



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

**EFICACIA DEL TRATAMIENTO CON PRÓTESIS  
PARCIAL FIJA Y REMOVIBLE EN RELACIÓN AL  
GRADO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO  
QUE ACUDE A LA CLÍNICA DOCENTE ASISTENCIAL  
ODONTOLÓGICA ULADECH CATÓLICA TRUJILLO-  
SEGUNDO SEMESTRE 2015.**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO  
EN SALUD PÚBLICA**

**Autor**

**JOSÉ ANTONIO PAREDES CALDERÓN.**

**Asesora**

**DRA. NÉLIDA CANTUARIAS NORIEGA**

**TRUJILLO – PERÚ  
2016**

## JURADO EVALUADOR

Mgtr. Elcira Leonor Grados Urcia

Presidente

Mgtr. Eva María Arévalo Valdiviezo

Secretario

Mgtr. Mónica Elizabeth Herrera Alva

Miembro

Dra. Nélide Cantuarias Noriega

Asesora

## **AGRADECIMIENTO**

A mi asesora la Dra. Nelida Cantuarias Noriega, por su paciencia, conocimientos, comprensión y orientación; por el tiempo dedicado que me ha permitido conocerla y ganarse mi respeto, admiración y afecto.

A la Coordinación General, a los alumnos de la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH Católica Trujillo, por brindarme las facilidades en la ejecución de la presente investigación.

A los profesores de postgrado, por su apoyo intelectual, métodos y técnicas académicas que motivaron el desarrollo de mi saber profesional y personal.

## **DEDICATORIA**

A Dios, quien con su bondad  
infinita me permite lograr  
mis metas.

A mis queridos padres, Demetrio y  
Lidia quienes me apoyaron cuando  
más lo necesitaba.

A mis hermanos María del  
Rosario, Catherine y Luis  
Alberto por su constante  
aliento.

A mi Esposa e hijos, por el amor de  
Familia que me brindan.

## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo general, determinar la relación que existe entre la eficacia de los tratamientos con prótesis parciales fijas y/o removibles y el grado de satisfacción del paciente adulto atendido por los alumnos en el curso de clínica integral del adulto I y II. en la Clínica docente asistencial odontológica Uladech católica Trujillo, segundo semestre 2015. La metodología fue cuantitativa – descriptiva correlacional de corte transversal, retrospectivo, la población muestral fue la totalidad, los 40 pacientes atendidos, la técnica para la recolección de datos fue la entrevista para aplicar la encuesta y el análisis documental. Los resultados fueron respecto a la eficacia en el tratamiento de prótesis parcial fija, el 95% eficacia y 5% con ineficacia. Respecto a la eficacia con prótesis parcial removable, se observa que el 85% fue con eficacia y el 15% presentó ineficacia. Respecto a la distribución del grado de satisfacción de los pacientes adultos con prótesis parcial fija se observa que el grado de satisfacción del paciente es de un 85% satisfecho, 15% medianamente satisfecho y ninguno insatisfecho. También se encontró que el grado de satisfacción de los pacientes adultos con prótesis parcial removable es de un 95% satisfecho y 5% medianamente satisfecho y ninguno insatisfecho. Respecto a la relación de la eficacia del tratamiento con prótesis parcial fija y removable con la satisfacción del paciente se observa que en la prótesis parcial fija presenta eficacia y satisfacción el 100% y eficacia con medianamente satisfecho el 66,7% y el 33,3% ineficacia con medianamente satisfecho, ninguno con ineficacia e insatisfecho. Aplicando el  $X^2$  se aprecia que existe significancia estadística  $p < 0.05$  tanto en el tratamiento con prótesis fija y removable en relación del paciente probándose la hipótesis propuesta H.<sup>1</sup>.

Palabras clave: Eficacia, prótesis parcial fija, prótesis parcial removable, paciente adulto, satisfacción.

## **ABSTRAC**

The general objective of the research was to determine the relationship between the effectiveness of treatments with fixed and removable partial dentures and the degree of satisfaction of the adult patient attended by the students in the integral clinical course of adult I and II. In the Uladech Católica dental care clinic Trujillo, second half of 2015. The methodology was quantitative - descriptive correlational cross-sectional, retrospective, the sample population was all, the 40 patients attended, the technique for data collection was the interview for Apply the survey and documentary analysis. The results were regarding efficacy in the treatment of fixed partial prosthesis, 95% efficacy and 5% with inefficacy. Regarding efficacy with a removable partial denture, it was observed that 85% was effective and 15% presented ineffectiveness. Regarding the distribution of the degree of satisfaction of adult patients with fixed partial dentures, it is observed that the degree of satisfaction of the patient is 85% satisfied, 15% moderately satisfied and none dissatisfied. It was also found that the degree of satisfaction of adult patients with removable partial dentures was 95% satisfied and 5% moderately satisfied and none dissatisfied. Regarding the relationship between the efficacy of treatment with fixed and removable partial dentures with patient satisfaction, it can be observed that in the fixed partial denture it presents efficacy and satisfaction with 100% and efficiency with 66.7% and 33.3 % Inefficiency with moderately satisfied, none ineffective and unsatisfied. Applying the  $X^2$ , there is statistical significance  $p < 0.05$  both in the treatment with fixed and removable prosthesis in relation to the patient, proving the hypothesis proposed  $H_1$ .

Key words: Efficacy, fixed partial denture, removable partial denture, adult patient, satisfaction.

# INDICE

	<b>Pág.</b>
I. Introducción .....	1
II. Marco Teórico.....	7
2.1 Marco teórico .....	7
2.2 Antecedentes relacionadas con el estudio .....	14
2.3 Bases teóricas .....	17
2.4 Hipótesis.....	19
2.5 Variables .....	19
III. Metodología.....	20
3.1 Tipo y nivel de la investigación .....	20
3.2 Diseño de la investigación .....	20
3.3 Población y muestra .....	20
3.4 Definición y Operacionalización de las variables y los indicadores .....	21
3.5 Técnicas, instrumentos y procedimientos .....	22
3.6 Plan de análisis.....	24
3.7 Principios éticos.....	24
IV. Resultados.....	26
4.1 Resultados .....	26
4.2 Análisis de resultados.....	31
V. Conclusiones y Recomendaciones .....	38
5.1 Conclusiones .....	38
5.2 Recomendaciones.....	39
Referencias Bibliográficas .....	40
Anexos .....	43

## INDICE DE TABLAS

	<b>Pag.</b>
TABLA 1. Distribución de la eficacia del tratamiento con prótesis parcial fija realizado por los alumnos del curso de clínica integral del adulto I y II en la clínica docente asistencial odontológica Uladech Católica Trujillo, segundo semestre 2015.....	26
TABLA 2. Distribución de la eficacia del tratamiento con prótesis parcial removible realizado por los alumnos del curso de clínica integral del adulto I y II en la clínica docente asistencial odontológica Uladech Católica Trujillo, segundo semestre 2015 .....	27
TABLA 3. Distribución del grado de satisfacción de los pacientes con prótesis parcial fija atendidos por los alumnos del curso de clínica integral del adulto I y II en la clínica docente asistencial odontológica Uladech Católica Trujillo, segundo semestre 2015 .....	28
TABLA 4. Distribución del grado de satisfacción de los pacientes con prótesis parcial removible atendidos por los alumnos del curso de clínica integral del adulto I y II en la clínica docente asistencial odontológica Uladech Católica Trujillo, segundo semestre 2015.....	29
TABLA 5. Distribución de la eficacia del tratamiento con prótesis parcial Fija y removible realizado por los alumnos del curso de clínica integral del adulto I y II en relación al grado de satisfacción de los pacientes adultos que acuden a la clínica docente asistencial odontológica Uladech Católica Trujillo, segundo semestre 2015.....	30

## GRÁFICOS

**Pag.**

Gráfico 1. Distribución de la eficacia del tratamiento con prótesis parcial fija realizado por los alumnos del curso de clínica integral del adulto I y II en la clínica docente asistencial odontológica Uladech Católica Trujillo, segundo semestre 2015..... 26

Gráfico 2. Distribución de la eficacia del tratamiento con prótesis parcial removible realizado por los alumnos del curso de clínica integral del adulto I y II en la clínica docente asistencial odontológica Uladech Católica Trujillo, segundo semestre 2015 .....27

Gráfico 3. Distribución del grado de satisfacción de los pacientes con prótesis parcial fija atendidos por los alumnos del curso de clínica integral del adulto I y II en la clínica docente asistencial odontológica Uladech Católica Trujillo, segundo semestre 2015 .....28

Gráfico 4. Distribución del grado de satisfacción de los pacientes con prótesis parcial removible atendidos por los alumnos del curso de clínica integral del adulto I y II en la clínica docente asistencial odontológica Uladech Católica Trujillo, segundo semestre 2015.....29

# I INTRODUCCIÓN

Las enfermedades orales siguen siendo un serio problema en la salud pública, estas enfermedades como las caries, las enfermedades periodontales y la malaoclusión entre otras traen como consecuencia alteración y destrucción de los tejidos dentarios y lesiones en estructuras adyacentes, mermando la calidad de vida de la población.

En los estudios realizados por el Ministerio de Salud (MINSA) (1), sobre prevalencia nacional de caries dental, fluorosis de esmalte y urgencias de tratamiento en escolares de 6 a 8 años, 10 a 12 y 15 años en el 2001-2002, en 7,730 escolares de ambos sexos, encontraron que la prevalencia nacional de caries era de 90,4%. Así como también la enfermedad periodontal fue de 85%, la mal oclusión de 80%, constituyéndose en un problema de salud pública, lo que conlleva a la pérdida de piezas dentarias las que requieren ser remplazadas para la buena salud del paciente (1).

