



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA**

**“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES REHABILITADOS
CON PRÓTESIS TOTAL Y PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE EN
LA CLÍNICA ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CESAR
VALLEJO PIURA, 2017”**

**TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL
DE CIRUJANO DENTISTA**

AUTOR:

Erika Flores Bravo

ASESOR:

Mg. Guillermo Enriquez Pérez.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Gestión y Calidad de las intervenciones de Salud

PIURA- PERU

2017

PAGINA DE JURADO

Mg. HERRERA PLASENCIA PAUL
PRESIDENTE

Mg. YARLEQUE MARTICORENA CYNTHIA
SECRETARIO

Mg. ENRIQUEZ PÉREZ, Guillermo Leonel
VOCAL

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado con mucho amor primordialmente a Dios por bendecirme de despertar con vida cada mañana y por demostrarme que siempre está conmigo, permitiéndome ir creciendo como persona y poder llegar a este punto de mi formación profesional. Se lo dedico a mis padres con todo el amor del mundo, por haberme dado la vida y por sus sacrificios, esfuerzo y dedicación para darme una carrera profesional, por guiarme en cada etapa de mi vida, y por estar en las buenas y en las malas más unidos que nunca.

A mis amigos y compañeros que durante estos años compartimos todo tipo de momentos y a todas aquellas personas que me ayudaron hacer posible la culminación de este proyecto.

AGRADECIMIENTO

Doy infinitas gracias a Dios por brindarme mucha fortaleza y valor para terminar este proyecto, por permitir que mis padres me acompañen siempre y por cuidarme todos los días de mi vida.

Agradecer a mi madre por darme siempre su cariño y confianza incondicional, por motivarme en cada etapa difícil de mi vida y también por esos abrazos estrechos y calurosos que se convierten en fortaleza para mi vida.

Agradezco a mi padre por su esfuerzo, sacrificio y si es posible dar su vida entera para darme siempre lo mejor, por su ejemplo de humildad, perseverancia y luchar siempre por mis sueños.

De igual forma a mi profesor de desarrollo de tesis por sus críticas, por su excelencia, por sus consejos, que ayudan a formarme como persona profesional, por bríndame sus conocimientos y haber hecho posible la culminación de este proyecto.

Por último agradecer a todas aquellas personas que me apoyaron durante el transcurso de mi carrera que hicieron posible la culminación de este proyecto.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Erika Flores Bravo, identificada con DNI N° 71077593 estudiante de la Escuela Profesional de Estomatología, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, presento la tesis titulada “Nivel de satisfacción de pacientes rehabilitados con prótesis total y prótesis parcial removible en la clínica estomatología de la Universidad Cesar Vallejo Piura, 2017” y Declaro bajo juramento que:

1. La tesis es de mi autoría.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
3. La tesis tampoco ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.
5. De identificarse algún tipo de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Piura, 13 de julio del 2017

NOMBRE Y APELLIDOS
DNI N°71077593

PRESENTACION

Señores miembros del Jurado, En cumplimiento del reglamento de Grados Y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada “Nivel de satisfacción de pacientes rehabilitados con prótesis total y prótesis parcial removible en la clínica estomatología de la Universidad Cesar Vallejo Piura, 2017” la misma que presento a vuestra consideración y espero que efectué con los requisitos de aprobación para obtener el título profesional de cirujano dentista.

Tomando en cuenta que nuestra universidad Cesar Vallejo la escuela de estomatología brinda servicios de salud basándose en un modelo de docencia y aprendizaje en servicio, teniendo el reto de llevar a cabo un plan de tratamiento propuesto en conjunto y lograr expectativas altas en los pacientes en visión al tratamiento .Profundizar en este problema tiene una mayor valor para planear los servicios médicos y para plantear normas apropiadas a favor de la población, con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de los pacientes rehabilitados con prótesis total y prótesis parcial removible, mediante factores técnicos y ver el impacto en su calidad de vida con respecto a sus sistema masticatorio. Además nos da acceso a identificar los puntos críticos en el servicio de los pacientes y los proveedores para ejecutar un plan de mejora en el marco de mejora continua ya que es un punto característico de nuestra universidad.

Teniendo como resultado que los pacientes en general se encuentran satisfechos, es importante saber las razones por las que el paciente se somete a un programa de rehabilitación protésica, sirve para comprender sus conductas al finalizar el tratamiento. Decirle con claridad las posibilidades de tratamiento desde el comienzo, fijando las ventajas y desventajas del terreno biológico del paciente, nos ayuda a evitar expectativas equivocadas en los pacientes.

Esperando cumplir con su aprobación.

Erika Flores Bravo

INDICE

I.	INTRODUCCION	
I.1	REALIDAD PROBLEMÁTICA	10
I.2	TRABAJOS PREVIOS	12
I.3	TEORIAS RELACIONADAS AL TEMA	16
I.4	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	21
	Pregunta General	21
I.5	JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	22
I.6	OBJETIVOS.....	22
	Objetivo General	22
	Objetivos Específicos	22
	METODO	23
I.7	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	23
I.8	VARIABLES, OPERACIONALIZACIÓN.....	23
	Variables: nivel de satisfacción de pacientes rehabilitados con prótesis total y prótesis parcial removible.	23
	Operacionalización de Variables:	24
I.9	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	25
I.10	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIDENCIALIDAD.	25
I.11	FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.....	26
I.12	MÉTODOS DE ANALISIS DE DATOS.....	26
I.13	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	26
VI.	Bibliografía	35

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo principal determinar el Nivel de satisfacción de pacientes rehabilitados con prótesis total y prótesis parcial removible en la clínica estomatología de la Universidad Cesar Vallejo Piura, 2017, con una población de 59 pacientes adultos que fueron atendidos en el año 2016.

Es un estudio retrospectivo. Se utilizó como instrumento de medición para la medición de CVRSO la encuesta OHIP-49Sp, la encuesta fue aplicada a los 6 meses de alta protésica, la satisfacción protésica fue medida con la encuesta McGill, y otros datos como el tipo de prótesis, sexo y edad.

La referencia de todos los pacientes que fueron atendidos en el 2016 ciclo II, fueron obtenidos por las historias clínicas, se contactaron 59 pacientes con tratamientos protésicos, 31 pacientes con prótesis parcial removible y 28 pacientes con prótesis total. El nivel de satisfacción que se obtuvo fue un nivel satisfecho con un 67.8% entre los pacientes rehabilitados con prótesis total y prótesis parcial removible. En comparación con los 2 tratamientos los pacientes rehabilitados con prótesis total se obtuvo un mayor porcentaje de un 61.29%, satisfechos a diferencia de los pacientes rehabilitados con prótesis parcial removible se obtuvo el mayor porcentaje de 71.43 % de pacientes satisfechos. Se debe Realizar una investigación más profunda en medición de cada cualidad evaluada y observar donde se encuentran la mayoría de limitaciones o cualidades menos satisfactorias.

Palabras clave: Satisfacción; Salud oral; Prótesis dental.

ABSTRACT

The main objective of the present investigation was to determine the level of satisfaction of rehabilitated patients with total prosthesis and removable partial dentures in the stomatology clinic of Cesar Vallejo Piura University, 2017 in a population of 59 adult patients who were treated in 2016.

Cross-sectional descriptive study. The OHIP-49Sp survey was used as an instrument for measuring quality of life in relation to oral health, the survey was applied at 6 months of high prosthetic, prosthetic satisfaction was measured with the McGill survey, and other data such as Type of prosthesis.

