

Perfil de los pacientes atendidos en la clínica de la ULACIT entre enero del 2014 y agosto del 2015

Juan Diego Gudiño Rodríguez

Resumen

En el siguiente trabajo se realizó una investigación con el objetivo de conocer la demanda de pacientes de la clínica ULACIT. Asimismo, se pretendió determinar el perfil de los pacientes atendidos entre enero del 2014 y abril del 2015. La presente investigación fue de tipo longitudinal retrospectivo, ya que constó de la revisión de los expedientes de dos estudiantes de la Licenciatura de Odontología de la ULACIT, los cuales realizaron su práctica en la clínica de dicha universidad. Se anotaron los datos en una hoja de registro, donde se recolectó información de las variables estudiadas y los resultados se presentaron en tablas y gráficos. Se realizó un análisis de cada resultado alcanzado y dicho análisis corroboró que los tratamientos con más demanda en la clínica ULACIT fueron los operatorios, con mayor afluencia de pacientes de San José, entre los 21 y 30 años de edad. En cuanto a las recomendaciones, se debe reforzar los tratamientos dirigidos a los adultos mayores, siendo estos una parte representativa de la población costarricense. Además, resulta sumamente enriquecedor tratar a este grupo de pacientes en particular, ya que se desarrollan aún más las destrezas y se aprende a brindar un trato más paciente para estos.

Palabras Claves

Tratamientos, operatoria, pacientes, perfil.

Abstract

The following investigation was realized to learn the demand of patients from Clinic ULACIT, as well as to know the profile of these patients, seen between January of the 2014 and April of the 2015. The investigation, a retrospective longitudinal study of the medical files of two students studying dentistry at ULACIT, was realized in the clinic of this university. Data were recorded, and the information of the variables studied and the results were presented in tables and graphics. An analysis of each result was realized. The results of the analysis help us to corroborate that the treatments demanded most in the clinic of ULACIT were the operative procedures, with most patients from San José, between the ages of 21 and 30. It would be good for reinforcing the part of processings to the adults majors, since in Costa Rica there is a great population of greater adult and is extremely enriching to treat these patient since one development much skill just as also learns what is to have patience with the patients.

Keywords

Treatments, operating, patient, profile.

Introducción

En la práctica odontológica es importante tomar en cuenta factores que a veces se dejan de lado, ya que pueden resultar de poco interés. Es pertinente tener una idea general de dónde provienen la mayoría de nuestros pacientes, qué edades rondan, qué sexo es más predominante; además, es necesario saber si presentan alguna enfermedad sistémica y por último, conocer el motivo de la consulta.

De esta manera, se concientiza en qué aspectos se debe reforzar la publicidad de la clínica, los tratamientos por mejorar, ya sea en costo o en calidad, y determinar si los pacientes se sienten a gusto en la clínica con los tratamientos que se les brinda.

El presente trabajo pretende realizar una investigación del perfil de los pacientes que frecuentan la clínica de la ULACIT, esto con el fin de determinar los siguientes factores:

- Residencia.
- Tratamientos a realizarse.
- Edad.
- Género.
- Enfermedades sistémicas.
- Motivo de la consulta.

De tal forma, se logra tener una idea más clara del perfil de las personas que acuden a la clínica de la ULACIT. Asimismo, se delimitan los tratamientos que se realizan con más frecuencia y las provincias que presentan más afluencia de pacientes. Las estadísticas halladas en este trabajo pretenden ser base para investigaciones futuras y así favorecer el crecimiento de la clínica ULACIT, con el fin de brindar la mejor atención y los mejores tratamientos a los pacientes.

La necesidad de visitar al odontólogo regularmente se complica muchas veces por diferentes razones, entre ellas se encuentran las siguientes:

- Falta de presupuesto.
- Falta de educación bucal.
- Miedo.

Revisión Bibliográfica

Se ha percibido una superación constante por parte del profesional en odontología en el campo de las ciencias médicas. Este progreso se ha logrado a conjunto por todas las ciencias biológicas y por las corrientes humanizantes y socializantes de nuestro siglo.

