

Satisfacción de los tratamientos de aclaramiento dental en los pacientes atendidos en clínicas odontológicas de una facultad de odontología de Santiago de Cali entre el periodo 2006 - 2 - 2008 - 1.



Autores:

Tello Orozco, Ángel Leonardo
Yepes Cortes, Angela Viviana
Agudelo Buitrago, Rocio
Orrego Ojeda, María Fernanda
Ramos Agudelo, Johana Andrea

Asesores científicos y metodológicos

Pérez Jaramillo, Adolfo
Acosta de Velasquez, Blanca Lucia
Pinzon Gómez, Elisa María
Martínez Cajas, Carlos Humberto

Asesor estadístico

Mueses Marín, Héctor Fabio

Artículo producto de investigación como trabajo de grado para optar al título de odontólogo.

Institución Universitaria Colegios de Colombia
Colegio odontológico colombiano - COC
Sede Santiago de Cali.
2009-05-30

SATISFACCIÓN DE LOS TRATAMIENTOS DE ACLARAMIENTO DENTAL EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS DE UNA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE SANTIAGO DE CALI ENTRE EL PERIODO 2006-2-2008-1.

SATISFACTION OF THE TREATMENTS OF DENTAL ACLARAMIENTO IN THE PATIENTS ATTENDED IN DENTISTRY CLINICS OF A FACULTY OF ODONTOLGY OF SANTIAGO OF CALI BETWEEN THE PERIOD 2006-2-2008-1.

TELLO OROZCO ANGEL LEONARDO.*/ YEPES CORTES ANGELA VIVIANA.*/ AGUDELO BUITRAGO ROCIO.*/ ORREGO OJEDA MARIA FERNANDA.*/ RAMOS AGUDELO JOHANA ANDREA.22

RESUMEN:

Objetivo: Identificar la satisfacción de los tratamientos de aclaramiento dental en los pacientes atendidos en clínicas odontológicas de una facultad de odontología de Santiago de Cali entre el periodo 2006-2-2008-1. **Materiales y métodos:** Reporte de casos, mediante entrevista telefónica, se contacto a 16 pacientes atendidos con aclaramiento dental en las clínicas odontológicas de una facultad de Santiago de Cali. Las categorías de la entrevista fueron: Edad, Genero, Raza, Tiempo de realizado el tratamiento, nivel de satisfacción, refuerzo domiciliario, controles posteriores a la realización del tratamiento, consumo de cigarrillo y de bebidas oscuras, los datos recolectados se procesaron en epi info utilizando prueba de Chi2. **Resultados:** La población bajo estudio se estaba formada por 16 pacientes, 68.8% mujeres y 31.3% hombres; teniendo en cuenta la raza de los pacientes encontramos que el 12.50% de los pacientes informaron ser de raza negra y el 87.50% reportaron pertenecer a otras razas. A la pregunta ¿Hace cuanto se realizo el tratamiento? La respuesta más común fue de 18 a 24 meses 56.30%; al interrogar sobre el nivel de satisfacción la respuesta positiva fue dada por el 56.30%; a la variable ¿Se realizo refuerzo domiciliario? La mayoría de los encuestados 75% respondió que no se había realizado el refuerzo domiciliario y al interrogarle sobre el número de controles la mayoría de los encuestados reportaron no haberse realizado ningún control posterior al tratamiento. Al interrogante: consumo de cigarrillo de los pacientes bajo estudio la respuesta más predominante fue No con un 56.30%. Y el consumo de bebidas oscuras reporto un aumento en la variable consumo ocasionalmente con un resultado de 56.30%. Al análisis bi-variado se encontró en las variables nivel de satisfacción con número de controles realizados que los pacientes que no se realizaron control posterior a la terminación del tratamiento su nivel de satisfacción fueron negativos. **Conclusiones:** El nivel de expectativa o la satisfacción por el resultado en los pacientes que se realizan aclaramiento dental no es el esperado por ellos en un gran porcentaje.

Palabras claves: Encuesta en salud bucal, Estética dental, Blanqueamiento dientes, Satisfacción del paciente.

