

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN-LEÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



Monografía para optar al título de Cirujano Dentista

Tema:

“Valor social de la Odontología en el departamento de León, durante el período febrero-abril 2023”

Informe Final

Autor:

Br. Eymi Rosalina Blandón Jirón.

Tutor:

PhD. Carlos Guevara Altamirano.

León, 18 de Agosto, 2023

2023: TODAS Y TODOS JUNTOS VAMOS ADELANTE

Resumen

En este estudio se analiza el valor social de la Odontología en el departamento de León, el tipo de estudio fue descriptivo, participaron 150 habitantes del área urbana y rural. Se utilizó una encuesta para recolectar datos, encontrándose que el grupo etario con mayor población fue 38 a 47 años 23.33%, el sexo predominante fue el femenino 50.67%, la ocupación con mayor frecuencia fue ama de casa 22.00%, el ingreso salarial bajo con 45.33%, el Odontólogo es un personaje reconocido en un 62%, la Odontología evoca miedo 36.67% y satisfacción 36.67%, la Odontología se encontró en el segundo puesto de las profesiones indispensables para la población de estudio 15.60%, los encuestados prefieren ser atendidos por un Odontólogo especialista 40.67%, la satisfacción de servicio con 98.67% es el elemento que más aporta al valor social de la Odontología, el trato recibido 97.34%, obtener explicaciones sobre su tratamiento dental 97.33% y facilidades de pago 97.33%. **Conclusión:** El valor social del Odontólogo es positivo, prefieren ser atendidos por un especialista, la Odontología evoca miedo y satisfacción y el elemento que más le atribuye valor social a la Odontología es la satisfacción del servicio.

Palabras Clave: valor social, odontología, percepción, satisfacción.

Dedicatoria

Quiero dedicar este trabajo primeramente a Dios por permitirme llegar hasta aquí y ser luz en mi camino.

Con todo mi amor a mis padres, Maritza Jirón Castillo y Enmanuel Blandón, quienes siempre han creído en mí, dándome su ejemplo de amor, superación, humildad y sacrificio, por guiarme y motivarme en cada momento de mi vida. Infinitas gracias porque siempre he tenido el gran honor de contar con su apoyo y amor incondicional, este logro es de ustedes.

A mi segunda madre, Irene, por brindarme su cariño y apoyo incondicional y por siempre estar presente.

A cada uno de los maestros que compartieron sus conocimientos y habilidades para hacer de mí una profesional, por ser ángeles en mi vida y brindarme su mano en este importante camino.

A mi familia y amigos que de una u otra forma hicieron posible este sueño.

Con amor: Eymi Rosalina Blandón Jirón.

Agradecimiento

Agradecemos primeramente a Dios por brindarnos sabiduría y perseverancia para culminar nuestros estudios universitarios.

A nuestros padres, por todo su apoyo incondicional, confianza y motivación brindada a lo largo de nuestra formación académica.

A nuestro tutor, PhD. Carlos Guevara por su dedicación, paciencia, por compartir sus conocimientos, su sabiduría y por la confianza hacia nosotros, lo que hizo posible la realización de este estudio.

A cada una de las personas que de una u otra forma nos apoyaron y guiaron en este camino.

Tabla de contenido

i	Resumen	
ii	Carta de autorización del tutor	
iii	Dedicatoria	
iv	Agradecimiento	
I.	Introducción.....	1
II.	Objetivos.....	3
III.	Marco teórico.....	4
A.	Valores sociales.....	4
B.	Valor social de las profesiones.....	4
C.	Cómo obtienen valor social las profesiones.....	5
D.	Concepto de salud y sus determinantes.....	5
E.	Determinantes estructurales e intermedios de Salud.....	6
F.	Identificación de los determinantes sociales de la salud.....	6
1.	Contexto socioeconómico y político.....	6
2.	Determinantes Estructurales.....	6
3.	Determinantes Intermedios.....	8
IV.	Diseño metodológico.....	10
A.	Tipo de estudio:.....	10
B.	Área de estudio:.....	10
C.	Población a estudiar:.....	10
D.	Muestra:.....	10
E.	Tipo de muestreo:.....	10
F.	Unidad de análisis:.....	10
G.	Criterios de inclusión:.....	10
H.	Recolección de datos.....	10
I.	Aspectos éticos.....	11
J.	Procesamiento de datos.....	12
V.	Resultados.....	13
VI.	Discusión de resultados.....	20
VII.	Conclusiones.....	25
VIII.	Recomendaciones.....	26
IX.	Referencias Bibliográficas.....	27

X. Anexo 29

 Anexo A..... 29

 Anexo B..... 34

 Anexo C 38

 Anexo D 40

I. Introducción

La Odontología dentro de la sociedad humana tuvo sus inicios en el antiguo Egipto, donde se conoció al primer Odontólogo, en la edad media los barberos realizaban trabajos dentales y cortes de cabello, pero fue hasta en 1840 que se inauguró la primera Facultad de Odontología en el mundo, donde sus egresados conseguían el título de doctor, con el paso del tiempo la Odontología se ha seguido posicionando dentro de las profesiones más indispensables para la sociedad. Sin embargo, en nuestro país desde sus inicios el ejercicio de la profesión ha enfrentado prejuicios y estigmas derivados de su poca cobertura. En Nicaragua, no existe ningún estudio relacionado con el valor social de la Odontología, aunque a nivel global encontramos los siguientes artículos:

Díaz Cárdenas, et al, en el año 2021, en Colombia, realizaron un estudio titulado "Percepción de pacientes frente a la atención odontológica ofrecida por estudiantes en una universidad pública colombiana". Se concluyó que la percepción de los pacientes frente a la atención odontológica ofrecida por estudiantes se encuentra influenciada por factores propios de estos, como el sexo al que pertenece y el semestre que cursa, reflejándose directamente en la interacción estudiante-paciente, que conlleva a satisfacción de la atención recibida y éxitos en los tratamientos odontológicos realizados (Díaz-cárdenas & Murcia-galarza, 2021).

Martínez-Piña, Diana Alí, et al, en el año 2019, en Colombia, realizaron un estudio titulado. "Satisfacción del paciente en el uso de los servicios dentales: scoping review de los factores determinantes de esta época". Donde se encontró que el 90.32% considera los factores interpersonales del dentista dentro de las principales variables, el 51.61% corresponde a la calidad del tratamiento, 48.38% a la conveniencia, 45.16% a las relaciones interpersonales del personal, 41.93% al manejo del dolor, 32.25% a las facilidades y el 29.03% se refiere a los costos (Martínez-Piña, Ayala-Picazo, & Villatoro-Martínez, 2019).

