

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN LEON
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**



“Satisfacción de los pacientes acerca de la atención brindada durante la realización de los tratamientos de endodoncia en dientes anteriores realizados por alumnos del cuarto curso del año 2006 en la Facultad de Odontología de la UNAN-León”

**MONOGRAFÍA PARA OPTAR AL TÍTULO DE
*CIRUJANO DENTISTA***

AUTORES:

**Mariel Azucena Álvarez Salinas.
Christian Eugenio Lorente Escoto.**

TUTORA:

Dra. Eugenia Patricia Reyes.

Nicaragua, agosto 2009.



INDICE

Contenido	Pág N°
1. Introducción	7-8
2. Objetivos	9
3. Marco Teórico	10-24
4. Diseño Metodológico	25-27
5. Resultados	28-31
6. Discusión de los resultados	32
7. Conclusiones	33
8. Recomendaciones	34
9. Bibliografía	35
10. Anexos	36-40
..	



Dedicatoria

Al todo poderoso por la creación humana y dotarnos de sabiduría, fortaleza, confianza, dedicación, fe y estar siempre en los momentos y dificultades de nuestras vidas para así culminar con éxito nuestro sueño como es esta bella profesión.

A nuestros bellos y queridos padres por darnos la vida, confianza y apoyo incondicional, de igual manera al resto de nuestra familia y sin dejar de mencionar a nuestro cuerpo colegiado de tutores que con esmero, dedicación, confianza nos transmitieron conocimientos para permitirnos llegar a nuestras metas y sueños.

Satisfacción de los pacientes acerca de la atención brindada durante los tratamientos de endodoncia en dientes anteriores realizados por estudiantes del cuarto curso del año 2006 en las clínicas de la facultad de odontología de la UNAN-León.



Agradecimiento

Agradezco al **Padre del universo**, por tenerme con vida durante estos años de mi carrera y brindarme la inteligencia para culminar mis estudios de Odontología.

Me siento privilegiado y a la vez orgulloso de ser hijo de tan bellos y queridos padres como son **Eugenio Lorente, Marlene Escoto**, que me dieron la razón de ser que son su amor, esfuerzo, sacrificio y apoyo incondicional fueron vitales en haber hecho realidad mis sueños de ser hoy un profesional. Gracias por ser los mejores padres del mundo.

Agradezco a mi familia, a mi adorada abuela **Lilliam Haydee Fuentes**, quien me aconsejó y motivo para cumplir con metas y sueños, a mis tías **Blanca Nubia, Yamileth y Ada Yahaira Escoto Fuentes**, por brindarme su apoyo incondicional en mis dificultades y no dejarme solo.

En mención especial a la doctora **Eugenia Patricia Reyes**, por ser como un ángel que me asistió en el trabajo monográfico y por enseñarme conocimientos íntegros para mi formación como profesional de igual manera al doctor **Jorge Antonio Cerrato** por brindarme conocimientos ideales en la realización de mi tesis. Les agradezco desde lo más profundo de mi corazón y además de ser mis respetados docentes son unos grandes amigos que Dios los llene de bendiciones.

A todos los **docentes** que fueron parte de esta etapa de mi vida, que aportaron un grano de arena y supieron transmitir sus conocimientos y consejos para hoy culminar con mis metas y sueños como es éste ser un Odontólogo que servirá a la comunidad. No quiero dejar de mencionar a todas mis amigas **Yahoska, Ana, Rosa, Roberta** por brindarme su amistad incondicional, su apoyo y disfrutar conmigo bellos momentos sin importar las adversidades.

Que Dios todo poderoso los llene de bendiciones. Gracias por todo.

Christian Eugenio Lorente Escoto.

Satisfacción de los pacientes acerca de la atención brindada durante los tratamientos de endodoncia en dientes anteriores realizados por estudiantes del cuarto curso del año 2006 en las clínicas de la facultad de odontología de la UNAN-León.



Agradecimiento

A mis padres, **Róger Álvarez y Azucena Salinas** quienes con su apoyo incondicional todo el tiempo hicieron posible que alcanzara uno de mis sueños en el largo camino de la vida.

A mi abuela, **Juanita Salinas** que me acompañó y encaminó en el trayecto de mi carrera profesional.

A todos ellos les agradezco con el alma y les estaré agradecida toda la vida.

Mariel Azucena Álvarez Salinas



INTRODUCCION.

En los últimos años la satisfacción del usuario en cuanto a la calidad del tratamiento que recibe ha adquirido una notable importancia en el sector privado y en menor grado en el sector público lo que obliga cada vez más a los profesionales de la salud a ofrecer un mejor servicio.

La satisfacción del usuario supone una valoración subjetiva del éxito alcanzado en el tratamiento odontológico y puede servir como elemento sustitutivo de otras medidas que a menudo no están disponibles.

En cierta manera la satisfacción proporciona una valoración sobre la visión que tienen los pacientes sobre la calidad técnica de los mismos y puede conducir a situaciones en las que si un tratamiento es percibido por los pacientes como malo, deficiente o insatisfactorio constituirá para ellos un tratamiento con muy poco éxito aunque clínicamente para el odontólogo sea de calidad, por lo tanto la visión del paciente es determinante para el éxito o fracaso de un tratamiento odontológico, no es suficiente con que el tratamiento funcione, es necesario que sea satisfactorio para el paciente y que éste así lo perciba, nunca será de calidad si el paciente no lo percibe así.

Por lo tanto es de gran interés someter, a través de este estudio, la satisfacción de los pacientes que recibieron tratamiento endodóntico en las clínicas multidisciplinarias por parte de los estudiantes del IV curso en el segundo semestre del año 2006, ya que actualmente en estas clínicas se brinda este servicio a una gran cantidad de pacientes que asisten por cuenta propia o son buscados por estudiantes del IV curso para cumplir con una serie de requisitos necesarios para promover lo que en muchas ocasiones conlleva a que el tratamiento endodóntico sea concluido en el tiempo límite estipulado, lo cual se convierte

Satisfacción de los pacientes acerca de la atención brindada durante los tratamientos de endodoncia en dientes anteriores realizados por estudiantes del cuarto curso del año 2006 en las clínicas de la facultad de odontología de la UNAN-León.



en un problema ya que debido al factor tiempo no es posible darse cuenta si el paciente ha quedado satisfecho o no con el tratamiento recibido, si se siente bien con la restauración a la que fue sometido y si considera que la labor realizada por los estudiantes es de calidad o deficiente o simplemente si recibió una buena atención por parte del estudiante y el personal, llegando en algunos casos al límite de que el paciente se crea la idea de que ha recibido un tratamiento de muy poca calidad razón por la cual se debe tomar más interés a este aspecto ya que el odontólogo se debe a sus pacientes, por lo tanto se deben de identificar los aspectos en los cuales los estudiantes, que atienden en las clínicas multidisciplinarias, están fallando para tratar de mejorarlos en un futuro y que de esta forma la calidad de los servicios que se prestan en estas clínicas sea cada vez más satisfactorio para el paciente.