The reference of all patients seen in the 2016 cycle II, were obtained from the medical records, 59 patients were treated with prosthetic treatments, 31 patients with removable partial dentures and 28 patients with total prosthesis. The level of satisfaction that was obtained was a level satisfied with 67.8% among patients rehabilitated with total prosthesis and removable partial denture. Compared with the 2 treatments, the patients rehabilitated with total prosthesis obtained a greater percentage of 61.29%, satisfied, unlike the patients rehabilitated with removable partial dentures, the highest percentage of 71.43% of satisfied patients was obtained. There should be a deeper investigation into the measurement of each quality evaluated and observe where you find the most limitations or qualities less satisfactory.

Keywords:

Satisfaction; Oral health; Dental prostheses.

I. INTRODUCCION

Los conceptos contemporáneos refieren que la salud oral debe significar comodidad física, psicológica y social en relación con el estado de todo el complejo bucal. Uno de los aportes de la Odontología es brindar un mejor estilo de vida de las personas, ya que gran parte de los problemas de salud oral y las consecuencias que puedan llevar tienen impacto en la calidad de vida (1). De lo mencionado anteriormente se concluyó que la odontología, está designada a servir a la personas tanto en los factores biológicos como psicológicos de sus pacientes, hasta lograr una excelente visión y una comunicación general de la persona (2). Por eso, antes de iniciar un tratamiento el profesional tiene que estar consecuente de los problemas bucales presentes y de la persona que están tratando como paciente.

Se han hecho esfuerzos en diferentes naciones en relación a los principios de la Organización Mundial de Salud (OMS), con el propósito de mejorar el estado bucal de los ciudadanos, y con esto, disminuir el número de personas edéntulas en la población. Aun así, la cantidad de pacientes Edentulo tanto parciales como como totales es importante, lo que significa realizar una rehabilitación con gran exigencia para los estudiantes de pregrado. Así lo refiere autores como Siqueira. La satisfacción del paciente está vinculada con las características que ofrecen los servicios de salud.

Partir del año 1970, se han inventado cuantiosos instrumentos para medir los problemas bucodentales y como afecta a la población con respecto a su calidad de vida. Entre ellos, el instrumento Perfil de la Salud Oral (OHIP). Ha sido desarrollado en varias naciones, lo consideran un instrumento íntegro y avanzado. Se creó con la finalidad de medir el impacto que los problemas bucodentales producen en el transcurso de la vida diaria de a partir de sus propia experiencias.

I.1 REALIDAD PROBLEMÁTICA

La odontología es una carrera profesional de ciencias de la salud que tiene como objetivo formar profesionales en salud oral. Para la correcta formación de cirujanos dentistas es imprescindible tener contacto con el paciente, y esto se da en las prácticas que les permite obtener competencias clínicas. Actualmente en nuestro país gran parte de instituciones superiores de odontología emplean esta técnica de eficiencia para un mejor rendimiento de los alumnos en el campo preclínico.

Uno de los más grandes retos que siempre ha tenido el sector de salud, es obtener más y perfeccionar niveles de calidad de los servicios, los servicios odontológicos, es un tema preocupante, para las instituciones que brindan servicios de salud. Esto crea una dependencia de las instituciones hacia los usuarios, por eso se considera de gran importancia el conocer sus necesidades tanto actuales como futuras, cumplir con la visión frente al tratamiento y superar sus expectativas. Entre sus objetivos que tiene el sector de salud esta generar servicios con más confiabilidad, para así mismo lograr una mejor imagen de la organización (4).

Así como en muchas universidades la universidad Cesar Vallejo también brinda servicios de salud basándose en un modelo docencia y aprendizaje en servicio, es un reto llevar a cabo un plan de tratamiento propuesto en conjunto por los docentes y el estudiante de la clínica lleve a lograr expectativas altas en visión al tratamiento.

Se indago en la literatura reciente sobre la satisfacción de los pacientes de servicios odontológicos indica lo complicado que es el tema, por lo que es complicado referirnos a un concepto de calidad y satisfacción. Se considera profundizar en los elementos que determinen dicha satisfacción (4).

La satisfacción de los pacientes se utiliza para indicar y medir la participación de los servicios de salud ya que nos brinda información sobre calidad apreciada en aspectos de procesos y resultados (3).

Tomando en cuenta lo anterior, es importante conocer más a fondo los factores que determinan la satisfacción de pacientes que recibieron tratamiento de prótesis total y prótesis removible y que fueron atendidos por un conjunto de estudiantes en la Facultad de estomatología de la universidad cesar vallejo ya que se ha percibido que muchos de los pacientes que fueron atendidos se muestran descontentos durante el uso de sus prótesis total y/o prótesis removible.

Aunque Muchos estudios han comprobado que algunos usuarios de prótesis totales, prótesis fijas, prótesis removibles, se encuentran satisfechos con ellas a pesar de los defectos biológicos, técnicos o psicológicos que puedan afectar. Por otro lado hay pacientes insatisfechos con sus prótesis a pesar de que estas no presenten defectos, en análisis de que la evaluación funcional y técnica de las prótesis desarrolladas por el odontólogo y como lo aprecia el paciente puede ser muy diferente a pesar de eso hay algunos estudios muestran lo contrario.

Por ello es importante profundizar mediante factores el nivel de su satisfacción para observar donde está el defice de un resultado satisfactorio. Este estudio se enfocara con mayor interés en el servicio q brida la universidad.

I.2 TRABAJOS PREVIOS

El **estudio de Omar Andres vera Macaya**: “satisfacción, éxito, fallas y fracasos, después de 12 a 14 meses del tratamiento protésico convencional e implantoasistido en pacientes adultos mayores desdentados totales atendidos en el contexto del proyecto fonis sa”. (5)

Tuvo como objetivo Describir éxito, fracasos, fallas, y satisfacción, después de 12-14 meses después del alta del tratamiento con sobredentadura implantoretenida mucosoportada mandibular (SMIR) respecto a tratamiento con prótesis maxilomandibulares convencionales (PMMC). (5)

El material y método que se utilizo fue De un total de 149 pacientes participantes del Fonis , 84 asistieron al control de 12-14 meses, con edad promedio de 68,1±4,8 años (59 mujeres, 25 hombres). De los 84 participantes 72 tenían

sobredentaduras mandibulares con 2 implantes y pilares bola attachment y prótesis maxilar convencional (SMIR) y 12 tenían tratamiento con prótesis totales maxilo-mandibulares (PMMC). (5) Se registró mediante visitas protocolares y no protocolares todas las circunstancias de éxito, fallas y fracasos que presentaban pacientes del estudio hasta 12-14 meses después del alta de tratamiento. La satisfacción se midió mediante encuesta de McGill en español usando escala EVA 0-10mm (total 130 puntos). (5)

El resultado fue El porcentaje de éxito después de 12 a 14 meses del tratamiento fue de 50% para el grupo PMMC y de 41,7% para el grupo SMIR. Entre las fallas, en el grupo de tratamiento SMIR, se observó desgaste de las bolas retentivas de los pilares y 11 de los 72 pacientes observados presentaron fractura de uno o ambos pilares.⁶ Se observó que el tratamiento con PMMC tuvo un 25% de fracaso, respecto a un 8,3% del tratamiento SMIR.⁶ El puntaje promedio de satisfacción fue similar para ambos grupos (107,0± 26,8 SMIR y 107,2 ± 28,8 PMMC), En los pacientes que presentaron fallas se observaron puntajes más bajos de satisfacción en aquellos que presentaban el tratamiento SMIR, aunque esta diferencia no fue estadísticamente significativa.⁶ En los pacientes que presentaron fracasos llama la atención que los tratados con SMIR presentan puntajes similares a los que presentaban fallas, pero los del grupo PMMC con fracasos tuvieron un puntaje notablemente inferior, aunque no hubo diferencias significativas. (5)

