relación con el profesional, sin embargo, un trabajo reciente sugiere que la satisfacción es el resultado de un complejo proceso en el que primero se deben observar los atributos de los servicios dentales, pero en segundo lugar es necesario estudiar como los diferentes grupos reaccionan frente a esos atributos. Así, el hecho de que se encuentren altas tasas de satisfacción aun en grupos de pacientes que han tenido malas experiencias, puede explicarse porque los pacientes responden de acuerdo a lo que ellos piensan que los servicios deberían y no deberían cumplir y lo que puede o no puede ser responsabilidad de ellos (culpa), de manera que sus expectativas se modifican de acuerdo con una escala de valores que puede atenuar su visión crítica ante la atención recibida (17).

2. ¿Cómo se mide satisfacción en usuarios de prótesis?

Es importante mencionar que diferentes estudios han evaluado el nivel de satisfacción de usuarios de prótesis total, sin embargo no existe ninguna traducción conceptual validada para estos estudios.

En la Universidad Santo Tomás de Floridablanca se realizó un estudio que evaluaba el nivel de satisfacción frente antiguas rehabilitaciones orales y los factores que influenciaron dicha condición en adultos mayores que asisten a las clínicas odontológicas para la elaboración de una prótesis nueva, se evaluó satisfacción mediante una encuesta donde se recolectaron diferentes variables como edad, género, actividad laboral, estrato socioeconómico, nivel de escolaridad y adicionalmente se registró en nivel de calidad de vida en puntuación de 1 a 10. Se recolectaron variables clínicas como causa de pérdida dental, tipo de tratamiento requerido; en percepción de la funcionalidad de la prótesis correspondieron varias variables como, el motivo de cambio de la prótesis dental, se le mueve cuando come o estornuda, se empaqueta la comida. Las variables de percepción fueron relacionadas con experiencias previas y se interrogó sus sentimientos hacia la pérdida dental (18).

III. MATERIALES Y METODOS

A. Tipo de Estudio

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal que midió el nivel de satisfacción de prótesis total en una muestra de población evaluada en un solo momento.

B. Selección y Descripción de Participantes

1. Población objeto de estudio

El universo lo constituyeron 86 pacientes edéntulos que asistieron a la clínica Integral del Adulto III de las clínicas odontológicas de la Universidad Santo Tomás en el primer semestre del 2014.

2. Muestra

La muestra la integraron 23 personas teniendo en cuenta las siguientes especificaciones de diseño para un estudio de corte transversal considerando los siguientes parámetros: un nivel de confianza del 90 %, un poder del 80%, una prevalencia de satisfacción frente a las prótesis dentales en el 30% Con un error esperado de 10% el cálculo de tamaño de muestra se definió mediante la rutina Statal del paquete estadístico EpiInfo versión 6.0.

Para la selección de los sujetos que integraran la muestra se implementó un muestro de tipo voluntario.

C. Criterios de selección

1. Criterios de inclusión

- Pacientes usuarios de prótesis totales realizadas por los estudiantes de la clínica integral del adulto III de la facultad de odontología de la Universidad Santo Tomás

2. Criterios de exclusión

- Pacientes con dificultades mentales y cognitivas
- Prótesis removible, fijas y transitorias
- Pacientes usuarios de prótesis total que se reusaron a participar en el estudio

D. Estadística y Tratamiento De los datos

1. Variables

Se consideraron las siguientes variables, las cuales fueron operacionalizadas según **apéndice A**

- **Edad:** años cumplidos de los pacientes atendidos en la clínica integral del adulto III de odontología en la Universidad Santo Tomás tomado con un nivel operativo de años cumplidos. Por lo cual es una variable cuantitativa medida en escala de razón.
- **Género:** características que clasifican las personas según su percepción independientes si es hombre o mujer, por lo cual es una variable cualitativa medida en escala nominal como masculino o femenino
- **Educación:** nivel escolar cursado por la persona durante el curso de su vida. Por lo cual es una variable cualitativa medida en escala ordinal Analfabeta, primaria, secundaria y universitaria.
- **Cantidad de prótesis usadas:** número de prótesis usadas durante la vida. Por lo cual esta variable es cuantitativa medida en escala de intervalos. < de 3 años, 3 años y >De tres años.
- **Tiempo de uso de prótesis:** tiempo transcurrido desde que se empezó hacer uso de prótesis. Por lo cual esta variable es cuantitativa medida en escala de intervalos. < de 3 años o igual y >De 3 años.
- La actitud hacia las dentaduras en general fue evaluada por la medida de 11 criterios de un cuestionario. Las 10 primeras preguntas fueron contestadas por los participantes y cuantificadas en escala de siete puntos, mientras que la pregunta 11 fue evaluada sobre una escala de 1 a 10 (Escala Análoga Visual). Por lo cual estas variables se recolectaron como variables de naturaleza cuantitativa mediada en escala de razón los valores asignados para cada uno de los criterios se presenta a continuación
- **Capacidad de masticación:** es la posibilidad que tiene el usuario de prótesis de masticar alimentos. Por lo cual es una variable cuantitativa medida en escala de

razón y valorada en una escala de likerts de 1-7. Muy buena 7, Buena 6, Regular 5, la misma 4, Mejor 3, Mala 2 y Muy mala 1.