Abstract:

Objective: Satisfaction of the treatments Identifies of bleaching dental in the patients attended in dentistry clinics of a faculty (power) of dentistry of Santiago de Cali between the period 2006-2-2008-1. **Materials and methods:** Report of cases, by means of telephonic interview, I contact 16 patients attended with bleaching dental in the dentistry clinics of a faculty of Santiago de Cali. The categories of the interview were: Age, I Generate, Race, Time of realized the treatment, level of satisfaction, domiciliary reinforcement, controls later for the accomplishment of the treatment, consumption of cigarette and of dark drinks, the gathered information was tried in epi info using test of Chi2. **Results:** The population under study was been formed by 16 patients, 68.8 % women and 31.3 % men; bearing the race of the patients in mind we think that 12.50 % of the patients reported to be of black race and 87.50 % they brought to belong to other races. To the question does it do

all that I realize the treatment? The most common response was 18 to 24 months 56.30 %; on having interrogated on the level of satisfaction the positive response it was given by 56.30 %; to the variable do I realize domiciliary reinforcement? The majority of the polled 75 % answered that the domiciliary reinforcement had not been realized and on the majority of the polled ones having interrogated him on the number of controls they brought no control later for the treatment to have been realized. To the question: consumption of low cigarette of the patients I study the most predominant response it was Not with 56.30 %. And the consumption of dark drinks I bring(report) an increase in changeable consumption occasionally with a result of 56.30 %. To the bi-varied analysis one found in the variables level of satisfaction with number of realized controls that the patients who did not carry out control later(posterior) for the completion of the treatment his level of satisfaction were negative. **Conclusions:** The level of expectation or the satisfaction for the result in the patients who carry out bleaching dental is not waited by they in a great percentage.

Key words: Dental Health Surveys, Esthetics Dental, Tooth Bleaching, Patient Satisfaction.

INTRODUCCION:

En los últimos años, en los ámbitos nacional e internacional, se ha despertado gran interés por el tema de la calidad en la atención a los pacientes en el sector de la salud. En Colombia, mediante decretos reglamentarios, se estableció el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Donabedian (1992) en sus escritos sobre calidad de los servicios de salud manifiesta que ésta pasó de ser un valor implícito de los profesionales de la salud a un valor explícito para todo el sistema de salud, en el cual se dan dos dimensiones íntimamente relacionadas: la técnica, con la aplicación de los conocimientos científico-técnicos para solucionar los problemas de salud de importancia para los profesionales, y la relación interpersonal, privilegiada por los pacientes o usuarios.(1)

La estética en la odontología contemporánea ha adquirido un papel muy importante en la satisfacción de los pacientes; el fácil acceso a estos procedimientos ha originado un importante incremento en el número de estos tratamientos (2).

Prestar especial atención a la expectativa de los pacientes es un factor importante al momento de realizarse un tratamiento odontológico estético (3),(4), (5).

El aclaramiento dental es uno de los procedimiento más frecuentes, por el cual los pacientes presentan mayor interés al momento de someterse a tratamientos estéticos (6)(7)(8); todo procedimiento expone al paciente a una serie de efectos adversos o negativos que en cierto momento pueden alterar las expectativas respecto al tratamiento, los efectos adversos que pueden presentarse son: dolor, sensibilidad dental, irritación de los tejidos reabsorción radicular externa; estos han sido reportados por la literatura a lo largo del tiempo(9)(10)(11)(12)(13).

El aumento en tratamientos de aclaramiento dental en las instituciones prestadoras de servicios en salud, realza la necesidad de conocer las expectativas esperadas en estos procedimientos y que tanto se cumplen al final del tratamiento, este estudio quiere dejar una información que podría ayudar al servicio prestado a los pacientes para controlar la calidad de los tratamientos terminados.

El objetivo principal de este estudio es identificar la satisfacción de los tratamientos de aclaramiento dental en los pacientes atendidos en clínicas odontológicas de una facultad de odontología de Santiago de Cali entre el periodo 2006-2-2008-1.

MATERIALES Y METODOS.

Se realizó un estudio de tipo descriptivo con una población de 16 pacientes.