Malele-Kolisa, Yolanda, et al, en el año 2018, en Sudáfrica, realizaron un estudio titulado "La percepción de los pacientes sobre la profesionalidad de los estudiantes de

Odontología en un centro terciario de salud bucal". Llegando a la conclusión de que, los estudiantes eran muy apreciados por los pacientes en general, y los pacientes percibían que las batas de laboratorio y las batas quirúrgicas eran más profesionales que la vestimenta formal (Malele-Kolisa, de Ponte, Lee, Vala, & Gosai, 2018).

Debido al vacío nacional de estudios sociales en la salud, esta investigación pretende esclarecer el verdadero valor de nuestra profesión ante la sociedad, mostrar a los cirujanos dentistas, salubristas y epidemiólogos interesados en datos sobre factores sociales que afectan la percepción sobre la Odontología, ayudando a obtener una visión local de este fenómeno.

En la ciudad de León, solo se cuenta con una universidad de carácter público donde cada año se gradúan más de cien profesionales en este campo de la salud, por lo que en las clínicas odontológicas es necesario que los cirujanos dentistas y especialistas ofrezcan diversos tratamientos con alta calidad de los servicios. Estas son directamente proporcionales con las percepciones de cada paciente, así como los determinantes intermedios y estructurales de la salud a la cual cada persona leonesa está expuesta (Factores internos y externos). Por lo cual la población acude a las clínicas odontológicas ubicadas en dicha universidad; por otro lado, los estudiantes que cursan la carrera de Odontología, muchas veces, se encuentran más enfocados a la obtención de una calificación, a través del cumplimiento de un récord, y no a la satisfacción del paciente que atiende, y, por tanto, influye en la percepción del servicio que tiene la población, y en la prestación del servicio odontológico en las clínicas. Debido a lo anterior, y la escasa información sobre la percepción de la sociedad leonesa en relación a la salud bucodental, nos planteamos la siguiente interrogante:

¿Cuál es el valor social de la Odontología y los factores asociados a la percepción de la misma, en el departamento de León, Nicaragua durante el período febrero- abril 2023?

II. Objetivos

Objetivo General.

Analizar el valor social de la Odontología y los factores asociados a la percepción de la misma, en el departamento de León, en el período febrero- abril 2023.

Objetivos específicos.

1. Identificar el valor social de la Odontología de acuerdo a las características sociodemográficas de la población.
2. Determinar el valor profesional del Odontólogo desde la percepción de los habitantes del área urbana y rural.
3. Describir los elementos que atribuyen al valor social de la Odontología en la población.

III. Marco teórico

A. Valores sociales.

La palabra valor ha conseguido múltiples interpretaciones como: bueno, virtuoso o hermoso. Llegando a la actualidad, el valor social no es más que la columna vertebral que nos proporciona nuestro estilo de vida y manera de actuar, permitiéndonos una mejor comprensión de los fenómenos, entendiendo así los siguientes temas: Valores de la sociedad actual: Son el resultado de las acciones ocurridas en tiempos pasados, por lo cual se produjo un desequilibrio en la economía, teniéndola como un punto de vista, esto guio al desarrollo tecnológico, dejando como generador de ingreso a los vehículos. La formación de valores: Es un proceso importante para las personas, se toma en cuenta el ambiente, la familia y la cultura para lograr “ser social”, lo que es denominado como humano, todo esto para obtener reconocimiento (Ramió Jofre, 2005).

B. Valor social de las profesiones.

Las profesiones han sido reconocidas por la comodidad y crecimiento que ofrecen, se le conoce como el trabajo especializado por el que se ha preparado mediante estudios y enseñanzas adquiridas. No obstante, dichos estudios son los necesarios para otorgarle a las personas un medio para el desarrollo de sus habilidades con valores. Las profesiones reciben diversas definiciones en las cuales nos hablan sobre la prestación de nuestros servicios, dichos servicios nos ayuda a nosotros y también a la población que se le ofrecen, otro punto importante es la constante actualización para ofrecer un mejor valor del servicio profesional al ser incierta la oferta de empleo, nada de esto obtiene su lugar sin las habilidades propias de cada persona profesional, dando un resultado positivo a la vida de la población, por último se tiene la idea de crecer no solo de manera individual sino grupal (Abundis, 2013).

Según Urteaga (2008), las profesiones obtienen valor social por sus funciones, capacidades logradas mediante la formación teórica, porque es necesario un título como garantía de preparación que le permita ejercer las actividades de la profesión elegida con un alto nivel de calidad. Las profesiones se han legitimado y establecido en la sociedad porque contienen conocimientos, tecnología y valores.

C. Cómo obtienen valor social las profesiones.

Según Durkheim (1960) citado por Urteaga (2008), después de la revolución francesa y especialmente después de la revolución industrial, los viejos mecanismos de integración y regulación son disfuncionales. Observa la miseria de los trabajadores, los conflictos sociales, el individualismo, es decir, la anomia sinónimo del debilitamiento de las normas y el vínculo social. La razón radica en la desaparición progresiva de todos los grupos sociales intermediarios entre el individuo y el estado, incluyendo la familia, la religión, la política, etc. La única solución viene de la restauración del grupo profesional, se trata de redescubrir el sentido de la regla como un modo vinculante de acción y de reconstruir una personalidad moral más allá de las personas individuales, capaz de desequilibrar intereses en conflicto y garantizar así el orden y la cohesión social. Sin embargo, no se trata de restaurar los gremios comerciales del antiguo régimen porque las profesiones tienen que adaptarse a la sociedad moderna. Tienen que ser compatibles con la vida económica, comprender a sus miembros, tener funciones legales, asistenciales, educativas y de sociabilidad. Además, deben ejercer una función reguladora sobre cuestiones socioeconómicas: salarios, tiempo de trabajo, protección social.

D. Concepto de salud y sus determinantes.

Existen numerosos puntos de vista epidemiológicos sobre la salud de la población que utilizan la definición de salud sugerida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como "la condición de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad". Esto nos permite debatir sobre los determinantes sociales de la salud y otros elementos sociales de la salud. El proceso por el que se generan las distintas enfermedades o muertes de la población se conoce como determinación de la salud. Los determinantes sociales de la salud son las condiciones en las que los individuos nacen, se desarrollan, viven, trabajan y envejecen, así como los sistemas establecidos para tratar las enfermedades que padecen. A su vez, una amplia gama de influencias económicas, sociales, normativas y políticas influyen en estas condiciones (Alfaro, 2014).

E. Determinantes estructurales e intermedios de Salud.

Basado en el trabajo de la CSS de la OMS, el marco conceptual empleado en este capítulo para evaluar los determinantes socioeconómicos de la salud (2008). Se apoya en dos pilares básicos: El modelo de Diderichsen y sus colegas sobre la producción social de la enfermedad y la idea del poder social como componente clave de la dinámica de la estratificación social. Los sistemas sociales, políticos y culturales de los que forma parte un individuo contribuyen a su lugar en la sociedad. Cuando estas instituciones conducen a "una distribución sistemáticamente desigual del poder, el prestigio y los recursos entre los distintos grupos que componen la sociedad", pueden desarrollarse desigualdades sanitarias. La estratificación social provoca desigualdades sanitarias debido a: (a) una exposición desproporcionada a riesgos sanitarios, (b) vulnerabilidades diferenciadas (OPS, 2012).