El Estado peruano dentro de su Plan Nacional de Estrategias Sanitarias emitió la Resolución Ministerial Nro. 538-2005/MINSA del 18 de Julio del 2005: especificando “La estrategia de Salud Bucal”, como parte de salud de las personas el desarrollo de actividad preventiva promocional, recuperativa y de rehabilitación enfocadas en las etapas de vida más vulnerables como son: La etapa de vida del niño, del adolescente y del adulto mayor incluyendo a la mujer gestante dentro de un marco de atención integral de salud, donde se consideró que la salud bucal en la población atravesaba una situación crítica debido principalmente a la alta prevalencia de patologías odontoestomatológicas, como las caries, enfermedad periodontal y malaoclusiones (2).

Es entonces que correspondió a las instituciones formadoras de los profesionales odontólogos encargados de la salud oral, en los casos necesarios, el tratamiento recuperativo con el uso de prótesis parciales fijas o removibles de modo que el paciente se sienta cómodo, seguro, recuperando su aspecto anatómico, funcional y estético, mejorando su autoestima.

La Capital del Departamento de La Libertad y de la provincia de Trujillo es la ciudad de Trujillo. Sin duda, es una de las más importantes metrópolis del norte del país. Esta provincia de Trujillo está conformado por nueve distritos que suman una población de alrededor de un millón de personas La población del distrito de Trujillo en el censo 2007 fue de 294,899 con una estimación al año 2014 de 317,893. El origen y poblamiento de Trujillo es producto del traslado de familias procedentes de la serranía de La Libertad, de ocupaciones espontáneas, este distrito si bien es cierto ha ido creciendo y fortaleciendo sus cimientos en la última década, sin embargo aún sigue latente la falta de ciertos servicios básico sobre todo en los distritos de la zona periférica (3).

El Gobierno del presidente Ollanta Humala 2011-2015, ante la alta prevalencia de enfermedades de la cavidad oral que conllevan a la pérdida de la capacidad funcional disminuyendo la calidad de vida de quien la padece, implementó el Plan de Intervención para la Rehabilitación Oral con Prótesis Removible en el Adulto Mayor 2012-2016: Llamado “Vuelve a Sonreír”, el cual establece el marco normativo para la implementación de las estrategias y actividades de salud bucal a nivel nacional. Este programa se orienta a promover la rehabilitación oral en poblaciones pobres y de extrema pobreza (4).

Así mismo, para cumplir con este programa, la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica Los Ángeles Chimbote (Uladech) en su filial Trujillo, inmersa en la acreditación con el propósito de promover el continuo y progresivo mejoramiento, que garantice a los usuarios directos e indirectos de los servicios que ofrece, su integridad, pertinencia y calidad, en niveles que la hagan merecedora de la confianza y el respeto público busca continuamente mejorar sus servicios involucrados con la salud oral.

En la ciudad de Trujillo existen 4 universidades que forman profesionales en el área de odontología teniendo sus clínicas odontológicas propias, tres de ellas se encuentran en el distrito de Trujillo y una en el distrito de Moche. En estas clínicas se forman los alumnos de pregrado y dentro de ello atienden la salud oral a la comunidad. Una de ellas es la Clínica docente asistencial odontológica, Uladech Católica Trujillo, situada en la Av. Manuel Vera Enríquez # 745 Urb. Primavera. La población que acude a esta Clínica odontológica generalmente es de los distritos periféricos a quienes se les realiza tratamientos en las diferentes especialidades odontológicas con las que cuenta la clínica y entre ellas la de rehabilitación oral específicamente prótesis parcial fija y prótesis parcial removible. La atención en prótesis es realizada por los alumnos quienes siguen protocolos de tratamiento establecidos en la institución y son supervisadas por docentes, en muchos casos especialistas o con estudios específicos en el área.

Cada semestre acuden aproximadamente un promedio de 200 pacientes adultos para ser rehabilitados de la salud oral con la expectativa de una atención de calidad, por lo tanto ellos son los usuarios a los que hay que poner la debida atención, reconociendo que el número de atendidos no es suficiente para alcanzar las metas programadas,

brindar una atención efectiva y lograr los impactos deseados, si no, que se debe tomar en cuenta la necesidad de mejorar continuamente la calidad de las acciones en la atención y así mismo tener resultados positivos de la satisfacción del paciente.

La Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH católica tiene como misión promover la calidad y la mejora continua para formar integralmente a los estudiantes como profesionales Odontólogos competentes en el cuidado de la salud del sistema estomatognático de las personas dentro del contexto integral de salud (5).

Sin embargo, se han observado algunos casos de insatisfacción por parte de los pacientes a quienes se les trató en la clínica docente asistencial de odontología con prótesis parciales fijas y/o removibles que posteriormente volvieron refiriendo dolor o con la prótesis desadaptada, con dificultad para masticar o hablar.

La eficacia del tratamiento y satisfacción del paciente en cuanto a la atención y al uso de sus prótesis parcial fija y/o removible viene a ser el punto fundamental sobre el cual se tiene que proyectar para llegar a la calidad del tratamiento esperando y conseguir en la población atendida seguridad y confianza que le produzca satisfacción.

Lo referido anteriormente ha sido motivación para realizar el presente estudio con el propósito de determinar la eficacia de la prótesis parcial fija y parcial removible y el grado de satisfacción del usuario que acude a la clínica odontológica de la ULADECH católica Trujillo, por lo cual se plantea la interrogante siguiente: ¿Cuál es la eficacia del tratamiento con prótesis parcial fija y removible realizado por los alumnos en el curso de clínica integral del adulto I y II en relación al grado de satisfacción del paciente adulto que acude a la clínica docente asistencial odontológica ULADECH católica Trujillo en el segundo semestre 2015?

Para dar respuesta al problema se ha planteado el siguiente objetivo general:

Determinar la eficacia del tratamiento con prótesis parcial fija y removible realizado por los alumnos en el curso de clínica integral del adulto I y II en relación al grado de satisfacción del paciente adulto que acude a la clínica docente asistencial, Uladech católica Trujillo, en el segundo semestre 2015.

Para poder conseguir el objetivo general se han planteado los siguientes objetivos específicos:

- Evaluar la eficacia del tratamiento con prótesis parcial fija realizado por los alumnos en el curso de clínica integral del adulto I y II. en la Clínica docente asistencial odontológica Uladech católica Trujillo, segundo semestre 2015.
- Evaluar la eficacia del tratamiento con prótesis parcial removible realizado por los alumnos en el curso de clínica integral del adulto I y II en la Clínica docente asistencial odontológica Uladech católica Trujillo, segundo semestre 2015.
- Determinar el grado de satisfacción de los pacientes adultos con prótesis parcial fija atendidos por los alumnos en el curso de clínica integral del adulto I y II en la Clínica docente asistencial odontológica Uladech católica Trujillo, segundo semestre 2015.
- Determinar el grado de satisfacción de los pacientes adultos con prótesis parcial removible atendidos por los alumnos en el curso de clínica integral del adulto I y II en la Clínica docente asistencial odontológica Uladech católica Trujillo, segundo semestre 2015.

Finalmente la investigación se justifica porque no se encontró publicado

ningún estudio sobre este tema y es importante conocer la eficacia del tratamiento con prótesis fija y/o removible realizado por los alumnos de la Escuela Profesional de Odontología de la Uladech católica Trujillo. Así como también valorar el grado de satisfacción de los pacientes adultos que reciben el tratamiento para mejorar su salud oral y elevar su calidad de vida.

Los resultados permitirán valorar el grado de satisfacción de los pacientes y aportar elementos que permitan tener información de la eficacia de dichos tratamientos, ello permitirá plantear estrategias para su mejoramiento tomando decisiones que conlleve a mejorar los tratamientos y por ende la calidad de la salud bucal de las personas adultas de la comunidad asistente. También servirán para incrementar la ciencia odontológica para la docencia y como fuente de información para realizar futuras investigaciones.

## **II- MARCO TEORICO CONCEPTUAL**

### **2.1 Marco teórico**

La satisfacción es un fenómeno esencialmente humano, es la resultante de un proceso que se inicia en el sujeto y culmina en el mismo. Satisfacción es estar conforme con algo o con alguien, que tiene que ver a su vez con algo que se quiere obtener, se espera o se desea y con lo que entra en relación a la espera de cierto efecto en el estudio, es lo que el paciente espera del tratamiento al que se ha sometido (6).

Para que exista satisfacción como algo sentido en un sujeto, debe haber al menos una intención en otro, alguien que al realizar una acción determinada provoque un determinado resultado que sea valorado como positivo o no, como satisfecho o insatisfecho. La satisfacción de los usuarios depende de la calidad de los servicios que se ofrece y del trato que se percibe del personal de salud, mejorar la calidad de la atención no necesariamente implica aumento de recursos humanos, materiales, financieros, sino que a veces se trata de utilizar racionalmente los recursos para lograr la eficiencia en la gestión del servicio que se brinda (7).

En este sentido la satisfacción del usuario es el aspecto fundamental de la medición de la eficacia que implica una experiencia racional o cognitiva derivada de la comparación entre las expectativas del paciente y el comportamiento del producto o servicio que se ofrece, la satisfacción puede ser diferente para cada persona según sea sus necesidades personales y circunstancias (8).

Las causas de satisfacción están relacionadas con el hecho de recibir algún tipo

de explicación o recomendación por parte del que brinda la atención. Este hecho es un proceso lógico del ser humano, que si el paciente consulta por algún problema que desconoce y además le preocupa, la expectativa general es la de recibir una explicación sobre el motivo de su preocupación para que se sienta seguro y satisfecho (9).

Por este motivo y tomando en cuenta que la decepción o insatisfacción es directamente proporcional a la expectativa, este elemento debe ser retomado por el personal que brinda atención para mejorar la satisfacción del paciente quedando como beneficio el recuerdo de la relación interpersonal (9).