- **Comodidad para masticar alimentos duros:** es la capacidad que siente el usuario de prótesis al masticar alimentos que requieren más esfuerzo. Por lo cual es una variable cuantitativa medida en escala de razón y valorada en una escala de likerts de 1-7. Muy incómodo 1, Incomodo 2, Regular 3, El mismo 4, Mejor 5, Cómodo 6 y Muy cómodo 7
- **Comodidad para masticar otros alimentos:** es la capacidad con la que el usuario de prótesis mastica otra consistencia de alimentos. Por lo cual es una variable cuantitativa medida en escala de razón y valorada en una escala de likerts de 1-7. Muy incómodo 1, Incomodo 2, Regular 3, Lo mismo 4, Mejor 5, Cómodo 6 y Muy cómodo 7
- **Comodidad para masticar la comida:** Es el bienestar que siente el usuario al masticar la comida con sus prótesis. Por lo cual es una variable cuantitativa medida en escala de razón y valorada en una escala de likerts de 1-7. Muy incómodo 1, Incomodo 2, Regular 3, El mismo 4, Mejor 5, Cómodo 6 y Muy cómodo 7
- **Actitud para comer:** es la percepción que tiene el usuario frente a comer con las prótesis. Por lo cual es una variable cuantitativa medida en escala de razón y valorada en una escala de likerts de 1-7. Muy buena 7, Buena 6, Regular 5, La misma 4, Mejor 3, Mala 2 y Muy mala 1.
- **Comodidad al hacer higiene de la prótesis:** es el bienestar que siente el usuario de realizar la limpieza a sus prótesis. Por lo cual es una variable cuantitativa medida en escala de razón y valorada en una escala de likerts de 1-7. Muy incómodo 1, Incomodo 2, Regular 3, Lo mismo 4, Mejor 5, Cómodo 6 y Muy cómodo 7.
- **Actitud hacia la limpieza de prótesis:** Es la percepción del usuario de prótesis cuando realiza su higiene bucal Por lo cual es una variable cuantitativa medida en escala de razón y valorada en una escala de likerts de 1-7. Muy buena 7, Buena 6, Regular 5, La misma 4, Mejor 3, Mala 2 y Muy mala 1.
- **Olor de la boca con las prótesis:** Es la satisfacción que tiene el usuario la percepción del olor de su boca con el uso de las prótesis Por lo cual es una variable cuantitativa medida en escala de razón y valorada en una escala de likerts de 1-7. Muy bien 7, Bien 6, Regular 5, Lo mismo 4, Mejor 3, Mala 2 y Muy mala 1.
- **Seguridad con las prótesis:** es la percepción de autoconfianza frente al uso de prótesis. Por lo cual es una variable cuantitativa medida en escala de razón y valorada en una escala de likerts de 1-7. Muy seguro 7, Seguro 6, Regular 5, Lo mismo 4, Mejor 3, Inseguro 2 y Muy inseguro 1

- **Comodidad al hablar con las prótesis:** es la capacidad que tiene el usuario de prótesis de hablar con ellas sin que se le caigan. Por lo cual es una variable cuantitativa medida en escala de razón y valorada en una escala de likerts de 1-7. Muy incómodo 1, Incomodo 2, Regular 3, El mismo 4, Mejor 5, Cómodo 6 y Muy cómodo 7.
- **Satisfacción frente al tratamiento rehabilitador:** es la satisfacción que siente el usuario de prótesis con su tratamiento, variable recolectada mediante escala análoga con rango de 0 a 10 donde 0 representa ausencia de satisfacción. Por lo cual esta variable es cuantitativa medida en escala de razón

E. Plan de análisis estadístico

1. Plan Univariado

Para las variables cualitativas se calcularon frecuencias, porcentajes o razones; para las cuantitativas medidas de tendencia central (promedio y mediana) y dispersión (rango, varianza y desviación estándar). Se presentaron en el análisis univariado las características sociodemográficas como sexo, edad; para las de interés clínico comodidad al hablar, comer, saborear los alimentos con las prótesis entre otros

2. Plan bivariado

Se utilizaron pruebas no paramétricas Anova /o diferencia de medias T test y U mann withney o kruskal wallis según la distribución de normalidad de las variables cuantitativas según la naturaleza de las variables utilizando un programa SPSS21 considerando una probabilidad menor $\alpha = 0,05$.

Ver apéndice B

F. Información Técnica

1. Instrumentos para la Recolección de Datos

- Para determinar satisfacción con el uso de las prótesis se utilizó el cuestionario diseñado y validada por Turker, primero se evaluaron características sociodemográficas como sexo edad y nivel de educación. La actitud hacia las prótesis en general fue evaluada por la medida de 11 criterios. Las 10 primeras preguntas fueron contestadas por los participantes y cuantificadas en escala de siete

puntos, mientras que la pregunta 11 fue evaluada sobre una escala de 1 a 10 (Escala Análoga Visual (19)).

Ver apéndice C

2. Procedimiento de Investigación:

- Se procedió de la siguiente manera:
- Se construyó la base conceptual y se elaboró el protocolo
- Se identificaron las variables y se recolectaron en un instrumento
- Se realizó la traducción conceptual del instrumento con un experto en inglés y con la ayuda del profesional odontólogo
- Se seleccionó la muestra
- Se realizó la prueba piloto en 3 pacientes que asistieron a la clínica odontológica integral III en la Universidad Santo Tomás a los cuales se les haya realizado prótesis total.
- Se procedió a realizar los correctivos correspondientes sobre la cantidad y calidad de las preguntas.
- Se contactó los pacientes atendidos en la clínica integral del adulto III en el primer semestre del 2014
- Se obtuvo el consentimiento informado.
- Se recolectó la información a través de un formato de auto diligenciamiento para evaluar el nivel de satisfacción del paciente frente a las prótesis totales realizadas por los estudiantes en la Universidad Santo Tomas.
- Se hizo la codificación de los datos
- Se sistematizó la información y se proceso
- Se presentaron los resultados en tablas textos y/o gráficos

- Se analizó y elaboro el instrumento que resumió la experiencia.
- Se elaboró la discusión y las conclusiones

G. Consideraciones bioéticas

1. Implicaciones Bioéticas

Según la resolución 008430 del 4 de octubre de 1993 la cual establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Se tuvo en cuenta los siguientes artículos en esta investigación que trata sobre el nivel de satisfacción de pacientes usuarios de prótesis totales realizadas en la Universidad Santo Tomas.

Según el artículo 5 se les garantizo a las personas que intervendrán en esta investigación respeto a su dignidad, protección a sus derechos y su bienestar.

Según articulo 11 esta investigación se clasifico sin riesgo puesto que los investigadores solo se encaminan a observar y llenar encuestas antes y después de un procedimiento para poder determinar las sensaciones y prácticas que estos perciben durante dicho acto. No se efectúo ninguna intervención que atentara contra la integridad de las personas en investigación.