F. Identificación de los determinantes sociales de la salud.

1. Contexto socioeconómico y político.

El telón de fondo socioeconómico y político incluye una amplia gama de facetas estructurales, culturales y funcionales de un sistema social que tienen un importante impacto formador en los patrones de estratificación social y, en consecuencia, en las oportunidades para la salud de las personas. El mercado laboral, el sistema educativo y las instituciones políticas son sólo algunos ejemplos de los sistemas sociales y políticos que crean, mantienen y conforman las jerarquías sociales (OPS, 2012).

2. Determinantes Estructurales.

La expresión "determinantes estructurales" se refiere específicamente a las características que crean o refuerzan la estratificación social y determinan la posición socioeconómica de un individuo. Dependiendo de dónde se sitúe un grupo social dentro de las jerarquías de poder, prestigio y recursos, estos mecanismos afectan a la salud del grupo. El término "estructural" pone de relieve la relación

causal entre las variables socioeconómicas y el desarrollo de disparidades sociales en materia de salud (OPS, 2012).

2.1 Posición social.

Está demostrado que el aumento de los ingresos y de la educación repercute positivamente en la salud. Además de exponer a los trabajadores a determinados riesgos profesionales, la ocupación de una persona también afecta a su salud, ya que determina el lugar que ocupa en el orden social. dentro del orden social. Las estadísticas sobre salud muestran cómo este tipo de variable afecta a las disparidades sanitarias en los distintos niveles de agrupación (OPS, 2012).

2.2 Género.

Debido al impacto básico que tiene en el desarrollo de jerarquías en la división del trabajo, la asignación de recursos y la distribución de beneficios, el género puede servir como determinante estructural junto con la posición social y la etnia. La división de funciones basada en el sexo y la asignación diferencial de valores conducen a disparidades sistémicas en el acceso y el control de recursos esenciales de protección social como la seguridad social, el empleo, la educación y la atención sanitaria (OPS, 2012).

2.3 Acceso a la educación.

Las variaciones de un país a otro, la Región de las Américas en su conjunto tiene una alta tasa de acceso universal a la educación primaria. Sin embargo, mientras que el acceso a la educación preescolar era universal en algunos países, en otros era bajo (aproximadamente el 30%) y desigual. También existían desigualdades significativas entre las zonas rurales y urbanas, así como entre las comunidades indígenas. La región en su conjunto tiene una tasa media de alfabetización del 93% y una tasa de retención del 90% hasta el quinto grado. Las tasas netas de asistencia a centros de enseñanza primaria, secundaria y postsecundaria son del 94%, 70% y 25%, respectivamente, lo que subraya la discontinuidad de la

educación a medida que las personas se acercan a la edad de trabajar (OPS, 2012).

2.4 Acceso a empleo.

La economía y el mercado laboral se está transformando a medida que América Latina y el Caribe entran en una fase definida por un bono demográfico. La economía y el mercado laboral de la región se han visto afectados por el aumento de la población en edad de trabajar (entre 15 y 64 años) en las últimas décadas, la expansión de la urbanización, así como la globalización y la crisis financiera de 2008. La agricultura y la industria manufacturera, dos sectores históricamente sólidos, han empezado a deteriorarse en la Región, y la creación de empleo se ha centrado en el sector servicios. Los datos más recientes muestran un aumento de las tasas de subempleo y desempleo en la Región, consecuencia del aumento de la proporción de personas en edad de trabajar en plena crisis económica mundial. Dadas estas condiciones, la economía informal ha prosperado y ha tenido un impacto considerable en los empleados que emplea. Los efectos se dejan sentir ampliamente, ya que una gran parte de la mano de obra de la región trabaja en el sector informal, ya sea en empresas informales o a través de relaciones informales con empresas formales. Se calcula que la mano de obra media de un país latinoamericano está empleada en un 70% en el sector informal (OPS, 2012).

3. Determinantes intermedios.

Las diferencias de exposición y vulnerabilidad a situaciones perjudiciales para la salud vienen determinadas por factores intermedios que se asignan en función de la estratificación social. Las circunstancias materiales, las circunstancias psicosociales, los factores conductuales y biológicos, la cohesión social y el propio sistema sanitario son las categorías clave de los determinantes intermedios de la salud (OPS, 2012).

Según OPS (2012), las principales categorías de determinantes intermedios de la salud son:

1. **Circunstancias materiales:** La calidad de la vivienda y del vecindario, las opciones de consumo (acceso a dinero para comprar alimentos nutritivos, ropa adecuada, etc.) y el entorno físico de trabajo.
2. **Circunstancias psicosociales:** Estresores psicológicos, situaciones e interacciones exigentes, así como redes sociales y apoyo.
3. **Factores conductuales y biológicos:** Nutrición, ejercicio, consumo de drogas y alcohol, tabaquismo y otros aspectos biológicos como la genética.
4. **Cohesión social:** El grado en que los distintos grupos y sectores de la sociedad se tienen mutuamente en cuenta influye en la valoración que la gente hace de su salud.
5. **Sistema de salud:** Exposición y susceptibilidad a los factores de riesgo, accesibilidad a la atención médica e iniciativas para reducir el impacto de las enfermedades en la vida de las personas.

La exhibición y fragilidad a los factores de riesgo, disponibilidad a servicios y programas de salud, los cuales intervienen con las enfermedades.

IV. Diseño metodológico

A. Tipo de estudio.

Descriptivo de corte transversal.

B. Área de estudio.

El área de estudio se dividió en área urbana (Parque Central y plaza Sutiaba) y rural (Poneloya y Quezalguaque) del departamento de León.

C. Población a estudiar.

Según INIDE (2021), el departamento de León cuenta con un total 424,944 habitantes. La población a estudiar es la procedente de: El Sagrario, Sutiava, Poneloya y Quezalguaque del departamento de León, mayores de 18 años de edad.

D. Muestra.

El tamaño de la muestra fue calculado con la fórmula para poblaciones infinitas, con la unidad StatCalc del programa Epi Info 7.2. Los parámetros utilizados fueron: una aproximación de 100 000 habitantes, la frecuencia esperada del 50%, margen de error 8% para un nivel de confianza del 95%, resultando un tamaño de muestra de 150 habitantes, realizando 75 encuestas en la zona urbana y 75 en la zona rural.

E. Tipo de muestreo.

Realizamos un muestreo probabilístico por conglomerado, ya que se seleccionaron aleatoriamente diferentes zonas correspondientes al área urbana y rural del departamento de León y un muestreo sistemático para seleccionar a los individuos que participaron en la investigación.