Los criterios de selección fueron: pacientes que se realizaron el procedimiento de aclaramiento dental entre los periodos 2006-2 y 2008-1, pacientes que hayan iniciado y terminado el procedimiento de aclaramiento dental y pacientes que acepten el consentimiento informado y aprueben su participación en el estudio; y como criterio de exclusión fue: pacientes que no hayan podido ser localizados al momento de la realización de la recolección de datos.

Las variables tenidas en cuenta durante el estudio fueron: Edad; Genero; Raza; Hace cuanto tiempo se había realizado el aclaramiento; si se había realizado el refuerzo domiciliario; numero de controles realizados posterior al terminar el tratamiento (aclaramiento); consumo de cigarrillo y consumo de bebidas oscuras, y la variable dependiente: nivel de satisfacción del paciente.

Se procedió a contactar de manera telefónica a los pacientes en un horario adecuado con el fin de que los pacientes contaran con el tiempo necesario para contestar a la entrevista en los datos recolectados; se delega a un investigador para que sea este quien entre en contacto con los pacientes en todas las oportunidades, y otro investigador es delegado para realizar la consignación de la información en la base de datos y tener un registro audio visual con la previa autorización del paciente se inicia la grabación de la llamada telefónica utilizando el artefacto electrónico conocido como "Wáter Gate" el cual permite obtener un registro magnetofónico (casete) de las llamadas, posterior a esto se someten las grabaciones a un proceso de conversión utilizando programas de computadora (media record converter) para obtener un registro digital y de fácil reproducción (mp3).

Esta investigación fue clasificada como un estudio sin riesgo de acuerdo con la resolución 8430 de 1993 debido a que se aplicaron encuestas telefónicas sobre datos demográficos y del tratamiento de blanqueamiento. El consentimiento informado fue aprobado por el comité de investigación de la Institución Universitaria Colegios de Colombia.

ANALISIS ESTADISTICO:

La base de datos fue elaborada en Microsoft Excel 2007 bajo Windows Xp, los datos recolectados fueron procesados en el programa estadístico Epi info 2002, se realiza análisis uni-variado y bi-variado utilizando la prueba Chi2, se utilizo tabal de frecuencias, porcentajes.

RESULTADOS:

La población bajo estudio se estaba formada por 16 pacientes, 68.8% (11) mujeres y 31.3% (5) hombres (figura 1); con un promedio de edad de 29.3 años (figura 2). teniendo en cuenta la raza de los pacientes encontramos que el 12.50% (2) de los pacientes informaron ser de raza negra y el 87.50% (14) reportaron pertenecer a otras razas figura 3).

FIGURA 1 DISTRIBUCION POR GÉNERO.

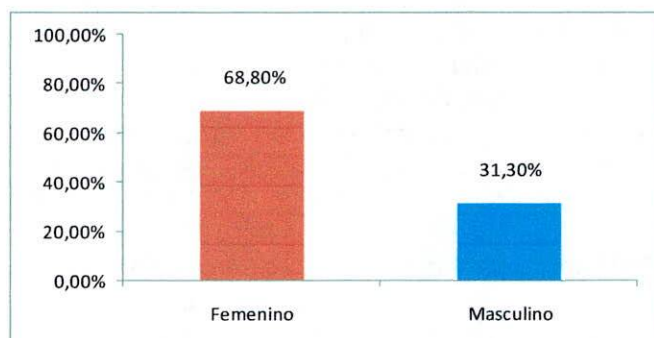


FIGURA 2: DISTRIBUCION POR EDAD.

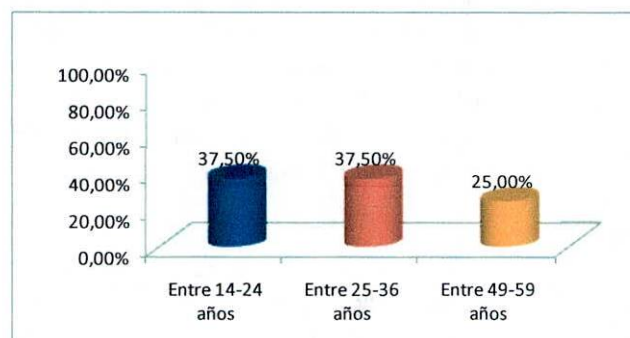
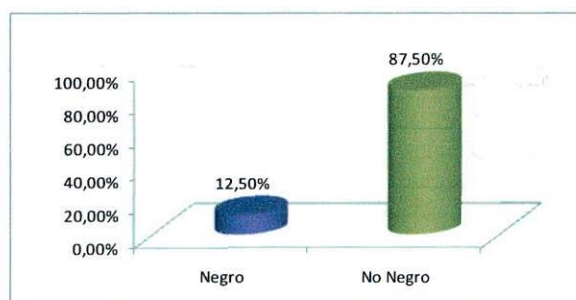