Como conclusión Dentro de las limitaciones del estudio la satisfacción del paciente no es distinta entre los dos grupos a 1 año del alta. El mantenimiento del tratamiento protésico es fundamental en toda rehabilitación. En pacientes tratados con SMIR, se debe enfatizar en el autocuidado del tratamiento. (5)

El estudio de **Paz Fabiana Llanos Navarrete:** Asociación de la Satisfacción con la Calidad de Vida Relacionada con la Salud Oral, respecto a la rehabilitación protésica, convencional e implantoasistida, en adultos mayores chilenos atendidos en el contexto de un ensayo clínico aleatorizado. Tuvo como objetivo determinar el grado de asociación de la satisfacción con la calidad de vida relacionada con la

salud bucal, según hayan recibido rehabilitación protésica convencional o implantoasistida, en una población de adultos mayores chilenos atendidos en el contexto de un ensayo clínico aleatorizado. Fue un estudio descriptivo correlacional de corte transversal. Se utilizó como instrumento de medición de la CVRSO la encuesta OHIP-49Sp. La encuesta fue aplicada en 3 ocasiones, al alta protésica, a los 12-14 meses y a los 18-24 meses de seguimiento. La satisfacción fue evaluada en dos ocasiones, a los 12-14 meses y a los 18-24 meses de seguimiento, con la encuesta de satisfacción protésica de Mc Gill. Otros datos como sexo edad, nivel de educación, ingreso anual del hogar, estado marital y estilo de vida fueron obtenidos de cuestionario sociodemográfico estándar.

Tuvo como resultados Se contactaron 81 pacientes con el tratamiento implantoasistido (SMIR) y 17 participantes portadores de prótesis convencionales (PMMC), todos desdentados totales. Se registró una mantención de los valores de CVRSO en las tres mediciones, y una mantención de los valores de la Satisfacción protésica en las dos mediciones. Existe una correlación entre los valores de la Satisfacción, puntaje total y específicamente relacionado con la habilidad para masticar. No existe correlación entre aspectos sociodemográficos ni con la CVRSO, ni con la Satisfacción protésica (6)

Dra. Vargas K. Tatiana: “Medición del éxito de los pacientes rehabilitados con prótesis removibles” (3)

El objetivo de este estudio es determinar el nivel de satisfacción del paciente rehabilitado con prótesis removibles en el grado de Odontología General, desde el año 2011 al 2013, usando el instrumento OHIP-49, OHIP-19 EDENT y criterios de la OMS para encuestas de salud bucodental. Materiales y Métodos: se aplicó el instrumento previamente validado, con preguntas cerradas vía telefónica a una muestra de 152 pacientes de la Universidad de Costa Rica. (3) La prótesis removibles inferiores fueron las menos satisfactorias en factores como masticación y uso libre de dolor. (3) Al aplicar el coeficiente de correlación, se encuentra una relación alta y positiva con respecto a la masticación. Con Iregresión logística se encuentra que los pacientes mayores de 56 años, que no realizan actividad física y que ingieren alcohol, tienen mayor posibilidad de

generar niveles de satisfacción bajos. Conclusiones: el porcentaje de satisfacción general de los pacientes rehabilitados con prótesis removibles fue superior al 85%. Las cualidades menos satisfactorias fueron la masticación y el uso diario sin presencia de dolor. (3)

Kretschmann S. Daniela, Torres V. Alejandro, Sierra F. Marcial, del Pozo B Julieta, Quiroga A. Rodrigo y Quiroga Rodrigo: “Rendimiento masticatorio y nivel de satisfacción de pacientes tratados con prótesis totales en la Universidad Mayor” (7)

Se realizó un estudio para medir y comparar el rendimiento masticatorio empleando el Test de Manly en 2 grupos de 18 individuos cada uno. (7) El primer grupo estaba conformado por pacientes desdentados totales tratados en la Universidad Mayor en el año 2012 con prótesis totales removibles, y el segundo grupo, por pacientes con dentadura natural completa. (7) Los resultados muestran que el rendimiento masticatorio es muy superior en los individuos dentados naturales con respecto a los portadores de prótesis totales, y esta diferencia es estadísticamente significativa. Los pacientes portadores de prótesis totales señalan un bajo nivel de satisfacción con el uso de sus dentaduras completas, en especial durante la función masticatoria. (7)

Considerando las condiciones de este estudio en relación con el número reducido de individuos, el rendimiento masticatorio en las personas portadoras de prótesis totales es significativamente menor en comparación con el de los individuos dentados naturales cuando son sometidos al Test de Manly. Este rendimiento es, en promedio, de un tercio con respecto al de una persona con dentición natural completa. (7) El nivel de satisfacción, utilizando la encuesta GOHAI, se ubica en el nivel bajo en los pacientes desdentados respecto del uso de sus prótesis totales; la mayor queja se manifiesta en relación con el acto masticatorio. En general, los pacientes encuestados se sienten satisfechos con la estética que proveen las prótesis totales. (7)

Cruz C. Yolima, Rodriguez D.Maria, Penso R. Marian, Candela G. Antonio, Gamboa D. Edna: “calidad de vida en pacientes sometidos a tratamientos de rehabilitación oral en la universidad santo Tomás en Bucaramanga”. (8)

Su objetivo fue determinar la relación entre los tratamientos de rehabilitación oral y la calidad de vida relacionada con la salud oral de las personas que los han recibido. (8) se realizó un estudio analítico de corte transversal en el que se aplicó la versión corta de un cuestionario de Calidad de Vida Relacionado con la Salud Oral (CVRSO) denominado OHIP-sp a 262 personas que habían recibido tratamiento de rehabilitación oral en las Clínicas Odontológicas de la Universidad Santo Tomás en pre y posgrado, en Bucaramanga. (8) Se obtuvieron frecuencias y proporciones para las variables cualitativas, medidas de tendencia central y dispersión para las cuantitativas. La relación entre la CVRSO y las demás variables de interés se estableció mediante el test de Rangos de Wilcoxon, el test de ANOVA y la prueba t de Student. el promedio de edad de la población evaluada fue de $48,7 \pm 13,0$ años. (8) No se presentó una diferencia estadísticamente significativa entre el tipo de tratamiento de rehabilitación oral recibido y cada una de las siete dimensiones del OHIP-sp evaluadas. Sin embargo, sí se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre la dimensión limitación funcional y la edad ($p=0,0218$) y el género ($p=0,048$) así como entre la edad al compararla con el dolor físico ($p=0,0126$) e incapacidad social ($p=0,0204$). (8) los pacientes con los promedios más bajos de limitación funcional fueron los que presentaban prótesis fija. Los pacientes que recibieron tratamientos de prótesis sobre implantes obtuvieron los mayores promedios de inconformidad e incapacidad psicológica. (8)

I.3 TEORIAS RELACIONADAS AL TEMA

SATISFACCION

La satisfacción del paciente es el resultado entre la percepción del servicio brindado y de las expectativas que tenía al comienzo o de las que pueda ir teniendo en el transcurso de las visitas, por eso si las expectativas son muy altas a diferencia que las del servicio que brindan, la satisfacción reducirá. (9) Las expectativas del paciente se basan de experiencias ya sean individuales o familiaridad con otros pacientes, así como las propuestas y el compromisos con los pacientes. (9) De una manera más clara, la satisfacción no es una dimensión estática, es decir que puede crecer o reducir en función a la evolución de los

puntos antes mencionados. (9) Es necesario saber la realidad del paciente antes de brindarle una atención sanitaria, tenemos que saber cómo lo aprecia el paciente, para una mejor observación y la evaluación del resultado según su percepción (9), Según Saturno se diferencia dos grupos metodológicos de acuerdo a la manera que participa del paciente, puede ser activa o requerida, mediante eso, el paciente puede ser participe en la mejora continua de la calidad. Ambas se considera útiles, pero en la actualidad, hay mayor experiencia con la participación requerida (9).