F. Unidad de análisis.

Cada uno de los habitantes de la zona urbana y rural.

G. Criterios de inclusión.

- Personas que aceptaron participar en la investigación.
- Mayores de 18 años.

H. Recolección de datos.

Por medio de la prueba piloto se realizó la validación de nuestro instrumento de recolección de datos. Seleccionando de forma aleatoria a 10 habitantes del

departamento de León, los cuales no participaron en la recolección de datos propiamente dicha.

Una vez realizada la validación del instrumento de recolección de datos se procedió a la recolección de información de la siguiente manera:

1. Por medio de un muestreo por conglomerado se escogieron 4 zonas, 2 urbanas y 2 rurales.
2. De forma aleatoria se seleccionaron dos sitios de reunión de la zona urbana y rural del departamento de León.
3. Después procedimos a realizar una visita a los diferentes sectores seleccionados, y se eligió aleatoriamente al primer individuo y luego por medio de un muestreo sistemático procedimos a entrevistar a cada tres personas que llegaron al punto que fue seleccionado para realizar la recolección de información, se hizo una presentación de nuestro estudio, temas a investigar y objetivos.
4. Si el ciudadano accedía a participar, se le entregaba la encuesta para que sea completada, los autores del estudio estuvimos para aclarar cualquier duda de ser necesario.
5. Si un ciudadano no accedía a participar en nuestro estudio, se agradeció su atención y se procedía con el siguiente participante.

I. Aspectos éticos.

Se pidió autorización a las autoridades facultativas para poder realizar nuestro estudio fuera de la institución (ver anexo C).

Respeto hacia cada uno de los participantes de nuestro estudio.

Se explicó a cada uno de los participantes nuestro estudio, cada participante tuvo la autonomía de elegir participar o no participar en el estudio, cada participante fue libre de abandonar el estudio en cualquier momento.

Los datos recolectados fueron utilizados únicamente con propósito de nuestra investigación.

La información obtenida se manejó de forma confidencial., por lo cual la identidad de cada participante no fue revelada en ningún momento. No fueron discriminados de

forma alguna. Todas estas garantías se reflejaron en el consentimiento informado (ver anexo D).

J. Procesamiento de datos.

Una vez completadas cada una de las encuestas, se ingresaron los datos en el programa Epi Info versión 7.2 del CDC Atlanta (de libre distribución) para Windows, en el cual se procesó la información obtenida de la encuesta aplicada a los habitantes del departamento de León.

En busca de dar respuesta a nuestros objetivos realizamos un análisis descriptivo por medio de medidas de tendencia central como media, mediana y moda, y distribuciones de frecuencia. Se realizó la prueba Chi cuadrado para verificar asociaciones entre las variables en estudio, de acuerdo a tendencias observadas en los análisis iniciales de manera descriptiva.

V. Resultados

Tabla 1: Datos acerca del grupo etario de la población en estudio.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
De 18 a 27	34	22,67%
De 28 a 37	27	18,00%
De 38 a 47	35	23,33%
De 48 a 57	30	20,00%
De 58 a 67	17	11,33%
Igual o mayor de 68	7	4,67%
TOTAL	150	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2: Datos sobre el sexo de la población en estudio.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	74	49,33%
Femenino	76	50,67%
TOTAL	150	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3: Nivel educativo de la población en estudio.

Nivel Educativo	Frecuencia	Porcentaje
Analfabeta funcional	8	5,33%
Educación primaria	39	26,00%
Educación secundaria	48	32,00%
Educación universitaria	44	29,33%
Educación técnica	11	7,33%
TOTAL	150	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4: Ocupación de los encuestados.

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	33	22.00%
Comerciante	24	16.00%
Estudiante	12	8.00%
Otros	81	54%
Total	150	100%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5: Importancia de acudir al Odontólogo de los encuestados.

Considera que es importante acudir al Odontólogo	Una vez al año	Dos veces al año	Cuando siente algún tipo de dolor o molestia	TOTAL
Urbana	27 36,00%	25 33,33%	23 30,67%	75 100,00%
Rural	31 41,33%	22 29,33%	22 29,33%	75 100,00%
TOTAL	58 38,67%	47 31,33%	45 30,00%	150 100,00%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 6: El Odontólogo es un personaje reconocido en su comunidad.

Procedencia	Frecuencia		
	Si	No	Total
Urbana	59 78,67%	16 21,33%	75 100,00%
Rural	34 45,33%	41 54,67%	75 100,00%
Total	93 62,00%	57 38,00%	150 100,00%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 7: Importancia de contar con un Odontólogo según la procedencia.

Procedencia	No es importante	Poco importante	No responde	Importante	Muy importante	TOTAL
Urbana	4 5,33%	1 1,33%	3 4,00%	31 41,33%	36 48,00%	75 100,00 %
Rural	1 1,33%	1 1,33%	0 0,00%	36 48,00%	37 49,33%	75 100,00 %
TOTAL	5 3,33%	2 1,33%	3 2,00%	67 44,67%	73 48,67%	150 100,00 %

Fuente: Elaboración propia

Tabla 8: Importancia de que se conozca al Odontólogo.

Que se conozca al Odontólogo de su comunidad:	Frecuencia	Porcentaje
No es importante	7	4,67%
Poco importante	6	4,00%
No responde	3	2,00%
Importante	74	49,33%
Muy importante	60	40,00%
TOTAL	150	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 9: Sexo del profesional por el que esperan ser atendidos.

	Odontólogo	Odontóloga	No es relevante	TOTAL	
Sexo	Masculino	10 13,51%	14 18,92%	50 67,57%	74 100,00%
	Femenino	5 6,58%	17 22,37%	54 71,05%	76 100,00%
	TOTAL	15 10,00%	31 20,67%	104 69,33%	150 100,00%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 10: Emoción con la que los encuestados asocian la Odontología.

Procedencia	Miedo	Neutro	Satisfacción	TOTAL
Urbano	19 25,33%	16 21,33%	40 53,33%	75 100,00%
Rural	36 48,00%	24 32,00%	15 20,00%	75 100,00%
TOTAL	55 36,67%	40 26,67%	55 36,67%	150 100,00%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 11: Profesiones indispensables para los encuestados.

Profesión	Frecuencia	Porcentaje
Médico Cirujano	133	17.29%
Odontólogo	120	15.60%
Maestro	75	9.75%
Médico Especialista	56	7.28%
Abogado	50	6.50%
Otros	316	43.58%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 12: Ingreso salarial y profesional por el que espera ser atendido.