Es de gran interés la realización de este trabajo investigativo acerca de la satisfacción que tienen los pacientes a quienes se les ha realizado tratamientos endodónticos, en dientes anteriores, en la facultad de Odontología debido a que actualmente la opinión de estos pacientes no es tomada en cuenta ya que la mayoría de los estudiantes se enfocan únicamente en el cumplimiento de sus requisitos sin tomar en cuenta si el paciente ha quedado o no satisfecho con su tratamiento lo cual puede incidir enormemente tanto en la calidad del servicio que se presta como en la cantidad de pacientes que asisten o asistirán en un futuro a esta facultad, ya que si el paciente no queda satisfecho no volverá a realizarse ningún tipo de tratamiento y dará malas referencias a terceras personas, esto nos llevaría a tener mayores deficiencias en el cumplimiento de nuestros requisitos, por esta razón deberíamos poner más empeño en dejar satisfechos a nuestros pacientes.

El presente trabajo servirá como un documento que informe al estudiante, las razones que tiene el paciente para fundamentar las opiniones negativas o positivas que tienen la gran cantidad de pacientes que son atendidos en esta facultad, para que de esta forma el estudiante se de cuenta, cuales son los aspectos en los que debe mejorar, para brindar una atención de calidad, también servirá para que el colectivo de dicha asignatura trate de orientar al estudiante, al identificar que no solamente se deben de tomar en cuenta los procedimientos operatorios para brindar una atención de calidad, sino que también existen

Satisfacción de los pacientes acerca de la atención brindada durante los tratamientos de endodoncia en dientes anteriores realizados por estudiantes del cuarto curso del año 2006 en las clínicas de la facultad de odontología de la UNAN-León.



otros factores que el paciente toma en cuenta al evaluar el tratamiento que se le ha realizado y de esta manera contribuir un poco más en la formación de futuros cirujanos dentistas con mejores cualidades profesionales .

Otro motivo para la realización de este trabajo es el hecho de que a pesar de que es un tema muy importante para la facultad en general, no existen documentos ni investigaciones previas que informen acerca de esta temática la cual sería importante conocer, para corregir las debilidades y mejorar el servicio que se presta en esta facultad, dando a conocer a la comunidad en general la calidad de los tratamientos que aquí se realizan ya que si la población tiene buenas referencias de los servicios que aquí se prestan la población estaría incentivada a visitar las clínicas multidisciplinarias con lo cual se podría aumentar el número de pacientes, donde el estudiante tendría mejores opciones y oportunidades para cumplir con sus requisitos y brindar atención de calidad.

Satisfacción de los pacientes acerca de la atención brindada durante los tratamientos de endodoncia en dientes anteriores realizados por estudiantes del cuarto curso del año 2006 en las clínicas de la facultad de odontología de la UNAN-León.



OBJETIVO GENERAL

Determinar la satisfacción que tienen los pacientes acerca del tratamiento endodóntico realizado en dientes anteriores por estudiantes del cuarto curso en el segundo semestre del año 2006 de la facultad de odontología de la UNAN- León.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- 1** Identificar la calidad de la atención que recibió el paciente al presentarse a las clínicas multidisciplinarias.
- 2** Describir los aspectos que el paciente considera que influyeron en la calidad de atención.
- 3** Identificar el porcentaje de satisfacción, según el sexo, que tienen los pacientes acerca de la calidad del tratamiento recibido.

Satisfacción de los pacientes acerca de la atención brindada durante los tratamientos de endodoncia en dientes anteriores realizados por estudiantes del cuarto curso del año 2006 en las clínicas de la facultad de odontología de la UNAN-León.



MARCO TEÓRICO



I. ENDODONCIA

1.1. Concepto.

Considerada actualmente como una de las más importantes ramas de la Odontología, se considera como un tratamiento de la pulpitis, que consiste en la extirpación de la pulpa para conservar el diente en boca, considerada como la ciencia y el arte que cuida de la profilaxis y el tratamiento de la endodoncia, de la región apical y periapical.

El endodoncio está representado por la dentina, la cavidad pulpar y la pulpa ya que la región apical y periapical está constituida por los tejidos de sustentación del diente que incluyen y rodean el ápice radicular y que son el cemento, la membrana periodontal la pared y el hueso alveolar. La endodoncia se ocupa de la etiología, prevención el diagnóstico y tratamiento de enfermedades y lesiones que afectan la pulpa dental, la raíz del diente y el tejido periapical.

II. SATISFACCION.

2.1. CONCEPTO.

La satisfacción puede ser entendida como el estado afectivo, resultado de la percepción del usuario hacia diferentes aspectos de la atención.

2.2. ENFOQUE DE SATISFACCIÓN AL CLIENTE.

El concepto de calidad se asocia a satisfacer adecuadamente las necesidades del cliente. La satisfacción al cliente es una variable que debe identificarse para cada práctica. Los pacientes perciben la calidad del servicio, como la comunicación y el tiempo, sea el tiempo de tratamiento o el tiempo de espera.

Tiempo es un valor y costo que debe manejarse eficazmente.

Satisfacción de los pacientes acerca de la atención brindada durante los tratamientos de endodoncia en dientes anteriores realizados por estudiantes del cuarto curso del año 2006 en las clínicas de la facultad de odontología de la UNAN-León.



El **control de calidad total** involucra el diagnóstico, el plan, la aplicación, y la medida del proceso, las personas, y el servicio.

El **control de calidad total** (CCT) es un compromiso total para la mejora continua. Es una ventaja competitiva y una inversión en la práctica con ingresos seguros presentados como la ganancia y el crecimiento. No es una aventura de imagen o de relaciones públicas o sólo de charla; es un proceso comercial científico diseñado alrededor de la capacidad de la práctica, de las demandas y de las necesidades del paciente.

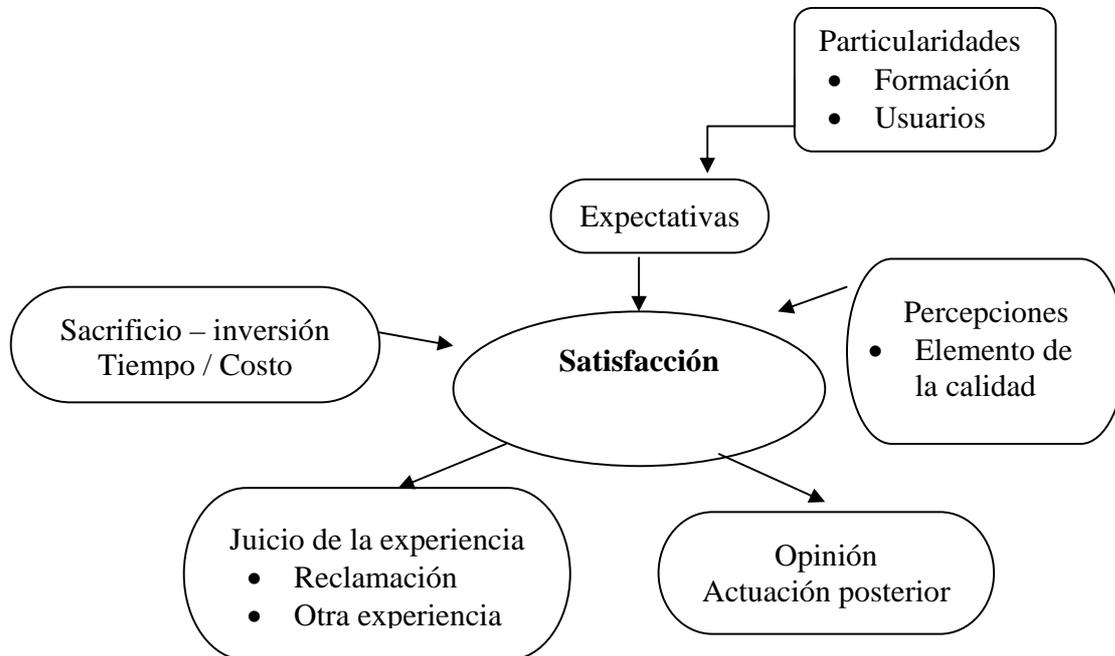
Satisfacción del usuario:

