

## Demanda de tratamientos odontológicos de la población atendida en la Clínica de Ulacit durante mayo 2014 a setiembre 2015

Carolina Abarca Cervantes

### Resumen

El mercadeo es una herramienta fundamental en la práctica profesional, en el área de odontología ayuda para la orientación en la administración del consultorio (Almarales y Llerandi, 2008). Esta investigación tiene el objetivo de determinar la demanda de tratamientos odontológicos de la población atendida en la Clínica de Ulacit durante mayo 2014 a setiembre 2015. **Métodos:** Esta investigación de tipo descriptivo fue elaborada para conocer la demanda de los servicios de odontologías en la clínica de Ulacit, relacionados con las variables demográficas, sexo, edad, queja principal y principales tratamientos requeridos. **Resultados:** Los resultados arrojaron que la mayor demanda proviene de la provincia de Heredia, que las mujeres recurren a revisiones y tratamientos odontológicos más rápido, y en menores edades. Se demostró que la revisión y dolor son los más frecuentes motivos de consulta, y operatoria y prostodónica las áreas en que requieren más tratamientos. **Conclusiones y Recomendaciones:** Dentro de los datos que arrojaron los resultados de la investigación puede concluirse que las provincias de mayor demanda son Heredia y San José, lo cual es un punto importante por tomar en cuenta para la estudiante para escoger un punto estratégico para poner una clínica de especialidades odontológicas. Fomentar más la educación oral a los hombres, ya que cuando llegan a consulta arrastran problemas orales más grandes, que comprometen la funcionalidad y estética. De los tratamientos, con mayor demanda es prostodoncia, donde la mayor cantidad de pacientes son adultos mayores. Como recomendación final, el éxito va a estar determinado por el conjunto de estrategias, profesionalismo y mercadeo que permite estar preparado para las eventualidades del futuro.

**Palabras Clave:** Problemas dentales, tratamientos dentales, mercadeo, administración, salud-enfermedad.

### **Abstract**

Marketing is an essential tool on daily work, in the field of dentistry it helps in the orientation of office administration (Almarales and Llerandi, 2008). This research aims to determine the demand for dental treatments of the population served by the clinic Ulacit from May 2014 to September 2015. **Methods:** This descriptive research was performed to study the demand of services on the dental clinic at Ulacit, related to demographic variables, sex, age, main complaint and main treatments required. **Results:** The results showed that the greatest demand of patients came from the province of Heredia, with women resorting earlier to reviews and dental treatments, at younger ages. It was shown that revision and pain are the most frequent reasons for consultation, and restorations and prosthodontics are the areas that require most treatments. **Conclusions and Recommendations:** Within the results yielded, it can be concluded that the provinces with most demand are Heredia and San Jose, which is an important factor to take into account for the student to choose a strategic point to establish a dental clinic. It is important to encourage further oral education on men because they tend to seek treatment with bigger oral problems that compromise the functionality and aesthetics. Treatments with increased demand are prosthodontics, mostly in elderly patients. As a final recommendation, success will be determined by the set of strategies, professionalism and marketing that allows us to be prepared for future eventualities.

**Key Words:** Dental problems, dental treatments, marketing, administration, health-disease.

## Introducción

El principal factor del proceso salud-enfermedad en la cavidad oral es la enfermedad infecto-contagiosa denominada caries dental. Es una enfermedad de origen bacteriano, que desmineraliza los tejidos del diente, principalmente causado por la *streptococcus mutans*. La caries dental es un trastorno frecuente, que le sigue en frecuencia al resfriado común. Suele aparecer en los niños y en los adultos jóvenes, pero puede afectar a cualquier persona. Es una causa común de pérdida de los dientes (OMS, 2007).

Tener entendimiento y conocimientos acerca de los diferentes tipos de pacientes, tratamientos, complicaciones que puedan presentarse con los paciente cuando se esté trabajando en él, distintas necesidades, y adaptar preferencias de pacientes es primordial para el profesional de la salud, ya que es todo un reto para el odontólogo, puesto que se tiene que estar al día con la realidad que se enfrenta, actualmente, en el área de odontología. Esto se vuelve una necesidad para el odontólogo, por consiguiente saber la demanda de los tratamientos odontológicos abre oportunidades, ya que se desarrollan las herramientas para administrar el consultorio.