Si asiste a una clínica odontológica de su localidad, usted espera ser atendido por:

	Odontólogo General	Odontólogo Especialista	No es relevante	TOTAL	
Ingreso salarial mensual	Bajo (Menor a los 4,700 córdobas)	13 19,12%	30 44,12%	25 36,76%	68 100,00%
	Medio (Entre los 4,700 y 12,000 córdobas)	13 21,67%	22 36,67%	25 41,67%	60 100,00%
	Alto (Mayor a 12,000 córdobas)	5 22,73%	9 40,91%	8 36,36%	22 100,00%
	TOTAL	31 20,67%	61 40,67%	58 38,67%	150 100,00%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 13: Elementos que atribuyen valor social a la Odontología.

Elemento	Frecuencia	Porcentaje
Satisfacción del servicio que se le proporciona.	147	98.67%
Forma en que lo trata su Odontólogo.	146	97.34%
Obtener explicaciones del tratamiento dental que recibe.	145	97.33%
Facilidades de pago en su tratamiento.	145	97.33%
Obtener alternativas/ diversidad de tratamientos.	144	96%
Costo de los tratamientos dentales.	143	95.34%
Aspecto de la clínica donde será atendido.	136	90.66%
La presentación/imagen del Odontólogo.	129	86%
Integración del Odontólogo en las actividades comunitarias.	129	86%
Exámenes complementarios para un mejor diagnóstico.	126	84%
Que la clínica cuente con aparatos/instrumentos sofisticados.	116	77.33%

Fuente: Elaboración propia

VI. Discusión de resultados

Se encontró que el grupo etario de la población de estudio con mayor frecuencia fue el grupo de 38 a 47 años, el cual difiere con estadísticas brindadas por el Instituto Nacional de Información de Desarrollo (INIDE), en el cual se evidencia que el grupo etario con más habitantes en el departamento de León es 25-29 años. Estos datos podrían deberse a que muchos pobladores no desearon participar en el estudio y este se llevó a cabo de manera voluntaria. El sexo predominante fue el femenino con un 50.67% encontrando similitud con informes de (INIDE, 2021) en el cual se evidencia que la población femenina es mayor en el departamento de León.

El nivel académico que predominó fue educación secundaria, seguido de educación universitaria, evidenciando que en los últimos años Nicaragua ha realizado mucho crecimiento en educación logrando disminuir las tasas de analfabetismo. La principal actividad laboral del grupo encuestado fue ama de casa, lo cual refleja la situación económica de los habitantes, en la cual la gran mayoría obtiene un ingreso salarial bajo (menor a los 4,700 córdobas). En nuestro estudio se encontró que el ingreso salarial fue bajo. Quizás por este motivo la población encuestada es más proclive a las facilidades de pago y alternativas de tratamiento a su presupuesto, permitiéndoles no ser excluidos de tener la satisfacción del servicio.

En el presente estudio, los encuestados consideran que es importante acudir al Odontólogo una vez al año 38.67%. Encontrando similitudes con el estudio de (Berrezueta Marcela et al., 2017), en el cual demostró que un 36.57% de sus encuestados creen que deben acudir al Odontólogo una vez al año. Lo ideal es asistir 2 veces al año según numerosos estudios, ofreciendo información necesaria e intentando lograr buenos hábitos. Según (Encina-Tutuy et al., 2021), la educación y promoción de hábitos saludables es una estrategia costo-efectiva, al ser más conscientes de ir 2 veces al año, se obtiene un mayor beneficio y un costo disminuido.

Se encontró que el Odontólogo es un personaje reconocido en su comunidad en un 62%. Se puede decir que el reconocimiento del Odontólogo puede estar asociado a la zona de procedencia de los habitantes y que existe una probabilidad cuatro veces superior de que el Odontólogo sea más reconocido en el área urbana que en el área rural. Esto puede ser debido a que los Odontólogos prefieran ejercer en las ciudades que, en áreas rurales, debido a los ingresos económicos de los habitantes.

En ambas zonas del departamento consideran que contar con un Odontólogo es importante, aunque en la zona rural el porcentaje es un poco más elevado, esto probablemente se deba a la falta de profesionales del área de la Odontología en estas zonas y debido a esto ellos se ven en la obligación de tener que movilizarse a la ciudad para poder ser atendidos. Un dato que logra sobresalir es que un 5.33% de la población del área urbana consideran que contar con un Odontólogo no es importante, lo cual podría deberse a que cierto porcentaje de Odontólogos de la zona urbana no estén cumpliendo con algunos de los elementos fundamentales para lograr ser valorados positivamente dentro de la sociedad. Que se conozca al Odontólogo en su comunidad, es importante 89.33%. Esto podría deberse a la demanda de profesionales para obtener sus servicios de salud y mayor interés en su salud bucal.

Al momento de recibir atención odontológica, no es relevante si los atiende un Odontólogo u Odontóloga, aunque un porcentaje elevado de la población prefiere ser atendido por Odontólogas. Según el estudio de (Odontológicas et al., n.d.) citando a Kelly (2014), quien supone que esta elección se deba a que las mujeres presentan una forma de ser más amable y tienen una comunicación más efectiva. Esto quizá se deba a que las mujeres tienden a ofrecer un trato más gentil y favorecidas por tener mayor preocupación por su aspecto físico. Malele (2021), obtuvo en su estudio que la apariencia física fue calificada excepcionalmente alta por pacientes, como un 96% favorable. En relación con la presentación/imagen de su Odontólogo de nuestro estudio se obtuvo: importante 86%. Siendo respaldados los resultados en relación a la imagen del Odontólogo que podría ser que la apariencia agradable y limpia, ofrezca más confianza para buscar un Odontólogo.

Los datos obtenidos sobre las emociones con los que los habitantes del departamento de León asocian la Odontología son, miedo 36.67%. Según (Odontológica & Julio, 2015), el concepto tradicional del dentista como atormentador tiene su origen en que los dientes y sus tratamientos pueden producir dolor intenso. Barberia Leache mencionado en (Odontológica & Julio, 2015), plantea que el comportamiento de los individuos afecta positiva o negativamente en su salud dental; de mismo modo que ciertas enfermedades o problemas dentales afectan el comportamiento de aquellos que los padecen. En países industrializados 2/3 de la población tienen miedo al dentista.

Dentro de las profesiones que consideran indispensables los habitantes encuestados encontramos, Médicos Cirujanos 17.29%, Odontólogos 15.60%, Maestros 9.75%, Médico Especialista 7.28 %, Abogados 6.50%. Indicando que los participantes tienen afinidad a profesiones de la rama medica sin dejar de lado la educación y derechos que son necesarios para un equilibrio en la población. Esto señala una necesidad latente o un anhelo de parte de la población, en cuanto a contar con los servicios de un Odontólogo o de una clínica odontológica.