La Real Academia de la Lengua define satisfacción en la raíz latina “suficiente”. Se concreta a toda acción, razón, o modo con que responde correctamente a un reclamo, razón opuesta o sentimiento (10). Algo que satisface correctamente llegando a cumplir con las necesidades, expectativas, o deseos. Es algo que omite lugar a queja o reclamo (10).

De la anterior definición podemos señalar que una sensación de satisfacción hacia un servicio no necesariamente tiene que ser un servicio mayor, sino más bien que se haya logrado un servicio de calidad tolerable o aceptada. Además, que la satisfacción sólo se puede medir en relación de sus deseos, necesidades, expectativas (10) .

Cuando hablamos de expectativas terapéuticas nos referimos a lo que el paciente espera obtener al finalizar el tratamiento (2) .Dichas expectativas, se basan en la auto-percepción, esperan sentirse más felices, menos tímidos, más confiados de sí mismos en relación a su apariencia (2) .Muchos esperan sentirse más cómodos al momento de conocer personas, aceptarse tal cual , sentirse mejor consigo mismos, y ser más seguros en cualquier tipo de situación (2).

La finalidad de los tratamientos odontológicos es que al paciente se le debe brindar un mayor bienestar estético físico, funcional y psicológico, no solo nos lleva a medir la calidad de vida con respecto a la salud oral sino además la satisfacción del paciente con respecto al servicio brindado y un mejor desarrollo con respecto a su calidad de vida.

Un tratamiento es calificado como satisfactorio o exitoso, cuando cumple con las expectativas del paciente, lo que señala como concepto complicado, altamente subjetivo, y determinante en la evaluación de los tratamientos (Heydecke y cols., 2008). (11)

En Odontología los cuestionarios publicados son escasos, por lo que su utilización es muy poca. Generalmente se han creado para evaluar la satisfacción del paciente (9) Entre ellos están:

OHIP (ORAL HEALTH IMPACT PROFILE)

Este cuestionario fue planteado por la lengua inglesa en Australia. Consiste de un cuestionario creado para evaluar el grado de malestar y disfunción del paciente aplicados a su estado oral, y dirigido a la población adulta. (9) Ha sido adaptado a varios idiomas (chino para Hong-Kong, francés, japonés, español para Chile, húngaro, alemán para Alemania, hebreo, italiano, portugués para Brasil, y sueco). (9) Este instrumento está constituido por 49 ítems que representan 7 cualidades: Dolor físico, Limitación funcional, Incapacidad física, Disconformidad psicológica hándicap, Incapacidad social.

La versión actual y corta del OHIP-49Sp de 19 preguntas, el OHIP-EDENT, fue creada por Allen y Locker, el año 2002, para la población edentula. A pesar de la disminución de preguntas, un problema que se da con frecuencia durante la participación de los pacientes al desarrollar las preguntas de la encuesta es el fracaso debido a limitaciones lectoras (analfabetismo o problemas visuales). En relación al OHIP-14 se ha sugerido es uni-dimensional y a pesar de ser usado frecuentemente por ser más corto que el OHIP-49, y tener una validez y confiabilidad aceptables, registra problemas debido a la disminución de preguntas ya que se dejan fuera ítems relacionados con la masticación y con problemas con prótesis dentales, los cuales son críticos cuando se quiere evaluar tratamientos protésicos. También encontramos fuentes del uso de versiones cortas del OHIP (OHIP-14 y OHIP-EDENT) y sus traducciones adaptadas en los últimos 10 años en Chile. Por la gran cantidad de validaciones y traducción en el mundo el OHIP también se han empleado como una excelente herramienta en ensayos clínicos,

para comparar diferentes tratamientos para pacientes edentulos u otras intervenciones.

ÍNDICE DE SALUD ORAL GERIÁTRICO (GOHAI)

El GOHAI es un cuestionario de 12 ítems, creado por Atchinson y Dolan (1990) únicamente para ser aplicado en población de adultos mayores, aunque hace poco fue usado en poblaciones de adultos jóvenes, teniendo resultados similares y consistentes que permite medir el impacto psicosocial asociado con enfermedad oral, problemas funcionales, y destinado a evaluar la eficacia de los tratamientos dentales. (12)

Este tipo de instrumentos se tienen que adecuar a niveles socioculturales donde se vaya aplicar, con la finalidad de comprobar y tener valides en los resultados para esa realidad. (3) Además, cualquier estudio que se base en cuestionarios, se tiene que tomar en cuenta las características jurisdiccionales de la población, su validación es como herramienta para identificar la posibilidad de influencias de factores sociales y culturales en la propia percepción de la paciente con respecto de salud oral. (3) Además de determinar que pacientes encuentran aceptable, la fonética, masticación, estética, según su tratamiento rehabilitador, estado de salud edad, sexo, hábito de fumar, tomar alcohol, nivel educativo, (3) y reconocer que pacientes refieren malestar al usar las prótesis dentales y quienes necesitan de alguna adhesión dental para una mejor retención de las prótesis (3)

REHABILITACION

Todo profesional odontólogo debe ser único y completamente capaz de ofrecerle tratamiento integrativos que conlleva todos los factores que puedan intervenir en su problema buco dentario. La Rehabilitación Oral es una especialidad de la odontología encargada de restaurar no solo los problemas dentales sino de devolver su función estética y armónica del sistema estomatognatico.

La rehabilitación bucodental se compone de un tratamiento integral en ello conforma prótesis removibles, prótesis fijas, prótesis totales, implantes dentales y oclusión. Todo esto a partir de un diagnóstico sobre el tipo de lesión del paciente y cuál es el procedimiento más conveniente. Además el tratamiento integral une de manera coordinada todas las disciplinas odontológicas que sean necesarias en cada caso para alcanzar el mejor resultado, con el objetivo de rehabilitar la salud de todo el complejo bucal, enfocándose en la estética y función.

La Rehabilitación Oral en la actualidad presenta un considerable reto en el país, además de devolver la comodidad, función, estabilidad, y estética a través de tratamientos protésicos fijos o removibles ofreciendo al paciente la incorporación al proceso de planificación, diseño creación o reconstrucción de su salud oral en una completa dinámica, comprendiendo procedimientos de menor a mayor complejidad y con las más modernas y/o conservadoras técnicas. (13) Las prótesis sustituyen piezas dentales ausentes, aun así existen algunos pacientes que les cuesta tiempo adaptarse a su uso y nunca sienten exactamente igual como su dentadura, a pesar de que actualmente el aspecto de las prótesis es muy natural y se toleran mejor que en antes.

