



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**Actitud del Cirujano Dentista hacia el tratamiento
del paciente infantil.**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
CIRUJANO DENTISTA

Presenta:
ARONTES SUÁREZ ANGÉLICA

Tutor:
CD. MPH DRA. S. AÍDA BORGES YÁÑEZ

México D.F.

Marzo 2004.

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la
UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el
contenido de mi trabajo recepcional.

NOMBRE: Angélica Arontes Suárez

FECHA: 12 / Abril / 04

FIRMA: [Firma]



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

AGRADECIMIENTOS

A Dios Por que me ha permitido el privilegio de vivir, de estudiar, de conocer las cosas bellas de la vida y por rodearme de gente que me ama.

A mi madre y tíos, por todo el esfuerzo y sacrificios que hicieron; por preferir olvidarse de sus necesidades para cubrir las mías, por criarme con paciencia, por enseñarme a tener ideales altos y a valorar la sencillez como la verdadera grandeza.

A mis hermanos: Olivia, Martha, Elvia, Lucy y Luis, por enseñarme que aunque la vida es difícil es necesario luchar y nunca desistir.

A Elizabeth, Blanca, Citlali, Ana, Araceli y Noé, por su amistad, compañía y por la confianza que me han mostrado, porque cuando necesité un consejo estuvieron a mi lado, apoyándome y orientándome.

A las doctoras Aida Borges Yáñez y Carmen Villanueva Vilchis, por su paciencia y ayuda en la realización de ésta tesis, por enseñarme que la superación sólo se logra con el estudio y preparación continuas.

ÍNDICE

Resumen

Introducción

Antecedentes.....	1
Definición del problema.....	4
Justificación.....	4
Objetivo general.....	5
Objetivos específicos.....	5
Hipótesis.....	6
Material y Métodos.....	7
Tipo de estudio.....	7
Población en estudio.....	7
Selección y tamaño de la muestra.....	7
Criterios de inclusión, exclusión y eliminación.....	10
Variables (identificación, definición, escalas de medición).....	10
Métodos de recolección de información (selección de las fuentes, métodos, técnicas y procedimientos.....	21
Métodos de registro y procesamiento.....	22
Plan de análisis de los datos.....	22

Organización.....	22
Recursos humanos.....	22
Recursos materiales.....	22
Resultados.....	23
Tablas.....	40
Discusión.....	75
Conclusión.....	80
Referencias.....	82
Anexo.....	85

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo de investigación fue conocer la actitud del cirujano dentista de práctica general hacia el tratamiento del paciente infantil.

Método: Se realizó un cuestionario de 51 ítems para evaluar cualitativa y cuantitativamente las actitudes más frecuentes de los odontólogos. La muestra fue de 151 odontólogos de práctica general que ejercen en la práctica privada, institucional o ambas en alguna de las delegaciones de la Ciudad de México.

Resultados: El análisis estadístico mostró que existe interés por parte de los dentistas en brindar la mejor atención al paciente infantil; la actitud de los padres hacia el tratamiento del niño muestra el interés de estos hacia los tratamientos preventivos, pero aún persiste la falta de información de los padres con respecto a conservar los dientes deciduos de sus hijos en la cavidad oral (el mayor tiempo posible hasta su exfoliación). En cuanto a los tratamientos que se brindan al paciente infantil los resultados indican que los dentistas consideran que existe más énfasis en tratamientos restaurativos que en preventivos.

Conclusiones: El odontólogo general se considera capaz de atender niños pequeños en el consultorio dental, y responsable de divulgar la importancia de mantener un cuidado bucal desde la infancia.

ACTITUD DEL CIRUJANO DENTISTA HACIA EL TRATAMIENTO DEL PACIENTE INFANTIL

INTRODUCCIÓN

En la profesión odontológica en México, tanto en la modalidad de práctica privada como en la institucional, se realizan diariamente múltiples actividades y procedimientos clínicos para satisfacer la demanda de la población¹.

Al proporcionar un servicio odontológico a los niños surge la necesidad de la profesión de reevaluar lo que se desea lograr con el tratamiento ofrecido, y qué beneficios se obtendrán del tiempo y el esfuerzo empleados. Pocos negarán que hay un deseo cada vez mayor por mantener una dentición funcional el mayor tiempo posible; la odontología va más allá que responder a una demanda popular; intenta crear una necesidad en la población, por medio de la educación.

Algunos cirujanos dentistas no se sienten a gusto tratando niños, especialmente a los que demuestran miedo o ansiedad, o a los muy pequeños, esto se debe a que no se encuentran muy seguros de cómo manejar la conducta de los niños en el consultorio²⁻³.

El propósito de este estudio es conocer la actitud del odontólogo de práctica general hacia la atención dental que se brinda a niños de entre tres y seis años de edad en diferentes Delegaciones Políticas de la Ciudad de México.

ANTECEDENTES

Si se entiende como actitud a la disposición de un individuo que orienta sus comportamientos y le lleva a adoptar conductas similares en diferentes circunstancias, entonces la satisfacción es una conducta relacionada al esfuerzo y logros obtenidos por el profesional. Por lo tanto, en la profesión odontológica, el hecho de que el paciente quede satisfecho puede reforzar actitudes dentales positivas e influenciar tanto la motivación como la percepción futura del dentista y del tratamiento mismo³.

Un estudio realizado en México cuyo propósito fue examinar los efectos de la actividad del cirujano dentista con relación a sus rasgos de personalidad, satisfacción en la profesión, actitud y trato hacia el paciente, reportó que existe un 84% de satisfacción en

la profesión, un 85% en aceptación hacia el paciente y un 97% en el deseo de superación académica⁴.

Existen varios factores que se encuentran bajo el control directo del odontólogo durante el tratamiento dental infantil; estos son: la conducta, la cantidad de tiempo de la visita odontológica, las actividades y la presencia de otro individuo en el consultorio. No pueden establecerse reglas generales en la actitud de un odontólogo, puesto que la personalidad en cada uno es distinta, y éstas determinan un enfoque en particular⁵.

Las personas actúan más por emoción que por lógica, y desde el primer contacto con el niño y sus padres se debe sentir la satisfacción del odontólogo al recibirlos y su interés por ellos, cómo piensan, quiénes son, qué sienten y qué esperan encontrar⁶.

Cuando una visita dental se deteriora, es decir, que el niño está exhibiendo una conducta desordenada, el odontólogo debe considerar si la conducta es por falta de madurez del niño, o si él mismo ha contribuido a esa situación por su manera de acercarse al paciente. Los odontólogos deben tener la sensibilidad y la capacidad de responder a los sentimientos del niño⁵.

Es claro que existen diferencias educacionales en dentistas de práctica general y en especialistas en odontopediatría, así como en su percepción de la práctica dental actual⁷. Debido a que la mayoría de los niños son tratados por dentistas de práctica general, estos podrían esforzarse por proporcionar mejores oportunidades y experiencias clínicas.

El odontólogo deberá elegir estrategias de conducta al tratar a niños cooperadores y no cooperadores. La cooperación del niño es guiada por la conducta del dentista de acuerdo a su empatía (un gesto amistoso), el contacto físico y verbalización; una breve explicación al niño sobre las fases del tratamiento ayudarán a disminuir su miedo mientras se encuentra en el sillón dental⁹. En Estados Unidos, los odontopediatras ponen mayor énfasis en el diagnóstico radiográfico, en la restauración de pequeñas lesiones interproximales, así como en procedimientos acompañados de sedación oral,

restricción física, técnica de mano sobre boca y control de voz comparado con los dentistas de práctica general¹⁰.

Desde las perspectivas de la profesión dental, el futuro de la odontopediatría podría apoyarse en nuestra habilidad para desarrollar métodos que incrementen los servicios a grupos minoritarios de niños. La continua relación entre la economía familiar, niveles de educación, seguro dental y los inadecuados programas de salud son factores que influyen en la atención dental que reciben los niños¹¹.

Hay dos problemas a considerar cuando se brinda atención dental a los niños. El primero, es determinar qué es mejor para el niño en el momento actual, y el segundo, qué es mejor para el adulto en el que se convertirá¹². Las actitudes que cada uno adopte como profesional en la situación odontológica con los niños y sus padres, dependerá, para bien o para mal, de la resolución de los conflictos subyacentes individuales¹³.

El odontólogo no puede pretender que el niño o el padre lo reciban favorablemente, salvo que como profesional esté convencido de que la odontología para niños es esencial. A menudo se ha oído comentar que la odontología para niños es necesaria, pero es un inconveniente económico. El pensar "tendré que conservar a estos jovencitos, porque sus padres son pacientes buenos, económicamente responsables", es una actitud pesimista; con esta filosofía pocos odontólogos podrán brindar un servicio adecuado al niño, y en muchas circunstancias es el odontólogo y no el padre quien ha cerrado la puerta al éxito. La actitud del odontólogo con respecto al paciente infantil se reflejará en sus modales, su manera de expresarse y su aspecto personal, así como en su sinceridad¹⁴.

Nadie está en condiciones de escuchar nada si hay dolor. Una charla previa en la sala de recepción contribuirá a disminuir tensiones y ansiedades, así como, a cambiar la imagen clásica que se tiene del odontólogo y sus procedimientos¹³.

Varios estudios¹⁵⁻¹⁶ indican que la actitud más frecuente del odontólogo es la exclusión de los padres durante el tratamiento, pues su presencia ocasiona: pérdida de tiempo,

inquietan al niño e incomodan al dentista, incrementan los problemas del manejo del niño e interfieren en la relación odontólogo-paciente, por lo que la actitud de los dentistas con respecto a la presencia de los padres en las visitas dentales es generalmente negativa.

La edad del dentista no es un factor importante en la odontología para niños. Algunos profesionales de 60 a 70 años de edad, hacen un excelente trabajo para el niño pequeño. Existen algunos profesionales quienes a los 50 años de edad creen que están demasiado viejos para practicar la odontología ¹⁴.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Existe la necesidad de promover una mejor atención para los pacientes infantiles, aunque continuamente nos encontramos con la relación entre: economía familiar, niveles de educación, los programas dentales a nivel institucional, y muchos niños de familia con bajos recursos que necesitan de un cuidado dental, el cual no reciben; por otra parte encontramos que existen más dentistas de práctica general que odontopediatras. Los dentistas de práctica general se enfocan al área restaurativa principalmente con respecto a la prevención^{7,9}. Es por esto que la pregunta que nos hacemos es ¿Cuál es la actitud de los dentistas de práctica general con respecto del tratamiento de niños pequeños en el consultorio dental?

JUSTIFICACIÓN

Sabemos que el odontólogo tiene a su alcance los conocimientos necesarios para realizar maniobras preventivas en los pacientes infantiles. Sin embargo, por alguna razón, éstas son frecuentemente pasadas por alto o relegadas a un segundo plano. Esto se debe posiblemente al prejuicio entre algunos odontólogos, que los dientes del niño no tienen real importancia, porque de todas maneras, terminan por exfoliarse¹⁷.

Se debe hacer notar la importancia que tiene para el cirujano dentista dominar algunas técnicas que lo ayudarán a mejorar el tratamiento del paciente infantil, puesto que se sabe que la actitud hacia un paciente infantil es totalmente diferente de la que se tiene con un adulto ^{17,18}.

Es importante conocer cuáles son las actitudes de los dentistas de práctica general con respecto al tratamiento de niños pequeños para así poder proponer alternativas de educación en la carrera de cirujano dentista o de educación continua, para mejorar la calidad de atención, así como promover una mejor actitud del paciente hacia la atención dental, facilitar una mejor Interrelación con los padres logrando que se involucren en el tratamientos de sus hijos¹⁹⁻²¹.

OBJETIVO GENERAL:

Conocer la actitud del odontólogo de práctica general con respecto de la atención dental que brinda a niños de entre tres y seis años de edad en diferentes Delegaciones Políticas de la Ciudad de México en el 2003.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conocer los porcentajes promedio de pacientes entre tres y seis años que son atendidos por dentistas de práctica privada, institucional y por aquellos que ejercen en ambas prácticas en las diferentes delegaciones de la Ciudad de México durante el 2003.
- Conocer los porcentajes de dentistas de práctica privada, institucional o ambas, que cuentan con personal de apoyo (asistente dental) durante la atención del paciente infantil en las diferentes delegaciones de la Ciudad de México en el 2003.
- Conocer cuáles son las principales dificultades identificadas por los dentistas de práctica privada, institucional o ambas en el tratamiento de niños de 3 a 6 años en diversas delegaciones de la Ciudad de México durante el 2003.
- Conocer la actitud de los dentistas de práctica privada, institucional o ambas ante la presencia de los padres durante el tratamiento del paciente infantil en las diferentes delegaciones de la Ciudad de México en el 2003.
- Conocer la actitud de los dentistas a nivel institucional, privada o ambas con respecto a la utilización de anestésicos locales en pacientes de 3 a 6 años en las diferentes delegaciones de la Ciudad de México en el 2003.
- Conocer el porcentaje de pacientes de 3 a 6 años que son remitidos por los dentistas de práctica privada, institucional o ambas a otros colegas en las diferentes delegaciones de la Ciudad de México durante el 2003.

HIPÓTESIS:

HA1. Menos del 20% de los pacientes de dentistas de práctica general son niños de 3 a 6 años.

HO1. 20 % o más de los pacientes de dentista de práctica general son niños de 3 a 6 años.

HA2. Más del 60% de los dentistas de práctica general cuenta con asistencia dental.

HO2. Menos del 60% de los dentistas de práctica general cuenta con asistencia dental.

HA3. Más del 60% de los dentistas de práctica general no acepta la presencia de los padres durante el tratamiento del paciente infantil.

HO3. 60% o menos de los dentistas de práctica general no acepta la presencia de los padres durante el tratamiento del paciente infantil.

HA4. El 60% de los dentistas de práctica general utiliza anestésicos locales en el tratamiento del paciente infantil.

HO4. 60% o menos de los dentistas de práctica general utiliza anestésicos locales en el tratamiento del paciente infantil.

HA5. Los dentistas de práctica general creen que el paciente infantil es mejor atendido por el odontopediatra.

HO5. Los dentistas de práctica general prefieren atender al paciente infantil (personalmente) sin remitir al odontopediatra.

HA6. El 70% o más de los dentistas de práctica general informan a los padres sobre el estado bucal del niño.

HO6. Menos del 70% de los dentistas de práctica general no informa a los padres sobre el estado bucal del niño.

HA7. Más del 50% de los dentistas de práctica general encuentra estresante realizar obturaciones en dientes deciduos.

HO7. 50% o menos de los dentistas de práctica general encuentra estresante realizar obturaciones en dientes deciduos.

MATERIAL Y MÉTODOS

TIPO DE ESTUDIO

Ttransversal

POBLACIÓN EN ESTUDIO

Dentistas de práctica privada e institucional de zonas delimitadas de las delegaciones de la Ciudad de México en el 2003. No se conoce exactamente el número de dentistas ejerciendo en la Ciudad de México. Ver cuadro en la pág. 7.

SELECCIÓN Y TAMAÑO DE LA MUESTRA

Se seleccionaron dentistas de la práctica privada y/o institucional que tienen su consultorio dental en alguna de las colonias ubicadas en las 16 delegaciones de la Ciudad de México. Se contó con dentistas de todas las delegaciones.

- En el siguiente cuadro se presentan las delegaciones y colonias seleccionadas de manera deliberada. El tamaño de la muestra fue de 151 dentistas.

Delegación	Colonia
Álvaro Obregón	Hogar y Redención
	Batallón de San Patricio
Azcapotzalco	San Marcos
	Santo Tomás
	Providencia
	La Preciosa
	Santa Lucía
	Aguilera

Benito Juárez	La Esperanza
	Del Valle, Insurgentes San Borja
	Portales Sur
	Santa Cruz Atoyac
	Niños Héroes de Chapultepec
	Insurgentes Mixcoac
Coyoacán	Churubusco Country Club
	Campestre Churubusco
	San Francisco Culhuacán
	Ajusco
	Monte de Piedad
	Cuadrante de San Francisco
	Copilco el Alto
	Atlántida
	Avante
	El Reloj
	Unidad Habitacional Emiliano
	Zapata
	Huayamilpas
Cuajimalpa	Rincón de las Lomas
	Cruz Blanca
Cauhtémoc	Tabacalera
	Condesa
Cauhtémoc	Hipódromo Condesa
	Juárez
	Roma
	Doctores
	Obrera
	Tlatelolco
Gustavo A. Madero	Gustavo A. Madero
	Lindavista

Iztacalco	Pantitlán
	Secc.Gabriel Ramos Millán
Iztapalapa	Dr. Alfonso Ortiz Tirado
	Las Granjas
	Juan Escutia
	Ejército Constitucionalista
	Leyes de Reforma
	Hidalgo y Mina
	Sta. María Aztahuacán
	Sta. Martha Acatitla
	Ejidal Sta. María Aztahuacán
	Emiliano Zapata
	Unidad Habitacional Morelos II
	Lomas de San Lorenzo
	San Antonio Culhuacán
	San Lorenzo
	Benito Juárez
	Maravillas
	La Esperanza
	La Perla
Magdalena Contreras	San Bernabé Ocoatepec
Miguel Hidalgo	Verónica Anzures
	Granada
Tláhuac	San José
	La Habana
	La Asunción
	Mixquic
Tlalpan	Cantera Puente de Piedra
	Vergel Coapa
	Chimali
	Arboledas del Sur

	Huipulco
	Villa Coapa
	Las Hadas
	Club de Golf México
Venustiano Carranza	Moctezuma 1ra secc
	Moctezuma 2da secc
Xochimilco	La Noria
	Nativitas
	San Sebastián

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Dentistas que acepten participar en el estudio

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Dentistas que no acepten participar en el estudio

Dentistas que después de 3 visitas no se encuentren en el consultorio.