El dentista de comienzos de siglo era un profesional que aún cuando su preparación era muy vasta, no existía coherencia entre los estudios de anatomía, fisiología general y la aplicación práctica o cotidiana de estos. Por lo tanto, este aprendizaje quedaba como cultura básica sin tener aplicación clínica. La situación se debía al escaso conocimiento en fisiología oral, ya que los avances tecnológicos de la época no permitían mayor alcance, circunscribiéndose la investigación a cadáveres y a los pocos aparatos de la época (González, 2012).

En la actualidad, los problemas de salud son muy complejos y en particular los de salud bucal, esto se debe al gran consumo de alimentos azucarados, higiene personal de la cavidad bucal, hábitos deformantes y nocivos. El estado de salud bucal constituye un aspecto importante en la población, el cual se expresa mediante indicadores cualitativos, entre los que se encuentran los que reflejan la prevalencia e incidencia de las afecciones buco-dentales y su severidad, que dan al traste con el órgano dentario hasta llegar a su pérdida (Aquino, Lovera, Rojas, y Segovia, 2013).

Es importante también mencionar el término de salud familiar, en 1976 un grupo de expertos de la OMS, definió la salud familiar como la salud del conjunto de los miembros en términos de funcionamiento efectivo de la familia, enunciado muy acertado pero incompleto. Horwitz considera que la salud familiar es determinada por la capacidad de la familia de cumplir funciones, adaptarse a los cambios y superar las crisis familiares ante las variaciones que pueden sucederse en el medio interno o externo (Horwitz, 1985).

La salud familiar comprende la relación individuo-familia-sociedad. Esto quiere decir que la salud de la familia va a depender de la interacción entre factores personales (psicológicos, biológicos, sociales), factores propios del grupo familiar (funcionalidad, estructura, economía familiar, etapa del ciclo vital, afrontamiento a las crisis) y factores

sociológicos (modo de vida de la comunidad, de la sociedad y otros) (Díaz, Tirado, y Madera, 2014).

La odontología, al igual que otras disciplinas del área de la salud, se encuentra sometida a la práctica fragmentaria y súper especializada con un énfasis asistencial. Poco a poco se ha perdido la conexión entre el individuo, la colectividad y su entorno, esto no por falta de teorías que promulguen la concepción holística, sino las limitaciones propias de los individuos, ya que se debe perseguir una integralidad y no una rivalidad entre las partes. Por tal razón, la academia y todas las agremiaciones encargadas de formar y liderar la educación del odontólogo, cada vez realizan más esfuerzos para contribuir a la formación de un profesional más integral y bajo una atención con enfoque de riesgo.

De manera que el odontólogo como el paciente tienen un compromiso con la salud dental. Por supuesto, se debe buscar despertar el interés del paciente en este tema, ya que es una realidad que en muchos casos la salud oral no es una prioridad (Díaz, Tirado, Madera, 2014).

Entre los motivos para acudir al odontólogo se encuentran:

- Prevención de caries: La razón principal para ir al dentista con regularidad es la prevención, ya que la meta es prevenir la caries dental, las enfermedades de las encías y otros trastornos que ponen la salud dental y la de cualquier otra parte del cuerpo en riesgo.
- Por dolor: El dolor dental puede llegar a ser extremadamente intenso, según la Sociedad Americana del Dolor, el malestar de muelas es uno de los dolores de más elevado rango. La mayoría de los pacientes acuden al odontólogo por molestias, se calcula que el 70 % de las primeras visitas son por dolor en mayor o menor grado.
- Consulta: Al realizar la consulta "antes" o a tiempo, se evitaría padecer tantos dolores y perder algún diente (Aquino, Lovera, Rojas, y Segovia, 2013).

Entre los motivos por los cuales los pacientes no visitan al odontólogo, se debe a que la mayoría solo acude a los servicios odontológicos cuando tienen problemas. Las limitadas visitas al dentista pueden estar relacionadas con variables como los niveles de renta; además del concepto tradicional del dentista como atormentador, ya que los tratamientos en ocasiones pueden producir intenso dolor.