Adquiere un notable relieve en el ámbito de la Satisfacción en los años 80, tal como lo refleja la literatura profesional. Habitualmente aparece unido a otros dos términos que han entrado con una fuerza similar: la calidad y la evaluación. Desde entonces, estos conceptos se han ido adaptando poco a poco a la realidad, tal como había ocurrido con anterioridad en otras organizaciones de servicios como, por ejemplo, hospitales, bancos, universidades y también en instancias gubernativas, como los ministerios. Los tres elementos se presentan consecutivamente, es decir, se efectúa la evaluación para poder aplicar la calidad y conseguir con ello la satisfacción del usuario.

En la definición propuesta por Poll y Boekhorst, observamos que se trata de una medida por medio de la cual se quiere valorar si una Actividad cumple su meta principal, esto es, si ofrece servicios de calidad que satisfagan a sus usuarios. Con este planteamiento se pone de manifiesto que se juzga en términos de efectividad, para medir hasta qué punto un servicio está cumpliendo esta meta desde la perspectiva del usuario.



En el siguiente esquema podemos observar parte de satisfacción.



Niveles de satisfacción

1. Sacrificio Elevado / presentación modesta

(Insatisfacción máxima reclamación).

2. Sacrificio modesto / presentación modesta

Insatisfacción, incertidumbres

3. Sacrificio elevado / prestación elevada

Satisfacción contenida

Oportunidad.

4. Sacrificio modesto / prestación

Máxima satisfacción

Confianza.



III. CALIDAD.

3.1 TEORÍAS DE LA CALIDAD.

La palabra calidad designa el conjunto de atributos o propiedades de un objeto que nos permite emitir un juicio de valor acerca de él; en este sentido se habla de la nula, poca, buena o excelente calidad de un objeto.

Cuando se dice que algo tiene calidad, se designa un juicio positivo con respecto a las características del objeto, el significado del vocablo calidad en este caso pasa a ser equivalente al significado de los términos excelencia, perfección.

Existen diferentes definiciones de calidad, el uso de cada una depende del área en que se está trabajando. Anteriormente se creía que la calidad era demasiado costosa y por eso influía en las ganancias producidas por la empresa. Ahora se sabe que el buscar la calidad resulta en una baja en los costos de las empresas y una mayor ganancia. Se ha discutido mucho la definición de calidad, pero los pensadores que más han sobresalido en el tema son los siguientes:

3.2. AUTORES DE LA CALIDAD.

3.2.1. EDWARD DEMING.

Define a la calidad como tangible, medible y es la clave para la competitividad ya que incide directamente en el aumento de productividad y reducción de costo.

3.2.2. JOSEPH M. JURAN.

Define a la calidad como un servidor para planificar la calidad y las estrategias empresariales.

Satisfacción de los pacientes acerca de la atención brindada durante los tratamientos de endodoncia en dientes anteriores realizados por estudiantes del cuarto curso del año 2006 en las clínicas de la facultad de odontología de la UNAN-León.



Se entiende su filosofía como la ausencia de deficiencias que pueden presentarse como: retraso en las entregas, fallas durante los servicios, facturas incorrectas, cancelación de contratos de ventas. CALIDAD ES ADECUARSE AL USO.

3.2.3. KAORU ISHIKAWA.

Define a la calidad que debe observarse y lograrse no solo a nivel del producto sino también en el área de ventas, en la calidad de administración, en la compañía en si y la vida personal.

La Calidad Total es cuando se logra un producto económico, útil y satisfactorio para el consumidor, en este caso para el paciente.

3.2.4. PHILIP B. CROSBY.

Su filosofía consiste en cero defectos, y los niveles aceptables de calidad deben prohibirse pues comprometen el objetivo de cero defectos.

3.2.5. BENCHMARKING.

Se define como un proceso continuo de medir productos, servicios y prácticas contra los competidores más duros, o aquellas compañías reconocidas como líderes.

3.3 CALIDAD EN SALUD (DONABEDIAN).

Avedís Donabedian expone un modelo de calidad que unifica componentes técnicos e interpersonales de la calidad y sus consecuencias en el sector público y privado de acuerdo a enfoques económicos y programas políticos.



Define que la calidad es una propiedad que la atención médica – odontológica posee en grados variables, abarca tres puntos básicos para definirla: Relación entre la evaluación de la calidad y la evaluación de los programas dentro de sus componentes técnicos e interpersonales. Conceptos de accesibilidad, continuidad y coordinación con sus implicaciones en el contenido, cantidad y costos de la atención, para lograr la satisfacción de los pacientes y los profesionales.

Evaluar la calidad de la atención médica es un juicio difícil de medir; hay una tendencia a evaluar la atención médica en un paquete de atributos mal definidos que se usan para definir calidad, percibiéndose de diferentes maneras en base a:

- Atributo único.
- Atributos funcionalmente relacionados.
- Combinación heterogénea de atributos.

Permitiendo que los juicios sobre la calidad no se hagan sobre la atención médica en sí, sino directamente sobre las personas que la proporcionan y los sistemas donde se imparten.

El tratamiento que proporciona un médico o cualquier otro profesional de la salud en un episodio de la enfermedad claramente definido a un paciente durante la atención, Se inicia con el tratamiento que da el médico al paciente dividiéndose en dos tipos de tratamiento: el técnico y el interpersonal. La aplicación técnica de la ciencia y la tecnología de la medicina y de otras ciencias en el manejo de un problema personal de salud (ciencia de la medicina) y la interpersonal que es la interacción social entre el cliente y el facultativo (arte de la medicina). El otro elemento son las amenidades incorporadas a la propia atención.