CRITERIOS DE ELIMINACIÓN

Dentistas que no devuelvan el cuestionario

VARIABLES

Todas las variables se obtuvieron en forma directa por medio de un cuestionario respondido por el dentista.

GÉNERO: se registró como masculino o femenino en el cuestionario escrito.

AÑOS TRABAJANDO COMO DENTISTA: tiempo que lleva ejerciendo la profesión. Se registró por número de años.

TIPO DE PRÁCTICA: nos indica el lugar donde labora el dentista. Se registró como servicio dental institucional / práctica privada / ambas.

PACIENTES ATENDIDOS: el número de pacientes atendidos por el dentista en un día. Se registró por número de pacientes.

TIEMPO PROMEDIO DE TRABAJO: las horas que trabaja regularmente por día. Se registró como número de horas.

DÍAS DE TRABAJO A LA SEMANA: los días que trabaja a la semana. Se registró como número de días.

PORCENTAJE DE PACIENTES NIÑOS Y ADULTOS ATENDIDOS: porcentaje de niños y adultos atendidos por semana. Según lo reportado por el dentista en el cuestionario.

TIEMPO DEDICADO A LA CLÍNICA: horas que dedica al trabajo clínico. Se registró como número de horas por día.

TIEMPO DEDICADO A LA ADMINISTRACIÓN: horas que dedica a la elaboración de historias clínicas, pagos, etc. Y se registró como número de horas por día.

PERSONAL DE APOYO: empleados auxiliares con los que labora el dentista. Se registró como: Asistente dental de tiempo completo / Recepcionista de tiempo completo / Otro tipo de personal de tiempo completo (especificar) / Asistente dental de tiempo parcial / Recepcionista de tiempo parcial / Otro tipo de personal de tiempo parcial (especificar).

PORCENTAJE DE TIEMPO UTILIZADO EN LOS TRATAMIENTOS: es la proporción de tiempo empleado para la realización de los siguientes tratamientos en cada paciente; revisión / prevención / profilaxis, raspado y alisado / cirugía periodontal / restauraciones / extracciones / ortodoncia / otras. Se registró el porcentaje de tiempo, la suma debe dar 100%.

NIVEL DE SATISFACCIÓN CON EL SISTEMA DE ATENCIÓN DENTAL: el dentista cree que la atención dental es la adecuada en servicios preventivos. Se registró como: muy satisfecho / satisfecho / insatisfecho / muy insatisfecho.

NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA COMO CIRUJANO DENTISTA: como dentista se siente a gusto con los tratamientos que ofrece. Se registró como: muy satisfecho / satisfecho / insatisfecho / muy insatisfecho.

OPINIÓN SOBRE EL ÉNFASIS DE LA ATENCIÓN DENTAL EN EL PAÍS PARA LOS SERVICIOS RESTAURATIVOS: el dentista considera que se le da importancia a los tratamientos restaurativos. Se registró como Sí / No.

OPINIÓN SOBRE EL ÉNFASIS DE LA ATENCIÓN DENTAL EN EL PAÍS PARA LOS SERVICIOS PREVENTIVOS: el dentista considera que se le da importancia a los tratamientos preventivos. Se registró como Sí / No.

LOS NIÑOS SE ALTERAN EN EL CONSULTORIO: opinión del dentista acerca del cambio emocional de manera repentina en el niño 3 a 6 años, ya sea miedo o agresión, al recibir atención dental. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

LOS PADRES NO ACEPTAN QUE SUS HIJOS RECIBAN ANESTESIA: es la opinión que se forma el dentista con respecto a lo observado en los padres con respecto al uso de la anestesia para un tratamiento. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

EL PAGO DE UNA OBTURACIÓN ES INADECUADO: el dentista considera que sus honorarios no son los adecuados por realizar una obturación. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

NO HAY RAZÓN PARA OBTURAR UN DIENTE DECIDUO: decisión del dentista al elegir o no restaurar un diente primario. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

LOS DENTISTAS NO ADMINISTRAN ANESTÉSICOS LOCALES: para los dentistas es desagradable colocar anestésico local a los pacientes infantiles. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

LOS NIÑOS CON VARIOS DIENTES CARIADOS NO ACUDEN A TODAS SUS CITAS: en opinión del dentista es difícil que el paciente infantil acuda a todas sus citas. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

EL PAGO PARA LA ATENCIÓN PREVENTIVA ES INADECUADO: el dentista considera que sus honorarios no son los adecuados para un tratamiento preventivo. Se registró

como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

EL DENTISTA ES CAPAZ DE HACER OBTURACIONES EN NIÑOS: el dentista se considera capacitado para realizar obturaciones en dientes deciduos. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

LOS FAMILIARES DEL PACIENTE INFANTIL CAUSAN DESORDEN EN EL CONSULTORIO: en opinión del dentista la presencia de los familiares provoca incomodidad a otros pacientes así como al personal de trabajo. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

ES ESTRESANTE OBTURAR DIENTES DECIDUOS: al dentista le provoca tensión obturar dientes deciduos. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

EL NIÑO ACEPTA EL TRATAMIENTO DENTAL: conclusión a la que llega el dentista en cuanto a la capacidad del paciente infantil para aceptar el tratamiento dental. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

LOS DIENTES CARIADOS ASINTOMÁTICOS NO RECIBEN TRATAMIENTO: decisión del dentista para dar tratamiento a los dientes cariados aunque no presenten síntoma alguno. Se obtendrá por la contestación directa del dentista a las siguientes preguntas: si los molares deciduos con caries no causan ningún síntoma es mejor dejarlos sin tratamiento / si los incisivos deciduos no causan mayor síntoma, es mejor dejarlos sin tratamiento. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

LOS PADRES ESPERAN QUE EL DENTISTA REALICE TRATAMIENTOS PREVENTIVOS: es la actitud que el dentista ha notado en los padres con respecto al tratamiento preventivo. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

LOS PADRES NO PAGAN POR LA OBTURACIÓN DE UN DIENTE DECIDUO: conclusión a la que llega el dentista en cuanto a su experiencia con los padres que no

aceptan el pago de un tratamiento restaurativo. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

NECESIDAD DE ANESTÉSICO PARA HACER UNA PREPARACIÓN CAVITARIA: decisión del dentista para utilizar anestésico al realizar la eliminación de caries en dientes deciduos. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

LOS PADRES CONTROLAN LA INGESTA DE ALIMENTOS AZUCARADOS ENTRE COMIDAS: opinión del dentista en cuanto al cuidado que ponen los padres para vigilar el consumo de alimentos entre comidas de sus hijos. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

DISPONIBILIDAD DE TIEMPO EN LA CONSULTA DENTAL: opinión del dentista en cuanto a su dedicación de tiempo para con el paciente pediátrico. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

LOS DENTISTAS DEBEN INFORMAR A LOS PADRES SOBRE LA SALUD BUCAL DEL NIÑO: responsabilidad que tiene el dentista para hacer saber a los padres sobre el estado bucal del niño. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

LOS PADRES AYUDAN PARA QUE EL NIÑO ACEPTÉ EL TRATAMIENTO DENTAL: opinión de los dentistas acerca de la participación de los padres para que el niño coopere con el tratamiento. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

LOS PADRES PREFIEREN UNA EXTRACCIÓN A UNA OBTURACIÓN: en opinión del dentista, que es lo que los padres piden al solicitar atención dental para el niño. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

LOS PADRES CUIDAN EL CEPILLADO DENTAL DEL NIÑO: opinión del dentista acerca de la preocupación de los padres por el aseo diario de los dientes de los niños además de la eficiencia del cepillado de sus hijos. Se registró como: completamente en

desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

ES AGRADABLE PARA EL DENTISTA OBTURAR DIENTES DECIDUOS: opinión del dentista en cuanto a su gusto al realizar restauraciones en dientes primarios. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

SE REQUIERE MUCHO PAPELEO EN EL TRATAMIENTO DEL PACIENTE INFANTIL: el dentista siente que tiene que llenar una historia clínica laboriosa para llevar a cabo un tratamiento. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

LOS NIÑOS SON MEJOR TRATADOS POR UN ODONTOPEDIATRA: el dentista de práctica general, siente tener suficientes conocimientos para dar un tratamiento infantil o es mejor que lo dé el odontopediatra. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

LOS PADRES PIENSAN QUE SE DEBE EXTRAER UN MOLAR CON CARIES: opinión del dentista acerca de la actitud de los padres hacia los dientes cariados de sus hijos. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

EL TIEMPO QUE SE UTILIZA PARA LA OBTURACIÓN DE UN DIENTE DECIDUO ES MEJOR UTILIZADO EN OTRO PACIENTE: el dentista cree que se pierde tiempo al obturar dientes deciduos. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

A LOS NIÑOS NO LES GUSTA EL SILLÓN DENTAL: en opinión del dentista, es frecuente en los niños el desagrado por estar en el sillón dental. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

A LOS DIENTES CARIADOS ES MEJOR DEJARLOS SIN TRATAMIENTO: opinión del dentista acerca del tratamiento que deben recibir los dientes cariados. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

LOS PADRES SE OPONEN A LA OBTURACIÓN DE LOS DIENTES CARIADOS: opinión del dentista de acuerdo a la frecuencia en que los padres no acepten el tratamiento restaurativo. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

EL DENTISTA NO REALIZA OBTURACIONES EN PACIENTES QUE SON IRREGULARES EN SUS CITAS: opinión del dentista acerca de la realización de tratamientos restaurativos en pacientes que no son constantes. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

EL DENTISTA PREFIERE TRATAR AL PACIENTE SOLO: decisión del dentista para aceptar o no la presencia de los padres en el área operatoria. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

LOS PADRES PREFIEREN LOS TRATAMIENTOS EN UNA SOLA CITA: en opinión del dentista, los padres desean tratamientos rápidos para su hijo. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

EL DENTISTA REMITE AL PACIENTE A OTROS COLEGAS: se refiere a la decisión del dentista para aceptar atender o no al paciente infantil. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

LAS OBTURACIONES RESULTAN INSATISFACTORIAS EN DIENTES DECIDUOS: en opinión del dentista el tratamiento restaurativo fracasa en dientes deciduos. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

EL PERSONAL DE APOYO DENTAL DEBE BRINDAR MEJOR ATENCIÓN AL NIÑO: el dentista siente que el personal dental mejora la calidad de atención del paciente infantil. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

LOS PADRES TRANSMITEN SUS NERVIOS AL NIÑO: en opinión del dentista, los padres influyen directamente en el nerviosismo del niño. Se registró como:

completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

EL DENTISTA CONFÍA EN LAS OBTURACIONES QUE ÉL MISMO HACE, EN COMPARACIÓN CON EL TRABAJO DE OTRO DENTISTA: en opinión del dentista, es mejor el trabajo que él mismo realiza y prefiere cambiar el tratamiento restaurativo ya realizado. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

LOS NIÑOS TIENEN MIEDO AL TRATAMIENTO DENTAL: en opinión del dentista es común el temor del paciente infantil ante el tratamiento dental. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

ES POCO LO QUE EL DENTISTA HACE PARA PREVENIR LAS CARIES: en opinión del dentista, puede hacer más por prevenir procesos cariosos. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

A LOS NIÑOS LES AGRADAN LOS INSTRUMENTOS DENTALES: en opinión del dentista con su experiencia clínica, los niños aceptan tener instrumentos dentales en la boca. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

EL DENTISTA CREE QUE TIENE POCO CASO OBTURAR UN DIENTE: en opinión del dentista, no es importante la obturación de un diente deciduo. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

LOS PADRES NO CREEN QUE SEA NECESARIO OBTURAR UN DIENTE: en opinión del dentista, los padres no ven la necesidad de restaurar un diente deciduo. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

ES DIFÍCIL AISLAR UN DIENTE DECIDUO: en opinión del dentista, es complicado un aislamiento en el paciente infantil. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

A LOS NIÑOS LES AGRADA EL SONIDO DE LA PIEZA DE MANO: en opinión del dentista, los niños no le dan importancia al ruido de la pieza de mano. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

EL SISTEMA DE ATENCIÓN DENTAL PONE ÉNFASIS EN TRATAMIENTOS RESTAURATIVOS MÁS QUE EN PREVENTIVOS: en opinión del dentista, es común que se realicen más tratamientos restaurativos. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

ES DIFÍCIL HACER OBTURACIONES EN PACIENTES QUE LLEGAN TARDE A SUS CITAS: opinión del dentista, de acuerdo a realizar tratamientos restaurativos en pacientes que llegan tarde para llevar a cabo el tratamiento planeado. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

EL DENTISTA SE PONE NERVIOSO AL HACER UNA OBTURACIÓN: para el dentista es complicado realizar una obturación en niños. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

EL TRATAMIENTO INFANTIL ES PROBLEMÁTICO: de acuerdo a la experiencia del dentista resulta complicado el tratamiento infantil. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

LA MAYORÍA DE LOS DENTISTAS CREEN QUE EL SISTEMA DE ATENCIÓN DENTAL BRINDA UN SERVICIO ADECUADO AL PACIENTE INFANTIL: en opinión del dentista, la atención dental en el área que labora ofrece calidad en los tratamientos de los pacientes infantiles. Se registró como: completamente en desacuerdo / en desacuerdo / ni de acuerdo ni en desacuerdo / de acuerdo / completamente de acuerdo.

AGRUPACIÓN DE VARIABLES EN CUATRO CATEGORÍAS

ACTITUD DEL NIÑO:

Los niños (3-6 años de edad) se alteran fácilmente.

Es poco probable que los niños que tienen muchos dientes cariados acudan a todas sus citas.

Los niños no aceptan muy bien el tratamiento dental.

A los niños no les gusta estar en el sillón dental.

La mayoría de los niños tienen miedo al tratamiento dental.

A los niños les gusta tener instrumentos dentales en su boca.

A los niños les molesta el sonido de la pieza de mano.

ACTITUD DE LOS PADRES Y/O FAMILIARES:

Los padres no aceptan que su niño reciba anestesia local para una obturación.

Los niños que acuden al dentista con varios familiares causan trastornos en el consultorio dental.

Los padres esperan que los dentistas lleven a cabo procedimientos dentales preventivos.

Los padres no quieren pagar por obturar los dientes de su hijo.

En el hogar los padres pueden controlar la frecuencia con la que su niño ingiere alimentos y bebidas azucaradas entre comidas.

Los padres colaboran animando a sus niños para que acepten el tratamiento dental.

Si un niño tiene dolor dental, es más probable que los padres pidan que se le haga una extracción que una obturación.

Los padres son muy dedicados en el cepillado dental de sus niños, todos los días.

Si un niño tiene un molar con caries, los padres esperan que éste le sea extraído.

Los padres no aceptan que los dentistas obturen las caries pequeñas de sus niños.

Los padres prefieren que el tratamiento de sus niños se lleve a cabo en una sola visita.

Si los padres están nerviosos por el tratamiento dental, eso hará nervioso al niño.

Los padres no creen que sea necesario obturar los dientes de sus hijos.

PERCEPCIONES DEL DENTISTA HACIA EL TRATAMIENTO DENTAL INFANTIL

Los dentistas piensan que no hay razón para obturar un diente deciduo.

A los dentistas no les gusta administrar anestésicos locales a los niños.

Los dentistas se sienten capaces de hacer obturaciones en niños.

Si los molares deciduos con caries no causan ningún síntoma, es mejor dejarlos sin tratamiento.

Los niños usualmente necesitan de un anestésico local antes de preparar una cavidad en un molar deciduo.

Los dentistas sienten la obligación de informar a los padres sobre el estado bucal de su niño, aunque éste no tenga síntoma alguno.

Los dentistas disfrutan obturando los dientes de los niños.

Los niños sólo pueden ser tratados adecuadamente por el Odontopediatra.

El tiempo que se lleva obturando dientes deciduos se utilizaría mejor con otros pacientes.

Generalmente, a los dientes deciduos cariados es mejor dejarlos sin tratamiento que obturarlos.

Los dentistas no obturan caries en niños que no acudan regularmente a sus citas.

Los dentistas prefieren tratar a los niños sin la presencia de sus padres.

Los dentistas prefieren remitir a los niños para que sean atendidos por otros colegas.

Las obturaciones en dientes deciduos suelen resultar insatisfactorias.

Si un niño ha tenido una obturación previa, el dentista se sentirá más confiado en colocarle otra.

