

Relación de profesionales odontólogos en un área determinada. Perfiles y demandas.



List of dental professionals in a specified area.
Profiles and demands.

Facultad de Odontología - UNLP
Calle 50 e/ Av. 1 y 115 La Plata (1900).
Bs. As. Argentina

medina@folp.unlp.edu.ar

Proyecto Institucional

Directora: Prof. Dra. M. Mercedes Medina.

Financiamiento: Universidad Nacional de La Plata

Autores: Medina, MM; Tapia, GE; Tissone, SE;
Coscarelli, NY; Papel, GO; Tomas, LJ; Conte, CP;
Lozano, SA; Rueda, LA; Saporitti, FO; Seara, SE;
Bander, MP; Salvatore, LA.

RESUMEN

El odontólogo desde su paso por la Universidad, no sólo recibe formación técnica para el cuidado y la promoción de la salud bucal individual, sino también las herramientas para reconocer necesidades en la comunidad y poder analizar e implementar estrategias para el cuidado integral de la misma; pudiendo asimismo realizar los aportes pertinentes para la gestión de políticas y estrategias sociales que fomenten el alcance de la premisa salud para todos. El objetivo fue determinar la cantidad de odontólogos matriculados en el Distrito I es significativa en una población determinada para atender las necesidades y demandas en salud bucal. En base al diseño de tipo descriptivo, observacional se trabajó con una muestra azarosa de 100 profesionales. Se requirió del registro de datos de odontólogos matriculados en el Distrito I en el Colegio de Odontólogos y la Caja de Seguridad Social para Odontólogos de la Provincia de Buenos Aires. Los cuestionarios se respondieron en forma voluntaria, anónima y bajo conocimiento del objetivo de estudio. Se elaboraron tablas y gráficos para la sistematización de los datos. Además, en este estudio se trabajó en 5 (cinco) regiones dentro de la zona trazada en el mapa de La Plata. Este formato permitió determinar si la cantidad de odontólogos matriculados es significativa en una población determinada (casco urbano de la Ciudad de La Plata) para atender las necesidades y demandas en salud bucal.

PALABRAS CLAVE: ODONTÓLOGOS - DEMANDAS - SALUD BUCAL

SUMMARY

The dentist, since his time at the University, not only receives technical training for the care and promotion of individual oral health, but also the tools to recognize needs in the community and be able to analyze and implement strategies for its comprehensive care; also being able to make the pertinent contributions for the management of social policies and strategies that promote the scope of the premise of health for all. The objective was to determine the number of dentists registered in District I is significant in a given population to meet the needs and demands in oral health. Based on the descriptive, observational design, we worked with a random sample of 100 professionals. Data registration of dentists registered in District I in the College of Dentists and the Social Security Fund for Dentists of the Province of Buenos Aires was required. The questionnaires were answered voluntarily, anonymously and with knowledge of the study objective. Tables and graphs were prepared for the systematization of the data. In addition, this study worked in 5 (five) regions within the area drawn on the map of La Plata. This format made it possible to determine if the number of registered dentists is significant in a given population (urban area of the City of La Plata) to meet the needs and demands in oral health.

KEYWORD: : DENTISTS - LAWSUITS - ORAL HEALTH.

INTRODUCCIÓN

El análisis de las necesidades de una comunidad, es un tema complejo si queremos abarcarlo en toda su magnitud para un área determinada (un País, una provincia, un centro educacional o laboral o un distrito). Cualquiera de estas poblaciones puede ser estudiada para conocer sus necesidades.

En la actualidad, el hombre experimenta determinadas carencias que debe satisfacer para subsistir. La globalización y el constante desarrollo de las tecnologías, múltiples inventos, sus usos, etc., se traducen en nuevas necesidades para la población.

El odontólogo desde su paso por la Universidad, no sólo recibe formación técnica para el cuidado y la promoción de la salud bucal individual, sino también las herramientas para reconocer necesidades en la comunidad y poder analizar e implementar estrategias para el cuidado integral de la misma; pudiendo asimismo realizar los aportes pertinentes para la gestión de políticas y estrategias sociales que fomenten el alcance de la premisa salud para todos.

Debe plantearse, como profesional de la salud, extender acciones de promoción y prevención a todos los grupos de edades; considerar a las enfermedades bucodentales como factores de riesgo, sin dejar de lado las condiciones de vida de la población para poder actuar sobre ellas.

Las competencias que responden los odontólogos provienen de las exigencias de pacientes que son atendidos en clínicas, consultorios particulares y otras modalidades de centros de especialidades. De aquí, estos tres sectores brindan acceso a la salud bucal, y dado que esta, es un derecho fundamental del ser humano, es un requisito que los odontólogos tengan una formación de calidad que permita satisfacer las necesidades y demandas de la comunidad.