De los elementos que atribuyen valor social a la Odontología, encontramos que la satisfacción fue el de mayor relevancia para los encuestados obteniendo un 98.67%. Según (Cruz Palma, 2019), el grado de satisfacción de usuario gira en función del trato amable que reciba del personal durante la atención, el tiempo que se le dedique para explicarle el procedimiento, así como la ausencia de dolor durante el desarrollo de la consulta y como le quedo el trabajo, contrario a lo que podríamos pensar, a las personas no les importa más la apariencia de la clínica, sino que nuestros participantes sugieren que la satisfacción es lo más importante al momento de recibir atención odontológica.

De acuerdo a los resultados obtenidos en este estudio, uno de los elementos fundamentales en la atención odontológica es la forma en que lo trata el profesional a su paciente, con un 97.34%, teniendo similitudes con Díaz Cárdenas (2021), quien en su estudio demostró que el 96.5% de la población prefiere un trato amable, gentil y respetuoso. Esto se debe a que, a los Odontólogos se nos hace difícil tener una comunicación fluida con el paciente y por este motivo sientan la necesidad de tener un mejor trato por parte del Odontólogo.

En el estudio de Martínez Piña (2019), se encontró que solo un 32.25% consideran indispensables las facilidades de pago, en nuestro estudio el 97.33% de las personas encuestadas respondieron que son importantes para su tratamiento, lo cual podría deberse a que gran parte de la población del departamento de León tienen un ingreso salarial bajo, por lo cual necesitarían facilidades de pago (financiamiento) para costear sus tratamientos dentales. Un 97.33% consideran que obtener explicaciones del tratamiento dental que recibe es importante. De acuerdo con Martínez Piña (2019), un 90.32% consideraba los factores interpersonales del dentista dentro de las principales variables que influyen en la satisfacción del paciente en la atención dental,

probablemente las habilidades de comunicación entre Odontólogo-paciente es uno de los factores de mayor importancia en la actualidad.

Para los habitantes del departamento de León, obtener alternativas/ diversidad de tratamientos es importante 96%. Datos similares se encontraron en Martínez Piña (2019), en donde evidencia que la habilidad del dentista para comunicarse ayudará a propiciar la aceptación de tratamiento y deseo de participar en el proceso de toma de decisiones en un 90.32%. Al tener alternativas en los tratamientos que son ofrecidos nos proporciona un ajuste al presupuesto de acuerdo al ingreso salarial de cada paciente, lo cual acompaña a las facilidades de pago siendo otro elemento fundamental dentro de nuestro estudio.

Según Martínez Piña (2019), solo el 29.03% se refiere a los costos. En cuanto al costo de los tratamientos dentales, en nuestra población de estudio es importante para un 95.34%, algunos autores refieren que si los costos van acompañados de un servicio de calidad y el paciente está satisfecho, el paciente va a considerar un pago justo de acuerdo con el beneficio obtenido.

Con respecto al aspecto de la clínica donde será atendido obtuvo un 90.66%. Una clínica limpia, ordenada y que cuente con las debidas medidas de bioseguridad dará más tranquilidad a los pacientes y de igual forma evitaremos contaminaciones cruzadas y prevención de enfermedades en las zonas en la que ejercemos nuestras labores profesionales.

La integración del Odontólogo en las actividades comunitarias obtuvo un 86.00%. Este elemento es de gran relevancia, ya que siendo participes de las diferentes actividades realizadas por la comunidad, los habitantes nos harán llegar sus diferentes necesidades, demandas y sugerencias. Igualmente, conoceremos las posibilidades para realizar programas destinados a las necesidades de cada comunidad, llegando a ser un personaje más reconocido y cercano para los habitantes de nuestro departamento.

Los exámenes complementarios para un mejor diagnóstico obtuvieron 84%, además de ser un documento médico legal, muchos pacientes los consideran de importancia ya que les da más confianza y mayor seguridad en su Odontólogo teniendo un examen que confirme o mejore el diagnóstico que se le brinda en su consulta dental.

De los habitantes encuestados, contar con aparatos/ instrumentos sofisticados es importante 77.34%. En el estudio de Martínez Piña (2019), el 51.61% corresponde a la calidad de tratamiento, esto influye en la manera que los pacientes perciben la tecnología utilizada, probablemente la implementación de nuevas tecnologías dentro del consultorio dental sea uno de los elementos que le agregan valor social a la Odontología, pero no el más relevante.

VII. Conclusiones

A manera de conclusión:

En las características sociodemográficas de la población, el grupo etario más frecuente fue de 38 a 47 años de edad. El sexo predominante fue el femenino, el nivel educativo con mayor constancia fue secundaria, el ingreso salarial con mayor reiteración de la población fue bajo (menor de 4700 córdobas).

El valor social de la Odontología en el departamento de León es altamente positivo, aunque en las zonas rurales del departamento de León existe una gran falta de Odontólogos. Los habitantes del departamento de León prefieren ser atendidos en su mayoría por un Odontólogo que tenga especialidad, el sexo del Odontólogo que los atiende no es relevante, aunque un elevado porcentaje prefiere ser atendido por Odontólogas. La población encuestada considera que es importante acudir al Odontólogo una vez al año y la mayoría de los encuestados solo acuden al sentir algún tipo de dolor o molestia, las emociones relacionadas con la Odontología fueron miedo y satisfacción. El valor social positivo de la Odontología en el departamento de León también se fundamenta en que junto con la Medicina compartimos las primeras posiciones en la estimación social de la población.

Dentro de los elementos que atribuyen valor a la Odontología encontramos que lo más importante es la satisfacción del servicio que se le proporciona, la manera en que lo trata su Odontólogo, obtener explicaciones sobre el tratamiento dental que recibe y los diversos tratamientos, así como, las facilidades de pago en su tratamiento.

VIII. Recomendaciones

A las autoridades correspondientes de salud pública ampliar y fortalecer la cobertura en servicios de salud odontológica hacia las zonas más vulnerables de nuestro departamento.

A la comunidad odontológica facultativa

Enfatice los aspectos formativos de la relación Odontólogo-paciente, habida cuenta de la trascendencia que el buen trato tiene para el valor social de la Odontología.

A los docentes, sensibilizar a los futuros profesionales sobre las necesidades de la población en las zonas rurales y eventualmente contribuir a subsanar la desigualdad en salud bucal.

A nivel del gremio odontológico incentivar a tomar un tiempo de la consulta para fortalecer la comunicación con sus pacientes brindando un trato más cercano.

Al gremio estudiantil, reflexionar acerca del rol social que están llamados a desempeñar una vez que egresen y ejerzan la profesión.