Es poco lo que un dentista puede hacer para prevenir las caries en dientes deciduos.

Los dentistas creen que tiene poco caso obturar dientes deciduos.

Es difícil tener un aislamiento adecuado de los dientes al obturar dientes en niños.

Es difícil obturar dientes en niños que frecuentemente llegan tarde a sus citas.

Si los incisivos deciduos cariados no causan síntoma, es mejor dejarlos sin tratamiento.

Los dentistas se sienten nerviosos cuando tienen que obturar un diente en un niño.

Los dentistas encuentran que obturar los dientes de los niños es estresante.

El pago que reciben los dentistas por colocar una obturación en un diente deciduo es inadecuado.

El pago que reciben los dentistas por brindar atención preventiva a los niños es inadecuado.

Los dentistas rara vez tienen suficiente tiempo para pasarlo con sus pacientes infantiles. Hay mucho papeleo involucrado en el tratamiento de los niños.

El personal auxiliar dental debería ser empleado para brindar una mejor atención dental a los niños.

El sistema de atención dental pone más énfasis en obturaciones que en la prevención.

La mayoría de los dentistas creen que el sistema de atención dental en esta área brinda un buen servicio a los niños pequeños.

PERCEPCIONES DEL DENTISTA ACERCA DEL SISTEMA DE SALUD DENTAL:

Nivel de satisfacción o insatisfacción con el sistema de atención dental.

Nivel de satisfacción o insatisfacción con la calidad de atención que usted puede ofrecer a sus pacientes bajo el actual sistema de atención dental.

En el sistema de atención dental del país hay suficiente énfasis en servicios preventivos o/y restaurativos.

MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se delimitó un área geográfica en cada delegación seleccionada utilizando la información de la Guía Roji ²², posteriormente se recorrió la zona para identificar los consultorios dentales privados e instituciones públicas que ofrezcan atención dental en esa zona y se solicitó entrevistar o dejar el cuestionario a los dentistas que se encuentren en su consultorio. Sólo se entrevistó un dentista por consultorio.

El entrevistador explicó al entrevistado sobre el objetivo de la investigación y de la importancia de su participación en el estudio, asegurando la confidencialidad de la información obtenida.

El cuestionario contiene 14 preguntas de información sociodemográfica y sobre la práctica clínica actual y 51 oraciones (ítems). Se les pidió a los dentistas que marcaran una respuesta de acuerdo con cada oración en una escala Likert de 5 puntos: 1= completamente en desacuerdo; 2= en desacuerdo; 3= ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4= de acuerdo; 5= completamente de acuerdo.

MÉTODOS DE REGISTRO Y PROCESAMIENTO

Se diseñó una base de datos en el programa EPIDATA 2.0, donde fue capturada la información, que posteriormente se procesó con el programa estadístico SPSS 11.0.

PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS

Se obtuvieron medidas descriptivas de resumen y dispersión para las variables: años trabajando como dentista, número de pacientes atendidos, horas trabajadas por día, días trabajados por semana, porcentaje de pacientes niños y adultos, horas dedicadas a la clínica y a la administración. Se obtuvieron proporciones para las demás variables. Se realizó un análisis de chi cuadrada para identificar si existe asociación entre las variables estudiadas y el tipo de práctica del dentista.

Los resultados se agruparon de la siguiente manera:

1. Factores del niño: capacidad del niño para aceptar la atención dental.
2. Factores personales del dentista: cómo el proveer atención a los niños afecta al dentista.
3. Valor que el dentista da a la atención restaurativa.
4. Factores familiares: efecto de las expectativas de los padres.

RECURSOS HUMANOS

5 Entrevistadores

Un asesor en metodología

RECURSOS MATERIALES

151 Formatos de cuestionarios

10 Lápices

1 Computadora personal

RESULTADOS

Respecto al tipo de práctica por género del dentista, se observó que entre el 8.6% y el 72.9% de los dentistas entrevistados son del sexo masculino, mientras que entre el 13.9% y el 65.8% son del sexo femenino. Observándose así, que aunque es mayor el número de dentistas del sexo femenino en los tres tipos de práctica desempeñadas, esta diferencia no es estadísticamente significativa ($X^2=1.25$ $p=0.53$). (Ver Tabla 1.)

De acuerdo al número de años de práctica del dentista por tipo de práctica, se observa que el 33.3% de los dentistas de práctica institucional, el 37.9% de dentistas de práctica privada y el 43.3% de los dentistas de la categoría de ambas ha trabajado 15 años o más. No se observan diferencias estadísticamente significativa entre el número de años que han laborado como dentistas y el tipo de práctica ejercida ($X^2=3.04$ $p=0.80$). (Ver tabla 2.)

De acuerdo a la antigüedad de trabajo por género, se encontró que 61.4% de los dentistas que han trabajado más de 15 años, son del sexo masculino y 38.6% son del sexo femenino. Estadísticamente existen diferencias significativas entre el género y los años que ha trabajado como dentista ($X^2= 9.14$ $p= 0.02$). (Ver tabla 3.)

En la distribución según el número de pacientes atendidos por día según el tipo de práctica, se observa que entre 21.7% y el 52.2% de los dentistas de los diferentes tipos de práctica atiende de 10 a 14 pacientes por día. Las diferencias fueron estadísticamente significativas en cuanto a la distribución por tipo de práctica y pacientes atendidos ($X^2=21.3$ $p < 0.001$). (Ver tabla 4.). Esto muestra que los dentistas de práctica privada tienen mayor número de pacientes, esto es posiblemente a que dediquen más tiempo a la clínica.

En relación con el número de pacientes atendidos por día y el género del dentista, se observa que 42.9% de los dentistas de sexo masculino atiende de 10 a 14 pacientes, y 48.1% de los dentistas del sexo femenino también atiende al mismo número de pacientes. Estadísticamente no existe diferencia significativa entre género y el número de pacientes atendidos por día ($X^2=.83$ $p= 0.66$). (Ver tabla 5.)

Con respecto de la relación entre las horas de trabajo por día y el género del dentista, se observa que el 54.3% de los dentistas del sexo masculino trabajan de 6 a 8 horas y el 58.2% de los dentistas del sexo femenino también trabajan de 6 a 8 horas por día. No hay diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la distribución por género y horas de trabajo ($X^2=2.41$ $p= 0.65$). (Ver tabla 6.)

De acuerdo a las horas de trabajo por día y por tipo de práctica, se observa que el 55.6% de dentistas de la práctica institucional, el 58.3% de la práctica privada y el 46.7% de aquellos dentistas en la categoría de ambas trabajan de 6 a 8 horas diarias. Existe diferencia estadística significativa entre las horas de trabajo diarias y el tipo de práctica ($X^2=20.5$ $p=0.008$). (Ver tabla 7)

En la distribución del número de días de trabajo a la semana por tipo de práctica, se observa que el 11.1% de los dentistas de práctica institucional, 58% de los dentistas de la práctica privada y el 56.7% de los dentistas de la categoría de ambas trabajan 6 días por semana. Las diferencias fueron estadísticamente significativas en cuanto a la distribución de días de trabajo por semana y por tipo de práctica. ($X^2=25.3$ $p <0.001$). (Ver tabla 8.) Como sabemos, la mayoría de las instituciones de salud que brindan atención primaria sólo trabajan 5 días a la semana, esto explica el menor porcentaje en la práctica institucional.

Con respecto del porcentaje de pacientes infantiles atendidos por tipo de práctica, se observa que el 27.8% de los dentistas de práctica institucional, 39.8% de los dentistas de práctica privada y el 33.3% de los dentistas de la categoría de ambas de práctica atienden de 20 a 39% de pacientes infantiles. Las diferencias no fueron estadísticamente significativas entre el tipo de práctica y el porcentaje de niños atendidos ($X^2=10.5$ $p=0.23$). (Ver tabla 9.)

De acuerdo al porcentaje de pacientes adultos atendidos por tipo de práctica, se observa que el 33.3% de dentistas de práctica institucional, 44.7% de práctica privada y 40% de la categoría de ambas atienden de 80 a 100% de pacientes adultos. Las diferencias entre el tipo de dentista y el porcentaje de adultos atendidos no fueron estadísticamente significativas ($X^2=14.7$ $p=0.06$). (Ver tabla 10.)

De acuerdo a las horas de trabajo en el sillón dental por tipo de práctica, se encontró que entre el 55.6% y el 70% de los dentistas entrevistados para la muestra trabajan en el sillón dental de 4 a 7 horas. No se observan datos significativos entre las horas de trabajo en el sillón dental y el tipo de práctica. ($X^2=9.05$ $p=0.17$). (Ver tabla 11.)

Según las horas dedicadas a la administración por tipo de práctica, el 72.2% de dentistas de práctica institucional y 73.8% de dentistas de práctica privada y el 46.7% de la categoría de ambas dedica de 0 a 1 hora la administración. No se observaron diferencias significativas entre el tipo de práctica y el tiempo dedicado a la administración. ($X^2=11.00$ $p=0.08$). (Ver tabla 12.)

En relación con el tipo de práctica y el personal de apoyo se observan porcentajes similares en los tres tipos de práctica pues entre 24% y 26.9% de los dentistas entrevistados cuentan con asistente dental de tiempo completo.

También se encuentra que entre el 24% y el 26.9% de los dentistas entrevistados cuenta con asistente dental de tiempo parcial. No se observaron diferencias estadísticamente significativas ($X^2=5.04$ $p=0.53$) entre el tipo de personal empleado y el tipo de práctica. (Ver tabla 13.)

Con respecto del tiempo invertido en algunos de los tratamientos dentales más frecuentes, de forma general se puede observar que un poco más de la mitad de los dentistas entrevistados (54.4%) dedican entre el 20% y el 39% de su tiempo realizando tratamientos de restauración, seguido por 57.1% que invierten del 10 al 19% de su tiempo en revisión de los pacientes, así como en actividades preventivas. Asimismo, las actividades que menos frecuentemente realizan y en las que invierten poco tiempo son tratamientos ortodónticos y cirugía periodontal. (Ver tabla 14.)

A continuación se presenta una descripción según el porcentaje del tiempo que los dentistas entrevistados invierten en cada uno de los procedimientos descritos.

Se observa que: en actividades de revisión, el 72.2% de los dentistas de práctica institucional, el 53.5% de los dentistas de práctica privada y 60% de los dentistas de la categoría de ambas dedican de 10 a 19% de su tiempo. No se observaron diferencias estadísticas significativas ($X^2=4.96$ $p=0.54$). (Ver tabla 14.)

En actividades preventivas: 55.6% de los dentistas de práctica institucional, 56.6% de los dentistas de práctica privada y 60% de los dentistas de la categoría de ambas invierten de 10 a 19% en tiempo. Las diferencias no son estadísticamente significativas ($X^2=6.82$ $p=0.33$). (Ver tabla 14.)

En profilaxis y/o raspado y alisado: 50% de los dentistas de práctica institucional; 29.3% de los dentistas de práctica privada y 46.7% de los dentistas de la categoría de ambas dedican de 20 a 39% de tiempo en la realización de profilaxis. Las diferencias fueron estadísticamente significativas ($X^2=13.4$ $p=0.036$). (Ver tabla 14.)

Para cirugía periodontal: 77.8% de los dentistas de práctica institucional, 64.6% de los dentistas de práctica privada y 70% de los dentistas de la categoría de ambas destinan del 0 a 9% de su tiempo para este tratamiento. Las diferencias no fueron estadísticamente significativas ($X^2=12.6$ $p=0.84$). (Ver tabla 14.)

Con respecto al tratamiento restaurativo: 50% de los dentistas de práctica institucional, 53.5% de los dentistas de práctica privada y 60% de los dentistas de la categoría de ambas dedican de 20 a 39% de tiempo a realizar este tipo de tratamiento. Las diferencias no fueron estadísticamente significativas ($X^2=0.89$ $p=0.98$). (Ver tabla 14.)

En extracciones: el 44.4% de la práctica institucional, 46.5% de la práctica privada y el 43.3% de la categoría de ambas invierten de 10 a 19% de tiempo. Las diferencias no fueron estadísticamente significativas ($X^2=7.54$ $p=0.27$). (Ver tabla 14.)

Para los tratamientos de ortodoncia: el 66.7% de la práctica institucional, 62.6% de la práctica privada y el 46.7% de la categoría de ambas invierten de 0 a 9% de su tiempo. Las diferencias no fueron estadísticamente significativas ($X^2=7.06$ $p=0.31$) (Ver tabla 14.)

En la realización de otros tratamientos: 72.2% de los dentistas de práctica institucional, 71.7% de los dentistas de práctica privada y 73.3% de los dentistas de la categoría de ambas dedican de 0 a 9% de su tiempo. Estadísticamente no hay diferencias significativas entre la estimación de tiempo invertido en otros tratamientos y el tipo de práctica. ($X^2=2.99$ $p=0.81$). (Ver tabla 14.)

A continuación se presentan los resultados con respecto de las actitudes agrupadas.

OPINIÓN DE LOS DENTISTAS ACERCA DE LA ACTITUD DEL NIÑO

En general, 60% de los dentistas están de acuerdo en que "Los niños se alteran fácilmente cuando están en el consultorio dental", se encontró que entre 36.7% y 61.1% de los dentistas entrevistados están de acuerdo con esta frase. Las diferencias no fueron estadísticamente significativas ($x^2=3.74$, $p= 0.44$). (Ver tabla 15.)

De acuerdo al enunciado: "Es poco probable que los niños que tienen muchos dientes cariados acudan a todas las citas que se requieren para obturarlos", se encontró que el 38.9% de los dentistas a nivel institucional, 49.5% en la consulta privada y el 36.7% de los dentistas en la categoría de ambas están de acuerdo. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($X^2 = 3.3$, $p = 0.5$). (Ver tabla 16.)

Según la oración: "Los niños no pueden aceptar muy bien el tratamiento dental", se observa que entre el 35.3% y el 72.4% de todos los dentistas entrevistados están en desacuerdo. Estas diferencias no fueron estadísticamente significativas ($X^2 = 9.16$, $p = 0.05$). (Ver tabla 17.)

En la oración: "A los niños no les gusta estar en el sillón dental"; el 38.9% de la práctica institucional, el 52.4% de la práctica privada y 53.3% de la categoría de ambas están de acuerdo. Estas diferencias no fueron estadísticamente significativas ($X^2=3.39$ $p=0.49$). (Ver tabla 18.)

De acuerdo a la distribución: "La mayoría de los niños tienen miedo al tratamiento dental" por tipo de práctica, se encontró que entre el 44.4% y el 74.8% de los dentistas entrevistados opinan estar de acuerdo según la oración. Las diferencias observadas no fueron estadísticamente significativas ($X^2=8.81$ $p=0.06$). (Ver tabla 19.)

La opinión de los dentistas acerca de la frase: "A los niños les agrada tener instrumentos dentales en su boca", entre el 52.9% y el 70% de los dentistas en los tres tipos de práctica manifestaron su desacuerdo con la oración. Las diferencias observadas no fueron estadísticamente significativas ($X^2=3.3$ $p=0.5$). (Ver tabla 20.)

De acuerdo al enunciado: "A los niños no les gusta el sonido de la pieza de mano"; se encontró que entre el 66.7% y el 85.4% de los dentistas en los tres tipos de práctica están de acuerdo. Las diferencias observadas fueron estadísticamente significativas ($X^2=11.1$ $p=0.02$). (Ver tabla 21.)

En la distribución de: "Los niños no aceptan ser atendidos por el dentista" por tipo de práctica, se encontró que entre el 50% y el 58.6% de los dentistas entrevistados opinan estar en desacuerdo según el enunciado. Las diferencias observadas no fueron estadísticamente significativas ($X^2=3.5$ $p=0.4$). (Ver tabla 22.)

OPINIÓN DE LOS DENTISTAS ACERCA DE LA ACTITUD DE LOS PADRES Y/O FAMILIARES

En la distribución: "Los padres no quieren que su niño reciba anestesia local para una obturación" por tipo de práctica, se observa que en los tres tipos de práctica el porcentaje de desacuerdo es muy similar (entre 46.7% y 50%). No se observaron diferencias estadísticamente significativas ($X^2=1.18$, $p = 0.89$). (Ver tabla 23.)

Con respecto a la expresión: "Los niños que acuden a sus citas con varios familiares causan trastornos en el consultorio", las opiniones entre los dentistas según el tipo de práctica fue similar, el 33.3% de los dentistas de práctica institucional, el 40.8% de la consulta privada y 48.3% de la categoría de ambas, están en desacuerdo. No hay diferencias estadísticas significativas ($X^2=8.02$, $p = 0.09$). (Ver tabla 24.)

La distribución entre: "Los padres esperan que los dentistas lleven a cabo los procedimientos dentales preventivos" por tipo de práctica, se encontró que el 33.3% de la práctica institucional, 66% de la práctica privada y 58.6% de la categoría de ambas están de acuerdo. Estas diferencias fueron estadísticamente significativas ($X^2= 14.9$, $p = 0.005$). (Ver tabla 25.)