Para Donabedian son considerados como una representación imperfecta dentro de la atención médica, sin embargo, están relacionados íntimamente: el aplicar un tratamiento técnico a una enfermedad implica tanto ciencia como arte, así también, la relación interpersonal influye de manera importante en el éxito del tratamiento técnico. El término

Satisfacción de los pacientes acerca de la atención brindada durante los tratamientos de endodoncia en dientes anteriores realizados por estudiantes del cuarto curso del año 2006 en las clínicas de la facultad de odontología de la UNAN-León.



amenidades engloba características de los aspectos íntimos de los lugares donde se presta la atención, siendo descritos en forma abstracta por el paciente y los percibe como componentes de la atención médica ya sea de la práctica privada o de la organización donde se imparten. Las amenidades son aquellos aspectos íntimos de la atención que el paciente concibe como signos de bondad que hacen que el paciente mida el nivel de calidad por la relación interpersonal y el grado de apego a sus valores, normas, expectativas y aspiraciones, sin considerar en mucho que, la calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología de tal manera que rinda el máximo de beneficios para su salud sin aumentar sus riesgos. En este proceso el éxito o fracaso va depender por los signos de comodidad, privacidad, cortesía y aceptabilidad por el paciente.

Tanto el paciente como el profesional responsable de la atención deben unificar un concepto en el que la aplicación de la ciencia y tecnología médica, la relación interpersonal y las “amenidades” rindan el máximo de beneficios para la salud sin aumentar con ello sus riesgos, por tanto q en la medida en que la atención médica odontológica prestada sea capaz de alcanzar el equilibrio que proporcione al paciente el máximo y más completo bienestar.

Debemos preguntarnos si la atención médica odontológica tiene alguna medida y qué juicios se consideran para recibirse, así como si esas cantidades de calidad son suficientes para aportar salud y bienestar al paciente:

- No recibir atención en casos en que debiera recibirse, es evidente que denota falla en la calidad de la atención y en el paciente al aceptarlo.
- La atención recibida por un periodo largo de tiempo, es decir las prolongaciones de tratamientos odontológicos fallace en algún momento o llegara a ser insuficiente denota deficiencia de la calidad de atención.

La calidad innecesaria o excesiva no contribuye al bienestar del paciente y puede ser perjudicial. Desde un punto de vista social la atención excesiva a un grupo desprotege a otro que lo necesite más, esto es juzgado por Donabedian como descuido, falta de juicio o

Satisfacción de los pacientes acerca de la atención brindada durante los tratamientos de endodoncia en dientes anteriores realizados por estudiantes del cuarto curso del año 2006 en las clínicas de la facultad de odontología de la UNAN-León.



ignorancia por parte del profesional aún cuando sea considerada como no dañina por no aportar riesgos en la salud, pero tampoco aporta beneficios, mermando el bienestar individual y social mediante el uso inadecuado de recursos.

La calidad y su costo están relacionados, la calidad cuesta dinero y es cara, el costo que implica el equipamiento técnico de un hospital y su demás infraestructura, así como sueldos de enfermeras y demás personal, y las amenidades para operar con eficiencia hace que los costos crezcan, por lo que la atención es excesiva y dañina, por tanto si desaprovecha sus recursos es ineficaz y cara.

Tanto la atención innecesaria e inofensiva y la atención ineficiente, dan lugar a pérdida en los beneficios individuales y sociales porque desaprovechan sus recursos disponibles.

El incluir los costos en la definición de calidad es hacer un balance entre los beneficios y pérdidas esperadas en la calidad técnica.

·La calidad cuesta dinero, pero si se suprimen servicios inútiles y se producen servicios más eficientes es posible obtener una calidad más alta..

3.4 CALIDAD DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA.

Su intención es otorgar atención oportuna al usuario, conforme los conocimientos odontológicos y/o médicos éticos vigentes, con satisfacción de la necesidad de salud y de las expectativas del usuario, del prestador de servicios y de la institución.

Al analizar el concepto que integra esta definición se hace necesario precisar los siguientes términos:

1. Atención oportuna, otorgar atención en el momento que el paciente lo requiera.
2. Se puede mencionar que conforme a los comentarios médicos vigentes mediante la disponibilidad del personal de salud capacitado que se han impartido a partir de un proceso de actualización permanente, en congruencia con las normas que los expertos del área

Satisfacción de los pacientes acerca de la atención brindada durante los tratamientos de endodoncia en dientes anteriores realizados por estudiantes del cuarto curso del año 2006 en las clínicas de la facultad de odontología de la UNAN-León.
operativa han emitido y mantenido actualizadas.



3. Los principios éticos vigentes incluyen “ primero, no hacer daño”, equidad en el otorgamiento de los servicios ofrecidos a cada paciente, la atención que su padecimiento requiere; humanismo, privacidad, trato individualizado, respeto al secreto profesional, ofreciendo el máximo beneficio con mínima exposición al riesgo durante su atención y con el consentimiento informado para la realización de estudios y tratamiento, así como para su participación en proyectos de investigación, manteniéndose actualizadas.

4. La satisfacción de las necesidades de salud lleva implícito el logro del objetivo de la atención a partir de establecimiento de diagnóstico, un programa de estudio y tratamiento y un pronóstico. En este contexto el objetivo de la atención médica puede ser: curación, control, mejoría del paciente, paliación de sus síntomas, apoyo moral al paciente , familiares y una muerte digna conforme a los principios legales, morales y religiosos vigentes, en congruencia con el problema de salud de que se trate.

5. A nivel de salud pública la satisfacción de las necesidades de salud implica la mejoría en el nivel de salud de la población, disminución de la morbilidad, mortalidad, secuelas complicaciones y discapacidades e incremento del tiempo y calidad de vida de los individuos.

6. La satisfacción de las expectativas del usuario incluye la accesibilidad a los servicios, oportunidad para la atención, amabilidad en el trato, proceso de la atención realizado sin obstáculos, suficiente personal de salud debidamente capacitado, disponibilidad de equipo, material y medicamentos que se requieran; solución del problema de salud que motivó la atención en congruencia con el objetivo a lograr, información suficiente y oportuna acerca del programa de estudio y tratamiento, de sus resultados y del pronóstico; comodidad durante el proceso de atención, incluyendo la climatización, control del ruido, iluminación adecuada, ausencia de malos olores y de fauna nociva.

7. La satisfacción de las expectativas del prestador de servicios, se refiere a la

Satisfacción de los pacientes acerca de la atención brindada durante los tratamientos de endodoncia en dientes anteriores realizados por estudiantes del cuarto curso del año 2006 en las clínicas de la facultad de odontología de la UNAN-León.



disponibilidad de los recursos necesarios para la realización del trabajo, reconocimiento por parte de sus superiores por haberlo efectuado con calidad, remuneración congruente con las características del desempleo, seguridad en el trabajo, oportunidades de superación y facilidades para la capacitación.

8. Las expectativas de la institución corresponden a la calidad en la atención médica en función del cumplimiento de las normas vigentes emitidas por la propia institución, equidad en el acceso a la atención que requieren los usuarios, independientemente del problema de salud del paciente; oportunidad para la atención en cuanto al tiempo de espera y diferimientos, mejoría del nivel de salud de la población, costo beneficio aceptable en la prestación de los servicios con base en una administración racional de los recursos; productividad adecuada y ausencia de quejas y demandas.