Los objetivos de esta investigación son: estudiar y conocer las variables que relacionados con demográficas, sexo, edad, principales problemas orales, necesidades de tratamiento de la población. Van a estudiar los expedientes para conocer la edad de cada uno de ellos, y observar que provincia llegaron, si se atendieron más mujeres que hombres o viceversa, y aquí delimitar con el motivo de la consulta, y así saber que tratamiento se realizó, es un conjunto de todas las variables el resultado, ya que se analizaron los 5 resultados para dar una recomendación exacta de la investigación. Este trabajo se realizó en la clínica de Ulacit en los pacientes de uno de los estudiantes de pregrado que fueron atendidos durante mayo del 2014 a setiembre del 2015.

## **Revisión bibliográfica**

El mercadeo es una herramienta fundamental en la práctica profesional, en el área de odontología ayuda para la orientación en la administración del consultorio. La mercadotecnia es un proceso que identifica necesidades y deseos del mercado objetivo, en este caso, pacientes con necesidades dentales, ya sea por función, estética, dolor, emergencia o revisión. El mercadeo incluye la formulación de objetivos orientados al consumidor, la construcción de estrategias, la implantación de relaciones con el consumidor y la retención del consumidor para alcanzar beneficios (Almarales y Llerandi, 2008).

Hoy en día, en nuestra actualidad, la conducta de numerosas enfermedades están determinadas, en gran medida, por el comportamiento y actitudes individuales, hacia el autocuidado de la salud, al mismo tiempo, estas conductas están reguladas por patrones culturales, de tradición popular y costumbres creadas, así como por la importancia que las personas le brinden al autocuidado para prevenir enfermedades (Almarales y Llerandi, 2008).

Muchas personas tienen la existencia de ciertas creencias y mitos populares en relación con la salud bucal que influyen en las actitudes que desarrollan todo un proceso de salud-enfermedad. El cambio del comportamiento y conducta individual como objetivo de disminuir el riesgo de enfermar, o al contrario mejorar, aumentando la salud y el bienestar, es hoy la meta en común de la educación para la práctica de higiene oral (Almarales y Llerandi, 2008).

Las enfermedades bucodentales, enfocándose principalmente en la caries dental y la enfermedad periodontal, ya que son las principales causas de la pérdida dental, presentan una alta prevalencia; producen un impacto en las personas y comunidades como resultado de dolor y sufrimiento, adicionalmente, conducen a una pérdida de la función y disminuyen la calidad de vida, los individuos se muestran afectados psicológicamente (García *et al.*, 2014).

El conocimiento de la demanda de los tratamientos odontológicos en una clínica dental, desde el punto de vista gerencial y de mercadeo, es una herramienta que permite administrar con éxito el consultorio. Datos importantes fueron mostrados en otras investigaciones donde las mujeres son mayoría en los cuidados estéticos no solamente en salud oral si no en todos los ámbitos de salud (Araya y Hernández, 2008).

Teniendo en cuenta de que la salud bucodental puede definirse como la ausencia de dolor orofacial crónico, cáncer de boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos como labio leporino o paladar hendido, enfermedades periodontales (de las encías), caries dental y pérdida de dientes, y otras enfermedades y trastornos que afectan a la boca y la cavidad bucal (OMS, 2007). No puede demostrarse desinterés cuando los informes revelan que a nivel mundial una de las enfermedades de mayor prevalencia e incidencia en la población general, es la caries dental (Ibacache, 2011).

Las naciones desarrolladas han experimentado en el último tiempo una tendencia continua en aumento a la higiene oral y, con esto, una disminución de la caries dental, a pesar de altas prevalencias de caries pueden observarse, en algunos grupos minoritarios, en algunas poblaciones, donde el acceso a los centros de salud es casi nulo, en especial, a clínicas odontológicas. Por otro lado, se sugiere una tendencia inversa que puede observarse en los países en vía de desarrollo, aunque esto puede ir más allá de las oportunidades para mejorar el autocuidado oral. La caries dental se concentra en poblaciones pobres tanto en países en vías de desarrollo como en los industrializados. Estas características hacen que la caries dental se considere un problema significativo de salud pública (Ibacache, 2011).