Así también, es muy importante explicar al usuario sobre sus problemas y necesidades en aspectos preventivos y cuidados con su prótesis fija o removible según haya sido su tratamiento. La mayoría de los casos de insatisfacción del paciente a veces no lo llega a expresar, por lo tanto, puede ser preciso acudir a estudios de investigación.

Es así que, el grado de satisfacción se entenderá por la conformidad que tiene el paciente teniendo en cuenta los aspectos técnicos e interpersonales del personal de odontología y se determinará por las expresiones del mismo paciente. En la presente investigación se entendió la satisfacción de la persona como la medida que hace que el paciente se sienta satisfecho con respecto a las prótesis fija o removible con la atención en la clínica integral docente asistencial de la Uladech católica, que haya cumplido con las expectativas que tenían con respecto a la resolución de su problema de salud bucal. Debe ser un objeto irrenunciable para cualquier responsable de atención

odontológica y una medida del resultado de sus intervenciones demostrando la calidad del servicio que se brinda.

La prótesis parcial fija y prótesis parcial removible se aplica como tratamiento en la pérdida de piezas dentarias que alteran las funciones del sistema estomatognático, como es la masticación, la fonética y la estética. La masticación forma parte del proceso continuo de alimentación. La masticación entraña dos actividades sencillas pero sincronizadas: La división del alimento por la fuerza aplicada y la manipulación selectiva de la lengua y mejillas para separar las partículas gruesas y conducir las a las superficies dentales para su ulterior trituración. El índice de reducción de alimentos se describe como la eficacia masticatoria, se ha demostrado una estrecha relación entre la eficacia masticatoria y el número de dientes en oclusión en los individuos que conservan sus dientes (10).

Cuando hay pérdida de dientes la eficacia masticatoria disminuye lo cual puede conducir a una variación de dieta por parte de la persona, forzando a nuevas prácticas alimentarias determinadas con un mayor consumo de alimentos blandos y fáciles de masticar, ocasionando restricciones dietéticas y comprometiendo el estado nutricional de la persona adulta (11).

La pérdida de dientes sobre todo en el sector anterior conlleva a un gran impacto estético, en ocasiones más lesivo para el paciente que la propia pérdida de la función. La sociedad actual generalmente percibe la pérdida de dientes visibles especialmente los anteriores como un estigma social (10).

En el estudio realizado por Gutiérrez V, León R. (11), encontraron una frecuencia de edentulismo en la población de 121 (72%) y la necesidad de tratamiento protésico de forma parcial y total presente para el maxilar superior fue de 100 (59,6%) y en el maxilar inferior de 113 (67,3%).

Reemplazar los dientes perdidos es entonces una necesidad, las prótesis parciales fijas y prótesis parciales removibles son alternativas económicas y fáciles frente a otros procedimientos más costosos como las prótesis sobre implantes, por lo que se debe cumplir con las exigencias en su confección para lograr la eficacia en su uso y la comodidad y satisfacción del paciente (11).

Prótesis parcial fija es el arte y la ciencia de sustituir dientes ausentes que se han perdido o no existieron. Estas restauraciones no pueden ser retiradas de la boca por el paciente solo por el especialista en caso necesario. Pegoraro L., manifiesta que el éxito del tratamiento con prótesis fija es determinado a través de tres criterios: longevidad de las prótesis, salud pulpar y gingival de los dientes involucrados y satisfacción del paciente, los que se deben tener presente en cada tratamiento que se realice (12,13).

El fracaso de las prótesis fijas se debe a una falta de planificación y mayormente a una mala preparación para la realización de las prótesis. Las preparaciones se refieren a los procesos a cumplir antes de realizar los procedimientos de las prótesis parciales fijas, como eliminación de procesos cariosos y sus respectivas restauraciones, las enfermedades gingivales y periodontales deben ser eliminadas ya que interfieren con la masticación y la función de los dientes porque se produce una inflamación del periodonto y la ubicación de los dientes suele estar alterada. La prostodoncia fija solo tendrá éxito si las restauraciones se colocan sobre dientes bien restaurados en un entorno

sano. El tratamiento deberá crear un medio dentario, gingivomucoso, y óseo necesario para la función idónea de las restauraciones parciales fijas (14).

Las prótesis parciales fijas reemplazan dientes ausentes mejorando la salud oral, estas restauraciones están fabricadas de diferentes materiales aquellas libres de metal y las de metal cerámico. Las que son dentosoportadas y las implantodentosoportadas o implantosoportadas. En la Uladech Católica el tratamiento que se realiza para reemplazar los dientes ausentes son a través de prótesis fijas metal cerámica dentosoportadas.

La tecnología de la porcelana fundida sobre metal data desde 1927 y debido a su confiabilidad se ha convertido en la norma para coronas y prótesis parciales fijas (puentes). Esta tecnología universalmente aplicable combina un material elástico (metal) y otorga una estabilidad mecánica con otro (cerámica) que llena los requisitos estéticos (15).

Las prótesis parciales removibles son restauraciones que remplazan dientes y estructuras dentarias adyacentes, devolviendo forma, función, estética y preservan la salud de las estructuras dentarias. Estas restauraciones pueden ser retiradas con facilidad por el paciente para realizar la higiene y luego colocarlas ellos mismos.

Las prótesis parciales removibles deben cumplir con los requisitos de: Retención, estabilidad y soporte, ello se consigue cuando los elementos están bien diseñados y confeccionados. Estabilidad, es la cualidad de la prótesis de mantenerse firme, estable y resistir los desplazamientos por fuerzas horizontales y de rotación. Soporte, es la base donde descansa la dentadura y sirve de apoyo y sostén. Retención es la característica inherente de la dentadura para resistir las fuerzas verticales de desalojamiento (10).

Los componentes de las prótesis parciales removibles son los siguientes: Retenedor, apoyo y conector. Retenedor, es cualquier dispositivo, anclaje, gancho, etc. que se emplea para la fijación, estabilización y retención de la prótesis. El retenedor puede ser intracoronal o extracoronal y se emplea como medio de retención para una restauración fija o removible (12).

El retenedor indirecto, es parte de la prótesis parcial que ayuda a los retenedores directos a prevenir el desplazamiento de la extensión distal de la base de la dentadura, resistiendo así la acción de palanca del lado opuesto de la línea de fulcro. Otro componente es el Apoyo de la prótesis parcial removible que se coloca sobre un diente pilar, idealmente sobre un lugar preparado, que impide la intrusión de la prótesis hacia los tejidos gingivales, transmite las fuerzas funcionales en dirección al eje del diente. Conector mayor, es la parte de la prótesis parcial removible que une los componentes de un lado de la arcada con los del lado opuesto (10).

Las Bases son las partes de las prótesis removibles que descansan sobre los bordes residuales desdentados y a los cuales están adheridos los dientes artificiales, esta pueden ser bases para dentosoportadas y bases para dentomucosoportadas. Las bases soportan y transmiten las fuerzas sobre el reborde residual, así mismo cumple una función masticatoria, estimulante y estética (16).

Dientes artificiales, son los dientes que reemplazan a los dientes ausentes. Es importante el control inmediato de las prótesis, esto es para controlar la lesividad que pueda ocasionar en los tejidos orales. Los ajustes, retoques y correcciones oclusales se realizarán según necesidad y ello lleva a una mejor adaptación y función de las mismas resultando más eficaz y satisfactorio para el paciente.

¿Qué significa eficacia? El diccionario de la Real Lengua Española define la palabra eficacia como la “capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera”. Por tanto se puede decir que la eficacia es la capacidad o cualidad para lograr, obrar o conseguir algún resultado en particular, gozando de la virtud de producir el efecto deseado. En el ámbito empresarial, eficacia es un término dirigido a la adquisición de los objetivos trazados previamente, la realización de las cosas correctamente con el propósito de lograr alcanzar las metas previstas (17).

Según Pérez J, Merino M. (18). La eficacia es la capacidad de lograr un efecto o resultado buscado a través de una acción específica para lograr un objetivo previamente trazado. El término proviene del vocablo del latín *efficax*, que puede traducirse como: “Que tiene el poder de producir el efecto buscado”. La eficacia entonces, tiene que ver con hacer lo apropiado para conseguir un propósito planteado a priori o de antemano. Se deduce de esto que la eficacia es un concepto institucional objetivo y no cuantificable: algo será eficaz si cumple su tarea, e ineficaz si no cumple con ella. Esto lo diferencia de la eficiencia, que es similar pero que tiene un enfoque económico, ya que esta última es la capacidad de producir el máximo de resultados con el mínimo de recursos.

La eficacia se demuestra fundamentalmente en el ámbito organizacional y requiere del desempeño de toda clase de estrategias buscando la consecución de los objetivos. Toda la actividad industrial y de producción tienen como búsqueda fundamental la eficacia: se necesita realizar el producto con todos los requisitos que se exige para hacerlo atractivo (18).

Para determinar la eficacia de la prótesis fija y/o parcial se midieron las actividades que se realizaron antes, durante y después de la instalación de las prótesis y para medir el grado de satisfacción del paciente se consideraron las relaciones interpersonales y la información entre el alumno, docente y paciente, la competencia científica técnica que ofrece el operador y comodidad, confianza y seguridad del paciente con el uso de la prótesis.