Ningún sujeto se vio obligado a participar en la investigación y tuvo la obligación de retirarse del estudio cuando lo considero pertinente de acuerdo con lo establecido en dicha resolución.

Ver apéndice D consentimiento informado

IV. RESULTADOS

A continuación se relacionan los resultados de la encuesta.

Se observa que de las 23 personas evaluadas 15(65%) fueron del sexo femenino, así mismo 18(78%) de los participantes tenían más de 65 años de edad, 17(73 %) tenía un nivel de educación básica primaria 11(47%) ha utilizado menos de tres prótesis y 20 (86%) utilizó las prótesis durante un transcurso de más de tres años.

Tabla 1. Descripción de análisis univariado de variable sociodemográfico y de uso de prótesis.

VARIABLE	FRECUENCIA
GENERO	
Hombre	8 (34.88)
Mujer	15 (65.22)
EDAD	
40-55 años	2 (8.70)
56-65 años	3 (13.04)
Más de 65 años	18 (78.26)
NIVEL DE EDUCACION	
Analfabeta	1 (4.35)
Primario	17 (73.91)
Secundaria	5 (21.74)
Universitario	0
NUMERO DE PROTESIS	
Menos de tres	11 (47.83)

Tres	7 (30.43)
Más de tres	5 (21.74)
TIEMPO DE USO DE PROTESIS	
Menor o igual a tres	3 (13.04)
Más de tres	20 (86.96)

Se pudo definir que de las 23 personas encuestadas, la mayor parte de la población corresponde a mujeres sin embargo el grado de satisfacción mayor se obtuvo de la población de los hombres con un valor total de 66 ± 13 , sin presentarse diferencias significativas en comparación con las mujeres.

Descripción de los criterios relacionados con satisfacción frente a sus prótesis dentales en pacientes que acuden a la Clínica Integral del adulto III de la Universidad Santo Tomas en el primer periodo del 2014 relacionados según género.

Tabla 2 Descripción de los criterios relacionados según género

VARIABLE	MUJER	HOMBRE	P
Q1 capacidad de masticación	5.6 \pm 1.1	5.5 \pm 1.5	0.848
Q2 Comodidad para masticar alimentos duros	5.4 \pm 1.5	5.4 \pm 1.5	0.789
Q3 Comodidad para masticar sus alimentos	5.3 \pm 1.4	5.3 \pm 1.8	0.644
Q4 Comodidad para masticar la comida	5.3 \pm 1.4	5.3 \pm 1.8	0.644
Q5 Actitud al comer	6.2 \pm 0.45	6.3 \pm 0.51	0.598
Q6 Comodidad al hacer higiene de prótesis	6.2 \pm 0.45	6.3 \pm 0.51	0.598
Q7 Actitud hacia la limpieza	6.3 \pm 0.48	6.5 \pm 0.53	0.445
Q8 Olor de la boca al uso de prótesis	5.7 \pm 1.09	6.2 \pm 1.03	0.232
Q9 Seguridad con las prótesis	5.1 \pm 1.7	5.1 \pm 2.03	0.946
Q10 Comodidad de hablar con las prótesis	5.06 \pm 1.6	5.5 \pm 1.6	0.502

Q11 Satisfacción	8.06±2.1	8.6±2.06	0.481
TOTAL	64±12	66±13	0.538

p<0,05 anova o kruskal wallis

Se puede observar que de las 23 personas encuestadas la mayor población fueron personas mayores de 65 años, sin embargo el grado de satisfacción más alto se obtuvo en el rango de edad de 56 a 65 años con un valor total de 71.±2.6, relativamente significativo en comparación con los otros rangos de edad.

Tabla 3 Descripción de los criterios relacionados según edad

VARIABLE	40-55	56-65	MAS DE 65	P
Q1 capacidad de masticación	5±0	6±0	5.5±1.3	0.246
Q2 Comodidad para masticar alimentos duros	4.5±2.1	6±0	5.3±1.6	0.734
Q3 Comodidad para masticar sus alimentos	4±1.4	6±0	5.3±1.6	0.328
Q4 Comodidad para masticar la comida	3.5±0.7	6±0	5.5±1.7	0.311
Q5 Actitud al comer	6±0	6.6±0.57	6.2±0.46	0.427
Q6 Comodidad al hacer higiene de prótesis	5±1.4	6.3±0.57	6±1.1	0.415
Q7 Actitud hacia la limpieza	6±0	6.6±0.57	6.3±0.5	0.464
Q8 Olor de la boca al uso de prótesis	5±1.4	6.6±0.57	5.8±1.07	0.268
Q9 Seguridad con las prótesis	3.5±2.1	5±1.7	5.3±1.8	0.311
Q10 Comodidad de hablar con las prótesis	4±1.4	6±0	5.2±1.7	0.420
Q11 Satisfacción	4.5±2.1	9.6±0.57	8.4±1.8	0.072

TOTAL	51±9.8	71±2.6	6.5±12.5	0.158
--------------	--------	--------	----------	-------

p<0,05 Umann Whitney

Se pudo observar que de las 23 personas evaluadas la mayor población tiene una educación básica primaria y a su vez estos participantes son los que obtuvieron mayor grado de satisfacción con un valor total de 66.1±11.8, sin presentar diferencias significativas, sin embargo es importante resaltar que ningún paciente presentó educación universitaria.

Tabla 4 Descripción de los criterios relacionados según nivel de educación.