Con respecto al enunciado: "Los padres no quieren pagar por las obturaciones de los dientes deciduos", se encontró que entre el 22.2% y 56.7% de los dentistas de los tres tipos de práctica están en desacuerdo. Estas diferencias fueron estadísticamente significativas ($X^2=12.07$ $p=0.01$). (Ver tabla 26.)

Según la oración: "En el hogar los padres pueden controlar la frecuencia con la que su niño ingiere alimentos y bebidas dulces entre comidas", el 38.9% de los dentistas de práctica institucional, 64.1% de la práctica privada y 70% de los dentistas de la categoría de ambas están de acuerdo. Estas diferencias no fueron estadísticamente significativas ($X^2=9.38$ $p=0.05$). (Ver tabla 27.)

En la oración: "Los padres colaboran animando a sus niños a aceptar el tratamiento dental", el 55.6% de los dentistas institucionales, 65% de los dentistas de práctica privada y 62.1% de los dentistas de la categoría de ambas están de acuerdo. Estas diferencias no fueron estadísticamente significativas ($X^2=3.36$ $p=0.49$). (Ver tabla 28.)

En la distribución: "Si un niño tiene dolor dental, es más probable que los padres pidan que se le haga una extracción que una obturación", se encontró que el 58.8% de los dentistas institucionales, 55.3% de los dentistas de práctica privada y el 43.3% de los dentistas de la categoría de ambas están de acuerdo. Estas diferencias no fueron estadísticamente significativas ($X^2=4.63$ $p=0.32$). (Ver tabla 29.)

Con respecto al enunciado: "Los padres son muy dedicados en el cepillado de los dientes de sus niños", se encontraron las siguientes opiniones entre los dentistas, que integraron la muestra, entre el 50% y el 65%, están en desacuerdo. Estas diferencias no fueron estadísticamente significativas ($X^2=2.78$ $p=0.59$), esto indica que los dentistas consideran que los padres no ponen cuidado en la higiene dental de sus hijos. (Ver tabla 30.)

En la expresión: "Si los niños tienen un molar con caries, los padres esperan que este le sea extraído"; el 44.4% de los dentistas de práctica institucional, el 42.7% de los dentistas de consulta privada y el 33.3% de la categoría de ambas están de acuerdo. Estas diferencias no fueron estadísticamente significativas ($X^2=2.61$ $p=0.62$). (Ver tabla 31.)

Con respecto al enunciado: "Los padres no quieren que los dentistas obturen las caries pequeñas de sus niños"; se encontró que entre el 56.9% y el 76.7% de los dentistas de la muestra indicaron estar en desacuerdo con el enunciado. Las diferencias observadas no fueron estadísticamente significativas ($X^2=6.52$ $p=0.16$). (Ver tabla 32.)

De acuerdo con la oración: "Los padres prefieren que el tratamiento de sus niños sea en una sola cita", se encontró que entre el 50% y el 59.2% de los dentistas entrevistados están de acuerdo con la oración. Las diferencias observadas no fueron estadísticamente significativas ($X^2=2.8$ $p=0.5$). (Ver tabla 33.)

En la distribución: "Si los padres están nerviosos por el tratamiento dental, eso hará al niño nervioso" por tipo de práctica, el 82.4% de la práctica institucional, 81.6% de la práctica privada y 76.7% de los de la categoría de ambas están de acuerdo. Las diferencias observadas no fueron estadísticamente significativas ($X^2=.87$ $p=0.9$). (Ver tabla 34.)

De acuerdo al enunciado: "Los padres no ven la necesidad de obturar dientes deciduos", se encontró que el 30% y el 51.5% de los dentistas de las diferentes prácticas están de acuerdo. Las diferencias observadas no fueron estadísticamente significativas ($X^2=6.07$ $p=0.1$). (Ver tabla 35.)

PERCEPCIONES DEL DENTISTA HACIA EL TRATAMIENTO DENTAL INFANTIL

En general, el 80% de los dentistas está en desacuerdo con el enunciado: "Los dentistas piensan que no hay razón para obturar un diente deciduo", ya que se encontró que el 83% de los dentistas en los tres tipos de práctica están en desacuerdo con este enunciado. Observándose así, que los dentistas se encuentran en la mejor disposición para ofrecer un tratamiento. Estadísticamente no hay diferencia significativa ($X^2=6.24$, $p = 0.18$). (Ver tabla 36.)

Las opiniones expresadas con respecto de la oración: "El pago que recibirían los dentistas para colocar una obturación en un diente deciduo es inadecuado" son similares entre los dentistas de los diferentes tipos de práctica, entre el 44.4% y 56.7% opinan estar en desacuerdo. Estas diferencias no fueron estadísticamente significativas ($X^2= 2.0$, $p = 0.73$). (Ver tabla 37.)

Según la oración: "A los dentistas no les gusta administrar anestésicos locales a los niños", se encontró que 44.4% de los dentistas en la práctica institucional, 71.8% en la práctica privada y 73.3% de los que se dedican a ambas prácticas están en desacuerdo. Estas diferencias no fueron estadísticamente significativas ($X^2=7.05$, $p = 0.13$). (Ver tabla 38.)

Las opiniones sobre el enunciado: "El pago que reciben los dentistas para brindar atención preventiva a los niños es inadecuado", muestran que entre el 38.9% y el 56.7% de los dentistas entrevistados opinan estar en desacuerdo. Estas diferencias por tipo de práctica no fueron estadísticamente significativas ($X^2=6.96$, $p = 0.13$). (Ver tabla 39.)

Según las opiniones expresadas al enunciado: "Los dentistas se sienten capaces de hacer obturaciones en niños", se encontró que entre el 61.1% y el 74.8% de los dentistas de los tres tipos de práctica indican estar de acuerdo con el enunciado. Las diferencias observadas no fueron estadísticamente significativas ($X^2 = 4.17$, $p = 0.38$) (Ver tabla 40.)

En la oración: "Para los dentistas es estresante obturar dientes en niños", se encontró que el porcentaje de respuestas fue similar entre los tres tipos de práctica, pues entre el 43.7% y el 53.3% estuvieron en desacuerdo. No se encontraron diferencias significativas ($X^2 = 1.88$, $p = 0.75$). (Ver tabla 41.)

En la distribución: "Si los molares deciduos con caries no causan ningún síntoma, es mejor dejarlos sin tratamiento", se encontró que el 61.1% de los dentistas de práctica institucional, 91.3% de los dentistas de práctica privada y 86.7% de los dentistas de la categoría de ambas están en desacuerdo. Esto es, la mayoría de los dentistas de práctica privada prefieren tratar dientes cariados asintomáticos. Estas diferencias fueron estadísticamente significativas ($X^2=12.8$, $p = 0.01$). (Ver tabla 42.)

En la distribución: "Los niños usualmente necesitan de un anestésico local antes de preparar una cavidad en un molar deciduo" por tipo de práctica, se observa que el 33.3% de la práctica institucional, el 60.2% de los dentistas de práctica privada y 36.7% de los dentistas de la categoría de ambas están de acuerdo. Si se observaron diferencias estadísticamente significativas ($X^2=12.7$ $p=0.01$). (Ver tabla 43.). Esto explica que los dentistas saben que un anestésico facilita el tratamiento pues inhibe el dolor.

Según las opiniones con respecto a la oración: "Los dentistas rara vez tienen suficiente tiempo para pasarlo con sus paciente infantiles", entre el 44.4% y 55.2% de los dentistas entrevistados están en desacuerdo. Estas diferencias no fueron estadísticamente significativas ($X^2=5.72$ $p=0.22$). (Ver tabla 44.)

Esto nos indica que los dentistas de los tres tipos de práctica están en disposición de brindar el tiempo necesario al paciente infantil.

En el enunciado: "Los dentistas tienen la obligación de informar a los padres, sobre el estado bucal de su niño, aunque este no tenga síntoma alguno", muestra que el 77.8% de los dentistas institucionales, 96.1% de los dentistas de práctica privada, y 86.7% de los dentistas de la práctica de ambas están de acuerdo. Estas diferencias por tipo de práctica fueron estadísticamente significativas ($X^2=19.2$ $p < 0.001$). (Ver tabla 45.)

Esto indica que en general los dentistas de los tres tipos de práctica se sienten comprometidos con la salud bucal del niño, y observándose la frecuencia más alta en los dentistas de práctica privada.

Según el enunciado: "Los dentistas disfrutan obturando los dientes de los niños"; se encontraron las siguientes opiniones, el 33.3% de los dentistas de práctica institucional, 38.2% de los de práctica privada y 51.7% de los de la categoría de ambas están en desacuerdo. Estas diferencias no fueron estadísticamente significativas ($X^2=5.07$ $p=0.27$). (Ver tabla 46.)

En la distribución: "Hay mucho papeleo involucrado en el tratamiento de los niños" por tipo de práctica; el 76.5% de los dentistas de práctica institucional, 57.3% de los dentistas de consulta privada y 66.7% de los dentistas de la categoría de ambas están en desacuerdo. Estas diferencias entre los diferentes tipos de práctica no fueron estadísticamente significativas ($X^2=3.18$ $p=0.52$). (Ver tabla 47.)

Con respecto al enunciado: "Los niños sólo pueden ser tratados adecuadamente por el odontopediatra"; el 66.7% de dentistas de práctica institucional, 65% de dentistas de práctica privada y 56.7% de dentistas de la categoría ambas están en desacuerdo. Estas diferencias no fueron estadísticamente significativas ($X^2=1.47$ $p=0.83$). (Ver tabla 48.). Esto muestra que los dentistas de práctica general saben que ellos también pueden dar tratamiento al niño.

De acuerdo con la opinión: "El tiempo que se lleva obturando dientes deciduos se utilizaría mejor con otros pacientes"; entre el 77.8% y 86.7% de los dentistas de los tres tipos de práctica están en desacuerdo. Estas diferencias no fueron estadísticamente significativas ($X^2=1.69$ $p=0.79$). (Ver tabla 49.)

En el enunciado: "Generalmente, a los dientes deciduos cariados es mejor dejarlos sin tratamiento, que obturarlos", se encontró que entre el 61.1% y el 88.3% de los dentistas entrevistados indicaron estar en desacuerdo con el enunciado. Las diferencias observadas no fueron estadísticamente significativas ($X^2=9.11$ $p=0.58$). (Ver tabla 50.)

De acuerdo con las opiniones expresadas para el enunciado: "Los dentistas no obturan caries en niños que no acuden regularmente a sus citas"; se muestra que 55.6% de práctica institucional, 64.1% de práctica privada y 66.7% de categoría de ambas indicaron estar en desacuerdo con el enunciado. Las diferencias observadas no fueron estadísticamente significativas ($X^2=2.9$ $p=0.57$). (Ver tabla 51.)

De acuerdo con la oración: "Los dentistas prefieren tratar a los niños sin la presencia de sus padres", se observa que entre 56.7% y 83.3% de los dentistas entrevistados opinan estar de acuerdo. Las diferencias observadas no fueron estadísticamente significativas ($X^2=5.13$ $p=0.27$). (Ver tabla 52.). Esto muestra que generalmente los padres interfieren en la relación odontólogo-paciente.

En la distribución: “Los dentistas prefieren remitir a los niños para que sean atendidos por otros colegas” por tipo de práctica, se observa que 44.4% de los dentistas de práctica institucional, 53.4% de la práctica privada y el 43.3% de la categoría de ambas están en desacuerdo. Las diferencias observadas no fueron estadísticamente significativas ($X^2 = 5.6$ $p = 0.2$). (Ver tabla 53.)

Según el enunciado: “Las obturaciones de dientes deciduos suelen resultar insatisfactorias”, se observa que entre el 66.7% y el 76.7% de los dentistas entrevistados opinan estar en desacuerdo. Las diferencias observadas no fueron estadísticamente significativas ($X^2=1.6$ $p=0.7$). (Ver tabla 54.)

En la oración: “El personal auxiliar dental debería ser empleado para brindar una mejor atención dental a los niños”, el 44.4% de los dentistas de práctica institucional, 39.8% de la práctica privada y 53.3% de la categoría de ambas menciona “estar de acuerdo”. Las diferencias observadas no fueron estadísticamente significativas ($X^2=2.08$ $p=0.7$). (Ver tabla 55.)

Las opiniones expresadas para la oración: “Si un niño ha tenido una obturación previa, el dentista se sentirá más confiado en colocarle otra él mismo”, entre el 29.4% y 53.4% de los dentistas de los tres tipos de práctica opinan estar “de acuerdo” con la oración. Sí existen diferencias estadísticamente significativas entre los diferentes tipos de práctica ($X^2=12.2$ $p=0.01$). (Ver tabla 56.)

En la oración: “Es poco lo que un dentista puede hacer para prevenir la caries en dientes deciduos”; se encontró que entre el 66.7% y el 87.4% de los dentistas entrevistados están en desacuerdo con la oración. Las diferencias observadas no fueron estadísticamente significativas ($X^2=5.06$ $p=0.28$). Los dentistas se sienten comprometidos con la salud bucal del paciente infantil. (Ver tabla 57.)

De acuerdo con el enunciado: "Los dentistas sienten que tiene poco caso obturar dientes deciduos"; se encontró que entre el 70.6% y el 83.3% de los dentistas entrevistados opinan estar "en desacuerdo". Las diferencias observadas no fueron estadísticamente significativas ($X^2=9.4$ $p=0.05$). (Ver tabla 58.)

Según la distribución: "Es difícil tener un aislamiento adecuado de los dientes, cuando se obturan dientes en niños" por tipo de práctica; se encontró que entre el 46.7% y el 53.4% de los dentistas entrevistados están de acuerdo. Las diferencias observadas no fueron estadísticamente significativas ($X^2=.99$ $p=0.9$). (Ver tabla 59.)

Según el enunciado: "El sistema de atención dental pone más énfasis en obturaciones que en la prevención"; se observa que entre el 41.2% y el 71.8% de los dentistas en los tres tipos de práctica están de acuerdo. Las diferencias observadas no fueron estadísticamente significativas ($X^2=7.9$ $p=0.09$). (Ver tabla 60.)

En el enunciado: "Es difícil obturar dientes en niños que frecuentemente llegan tarde a sus citas" por tipo de práctica, el 31.3% de los dentistas de práctica institucional, 54.4% de los dentistas de práctica privada y 53.3% de los dentistas de la categoría de ambas están de acuerdo. Las diferencias observadas no fueron estadísticamente significativas ($X^2=8.4$ $p=0.07$). (Ver tabla 61.)

De acuerdo a las opiniones expresadas con respecto del enunciado: "Si los incisivos deciduos cariados no causan mayor síntoma, es mejor dejarlos sin tratamiento"; se muestra que entre el 58.8% y el 79.3% de los dentistas en los diferentes tipos de práctica opinan estar "en desacuerdo". Las diferencias observadas no fueron estadísticamente significativas ($X^2=4.9$ $p=0.20$). Lo que muestra que una alta proporción de los dentistas consideran que toda caries asintomática debe ser tratada. (Ver tabla 62.)

Con respecto de la oración: "Los dentistas sienten nervios cuando tienen que obturar un diente en un niño"; se observa que entre el 47.1% y el 65% de los dentistas entrevistados opinan estar en desacuerdo. Las diferencias observadas no fueron estadísticamente significativas ($X^2=3.4$ $p=0.4$). (Ver tabla 63.)

De acuerdo a la opinión de los dentistas para la oración: "Brindar tratamiento dental a los niños es problemático"; se encontró que 35.3% de los de práctica institucional, 52.4% de práctica privada y 46.7% de la categoría de ambas están en desacuerdo con la oración. Las diferencias observadas no fueron estadísticamente significativas ($X^2=1.9$ $p=0.7$). (Ver tabla 64.)

De acuerdo con la distribución: "La mayoría de los dentistas sienten que el sistema de atención dental en esta área brinda un buen servicio a los niños pequeños" por tipo de práctica, el 70.6% de los de práctica institucional y 44.7% de los de práctica privada, mientras que 37.9% de la categoría de ambas opinan estar de acuerdo. Las diferencias observadas no fueron estadísticamente significativas ($X^2=6.4$ $p=0.1$). (Ver tabla 65.)

OPINIÓN DEL DENTISTA ACERCA DEL SISTEMA DE SALUD DENTAL

La tabla 66 muestra que el 41.1% de los dentistas están satisfechos con el sistema de atención dental en servicios preventivos, comparando esto con la opinión insatisfecho 26.5%, se observa que hay dentistas que posiblemente buscan mejorar los servicios preventivos. Las diferencias son estadísticamente significativas. ($X^2=47.2$ $p= <0.001$).

Con respecto del sistema de atención dental en relación con los servicios restaurativos, 49.7% de los dentistas reportan estar satisfechos, mientras que, en la opinión de insatisfecho se encuentra un 12.8%. Las diferencias en las opiniones fueron estadísticamente significativas ($X^2= 88.9$ $p= <0.001$). (Ver tabla 67.)

En relación con la calidad de la atención que el dentista ofrece a sus pacientes bajo el actual sistema de atención dental, se encontró que 55.6% de los dentistas están "satisfechos" con la atención que ofrecen a sus pacientes, mientras que 35.8% manifestaron estar muy satisfechos. Estas diferencias fueron estadísticamente significativas ($X^2= 50.4$ $p= <0.001$). (Ver tabla 68.)