## 2.2 ANTECEDENTES

Blanca V. (19) Llevo a cabo una investigación titulada “Impacto de la rehabilitación protésica en la autoestima de pacientes del área de odontología de la Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos, UNERG”, Venezuela 2008, la investigación efectuada tuvo como objetivo principal establecer el impacto de la rehabilitación protésica en la autoestima de paciente edéntulos que asistieron al área clínica odontológica de la UNERG durante el segundo semestre del año 2007, la misma fue un estudio de campo, de tipo descriptiva. La población estuvo representada en 360 pacientes que acudieron a la consulta Odontológica del Área Clínica del Adulto de la UNERG. El instrumento de recolección de datos utilizado fue el cuestionario bajo el formato de policotómico contentivo con 10 ítems, con alternativa de respuestas Siempre, A veces y Nunca; el cual fue analizado por medio de la frecuencia relativa porcentual. Por lo antes expuesto, este estudio arrojó los siguientes resultados:

1.- Las manifestaciones bucales más comunes en los pacientes que se rehabilitaron protésicamente están enmarcados por las afecciones periodontales y caries dental, presentando una serie de características infuncionales y contribuyendo a la

incidencia de dichas enfermedades ocasionales principalmente por la deficiente higiene oral, y alterando funciones importantes como la masticación, la deglución y la fonación.

2.- Los pacientes edéntulos consultados en la Clínica de la UNERG consideran que ha mejorado su estado de ánimo después de haberse colocado la prótesis dental, es decir se sienten mejor elevando con ello su autoestima, ya que pueden relacionarse con mayor facilidad con su entorno social. El impacto de la rehabilitación protésica en la autoestima de pacientes se considera un tema importante en el área de odontología, ya que el paciente puede sonreír abiertamente, lo que lo hace sentir mejor consigo mismo y con su entorno, ello evidencia por qué se toma como antecedente de la investigación en estudio.

Ayala R. (20), realizó una investigación de tipo descriptiva transversal comparativa, titulada “Satisfacción, estética, funcional y económica generada por rehabilitación con arco corto y prótesis parcial removible en pacientes de la facultad de odontología de la Universidad de El Salvador” 2015, en la que se comparó la satisfacción funcional, estética y económica, entre dos líneas de tratamiento restaurativos. La población fue de 40 pacientes divididos en 2 grupos de 20 cada uno arriba de 50 años evaluados en el mes de Agosto del 2014. Para recolectar los datos se utilizó un cuestionario dirigido a evaluar los niveles de satisfacción en los grupos de pacientes que usan prótesis parcial removible y arco corto.

Los resultados obtenidos fueron que el 72,5% (29 pacientes) del total de pacientes se encuentran satisfechos funcionalmente de los cuales 95% (19 pacientes) se

encuentran satisfechos con su prótesis parcial removible y el 50% (10 pacientes) con arco corto. Estéticamente se encuentran satisfechos 70% (28pacientes), de los cuales el 90% (18 pacientes) con prótesis parcial removible y el 50 % con arco corto (10 pacientes). Con el costo económico el 65% (26 pacientes) se encontraba satisfecho. 45% (9 pacientes) con prótesis parcial removible y 95% (19 pacientes) con arco corto. 85% (17 pacientes) se encontraban satisfechos en forma general con su prótesis y 55% (11 pacientes) con arco corto.

Concluyéndose que se presenta una alta satisfacción funcional y estética en pacientes con uso de prótesis parcial removible. Donde se demostró que la prótesis parcial removible presenta un índice que oscila entre el 90 y 95% en satisfacción funcional y estética. Para el arco corto se mostró una superioridad en cuanto a la satisfacción del 95% en costos. De forma general con su tratamiento el 85% está satisfecho con sus prótesis removibles y un 55% con arco corto.

Moyano G, Basualto A, Baéz A. (21), realizaron una investigación descriptiva denominado “Evaluación de satisfacción usuaria en portadores de prótesis removible” en Chile 2014, el objetivo de la investigación fue establecer la satisfacción usuaria como un elemento relevante en el resultado clínico final del tratamiento con prótesis removible. La muestra estuvo constituida por 137 pacientes, desdentados parciales o totales, que se realizaron prótesis removibles superior e inferior, por alumnos de pregrado en la Facultad de Odontología de la Universidad Andrés Bello, sede Viña del Mar, entre los años 2006 a 2008. La muestra final constó de 60 pacientes, se les realizó una encuesta de satisfacción usuaria, y de éstos 30 fueron examinados clínicamente. Los resultados fueron que el nivel de satisfacción usuaria en la universidad es de un 70%, al comparar

su prótesis antigua versus la realizada en la universidad, el 63,3% se encuentra muy satisfecho. El 3,3% dijo estar insatisfecho con su prótesis, sin embargo, el 100% de los pacientes volvería a atenderse en la universidad y la recomendaría.

En conclusión, la satisfacción usuaria es un conjunto multidimensional de factores, que influyen directamente en la percepción final del tratamiento.

### 2.3. BASES TEÓRICAS.

Teoría de adaptación de Callista Roy. en Marrines (22), doctora en sociología de la Universidad de California, EEUU., desarrolló la teoría de la adaptación, la cual comprende las interacciones entre proveedor y usuario que se produce al brindar la atención, está basada en la suficiencia afectiva o sentimiento de seguridad del usuario. Se caracteriza por dos formas de conducta, receptiva y contributiva, descritas para dar y recibir cariño, respeto y estima en las relaciones interdependientes.

La adaptación contempla cuatro categorías de necesidades: Psicológicas, auto-concepto, función de rol e interdependencia, las cuales deben ser identificados por el personal que provee el servicio. Establece que para cumplir el objetivo de promover la adaptación del individuo en las cuatro áreas antes mencionadas, realizando acciones de información, valoración y de intervención directa sobre el paciente ayudándole a responder adecuadamente. Considera al hombre como un ser bio-psico-social en relación constante con su entorno o ambiente. El objetivo de la teoría es que el paciente llegue a un máximo de adaptación y satisfacción.

Esta teoría ha sido considerada en el presente estudio porque la historia natural de la enfermedad que en algunas situaciones recurra a la clínica u hospital a buscar atención de salud en general o específicamente la salud bucal, hace que pase por un

proceso de adaptación puesto que en los servicios de salud pueden existir políticas y procedimientos que incluyan medidas restrictivas como privacidad o estilo de vida.

El recurrir a una clínica odontológica por la alteración de la salud oral , origina en las personas un gran estrés, la molestia que le produce el estado de salud bucal y el mismo tratamiento con modelo científico, tecnocrático y limitada o escasa humanización, conduce a la insatisfacción del paciente, el alumno de odontología y docente debe cuidar que en el proceso de adaptación al uso de las prótesis parciales fijas y/o removibles sean de calidad con las menores molestias para la satisfacción del paciente.

Otra teoría aplicable a este estudio es la Teoría de conservación de Myra Estrin Levine. en Marriner. (22), enfermera con estudio de maestría en la universidad de Wayne State University, EEUU, considera al individuo como un ser holista, de modo que el principal interés para el personal de salud ha de corresponder el mantenimiento de la integridad de la persona. Así mismo, identifica una serie de principios de conservación que tiene como objetivo facilitar, los procesos de adaptación del paciente para conservar su integridad.

Este modelo deja explícito que la salud está predeterminada por grupos sociales y no es solamente una ausencia de situaciones patológicas. Considera que el personal de salud deberá apoyar al individuo para que mantenga el mejor funcionamiento de su persona, esto lo logrará mediante el cumplimiento de cuatro principios básicos: mantenimiento de energía del individuo, mantenimiento de la integridad estructural, mantenimiento de la integridad personal y mantenimiento de la integridad social.

El principio de conservación de la integridad personal implica respetar al paciente en su totalidad tanto como persona individual y miembro de una sociedad, así como estar vulnerable al mantenimiento de su salud bucal, importante para su salud integral. Así mismo la práctica profesional del odontólogo se basa en los conocimientos propios de la carrera y su aplicación de modo que el paciente se adapte al cambio de su arco dentario con la implementación de la prótesis fija o removible ajustándose a la realidad de su entorno para conservar su integridad física, funcional, estética, psicológica y social.

#### 2.4. HIPÓTESIS.

$H_1$  - La eficacia del tratamiento de prótesis parcial fija y/o removible realizado por el alumno en el curso de clínica integral del adulto I y II se relaciona significativamente con el grado de satisfacción del paciente adulto que acude a la Clínica odontológica docente asistencial Uladech católica Trujillo, segundo semestre 2015.

$H_0$  . La eficacia del tratamiento de prótesis parcial fija y/o removible realizado por el alumno en el curso de clínica integral del adulto I y II no se relaciona significativamente con el grado de satisfacción del paciente adulto que acude a la Clínica odontológica docente asistencial Uladech católica Trujillo, segundo semestre 2015.

#### 2.5. VARIABLES

Variable independiente: Eficacia del tratamiento con prótesis parcial fija y prótesis parcial removible.

Variable dependiente: Grado de satisfacción del paciente adulto.

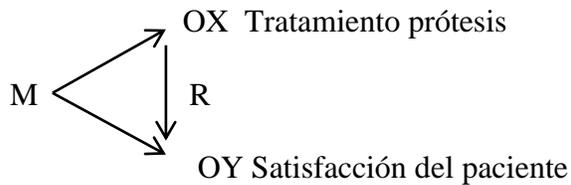
### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

La investigación fue de tipo cuantitativo.

#### 3.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación fue descriptivo, correlacional, de corte transversal, retrospectivo (23).



M – Muestra.

OX – Tratamiento con prótesis parcial fija y/o removible.

OY – Satisfacción del paciente adulto.

R – Relación.

#### 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo conformada por todos los pacientes adultos que recibieron atención en las clínicas integrales I y II, durante el segundo semestre del 2015, los que fueron en total 40 pacientes adultos. La muestra es no probabilística, lo conformó los mismos pacientes que integran la población.

Unidad de análisis.

Paciente adulto que recibió atención en el curso de clínica integral I y II en la clínica docente asistencial odontológica ULADECH Católica Trujillo durante el segundo semestre 2015.

Criterios de inclusión:

Paciente adulto que recibió tratamiento de prótesis parcial fija y/o removible en el segundo semestre del año 2015.