PROTESIS TOTAL

La reabsorción de la cresta alveolar a causa de la pérdida de dientes conlleva una falta de estabilidad y de retención de las prótesis completas convencionales, minorando a su vez la conformidad de los pacientes, y función en relación a todo el complejo oral. Todos estos problemas acaban provocando una baja autoestima en la mayoría de los pacientes llevando a muchos pacientes con bajas expectativas frente a una rehabilitación (14).

Actualmente parece que el edentulismo total se relacionaba a pacientes de cualquier edad, pero la propensión es que sea casi exclusiva de los pacientes de edad avanzada, lo cual complica la rehabilitación ya que estos pacientes tienen disminuida la capacidad de adaptación y las habilidades motoras. A pesar de que

las prótesis convencionales satisfacen las exigencias de estética y función de algunos pacientes, la ausencia de su dentadura y el remplazo con este tipo de prótesis, lleva en ocasiones un efecto psicológico de rechazo (15).

PROTESIS PRACIAL REMOVIBLE:

En la rehabilitación la prótesis parcial removible, muchos pacientes se inclinan por esta opción por su bajo costo y facilidad para confeccionarlo, razón por la que hace muchos este procedimiento se práctica en Escuelas de Pregrado de Odontología. (16)

Este tratamiento tiene un amplio rango de dificultad que supera los aspectos clínicos, donde el factor psicoemocional del paciente, es un punto fundamental para su confección. (16) Al medir la satisfacción del paciente se convierte en un factor estratégico para indagar en el nivel emocional involucrado de tal forma que mejore el proceso de fabricación. (16)

Los pacientes que usan PPR presentan calidad de vida relacionada a la salud oral más bajos a comparación de los pacientes usuarios de prótesis completas, a causa de las diferencias en el proceso de adaptación de estos pacientes. Los pacientes Edentulo están más pendientes de su discapacidad y funcionan mejor con sus prótesis debido a que gran mayoría ya pasaron por un proceso largo de adaptación usando PPR, opuesto a esto, los pacientes que usan PPR tienen expectativas poco realistas, y seguramente comparen estas con sus dientes naturales minorando sus expectativas. (17)

I.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Pregunta General

¿Cuál es el Nivel de satisfacción de pacientes rehabilitados con prótesis total y prótesis parcial removible en la clínica estomatología de la Universidad Cesar Vallejo?

I.5 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La Facultad de estomatología de la Universidad de Cesar Vallejo está comprometida con la sociedad, a formar profesionales capacitados para desarrollar y transferir conocimientos con principios de excelencia académica; y en la prestación de servicios odontológicos.

Profundizar en este problema es de gran importancia para planificar y establecer normas adecuadas en beneficio de la población. Con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de los pacientes rehabilitados con prótesis total y prótesis parcial removible, mediante factores técnicos y ver el impacto en su calidad de vida con respecto a sus sistema masticatorio. Además nos da acceso a identificar los puntos críticos en el servicio de los pacientes y los proveedores para establecer un plan de mejora en el marco de mejora continua que es un punto característico de nuestra universidad.

En este sentido, podríamos presentar una propuesta de mejora con respecto al cuidado de los pacientes y el agente que proporciona servicios dentales; para la clínica dental, esto podría ser parte de una estrategia que nos permiten ser validados y calificados por estándares internacionales afirmando la competencia técnica de un plan de evaluación de conformidad que puede garantizar la fiabilidad de sus resultados como De la misma manera, este trabajo será de vital importancia describir y mejorar la situación - socio competitivo en relación con otras clínicas dentales clínicos.

I.6 OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar el nivel de satisfacción de pacientes rehabilitados con prótesis total y prótesis parcial removible en la clínica estomatología.

Objetivos Específicos

- a. determinar el nivel de satisfacción al finalizar los tratamientos de prótesis total.
- b. determinar el nivel de satisfacción al finalizar los tratamientos de prótesis parcial removible.

METODO

I.7 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

De acuerdo al diseño de investigación Según Sampieri este estudio retrospectivo (18). Ya que se pretende medir la satisfacción de todos los pacientes que fueron atendidos con prótesis parcial removible y prótesis total en el 2016 ciclo II

Nivel de investigación es de tipo descriptivo, según Sampieri (19), ya que tiene el objetivo de explorar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población.

I.8 VARIABLES, OPERACIONALIZACIÓN

Variables: nivel de satisfacción de pacientes rehabilitados con prótesis total y prótesis parcial removible.

Operacionalización de Variables:

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Indicadores	Escala de Medición
<p>NIVEL DE SATISFACCIÓN</p>	<p>Medida donde el estado de salud resultante y la atención sanitaria prestada cumple con las expectativas iniciales del paciente. (1)</p>	<p>- Estético - Función</p>	<p>Se utilizó un instrumento como cuestionario para medir el nivel de satisfacción evaluando el bienestar del paciente y el efecto en la calidad de vida después de la rehabilitación.</p>	<p>- Tipo de prótesis - Satisfacción - Estética - Función - Higiene - Comodidad - Estabilidad - deglución - Cuidado - Fonación - Dieta - Salud oral</p>	<p>- Nominal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insatisfecho • Poco satisfecho • Regularmente satisfecho • Satisfecho • Muy satisfecho

I.9 POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN

El autor Sampieri, define lo siguiente: "conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones" (18). La población es finita, está constituida por 59 pacientes adultos que fueron rehabilitados con prótesis total y prótesis parcial removible en el ciclo II de prácticas clínicas de la escuela de estomatología de la Universidad Cesar Vallejo del 2016.

MUESTRA

Criterio de inclusión: a todo aquello que presente las características que deberán tener los elementos en estudios (19).

Pacientes que han sido rehabilitados con prótesis total y prótesis parcial removible en la clínica estomatológica de la universidad César Vallejo Piura. Donde cada paciente acepto aportar su opinión de acuerdo a su percepción de cada cualidad evaluada y con su consentimiento aplicado en la misma encuesta.

Criterio de exclusión: se define como característica donde una existencia obligue a omitir el caso como elemento de estudio aun si esta cumpliera los criterios de inclusión (19).

Aquellos pacientes que sufrieron de pérdida o fractura de sus prótesis dentales, o que no desean aportar su opinión en la investigación.

I.10 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIDENCIALIDAD.

Técnicas e instrumentos

- En la presente investigación se utilizará la técnica de la encuesta, que se realizará sólo a pacientes que fueron rehabilitados con prótesis total y prótesis parcial removible. Esta técnica consta del cuestionario de McGill, aplicables a la población de estudio después de seis meses de alta protésica con el objetivo de obtener datos estadísticos sobre los niveles de satisfacción frente a la rehabilitación de prótesis que recibieron.
- Acceso a las historias clínicas de los pacientes atendidos en el ciclo II 2016 de la clínica estomatológica UCV para identificar que pacientes participaran de la investigación.
- Se obtuvo la medición con la aplicación de la encuesta al domicilio de cada paciente.

I.11 FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Se aplicó la prueba piloto a 8 pacientes que fueron tratados integralmente con los tratamientos de prótesis total y prótesis parcial removible. Donde se observa estadísticamente que el valor de fiabilidad es de ,941 según el método coeficiente Alfa de Crombach. (ANEXO 1)

I.12 MÉTODOS DE ANALISIS DE DATOS

El análisis se realizará estadísticamente midiendo la única variable, que se representara los resultados mediante cuadros. El proceso de datos se llevará a cabo mediante el paquete estadístico Excel.