Otros conceptos básicos:

1. Eficacia: es la capacidad para cumplir con las metas establecidas.
2. Eficiencia: es alcanzar las metas con los recursos disponibles.
3. Efectividad: capacidad para solucionar los problemas. (Pastrana 2001).

3.6. Como influye la sociedad en la calidad de la atención en salud odontológica.

Algunos estudios han encontrado que la combinación entre condición socioeconómica y raza hace que los odontólogos ofrezcan menos alternativas de tratamiento a pacientes de minorías raciales comparados con pacientes blancos. A pesar de presentar el mismo grado de severidad y avance en sus patologías, los odontólogos les presentan a personas de minorías raciales menos opciones terapéuticas y sugieren las extracciones como tratamiento en vez de otras alternativas que sí les ofrecen a pacientes blancos. Lo cual sugiere que el sesgo médico frente a la raza y la condición socioeconómica también se presenta en la odontología.

Odontología practica que fomenta las desigualdades sociales.

La práctica odontológica consiste en actividades diagnósticas y terapéuticas que se realizan, por lo general, en consultas privadas y consultas públicas, o en servicios de seguridad social

Satisfacción de los pacientes acerca de la atención brindada durante los tratamientos de endodoncia en dientes anteriores realizados por estudiantes del cuarto curso del año 2006 en las clínicas de la facultad de odontología de la UNAN-León.



de empresas, cooperativas o del Estado. Las consultas en servicios de salud públicos (que no necesariamente son gratuitos) generalmente ofrecen cuidados considerados como básicos, y su calidad depende de cada programa, los recursos y las leyes de cada país. Tratamientos de rehabilitación, ortodoncia y estéticos, con algunas excepciones, no son contemplados en estos servicios y las personas se ven forzadas a utilizar servicios privados para terminar con su plan de tratamiento, incluyendo rehabilitaciones simples y complejas. Los profesionales que practican la odontología en el sector privado negocian con la capacidad de pago de las personas y, en muchos casos, los profesionales practican su profesión en varios sectores sociales y combinan las consultas privada y pública.

La negociación entre profesional de la salud y paciente se basa en una transacción entre oferta de servicios y poder adquisitivo para acceder a ellos. De esta forma, la práctica odontológica reproduce desigualdades sociales de la población: los ciudadanos tienen acceso a servicios según su capacidad de pago. Círculos odontológicos parecen aceptar diferentes estándares de manejo para las personas según su condición socioeconómica. Un grupo de odontólogos, de diversos países, que discutió los aspectos éticos, de equidad y la responsabilidad de la profesión, comentó que las mejores prácticas (el tratamiento ideal) puede ser un factor de confusión en las escuelas de odontología, ya que hablar de tratamientos ideales parece implicar que "...bajo cualquier circunstancia, un cierto tipo de 'prácticas' siempre serán las mejores. En un mundo con unas variaciones enormes en características económicas, ambientales, sociales y culturales tal concepto es difícilmente realizable. En cambio, se considera que la lista de 'mejores prácticas' hace referencia más a las metas hacia las cuales esperamos llegar, si todos los otros factores son iguales.

Los factores que deben tenerse en cuenta para la equidad en salud oral son los aspectos socioeconómicos, culturales, étnicos, de género, de religión, de lenguaje y discapacidad. Claramente, hay una diferencia con la medicina, ya que se favorece el análisis individual y no los protocolos universales. Parece ser que los protocolos se reconocen como las "mejores prácticas" o el "tratamiento ideal", pero se acepta que esto sólo es para unos pocos que cumplen con determinadas características. Si bien podemos estar de acuerdo en que esta propuesta relativista de la odontología puede ser útil frente a parámetros culturales y

Satisfacción de los pacientes acerca de la atención brindada durante los tratamientos de endodoncia en dientes anteriores realizados por estudiantes del cuarto curso del año 2006 en las clínicas de la facultad de odontología de la UNAN-León.



religiosos ,aspectos de género (pensando en que algunos tratamientos pueden ser modificados en caso de embarazo), raciales (tratamientos odontológicos deben tener en cuenta la raza en la transformación de la apariencia de la sonrisa y el rostro, por ejemplo) y la discapacidad (no tanto porque a los discapacitados no se les puedan ofrecer los mejores tratamientos, sino porque ciertas limitaciones físicas pueden favorecer ciertos tipos de tratamientos que requieren cuidados más simples), no es muy satisfactorio un abordaje relativista cuando se plantea que diferencias en condición socioeconómica generan prácticas diferentes. Pareciera que con esta postura la profesión odontológica acepta que sus prácticas tienen que seguir un quehacer liberal, ligado al mercado y a la capacidad de pago individual, y, por tanto, no existe un planteamiento ético sobre las necesidades en salud oral de la población que vive en pobreza o no puede pagar los tratamientos ideales.

En los consultorios privados, los odontólogos, rápidamente y en su proceso de balancear oferta de servicios con capacidad de pago de los pacientes, producen una lista de servicios que van desde los ideales o adecuados hasta los cuidados mínimos o emergenciales, pasando por las múltiples combinaciones que incluyen medidas que buscan llegar lo más cercanamente posible al tratamiento ideal. El plan de tratamiento se organiza, generalmente, en cuatro acciones:

- 1) Urgencias: acciones que se relacionan, generalmente, con episodios de dolor.

- 2) Urgentes: acciones que necesitan atención a un corto plazo y que, generalmente, incluyen la eliminación de focos infecciosos.

- 3) Rehabilitación simple: medidas que ameritan atención en un plazo entre corto y medio y que dependen de la capacidad de pago de la persona. Si la persona puede pagar por estos tratamientos (por ejemplo, restauraciones), la velocidad de éstos se determina también por la prontitud con la cual el paciente pueda hacer los pagos.



4) Rehabilitación compleja: medidas de largo plazo que dependen mucho más de la capacidad de pago (por ejemplo, incrustaciones, prótesis o implantes).

Otros tratamientos pueden ubicarse en la transición de varias categorías. Por ejemplo, los tratamientos de conductos se pueden iniciar como una urgencia, son evidentemente urgentes, pero la posibilidad de acabar con el procedimiento, debido a sus altos costos, hace que se demore y siga una relación tiempo/capacidad de pago, similar a la rehabilitación simple. Si el tratamiento de conductos exige una rehabilitación más compleja, la posibilidad de terminarlo y llegar al procedimiento ideal incluye la negociación interna del paciente con su presupuesto, para ver cómo puede pagar, y con el profesional para obtener descuentos y facilidades de pago.