OBJETIVO GENERAL

- *Determinar si la cantidad de odontólogos matriculados en el Distrito I es significativa en una población determinada para atender las necesidades y demandas en salud bucal.*

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- *Monitorear la demanda de atención odontológica en una población determinada.*
- *Explorar el grado de satisfacción de la comunidad.*
- *Evaluar la motivación para acrecentar el conocimiento.*
- *Relacionar los datos para proyectar metodologías de enseñanza y aprendizaje.*

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, observacional, con muestreo azaroso.

Variable sociodemográfica:

- Género percibido

Variables contextuales:

- Número de profesionales activos. (Por partido, en el Distrito I, La Plata).
- Nivel de empleo.

Con respecto a la inserción laboral:

- Situación laboral.
- Tiempo de inserción laboral.

Satisfacción del egreso:

- Formación continua.

Obtención de datos de las variables estipuladas:

Fuentes secundarias:

- Censo 2010.

Variables referentes a salud bucal:

- Cobertura en salud.
- Accesibilidad a servicios odontológicos.

Obtención de datos: Fuentes primarias:

• Diseño de instrumentos:

- Encuestas.
- Cuestionarios con preguntas cerradas y abiertas (sometido a juicio de expertos).

En base al diseño de tipo descriptivo, observacional se trabajó con una muestra azarosa de 100 profesionales. Se requirió del registro de datos de odontólogos matriculados en el Distrito I en el Colegio de Odontólogos y la Caja de Seguridad Social para Odontólogos de la Provincia de Buenos Aires. Los cuestionarios se respondieron en forma voluntaria, anónima y bajo conocimiento del objetivo de estudio. Se elaboraron tablas y gráficos para la sistematización de los datos.

En este estudio se trabajó en 5 (cinco) regiones dentro de la zona trazada en el mapa de La Plata. Las regiones fueron divididas:

- *Región 1 (Zona 120 y 32)*
- *Región 2 (Zona 120 y 72)*
- *Región 3 (Zona 72 y 31)*
- *Región 4 (Zona 32 y 31)*
- *Región 5 (Zona Centro)*

Este formato permitió determinar si la cantidad de odontólogos matriculados es significativa en una población determinada (casco urbano de la Ciudad de La Plata) para atender las necesidades y demandas en salud bucal.

RESULTADOS

Se realizó un relevamiento de profesionales matriculados en el Distrito I, La Plata. En cuanto al género, predominó el femenino (figura 1). Considerando que la población de La Plata según el censo 2010 fue de 787.294 habitantes en su zona urbana, se establece una relación de 1 odontólogo para 572 habitantes. Esta relación indica que existe un número significativo de odontólogos para atender la demanda de salud de la población.

El 98% ejerce la profesión (figura 2), de forma independiente-autónomo; casi la mitad de los encuestados, sigue la modalidad combinada independiente y relación de dependencia; y una minoría sólo en relación de dependencia (figura 3).

También en forma independiente mediante un porcentaje en Obras Sociales y particular (figura 4). Podemos destacar que más del 50% han logrado conseguir su primer empleo y pudieron dedicarse exclusivamente al ejercicio de la profesión (figura 5).

El 91% realiza formación de posgrado (figura 6), lo cual puede considerarse como un porcentaje muy alto y de mucha relevancia, que destaca a la Institución como formadora de actores altamente calificados. Este hallazgo visualiza que los odontólogos refuerzan y actualizan sus capacitaciones para resolver los problemas de salud bucal.

Los servicios a los cuales recurre para atender la urgencia odontológica, son públicos y en una minoría los consultorios y/o clínicas privadas (figura 8).

Los resultados sobre la demanda de salud bucal de la comunidad de los lugares explorados muestran que las necesidades de prevención no constituyen una prioridad y que predomina la concurrencia a servicios públicos de salud.