En el cuestionario se utilizara un enfoque descriptivo la cual nos va permitir obtener datos relevantes sobre el nivel de satisfacción de los pacientes rehabilitación con prótesis total y prótesis parcial removible.

I.13 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Recursos y Presupuesto

Recursos Msc. Miguel Angel Ramos Barrueto

Materiales y Equipos

- ✓ hojas
- ✓ historias clínicas
- ✓ pasajes

- ✓ cámara
- ✓ lapicero
- ✓ corrector
- ✓ fotografías
- ✓ copias
- ✓ computadora
- ✓ teléfono

II. RESULTADOS

Tabla1: nivel de satisfacción de pacientes rehabilitados con prótesis total y prótesis parcial removible en la clínica estomatología

<i>Nivel</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
<i>Insatisfecho</i>	0	0.00
<i>Poco satisfecho</i>	7	11.86
<i>Regularmente satisfecho</i>	4	6.78
<i>Satisfecho</i>	40	67.80
<i>Muy satisfecho</i>	8	13.56
<i>Total</i>	59	100.00

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes de la clínica estomatología de la Universidad Cesar Vallejo.

Interpretación

En la Tabla y gráfico 1 se muestra los resultados obtenidos sobre nivel de satisfacción de pacientes rehabilitados con prótesis total y prótesis parcial removible en la clínica estomatología, donde se aprecia que de los 59 pacientes rehabilitados, la mayoría con un 67.80 % se ubican en el nivel satisfecho, luego se ubica el nivel muy satisfecho con un 13.56%, el nivel poco satisfecho con un 11.86%, el nivel regularmente satisfecho con un 6.78%, finalmente se ubica el nivel de insatisfecho con un 0%.

Tabla 2: Nivel de satisfacción al finalizar los tratamientos de Prótesis parcial removible

<i>Nivel</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
<i>Insatisfecho</i>	0	0.00
<i>Poco satisfecho</i>	5	17.86
<i>Regularmente satisfecho</i>	1	3.57
<i>Satisfecho</i>	21	75.00
<i>Muy satisfecho</i>	1	3.57
<i>Total</i>	28	100.00

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes de la clínica estomatología de la Universidad Cesar Vallejo.

Interpretación

En la Tabla y gráfico 2 se muestra los resultados obtenidos sobre nivel de satisfacción de pacientes rehabilitados con prótesis parcial removible en la clínica estomatología, donde se aprecia que de los 28 pacientes rehabilitados, la mayoría con un 75% se ubican en el nivel satisfecho, luego se ubica el nivel

poco satisfecho con un 17.86%, el nivel muy satisfecho con un 3.57%, el nivel regularmente satisfecho con un 3,57%, finalmente se ubica el nivel de insatisfecho, con un 0%.

Tabla 3: Nivel de satisfacción al finalizar los tratamientos de prótesis total.

Nivel	f	%
<i>Insatisfecho</i>	0	0.00
<i>Poco satisfecho</i>	2	6.45
<i>Regularmente satisfecho</i>	3	9.68
<i>Satisfecho</i>	19	61.29
<i>Muy satisfecho</i>	7	22.58
<i>Total</i>	31	100.00

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes de la clínica estomatología de la Universidad Cesar Vallejo

Interpretación

En la Tabla y gráfico 3 se muestra los resultados obtenidos sobre nivel de satisfacción de pacientes rehabilitados con prótesis parcial removible en la clínica estomatología, donde se aprecia que de los 28 pacientes rehabilitados, la mayoría con un 61.29% se ubican en el nivel satisfecho, luego se ubica el muy satisfecho con un 22.58%, el nivel regularmente satisfecho con un 9.68%, el nivel poco satisfecho con un 6.45%. Finalmente se ubica el nivel insatisfecho con un 0%

NOTA:

Los niveles se han determinado dividiendo el puntaje máximo con la cantidad de ítems (5), llevando a que estos parámetros de evaluación nos permitan la medición de otras realidades con este mismo instrumento.

Puntaje máximo 52, mínimo 0

$$52/5=10.4$$

Niveles:

1. Insatisfacción: 0 a 10
2. Poco satisfecho: 11 al 21
3. Regularmente satisfecho: 22 al 31
4. Satisfecho: 32 al 42
5. Muy satisfecho: 43 al 52

III. DISCUSION

La medición de satisfacción del paciente con la terapia es un concepto más cercano descrito también como un componente de la calidad de vida y es más fácil de entender para el clínico.

Esta investigación se centra principalmente en la medición del éxito de las rehabilitaciones con prótesis total y prótesis parcial removible desde la percepción de los pacientes que fueron atendidos en la clínica de pregrado de la facultad de estomatología de la universidad Cesar Vallejo. Se determinó el nivel de satisfacción lograda con el tratamiento brindado tomando en cuenta factores como la función masticatoria, fonética, el uso diario sin presenciar incomodidad o molestias tanto en función como estética.

La población se compone por hombres y mujeres desde pacientes adultos jóvenes y adultos de la tercera edad, existe una diferencia numérica entre los grupos de tratamientos, 31 pacientes recibieron el tratamiento de prótesis total y 28 pacientes recibieron el tratamiento de prótesis parcial removible, se presenta su resultado y análisis correspondiente.

De acuerdo al objetivo principal que consiste en identificar el Nivel de satisfacción de pacientes rehabilitados con prótesis total y prótesis parcial removible en la clínica estomatología de la Universidad Cesar Vallejo. Según el objetivo durante la investigación y con el instrumento aplicado, se tiene como resultado que de los 59 pacientes rehabilitados, la mayoría con un 67.8% se ubican en un nivel de satisfacción, luego se ubica el nivel de alta satisfacción con un 13.56%, luego se ubican el nivel de poca satisfacción con un 11,86%, un 6.78% en el nivel regularmente satisfecho, finalmente en un 0.0% en el nivel de insatisfacción.

De acuerdo al primer objetivo específico que consiste en determinar el nivel de satisfacción al finalizar los tratamientos de Prótesis total. Al aplicar el instrumento donde se aprecia que de los 31 pacientes rehabilitados, se encuentra una relación positiva con un 61.29% en el nivel de satisfacción y un 22.58% en pacientes muy satisfechos esto se asemeja a la investigación de Gina

Pennacchiotti y Tatiana Vargas Koudriavtsev (20) (3), que se ubican en un nivel de alta satisfacción, en relación a la función masticatoria, situación similar con el uso diario de la prótesis sin presencia de dolor, estética y fonación. A pesar de ello cabe rescatar que la mayoría de pacientes que se someten a este tratamiento son pacientes de edad avanzada y como lo refiere la investigación de Gina Pennacchiotti Vidal donde refiere que estos pacientes en la mayoría de veces no puede diferenciar con exactitud su percepción ante el tratamiento porque a pesar de estar teniendo prótesis mal ajustadas siempre están menos dispuestos a solicitar su mejoramiento, para estos pacientes su primordial interés es solo satisfacer sus necesidades masticatorias.