Las leyes del mercado y el enfoque liberal de la odontología hacen que la práctica odontológica se asemeje a otros bienes de consumo y son frecuentes las negociaciones alrededor del descuento y los atrasos en los pagos. Para cumplir con el plan de tratamiento se exige a los pacientes pagos mínimos y, cuando el paciente no puede pagar sus cuotas, éste se aplaza y comienza una nueva negociación para terminarlo y concluir los pagos. En estas negociaciones, varios profesionales sienten que su trabajo no es valorado por los pacientes o la comunidad y, cuando deciden trabajar con sectores de bajos recursos económicos, las actividades terapéuticas que pueden desarrollar son limitadas. En sectores pobres el tipo de tratamientos se limita, por lo general, a las urgencias y los urgentes. El ideal se reemplaza por procedimientos más agresivos (por ejemplo, extracciones) y se deja de lado la posibilidad de hacer intervenciones más complejas y rehabilitaciones. La negociación entre profesional y paciente es difícil ya que, por un lado, aquél es conciente de las limitaciones económicas de quienes asisten a su consulta, pero sabe que las necesidades en salud sobrepasan lo que las personas pueden pagar y, por el otro, los profesionales también tienen que cumplir con sus obligaciones económicas y administrativas y se ven obligados a reducir o abandonar los tratamientos subsidiados o gratuitos.



Entonces, los tratamientos odontológicos incluyen desde opciones ideales (las que son adecuadas según los parámetros técnicos y que incluyen generalmente las opciones más costosas) hasta opciones mínimas, que se sabe no cumplen con los parámetros de tratamiento ideal. En este proceso de diferentes planes, en el que compiten los intereses de la industria de materiales dentales, las empresas privadas con ánimo de lucro y las diferentes capacidades de pago del paciente, las desigualdades sociales se perpetúan y aumentan. Este gran dilema moral del acceso a tratamientos adecuados no recibe la atención que se merece y, al parecer, la profesión satisface sus necesidades de responder a la población sin recursos con propuestas de salud pública que se enfocan en promoción y prevención en salud oral.



DISEÑO METODOLÓGICO.

Tipo de estudio:

Es un estudio descriptivo de corte transversal.

Área de estudio:

El estudio se llevó a cabo en las diferentes localidades de la ciudad de León debido a que se aplicó una encuesta a cada una de las personas atendidas en el periodo de estudio de agosto - noviembre.

Población de Estudio:

Los 56 pacientes originarios de la ciudad de León, a los que se realizaron tratamientos endodónticos en dientes anteriores en las clínicas multidisciplinarias de la Facultad de Odontología, agosto a noviembre 2006.

Criterios de inclusión.

Pacientes a los que se les realizó tratamientos de endodoncia en uno o más de sus dientes anteriores en el segundo semestre del año 2006 en las clínicas multidisciplinarias de la facultad de odontología de la UNAN-LEON.

Que el paciente sea originario de la ciudad de León.

Que el expediente clínico de cada paciente contenga los datos generales y el número del diente que recibió tratamiento.

Que la pieza dental haya sido restaurada definitivamente, después de realizado el tratamiento de endodoncia.



MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.

La información fue recolectada en el periodo comprendido de agosto del año 2008 a noviembre del mismo.

Se realizó una carta solicitando permiso a la directora de las clínicas multidisciplinarias, para tener acceso a los expedientes clínicos de endodoncia del segundo semestre del año 2006 y así poder clasificarlos según los criterios de inclusión establecidos previamente.

La información se obtuvo a través de fuentes primarias y secundarias, para lo cual se utilizó como medio una encuesta que se aplicó a los pacientes incluidos en la muestra.

A los pacientes seleccionados se les visitó en sus hogares para que respondieran a las preguntas de la encuesta la cual contiene datos acerca de la opinión de los pacientes en cuanto a la calidad de atención que le ofrecieron los estudiantes durante el tratamiento.



OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

Variable.	Concepto.	Indicador.	Valores.
Calidad de atención.	Valoración sobre la visión que tienen los pacientes del éxito alcanzado en el tratamiento.	Según la respuesta que el paciente proporcione en la encuesta.	-0 Excelente. -1 Muy bueno. -2 Bueno. -3 Regular. -4 Malo.
Aspectos que influyeron en la calidad.	Motivos con los cuales el paciente fundamenta su satisfacción.	Según la respuesta que el paciente proporcione en la encuesta	1. -Amabilidad. 2. -Comunicación. 3. -Humanismo. 4. -Puntualidad. 5. -Honestidad. 6. -Higiene.
Porcentaje de satisfacción por sexo.	Número de pacientes satisfechos con respecto al sexo.	Según la respuesta que el paciente proporcione en la encuesta.	-Masculino. -Femenino.



Resultados

Tabla 1

Porcentaje de la calidad de atención que recibió el paciente durante la realización del tratamiento endodóntico.

Variables	Frecuencia	Porcentaje
EXCELENTE	21	37,5%
MUY BUENO	11	19,6%
BUENO	16	28,6%
REGULAR	6	10,7%
MALA	2	3,6%
TOTAL	56	100%

En esta tabla se observa que el 37,5% de los encuestados consideran que la calidad de atención recibida fue excelente, mientras que un 3,6% consideran que fue mala.



Tabla 2.

Porcentaje de la calidad de atención que recibió el paciente durante la realización del tratamiento endodóntico, en relación al sexo.

Sexo	Excelente	Muy Bueno	Bueno	Regular	Mala	Total
Masculino	8%	2%	5%	2%	0%	17
Femenino	13%	9%	11%	4%	2%	39
TOTAL	21	11	16	6	2	56

En esta tabla se observa que el 8% del sexo masculino consideran que fue excelente, mientras que un 0% como mala la calidad de atención, en tanto el 13% del sexo femenino opina que fue excelente y un 2% establece que la calidad de atención es mala.



Tabla 3

Porcentaje de factores que influyeron en la calidad de atención respecto a la opinión del paciente.

Variables	Frecuencia	Porcentaje
1,4,6	3	5,4%
1,4	5	8,9%
1,2,3,4,5,6	16	28,6%
1,2,4,5,6	2	3,6%
1,4,5	2	3,6%
1	3	5,4%
1,2	2	3,6%
4	1	1,8%
1,3,4	1	1,8%
2,3,6	1	1,8%
4,6	3	5,4%
6	3	5,4%
1,4,5,6	5	8,9%
1,2,6	1	1,8%
1,6	1	1,8%
1,2,4,6	1	1,8%
3,4,5,6	1	1,8%
1,3,5,6	1	1,8%
1,2,3,4	1	1,8%
1,2,3,6	1	1,8%
3,5	1	1,8%
3,5,6	1	1,8%
TOTAL	56	100%

En esta tabla se observa que el mayor porcentaje es de 28,6% el cual nos indica que la mayoría de las personas dentro de nuestro estudio opinan que todos los factores influyen en la calidad de atención para alcanzar con éxito el tratamiento que se realizó en las clínicas multidisciplinarias de la UNAN – LEÓN



Discusión de los Resultados

Los resultados obtenidos indican que el mayor porcentaje de los pacientes que acuden a las clínicas multidisciplinarias de la Facultad de Odontología UNAN – León, están satisfechos con el tratamiento recibido en dichas clínicas.

Estos resultados pueden estar influenciados por el hecho de que los pacientes tienen pocas o nula educación en salud bucal, razón por la que no visitan con frecuencia al odontólogo, sino que esperan que el problema sea mayor cuando ya tal vez es demasiado tarde.