VARIABLE	analfabeta	Primaria	Secundaria	P
Q1 capacidad de masticación	5±0	5.7±1.1	5.2±1.7	0.502
Q2 Comodidad para masticar alimentos duros	3±0	5.5±1.4	5.2±1.7	0.373
Q3 Comodidad para masticar sus alimentos	3±0	5.4±1.4	5.4±1.9	0.479
Q4 Comodidad para masticar la comida	3±0	5.5±1.5	5.4±1.9	0.478
Actitud al comer	6±0	6.3±0.49	6.7±0.44	0.764
Q6 Comodidad al hacer higiene de prótesis	6±0	6.1±0.8	.4±1.9	0.743
Q7 Actitud hacia la limpieza	7±0	6.4±0.5	6.2±0.44	0.446
Q8 Olor de la boca al uso de prótesis	7±0	5.8±1.1	5.8±1.09	0.511
Q9 Seguridad con las prótesis	5±0	5.2±1.7	4.6±2.4	0.729
Q10 Comodidad de hablar con las prótesis	6±0	5.3±1.4	4.6±2.4	0.814
Q11 Satisfacción	8±0	8.3±2.2	8±1.8	0.614

TOTAL	59±0	66.±11.8	62±15.2	0.417
--------------	------	----------	---------	-------

p<0,05 Umann Whitney

Solo se observan diferencias estadísticamente significativas en el nivel de satisfacción total (Q11) con el número de dentaduras utilizadas, siendo más alto el nivel de satisfacción con el uso de más de tres con 8,5+-1,3 y menos de tres prótesis con un nivel de 10 p=0.02

Tabla 5 Descripción de los criterios relacionados según número de dentaduras.

VARIABLE	Menos de 3	3	Más de 3	P
Q1 capacidad de masticación	5.09±1.6	6±0.57	6±0	0.366
Q2 Comodidad para masticar alimentos duros	4.5±1.9	6.2±0.43	6±0	0.147
Q3 Comodidad para masticar sus alimentos	4.6±2	6±0.81	6±0	0.467
Q4 Comodidad para masticar la comida	4.6±2	6±1	6.2±0.44	0.305
Q5 Actitud al comer	6.2±0.46	6.4±0.53	6.2±0.44	0.779
Q6 Comodidad al hacer higiene de prótesis	5.9±1.3	6±1.1	6.2±0.44	0.997
Q7 Actitud hacia la limpieza	6.3±0.5	6.5±0.53	6.2±0.44	0.547
Q8 Olor de la boca al uso de prótesis	5.9±1.1	6±1.1	5.8±1.09	0.917
Q9 Seguridad con las prótesis	4.6±2.01	5.1±1.9	6.2±0.44	0.371
Q10 Comodidad de hablar con las prótesis	4.8±1.8	5.1±1.7	6.2±0.44	0.433
Q11 Satisfacción	7.2±2.4	8.5±1.3	10±0	0.022
TOTAL	60.±15.1	68.±8.5	71±3.4	0.255

p<0,05 Umann Whitney

Se pudo observar que de las 23 personas encuestadas la mayor parte de la población ha usado sus prótesis dentales por más de tres años y a su vez estos participantes reportaron mayor grado de satisfacción con un valor total de 65 ± 11 sin diferencias estadísticas significativas con el otro rango.

Tabla 6 Descripción de los criterios relacionados según el uso de prótesis.

VARIABLE	Menos de 3	3	P
Q1 capacidad de masticación	5.6±0.57	5.5±1.3	0.706
Q2 Comodidad para masticar alimentos duros	5±1.7	5.4±1.5	0.518
Q3 Comodidad para masticar sus alimentos	5.3±2.08	5.3±1.5	0.766
Q4 Comodidad para masticar la comida	5.3±2.08	5.8±1.5	0.766
Q5 Actitud al comer	6.3±0.57	6.3±0.4	0.908
Q6 Comodidad al hacer higiene de prótesis	6.3±0.57	5.9±1.1	0.908
Q7 Actitud hacia la limpieza	6.3±0.57	6.4±0.5	0.829
Q8 Olor de la boca al uso de prótesis	5.6±1.5	5.9±1.05	0.772
Q9 Seguridad con las prótesis	5±2.6	5.1±1.7	0.886
Q10 Comodidad de hablar con las prótesis	5.3±2.08	5.2±1.6	0.776
Q11 Satisfacción	7±3.46	8.45±1.8	0.342
TOTAL	63±17	65±11	0.963

p<0,05 anova o Kruskall wallis

V.DISCUSION

En este estudio realizado para conocer el nivel de satisfacción de prótesis totales elaboradas en la Universidad Santo Tomás, la mayoría de sus participantes fueron mujeres con un rango de edad superior 65 años; generalmente en los estudios reportados en adultos, la mayoría de sus participantes son mujeres tal vez porque padecen con mayor reiteración que los hombres, desde etapas tempranas de la vida, alteraciones en la boca y los dientes; son quienes más suelen asistir a los servicios de salud (20).

Otros estudios afirman que la satisfacción inicial tiende a disminuir, lo cual parece estar relacionada a los cambios en el área de soporte de la prótesis, principalmente la reabsorción del hueso alveolar y a la pérdida de la influencia positiva de la interrelación odontólogo-paciente (21, 22). Este estudio por el contrario defiende que el paciente que queda satisfecho después de recibir su prótesis lo sigue estando siempre y cuando haga uso permanente y continuo de sus dentaduras; sin embargo, ratifica que es fundamental el seguimiento y acompañamiento continuo debido a que sí influye positivamente en la satisfacción del usuario.

Un estudio sobre secuencia clínica de la rehabilitación total del edéntulo bimaxilar realizado en Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos afirma que la mayoría de los pacientes portadores de prótesis totales manifiestan una satisfacción y mejora en la función masticatoria con el uso de las prótesis totales (23). Este estudio reitera que los pacientes portadores o rehabilitados con prótesis totales en su mayoría quedan satisfechos con el tratamiento recibido ya que pueden sonreír, hablar y comer con comodidad lo cual incide en que mejore su capacidad masticatoria.

Según el estudio realizado por Turker respecto a la cantidad de prótesis usadas la mayoría de los pacientes ha utilizado menos de tres prótesis en el transcurso de su vida, pero el mayor grado de satisfacción se mostró en quienes las han utilizado por más de tres años, siendo este el factor más importante respecto a satisfacción para este estudio (19). Este estudio arrojó resultados muy similares y mostró el más alto grado de satisfacción respecto a las otras variables analizadas.