Con respecto de la opinión de los dentistas en cuanto al énfasis que el sistema de atención dental del país pone en los servicios preventivos, la tabla 69 muestra que el 80.5% opinan que "no hay énfasis en los servicios preventivos". Estas diferencias fueron estadísticamente significativas ($X^2= 55.5$ $p= <.001$).

Con respecto de la opinión de los dentistas en cuanto al énfasis que el sistema de atención dental del país pone en los servicios restaurativos, la tabla 70 muestra que no hay diferencias en el porcentaje de dentistas que creen que no hay énfasis en servicios restaurativos (51.4%) y los que sí lo creen (48.6%) ($X^2=0.10$ $p= 0.74$).

TABLAS

Tabla 1. Distribución de la población en estudio según el tipo de práctica dental por sexo. México D.F. 2003

Sexo	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		N	%
	n	%	N	%	n	%		
Masculino	6	8.6	51	72.9	13	18.6	70	100
Femenino	11	13.9	52	65.8	16	20.3	79	100
Total	17	11.4	103	69.1	29	19.5	149	100

$X^2=1.25$ $p=0.53$ Fuente: directa

Tabla 2. Distribución de la población en estudio según el número de años que ha trabajado como dentista por tipo de práctica dental. México D.F. 2003

Años como dentista	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
	N	%	N	%	n	%		
de 0 a 4 años	5	27.8	27	26.2	7	23.3	39	25.8
de 5 a 9 años	5	27.8	20	19.4	8	26.7	33	21.9
de 10 a 14 años	2	11.1	17	16.5	2	6.7	21	13.9
de 15 o más	6	33.3	39	37.9	13	43.3	58	38.4
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2=3.04$ $p=0.80$ Fuente: directa

Tabla 3. Distribución de la población en estudio según el número de años que ha trabajado como dentista con respecto al sexo. México D.F. 2003

Años como dentista	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		n	%
	n	%	n	%	n	%
de 0 a 4 años	12	31.6	26	68.4	38	100
de 5 a 9 años	13	39.4	20	60.6	33	100
de 10 a 14 años	10	47.6	11	52.4	21	100
de 15 en adelante	35	61.4	22	38.6	57	100
Total	70	47	79	53	149	100

$X^2 = 9.14$ $p = 0.02$ Fuente: directa

Tabla 4. Distribución de la población en estudio según el número promedio de pacientes atendidos por día con respecto al tipo de práctica dental. México D.F. 2003.

Pacientes atendidos por día	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		N	%
	n	%	N	%	n	%	N	%
de 0 a 4	0	0	25	96.2	1	3.8	26	100
de 5 a 9	3	5.4	42	75	11	19.6	56	100
de 10 a 14	15	21.7	36	52.2	18	26.1	69	100
Total	18	11.9	103	68.2	30	19.9	151	100

$X^2 = 21.3$ $p < 0.001$ Fuente: directa

Tabla 5. Distribución de la población en estudio según el número promedio de pacientes atendidos por día con respecto al sexo. México D.F. 2003

Número de pacientes por día	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	N	%	n	%	n	%
De 0 a 4	11	15.7	14	17.7	25	16.8
De 5 a 9	29	41.4	27	34.2	56	37.6
de 10 a 14	30	42.9	38	48.1	68	45.6
Total	70	100	79	100	149	100

$X^2=.83$ $p= 0.66$

Fuente: directa

Tabla 6. Distribución de la población en estudio según las horas promedio de trabajo por día con respecto al sexo. México D.F. 2003

Horas de trabajo por día	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	N	%	n	%	n	%
0 a 2	2	2.9	2	2.5	4	2.7
3 a 5	16	22.9	21	26.6	37	24.8
6 a 8	38	54.3	46	58.2	84	56.4
9 a 11	12	17.1	7	8.9	19	12.8
12	2	2.9	3	3.8	5	3.4
Total	70	100	79	100	149	100

$X^2=2.41$ $p= 0.65$

Fuente: directa

Tabla 7. Distribución de la población en estudio según las horas promedio de trabajo por día con respecto al sexo. México D.F. 2003

Horas de trabajo por día	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
	n	%	N	%	n	%	n	%
0 a 2	0	0	4	3.9	0	0	4	2.6
3 a 5	7	38.9	24	23.3	6	20	37	24.5
6 a 8	10	55.6	60	58.3	14	46.7	84	55.6
9 a 11	1	5.6	14	13.6	5	16.7	20	13.2
12	0	0	1	1	5	16.7	6	4
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2=20.5$ $p=0.008$

Fuente: directa

Tabla 8. Distribución de la población en estudio según el número de días que trabaja a la semana con respecto al tipo de práctica dental. México D.F. 2003

Días de trabajo por semana	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%
3	1	5.6	4	4	0	0	5	3.4
4	0	0	4	4	1	3.3	5	3.4
5	14	77.8	24	24	12	40	50	33.8
6	2	11.1	58	58	17	56.7	77	52
7	1	5.6	10	10	0	0	11	7.4
Total	18	100	100	100	30	100	148	100

$X^2=25.3$ $p < 0.001$

Fuente: directa

Tabla 9. Distribución de la población en estudio según el porcentaje de pacientes infantiles atendidos con respecto al tipo de práctica dental. México D.F. 2003

% Niños	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
	n	%	N	%	n	%		
0 a 19	5	27.8	35	34	8	26.7	48	31.8
20 a 39	5	27.8	41	39.8	10	33.3	56	37.1
40 a 59	3	16.7	20	19.4	5	16.7	28	18.5
60 a 79	3	16.7	5	4.9	4	13.3	12	7.9
80 a 100	2	11.1	2	1.9	3	10	7	4.6
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$\chi^2=10.5$ $p=0.23$

Fuente: directa

Tabla 10. Distribución de la población en estudio según el porcentaje de pacientes adultos atendidos con respecto al tipo de práctica dental. México D.F. 2003

% Adultos	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
	n	%	N	%	n	%		
0 a 19	2	11.1	5	4.9	3	10	10	6.6
20 a 39	4	22.2	2	1.9	3	10	9	6
40 a 59	2	11.1	14	13.6	3	10	19	12.6
60 a 79	4	22.2	36	35	9	30	49	32.5
80 a 100	6	33.3	46	44.7	12	40	64	42.4
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$\chi^2=14.7$ $p=0.06$

Fuente: directa

Tabla 11. Distribución de la población en estudio según las horas que dedica al sillón dental por tipo de práctica dental. México D.F. 2003

Horas en el sillón dental	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
	n	%	N	%	n	%	n	%
0 a 3	5	27.8	16	15.5	0	0	21	13.9
4 a 7	10	55.6	63	61.2	21	70	94	62.3
8 a 11	3	16.7	23	22.3	8	26.7	34	22.5
12	0	0	1	1	1	3.3	2	1.3
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2=9.05$ $p=0.17$ Fuente: directa

Tabla 12. Distribución de la población en estudio según las horas que dedica a la administración por tipo de práctica dental. México D.F. 2003

Horas de administración	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%
0 a 1	13	72.2	76	73.8	14	46.7	103	68.2
2 a 3	4	22.2	20	19.4	14	46.7	38	25.2
4 a 5	1	5.6	6	5.8	1	3.3	8	5.3
6 en adelante	0	0	1	1	1	3.3	2	1.3
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2=11.00$ $p=0.08$ Fuente: directa

Tabla 13. Distribución de la población según el personal de apoyo con el que cuenta el dentista con respecto al tipo de práctica dental. México 2003.

Personal de apoyo	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%
Asistente dental tiempo completo	6	24	26	25	11	26.9	43	25.2
Asistente dental tiempo parcial	6	24	23	22.1	11	26.9	40	23.5
Recepcionista tiempo completo	5	20	25	24.1	5	13.4	35	20.5
Recepcionista tiempo parcial	1	4	16	15.3	6	14.6	23	13.5
Otro tipo de personal tiempo completo	3	12	5	4.9	2	4.8	10	5.8
Otro tipo de personal tiempo parcial	4	16	9	8.6	6	13.4	19	11.5
Total	25	100	104	100	41	100	170	100

$X^2=5.04$ $p=0.53$

Fuente: directa

Tabla 14. Distribución de la población según la estimación de tiempo en porcentaje en varios tratamientos por tipo de práctica. México 2003

Estimación de tiempo en porcentaje	Tipo de práctica							
	Institucional		Privada		Ambas		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Revisión								
0 - 9	3	16.7	22	22.2	3	10	28	19
10 - 19	13	72.2	53	53.5	18	60	84	57.1
20 - 39	2	11.1	20	20.3	7	23.3	29	19.7
40 - 100	0	0	4	4	2	6.7	6	4.2
	18	100	99	100	30	100	147	100
Prevención								
0 - 9	1	5.6	20	20.2	2	6.7	23	15.6
10 - 19	10	55.6	56	56.6	18	60	84	57.1
20 - 39	7	38.8	22	22.2	10	33.3	39	26.5
40 - 100	0	0	1	1	0	0	1	.8
	18	100	99	100	30	100	147	100
Profilaxis								
0 - 9	3	16.7	13	13.1	6	20	22	15
10 - 19	4	22.2	55	55.6	9	30	68	46.3
20 - 39	9	50	29	29.3	14	46.7	52	35.4
40 - 100	2	11.1	2	2	1	3.3	5	3.3
	18	100	99	100	30	100	147	100
Cirugía periodontal								
0 - 9	14	77.8	64	64.6	21	70	99	67.3
10 - 19	2	11.1	17	17.2	6	20	25	17
20 - 39	2	11.1	16	16.2	3	10	21	14.3
40 - 100	0	0	2	2	0	0	2	1.4
	18	100	99	100	30	100	147	100
Restauraciones								
0 - 9	1	5.6	5	5.1	1	3.3	7	4.8
10 - 19	3	16.7	12	12.1	3	10	18	12.2
20 - 39	9	50	53	53.5	18	60	80	54.4
40 - 100	5	27.7	29	29.3	8	26.7	42	28.6
	18	100	99	100	30	100	147	100
Extracciones								
0 - 9	2	11.2	28	28.3	11	36.7	41	27.9
10 - 19	8	44.4	46	46.5	13	43.3	67	45.6
20 - 39	8	44.4	22	22.2	6	20	36	24.5
40 - 100	0	0	3	3	0	0	3	2
	18	100	99	100	30	100	147	100
Ortodoncia								
0 - 9	12	66.7	62	62.6	14	46.7	88	59.9
10 - 19	4	22.2	21	21.2	13	43.3	38	25.9
20 - 39	2	11.1	11	11.1	2	6.7	15	10.2
40 - 100	0	0	5	5.1	1	3.3	6	4
	18	100	99	100	30	100	147	100
Otros tratamientos								
0 - 9	13	72.2	71	71.7	22	73.3	106	72.2
10 - 19	2	11.1	18	18.2	6	20	26	17.7
20 - 39	3	16.7	8	8.1	2	6.7	13	8.8
40 - 100	0	0	2	2	0	0	2	1.3
	18	100	99	100	30	100	147	100

Revisión: $X^2=4.96$ $p=0.54$

Prevención: $X^2=6.82$ $p=0.33$

Profilaxis: $X^2=13.4$ $p=0.036$

Extracción: $X^2=7.54$ $p=0.27$

Ortodoncia: $X^2=7.06$ $p=0.31$

Otros: $X^2=2.99$ $p=0.81$

Fuente: Directa

A continuación se presentan los resultados con respecto de las actitudes agrupadas.

OPINIÓN DE LOS DENTISTAS ACERCA DE LA ACTITUD DEL NIÑO

Tabla 15. Opinión de los dentistas entrevistados acerca de la oración: "Los niños se alteran fácilmente" según el tipo de práctica dental. México, D.F. 2003

Los niños se alteran fácilmente	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%
En desacuerdo	4	22.2	30	29.1	12	40	46	30.5
Ni de acuerdo Ni en desacuerdo	3	16.7	17	16.5	7	23.3	27	17.9
De acuerdo	11	61.1	56	54.4	11	36.7	78	51.7
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2=3.74$, $p= 0.44$ Fuente: directa

Tabla 16. Opiniones de los dentistas sobre el enunciado: "Es poco probable que los niños que tienen muchos dientes cariados acudan a todas las citas que se requieren para obturarlos" según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

Es poco probable que los niños acudan a su cita para una obturación	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%
En desacuerdo	6	33.3	36	35	14	46.7	56	37.1
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	27.8	16	15.5	5	16.7	26	17.2
De acuerdo	7	38.9	51	49.5	11	36.7	69	45.7
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2=3.3$, $p = 0.5$ Fuente: directa

Tabla 17. Distribución de los dentistas entrevistados según su opinión sobre la oración "Los niños no pueden aceptar muy bien el tratamiento dental" por el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

Los niños no pueden aceptar el tratamiento dental	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
En desacuerdo	6	35.3	48	46.6	21	72.4	75	50.3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	35.3	21	20.4	4	13.8	31	20.8
De acuerdo	5	29.4	34	33	4	13.8	43	28.9
Total	17	100	103	100	29	100	149	100

$X^2=9.16$, $p = 0.05$ Fuente: directa

Tabla 18. Opinión de los dentistas entrevistados sobre el enunciado "A los niños no les gusta estar en el sillón dental", según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

Al niño no le gusta el sillón dental	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
En desacuerdo	4	22.2	23	22.3	9	30	36	23.8
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	7	38.9	26	25.2	5	16.7	38	25.2
De acuerdo	7	38.9	54	52.4	16	53.3	77	51
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2=3.39$ $p=0.49$ Fuente: directa

Tabla 19. Distribución de las opiniones de los dentistas sobre la oración: "La mayoría de los niños tienen miedo al tratamiento dental", según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

Los niños tienen miedo al tratamiento dental	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
En desacuerdo	n	%	n	%	n	%	n	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	27.8	17	16.5	5	16.7	27	17.9
De acuerdo	8	44.4	77	74.8	19	63.3	104	68.9
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2=8.81$ $p=0.06$

Fuente: directa

Tabla 20. Distribución de las opiniones de los dentistas sobre la oración "A los niños les agrada tener instrumentos dentales en su boca", según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

A los niños les agrada tener instrumentos dentales en su boca	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
En desacuerdo	n	%	n	%	n	%	n	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4	23.5	24	23.3	3	10	31	20.7
De acuerdo	4	23.5	24	23.3	6	20	34	22.7
Total	17	100	103	100	30	100	150	100

$X^2=3.3$ $p=0.5$

Fuente: directa

Tabla 21. Distribución de las opiniones de los dentistas sobre la oración "A los niños no les gusta el sonido de la pieza de mano", según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

A los niños no les gusta el sonido de la pieza de mano	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
En desacuerdo	2	11.8	2	1.9	5	16.7	9	6
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	17.6	13	12.6	5	16.7	21	14
De acuerdo	12	70.6	88	85.4	20	66.7	120	8
Total	17	100	103	100	30	100	150	100

$X^2=11.1$ $p=0.02$

Fuente: directa

Tabla 22. Distribución de las opiniones de los dentistas sobre la oración "Los niños no aceptan ser atendidos por el dentista" según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

El niño no acepta al dentista	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		"ambas"		n	%
En desacuerdo	9	50	60	58.3	17	58.6	86	57.3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4	22.2	26	25.2	4	13.8	34	22.7
De acuerdo	5	27.8	17	16.5	8	27.6	30	20
Total	18	100	103	100	29	100	150	100

$X^2=3.5$ $p=0.4$

Fuente: directa

OPINIÓN DE LOS DENTISTAS ACERCA DE LA ACTITUD DE LOS PADRES Y/O FAMILIARES

Tabla 23. Opinión de los dentistas entrevistados con respecto de si "Los padres no quieren que su niño reciba anestesia local para una obturación" según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
Los padres no quieren que su niño reciba anestesia local para una obturación	n	%	n	%	n	%	n	%
En desacuerdo	9	50	51	49.5	14	46.7	74	49
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	16.7	20	19.4	4	13.3	27	17.9
De acuerdo	6	33.3	32	31.1	12	40	50	33.1
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2=1.18$, $p = 0.89$ Fuente: directa

Tabla 24. Distribución de la población en estudio según la opinión de la expresión "Los niños que acuden a sus citas con varios familiares causan trastornos en el consultorio" por tipo de práctica dental. México D.F. 2003

	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
Los niños que acuden con varios familiares causan trastornos en el consultorio	n	%	n	%	n	%	n	%
En desacuerdo	6	33.3	42	40.8	14	48.3	62	41.3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	50	22	21.4	7	24.1	38	25.3
De acuerdo	3	16.7	39	37.9	8	27.6	50	33.3
Total	18	100	103	100	29	100	150	100

$X^2 = 8.02$, $p = 0.09$ Fuente: directa

Tabla 25. Opinión de los dentistas entrevistados del enunciado "Los padres esperan que los dentistas lleven a cabo los procedimientos dentales preventivos" según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