IX. Referencias Bibliográficas

- Abundis, F. (2013). *El Papel De Las Profesiones Dentro De La Dinamica De La Vida Social*. 903–907. Retrieved from www.reddeinvestigacioneducativa.uanl.mx
- Alfaro, N. (2014). Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social. *Saludjalisco*, (1), 46. Retrieved from <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf>
- Berrezueta Marcela, V., Vintimilla Silvia, U., & León Katherine, C. (2017). FACTORS SOCIO-CULTURAL DETERMINANTS IN THE ELECTION OF AN ODONTOLOGICAL TREATMENT. *Revista OACTIVA UC Cuenca*, 2(1), 15–20.
- Cruz Palma, G. (2019). (suppl 1):76-78 Calidad en la atención odontológica desde la perspectiva de satisfacción del usuario Artículo Original Quality in the dental attention from the perspective of user satisfaction. *Rev Mex Med Forense*, 4
- Díaz-cárdenas, S., & Murcia-galarza, H. (2021). *por estudiantes en una universidad pública colombiana Patients ' perceptions of dental care provided by students at a Colombian public university*. 18(2), 163–174.
- Encina-Tutuy, A., Martínez, S., Barrios, C., Dho, M., Romero, M., & Zini-Carbone, C. (2021). Oral health promotion at Esperanza neighborhood, Corrientes. *Revista de La Facultad de Odontología*, 31(3), 35–39. <https://doi.org/10.25014/revfacodont271.2020.31.3.35>
- Estrada Montoya, J. H., & Abadía-Barrero, C. E. (2012) Dossier Odontología y Sociedad/Dossier Dentistry and Society.
- Herrera Úbeda, J. F. (2021). https://www.inide.gob.ni/docs/Anuarios/Anuario2021/Anuario_Estadistico2021.pdf.
Obtenido de https://www.inide.gob.ni/docs/Anuarios/Anuario2021/Anuario_Estadistico2021.pdf:
file:///C:/Users/OMAR/Downloads/Anuario_Estadistico2021.pdf
- Malele-Kolisa, Y., de Ponte, G., Lee, C., Vala, C., & Gosai, P. (2018). The perception of patients of the professionalism of dental students at a Tertiary Oral Health Centre, South Africa. *South African Dental Journal*, 73(10), 612–616.

<https://doi.org/10.17159/2519-0105/2018/v73no10a3>

- Martínez-Piña, D. A., Ayala-Picazo, M., & Villatoro-Martínez, A. (2019). Satisfacción del paciente en el uso de los servicios dentales. *Revista Nacional de Odontología*, 16(1), 1–18. <https://doi.org/10.16925/2357-4607.2020.01.03>
- Odontológica, A., & Julio, C. (2015). Investigaciones originales Originals researchs Caracterización de pacientes con miedo al Odontólogo* Characterization of patients with fear to Dentistry. In *Diciembre* (Vol. 5, Issue 2). <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/>
- Odontológicas, A., Hermida, L., Puig, F., Braun, A., Ram, D., & Volfovikz, R. (n.d.). *Preferencia de pacientes niños y sus padres respecto a la vestimenta y sexo del odontopediatra Children's and parent's preferences regarding the attire and sex of the pediatric dentist's.*
- OPS. (2012). Determinantes e inequidades en salud. *Organización Panamericana de La Salud*, 15. Retrieved from http://www.paho.org/saludenlasamericas/index.php?option=com_content&view=article&id=58&Itemid=55&lang=en%5Cnhttp://www.paho.org/SaludenlasAmericas/index.php?id=58&option=com_content
- Ramió Jofre, A. (2005). Valores y actitudes profesionales. Estudio de la práctica profesional enfermera en Catalunya. *Sociología y Análisis de Las Organizaciones*, 354. Retrieved from http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/2867/ARJ_TESIS.pdf?sequence=1
- Rodriguez Vargas, M. C. (2018). Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de una clinica odontológica universitaria. *Revista Científica Alas Peruanas*, 4(1), 15 <https://doi.org/10.21503/sd.v4i1.1580>
- Seclén-Palacin, J., & Darras, C. (2013). Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. *Anales de La Facultad de Medicina*, 66(2), 127. <https://doi.org/10.15381/anales.v66i2.1361>
- Urteaga, E. (2008). Sociología de las profesiones. *Lan Herremanak*, 18, 169–198.

X. Anexo

Anexo A

Resultados Adicionales

Tabla 14: Datos sobre la procedencia de la población en estudio.

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Urbana	75	50,00%
Rural	75	50,00%
TOTAL	150	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 15: Datos sobre la ocupación de la población de estudio.

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	33	22.00%
Comerciante	24	16.00%
Estudiante	12	8.00%
Albañil	7	4.67%
Abogado y notario	5	3.33%
Jubilado	5	3.33%
Operador de Yazaki	5	3.33%
Cocinero	4	2.67%
Contador	4	2.67%
Maestro	4	2.67%
Guarda de seguridad	3	2.00%
Medico	3	2.00%
Administrador	2	1.33%
Biólogo	2	1.33%
Cuidador	2	1.33%
Farmacéutico	2	1.33%
Jornalero	2	1.33%
Mecánico	2	1.33%

Mesero	2	1.33%
Trabajo Social	2	1.33%
Agricultor	1	0.67%
Área de proyectos	1	0.67%
Auxiliar contable	1	0.67%
Campesino	1	0.67%
Cirujano dentista	1	0.67%
Conserje	1	0.67%
Desempleado	1	0.67%
Electricista	1	0.67%
Emprendedor	1	0.67%
Encuadernador	1	0.67%
Enfermera	1	0.67%
Gestor de cobro	1	0.67%
Ingeniero Acuícola	1	0.67%
Ingeniero industrial	1	0.67%
Interprete de ingles	1	0.67%
Jardinero	1	0.67%
Oficial	1	0.67%
Operador de maquinaria	1	0.67%
Pescador	1	0.67%
Soldador	1	0.67%
Taxista	1	0.67%
Técnico	1	0.67%
Técnico Electricista	1	0.67%
Terapeuta	1	0.67%
Transportista	1	0.67%
TOTAL	150	100%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 16: Datos sobre el ingreso salarial de la población en estudio.

Ingreso salarial mensual	Frecuencia	Porcentaje
Bajo (Menor a los 4,700 córdobas)	68	45,33%
Medio (Entre los 4,700 y 12,000 córdobas)	60	40,00%
Alto (Mayor a 12,000 córdobas)	22	14,67%
TOTAL	150	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 17: Datos sobre si el Odontólogo es un personaje reconocido en su comunidad.

El Odontólogo es un personaje reconocido en su comunidad:	Frecuencia	Porcentaje
Si	93	62,00%
No	57	38,00%
TOTAL	150	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 18: Datos relacionados al sexo del profesional por el que esperan ser atendidos los habitantes del departamento de León.

Al momento de recibir atención odontológica, usted prefiere ser atendido por:	Frecuencia	Porcentaje
Odontólogo	15	10,00%
Odontóloga	31	20,67%
No es relevante	104	69,33%
TOTAL	150	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 19: Datos sobre el profesional por el que esperan ser atendidos los habitantes del departamento de León.