Landerman 1997 afirma que quienes han trabajado con prótesis completas, conocen que la satisfacción de los pacientes no está basada solo en la técnica de las prótesis, debido a que

factores psicológicos y emocionales son de gran importancia en la mala adaptación de estas y para ayudar a los pacientes, el odontólogo debe escucharlos y comunicarse eficientemente (24). Esta investigación ratifica que la relación paciente odontólogo se convierte en uno de los valores más deseables que contribuyen a satisfacción, por eso es importante durante y después de terminado el tratamiento mantener una buena comunicación con el paciente.

Este estudio realizó una traducción conceptual del instrumento para medir satisfacción validado por Turker, que debe ser evaluada y validada para futuros estudios sin embargo antes los escasos cuestionarios que permiten establecer el nivel de satisfacción con el uso de la prótesis total, se utilizó el único validado con un buen nivel de desempeño.

A. Conclusiones

El paciente se convierte en un reto para el odontólogo donde su principal objetivo es conseguir que este quede satisfecho, pero al rehabilitar la cavidad bucal con prótesis totales este reto se complica cuando alternamente aspectos como la edad, y las condiciones morfológicas no favorecen su realización, por esta razón es importante que después de instalada la prótesis al paciente se le realice un seguimiento continuo para poder mejorar todos los aspectos asociados a insatisfacción.

En general se observó que se presentó mayor grupo de población en las mujeres pero mayor grado de satisfacción en los hombres; en su mayoría fueron pacientes mayores de 65 años pero menos satisfechos porque el mayor grado de satisfacción se obtuvo en pacientes en un rango de edad de 56 a 65 años.

Respecto al uso de prótesis se reportó en el estudio que la mayoría de los participantes ha utilizado menos de tres dentaduras, durante un periodo de más de tres años sin embargo el mayor grado de satisfacción se observó en los pacientes que han tenido más de tres prótesis,

En general no se observan diferencias significativas en los niveles de satisfacción por género, ni por edad ni por nivel educativo. Solo se observan diferencias estadísticamente significativas en el nivel de satisfacción total Q11 con el número de dentaduras utilizadas, siendo más alto el nivel de satisfacción con el uso de más de tres con $8,5 \pm 1,3$ y menos de tres prótesis con un nivel de $10 p=0.02$

Se establecieron factores asociados a insatisfacción como la edad, las condiciones morfológicas del paciente, el tiempo de uso de prótesis y el acompañamiento después de realizado el tratamiento al paciente, con el fin de mejorar todos los aspectos y brindar un servicio de calidad a los pacientes

Es importante resaltar que el nivel de satisfacción de las prótesis realizadas por los estudiantes en el primer periodo del año 2014 es alto, la mayoría de los participantes

manifestaron satisfacción después del tratamiento rehabilitador y reportaron sentir comodidad al hablar, comer, sonreír y realizar la limpieza de sus dentaduras.

B. Recomendaciones

- Realizar esta investigación con una población mayor a la considerada en este estudio.
- Realizar un seguimiento después de tener conocimiento de la insatisfacción de los participantes.
- Podría ser útil para estudios próximos que se evalúe la satisfacción realizando la comparación en pacientes con prótesis totales y prótesis removibles rehabilitados en la Universidad Santo Tomás.
- Realizar este estudio durante varios años para mirar la evolución respecto al nivel de satisfacción de los usuarios de prótesis.
- Se recomienda validar la versión en español del instrumento de satisfacción
- Para determinar el estado clínico de los tejidos se recomienda manejar más variables clínicas como grado de reabsorción ósea, altura del reborde residual y asiento basal.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dreyer E, Maggiolo S, Barahona P. Oral Health Related Quality of Life on Elderly when Loosing Dentition. *Rev Clin Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral* 2009;2(2); 42-45,.
2. López Soto OP, Cerezo Correa MP, Paz Delgado AL, Variables relacionadas con la satisfacción del paciente en servicios odontológicos, *Rev. Gerenc. Polit. Salud, Bogotá (Colombia)*, 9 (18): 124-136, enero-junio de 2010
3. Sánchez-Muriguiondo M, Román- Velásquez M, Dávila-Mendoza R, González-Pedraza-Avilés A. Salud bucal en pacientes adultos mayores y su asociación con la calidad de vida. *Rev Esp Med Quir* 2011;16(2):110-115
4. Bertín Portasio A, Guárdela Simancas A, Infante Franco K, Díaz Caballero A, Gonzales Martínez FD Satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de la atención odontológica en una institución pública universitaria en la ciudad de Cartagena, *Rev. De la facultad de Ciencias de la salud* mayo del 2009
5. Hernández-Mejía R, Calderón-García R, Fernández-López JA, Cueto-Espinar A. Escala para medir la calidad de vida en desdentados totales rehabilitados con prótesis completa mucosoportada. *RCOE* 2006; 11(2):181-191.
6. Amjad A.A Al- Makki, A comparative study to evaluate patient satisfaction with conventional dentures and implant retained overdentures, University of the Wwstem Cape, december2006
7. González-Celis Rangel AL. Cap. Calidad De Vida En El Adulto Mayor En: *Envejecimiento humano: una visión transdisciplinaria*, Instituto de Geriatria, 1a edición, México 2010 disponible en: <http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/34.pdf>
8. Meneses Gómez E. J. Salud bucodental y calidad de vida oral en los mayores [tesis] Madrid Universidad Complutense De Madrid, Facultad De Odontología 2010.- Departamento de Estomatología IV (Profilaxis, Odontopediatria y Ortodoncia) ONLINE disponible en: <http://eprints.ucm.es/12303/1/T32521.pdf>