Los padres esperan procedimientos dentales preventivos	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
En desacuerdo	4	22.2	25	24.3	6	20.7	35	23.3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	44.4	10	9.7	6	20.7	24	16
De acuerdo	6	33.3	68	66	17	58.6	91	60.7
Total	18	100	103	100	29	100	150	100

$X^2=14.9$, $p = 0.005$

Fuente: directa

Tabla 26. Opinión de los dentistas entrevistados del enunciado "Los padres no quieren pagar por las obturaciones de los dientes deciduos" según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

Los padres no quieren pagar las obturaciones de los dientes deciduos	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
En desacuerdo	4	22.2	32	31.1	17	56.7	53	35.1
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	50	27	26.2	6	20	42	27.8
De acuerdo	5	27.8	44	42.7	7	23.3	56	37.1
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2=12.07$ $p=0.01$

Fuente: directa

Tabla 27. Opinión sobre la expresión: "En el hogar los padres pueden controlar la frecuencia con la que su niño ingiere alimentos y bebidas dulces entre comidas", según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

Los padres pueden controlar la frecuencia de alimentos dulces	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%
En desacuerdo	6	33.3	28	27.2	8	26.7	42	27.8
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	27.8	9	8.7	1	3.3	15	9.9
De acuerdo	7	38.9	66	64.1	21	70	94	62.3
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2=9.38$ $p=0.05$

Fuente: directa

Tabla 28. Opiniones sobre la expresión: "Los padres colaboran animando a sus niños a aceptar el tratamiento dental" según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

Los padres animan a sus niños a aceptar el tratamiento dental	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%
En desacuerdo	4	22.2	16	15.5	8	27.6	28	18.7
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4	22.2	20	19.4	3	10.3	27	18
De acuerdo	10	55.6	67	65	18	62.1	95	63.3
Total	18	100	103	100	29	100	150	100

$X^2=3.36$ $p=0.49$

Fuente: directa

Tabla 29. Opiniones sobre la expresión: "Si un niño tiene dolor dental, es más probable que los padres pidan que se le haga una extracción que una obturación" de acuerdo con el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

Al haber dolor los padres piden una extracción en lugar de obturación	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas			
	n	%	n	%	n	%	n	%
En desacuerdo	2	11.8	30	29.1	10	33.3	42	28
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	29.4	16	15.5	7	23.3	28	18.7
De acuerdo	10	58.8	57	55.3	13	43.3	80	53.3
Total	17	100	103	100	30	100	150	100

$X^2=4.63$ $p=0.32$ Fuente: directa

Tabla 30. Opinión de los dentistas entrevistados sobre el enunciado "Los padres son muy dedicados en el cepillado de los dientes de sus niños" según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

Los padres son dedicados en el cepillado de los niños	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas			
	n	%	n	%	n	%	n	%
En desacuerdo	9	50	67	65	19	63.3	95	62.9
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	33.3	18	17.5	5	16.7	29	19.2
De acuerdo	3	16.7	18	17.5	6	20	27	17.9
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2=2.78$ $p=0.59$ Fuente: directa

Tabla 31. Distribución de los dentistas entrevistados según su opinión sobre el enunciado: "Si los niños tienen un molar con caries, los padres esperan que este le sea extraído" de acuerdo al tipo de práctica dental. México D.F. 2003

	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas			
Si los niños tienen un molar con caries, los padres esperan una extracción								
	n	%	n	%	n	%	n	%
En desacuerdo	6	33.3	32	31.1	14	46.7	52	34.4
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4	22.2	27	26.2	6	20	37	24.5
De acuerdo	8	44.4	44	42.7	10	33.3	62	41.1
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2=2.61$ $p=0.62$

Fuente: directa

Tabla 32. Distribución de las opiniones de los dentistas sobre la oración "Los padres no quieren que los dentistas obturen las caries pequeñas de sus niños" de acuerdo al tipo de práctica dental. México D.F. 2003

	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas			
Los padres no quieren que los dentistas obturen las caries pequeñas								
	n	%	n	%	n	%	n	%
En desacuerdo	10	58.8	58	56.9	23	76.7	91	61.1
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	29.4	18	17.6	4	13.3	27	18.1
De acuerdo	2	11.8	26	25.5	3	10	31	20.8
Total	17	100	102	100	30	100	149	100

$X^2=6.52$ $p=0.16$

Fuente: directa

Tabla 33. Distribución de las opiniones de los dentistas acerca de la oración: "Los padres prefieren que el tratamiento de sus niños sea en una sola cita" según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

Los padres prefieren el tratamiento en una sola cita	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas			
	n	%	n	%	n	%	n	%
En desacuerdo	6	33.3	18	17.5	5	16.7	29	19.2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	16.7	24	23.3	8	26.7	35	23.2
De acuerdo	9	50	61	59.2	17	56.7	87	57.6
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2=2.8$ $p=0.5$ Fuente: directa

Tabla 34. Distribución de las opiniones de los dentistas sobre la oración "Si los padres están nerviosos por el tratamiento dental, eso hará al niño nervioso" según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

Si los padres están nerviosos por el tratamiento, eso hará al niño nervioso	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas			
	n	%	n	%	n	%	n	%
En desacuerdo	1	5.9	10	9.7	3	10	14	9.3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	11.8	9	8.7	4	13.3	15	10
De acuerdo	14	82.4	84	81.6	23	76.7	121	80.7
Total	17	100	103	100	30	100	150	100

$X^2=.87$ $p=0.9$ Fuente: directa

Tabla 35. Distribución de las opiniones de los dentistas sobre la oración: "Los padres no ven la necesidad de obturar dientes deciduos", según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

Los padres no ven la necesidad de una obturación	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
	n	%	n	%	n	%		
En desacuerdo	5	29.4	32	31.1	16	53.3	53	35.3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4	23.5	18	17.5	5	16.7	27	18
De acuerdo	8	47.1	53	51.5	9	30	70	46.7
Total	17	100	103	100	30	100	150	100

$X^2=6.07$ $p=0.1$

Fuente: directa

PERCEPCIÓN DEL DENTISTA HACIA EL TRATAMIENTO DENTAL INFANTIL

Tabla 36. Opiniones sobre el enunciado: "Los dentistas piensan que no hay razón para obturar un diente deciduo" según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

Los dentistas piensan que no hay razón para obturar un diente deciduo	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
	n	%	n	%	n	%		
En desacuerdo	15	83.3	86	83.5	25	83.3	126	83.4
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	16.7	5	4.9	1	3.3	9	6
De acuerdo	0	0	12	11.7	4	13.3	16	10.6
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2=6.24$, $p = 0.18$

Fuente: directa

Tabla 37. Opinión de la población en estudio sobre el enunciado: "El pago que recibirían los dentistas para colocar una obturación en un diente deciduo es inadecuado", según el tipo de práctica dental. México, D.F. 2003

Pago que reciben los dentistas para colocar una obturación en un diente deciduo es inadecuado	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
En desacuerdo	8	44.4	56	54.4	17	56.7	81	53.6
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	33.3	21	20.4	5	16.7	32	21.2
De acuerdo	4	22.2	26	25.2	8	26.7	38	25.2
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2=2.0$ $p = 0.73$ Fuente: directa

Tabla 38. Opinión de la población acerca de la oración: "A los dentistas no les gusta administrar anestésicos locales a los niños", según el tipo de práctica dental. México, D.F. 2003

A los dentistas no les gusta administrar anestésicos a los niños	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
En desacuerdo	8	44.4	74	71.8	22	73.3	104	68.9
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	33.3	13	12.6	5	16.7	24	15.9
De acuerdo	4	22.2	16	15.5	3	10	23	15.2
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2=7.05$, $p = 0.13$ Fuente: directa

Tabla 39. Opinión de los dentistas encuestados acerca de la oración: "El pago que reciben los dentistas para brindar atención preventiva a los niños es inadecuado", según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas			
Pago que reciben los dentistas para brindar atención preventiva es inadecuado	n	%	n	%	n	%	n	%
En desacuerdo	7	38.9	40	38.8	17	56.7	64	42.4
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	27.8	18	17.5	1	3.3	24	15.9
De acuerdo	6	33.3	45	43.7	12	40	63	41.7
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2=6.96$, $p = 0.13$

Fuente: directa

Tabla 40. Distribución de las opiniones de los dentistas sobre la oración: "Los dentistas se sienten capaces de hacer obturaciones en niños" según el tipo de práctica dental. México, D.F. 2003

	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas			
Los dentistas se sienten capaces de hacer obturaciones en niños	n	%	n	%	n	%	n	%
En desacuerdo	4	22.2	21	20.4	8	26.7	33	21.9
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	16.7	5	4.9	2	6.7	10	6.6
De acuerdo	11	61.1	77	74.8	20	66.7	108	71.5
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2= 4.17$, $p=0.38$

Fuente: directa

Tabla 41. Opiniones de los dentistas entrevistados sobre la declaración: "Para los dentistas es estresante obturar dientes en niños", según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
Para los dentistas es estresante obturar dientes en niños	n	%	n	%	n	%	n	%
En desacuerdo	9	50	45	43.7	16	53.3	70	46.4
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	16.7	21	20.4	7	23.3	31	20.5
De acuerdo	6	33.3	37	35.9	7	23.3	50	33.1
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2=1.88$, $p = 0.75$ Fuente: directa

Tabla 42. Opiniones sobre la expresión "Si los molares deciduos con caries no causan ningún síntoma, es mejor dejarlos sin tratamiento" según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
Si los molares deciduos con caries no causan ningún síntoma es mejor dejarlos sin tratamiento	n	%	n	%	n	%	n	%
En desacuerdo	11	61.1	94	91.3	26	86.7	131	86.8
Ni de acuerdo Ni en desacuerdo	3	16.7	3	2.9	1	3.3	7	4.6
De acuerdo	4	22.2	6	5.8	3	10	13	8.6
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2=12.8$, $p = 0.01$ Fuente: directa

Tabla 43. Distribución de la población en estudio según la opinión de la expresión "Los niños usualmente necesitan de un anestésico local antes de preparar una cavidad en un molar deciduo" según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

Los niños necesitan de un anestésico local	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
En desacuerdo	6	33.3	23	22.3	15	50	44	29.1
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	33.3	18	17.5	4	13.3	28	18.5
De acuerdo	6	33.3	62	60.2	11	36.7	79	52.3
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2=12.7$ $p=0.01$

Fuente: directa

Tabla 44. Opiniones sobre la expresión: "Los dentistas rara vez tienen suficiente tiempo para pasarlo con sus paciente infantiles" según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

Los dentistas rara vez tienen tiempo para pasarlo con los niños	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
En desacuerdo	8	44.4	54	52.4	16	55.2	78	52
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	11.1	22	21.4	2	6.9	26	17.3
De acuerdo	8	44.4	27	26.2	11	37.9	46	30.7
Total	18	100	103	100	29	100	150	100

$X^2=5.72$ $p=0.22$

Fuente: directa

Tabla 45. Opinión de los dentistas encuestados acerca de la oración: "Los dentistas tienen la obligación de informar a los padres, sobre la salud bucal de su niño, aunque este no tenga síntoma alguno", según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

Los dentistas tienen la obligación de informar a los padres sobre la salud bucal del niño	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
En desacuerdo	2	11.1	4	3.9	4	13.3	10	6.6
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	11.1	0	0	0	0	2	1.3
De acuerdo	14	77.8	99	96.1	26	86.7	139	92.1
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2=19.2$ p < 0.001

Fuente: directa

Tabla 46. Opinión de los dentistas entrevistados sobre el enunciado: "Los dentistas disfrutan obturando los dientes de los niños" según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

Los dentistas disfrutan obturando los dientes de los niños	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
En desacuerdo	6	33.3	39	38.2	15	51.7	60	40.3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4	22.2	37	36.3	7	24.1	48	32.2
De acuerdo	8	44.4	26	25.5	7	24.1	41	27.5
Total	18	100	102	100	29	100	149	100

$X^2=5.07$ p=0.27

Fuente: directa

Tabla 47. Distribución de los dentistas entrevistados según su opinión sobre el enunciado: "Hay mucho papeleo involucrado en el tratamiento de los niños" de acuerdo al tipo de práctica dental. México D.F. 2003

Hay mucho el papeleo al tratar a los niños	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
En desacuerdo	n	%	n	%	n	%	n	%
En desacuerdo	13	76.5	59	57.3	20	66.7	92	61.3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	5.9	20	19.4	4	13.3	25	16.7
De acuerdo	3	17.6	24	23.3	6	20	33	22
Total	17	100	103	100	30	100	150	100

$X^2=3.18$ $p=0.52$

Fuente: directa

Tabla 48. Opinión de los dentistas entrevistados sobre el enunciado: "Los niños sólo pueden ser tratados adecuadamente por el Odontopediatra", según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

Los niños sólo pueden ser tratados por el Odontopediatra	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
En desacuerdo	n	%	n	%	n	%	n	%
En desacuerdo	12	66.7	67	65	17	56.7	96	63.6
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	16.7	15	14.6	7	23.3	25	16.6
De acuerdo	3	16.7	21	20.4	6	20	30	19.9
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2=1.47$ $p=0.83$

Fuente: directa

Tabla 49. Opinión de los dentistas entrevistados sobre el enunciado: "El tiempo que se lleva obturando dientes deciduos se utilizaría mejor con otros pacientes", según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas			
El tiempo que se utiliza obturando dientes deciduos se utilizaría mejor en otros pacientes	n	%	n	%	n	%	n	%
En desacuerdo	14	77.8	85	82.5	26	86.7	125	82.8
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	5.6	9	8.7	2	6.7	12	7.9
De acuerdo	3	16.7	9	8.7	2	6.7	14	9.3
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2=1.69$ $p=0.79$ Fuente: directa

Tabla 50. Distribución de las opiniones de los dentistas sobre la oración: "Generalmente, a los dientes deciduos cariados es mejor dejarlos sin tratamiento, que obturarlos", según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas			
Dientes deciduos cariados es mejor dejarlos sin tratamiento	n	%	n	%	n	%	n	%
En desacuerdo	11	61.1	91	88.3	23	76.7	125	82.8
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	16.7	6	5.8	3	10	12	7.9
De acuerdo	4	22.2	6	5.8	4	13.3	14	9.3
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2=9.11$ $p=0.58$ Fuente: directa

Tabla 51. Distribución de las opiniones de los dentistas acerca de la oración: “Los dentistas no obturan caries en niños que no acuden regularmente a sus citas” de acuerdo al tipo de práctica dental. México D.F.2003

Los dentistas no obturan caries en niños que no acuden a sus citas	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
En desacuerdo	n	%	n	%	n	%	n	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	55.6	66	64.1	20	66.7	96	63.6
De acuerdo	2	11.1	19	18.4	4	13.3	25	16.6
Total	6	33.3	18	17.5	6	20	30	19.9
	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2=2.9$ $p=0.57$

Fuente: directa

Tabla 52. Distribución de las opiniones de los dentistas acerca de la oración: “Los dentistas prefieren tratar a los niños sin la presencia de sus padres” de acuerdo al tipo de práctica dental. México D.F.2003

Los dentistas prefieren tratar al niño sin la presencia de sus padres	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
En desacuerdo	n	%	n	%	n	%	n	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	11.1	25	24.3	6	20	33	21.9
De acuerdo	1	5.6	15	14.6	7	23.3	23	15.2
Total	15	83.3	63	61.2	17	56.7	95	62.9
	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2=5.13$ $p=0.27$

Fuente: directa

Tabla 53. Distribución de las opiniones de los dentistas sobre la oración: "Los dentistas prefieren remitir a los niños para que sean atendidos por otros colegas" según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas			
Los dentistas prefieren remitir a los niños para que sean atendidos por otros colegas	n	%	n	%	n	%	n	%
En desacuerdo	8	44.4	55	53.4	13	43.3	76	50.3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	44.4	22	21.4	10	33.3	40	26.5
De acuerdo	2	11.1	26	25.2	7	23.3	35	23.2
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2=5.6$ $p=0.2$

Fuente: directa

Tabla 54. Distribución de las opiniones de los dentistas acerca de la oración: "Las obturaciones de dientes deciduos suelen resultar insatisfactorias", según el tipo de práctica dental. México D.F.2003

	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas			
Las obturaciones de dientes deciduos resultan insatisfactorias	n	%	n	%	n	%	n	%
En desacuerdo	12	66.7	79	76.7	23	76.7	114	75.5
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	16.7	13	12.6	5	16.7	21	13.9
De acuerdo	3	16.7	11	10.7	2	6.7	16	10.6
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2=1.6$ $p=0.7$

Fuente: directa

Tabla 55. Distribución de las opiniones de los dentistas sobre la oración: "El personal auxiliar dental debería ser empleado para brindar una mejor atención dental a los niños", según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
El personal auxiliar dental debería ser empleado para brindar mejor atención al niño	n	%	n	%	n	%	n	%
En desacuerdo	7	38.9	45	43.7	9	30	61	40.4
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	16.7	17	16.5	5	16.7	25	16.6
De acuerdo	8	44.4	41	39.8	16	53.3	65	43
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2=2.08$ $p=0.7$ Fuente: directa