En la actualidad, el tratamiento dental es percibido como una experiencia agónica, la ansiedad y los miedos dentales, desde la perspectiva conductual, son patrones multidimensionales de comportamiento que resultan desadaptativos en relación al tratamiento odontológico. La causa de la ansiedad es multifactorial, siendo el motivo más universalmente referido a una experiencia traumática previa, seguido por otros como la actitud aprendida de su entorno, los relatos de parientes y amigos cercanos respecto a tratamientos dentales recibidos con anterioridad. Otras causas por las que se deja de acudir a al odontólogo pueden ser responsabilidades familiares, problemas de transporte, no poder faltar al trabajo y por una relación apática con el odontólogo (Aquino, Lovera, Rojas, Segovia, 2013).

El conocimiento de la demanda potencial y real de tratamientos odontológicos en una clínica dental, desde el punto de vista gerencial, es una herramienta que permite administrar con eficiencia el consultorio. La planificación de materiales, insumos e inclusive el recurso humano depende de las necesidades dadas por la demanda de atención odontológica. Esto motivó la realización de un estudio en la Clínica de Especialidades Odontológicas ULACIT, que permitió tener algún indicador de la demanda potencial y real de tratamientos odontológicos en la población adulta que asiste a esta clínica docente. Como complemento del estudio se asociaron algunas variables que permitieron identificar el perfil socio-epidemiológico de la población estudiada (Hernández, y Araya, 2008).

Dado que la Clínica de Especialidades Odontológicas de la ULACIT atiende en promedio un aproximado de 160 pacientes diarios y 110 pacientes nuevos semanales, se dificulta estudiar en un año (enero de 2005 a enero de 2006) el total de esta población. Debido a esto, se decidió elaborar una muestra representativa y posteriormente, con los resultados se realizaron inferencias de la población de origen (Hernández, y Araya, 2008).

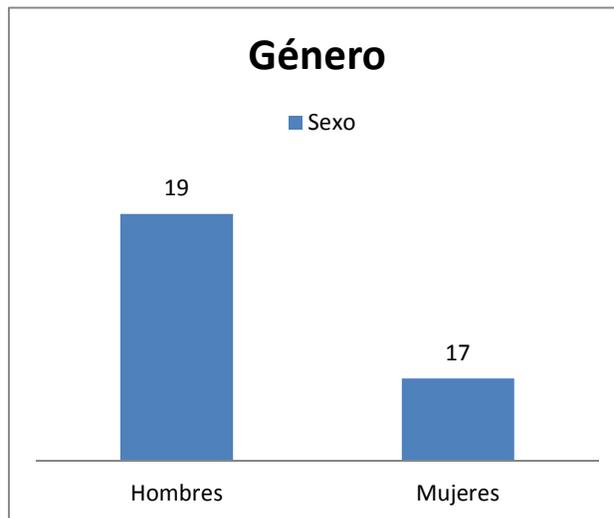
Métodos

Para la realización de este estudio, se revisaron los expedientes y *fast tracks* de los pacientes activos e inactivos atendidos por los estudiantes Juan Alfredo Gudiño Rodríguez y Andrey Muñoz Reyes, ambos cursan su último cuatrimestre de la Licenciatura en Odontología en la ULACIT. Los pacientes que se tomaron en cuenta son los que asistieron a la clínica de la ULACIT entre enero del 2014 y abril del 2015, abarcando de esta manera el tiempo en el cual los estudiantes llevaron todas las clínicas sin contar la clínica del énfasis.