Respecto a la opinión que tienen los pacientes acerca de la calidad de atención recibida, un 37.5% de ellos la clasifica como excelente, tanto los del sexo femenino como el masculino, seguido de la clasificación buena con un 28.6%, con un 19.6% la clasificación muy buena, la clasificación regular con un 10.7% y la clasificación mala con un 3.6%.

En relación a la calidad de atención de los tratamientos endodónticos realizados el sexo femenino es el que presenta una mejor opinión con un 13%.

Estos resultados reflejan que la mayoría de los pacientes, coinciden que los factores de la calidad de atención como son: amabilidad, comunicación, humanismo, puntualidad, honestidad e higiene son aplicados durante el periodo de realización de los tratamientos endodónticos en la Facultad de Odontología de la UNAN – León, lo cual demuestra que estos factores son de gran importancia tanto para los docentes como para los estudiantes, ya que de esta manera se efectúa una excelente calidad de atención para que así cada día que pasa lograr obtener mejor prestigio como profesionales forjados por medio de la Facultad de Odontología de la UNAN – León



Conclusiones

1. De manera general la calidad de atención brindada a los pacientes en las clínicas multidisciplinarias de la Facultad de Odontología de la UNAN – León, en relación al tratamiento endodóntico recibido es excelente.
2. La mayoría de los pacientes coincidieron que los factores que influyen en la calidad de atención brindada en las clínicas multidisciplinarias de la Facultad de Odontología de la UNAN – León son: amabilidad, comunicación, humanismo, puntualidad, honestidad e higiene.
3. Hombres y mujeres clasifican la calidad de atención como excelente.
4. El sexo femenino presentan mayor satisfacción respecto a la calidad de atención brindada en la clínicas multidisciplinarias de la Facultad de Odontología de la UNAN – León.



Recomendaciones

1. A la institución, que siga brindando las condiciones necesarias para que los pacientes atendidos en las clínicas multidisciplinarias de la facultad de Odontología reciban una atención de calidad excelente.
2. A los docentes de la Facultad de Odontología de la UNAN – León inculcar en los estudiantes el no ver al paciente como un requisito de promoción, o por obtención de un beneficio, sino para que estén en la capacidad de ofrecer un trabajo digno con excelente calidad de atención, de tal manera que siempre brinden los conocimientos necesarios para forjar excelentes profesionales con espíritu humanitario y viendo a los pacientes como una unidad integral.
3. A los estudiantes de la facultad de Odontología recomendamos tomar en cuenta los factores que influyen en la calidad de atención como: amabilidad, comunicación, humanismo, puntualidad, honestidad e higiene para obtener la gratificación y satisfacción.



BIBLIOGRAFIA.

Cohen-Burn 5ta ed. Los caminos de la pulpa.p 269-338-394-512-550.

Ingle Endodoncia.5ta ed 2004 Mc Graw Hill p 1-6.

Richard E. Walton y M. torabinejad. 1ra ed. Endodónica. Principios y práctica clínica p38-41.

gastrohum@cantv.net

monograffas.com

Petersen PE, Lennon M. Effective use of fluorides for the prevention of dental caries in the 21st century: the WHO approach. *Community Dentistry and Oral Epidemiology* 2004; 32: 319-321.

Smith R. Medical journals are an extension of the marketing arm of pharmaceutical companies. *P Los Med* 2005; 2(5): e138.

vnavarro_bullosa@hotmail.com

Satisfacción de los pacientes acerca de la atención brindada durante los tratamientos de endodoncia en dientes anteriores realizados por estudiantes del cuarto curso del año 2006 en las clínicas de la facultad de odontología de la UNAN-León.



ANEXOS



Encuesta

Estimado paciente: somos estudiantes del quinto curso de la facultad de Odontología UNAN – LEÓN, estamos realizando un trabajo investigativo acerca de la **satisfacción que usted tiene sobre la atención brindada durante la realización del tratamiento endodóntico que se le efectuó en esta facultad**, por lo tanto solicitamos su colaboración y sinceridad al responder la presente encuesta para lograr obtener datos veraces y concluir nuestra investigación. Le agradecemos de antemano su colaboración.

Marque con una X

Sexo: Femenino _____ Masculino _____

1. ¿Cómo consideraría usted que fue la calidad de atención que recibió durante la realización del tratamiento endodóntico?

Excelente _____
Muy Bueno _____
Bueno _____
Regular _____
Mala _____

2. ¿Cree usted que los siguientes aspecto influyeron en la calidad de atención de su tratamiento?