Tabla 56. Distribución de las opiniones de los dentistas sobre la oración: "Si un niño ha tenido una obturación previa, el dentista se sentirá más confiado en colocarle otra él mismo", según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
El dentista confía más, en colocar otra obturación	n	%	n	%	n	%	n	%
En desacuerdo	1	5.9	20	19.4	8	26.7	29	19.3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	11	64.7	28	27.2	6	20	45	30
De acuerdo	5	29.4	55	53.4	16	53.3	76	50.7
Total	17	100	103	100	30	100	150	100

$X^2=12.2$ $p=0.01$ Fuente: directa

Tabla 57. Distribución de las opiniones de los dentistas sobre la oración: "Es poco lo que un dentista puede hacer para prevenir la caries en dientes deciduos", según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

Es poco lo que un dentista puede hacer para prevenir la caries en dientes deciduos	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
En desacuerdo	12	66.7	90	87.4	25	83.3	127	84.1
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	11.1	4	3.9	2	6.7	8	5.3
De acuerdo	4	22.2	9	8.7	3	10	16	10.6
Total	18	100	103	100	30	100	151	100

$X^2=5.06$ $p=0.28$ Fuente: directa

Tabla 58. Distribución de las opiniones de los dentistas sobre la oración: "Los dentistas sienten que tiene poco caso obtener dientes deciduos" según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

Los dentistas sienten que tiene poco caso obtener un diente deciduo	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
En desacuerdo	12	70.6	91	88.3	25	83.3	128	85.3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	5.9	6	5.8	4	13.3	11	7.3
De acuerdo	4	23.5	6	5.8	1	3.3	11	7.3
Total	17	100	103	100	30	100	150	100

$X^2=9.4$ $p=0.05$ Fuente: directa

Tabla 59. Distribución de las opiniones de los dentistas acerca de la oración: "Es difícil tener un aislamiento adecuado de los dientes, cuando se obturan dientes en niños" según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
Es difícil tener un aislamiento adecuado cuando se obturan dientes en niños								
En desacuerdo	n	%	n	%	n	%	n	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	35.3	32	31.1	12	40	50	33.3
De acuerdo	3	17.6	16	15.5	4	13.3	23	15.3
Total	8	47.1	55	53.4	14	46.7	77	51.3
	17	100	103	100	30	100	150	100

$\chi^2=.99$ $p=0.9$

Fuente: directa

Tabla 60. Distribución de las opiniones de los dentistas sobre la oración: "El sistema de atención dental pone más énfasis en obturaciones que en la prevención" según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
El sistema de atención dental pone más énfasis en obturaciones								
En desacuerdo	n	%	n	%	n	%	n	%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	29.4	18	17.5	7	23.3	30	20
De acuerdo	5	29.4	11	10.7	6	20	22	14.7
Total	7	41.2	74	71.8	17	56.7	98	65.3
	17	100	103	100	30	100	150	100

$\chi^2=7.9$ $p=0.09$

Fuente: directa

Tabla 61. Distribución de las opiniones de los dentistas sobre la oración: "Es difícil obturar dientes en niños que frecuentemente llegan tarde a sus citas", según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
Es difícil obturar dientes en niños que llegan tarde a sus citas	n	%	n	%	n	%	n	%
En desacuerdo	9	56.3	23	22.3	7	23.3	39	26.2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	12.5	24	23.3	7	23.3	33	22.1
De acuerdo	5	31.3	56	54.4	16	53.3	77	51.7
Total	16	100	103	100	30	100	149	100

$X^2=8.4$ $p=0.07$ Fuente: directa

Tabla 62. Distribución de la opinión de los dentistas sobre la oración: "Si los incisivos deciduos cariados no causan mayor síntoma, es mejor dejarlos sin tratamiento" según el tipo de práctica dental. México D.F. 2003

	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
Si los incisivos deciduos cariados no causan mayor síntoma, es mejor dejarlos sin tratamiento	n	%	n	%	n	%	n	%
En desacuerdo	10	58.8	80	77.7	23	79.3	113	75.8
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4	23.5	8	7.8	2	6.9	14	9.4
De acuerdo	3	17.6	15	14.6	4	13.8	22	14.8
Total	17	100	103	100	29	100	149	100

$X^2=4.9$ $p=0.2$ Fuente: directa

Tabla 63. Distribución de las opiniones de los dentistas sobre la oración: "Los dentistas sienten nervios cuando tienen que obturar un diente en un niño" de acuerdo con el tipo de práctica. México, D.F. 2003

El dentista siente nervios al obturar un diente deciduo	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%
En desacuerdo	8	47.1	67	65	18	62.1	93	62.4
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	17.6	19	18.4	5	17.2	27	18.1
De acuerdo	6	35.3	17	16.5	6	20.7	29	19.5
Total	17	100	103	100	29	100	149	100

$X^2=3.4$ $p=0.4$

Fuente: directa

Tabla 64. Distribución de las opiniones de los dentistas sobre la oración: "Brindar tratamiento dental a los niños es problemático", de acuerdo al tipo de práctica dental. México D.F. 2003

Brindar tratamiento dental a los niños es problemático	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%
En desacuerdo	6	35.3	54	52.4	14	46.7	74	49.3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	35.3	24	23.3	8	26.7	38	25.3
De acuerdo	5	29.4	25	24.3	8	26.7	38	25.3
Total	17	100	103	100	30	100	150	100

$X^2=1.9$ $p=0.7$

Fuente: directa

Tabla 65. Distribución de las opiniones de los dentistas acerca de la oración: "La mayoría de los dentistas sienten que el sistema de atención dental en esta área brinda un buen servicio a los niños pequeños" de acuerdo al tipo de práctica dental. México D.F. 2003

La mayoría de los dentistas sienten que el sistema de atención dental en esta área brinda un buen servicio a los niños	Tipo de práctica						Total	
	Institucional		Privada		Ambas		n	%
En desacuerdo	4	23.5	31	30.1	12	41.4	47	31.5
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	5.9	26	25.2	6	20.7	33	22.1
De acuerdo	12	70.6	46	44.7	11	37.9	69	46.3
Total	17	100	103	100	29	100	149	100

$X^2=6.4$ $p=0.1$ Fuente: directa

OPINIÓN DEL DENTISTA ACERCA DEL SISTEMA DE SALUD DENTAL

Tabla 66. Distribución de la población en estudio de acuerdo al nivel de satisfacción con el sistema de atención dental en servicios preventivos. México D.F. 2003.

Satisfacción con los servicios preventivos	n	%
Muy satisfecho	45	29.8
Satisfecho	62	41.1
Insatisfecho	40	26.5
Muy insatisfecho	4	2.6
Total	151	100

$X^2= 47.2$ $p= <0.001$ Fuente: directa

Tabla 67. Distribución de la población en estudio de acuerdo al nivel de satisfacción con el sistema de atención dental en servicios restaurativos. México D.F. 2003.

Satisfacción con servicios restaurativos	n	%
Muy satisfecho	55	36.9
Satisfecho	74	49.7
Insatisfecho	19	12.8
Muy insatisfecho	1	0.7
Total	149	100

$X^2= 88.9$ $p= <0.001$ Fuente: directa

Tabla 68. Distribución de la población en estudio de acuerdo al nivel de satisfacción con la calidad de la atención ofrecen a sus pacientes bajo el actual sistema de atención dental. México D.F. 2003.

Satisfacción con la atención que brinda a sus pacientes	n	%
Muy satisfecho	54	35.8
Satisfecho	84	55.6
Insatisfecho	13	8.6
Total	151	100

$X^2= 50.4$ $p= <0.001$ Fuente: directa

Tabla 69. Opinión de los dentistas con respecto del énfasis que el sistema de atención dental del país hace en los servicios preventivos. México D.F. 2003.

Hay énfasis en servicios preventivos	N	%
Sí	29	19.5
No	120	80.5
Total	149	100

$X^2= 55.5$ $p= <0.001$ Fuente: directa

Tabla 70. Distribución de la población en estudio de acuerdo a lo que opina el dentista sobre el énfasis que hay en servicios restaurativos en el sistema dental del país. México D.F. 2003

Énfasis en servicios restaurativos	n	%
Sí	72	48.6
No	76	51.4
Total	148	100

$X^2= 0.10$ $p=0.74$ Fuente: directa

DISCUSIÓN

El propósito de este trabajo de investigación fue conocer la actitud del cirujano dentista de práctica general con respecto del tratamiento del paciente infantil, a pesar de no contar con una muestra representativa, lo cual es muy difícil de obtener debido a que no existe un sistema de registro completo de profesionales en la Ciudad de México. Sin embargo, existen diferentes alternativas, como son los listados de las asociaciones profesionales, y el directorio telefónico, que tienen información parcial y que tampoco podrían considerarse como representativos, más bien estarían sesgados hacia aquellos odontólogos interesados en actualizarse o aquellos registrados en el directorio telefónico. Asimismo, el número de dentistas registrados en la Secretaría de Hacienda o en la Secretaría de Salud también es menor a lo real. Por lo que en este estudio consideramos más útil utilizar la estrategia de identificarlos según la delegación política y áreas seleccionadas dentro de éstas para contar con un panorama lo menos limitado posible. Otras razones para no poder contar con datos más precisos pueden ser los mencionados por López Cámara²³, que señala que “el verdadero número de odontólogos activos en México es difícil de estimar dado por las cambiantes condiciones económicas, ya que los dentistas ingresan, abandonan o regresan a la práctica privada de manera difícilmente predecible”.

La distribución de los dentistas entrevistados según el tipo de práctica, refleja que los dentistas de práctica institucional constituyen una pequeña proporción en la muestra de estudio. También observamos que otro pequeño porcentaje (20%) de dentistas trabaja en ambos tipos de práctica. Según lo reportado por el IMSS²⁴, en el 2001 sólo 656 odontólogos trabajaban en el DF. Según datos de la UNAM²⁵, sólo el 10% de los odontólogos se incorpora al trabajo institucional, lo que representa menos del 1% del total del personal de salud que labora en dicho sector. Esta información es similar a lo que encontramos en este estudio, ya que 12% de los dentistas entrevistados trabajaba en la práctica institucional únicamente. Sin embargo, este porcentaje aumenta al considerar a los dentistas que trabajan en ambos tipos de práctica.

En relación con la distribución por sexo, nosotros encontramos 53% de mujeres en la muestra, porcentaje similar a lo reportado por López Cámara (55.5%)²³. En 1997, en los Estados Unidos el 12.8% de los dentistas eran mujeres y sólo el 8% de los odontopediatras eran del sexo femenino²⁶, esto nos muestra las grandes diferencias que existen en la distribución por sexo en la práctica dental, ya que en México la Odontología se ha caracterizado por ser una profesión femenina.

En relación con el tiempo de haber trabajado como dentista encontramos que 61.4% de los dentistas que han trabajado más de 15 años son del sexo masculino. Estos resultados podrían compararse con los datos obtenidos por Hanes²⁷, en los Estados Unidos, donde encontró que las mujeres que brindan atención a niños son significativamente menores que los hombres y tienen menos número de años de práctica dental; así también los resultados de Atchison y colaboradores²⁸ en los Estados Unidos, quienes encontraron que el promedio de pacientes atendidos fue mayor entre los especialistas, y las mujeres reportaron menor número de pacientes atendidos que los hombres.

En relación con las horas de trabajo por día, encontramos que el 56% de los dentistas trabaja entre 6 y 8 horas diarias, aunque, entre los dentistas de práctica privada hay más variación. Morris²⁹, en Inglaterra, encontró que 76% de los dentistas trabajan más de 30 horas por semana, esto es 6 ó más horas diarias, resultados más altos que los que encontramos. Asimismo, McCarthy y MacDonald³⁰, en Canadá, reportaron que la mayoría de los dentistas entrevistados en 1995 señalan trabajar entre 25 y 40 horas a la semana, resultados similares a lo encontrado en nuestro estudio.

El tipo de tratamiento ofrecido por los dentistas encuestados reveló algunas diferencias con lo reportado por López Cámara en 1992³¹. Mientras que nosotros reportamos entre 10-20% del tiempo invertido en actividades preventivas y 10-20% tiempo en profilaxis, López Cámara reportó 10%, así como 65% de tratamientos de rehabilitación, mientras que nosotros encontramos entre 20 y 40%.

En cuanto a la actitud del odontólogo de práctica general para el tratamiento del paciente infantil no se han encontrado investigaciones publicadas en México, por lo que no es posible hacer comparaciones con dentistas mexicanos.

En relación con la opinión de los dentistas acerca de la actitud del niño encontramos que en general, los dentistas entrevistados están de acuerdo en que la visita al dentista es una experiencia desagradable para el niño, sin embargo, el 57% de ellos no están de acuerdo con la oración: "Los niños no aceptan ser atendidos por el dentista", lo que nos indicaría su disposición a dar atención a niños de 3 a 6 años a pesar de las dificultades que podría acarrearles el tratamiento.

Con respecto de la opinión de los dentistas acerca de la actitud de los padres y/o familiares en relación con la atención dental, se observó que los dentistas consideran que los padres no tienen actitudes negativas para el tratamiento dental de los niños pequeños, sin embargo, están de acuerdo en que los padres esperan que los dentistas lleven a cabo los procedimientos dentales preventivos, asimismo, 63% consideraron que "Los padres no son muy dedicados en el cepillado de los dientes de sus niños", indicando la poca responsabilidad y/o cultura dental que demuestran los padres al llevar a sus hijos al dentista. Esto se corroboró cuando 53% de los dentistas entrevistados consideraron que "Cuando un niño tiene dolor dental, es más probable que los padres pidan que se le haga una extracción que una obturación". Por otro lado, estas respuestas de parte de los dentistas acerca de las actitudes de los padres pueden exponer el hecho de que los padres consideren que es más económico, rápido e inofensivo hacer una extracción que realizar una restauración, aunque para poder probar estas suposiciones sería necesario hacer una encuesta entre los padres de familia. Así, esta posible actitud se ve reforzada por la opinión que tienen 58% de los dentistas de que los padres prefieren una atención rápida en el menor número de citas.

Por otra parte, 63% de los dentistas entrevistados mencionaron que prefieren atender a los niños sin la presencia de sus padres. Sin embargo, en este aspecto es

importante señalar que la American Academy of Pediatric Dentistry ³², considera la presencia de los padres durante el tratamiento dental como una de las técnicas para lograr la cooperación del niño. Otro estudio realizado en Inglaterra por Crossley y Joshi³³, encontró que 80% de los odontopediatras entrevistados apoyaban la presencia de los padres durante el tratamiento dental. Los resultados en nuestro estudio nos podrían indicar tal vez el desconocimiento de los dentistas de práctica general en las técnicas de manejo de los niños y las molestias que pudiera causar la presencia de los padres, por lo cual, evitan su presencia en el área operatoria. Marcum¹⁵, ha señalado que un aspecto controversial de la odontología pediátrica actual es la presencia de los padres en el consultorio dental. Y que históricamente los dentistas han excluido a los padres del área operatoria, mientras que los odontopediatras rutinariamente los mantienen junto con el niño. En un estudio en Florida, Estados Unidos este autor encontró un incremento significativo en la presencia de los padres en el consultorio dental, además de que los niños más pequeños son más susceptibles a ser acompañados por sus padres. Asimismo menciona que entre las actitudes más frecuentes que influyen sobre la decisión de los dentistas de excluir a los padres están que: su presencia causa pérdida de tiempo, incomoda o altera al niño y hace que el dentista se sienta incómodo. Con respecto a estos aspectos nosotros encontramos que los dentistas entrevistados (80%) sí manifestaron entre otras cosas, que la actitud del padre influye en la actitud del niño, posiblemente esto hace que no permitan la presencia de los padres durante los tratamientos.

Fue evidente que los dentistas entrevistados se sienten capacitados para atender a niños pequeños, a pesar de las dificultades que pudieran encontrar, ya que 64% estuvieron en desacuerdo en "los niños sólo pueden ser tratados adecuadamente por el Odontopediatra", además de que 84% consideran que pueden actuar de manera positiva en la prevención de la caries dental en niños pequeños. Sin embargo, también se mencionaron los aspectos en contra del tratamiento a los niños ya que, 53% manifestaron que es difícil aislar los dientes, 40% coincidieron en señalar que

no es placentero obturar dientes en niños, además de que entre el 22-26% de los dentistas consideran que el pago por obturar un diente deciduo es insuficiente.

En relación con la utilización de anestésicos el 52% de los dentistas en nuestro estudio estuvieron de acuerdo en que es necesario administrar un anestésico local para el tratamiento dental. Glasrud²⁰ reportó que 40% de los dentistas utilizan anestésicos locales en el paciente infantil mientras que Nathan¹¹ indica un 70% de utilización.

Una gran mayoría (92%) coincide en señalar que es necesario informar a los padres, sobre la salud bucal de su niño, aunque este no tenga síntoma alguno demostrando la responsabilidad y seriedad que asumen al atender a un niño pequeño.