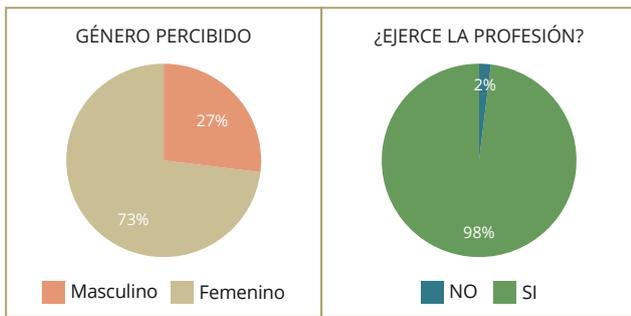


Figura 1

Figura 2

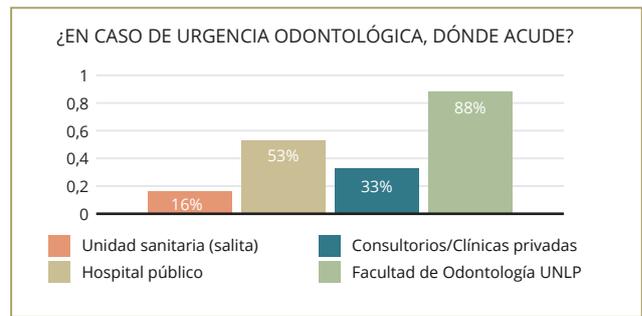


Figura 8

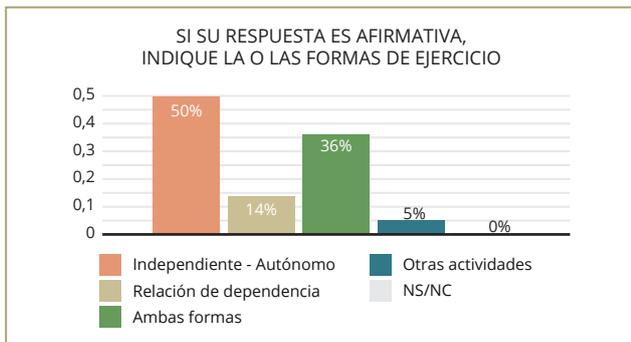


Figura 3

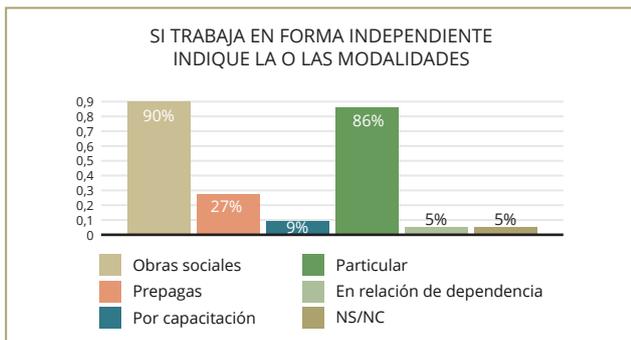


Figura 4

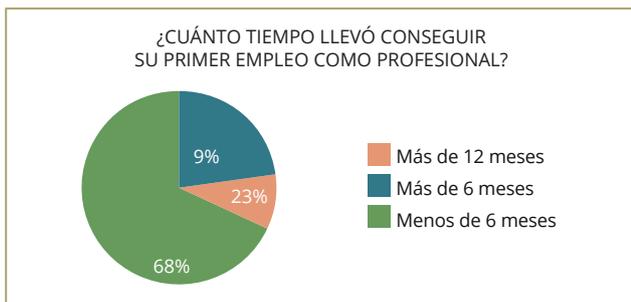


Figura 5

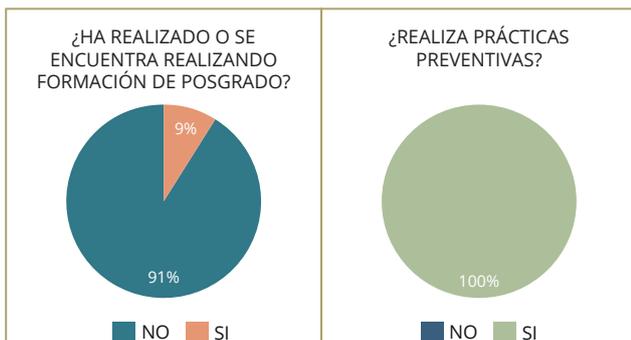


Figura 6

Figura 7

DISCUSIÓN

La sostenibilidad del sistema de salud reivindica de planificación estratégica y compromiso a largo plazo. Un sistema de salud basado en la APS debiera suponer como el vehículo principal para invertir en la salud de la población, ya sea mediante una atención integral, integrada y continua, como señala la OPS/OMS.

Nos resulta importante que los servicios disponibles deben ser suficientes para responder a las necesidades de salud de la población, que incluya la promoción, prevención, diagnóstico precoz, atención curativa, rehabilitadora y paliativa, enfatizando además el autocuidado.

La OMS ha definido estrategias fundamentales para mejorar la salud bucodental, centrándose en las poblaciones marginadas y de bajos recursos o con más limitaciones para acceder a la atención bucodental. Entre dichas estrategias se incluyen el fortalecimiento de la prevención costo eficaz para el conjunto de la población y la atención primaria de salud centrada en el paciente, como señala WHO

Según Gonzales y Rivas la formación de posgrado es fundamental para la calidad de profesionales, sobretodo en prevención, habilidades, capacidad de comunicación y trabajo en equipo. Es fortalecedor que la encuesta haya revelado que el 91% de los encuestados realizó o realiza instancias diversas de post graduación.