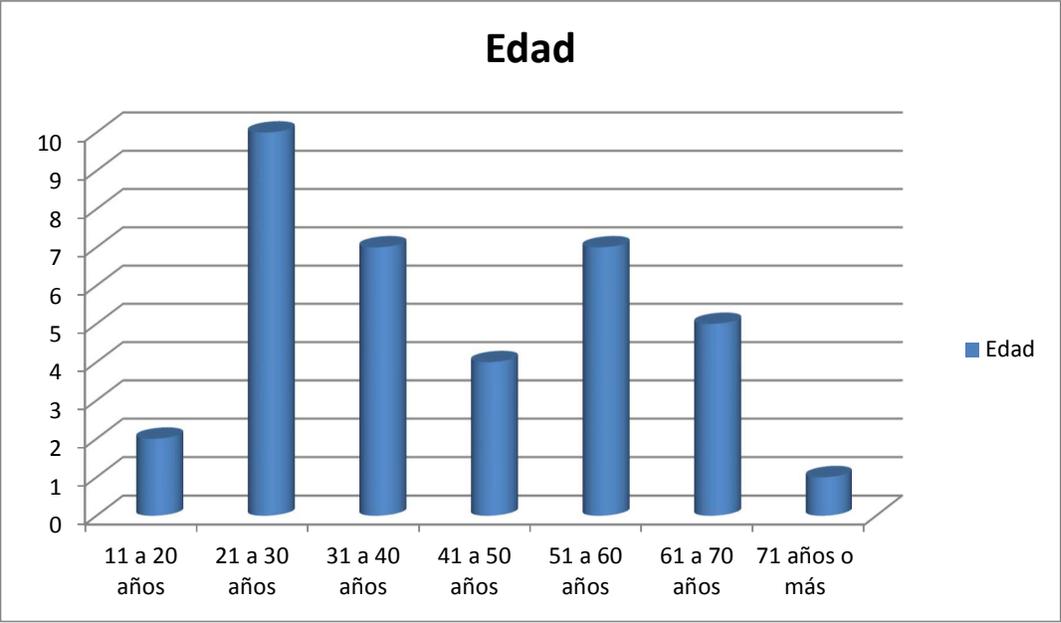
En el estudio se realizaron gráficos, utilizando excel 2013, del total de *fast tracks* y expedientes de pacientes revisados. Por medio de las estadísticas anteriores, se logra obtener un panorama del perfil del paciente y se extraen las conclusiones, según las variables siguientes:

- Género.
- Edad.
- Residencia (provincia).
- Motivo de la consulta.
- Tratamientos realizados.
- Enfermedades sistémicas.