La demanda de los diferentes tratamientos odontológicos y la práctica odontológica varía día con día. Actualmente, la odontología es muy diferente de la que se practicaba solo hace una o dos décadas, no solo por las técnicas y procedimientos empleados, ahora hay más tecnología y, por otro lado, los tipos de

pacientes que acuden a consulta. Como consecuencia de los avances en la ciencia médica, la gente vive más años y está recibiendo tratamiento médico por enfermedades (Almarales y Llerandi, 2008).

Como resultado del aumento en el número de pacientes dentales, especialmente los de mayor edad, con problemas médicos sistémicos, por esto es importante que el odontólogo esté familiarizado con los trastornos médicos de cada paciente o las necesidades de cada uno, ya que muchas enfermedades obligan a cambiar en tratamiento dental. La incapacidad de realizar las modificaciones terapéuticas adecuadas puede provocar serias consecuencias. También, acuden a consulta pacientes que procuran cuidar la salud oral, entonces, llegan desde pacientes pediátricos o adultos a revisiones constantes (Almarales y Llerandi, 2008).

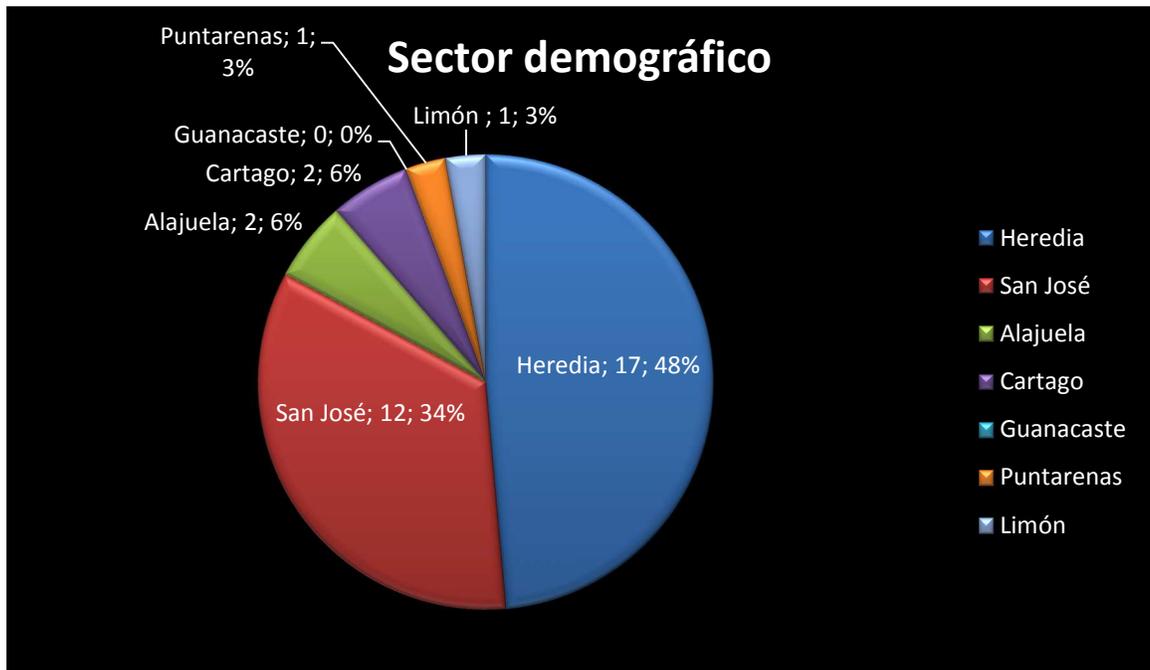
Es verdad que, actualmente, muchos adultos mayores gozan de salud general y, naturalmente, anhelan mantenerse activos y autosuficientes hasta edad avanzada. Sin embargo, en general, la capacidad regenerativa del cuerpo disminuye y se llega a un proceso de desgaste en el que sobrevienen enfermedades crónicas. El proceso de envejecimiento produce en la cavidad oral una serie de cambios graduales, irreversibles y acumulativos, lo que origina en ella una mayor vulnerabilidad a los agentes traumáticos e infecciosos. Una regular revisión preventiva es igual de importante para el grupo de la tercera edad que para las otras etapas de la vida. Por lo general, en la mayoría de los adultos mayores faltan piezas dentales y el número de sus restauraciones es elevado. Esto por sí solo representa una preocupante necesidad de estrategias preventivas en los planes de tratamiento de estos pacientes. En muchos casos, se torna difícil la continuidad de una terapia restaurativa, tales como dificultad para transportarse hacia la consulta dental, efectos secundarios de anestésicos locales, peligro de complicación ante extracciones, entre otras, lo que aumenta la importancia de la conservación de las piezas en boca, para tener salud bucal por medio de apropiadas estrategias de prevención (Meller, 2008).