FIGURA 3: DISTRIBUCION POR RAZA.



A la pregunta ¿Hace cuanto se realizo el tratamiento? La respuesta más común fue de 18 a 24 meses 56.30% (9) (Tabla 1); al interrogar sobre el nivel de satisfacción la respuesta positiva fue dada por el 56.30% (9) (figura 4); a la variable ¿Se realizo refuerzo domiciliario? La mayoría de los encuestados 75% (12) respondió que no se había realizado el refuerzo domiciliario (tabla 2) y al interrogarle sobre el numero de controles la mayoría de los encuestados reportaron no haberse realizado ningún control posterior al tratamiento (figura 5).

TABLA 1. HACE CUANTO SEREALIZARON EL ACLARAMINETO DENTAL LOS PACIENTES ENCUESTADOS.

TIEMPO DE REALIZADO EL TRATAMIENTO.	Frecuencia.	Porcentaje.
Entre 18-24 meses	9	56,30%
Entre 24-30 meses	3	18,80%
Entre 30-36 meses	4	25,00%
Total	16	100,00%

FIGURA 4: NIVEL DE SATISFACCION REPORTADO POR LOS PACIENTES ENCUESTADOS.

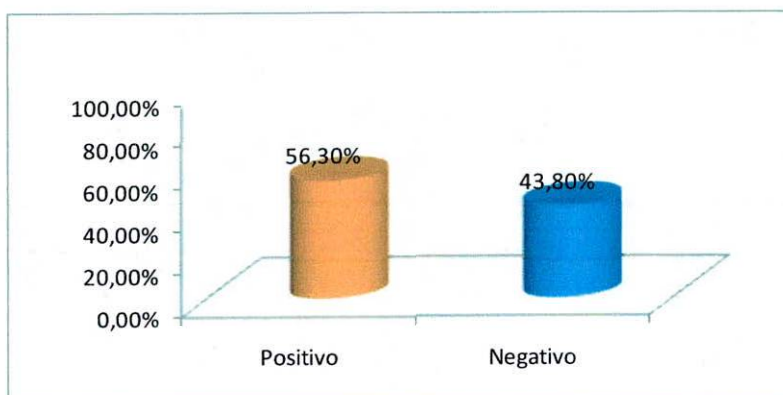
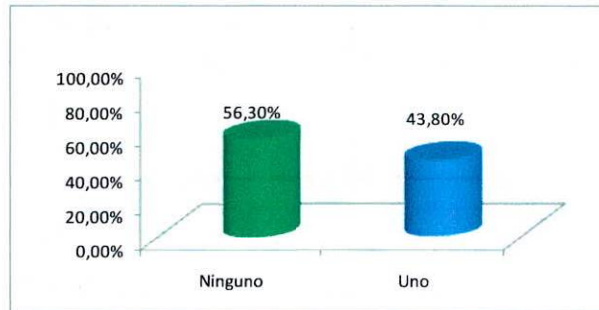


TABLA 2: REFUERZO DOMICILIARIO REPORTADO POR LOS PACIENTES ENCUESTADOS.

REFUERZO DOMICILIARIO.	Frecuencia.	Porcentaje.
SI	4	25,00%
NO	12	75,00%
Total	16	100,00%

FIGURA 5: CONTROLES REALIZADOS POSTERIOR AL TRATAMIENTO TERMINADO.



Al interrogante: consumo de cigarrillo de los pacientes bajo estudio la respuesta más predominante fue No con un 56.30% (9) (tabla 3). Y el consumo de bebidas oscuras reporto un aumento en la variable consumo ocasionalmente con un resultado de 56.30% (9) tabla (4).