Paciente adulto que acepte participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

Paciente adulto con enfermedad periodontal activa.

Paciente adulto con diabetes e hipertensión no controlada.

Paciente adulto con alteración de sus facultades mentales.

#### 3.4. DIFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.

Variable independiente:

Eficacia del tratamiento de prótesis parcial fija y removible.

Definición conceptual:

Las prótesis parciales fijas o removibles reemplazan dientes y estructuras adyacentes devolviendo forma, función, estética y preservando la salud de la estructura dentaria, recuperando la eficacia masticatoria, la fonética y estética. Para la eficacia, la prótesis debe cumplir con retención estabilidad y soporte Eficacia- Capacidad de lograr el efecto que se desea con las prótesis parcial fija o removible. Ineficacia- No se logra el efecto u objetivos propuestos (12).

Definición operacional

Eficacia: 38 – 40 puntos.

Ineficacia: 26 – 37 puntos.

Variable dependiente.

Grado de satisfacción del paciente adulto.

Definición conceptual:

Grado de satisfacción es la conformidad que tiene el paciente rehabilitado con prótesis parcial fija o removible, cumple con la expectativa de la solución del problema de su salud bucal, ello también implicó la calidad del servicio recibido por el personal de salud: Docente y alumno.

Definición operacional

Satisfecho: 41 – 45 puntos.

Medianamente satisfecho: 35 – 40 puntos.

Insatisfecho: 20 – 34 puntos.

### 3.5. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y PROCEDIMIENTO.

Técnicas:

Para la recolección de datos se utilizó las técnicas de la entrevista para aplicar el cuestionario de satisfacción del paciente adulto y el análisis documental para recoger los datos de la historia clínica sobre eficacia del tratamiento, antes de la prótesis, confección e instalación de la prótesis y posterior a su instalación.

Instrumentos:

Los instrumentos fueron dos: Uno sobre eficacia del tratamiento de la prótesis dental parcial fija y/o removible en pacientes adultos. Clínica odontológica docente asistencial Uladech católica Trujillo 2015, con 20 preguntas, elaborado por el autor en base a la información teórica y la historia clínica (Anexo 1). El otro instrumento sobre grado de

satisfacción del paciente adulto con prótesis parcial fija y/o removible. Clínica docente asistencial Uladech católica Trujillo, constó de 15 preguntas: De relaciones interpersonales 2, información 3, accesibilidad y tiempo 3, competencia científico técnica 3, y comodidad, seguridad y confianza 4, elaborado por el autor (Anexo 2).

Validez y confiabilidad de los instrumentos.

Para la validez se sometió a juicio de expertos, que fueron 3 profesionales odontólogos quienes alcanzaran su aprobación y sugerencias que contribuyeron al cumplimiento del objetivo de la investigación.

Para valorar la confiabilidad de los instrumentos se realizó una prueba piloto a 5 estudiantes con la selección de cinco historias clínicas de pacientes adultos que no participaron en la investigación. A los resultados se les aplicó la prueba de Alfa Crombach para la significancia estadística considerando el 5 % de error. El resultado fue 0.87, indicando alta significancia.

Procedimiento.

Se solicitó la autorización al coordinador docente de la clínica docente asistencial odontológica y al docente del curso de la clínica integral del adulto I y II a quienes se les informó sobre los objetivos de la investigación y se les solicitó la participación de los pacientes que recibieron tratamiento con prótesis parcial fija y/o removible que cumplieron con los criterios de inclusión.

Al paciente se le entrevistó en la clínica al momento que regresó a su control o se le citó para la entrevista y aplicó el instrumento (anexo 2) con la participación del

alumno que lo atendió; paralelamente se tomó los datos en el anexo 1 utilizando la historia clínica.

### 3.6 PLAN DE ANÁLISIS

Los resultados obtenidos fueron procesados con el paquete SPSS/PC versión 19 y presentado en cuadros estadísticos de entrada simple, doble y gráficos, se aplicó la prueba de independencia de criterios  $X^2$  considerando que existen evidencias suficientes de significancia estadística, si la probabilidad de error es menor de 5% ( $p < 0.05$ ).

### 3.7. PRINCIPIOS ÉTICOS.

Los principios éticos en la presente investigación se consideraron los propuestos por Polit D, Hungler B. (24), quienes señalan que existen procedimientos éticos fundamentales en la investigación:

a) Principio de beneficencia. Este principio tiene como lema “Por sobre todas las cosas no dañar” Este principio encierra múltiples dimensiones como:

- Garantía que no sufrirán daño:

Este principio se refiere a que los participantes no fueron expuestos a experiencias que les provocara daños graves o permanentes, por ello la investigación solo se realizó en personas calificadas.

- Garantía de no explotación.

El participar en un estudio de investigación no sitúa a la persona en desventaja o exponerla a una situación para lo que no ha sido preparada

explícitamente. Se aseguró que la participación o información dada no sea utilizada contra ellos.

- Beneficio resultantes de la investigación.

Una persona acepta participar en una investigación por diversos motivos: recibir beneficios personales, deseo de ser útiles. Se explicó el riesgo-beneficio de la investigación.

- b) Principio de respeto a la dignidad humana.

Este principio comprendió el derecho del sujeto a la autodeterminación, es decir que es libre de controlar sus propias actividades, incluida su participación voluntaria en el estudio.

- c) Principio de justicia.

Este principio incluyo el derecho a un trato justo y respeto a la privacidad. La privacidad a través del anonimato.

- d) Consentimiento informado.

Su objetivo fue ofrecer a los participantes información suficiente para tomar una decisión acerca de su participación en el estudio. Se explicó el costo- beneficio. Esto incluyó un formulario de consentimiento informado el cual documento su participación voluntaria después de haber recibido la información necesaria sobre el estudio (24).

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Resultados

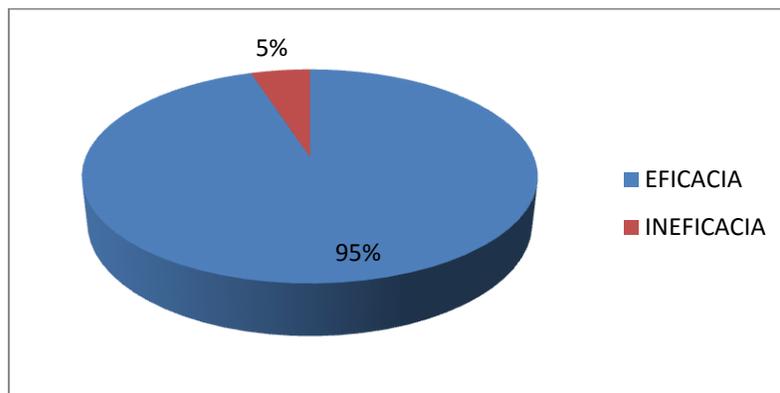
TABLA 1  
DISTRIBUCIÓN DE LA EFICACIA DEL TRATAMIENTO CON PRÓTESIS PARCIAL FIJA REALIZADO POR LOS ALUMNOS DEL CURSO DE CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO I Y II EN LA CLÍNICA DOCENTE ASISTENCIAL ODONTOLÓGICA, ULADECH CATÓLICA TRUJILLO SEGUNDO SEMESTRE 2015.

Tratamiento con prótesis parcial fija	Nº	Porcentaje
Eficacia	19	95,0
Ineficacia	1	5,0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Fuente: cuestionario sobre eficacia de la prótesis parcial fija en pacientes adultos, clínica odontológica docente asistencial Uladech Católica Trujillo 2015 (anexo 1).

GRÁFICO 1

DISTRIBUCIÓN DE LA EFICACIA DEL TRATAMIENTO CON PRÓTESIS PARCIAL FIJA REALIZADO POR LOS ALUMNOS DEL CURSO DE CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO I Y II EN LA CLÍNICA DOCENTE ASISTENCIAL ODONTOLÓGICA, ULADECH CATÓLICA TRUJILLO SEGUNDO SEMESTRE 2015.



Fuente: Idem tabla 1

TABLA 2

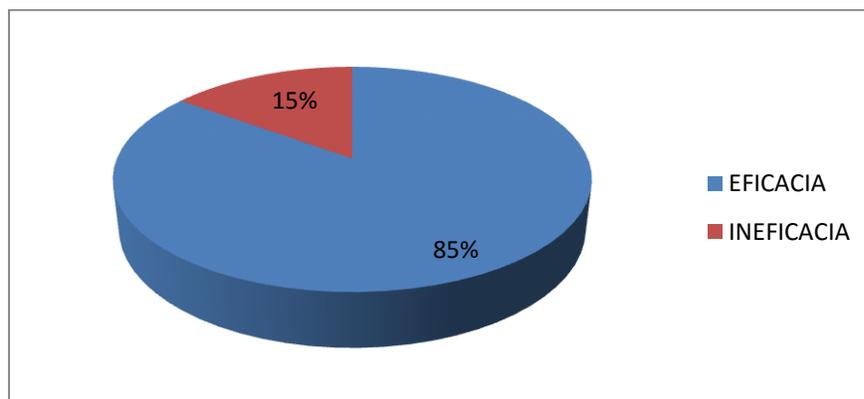
DISTRIBUCIÓN DE LA EFICACIA DEL TRATAMIENTO CON PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE REALIZADO POR LOS ALUMNOS DEL CURSO DE CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO I Y II EN LA CLÍNICA DOCENTE ASISTENCIAL ODONTOLÓGICA, ULADECH CATÓLICA TRUJILLO SEGUNDO SEMESTRE 2015.

<b>Tratamiento con prótesis parcial removible</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje</b>
Eficacia	17	85,0
Ineficacia	3	15,0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Fuente: cuestionario sobre eficacia de la prótesis parcial removible en pacientes adultos, clínica odontológica docente asistencial Uladech Católica Trujillo 2015 (anexo 1).