Si asiste a una clínica odontológica en su localidad, usted espera ser atendido por:		
	Frecuencia	Porcentaje
Odontólogo general	31	20,67%
Odontólogo especialista	61	40,67%
No es relevante	58	38,67%
TOTAL	150	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 20: Datos relacionados a cuando consideran importante acudir al Odontólogo.

Considera que es importante acudir al Odontólogo		
	Frecuencia	Porcentaje
Una vez al año	58	38,67%
Dos veces al año	47	31,33%
Cuando siente algún tipo de dolor o molestia	45	30,00%
Nunca	0	0
TOTAL	150	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 21: Datos relacionados a la frecuencia con la que acuden los habitantes del departamento de León al Odontólogo.

Cada cuanto acude al Odontólogo:	Frecuencia	Porcentaje
Una vez al año	36	24,00%
Dos veces al año	20	13,33%
Cuando siente algún tipo de dolor o molestia	84	56,00%
Nunca	10	6,67%
TOTAL	150	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 22: Datos relacionados a elegir un Odontólogo.

Al momento de elegir un Odontólogo, usted va referido por:	Frecuencia	Porcentaje
Un familiar	62	41,33%
Un amigo	24	16,00%
Redes sociales	1	0,67%
Ninguno	63	42,00%
TOTAL	150	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Anexo B

Encuesta



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León

UNAN- León

Título: Valor Social de la Odontología en el departamento de León, durante el periodo febrero- abril 2023.

1. Datos generales

Edad: ____

Sexo: M____ F____

Procedencia: Urbana____ Rural____

Ocupación: _____

Seleccione su nivel educativo: Analfabeta Funcional

Educación Primaria

Educación Secundaria

Educación Universitaria

Educación Técnica

Su ingreso mensual es:

Menor de 4,700 córdobas

Entre los 4,700 y 12,000 córdobas

Mayor a 12,000 córdobas

2. Marque con una X según su criterio

A. ¿El Odontólogo es un personaje reconocido en su localidad?

1) Si__

2) No__

B. Al momento de recibir atención odontológica, usted prefiere ser atendido por:

- 1) Odontólogo____ 2) Odontóloga____ 3) No es relevante____

C. Si asiste a una clínica odontológica de su localidad, usted espera ser atendido por:

- 1) Odontólogo general____ 2) Odontólogo especialista____
3) No es relevante____

D. ¿Considera que es importante acudir al Odontólogo?

- 1) Una vez al año____ 2) Dos veces al año____
3) Cuando siente algún tipo de dolor o molestia____ 4) Nunca____

D. ¿Cada cuánto acude usted al Odontólogo?

- 1) Una vez al año____ 2) Dos veces al año____
3) Cuando siente algún tipo de dolor o molestia____ 4) Nunca____

E. Al momento de elegir un Odontólogo usted va referido por:

- 1) Un familiar____ 2) Un amigo____ 3) Redes sociales____ 4) Ninguno____

3. Marque con una X según su opinión personal.

¿Qué tan importante es para usted?:

	No es importante	Poco importante	No responde	Importante	Muy importante
Contar con un Odontólogo en su localidad.					
Que se conozca al Odontólogo de su localidad.					
Integración del Odontólogo en las actividades comunitarias.					
La presentación/imagen de su Odontólogo.					
El aspecto de la clínica en que será atendido.					
La forma en que lo trata su Odontólogo.					
Satisfacción del servicio que se le proporciona.					
El costo de los tratamientos dentales.					

Obtener explicaciones sobre el tratamiento dental que recibe.					
Obtener alternativas/ diversidad de tratamiento.					
Exámenes complementarios para un mejor diagnóstico.					
Facilidades de pago en su tratamiento.					
Que la clínica odontológica cuente con aparatología/instrumentos sofisticados.					

4. Englobe con qué imagen/carita asocia la Odontología.



5. Escriba las 5 profesiones que considera indispensables en su comunidad.

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

Anexo C

Cartas de autorización

Carta de autorización

MSc. Samanta Espinoza

Secretaria Académica

Facultad de Odontología

UNAN-León

Estimada maestra:

Reciba usted un cordial saludo, somos estudiantes de la carrera de Odontología y tenemos el agrado de dirigirnos a usted, para solicitarle autorización para realizar recolección de datos fuera de la institución reconociéndonos a la vez como estudiantes de la Universidad, nuestro estudio monográfico se titula: “Valor social de la Odontología en el departamento de León, durante el periodo de febrero-abril 2023”. La recolección de datos se hará en Parque Central, Plaza Sutiava, Plazoleta PoneLOYA, Parque Central Quezalguaque y no involucra interacción institucional con otras entidades.

Sin más que agregar, le agradecemos por la atención y quedamos a la espera de su respuesta.

Atentamente.

Bra. Eymi Blandón

18-18056-0

PhD. Carlos Guevara

Tutor de Investigación



León, marzo 2023

Consentimiento Informado

Somos estudiantes del V año de la carrera de Odontología y estamos realizando, nuestra investigación monográfica para optar al título de Cirujano Dentista, el estudio se titula: **Valor Social de la Odontología en el departamento de León, febrero- abril 2023.**

El propósito del estudio es dar a conocer el significado que tiene para la población leonesa el valor social de la Odontología.

Para llevar a cabo nuestra investigación, solicitamos su participación de forma voluntaria en nuestra encuesta, esta es de carácter confidencial y los resultados serán divulgados sin dar a conocer su identidad, en cualquier momento puede abandonar la investigación, no será discriminado de forma alguna.

Desde ya agradecemos su atención en nuestro estudio y de estar de acuerdo en participar, pedimos que firme este documento que le dará validez a nuestra investigación.

Anexo D

Variables	Concepto	Valor	Indicador	Escala
Edad	Tiempo vivido de una persona desde su nacimiento hasta su último cumpleaños.	18-80 años.	Respuesta contenida en la encuesta en el punto número uno, incisos del 1 al 7.	Intervalo
Sexo	Condición que distingue a los hombres de las mujeres.	Masculino o femenino.		Nominal
Procedencia	Lugar en el que habita ya sea urbano o rural.	Urbana o rural.		Nominal
Nivel educativo	Nivel de educación más alto que una persona ha terminado.	-Educación inicial. -Educación primaria. -Educación secundaria. -Educación universitaria. -Educación técnica.		Ordinal
Valor profesional del Odontólogo.	El valor o aprecio que le atribuyen los habitantes de la ciudad de León a la Odontología y a los Odontólogos.	Positivo o negativo.	Respuesta contenida en la encuesta en el punto número 4 y 5.	Ordinal
Elementos relacionados al profesional, el público y la sociedad.	Circunstancias que determinan el valor social de la Odontología.	Muy Importante Importante No responde Poco importante, No es importante	Respuesta contenida en la encuesta, en los puntos número 2 y 3.	Nominal