TABLA 3: CONSUMO DE CIGARRILLO REPORTADO POR LOS PACIENTES ENCUESTADOS.

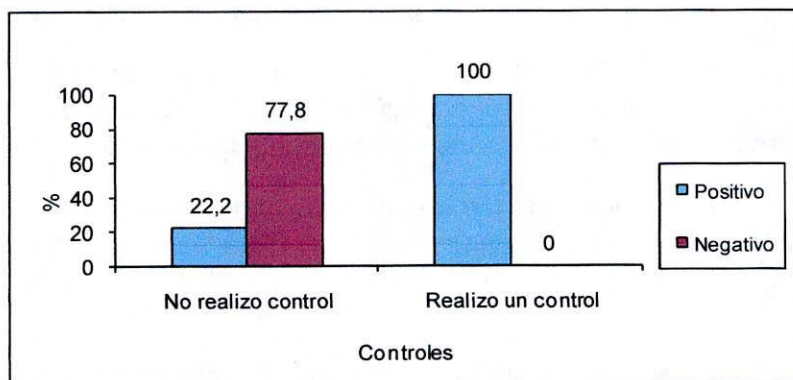
CONSUMO CIGARRILLO	Frecuencia.	Porcentaje.
SI	7	43,80%
NO	9	56,30%
Total	16	100,00%

TABLA 4: CONSUMO DE BEBIDAS OSCURAS REPORTADO POR LOS PACIENTES ENCUESTADOS.

CONSUMO BEBIDAS OSCURAS	Frecuencia.	Porcentaje.
No	3	18,80%
Ocasionalmente	9	56,30%
Muy frecuente	4	25,00%
Total	16	100,00%

Al análisis bi-variado se encontró en las variables nivel de satisfacción con numero de controles realizados una $p=0,0031468531$, con lo que se logro determinar que los pacientes que no se realizaron control posterior a la terminación del tratamiento su nivel de satisfacción fue negativo.

FIGURA 6: NIVEL DE SATISFACCION DE A CUERDO AL NUMERO DECONTROLES REALIZADOS.



$P=0,0031468531$.

DISCUSION:

El nivel de satisfacción negativo en los pacientes que no se realizaron control posterior a la terminación del tratamiento de aclaramiento dental es una clara muestra de lo importante que es seguir la evolución del tratamiento de los pacientes atendidos, además que es necesario recalcarle a los pacientes la importancia de seguir las recomendaciones dadas por la literatura para el mantenimiento del tratamiento de aclaramiento dental, tales como el evitar el consumo de cigarrillo y el de bebidas oscuras actúan en pro de un nivel de satisfacción positivo en los pacientes.

También es de notar que no todos los pacientes se realizaron el refuerzo domiciliario recomendado por la casa comercial en su literatura para un 100% de efectividad, este punto es de vital importancia al momento de indagar sobre el nivel de satisfacción del los pacientes.

Socio demográficamente se puede establecer que la mayoría de pacientes que accedieron al tratamiento fueron mujeres, debido a que este tratamiento tiene más que una finalidad rehabilitadora estética y tiene gran influencia en el auto estima del paciente, y tiene gran influencia entre la relación del paciente y el mundo laboral además de las relaciones interpersonales.

El rango de edad que reporto mayor cantidad de casos se compartió entre los pacientes de 14 a 24 años y de 25 a 36 años, esto básicamente porque estos rango de edades representan a los pacientes de mayor actividad laboral y social.

CONCLUSIONES:

El nivel de expectativa o la satisfacción por el resultado en los pacientes que se realizan aclaramiento dental no es el esperado por ellos en un gran porcentaje.

El refuerzo domiciliario posterior a la terminación del tratamiento es un factor de vital importancia al momento de buscar un nivel de satisfacción positivo en los pacientes atendidos con aclaramiento dental.

Se debe de explicar a los pacientes detalladamente el tratamiento de blanqueamiento dental y la variabilidad en el pronóstico de ese procedimiento.

Prestar mayor atención a la parte final del tratamiento (controles) pues estos permiten detectar fallas del procedimiento a tiempo para que puedan ser corregidas.