GRÁFICO 2

DISTRIBUCIÓN DE LA EFICACIA DEL TRATAMIENTO CON PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE REALIZADO POR LOS ALUMNOS DEL CURSO DE CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO I Y II EN LA CLÍNICA DOCENTE ASISTENCIAL ODONTOLÓGICA, ULADECH CATÓLICA TRUJILLO SEGUNDO SEMESTRE 2015.



Fuente: Idem tabla 2

TABLA 3

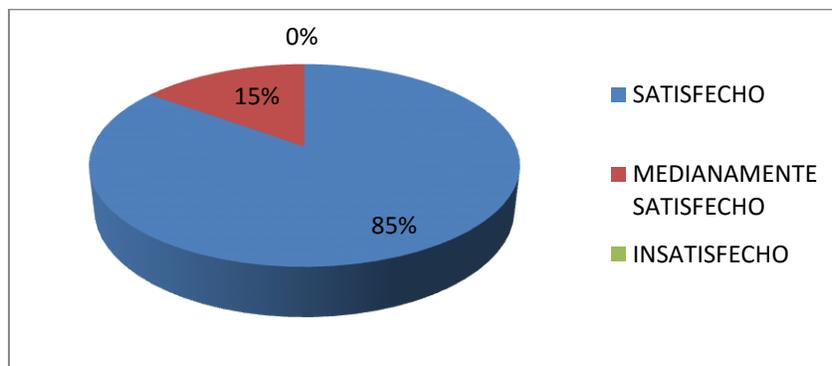
DISTRIBUCIÓN DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES ADULTOS CON PRÓTESIS PARCIAL FIJA ATENDIDOS POR LOS ALUMNOS DEL CURSO DE CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO I Y II EN LA CLÍNICA DOCENTE ASISTENCIAL ODONTOLÓGICA, ULADECH CATÓLICA TRUJILLO SEGUNDO SEMESTRE 2015.

<b>Grado de satisfacción del paciente adulto con prótesis parcial fija</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje</b>
Satisfecho	17	85,0
Medianamente satisfecho	3	15,0
Insatisfecho	0	00,00
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Fuente: cuestionario sobre grado de satisfacción del paciente adulto con prótesis parcial fija atendido en la clínica odontológica docente asistencial Uladech Católica Trujillo 2015 (anexo 2).

GRÁFICO 3

DISTRIBUCIÓN DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES ADULTOS CON PRÓTESIS PARCIAL FIJA ATENDIDOS POR LOS ALUMNOS DEL CURSO DE CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO I Y II EN LA CLÍNICA DOCENTE ASISTENCIAL ODONTOLÓGICA, ULADECH CATÓLICA TRUJILLO SEGUNDO SEMESTRE 2015.



Fuente: Ídem tabla 3

TABLA 4

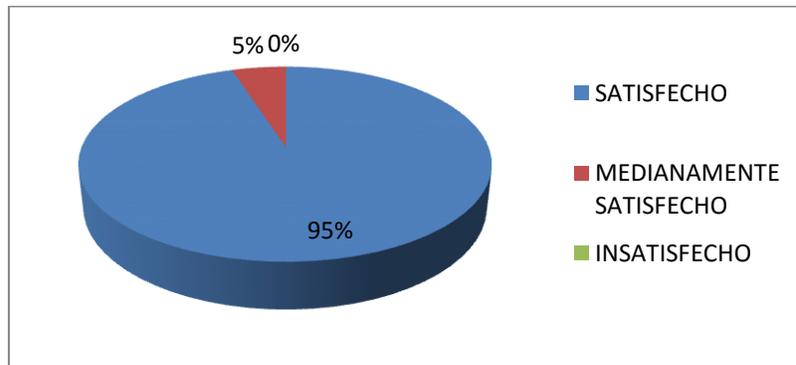
DISTRIBUCIÓN DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES ADULTOS CON PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE ATENDIDOS POR LOS ALUMNOS DEL CURSO DE CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO I Y II EN LA CLÍNICA DOCENTE ASISTENCIAL ODONTOLÓGICA, ULADECH CATÓLICA TRUJILLO SEGUNDO SEMESTRE 2015.

<b>Grado de satisfacción del paciente adulto con prótesis parcial removible</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje</b>
Satisfecho	19	95,0
Medianamente satisfecho	1	5,0
Insatisfecho	0	00,00
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Fuente: cuestionario sobre grado de satisfacción del paciente adulto con prótesis parcial removible atendido en la clínica odontológica docente asistencial Uladech Católica Trujillo 2015 (anexo 2).

GRÁFICO 4

DISTRIBUCIÓN DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES ADULTOS CON PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE ATENDIDOS POR LOS ALUMNOS DEL CURSO DE CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO I Y II EN LA CLÍNICA DOCENTE ASISTENCIAL ODONTOLÓGICA, ULADECH CATÓLICA TRUJILLO SEGUNDO SEMESTRE 2015.



Fuente: Idem tabla 4

TABLA 5

DISTRIBUCIÓN DE LA EFICACIA DEL TRATAMIENTO CON PRÓTESIS PARCIAL FIJA Y REMOVIBLE REALIZADO POR LOS ALUMNOS EN EL CURSO DE CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO I Y II EN RELACIÓN AL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLÍNICA DOCENTE ASISTENCIAL ODONTOLÓGICA ULADECH CATÓLICA TRUJILLO, SEGUNDO SEMESTRE 2015.

TRATAMIENTO CON PRÓTESIS PARCIAL	GRADO DE SATISFACCIÓN						X <sup>2</sup>
	SATISFECHO		MEDIANAMENTE SATISFECHO		INSATISFECHO		
FIJA	N°	%	N°	%	N°	%	
Eficacia	17	100	2	66,7	0	0	P VALOR=0,0146
Ineficacia	0	0	1	33,3	0	0	
<b>TOTAL</b>	17	100,00	3	100,00	0	0	
REMOVIBLE							
Eficacia	17	89,5	0	0	0	0	P VALOR=0,0146
Ineficacia	2	10,5	1	100	0	0	
<b>TOTAL</b>	19	100,00	1	100,00	0	0	

Fuente: anexo 1 y anexo 2

## 4.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS

En la Tabla 1. La distribución de la eficacia del tratamiento con prótesis parcial fija realizado por los alumnos del curso de clínica integral del adulto I y II en la clínica docente asistencial de odontológica. Uladech Católica, segundo semestre 2015, se observa eficacia en el tratamiento en un 95% y con ineficacia 5%.

Estos resultados no pudieron compararse con otros estudios por no contar con esta información sobre eficacia del tratamiento con prótesis parcial fija, el que es importante en la población que requiere reemplazar los dientes perdidos. Luis Pegoraro (13), manifestó que el éxito del tratamiento con prótesis fija es determinado a través de tres criterios: longevidad de la prótesis, salud pulpar y gingival de los dientes involucrados y satisfacción del paciente.

El fracaso de la prótesis fija se debe a una falta de planificación y mayormente a una mala preparación para realizar la prótesis. Las preparaciones consisten en la eliminación de procesos cariosos y sus respectivas restauraciones, así como las enfermedades gingivales y periodontales deben ser curadas. La prostodoncia fija solo tendría éxito si las restauraciones se colocan sobre dientes bien restaurados en un entorno sano (14).

El 95% que tuvieron eficacia, significa que antes y durante del tratamiento se restauraron los dientes igual que el entorno o partes blandas. El 5% que mostró ineficiencia se encontró en el registro de la historia clínica que no se realizó el examen de higiene oral, no se registraron los datos adicionales del informe radiológico de las

piezas dentarias y no se realizaron los exámenes auxiliares para el diagnóstico pero si se realizó el examen posterior a la instalación de la prótesis.

Los resultados son de gran importancia, la información permite valorar la calidad de la atención y disponer estrategias para mejorar el tratamiento en el total de los pacientes y que todos los alumnos cumplan con el protocolo establecido en la clínica, siendo la eficacia la capacidad de lograr el efecto buscado, en este caso la prótesis parcial fija reemplaza los dientes ausentes restaurando la masticación, la palabra para la comunicación, la estética y eleva la autoestima de la persona en su entorno social, que es el propósito del odontólogo.

En la Tabla 2. Distribución del tratamiento con prótesis parcial removible realizado por los alumnos del curso clínica integral del adulto I y II en la clínica docente asistencial odontológica Uladech Católica Trujillo, segundo semestre 2015, se observa que el 85% presentaron eficacia y el 15% ineficacia.

Estos resultados indican que la mayoría (85%) de los alumnos supervisados por el docente cumplieron el protocolo estabilidad antes, durante y posterior a la instalación de la prótesis parcial removible no obstante un 15%, no registraron haber realizado solo antes del tratamiento la remisión del estado periodontal antes de tratamiento, no examinó la posición en el arco de las piezas dentarias, no realizó el examen de higiene oral, no registró los datos adicionales del informe radiológico de las piezas dentarias, no realizó el odontograma para el diseño de la prótesis, no se realizaron los exámenes auxiliares para el diagnóstico, durante y después de la instalación de la prótesis parcial removible si registraron el total de los ítems del protocolo específico.

Los resultados se asemejan al estudio de Blanca V. (19), que llevó a cabo la investigación titulada “Impacto de la rehabilitación protésica en la autoestima de pacientes del área odontológica de la Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos (URERG) en Venezuela en (2008) encontró que las manifestaciones más comunes que presentaron los pacientes que requerían rehabilitación con prótesis fue afecciones periodontales y caries dental contribuyendo la deficiente higiene oral, alterando funciones importantes como la masticación, la deglución y la fonación.

Aún con la orientación precisa del docente el alumno no cumple con el total de los cuidados que debe tener antes, durante y posterior a la instalación de la prótesis. Para la eficacia de la prótesis es indispensable seguir todos los pasos estudiados y expresados en el registro de la historia clínica y tener visto bueno del docente y en algunas historias clínicas algunos de los procesos no se encontró firmados.