9. Dolan TA Identification of appropriate outcomes in an aging population. *Special Care Dent.* 1993; 13 (1):35.
10. González U, Grau J, Amarillo MA. La calidad de vida como problema de la bioética. Sus particularidades en la salud humana. En: Acosta JR (ed.) *Bioética. Desde una perspectiva cubana.* Ciudad de la Habana. 1997; 279-285
11. Tesis adscrita al Proyecto: “Influencia de la Rehabilitación en Salud Bucal en la Calidad de Vida del Adulto Mayor” (N AMAYOR2/2-2) que cuenta con el financiamiento del Departamento de Investigación y Desarrollo (DID) de la Universidad de Chile. Factores que influyen en el uso de prótesis removible en Adultos Mayores recién rehabilitados
12. Marin D. Es necesaria la odontogeriatría? *Revista de la federación odontológica colombiana. Salud para la tercera edad* 2000; 59:39-44
13. Zitzmann NU. *Die zahnärztlich- prothetische Versorgung des zahnlosen Patienten unter besonderer Berücksichtigung implantatgetragener Rekonstruktionen.* Basel: Verlag KBM, 2004
14. Cano Álvarez DN, Determinación de piezas dentarias perdidas y brechas edéntulas a restaurar en una población adulta de trabajadores de una empresa petrolera de la provincia de Talara en el año 2009, Universidad Peruana Cayetano Heredia, facultad de estomatología Roberto Beltrán. Lima Perú 2010
15. De los Ríos JL, Ávila TL. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. *Invest Educ Enferm* 2004; 22 (2): 128-137.
16. Martínez-González JM, Martín-Ares M, Cortés-Bretón Brinkmann J, Calvo-Guirado JL, Barona-Dorado C. Impact of prosthetic rehabilitation type on satisfaction of completely edentulous patients. A 5-year prospective study. *Acta Odontol Scand.* 2013 Sep;71(5):1303-8
17. Elizondo-Elizondo J, Quiroga-García MA, la satisfacción del paciente con la atención técnica del servicio odontológico, *revista salud pública y nutrición Volumen 12* enero-marzo 2011.
18. Baldovino MA, Barriga CM, Concha SC, Evaluación del nivel de satisfacción frente antiguas rehabilitaciones orales y los factores que influenciaron dicha condición en adultos mayores que acuden a las clínicas odontológicas de la Universidad Santo Tomás

para la elaboración de una nueva prótesis dental, estudiantes de X semestre de odontología 2011.

19. Turker S.B, Is, Sener il Damla, Ozkan Y K. Satisfaction of the complete denture wearers related to various factors. *Archives of Gerontology and Geriatrics* 2009; 49:e126-e129.
20. Ramírez BFA, Pérez CBA, Sánchez RC, Colín CE. Causas más frecuentes de extracción dental en la población derechohabiente de una unidad de medicina familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social. *Rev ADM* 2010; 67(1):21-25.
21. Vervoorn JM, Duinkerke Ash, Luteijn F, Poel ACM van de. Assessment of denture satisfaction. *Community Dent Oral Epidemiol* 1988;16(6) 364-7(abstract)
22. Tallgren A. The continuing reduction of the residual alveolar ridge in complete denture wearers; a mixed longitudinal study covering 25 years. *J Prosthet Dent* 1972; 27:120-32(abstract).
23. Castro Rodríguez, Y. secuencia clínica de la rehabilitación total del edéntulo bimaxilar reporte de caso clínico; Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima-Perú.
24. Landersman.H.M 1997. Buildig rapport; the art of communication in the management of the edentulous predicament. In; Zarb,GA, Bolender, CL. Carlsson, GE, Bouchers prosthodontic treatment for edentulous patients. 14th ed CV. Mosby, pp.125-138

ANEXOS

ANEXO A OPERALIZACION DE VARIABLES

Las preguntas q1-q10 se contestan en escala de Likert de 7 puntos y se suman generando variables cuantitativas de razón de las que se saca una media y desviación estándar

ESTADISTICA Y TRATAMIENTO DE DATOS

VARIABLE	DEFINICIÓN	NATURALEZA	NIVEL DE MEDICIÓN	INDICADOR	VALOR
Nivel de Satisfacción de los pacientes con las prótesis totales realizadas en la universidad Santo Tomas.	Test para verificar la satisfacción respecto a la prótesis totales realizadas en la Universidad Santo Tomás	Cuantitativo	Razón	Medidas de tendencia central y dispersión	Numero entero
Edad	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de la persona	Cuantitativo	Razón	Medidas de tendencia central y dispersión	40-55 0 56-65 1 >65 2
Sexo	Diferenciación Genética	Cualitativo	Ordinal	Frecuencias, porcentajes o razones.	Masculino 0 Femenino 1

Educación	Nivel de escolaridad cursado por la persona durante el curso de su vida	Cualitativo	ordinal	Frecuencias, porcentajes o razones.	Analfabeta 1 Primaria 2 secundaria 3 Graduado 4
Cantidad de Prótesis usadas	numero de prótesis usadas durante su vida	Cuantitativo	Intervalo	Frecuencias, porcentajes o razones	< de 3 años 0 3 años 1 >De tres años 2
Tiempo de uso de las prótesis	Tiempo transcurrido desde la implementación de la prótesis	Cuantitativa	Intervalo	Frecuencias, porcentajes o razones	< de 3 o igual >De 3 años
Q1 Capacidad Masticación	Es la posibilidad que tiene el usuario de prótesis de masticar alimentos	Cuantitativo	Razón	Medidas de tendencia central y dispersión	Muy buena 7 Buena 6 Regular 5 La misma 4 Mejor 3 Mala 2 Muy mala 1
Q2 Comodidad para masticar alimentos duros	Es la capacidad que tiene el usuario de prótesis al masticar los alimentos que requieren más esfuerzo	Cuantitativo	Razón	Medidas de tendencia central y dispersión	Muy incómodo 1 Incomodo 2 Regular 3 El mismo 4 Mejor 5 Cómodo 6 Muy cómodo 7