La posible auto confianza o el desconocimiento de las técnicas para el tratamiento de los niños entre los dentistas entrevistados, se hicieron evidentes al observar que 40% consideraron que no es necesario contar con personal auxiliar para atender a niños pequeños. Coincidiendo esta información con que 48% de ellos cuentan con asistentes dentales, y sólo la mitad cuentan con asistente dental de tiempo completo, a diferencia de los Estados Unidos, donde 94% de los dentistas de práctica general y especializada cuentan con asistente dental, además de otro tipo de personal³⁴.

En relación con la calidad de la atención que el dentista ofrece a sus pacientes bajo el actual sistema de atención dental, se encontró que 91% de los dentistas están "satisfechos o muy satisfechos" con la atención que ofrecen a sus pacientes, mientras que 8.6% manifestaron estar insatisfechos, a diferencia de lo reportado por Pine y colaboradores³⁵, que mencionan que 58% de los dentistas entrevistados en Inglaterra y 55% en Alemania están insatisfechos, sin embargo, en Estados Unidos, al igual que lo encontrado en este estudio la proporción fue muy baja (10%).

Con respecto de la opinión de los dentistas en cuanto al énfasis que el sistema de atención dental del país pone en los servicios preventivos 80.5%, opinan que "no hay énfasis en los servicios preventivos", porcentajes similares se observaron en Inglaterra (93%), y mucho menores en los Estados Unidos (50%)³⁵. Estas opiniones

en México pueden deberse al desconocimiento de las actividades preventivas que realizan las instituciones de salud en México o a la evidente falta de efectividad de estas medidas, lo que se refleja en la demanda de servicios restaurativos por parte de la población, indicando poca educación dental, y escasas y/o deficientes conductas preventivas.

CONCLUSIÓN

- Los odontólogos de la práctica privada, institucional o ambas atienden del 20 al 39% de pacientes infantiles mostrando que es mayor el porcentaje de pacientes adultos atendidos por éstos.
- Sólo de 24 a 26.9% de los dentistas de los tres tipos de práctica cuentan con asistente dental de tiempo completo y/o parcial.
- Una de las principales dificultades con las que se encuentra el odontólogo es que al niño no le gusta el sonido de la pieza de mano manifestado por 85.4% de los dentistas entrevistados.
- La actitud más frecuente del odontólogo de práctica general es que no acepta la presencia de los padres durante el tratamiento de sus pacientes infantiles (80%).
- La actitud de los dentistas en cuanto a la administración de anestésicos locales en los niños, muestra que estos no tienen dificultad para su utilización (71%).
- 20% de los dentistas de práctica privada general remiten al paciente infantil con el odontopediatra.
- 77.8% de los dentistas de práctica institucional informan a los padres sobre el estado bucal del niño.
- En cuanto al estrés de los dentistas de práctica privada al realizar una obturación en un diente deciduo, 43% refieren que obturar un diente deciduo no les provoca estrés.
- La actitud de los padres hacia el tratamiento del niño muestra el interés de éstos hacia los tratamientos preventivos, pero aún persiste la falta de información de los padres con respecto a conservar los dientes deciduos de

sus hijos en la cavidad oral (el mayor tiempo posible hasta su exfoliación), pues algunos padres aún esperan que se haga una extracción cuando existe caries (44.2%).

- Podemos concluir de manera general que los odontólogos de práctica general encuestados muestran una actitud de interés y disponibilidad hacia el tratamiento y cuidado en la salud bucal del paciente infantil y en general no hay diferencias en las actitudes de los dentistas de los tres tipos de práctica hacia el tratamiento de los niños pequeños.

REFERENCIAS

- ¹ Montes P. Manejo biológico-conducta del paciente en el consultorio dental. *Dentista y Paciente* 1993; 2(18): 8-9.
- ² Holloway PJ. *Salud dental infantil*. 1a ed. Buenos Aires (Argentina); Mundi; 1979. p.1-5
- ³ González JA. El Cirujano dentista y el paciente infantil. *Dentista y Paciente* 1994; 3 (15): 8-9.
- ⁴ Tello Vega A. Satisfacción con la atención dental. *Dentista y Paciente* 1992; 1 (5): 6-7
- ⁵ Ramírez Guerrero M. Análisis de la personalidad del cirujano dentista mexicano: efecto en su práctica profesional. *ADM* 1996; LIII (1): 37-40
- ⁶ Ripa LW. Manejo de la conducta odontológica del niño. 1ª ed. Paraguay; Mundi; 1984. p. 29-33
- ⁷ Leyt S. *El niño en la odontología*. 2ª ed. Buenos aires (Argentina); Mundi; 1986. p. 1-17
- ⁸ McKnight-Hanes C. Dentists' perceptions of the variety of dental services provided for children. *J of Dentistry for Children* 1994; 61 (4): 282-284
- ⁹ Bohaty B.S. Pediatric dental education and community service: a combined approach. *J of Dentistry for Children* 1992; 59 (3): 212-215.
- ¹⁰ Weinstein P. The effect of dentists' behaviors on fear-related behaviors in children. *JADA* 1982;104(1):32-38
- ¹¹ Nathan J. E. Management of the difficult child: a survey of pediatric dentists' use of restraints, sedation and general anesthesia. *J of Dentistry for Children* 1989; 56 (4): 293-301
- ¹² Waldman H. Pediatric dentistry demographics: more than just numbers of children. *J of Dentistry for Children*1991; 58 (4): 306-309
- ¹³ Sogbe de Agell R. *Conceptos básicos de odontología pediátrica*. 1ª ed. Caracas(Venezuela); Disinlimed; 1996. p.19-35.
- ¹⁴ Braver JC. *Odontología para niños*. 2ª ed. Paraguay; Mundi; 1966. p. 8-10

- ¹⁵ Marcum B.k, Turner C, Courts F.J. Pediatric dentists' attitudes regarding parental presence during dental procedures. American Academy of Pediatric Dentist 1995; 17: 432-436.
- ¹⁶ Cipes M.H, Miraglia M. Pedodontists' attitudes toward parental presence during children's dental visits. J of Dentistry for Children 1985; 52 (5):341-343.
- ¹⁷ R. Silva. El niño ante el cirujano dentista. Odontólogo moderno, 1976; junio: 32-42
- ¹⁸ Sarnat H., Arad P. Communication strategies used during pediatric dental treatment: a pilot study. American Academy of Pediatric Dentist 2001; 23(3): 337-342
- ¹⁹ Berge M., Veerkamp J. Dentists' behavior in response to child dental fear. J of Dentistry for Children 1999;66(1):36-40
- ²⁰ Glasrud P. H. Dentists' characteristics and child behavior management techniques. J of Dentistry for Children 1984; 51 (5): 337-343
- ²¹ Shulman J, Ezemobi E.O. Louisiana dentists' attitudes toward the dental Medicaid program. American Academy of pediatric dentistry 2001; 23(5): 395 - 400
- ²² Palacios Roji García Agustín, Palacios Roji García Joaquín. Guía Roji Cuidad de México formato 2001. Editorial Guía Roji. 2da edición Mayo 2000, México p. 1-149. planos 6-248
- ²³ López Cámara V. La profesión, las escuelas y los estudiantes de odontología en México. Rev ADM 1999; 56(3): 118-123
- ²⁴ Instituto Mexicano del Seguro Social. Dirección de prestaciones médicas. Dirección técnica de información estadística en salud. Distribución de odontólogos en el Instituto Mexicano del Seguro Social. México 2001. Available from: URL: <http://www.imss.gob.mx/nr/imss/dpm/dties/integracion/rechumanos/recursoshumanos.htm>
- ²⁵ Universidad Nacional Autónoma de México. Carreras por dependencia. Cirujano dentista. Facultad de odontología. Campo y mercado de trabajo. UNAM 2001. Available from : URL: <http://www.unam.mx/rectoria/html/carrera/cirden-f.html>
- ²⁶ American Dental Association Survey Center, Distribution of dentists in the United States by region and state: 1997. American Dental Association, Chicago, 1997

- ²⁷ Hanes CM, Myers DR, Dushku JC, Davis HC. Gender differences in the characteristics of dental services provided for children. *ASDC J Dent Child* 1992; 59(6):437-43.
- ²⁸ Atchison KA, Bibb CA, Lefever KH, Mito RS, Lin S, Engelhardt R. Gender differences in career and practice patterns of PGD-trained dentists. *J Dent Educ*. 2002;66(12):1358-67.
- ²⁹ Morris J, Harrison R, Caswell M, Lunn H. The working patterns and retirement plans of general dental practitioners in a Midlands Health Authority. *Prim Dent Care*. 2002; 9(4):153-6.
- ³⁰ McCarthy G M, MacDonald J, MA. Sociodemographic and Workload Characteristics of Dentists Who Participated in National Survey, 1995. *J Can Dent Assoc*. 2000; (66):144-6.
- ³¹ López-Cámara V, Lara FN. Trabajo odontológico en la ciudad de México. Crisis y cambios. UAM-X 1992.
- ³² American Academy of Pediatric Dentistry. Guideline on behavior management. Originating Committee Clinical Affairs Committee – Behavior Management Subcommittee, Review Council, Council on Clinical Affairs. Revised 1991, 1996, 2000. Available from : URL:
<http://www.aapd.org/members/referencemanual/pdfs/02-03/Behav%20Mgmt.pdf>
- ³³ Crossley ML, Joshi G. An investigation of paediatric dentists' attitudes towards parental accompaniment and behavioural management techniques in the UK. *Br Dent J*. 2002 ; 192(9): 517-21.
- ³⁴ St Luke's Health initiatives. Arizona Health Futures. 2002. Available from: URL:
<http://www.slhi.org/ahf/studies/Open%20Wide.pdf>
- ³⁵ Pine C, Burnside G, Broukal Z, Brown JP, Declerck D, Splieth C, Sutton BK. Dentists' Perceived Barriers to the Treatment of Childhood Caries. Available from: URL:
http://iadr.confex.com/iadr/2003SanAnton/techprogram/abstract_26494.htm

ANEXOS

ID No: / D /

Estudio de Colaboración Internacional Sobre Salud Dental en los Niños Cuestionario para Dentistas

Las siguientes preguntas se refieren a la atención que brindan dentistas a los niños de 3 a 6 años. Cuando una pregunta hable acerca de "dentistas" podría por favor tratar de reflejar lo que es típico de los dentistas que se encuentran en las mismas circunstancias /tipo de servicio que usted.

Su opinión es muy valiosa. No hay respuestas correctas o incorrectas.

Toda la información que proporcione será tratada confidencialmente.

- 1 Sexo: Masculino ₁ Femenino ₂
- 2 Código postal de su consultorio.....
- 3 Número de años trabajando como dentista años
- 4 Tipo de dentista: Servicio dental institucional ₁ Dentista de práctica privada ₂
Ambas ₃
- 5 ¿Cuál es el número promedio de pacientes que atiende por día? pacientes
- 6 ¿Cuántas horas trabaja por día en promedio? horas
- 7 ¿Cuántos días a la semana trabaja? días
- 8 Por favor estime el porcentaje de pacientes niños y adultos que atiende
Niños % ₁ Adultos % ₂
- 9 ¿Cuántas horas por día dedica personalmente a la clínica y a la administración?
En el sillón dental / clínica horas
Tiempo de administración, ej. Llenado de expedientes, pagos, etc. horas

10 ¿Que personal de apoyo tiene?

Asistente dental de tiempo completo ₁ Asistente dental de tiempo parcial ₂

Recepcionista de tiempo completo ₃ Recepcionista de tiempo parcial ₄

Otro tipo de personal de tiempo completo ₅ especificar

Otro tipo de personal de tiempo parcial ₆ especificar

11 Por favor complete las siguientes estimaciones de tiempo invertido en pacientes con varios tipos de tratamientos. Esto es solo una estimación. Sin embargo, los porcentajes deben sumar el 100%.

Categoría de tratamiento	% tiempo
Revisión	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ₁
Prevención	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ₂
Profilaxis, raspado y alisado	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ₃
Cirugía periodontal	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ₄
Restauraciones	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ₅
Extracciones	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ₆
Ortodoncia	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ₇
Otras	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ₈
Total	100%

12 Por favor califique su nivel de satisfacción o insatisfacción con el sistema de atención dental, cuando brinda:

	muy satisfecho	satisfecho	insatisfecho	muy satisfecho
Servicios preventivos	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Servicios restaurativos	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄

13 Por favor califique su nivel de satisfacción o insatisfacción con la calidad de la atención que usted puede ofrecer a sus pacientes bajo el actual sistema de atención dental:

muy satisfecho	satisfecho	insatisfecho	muy insatisfecho
<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄

14 Cree usted que en el sistema de atención dental de su país hay suficiente énfasis en:

Servicios preventivos?	Sí <input type="checkbox"/> ₁	No <input type="checkbox"/> ₂
Servicios restaurativos?	Sí <input type="checkbox"/> ₁	No <input type="checkbox"/> ₂

Por favor recuerde que las siguientes aseveraciones se refieren a niños de **tres a seis años de edad**.

	Completamente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Completamente de acuerdo
1 Los niños (de 3 a 6 años) se alteran fácilmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Los padres no aceptan que su niño reciba anestesia local por una obturación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Los dentistas piensan que no hay razón para obtener un diente deciduo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 El pago que reciben los dentistas por colocar una obturación en un diente deciduo es inadecuado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 A los dentistas no les gusta administrar anestésicos locales a los niños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Es poco probable que los niños que tienen muchos dientes cariados vayan a todas sus citas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 El pago que reciben los dentista por brindar atención preventiva a los niños es inadecuado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Los dentistas se sienten capaces de hacer obturaciones en los niños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Los niños que acuden al dentistas con varios familiares causan trastornos en el consultorio dental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Para los dentistas es estresante obturar dientes en niños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Los niños no aceptan muy bien el tratamiento dental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 Si los molares deciduos con caries no causan ningún síntoma, es mejor dejarlos sin tratamiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 Los padres esperan que los dentistas lleven a cabo los procedimientos dentales preventivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Completamente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Completamente de acuerdo
14 Los padres no quieren pagar por obturar los dientes de su hijo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 En el hogar, los padres pueden controlar la frecuencia con la que su niño ingiere alimentos y bebidas azucarados entre comidas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 Los niños usualmente necesitan de un anestésico local antes de preparar una cavidad en un molar deciduo con caries	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 Los dentistas rara vez tienen suficiente tiempo para pasarlo con sus pacientes infantiles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 Los dentistas tienen la obligación de informar a los padres sobre el estado bucal de su niño, aunque este no tenga síntoma alguno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19 Los padres colaboran animando sus hijos para que acepten el tratamiento dental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 Si un niño tiene dolor dental, es más probable que los padres pidan que se le haga una extracción que una obturación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21 Los padres son muy dedicados en el cepillado dental de sus niños todos los días	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22 Los dentistas disfrutan obturando los dientes de los niños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23 Hay mucho papeleo involucrado en el tratamiento de los niños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24 Los niños sólo pueden ser tratados adecuadamente por el odontopediatra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25 Si un niño tiene un molar con caries, los padres esperan que este le sea extraído	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26 El tiempo que se lleva en obturando dientes deciduos se utilizaría mejor con otros pacientes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Completamente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Completamente de acuerdo
27 A los niños no les gusta estar en el sillón dental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28 Generalmente, a los dientes deciduos cariados es mejor dejarlos sin tratamiento, que obturarlos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29 Los padres no aceptan que los dentistas obturen las caries pequeñas de sus niños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30 Los dentistas no obturaran caries en niños que no acudan regularmente a sus citas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31 Los dentistas prefieren tratar a los niños sin la presencia de sus padres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32 Los padres prefieren que el tratamiento de sus niños se lleve a cabo en una sola visita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33 Los dentistas prefieren remitir a los niños para que sean atendidos por otros colegas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34 Las obturaciones en dientes deciduos suelen resultar insatisfactorias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35 El personal auxiliar dental debería ser empleado para brindar una mejor atención dental a los niños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36 Si los padres están nerviosos por el tratamiento dental, eso hará nervioso al niño	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37 Si un niño tiene una obturación previa, el dentista se sentirá más confiado en colocarle otra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38 La mayoría de los niños tienen miedo al tratamiento dental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39 Es poco lo que un dentista puede hacer para prevenir la caries en dientes deciduos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Completamente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Completamente de acuerdo
40 A los niños les agrada tener instrumentos dentales en su boca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41 Los dentistas creen que tiene poco caso obturar dientes deciduos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42 Los padres no creen que sea necesario obturar los dientes de sus hijos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43 Los niños no aceptan ser atendidos por el dentista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44 Es difícil lograr un aislamiento adecuado de los dientes al obturar dientes en niños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45 A los niños les molesta el sonido de la pieza de mano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46 El sistema de atención dental pone más énfasis en obturaciones que en prevención	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47 Es difícil obturar dientes en niños que frecuentemente llegan tarde a sus citas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48 Si los incisivos deciduos cariados no causan síntoma, es mejor dejarlos sin tratamiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49 Los dentistas se sienten nerviosos cuando tienen que obturar un diente deciduo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50 El tratamiento dental infantil es problemático	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51 La mayoría de los dentistas creen que el sistema de atención dental en ésta área brinda un buen servicio a los niños pequeños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gracias por completar este cuestionario