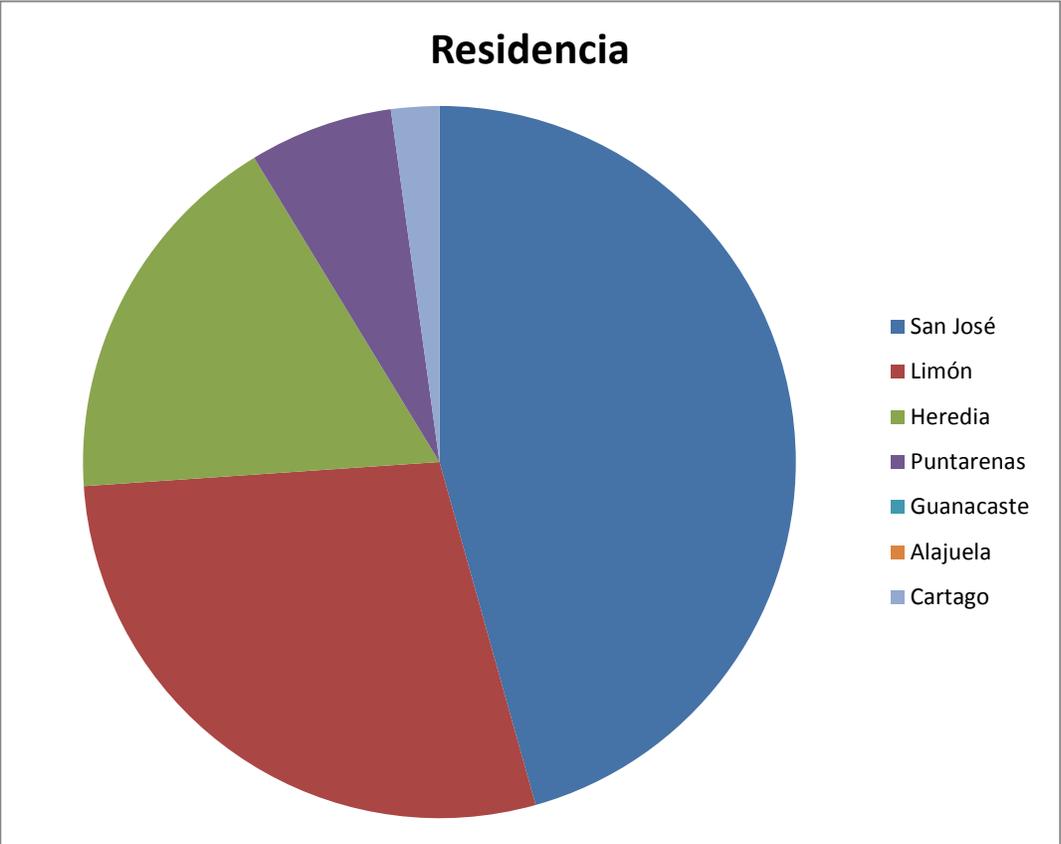
Resultados y Discusión



Como se puede observar en el cuadro, el sexo predominante es el masculino, de los 36 pacientes estudiados 19 fueron hombres y 17 mujeres. En sí no hay una respuesta exacta del porqué hay más pacientes masculinos que femeninos. Esto es un factor muy relativo, ya que en la clínica hay bastante afluencia de pacientes de ambos sexos

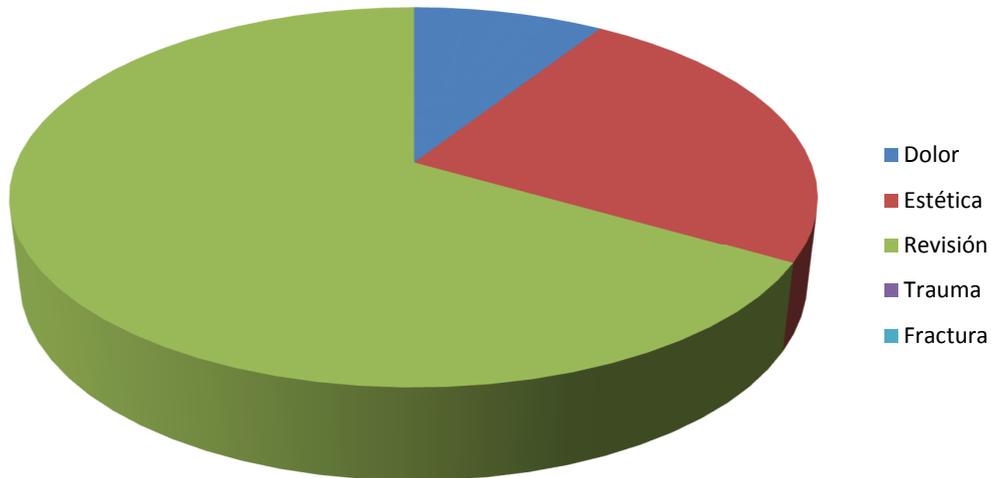


El cuadro demuestra que la mayoría de pacientes son jóvenes que rondan entre los 21 y 30 años de edad. Esto es muy satisfactorio, ya que evidencia que los jóvenes se preocupan por su salud bucodental.



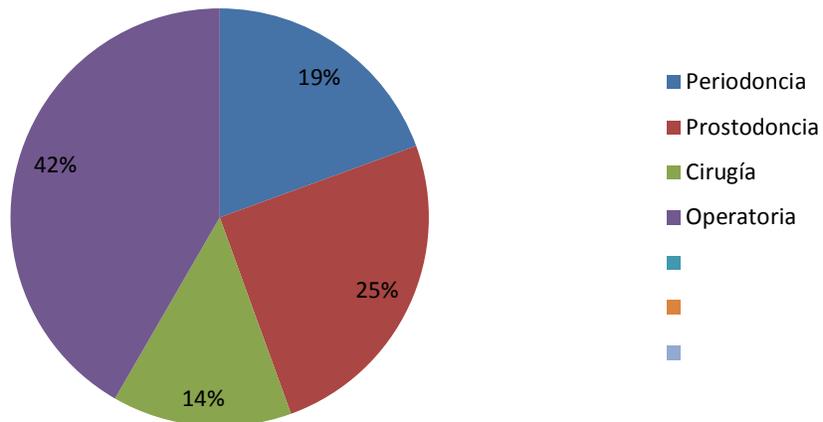
En el gráfico podemos notar que la mayoría de pacientes provienen de San José y Limón. Esto era de esperarse debido a la ubicación de la universidad, ya se encuentra en Bo. Tournón en San José, al frente de la parada de los caribeños; además, se pudo concluir que por razones de lejanía no hay pacientes provenientes de Guanacaste y Cartago.