Q3 comodidad para masticar sus alimentos	Es la capacidad con la que el usuario de prótesis mastica otra consistencia de alimentos	Cuantitativo	Razón	Medidas de tendencia central y dispersión	Muy incómodo 1 Incomodo 2 Regular 3 El mismo 4 Mejor 5 Cómodo 6 Muy cómodo 7
Q4 Comodidad para masticar la comida	Es el bienestar que siente el usuario al masticar la comida con sus prótesis	Cuantitativo	Razón	Medidas de tendencia central y dispersión	Muy incómodo 1 Incomodo 2 Regular 3 El mismo 4 Mejor 5 Cómodo 6 Muy cómodo 7
Q5 Actitud al Comer	Es la percepción que tiene el usuario frente a comer con las prótesis.	Cuantitativo	Razón	Medidas de tendencia central y dispersión	Muy buena 7 Buena 6 Regular 5 La misma 4 Mejor 3 Mala 2 Muy mala 1
Q6 Comodidad al hacer higiene de prótesis.	Es el bienestar que siente el usuario de realizar la limpieza a sus prótesis	Cuantitativo	Razón	Medidas de tendencia central y dispersión	Muy incómodo 1 Incomodo 2 Regular 3 El mismo 4 Mejor 5 Cómodo 6 Muy cómodo 7
Q7 actitud hacia la limpieza	Es la percepción del usuario de prótesis cuando realiza su higiene bucal.	Cuantitativo	Razón	Medidas de tendencia central y dispersión	Muy buena 7 Buena 6 Regular 5 La misma 4 Mejor 3 Mala 2 Muy mala 1

Q8 Olor de la boca la uso de prótesis	Es la satisfacción que tiene el usuario la percepción del olor de su boca con el uso de las prótesis	cuantitativo	Razón	Medidas de tendencia central y dispersión	Muy bien 7 Bien 6 Regular 5 Lo mismo 4 Mejor 3 Mal 2 Muy mal 1
Q9 Seguridad con las prótesis	Es la percepción de autoconfianza frente al uso de prótesis.	Cuantitativo	Razón	Medidas de tendencia central y dispersión	Muy seguro 7 Seguro 6 Regular 5 Lo mismo 4 Mejor 3 Inseguro 2 Muy inseguro 1
Q10 Comodidad de hablar con las prótesis	Capacidad que tiene el usuario de prótesis de hablar con ellas sin que se caigan	Cuantitativo	Razón	Medidas de tendencia central y dispersión	Muy incómodo 1 Incomodo 2 Regular 3 El mismo 4 Mejor 5 Cómodo 6 Muy cómodo 7
Q 11 satisfacción	Es la satisfacción que siente el usuario de prótesis después de usarlas	Cuantitativo	Razón	Medidas de tendencia central y dispersión	Escala análoga visual 1-10

ANEXO B ANALISIS BIVARIADO

ANALISIS Y BIVARIADO

VARIABLE DE LA NATURALEZA	VARIABLE	NATUALEZA	PRUEBA ESTADISTICA
SATISFACCION TOTAL	Genero	Cualitativa nominal	Anova o Kruskal wallis
	Años	Cualitativa intervalos	U mann whitney
	Nivel educativo	Cualitativa	U mann whitney
	Numero de prótesis	Cualitativa	U mann whitney
	Tiempo de uso de prótesis	Cualitativa	Anova o Kruskal wallis
PREGUNTAS Q1-Q11	Genero	Cualitativa nominal	Anova o Kruskal wallis
	Años	Cualitativa intervalos	U mann whitney
	Nivel educativo	Cualitativa	U mann whitney
	Numero de prótesis	Cualitativa	U mann whitney
	Tiempo de uso de prótesis	Cualitativa	Anova o Kruskal wallis

ANEXO C INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN

NOMBRE:	APELLIDO:	GENERO:
AÑOS: <input type="checkbox"/> 40-55 ⁰	<input type="checkbox"/> 56-65 ¹	<input type="checkbox"/> más de 65 ²
Nivel de educación: <input type="checkbox"/> Analfabeta ¹		
<input type="checkbox"/> Escuela primaria ²	<input type="checkbox"/> Escuela secundaria ³	<input type="checkbox"/> Universitario ⁴
Numero de dentaduras que ha usado antes:		
<input type="checkbox"/> Menos de 3 ⁰	<input type="checkbox"/> 3 prótesis ¹	<input type="checkbox"/> Más de 3 ²
Tiempo que ha usado prótesis:		
<input type="checkbox"/> Menos o igual a 3 años ⁰	<input type="checkbox"/> Más de 3 años ¹	

Por favor conteste cada pregunta marcando la casilla al lado de la respuesta, usted está de acuerdo

Q.1 ¿Cuan buena es su capacidad de masticación?			
<input type="checkbox"/> Muy buena ⁷	<input type="checkbox"/> Buena ⁶	<input type="checkbox"/> Regular ⁵	<input type="checkbox"/> La misma ⁴
<input type="checkbox"/> Mejor ³	<input type="checkbox"/> Mala ²	<input type="checkbox"/> Muy Mala ¹	
Q.2 ¿Cuan cómodo puede masticar alimentos duros con sus prótesis?			
<input type="checkbox"/> Muy incomodo ¹	<input type="checkbox"/> Incomodo ²	<input type="checkbox"/> Regular ³	<input type="checkbox"/> El mismo ⁴
<input type="checkbox"/> Mejor ⁵	<input type="checkbox"/> Cómodo ⁶	<input type="checkbox"/> Muy cómodo ⁷	
Q.3 ¿Cuan cómodamente puede masticar con su prótesis?			
<input type="checkbox"/> Muy incomodo ¹	<input type="checkbox"/> Inconforme ²	<input type="checkbox"/> Regular ³	<input type="checkbox"/> El mismo ⁴
<input type="checkbox"/> Mejor ⁵	<input type="checkbox"/> Cómodo ⁶	<input type="checkbox"/> Muy cómodo ⁷	
Q.4 ¿Cuan cómodamente puede masticar su comida?			
<input type="checkbox"/> Muy incomodo ¹	<input type="checkbox"/> Incomodo ²	<input type="checkbox"/> Regular ³	<input type="checkbox"/> El mismo ⁴