Luego se ubica el nivel de regularmente satisfecho con un 9.68%, para muchos de estos pacientes muy aparte de considerar tener una buena función masticatoria de sus prótesis y no presentar dolor como factores importantes, para ellos tener una estética y poder hablar y expresarse con total libertad es un punto que rescatan mucho, o todo lo contrario muchas veces suelen más usar sus prótesis con la única finalidad de solo verse bien aunque no se sientan bien al masticar algún alimento.

Finalmente se ubican el nivel de pocos satisfechos con un 6.45%.en estos pacientes reduce totalmente el grado de conformidad frente al tratamiento, aumentando el grado de disconformidad en muchos de los factores evaluados, a pesar de que es muy baja la totalidad de pacientes, el mayor factor que destaca en estos casos es sencillamente que no terminan de adaptarse a pesar de no presentar ningún defecto con su uso, según un estudio de Tunc el cual observo que en adultos mayores y con nivel bajo de educación hay mayor probabilidad de generar estrés frente al tratamiento odontológico (3), lo cual enfoca desfavorablemente en la percepción de satisfacción, dicho esto Tunc que pacientes que padezcan de estrés son los más críticos con los resultados y aprecian menos los tratamientos recibidos . (3) Otro factor que destaca en la insatisfacción de estos pacientes es la presencia de dolor y movilidad para masticar algunos alimentos, que muchos de ellos son alimentos duros, esto mayormente en la prótesis mandibulares, incluso llevándolos a retirar a una de

sus prótesis y solo adaptarse al solo uso de la prótesis superior. En concordancia con Gina Pennacchiotti, esto se supone a que puede que estos pacientes se encuentran en su mayoría solos, con su salud deteriorada y con poca motivación, que no les permite realizar todo lo necesario para alcanzar una óptima rehabilitación, tomando en cuenta realizar ajustes, reparaciones de algunos defectos, y los más importante sus respectivos controles, y por ende los pacientes en la mayoría de veces solo se conforman

De acuerdo al segundo objetivo específico que consiste en determinar el nivel de satisfacción al finalizar los tratamientos de Prótesis parcial removible donde se aprecia que de los 28 pacientes rehabilitados, la mayoría con un 75% y un 3.57% en el nivel de satisfechos, donde señalamos q su satisfacción se basa en todos los factores de función masticatoria, fonación, estética, y no presentar ningún tipo de lesión al usarlas, el éxito que género en ellos fue desde el primer momento que las usaron, desde verse bien hasta no sentir ningún defecto durante su última cita lo que los llevo a su uso contante a pesar del difícil proceso de adaptación.

con un 3.57% se ubican en un nivel de regularmente satisfecho, y un 17.86% en un nivel poco satisfecho esto no se compara con otros estudios ya que en su mayor parte de su disconformidad está en el factor primordial de estética y algunas limitaciones para masticar algunos alimentos, a pesar de su largo proceso de adaptación, comparándolos con los pacientes de prótesis total , estos están más pendientes de su discapacidad y funcionan mejor con sus prótesis debido a que gran mayoría ya pasaron por un proceso largo de adaptación usando PPR, opuesto a esto, los pacientes que usan PPR tienen expectativas poco realistas, y seguramente comparen estas con sus dientes naturales minorando sus expectativas. Por eso se considera importante que el tratante, el entorno y el mismo paciente influye en su misma percepción frente al tratamiento (Gisela Moyano de Sánchez, Alejandra Basualto Quiroz, Abelardo Báez Rosales).

(16)

IV. CONCLUSION

En este estudio se halló que el nivel de satisfacción es la que más se encuentra en relación con todos los pacientes tanto rehabilitados con prótesis totales como prótesis parcial removible.

En los pacientes con las prótesis total destaco que hay mayor un porcentaje de 61.29% de satisfacción que señala satisfacción tanto en los factores de estética, función masticatoria, el uso sin presencia de dolor y fonética. En los pacientes rehabilitados con prótesis parcial removible el mayor porcentaje fue de satisfacción con un 75%.

En comparación con los 2 tratamientos de rehabilitación también se presentó la poca satisfacción, en prótesis total con 6.45% y en prótesis parcial removible con 17.86%. Durante las investigaciones se observaron cualidades menos satisfactorias, elementos que se debe de explorar con mayor profundidad a la hora de realizar una rehabilitación protésica, reconocer y tomar en cuenta las expectativas y percepción sobre del paciente sobre el tratamiento.

V. RECOMENDACIONES

A pesar de conocer los resultados satisfactorios es importante tomar en cuenta las razones fundamentales que hicieron que el paciente entre en rehabilitación protésica, esto ayudara para comprender su comportamiento a la hora del resultado final del tratamiento. Ser claro con las posibilidades de tratamiento previo al comienzo del tratamiento, dando a conocer las ventajas y desventajas del terreno biológico del paciente, esto permite evitar falsas expectativas en los pacientes.

Dicha encuesta debe aplicarse en posteriores estudios o prácticas en cada paciente previo a cualquier intervención de prótesis tanto prótesis total como prótesis parcial removible, que nos ayudara a definir donde está el mayor problema de insatisfacción de los pacientes que podrían ser desde errores protésicos como la mala percepción del paciente.

Realizar una investigación más profunda para determinar que cualidad es la menos satisfactoria y observar donde se encuentran la mayoría de limitaciones para permitirles percibir un tratamiento más satisfactorio.

VI. Bibliografía

1. Christopher M TJACCREHCG. 1. Christopher M, Tereza J, Angel C, Claudia Comportamiento del Geriatric/General Oral Health Assessment Index (GOHAI) y Oral Impacts on Daily Performances (OIDP) en una población de adultos mayores de la Ciudad de México. Rev. revista odontologica mexicana. 2014 abril-junio ; 18(2).
2. V. RH. evaluación de la correlación entre las características de personalidad con las expectativas terapéuticas y satisfacción percibida posterior a un blanqueamiento dental. tesis post grado. Saantiago: Universidad de Chile, Odontología restauradora; 2012.
3. Koudriavtsev DTV. Medición del éxito de los pacientes rehabilitados con prótesis removibles. Odovtos - International Journal of Dental Sciences. 2016 abril; 18(2).
4. Jairo Lopez SPLRea. Determinantes de la satisfacción de la atención odontologica en un grupo de pacientes atendidos en la clinica del adulto de la facultad de odontologia de la universidad de Antioquia. Gerenc. Polit. Salud. 2013 junio; 12(24): p. 209-225.
5. Macaya OAV. SATISFACCIÓN, ÉXITO, FALLAS Y FRACASOS, DESPUÉS DE 12 A 14 MESES DEL TRATAMIENTO PROTÉSICO CONVENCIONAL E IMPLANTOASISTIDO EN PACIENTES ADULTOS MAYORES DESDENTADOS TOTALES ATENDIDOS EN EL CONTEXTO DEL PROYECTO FONIS SA07120025. post grado. Santiago: universida de Chile, departamento de patologia y medicina oral y protesís; 2013.
6. Br. Barroeta C. Andreina BFGEM. Factores determinantes que afectan el uso de protesís removibles en adultos mayores rehabilitados en la clinica integral del adulto de la facultad de odontologia de la universidad Jose Antonio Paez en el periodo septiembre. diciembre 2012. post grado. Valencia- Venezuela: universidad Antonio Paez, facultad de odontologia; 2012.
7. von Kretschmann S TAFMea. Rendimiento masticatorio y nivel de satisfacción de pacientes tratados con prótesis totales en la Universidad Mayor. Rev Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral. 2015 marzo; 8(1): p. 17-23.
8. A. C. Calidad de vida en pacientes sometidos a tratamientos de rehabilitación oral en la universidad de Santo Tomas de Bucaramanga. Rev. Usta Salud. 2014 abril; 13: p. 49-54.
9. A. L. Estudio de la satisfacción del paciente en odontología mediante cuestionarios de salud: adaptación en español del cuestionario "dental satisfaction questionnaire". tesis doctoral. Valencia: Universida de Valencia, departamento de estomatología ; 2012.
10. A. A. Evaluación de la satisfacción y conocimientos en la rehabilitación del ictus tras la aplicación de medidas sistemáticas de información, formación y soporte para pacientes y