Controlar los hábitos como el consumo de cigarrillo posterior al tratamiento terminado puede alterar el resultado del aclaramiento

RECOMENDACIONES:

El universo del estudio no permite dar una valoración global sobre el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos con aclaramiento dental más si es un buen ejercicio y una guía para futuros investigadores que deseen ampliar el universo bajo estudio.

AGRADECIMIENTOS:

El grupo investigador quiere agradecer en primera medida a los pacientes por su atención y tiempo prestado, al Doctor Carlos Torres, por su asesoría teórica, al los doctores Adolfo Pérez, Carlos Martínez y Héctor Mueses, por su asesoría metodología, y en especial a la Doctora Blanca Acosta por su apoyo.

REFERENCIAS.

1. Donabedian A. Una aproximación a la monitorización de la calidad asistencial. Segunda Parte. En: Control de Calidad Asistencial. México: Castillo Editorial; 1991.
2. Agudelo AA, Valencia LY, Oullón E, Betancur LG, Restrepo LM, Peláez LV. Satisfaction and associated factors in students who use the dental services of the health care institution "IPS Universitaria" (Medellín). Rev Fac Odontol Univ Antioq 2008; 19 (2) 13-23.
3. Fornaris Frías M, Castillo Peralta M, Rodríguez Morales A, Arias Arañó Z, Acosta Pérez Y. Evaluación de la satisfacción de los usuarios con la atención estomatológica al menor de 19 años [artículo en línea]. MEDISAN 2006; 10(2).
<http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_2_06/san05206.htm>
4. HINCAPIÉ R. ALBERTO, ÁLVARO CARVAJAL F., LUIS ALEJANDRO SÁNCHEZ U., ÓMAR ARIAS R. Satisfacción de los usuarios frente a la calidad de la atención en el programa de Odontología Integral del Adolescente y Ortodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia. Rev Fac Odont Univ Ant, 2004; 15 (2): 5-11.
5. Gili. R. Samorodnitzky-Naveh, Selly B. Geinger, Liran, Levin. Satisfacción de los pacientes con la estética dental.
6. V. CAVALLI C. A. G. ARRAIS. M. GIANNINI & G. M. B. AMBROSANO. HIGH-CONCENTRATED CARBAMIDE PEROXIDE BLEACHING AGENTS EFFECTS ON ENAMEL SURFACE. JOURNAL OF REHABILITATION 2004. 31, 1555-159.
7. J. E Dahl. U. Pallesen. Tooth Bleaching- a critical review of the Biological aspects. CRIT REV BIO MED. 14(4) 2003: 292-304.
8. Esposito P, Varvara G, Murmura G, Terlizzi A, Caputi S. Ability of healthy and inflamed human dental pulp to reduce hydrogen peroxide. Eur J Oral Sci 2003; 111: 454-456. _ Eur J Oral Sci, 2003.
9. JO Fugaro . I Nordahl. OJ Fugaro. BA Matis. IA Mjör. Pulp Reaction to Vital Bleaching. Operative Dentistry, 2004, 29-4, 363-368.
10. Marcelo GIANNINI, Alessandra Peres SILVA, Vanessa CAVALLI, Adriana Franco PAES LEME. EFFECT OF CARBAMIDE PEROXIDE-BASED BLEACHING AGENTS CONTAINING FLUORIDE OR CALCIUM ON TENSILE STRENGTH OF HUMAN ENAMEL. J Appl Oral Sci. 2006;14(2):82-7.
11. O. Go" kay, A. Mujdeci & E. Algin. in vitro peroxide penetration into the pulp chamber from newer bleaching products. International Endodontic Journal ,March 29 2005 38, 516-520.
12. C. HANNIG, S. WILLENBUCHER, K. BECKER, C. MAHONY & T. ATTIN. Recovery of peroxides in saliva during home bleaching – influence of smoking. Journal of Oral Rehabilitation 2006 33; 533-541.
13. KAREN LUK, D.D.S.; LAURA TAM, D.D.S., M.Sc.; MANFRED HUBERT, Ph.D. Effect of light energy on peroxide tooth bleaching. JADA. February 2004, Vol. 135, 194-201.