En la tabla 3. Distribución del grado de satisfacción de los pacientes adultos con prótesis parcial fija atendidos por los alumnos del curso cínica integral del Adulto I y II en la clínica docente asistencial odontológica Uladech Católica Trujillo, segundo semestre 2015, se observa que el grado de satisfacción del paciente el 85% es satisfecho, 15% medianamente satisfecho y ninguno insatisfecho.

Los medianamente satisfecho refirieron que a veces el personal que lo atendió fue atento y respetuoso, le contestó cortésmente y ayudó a calmar sus dudas, está conforme con el horario de atención, estando satisfecho con la privacidad y confidencialidad que mantiene la clínica.

No se encontró estudios específicos sobre prótesis parcial fija, pero si sobre prótesis en general. Blanca V. (19), en su estudio “Impacto de la rehabilitación protésica en la autoestima de los pacientes del área de odontología en la Universidad Nacional Experimental Romulo Gallegos (UNERG) Venezuela 2008”, encontró que los pacientes edéntulos consultados en clínica de UNERG consideran que ha mejorado su estado de ánimo después de haberse colocado la prótesis dental, ya que pueden relacionarse con mayor facilidad con su entorno social, lo que hace que el paciente se sienta satisfecho con el tratamiento.

La satisfacción de los usuarios depende de la calidad de los servicios que se ofrece, del trato que se percibe del personal de salud y de la información que reciba sobre sus cuidados, es el aspecto fundamental de la medición de la eficacia que implica una experiencia racional o cognitiva derivada de la comparación entre la expectativa del paciente y el comportamiento del servicio que se ofrece.

En la tabla 4. Distribución del grado de satisfacción de los pacientes adultos con prótesis parcial removible atendidos por los alumnos del curso clínica integral del Adulto I y II en la clínica docente asistencial odontológica Uladech Católica Trujillo, segundo semestre 2015, se observa que los pacientes presentan grado de satisfacción: satisfecho 95% y 5% medianamente satisfecho y ninguno insatisfecho.

Los resultados encontrados se asemejan a la investigación descriptiva de Ayala R. (20), titulada: “Satisfacción estética funcional y económica generada por rehabilitación con arco corto y prótesis parcial removible en pacientes de la Facultad de

Odontológica de la Universidad El Salvador 2015”, en la que comparó la satisfacción funcional, estética y económica, la población fue de 40 pacientes, los resultados obtenidos fueron el 72,5% se encuentran satisfechos funcionalmente de los cuales el 95% se encuentran satisfechos con su prótesis parcial removible.

Igualmente los resultados se asemejan a lo informado por Maoyario G, Basualto A, Baez A. (21), quienes realizaron una investigación descriptiva denominada “Evaluación de satisfacción usuaria en portadores de prótesis removible realizado por alumnos de pregrado, de la facultad de Odontología de la Universidad Andrés Bello, Sede Viña del Mar Chile en los años 2006 a 2008, la muestra estuvo conformada por 60 pacientes, los resultados fueron que el nivel de satisfacción usuaria en la universidad fue de 70%, el 3,3% dijo estar insatisfecho con la prótesis, sin embargo el 100% de los pacientes volverá atenderse en la universidad y la recomendaría.

La teoría de la conservación de Myra Estrin Levine considera al individuo como un ser holístico de modo que el principal interés del personal de salud ha de corresponder el mantenimiento de la integridad de la persona, que implica respetar al paciente en su integridad y el mantenimiento de su salud general y salud bucal.

En la tabla 5. Distribución de la eficacia del tratamiento con prótesis parcial fija y removible realizado por los alumnos en el curso de clínica integral del Adulto I y II en relación al grado de satisfacción de los pacientes adultos que acuden a la clínica docente asistencial odontológica Uladech Trujillo, segundo semestre 2015, se observa que en la prótesis parcial fija presenta eficacia y satisfacción el 100% y eficacia con

medianamente satisfecho el 66,7% e ineficacia con medianamente satisfecho, 33,3% ninguno con ineficacia e insatisfecho.

En el tratamiento con prótesis parcial removible en el 89,5% el tratamiento es eficaz con el grado de satisfacción satisfecho del paciente y el 10,5% el tratamiento presenta ineficacia con grado de satisfacción satisfecho, el 100% presentó ineficacia con medianamente satisfecho ninguno con eficacia, ineficacia e insatisfecho.

Los resultados pueden compararse con el estudio de Ayala R.(20) sobre “Satisfacción estética funcional y económica generada por rehabilitación con arco corto y prótesis parcial removible en pacientes de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador”, 2015 en el que concluye que la prótesis parcial removible presenta de 90% y 95% en satisfacción funcional y estética respectivamente.

Los resultados encontrados se diferencian con los encontrados por Moyano E, et al. (21) que en su investigación descriptiva “Evaluación de satisfacción usuaria en portadores de prótesis removible” tratamiento realizado por alumnos de pregrado en la Facultad de Odontología de la Universidad Andrés Bello Sede Viña del Mar 2006-2008, los resultados fueron que el 63,3% se encuentran muy satisfechos y 3,3% manifestó estar insatisfecho.

La eficacia es la capacidad de lograr efecto o resultado buscado a través de una acción específica. El término proviene del latín *efficax*, que puede traducirse como “que tiene el poder de producir el efecto buscado”, la eficacia tiene que un con hacer lo apropiado para conseguir un propósito planeado a priori (18).

Para medir la eficacia de la prótesis fija y lo removible se midieron a través de las actividades que se realizó antes, durante y después de la instalación de la prótesis y para medir la satisfacción del paciente se consideró las relaciones interpersonales y la información que recibió el paciente de parte del operador sobre sus cuidados y conservación de la prótesis.

Las causas de satisfacción están relacionadas con el hecho de reducir algún tipo de explicación o recomendación por parte del que brinda la atención, es lógico que si el paciente consulta por algún problema que desconoce y le preocupa la expectativa es la de recibir explicación para que se sienta satisfecho al adaptarse a la prótesis sea fija y/o removible, ya que significa algo extraño para el paciente.

La teorista Callista Roy desarrolló la teoría de adaptación la que comprende las interacciones entre proveedor y usuario que se produce al brindar atención, está basada en la suficiencia efectiva o sentimiento de seguridad del usuario, se caracteriza por la conducta receptiva y contributiva, descritos para recibir y dar cariño, respeto y estima, en las relaciones interdependientes que conlleva a la adaptación a la nueva situación y satisfacción del paciente en su vida cotidiana.

Aplicando la prueba estadística de  $X^2$  se aprecia que existe relación significativa estadísticamente entre la eficacia del tratamiento de prótesis parcial fija y prótesis parcial removible con la satisfacción del paciente  $P < 0.05$  probándose la hipótesis  $H_1$ .

## V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones.

En el estudio de la eficacia del tratamiento con prótesis parcial fija y removible en relación al grado de satisfacción del paciente adulto que acudió a la clínica docente asistencial odontológica Uladech Católica Trujillo en el segundo semestre 2015, se concluye que:

1. La gran mayoría de las prótesis parciales fijas presentaron eficacia y un mínimo porcentaje de ineficacia.
2. La mayoría de las prótesis parciales removibles presentaron eficacia y un menor porcentaje presentó ineficacia.
3. La mayoría de los pacientes adultos presentaron satisfacción al ser tratados con prótesis parcial fija, un menor porcentaje estuvieron medianamente satisfechos y ninguno manifestó estar insatisfecho.
4. La gran mayoría de los pacientes adultos presentaron satisfacción al tratamiento con prótesis parcial removible y un mínimo porcentaje presentó el grado medianamente satisfecho, ninguno refirió estar insatisfecho.
5. Aplicando la prueba estadística del  $X^2$  para evaluar la relación de la eficacia del tratamiento con prótesis parcial fija y removible con el grado de satisfacción del paciente adulto que se atiende en la clínica docente asistencial odontológica Uladech Católica Trujillo, se aprecia alta significancia estadística  $p < 0.05$  probándose la hipótesis propuesta  $H_1$ .

## 5.2 Recomendaciones

De los resultados obtenidos se propone las recomendaciones siguientes:

1. Se haga un énfasis para que el docente supervise a los alumnos que apliquen en su totalidad los protocolos de la prótesis establecidos en la clínica y toda actividad quede registrada en la historia clínica.
2. Se considere al paciente como un ser integral que requiere se le brinde atención técnica de calidad, atención física, psicológica y social para facilitar su adaptación a la prótesis.
3. El tratamiento odontológico debe incluir educación y/o información al paciente para el cuidado de la prótesis y prevención de complicaciones.
4. Difundir al personal docente, alumnos y administrativos de la clínica los resultados encontrados en el estudio para mejorar la atención del paciente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.- MINSA. Prevalencia Nacional de caries dental, fluorosis del esmalte y urgencia de tratamiento en escolares de 6 a 10, 12 y 15 años, Perú. 2001-2002. [Acceso 19 de Octubre 2015]. Disponible en:

<https://www.google.com.pe/#q=epidemiologia+de+las+caries+en+peru+minsa>

2.- Calle M. Salud Bucal, [Acceso 20 de febrero 2014]. URL disponible

en: [http://www.minsa.gob.pe/portada/est\\_san/saludbucal.htm](http://www.minsa.gob.pe/portada/est_san/saludbucal.htm)

3.- INEI. Estado de la población peruana 2013-INEI [citado el 25 de Octubre 2015]

[http://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CBoQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.inei.gob.pe%2Fmedia%2FMenuRecursivo%2Fpublicaciones\\_digitales%2FEst%2FLib1095%2Flibro.pdf&ei=jMYZVOfsGZGRgwSkuYEY&usg=AFQjCNE1wvActrfzNa2LQD2tB18Grre9SA&bvm=bv.75097201,d.eXY](http://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CBoQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.inei.gob.pe%2Fmedia%2FMenuRecursivo%2Fpublicaciones_digitales%2FEst%2FLib1095%2Flibro.pdf&ei=jMYZVOfsGZGRgwSkuYEY&usg=AFQjCNE1wvActrfzNa2LQD2tB18Grre9SA&bvm=bv.75097201,d.eXY)

4.- Ministerio de Salud del Perú, Dirección General de Salud de las Personas. Plan de Intervención para la Rehabilitación Oral con Prótesis Removible en el Adulto Mayor 2012-2016 "Vuelve a Sonreír". Lima: MINSA; 2012.