Juegan aquí, un papel preponderante las instituciones formadoras de recursos humanos de calidad, capacitados en todas las disciplinas que hacen el quehacer odontológico y a la producción de investigaciones requeridas por los avances científicos que caracterizan a la ciencia odontológica.

Es importante seguir los lineamientos del año 2020 por WHO sobre que para reducir los trastornos de salud bucodental se requiere una reforma de los sistemas de salud bucodental con el fin de prestar más atención a la prevención y a los tratamientos menores, y descartar los tratamientos dentales invasivos.

CONCLUSIÓN

Los relevamientos de datos en una determinada población cumplen un rol fundamental en la planificación de programas de intervención para cumplimentar las demandas en Salud Bucal de la Comunidad.

En base a una población de 787.294 habitantes en la zona urbana de la ciudad de La Plata, la relación es de 1 (un) profesional por 572 habitantes. Por ende, es significativa la relación paciente/odontólogo para atender las necesidades de Salud Bucal.

El 98 % de los profesionales de la muestra analizada ejerce en forma independiente. Pero se indica que los lugares de atención más requeridos son los Hospitales Públicos y Unidades Sanitarias (CAPS).

El 91% de los consultados realiza formación de posgrado. Se demuestra lo positivo de las ofertas en posgrado como parte del perfeccionamiento profesional que permitan mantener un calificado y actualizado nivel para atender las demandas. De allí que los

resultados son diferentes según el contexto de la muestra analizada. La relación cantidad de odontólogos/población estudiada indica que existe un número significativo de odontólogos para atender la demanda de salud de la misma. El grado de satisfacción de la población en relación a su demanda de salud bucal es bueno. La muestra estudiada presenta un nivel sociodemográfico de necesidades básicas satisfechas.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, vale señalar que el 100% realiza prácticas preventivas (figura 7) esto es producto de la enseñanza y aprendizaje en el camino de grado. La Institución se destaca por tener una Educación extensionista con trabajos de extramuros enfocados en la Prevención. La metodología empleada de enseñanza y aprendizaje es adecuada, no obstante, hay que seguir realizando actualizaciones continuas.

BIBLIOGRAFÍA

- 1- Alves, F. N., de Andrade, C. L., & Vettore, M. V. (2015). *Planning oral health care using the sociodental approach and the index of family living conditions: a cross-sectional study in Brazilian adolescents*. *BMC research notes*, 8, 588. <https://doi.org/10.1186/s13104-015-1564-3>
- 2- Beaglehole, R. H., & Beaglehole, R. (2019). *Promoting radical action for global oral health: integration or independence?* *Lancet (London, England)*, 394(10194), 196–198. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31610-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31610-1)
- 3- Borisch, B., Lomazzi, M., Moore, M., & Krech, R. (2018). *Update on the Global Charter for the Public's Health*. *Bulletin of the World Health Organization*, 96(6), 439–440. <https://doi.org/10.2471/BLT.17.198820>
- 4- da Silva, R. P., Assaf, A. V., Mialhe, F. L., Mendes, K., Meneghim, M. C., & Pereira, A. C. (2020). *Dental caries diagnostic thresholds: Which one? Why? When?* *International journal of public health*, 65(3), 371–374. <https://doi.org/10.1007/s00038-020-01332-3>
- 5- Díaz-Bermúdez XP, Bueno F, Sánchez Otero LF, Auer AJ. (2016). *Determinantes sociales de la salud y convergencias en agendas de salud de organismos regionales de América del Sur*. *Rev Panam Salud Publica*. 40(5):325-31. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31372>
- 6- Kearns, C. E., & Bero, L. A. (2019). *Conflicts of interest between the sugary food and beverage industry and dental research organisations: time for reform*. *Lancet (London, England)*, 394(10194), 194–196. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31277-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31277-2)
- 7- Moss M., Domenick T. Zero. (2021) *Fluoride and Caries Prevention*, Editor(s): Ana Karina Mascarenhas, Christopher Okunseri, Bruce A. Dye, Burt and Eklund's Dentistry, Dental Practice, and the Community, W.B. Pages 277-295, ISBN 9780323554848, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780323554848000253>
- 8- OPS. (2019). *Organización Panamericana de la Salud. "Salud Universal en el Siglo XXI: 40 años de Alma-Ata". Informe de la Comisión de Alto Nivel. Edición revisada*. Washington, D.C.: OPS. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/50960>
- 9- OPS. (2017). *La Atención de la Salud*. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>
- 10- Rivas, M. G. y. (2019). *La salud bucal en la República Argentina. Análisis del sector*. *Universitas Odontológica*, 38(80). <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/view/25627>
- 11- World Health Organization. (2020). *Salud Bucal dental*. World Health Organization. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>