## **Metodología**

Esta investigación es de tipo descriptivo, porque mide o recoge información con las variables a las que se refiere. El estudio es longitudinal retrospectivo, porque la información se obtiene de expedientes clínicos desde que se inicia el estudio hacia atrás. Este estudio es cuantitativo, ya que utiliza la medición numérica, el número de expedientes y usa estadísticas que permiten establecer el comportamiento de una población en cuanto a la demanda del servicio (Huacho, 2011).

La muestra son pacientes atendidos en la Clínica Ulacit durante mayo del 2014 a setiembre del 2015. La población la conforman el total de pacientes atendidos, la cantidad total fue de 35. No se realizará muestra en esta población, puesto que se trabajó con el total de expedientes realizados por el estudiante. No se verá la demanda de tratamientos de ATM y Ortodoncia, porque el estudio está dirigido, solamente a los tratamientos en demanda de un estudiante de pregrado. La recolección de datos que se registró en Microsoft Excel 2010, responde a las variables de estudio como son la demografía, sexo, edad, queja principal y principales tratamientos requeridos.

## Resultados y Discusión



Fuente: Elaboración propia

Los datos arrojaron que la mayor demanda proviene de la provincia de Heredia con 17 pacientes, esto pertenece al 48% de la población estudiada. En segundo lugar, están los pacientes de San José con el 34%, 12 pacientes atendidos en la clínica provenían de esta provincia. La mayor cantidad de pacientes provenían de Heredia y San José por la facilidad para llegar, hay más cercanía y transporte público más frecuente. Alajuela y Cartago representan el tercer lugar, 2 pacientes de cada provincia se atendieron, representan el 6% de la población estudiada, Cartago y Alajuela tienen un común denominador, para llegar a San José, que es donde está ubicada la clínica deben atravesar más trayecto y esto los lleva recurrir a otras clínicas más cercanas. Limón y Puntarenas representan el 3% de la población, están en cuarto lugar. Limón tiene la ventaja de tener la terminal de buses en San José, al frente de la clínica, pero la desventaja de ser un viaje tan largo, los pacientes tienen la dificultad del tiempo, tener un día completo libre para ir, ser atendidos e irse. En estas provincias se reportaron 1

paciente en cada una. Y, por último, no se registraron de la provincia de Guanacaste.