- cuidadores. Tesis doctoral. Barcelona: Universidad Autonoma de Barcelona , medicina; 2015.
11. F LN. Asociación de la Satisfacción con la Calidad de Vida Relacionada con la Salud Oral, respecto a la rehabilitación protésica, convencional e implantoasistida, en adultos mayores chilenos atendidos en el contexto de un ensayo clínico aleatorizado. post grado. Santiago: Universidad de Chile, Departamento de patología y medicina oral, prótesis; 2014.
 12. O S. Validación en Chile del cuestionario GOHAI y Xerostomía Inventory (XI) en adultos mayores. Post grado. Santiago: Universidad de Chile , Dpeartamento de Patología; 2010.
 13. Abaunza I GD. Parametros de diseño referido para el establecimiento de un programa sistematizado aplicado al analisis de casos y manejo estetico de tratamientos odontologicos en una muestra de filiacion mestiza en la literatura reportada. Bogota: Universidad nacional de Chile, Facultad de odontologia; 2011.
 14. Mestre R SABLCGEea. estudio de grado de satisfaccionen pacientes edentulos totales tratados con implantes. Avences. 2001 julio; 13(2).
 15. Martin M MNBGBea. Satisfaccion de los pacientes con trataminetos implantologicos. Revision de la literatura. Cien.Dent. 2013 abril; 10(1): p. 63-67.
 16. Moyano G BABA. Evaluación de satisfacción usuaria en portadores de prótesis. Revista dental de Chile. 2014; 105(3): p. 8-13.
 17. Catalina I. Estudio piloto de rendimiento masticatorio y grado de satisfaccion enpacientes portadores de protesis parcial removible clase II de Kenedy mandibular previo y posterior a la instalacon de un implante oseointegrado como pilar auxiliar. Santiago: Universidad de Chile , Departamento de prótesis ; 2008.
 18. Sampieri DH. Metodologia de la investigacion. sexta ed. Obregon A, editor. Mexico: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.; 2014.
 19. Hernandez FyB. Metodologia de la Investigación Mexico: Editorial Mc Graw Hill; 2001.
 20. Vidal GP. Factores que influyen en el uso de prótesis removible en Adultos mayores recién rehabilitados. post- grado. Santiago:, investigacion y desarrollo de la universidad de Chile; 2006.
 21. Tamayo TMy. El proceso de la investigación científica. Cuarta ed. México: Dewey; 2004.
 22. Ameri LCR. Percepción del paciente acerca de la calidad de. tesis post grado. lima: universidad nacional mayor de san marcos, facultad de medicina humana; 2008.
 23. bonifacio vhc. Satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital Grau, en relación con la motivación del personal de salud. grado de magister. lima : universidad nacional mayor de san marcos , facultad de medicina humana; 2007.
 24. Javier Alva GVEVea. Oferta y demanda de campos de practica clinica parala formacion de pregrado de estudiantes de ciencias de la salud en el Peru, 2005-2000. Peru Med Exp Salud

ANEXO 1

PRUEBA PILOTO: fiabilidad según el método coeficiente Alfa de Crombach

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,941	13

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	8	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	8	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
item 1	28,88	78,696	,794	,936
item 2	27,75	99,643	,228	,947
item 3	28,88	85,839	,677	,938
item 4	28,50	84,857	,569	,945
item 5	28,00	86,857	,853	,933
item 6	27,25	98,500	,519	,943
item 7	28,00	80,000	,883	,931
item 8	28,00	87,429	,817	,934
item 9	27,75	89,643	,857	,934
item 10	27,63	85,982	,943	,930
item 11	27,88	86,125	,890	,931
item 12	28,13	85,554	,817	,933
item 13	27,88	89,268	,870	,934

ANEXO 2

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO PIURA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

Buen día, soy estudiante de la universidad Cesar vallejo de la escuela de estomatología, el propósito principal de este cuestionario es buscar la mayor información con lo que respecta a la satisfacción de pacientes que son rehabilitados con prótesis total y prótesis parcial removible. Muchas gracias por su colaboración y tiempo. Indicación: marque con una (X) la opción que Ud. crea conveniente, se pide la mayor sinceridad posible

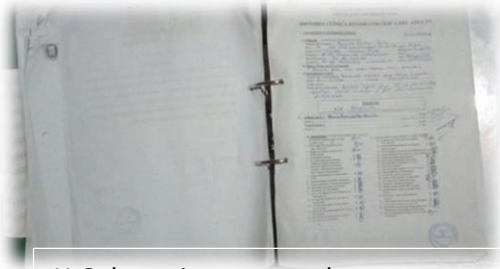
Nombre: Prótesis parcial removible ()
 Edad: - Superior ()
- Inferior ()
 Sexo: - Bimaxilar ()

Prótesis total ()

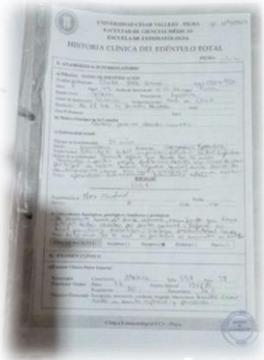
ITEMS	ESCALA				
	Insatisfecho	poco satisfecho	regularmente satisfecho	satisfecho	muy satisfecho
¿Ha estado usted satisfecho con la condición de su boca?					
¿Le gusta la estética de su prótesis?					
¿Ha estado usted cómoda(o) con sus prótesis?					
3. ¿Ha estado usted contento con la estabilidad de su prótesis mandibular?					
¿Ha estado usted satisfecho al masticar con sus prótesis?					
¿Ha estado usted satisfecho con la forma de lavar sus prótesis					
¿Ha estado usted contento por su forma de hablar con sus prótesis					
¿Cómo evalúa usted su capacidad para masticar los siguientes alimentos?					
Cómo evalúa usted su capacidad para masticar zanahoria cruda?					
9. ¿Cómo evalúa usted su capacidad para masticar manzana?					
10. ¿Cómo evalúa usted su capacidad para masticar queso?					

11. ¿Cómo evalúa usted su capacidad para masticar embutidos?					
12. ¿Cómo evalúa usted su capacidad para masticar pan?					
13. ¿Cómo evalúa usted su capacidad para masticar lechuga?					

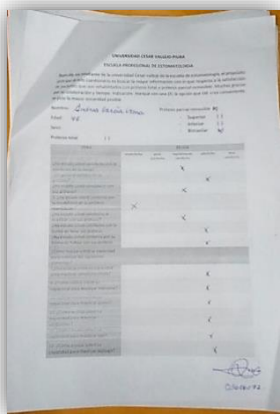
ANEXO 3



H.C de pacientes tratados con prótesis parcial removable



H.C de pacientes tratados con prótesis total



Ejemplo de encuesta desarrollada