2.1. La Amabilidad con que fue atendido.

Si _____ No _____

2.2. La Comunicación entre usted y el estudiante.

Si _____ No _____

2.3. Humanismo demostrado por el estudiante.

Si _____ No _____

2.4. La Puntualidad del estudiante.

Si _____ No _____

2.5. La Honestidad del estudiante.

Si _____ No _____

2.6. La Higiene con que trabajo el estudiante.

Si _____ No _____



Gráfico 1

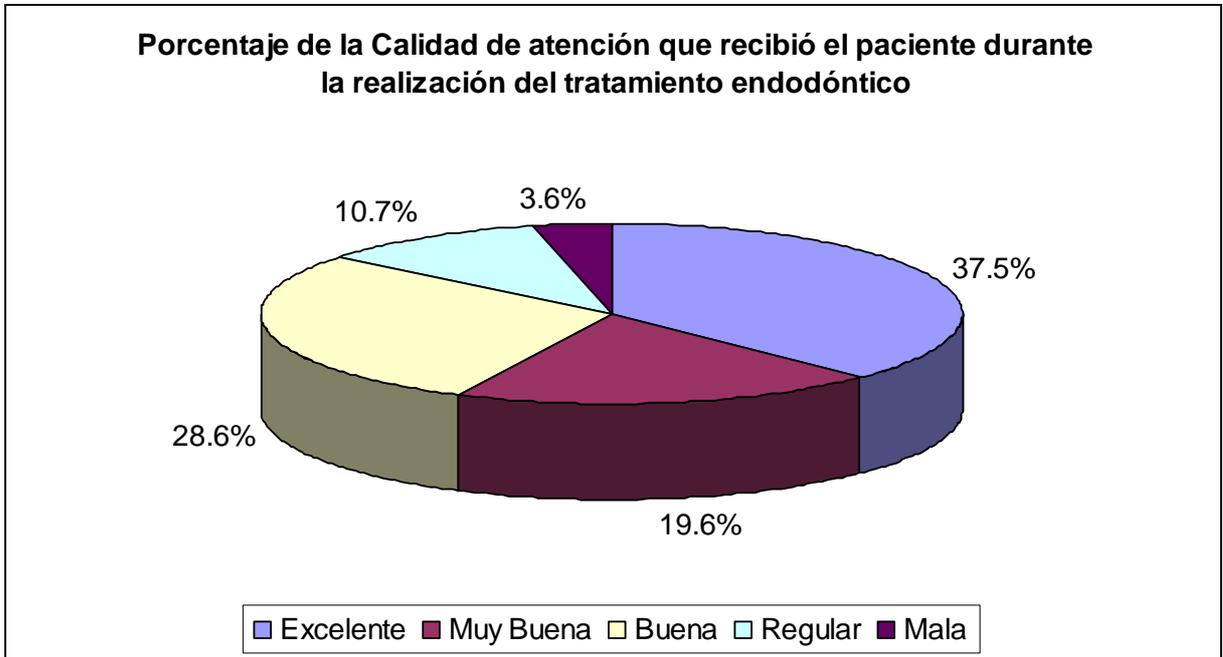


Gráfico 2

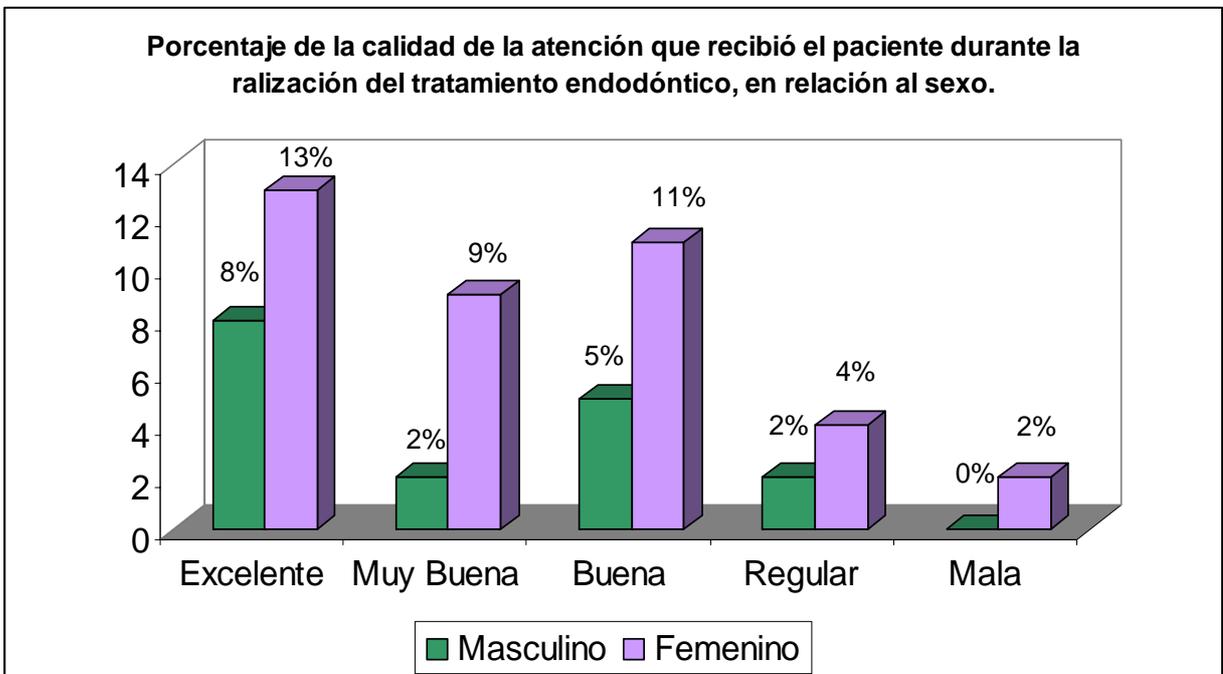




Gráfico 3

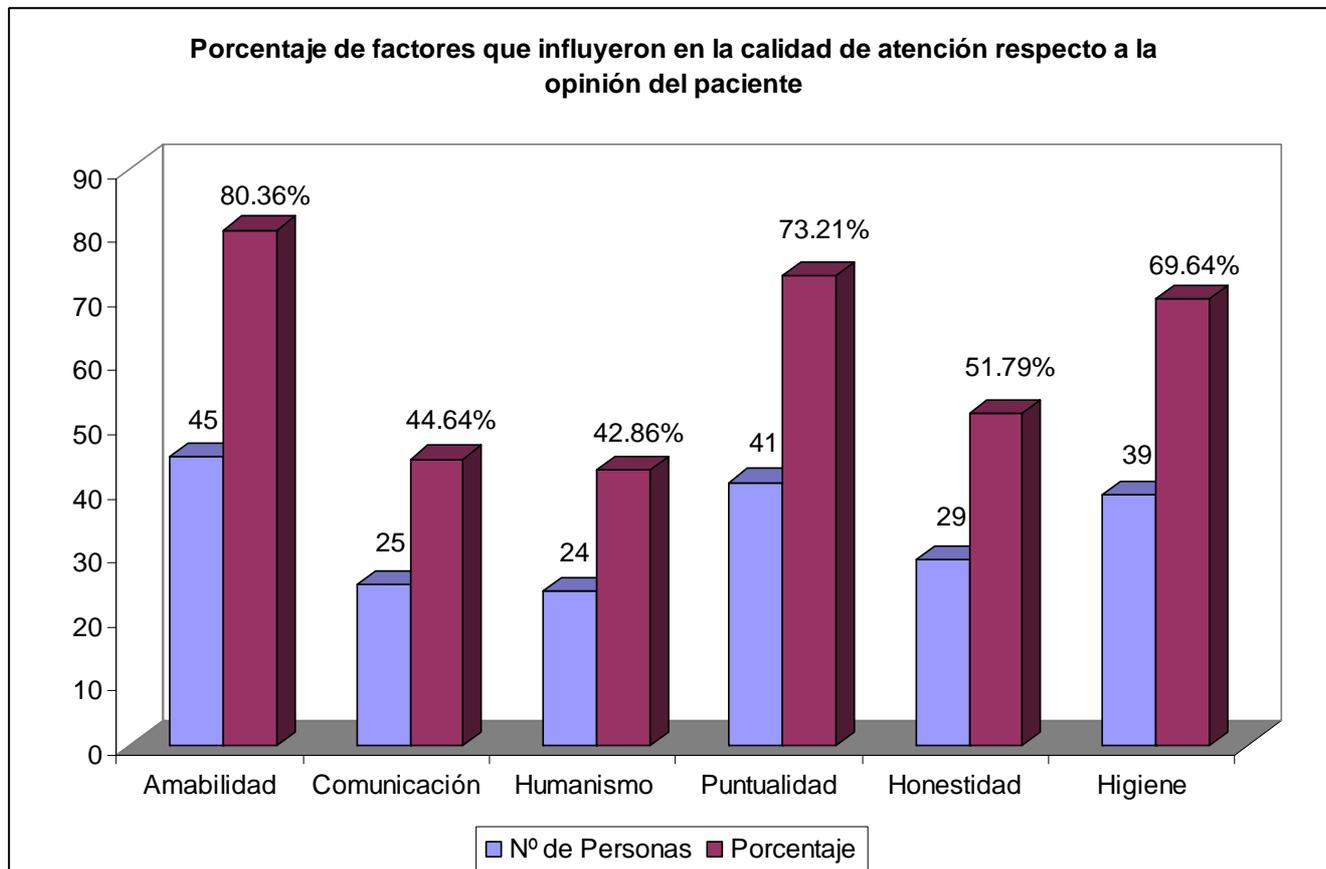




Gráfico 4