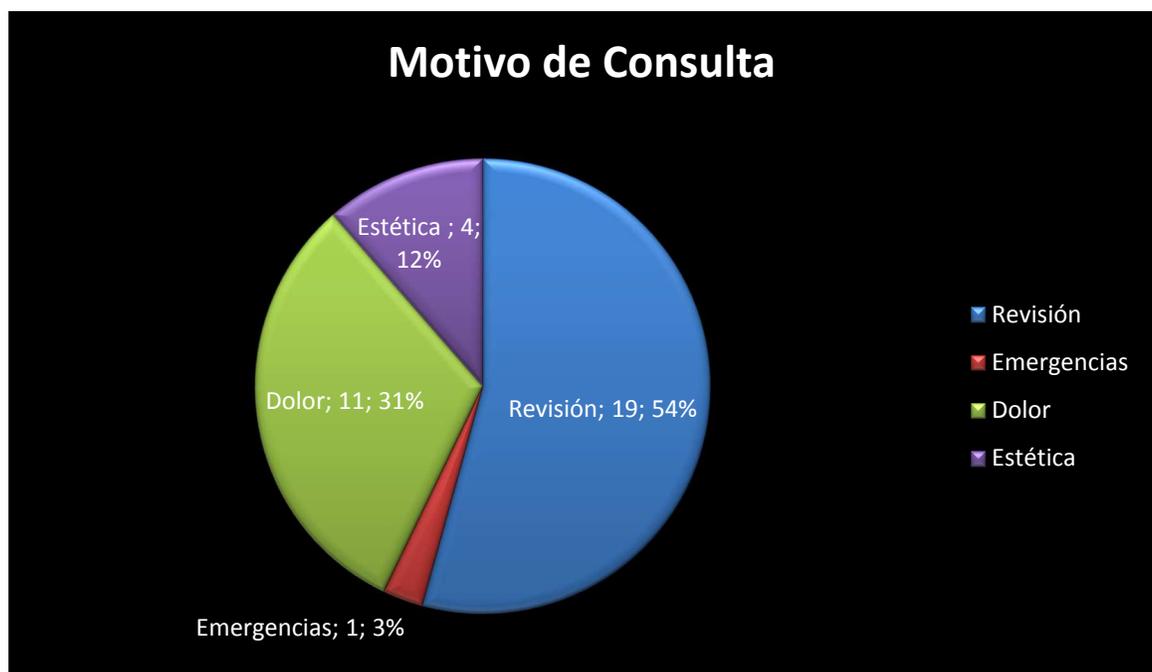
Tabla: Edad y género de los pacientes

| Edad                 | Femenino | Masculino | Total |
|----------------------|----------|-----------|-------|
| <b>0 a 10 años</b>   | 2        | 1         | 3     |
| <b>11 a 20 años</b>  | 0        | 1         | 1     |
| <b>21 a 30 años</b>  | 4        | 4         | 8     |
| <b>31 a 40 años</b>  | 3        | 2         | 5     |
| <b>41 a 50 años</b>  | 4        | 2         | 6     |
| <b>51 a 60 años</b>  | 4        | 3         | 7     |
| <b>61 a 70 años</b>  | 0        | 2         | 2     |
| <b>71 años o más</b> | 0        | 3         | 3     |
|                      | 17       | 18        | 35    |

Fuente: Elaboración propia

El 51% de la población estudiada pertenece al género masculino, y el 49% al femenino con 17 mujeres. Estos datos no reflejan un cambio muy significativo en la recurrencia de hombres y mujeres a la atención odontológica, ya que la diferencia fue de un paciente; estuvo casi 50-50%. Los pacientes de más frecuencia fueron a edades a partir de los 20 años, se denota que en edades de

niñez y adolescencia tuvieron buena educación bucodental. Si se observa los datos, las mujeres recurren a revisiones y tratamientos odontológicos más rápido, en menores edades, y los hombres aumentan en edades de 41 a 71 años o más. En los resultados no se tiene mujeres mayores a 61 años que hayan asistido a la clínica en este periodo. Las mujeres tienden a acudir a citas dentales más rápido que los hombres, porque es un asunto más de estética, la mayoría de las mujeres prefiere mejorar la apariencia dental. Entonces, cuando llegan a una edad adulta ya han recibido tratamientos restaurativos y preventivos, y los hombres acuden después, ya necesitando más funcionalidad que estética, y ahí se ve un aumento en la incidencia masculina en edades más tardías.



Elaboración propia.

Este gráfico mostró que la revisión y dolor son las más frecuentes motivos de consulta. El 54% de la población que se estudió, llegó por una revisión dental, esto se asocia con la disminución en padecimientos orales, los nuevos y mejores tratamientos han acercado a esta generación a la odontología. Con un 31%, están los pacientes que llegaron por dolor, una molestia dental es la segunda causa,

cuando los pacientes llegan por este motivo, ya hay bastantes problemas dentales asociados, en esta revisión, los 11 pacientes que acudieron a consulta por este motivo, el 100% fue por problemas endodónticos y, consecuentemente, de realizar una endodoncia deben realizarse tratamientos de prostodoncia. El 12% de estética representa a los pacientes mayoría de veces mujeres, que ya acudieron a su cita de control o revisión y están saludables, pero les incomoda algo relacionado con los dientes anteriores, y es ahí donde vienen para mejorar la apariencia de algún diente, ya sea en forma, tamaño, color, entre otros. Y, por último, las emergencias con un 3%, que representan los pacientes que sufrieron algún golpe en el que hubo fracturas dentales, son situaciones que no pueden prevenirse.