5.- ULADECH Católica. Misión de la escuela profesional de odontología ULADECH CATÓLICA <http://odontologia.uladech.edu.pe/es/escuela-profesional/sobre-nosotros/mision-y-vision>

6.- Hall J, Dornan M. Meta-analisis of satisfaction witer medical care. Scre. Med. Ohio-EEUU.2001; 15 (6).

- 7.- Zas B. La satisfacción como indicador de excelencia en la calidad de los servicios de salud. [Tesis doctoral] La Habana. Centro de investigaciones Psicológicas.
- 8.- Caja Costarricense de Seguro Social. Informe Encuesta de hogares sobre patrones de utilización de servicios de salud Región Altiplánico. CCSS. Costa Rica 1996.
- 9.-Coulter A. Evidence based patient information. BMJ. London. 1998, 19(3).
- 10.-Carr A. McGivney G. Brown D. McCracken Prótesis Parcial Removible. Undecima edición. Madrid: ELSEVIER; 2006.
- 11.- Gutiérrez V. León R. Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal. Revista Estomatol Herediana. 2015 Jul-Set (3): 179-86.  
  
(Citado el 25 de Octubre del 2015) .  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n3/a02v25n3.pdf>.
- 12.- Cadafalch G. Eduard O. Cadafalch J. Manual clínico de prótesis fija. España: S.A. ELSEVIER ESPAÑA; 1997.
- 13.- Pegoraro L. Prótesis fija. Sao Paulo, Brasil: Editora Artes Médica Ltda. ; 2001.
- 14.- Rosenstiel F, Land F. Prótesis Fija Contemporánea. Cuarta edición. México: ELSEVIER; 2008.
- 15.- Fischer J. Estética y Prótesis, consideraciones interdisciplinarias. Venezuela: Actualidades Médico Odontológicas Latinoamérica, C.A. (AMOLCA); 1999.
- 16.- Mallat E, Keogh T. Prótesis Parcial Removible, clínica y laboratorio. Tercera edición. Madrid: ELSERVIER; 2004.

- 17.- Real academia española. Diccionario. Edición del Tricentenario. Salamanca 2016.
- 18.- Pérez J, Merino M. Definición de eficacia. Publicado 2009 ([http://definición de eficacia/](http://definición.de/eficacia/)).
- 19.- Blanca V. Impacto de la rehabilitación protésica en la autoestima de pacientes del área de odontología de la UNERG. Tesis para optar el título de Odontólogo. 2008.
- 20.- Ayala F. Satisfacción, estética, funcional y económica generada por rehabilitación con arco corto y prótesis parcial removible en pacientes de la facultad de odontología de la Universidad de El Salvador. [Tesis doctoral]. El salvador. Publicaciones, Universidad de El Salvador; 2015. (Fecha de acceso 30 Noviembre 2105) Sitio:  
<http://ri.ues.edu.sv/8535/1/17100408.pdf>
- 21.- Moyano G. Basualto A. Baéz A. Evaluación de satisfacción usuaria en portadores de prótesis removible. Revista Dental de Chile 2014; 105 (3) 8-13. (Citado 30 de Noviembre 2015)  
[http://www.revistadentaldechile.cl/temas%20noviembre%202014/pdf/evaluacion de satisfaccion web.pdf](http://www.revistadentaldechile.cl/temas%20noviembre%202014/pdf/evaluacion_de_satisfaccion_web.pdf)
- 22.- Marriner A, Tomey A. Modelos y teorías en enfermería. 6<sup>ta</sup> edición. Editorial Mc Graw Hill Interamericana, México, 2002.
- 23.- Hernández R, Fernández C, Batista P. Metodología de la investigación. 6<sup>ta</sup> Edición. Editorial McGraw Hill. México 2014.
- 24.- Poli D, Hungler B. Investigación científica en ciencias de la salud. 6<sup>ta</sup> Edic. Editorial McGraw Hill interamericana, México 2002.

# ANEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

ANEXO 1

CUESTIONARIO SOBRE EFICACIA DE LA PRÓTESIS PARCIAL FIJA Y/O  
REMOVIBLE EN PACIENTES ADULTOS. CLÍNICA ODONTOLÓGICA  
DOCENTE ASISTENCIAL ULADECH CATÓLICA TRUJILLO, 2015

AUTOR: JOSÉ ANTONIO PAREDES CALDERÓN

INSTRUCCIONES: Lea con cuidado la pregunta y escriba la respuesta que corresponda según registro en la historia clínica o informa el paciente.

Tipo de prótesis:                      FIJA                            REMOVIBLE     

ANTES DE LA PRÓTESIS			
NRO.	PREGUNTAS	SI	NO
1	Se realizó el examen del estado dentario		
2	Se revisó el estado periodontal de las piezas dentarias		
3	Se revisó la integridad de las piezas dentarias.		
4	Se examinó la posición en el arco de las piezas dentarias.		
5	Se realizó el examen de higiene oral.		
6	Se realizó el examen radiológico de las piezas dentarias.		
7	Se registró los datos adicionales del informe radiológico de las piezas pilares.		
8	Se realizó el odontograma para el diseño de la prótesis.		
9	Se realizaron los exámenes auxiliares para el diagnóstico.		
10	Se realizó el plan de trabajo estomatológico. Prótesis fija o removible.		

CONFECCIÓN E INSTALACIÓN DE LA PRÓTESIS FIJA O REMOVIBLE			
NRO.	PREGUNTAS	SI	NO
11	Impresión primaria		
12	Preparación de pilares o preparación biostática de la boca.		
13	Impresión definitiva		
14	Prueba de estructura metálica fija o removible		
15	Registros intermaxilares y selección de color		
16	Prueba de biscocho (en fija). Prueba de enfilado (en removible).		
17	Prueba final y cementado (fija). Instalación de la prótesis (removible).		

POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DE LA PRÓTESIS			
NRO.	PREGUNTAS	SI	NO
18	(Primer control a las 48 horas) Las prótesis presentan: retención <input checked="" type="checkbox"/> estabilidad <input type="checkbox"/> soporte <input type="checkbox"/>		
19	(Segundo control a la semana) Las prótesis presentan: retención <input checked="" type="checkbox"/> estabilidad <input type="checkbox"/> soporte <input type="checkbox"/>		
20	Con el uso de sus prótesis se siente más seguro de si mismo.		

Valoración:

SI: 2 puntos

NO: 1 punto

Puntaje. Eficacia de la prótesis parcial fija y removible.

Eficacia: 38 – 40.

Ineficacia: 26 – 37.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

ANEXO 2

CUESTIONARIO SOBRE GRADO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO  
CON PRÓTESIS PARCIAL FIJA Y/O REMOVIBLE EN PACIENTES ADULTOS.  
CLÍNICA ODONTOLÓGICA DOCENTE ASISTENCIAL ULADECH CATÓLICA  
TRUJILLO, 2015

AUTOR: JOSÉ ANTONIO PAREDES CALDERÓN

INSTRUCCIONES: Estimado Sr(a). Solicitamos lea con cuidado las preguntas y responda con una X en la respuesta que crea correcta. Su participación es con el objetivo de conocer como es la atención que recibió, le agradecemos su participación que será anónima y confidencial solo para la investigación.

Tipo de prótesis: FIJA  REMOVIBLE

RELACIONES INTERPERSONALES				
NRO.	PREGUNTAS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	El personal que lo atendió se mostró atento y respetuoso con usted.			
2	El personal le contestó cortésmente sus preguntas.			

INFORMACIÓN				
NRO.	PREGUNTAS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
3	La información que recibió de su salud oral le ayudo a calmar sus dudas.			
4	Está contento (a) con la consejería que le dio el alumno acerca de su tratamiento			
5	Está satisfecho (a) con la orientación acerca de sus cuidados con la prótesis que recibió.			

ACCESIBILIDAD Y TIEMPO				
NRO.	PREGUNTAS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
6	Está conforme con el horario de atención.			
7	Se sintió cómodo en los ambientes de la clínica. (iluminación, amplitud, equipos, limpieza)			
8	Está satisfecho (a) con el tiempo que esperó para recibir su tratamiento.			

COMPETENCIA CIENTÍFICO TÉCNICO				
NRO.	PREGUNTAS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
9	Le mostró confianza e interés el alumno que lo atendió.			
10	Mostró competencia técnica el alumno durante su atención			
11	El alumno fue puntual con el horario de atención.			

COMODIDAD SEGURIDAD Y CONFIANZA				
NRO.	PREGUNTAS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
12	Encontró confortable la clínica donde se atendió			
13	Se siente seguro (a) con el tratamiento que recibió: puede comer normalmente.			
14	Le permite hablar y sonreír con facilidad usando la prótesis.			
15	Se siente satisfecho (a) con la privacidad y confidencialidad que mantiene la clínica.			

Valoración.

Siempre: 3 puntos.

A veces: 2 puntos.

Nunca: 1 punto

Puntaje, grado de satisfacción.

Satisfecho 41 – 45

Medianamente satisfecho 35 – 40

Insatisfecho 20 - 34