<input type="checkbox"/> Mejor ⁵	<input type="checkbox"/> Cómodo ⁶	<input type="checkbox"/> Muy cómodo ⁷	
Q.5 ¿Cómo es su actitud hacia la comida?			
<input type="checkbox"/> Muy buena ⁷	<input type="checkbox"/> Buena ⁶	<input type="checkbox"/> Regular ⁵	<input type="checkbox"/> La misma ⁴
<input type="checkbox"/> Mejor ³	<input type="checkbox"/> Mala ²	<input type="checkbox"/> Muy mala ¹	
Q.6 ¿Cuan cómodamente puede limpiar su prótesis?			
<input type="checkbox"/> Muy incomodo ¹	<input type="checkbox"/> Incomodo ²	<input type="checkbox"/> Regula ³	<input type="checkbox"/> El mismo ⁴
<input type="checkbox"/> Mejor ⁵	<input type="checkbox"/> Cómodo ⁶	<input type="checkbox"/> Muy cómodo ⁷	
Q.7 ¿Cómo es su actitud hacia la limpieza de su prótesis?			
<input type="checkbox"/> Muy buena ⁷	<input type="checkbox"/> Buena ⁶	<input type="checkbox"/> Regular ⁵	<input type="checkbox"/> La misma ⁴
<input type="checkbox"/> Mejor ³	<input type="checkbox"/> Mala ²	<input type="checkbox"/> Muy mala ¹	
Q.8 ¿Cómo huele su boca cuando usa la prótesis?			
<input type="checkbox"/> Muy bien ⁷	<input type="checkbox"/> Bien ⁶	<input type="checkbox"/> Regular ⁵	<input type="checkbox"/> Lo mismo ⁴
<input type="checkbox"/> Mejor ³	<input type="checkbox"/> mal ²	<input type="checkbox"/> Muy mal ¹	
Q.9 ¿Qué tan seguro(a) se siente con su prótesis?			
<input type="checkbox"/> Muy seguro(a) ⁷	<input type="checkbox"/> segura(o) ⁶	<input type="checkbox"/> Regular ⁵	<input type="checkbox"/> Lo mismo ⁴
<input type="checkbox"/> Mejor ³	<input type="checkbox"/> Inseguro ²	<input type="checkbox"/> Muy inseguro ¹	
Q.10 ¿Cuan cómodamente puede usted hablar con su prótesis?			
<input type="checkbox"/> Muy incomodo ¹	<input type="checkbox"/> Incomodo ²	<input type="checkbox"/> Regular ³	<input type="checkbox"/> El mismo ⁴
<input type="checkbox"/> Mejor ⁵	<input type="checkbox"/> Cómodo ⁶	<input type="checkbox"/> Muy cómodo ⁷	
Q.11 ¿podria evaluar la satisfaccion de la prótesis en escala de 1-10?			
0 _____ 10			

ANEXO D CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nivel de satisfacción de los pacientes con prótesis totales realizadas por los estudiantes en la universidad santo tomas.

Consentimiento informado

1. **Introducción:** como pacientes que asisten a la clínica odontológica en la Universidad Santo Tomas estamos conduciendo un estudio el cual tiene como objetivo identificar cual es el nivel de satisfacción de las prótesis totales realizadas por los estudiantes de octavo semestre, antes de que usted sea un participante de este estudio es necesario que conozca lo que se va a realizar; de manera que se tenga la información suficiente para que nos pueda dar una respuesta si son aptos o no para el estudio.
2. **Propósito del estudio:** Hay pacientes que no tienen el conocimiento de la importancia de una buena adaptación de las prótesis totales; lo que queremos lograr mediante este estudio es conocer qué nivel de satisfacción tienen los pacientes después de realizadas las prótesis y como se pueden implementar alternativas para lograr que se logre una plena satisfacción
3. **Quienes pueden participar:** pacientes que asisten a la clínica odontológica del adulto integral III en la Universidad Santo Tomas a quienes se les hayan realizado prótesis totales
4. **Procedimientos del estudio:** Una vez se verifica que usted puede participar en el estudio, se aplicara una encuesta entrevista a las personas que fueron elegidas mediante un muestreo aleatorio simple, se dará por enterado al paciente y las encuestas serán realizadas posteriormente, para luego realizar su correspondiente procesamiento y orden.
5. **Confidencialidad:** la información que usted nos suministre se mantendrá en completa confidencialidad, en donde solo los Investigadores tendrán acceso a dicha información, los resultados del estudio se presentan en forma de números y no serán identificados de manera individual.
6. **Riesgos y beneficios:** No habrá para ustedes ningún riesgo en este estudio, en cuanto a los beneficios serán muy satisfactorios y que podremos obtener valores precisos sobre el nivel de satisfacción de las prótesis totales realizadas en las clínicas odontológicas de la Universidad Santo Tomas y se podrá iniciar medidas preventivas
7. **Costos y compensación:** usted no va a recibir ningún pago por la participación en este estudio, pero el material suministrado será de forma gratuita.
8. **Derecho de rehusar o abandonar el estudio:** No tendrá derecho a abandonar el estudio, ya que fue seleccionado aleatoriamente y su participación es necesario para la investigación por el contrario podrá rehusarse a contestar ciertas preguntas que se incluyan en nuestro instrumento (encuesta).

9. Preguntas y dudas: siéntase en plena libertad y muy cómodo de realizarnos cualquier pregunta en cuanto al instrumento (encuesta de sebnem), o si tiene alguna pregunta acerca del estudio, para mayor facilidad se le va a proporcionar la facilidad de comunicarse, con la Dr. Gloria Aránzazu Moya, al correo electrónico aranzazugloria@yahoo.es

10. Declaración de participación: Entregamos una copia de este formato, al firmarlo estará usted aceptando la información que se le ha dado y que está de acuerdo en participar como sujeto en la investigación de este estudio.

¿ESTA DE ACUERDO CON QUE SE LE REALICE UN FORMATO DE AUTODILIGENCIAMIENTO REFERENTE AL NIVEL DE SATISFACCION DE PROTESIS TOTALES?

SI_____ NO_____

¿ACEPTA PARTICIPAR EN ESTE ESTUDIO DE MANERA VOLUNTARIA?

SI_____ NO_____

SI USTED HA ACEPTADO PARTICIPAR, POR FAVOR ESCRIBA SU NOMBRE Y FIRMA EN EL SIGUIENTE ESPACIO

NOMBRE DEL PARTICIPANTE _____

FIRMA_____