#### Tratamientos requeridos por especialidad odontológica

| Tratamiento     | Número de pacientes |
|-----------------|---------------------|
| Periodoncia     | 8                   |
| Endodoncia      | 13                  |
| Prostodoncia    | 22                  |
| Odontopediatria | 4                   |
| Operatoria      | 24                  |
| Cirugía         | 7                   |
| Total           | 35                  |



Elaboración propia

El área de operatoria y prostodoncia obtuvieron los primeros lugares, con un 31 y 28% respectivamente, esto representa el cuidado que ofrecen los pacientes, hay una mejora en no dejar para después y encontrar un problema más grande. Con respecto a prostodoncia hay una preferencia por recuperar la funcionalidad oral y mejorar su estética. Endodoncia en tercer lugar con un 17%, corresponde a pacientes que prefieren someter al diente a tratamientos endodónticos y probablemente después prostodónticos, esto, en lugar de realizar exodoncia y perder dientes. Periodoncia con 10%, revela que actualmente los pacientes mejoraron técnicas de higiene, y otros focos desencadenantes de la enfermedad periodontal. Ahora, hay más preocupación e interés por aprender de las enfermedades bucodentales y aprender sobre educación dental.

*Limitaciones de estudio:*

Estos resultados son el reflejo de un porcentaje bajo, ya que son el resultado de una estudiante. Puede existir variaciones significativas si se realiza el estudio en el 100% de los pacientes que acuden a la clínica. Dificultad para

obtener la información, ya que es información en papel, si estuviera digitalizado sería más rápida y confiable la información de los expedientes.

## **Conclusiones**

Dentro de los datos que arrojaron los resultados de la investigación puede concluirse que las provincias de mayor demanda son Heredia y San José, lo cual es un punto importante por tomar en cuenta para la estudiante para escoger un punto estratégico para poner una clínica de especialidades odontológicas. En el aspecto de qué sexo acudió más a la clínica, hubo una mínima diferencia de 1% que refleja en cantidad 1 paciente, se atendieron más hombres que mujeres, esto no fue relevante, si no la edad en la que llegaron a consulta los pacientes, predominan las mujeres jóvenes y los hombres de mayor edad, esto da una conclusión de que hay que fomentar más la educación oral a los hombres, ya que cuando llegan a consulta arrastran problemas orales más grandes, que comprometen la funcionalidad y estética. Y estar actualizados siempre para cumplir expectativas en las pacientes femeninas que buscan perfeccionar su sonrisa.

Otros datos importantes que arrojaron el estudio concluyen que las revisiones y el dolor dental son las principales causas, por la que los pacientes acuden a consulta, y en este estudio se reflejó que el 100% de los pacientes que se atendieron por la estudiante en este periodo que llegaron por dolor dental fue por motivos endodónticos, esto es un dato por tomar en cuenta para estar preparado para atender este tipo de emergencias. Conlleva el lado de prostodoncia, que es una de las áreas donde hay mayor demanda, casi siempre por personas adultas mayores. Todo lo anterior son puntos por tomar en cuenta para elaborar un estudio de factibilidad.

## Referencias

Almarales, C. y Llerandi, Y. (2008). Conocimientos sobre salud bucal y demanda de servicios estomatológicos en relación con la enfermedad periodontal en embarazadas. *Revista Cubana de Estomatología*, (45):2.

Araya., V. y Hernández., P. (2008). Demanda Real y Potencial de Tratamiento Odontológico de la Población Adulta Atendida En la Clínica de Especialidades Odontológicas Ulacit, durante el período de enero del 2005 a enero del 2006. *Revista IDENTAL. Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología*, 1 (1): 51-60.

Huacho. (2011). Metodología de la investigación. *Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión*.

García, R., Loyola, Juan Pablo., Belío, I., Padilla, B., Patiño, N., Osuña, I., y Ramírez, M. (2014). Evaluación del impacto del tratamiento odontológico en una población escolar del noroeste de México. *Revista de Investigación Clínica*, (66):4.

Ibacache., R, Rodríguez., G, Tapia., R, Bahamondes., G, Soto., L, y Venegas., C. (2011). Recursos humanos odontológicos y necesidades de tratamiento de caries en adolescentes de 12 años en Chile. *Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral*, 4(2); 45-49.

Meller., C. (2008).Importancia de la odontología preventiva en el adulto mayor: Una aproximación personal. *Centre of Oral Health*, 1(2):73- 82.

(2007). Salud Bucodental. *Organización Mundial de la Salud*.