Motivo de la consulta



Como motivo principal de la consulta, el gráfico muestra que la revisión es la predominante en los pacientes estudiados. Este resultado no es el esperado, ya que la mayoría de pacientes acude al dentista únicamente cuando tienen alguna molestia o una emergencia. El resultado no deja de ser satisfactorio debido a que refleja el interés por la salud bucodental de los pacientes.

Tratamientos realizados



En este gráfico, se puede observar que la mayoría de tratamientos realizados fueron en el área de operatoria. El resultado es el esperado, mostrando que en su mayoría se trataba de pacientes a los que se les debía remover las caries. Prostodoncia es el segundo tratamiento más realizado, ya que muchos de los pacientes vienen en busca de reponer piezas anteriormente perdidas.

Conclusiones

Este trabajo tenía como objetivo determinar el perfil del paciente de la clínica ULACIT y así delimitar cuáles son las áreas más débiles, con el fin de brindar tratamientos de calidad en la clínica e incrementar su afluencia. De acuerdo con los resultados obtenidos, se concluye que asisten más hombres al consultorio dental que mujeres, esto es algo relativo, ya que no existe ninguna predisposición. En cuanto a la edad, la mayoría son jóvenes entre 21 y 30 años, provenientes de San José y Limón.

Es necesario que la clínica ULACIT desarrolle lo que es un reclutamiento de pacientes adultos mayores, ya que es un grupo muy escaso el que realiza vistas frecuentes al odontólogo; además el trato a estos pacientes debe ser diferente y por tal razón, resulta provechoso y enriquecedor atenderlos.

En cuanto a los tratamientos, la clínica se enfoca en el área operatoria, esto resulta satisfactorio, ya que la mayoría de pacientes acuden para realizarse calzas, lo cual elimina las caries activas presentes en sus cavidades.

Muchas personas desconocen la importancia del cuidado de la salud bucodental y las enfermedades a las que se encuentran expuestas. Los odontólogos deben instar a la ciudadanía al control frecuente de la cavidad bucal; además, es imprescindible que se enseñe la manera correcta de cuidar, prevenir y mantener los dientes saludables.

Referencias:

- Aquino, A., Lovera, M., Rojas, D., Segovia, I. (2013). Motivos que llevan al paciente a la consulta odontológica, En Encarnación. Recuperado de <http://www.uci.edu.py/wp-content/uploads/2013/11/%E2%80%9CMotivos-que-llevan-al-paciente-a-la-consulta-odontol%C3%B3gica-en-Encarnaci%C3%B3n-en-el-a%C3%B1o-2.013%E2%80%9D.pdf>
- Azofeifa, A. (2010). Políticas y programas determinan el status de la salud oral. *Revista. Cient. Odontol*, 6(10). Recuperado de <http://colegiodentistas.org/revista/index.php/revistaodontologica/article/view/159/220>
- Díaz, S., Tirado, L., Madera, M. (2014). Odontología con enfoque familiar. *Rev Cubana Salud Pública*, 40 (3).
- García-Huidobro, D. (2010). Enfoque familiar en la Atención Primaria: Una propuesta para mejorar la salud de todos. *Rev méd Chile*, 138(11), 1463-4.
- Gonzalez, E. (2012). Odontología actual como un resultado de la dentistería del pasado. Recuperado de <http://www.binasss.sa.cr/revistas/rccm/v1no1/art4.pdf>
- Horwitz, N. (1985). Familia y salud familiar. Un enfoque para la atención primaria. *Bol Sanit Panam*, 98(2), 147-9.
- Latorre, C., Bermúdez, C., Botía, M. (2009). Las prácticas sociales desde la carrera de odontología. *Invest Enfermer: Imagen y Desarrollo* 11(2) ,93-105.
- OMS. (1976) Índices estadísticos de la salud de la familia. Informe de un Comité de Expertos. Serie de Informes Técnicos (587). Ginebra.
- Vanessa, K., 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 2005 a enero 2006. *Revista Dental*, 1 (1), 51- 60. Recuperado de <http://www.ulacit.ac.cr/files/documentosULACIT/IDental/volumen%201/id105.pdf>