



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

MOTIVO DE CONSULTA MÁS FRECUENTE EN PACIENTES MAYORES DE
EDAD QUE ACUDEN A EL CENTRO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA
DE LA UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

Autor

Carlos Enrique Guerrero Obando

Año
2017



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

MOTIVO DE CONSULTA MÁS FRECUENTE EN PACIENTES MAYORES DE EDAD QUE
ACUDEN A EL CENTRO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA
UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos
para optar por el título de Odontólogo

Profesora Guía
Dra. Rocío Coral Velasco

Autor
Carlos Enrique Guerrero Obando

Año
2017

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

“Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con el estudiante, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los trabajos de titulación”

Dra. Rocío Coral Velasco
CI:0401149117.

DECLARACIÓN DEL PROFESOR CORRECTOR

“Declaro haber revisado este trabajo, dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación”

Dra. Virginia Vizcarra Chiriboga
C.I: 1710896034

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.”

Carlos Enrique Guerrero Obando
CI: 080398354-3

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a Dios por la vida, por todas las oportunidades y bendiciones que me ha dado

A mis padres por todo el sacrificio, amor y apoyo que me han dado el transcurso de esta etapa universitaria y vida en general.

A mi tutora la Dra. Rocío Coral, por su comprensión, Paciencia y por guiarme de la mejor manera para que esta investigación llegue a un buen término

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres, por su incondicional apoyo y comprensión durante todo este largo camino, a mi hermano, por ser una gran compañía y amigo.

Y a mis amigos por hacer este camino más llevadero

RESUMEN

El motivo de consulta es la razón específica que los pacientes manifiestan al momento de acudir a la consulta odontológica con el fin de que se pueda resolver sus dolencias.

Objetivo: Determinar el motivo de consulta más frecuente en pacientes mayores de edad que acuden al Centro Odontológico de la Universidad de las Américas

Materiales y Métodos: La muestra se tomó en el Centro Odontológico de la Universidad de las Américas, durante la jornada habitual de trabajo, en paciente que tengan su historia clínica llenada correctamente, por medio de una encuesta, en la que constó las diferentes opciones por las cuales asisten los pacientes. Luego de firmar los consentimientos informados, se le proporcionó al paciente una introducción del tema, y una guía para completar los datos requeridos en la encuesta. En caso de no entender alguno de los aspectos, fueron aclarados por el encuestador. Y posteriormente se realizó un análisis estadístico de cada una de las preguntas, para obtener los resultados.

Resultados: Se encontró que los pacientes a los que se realizó la encuesta, el motivo de consulta más frecuente fue “limpieza”.

Conclusión: El motivo de consulta más frecuente en pacientes mayores de edad que acuden al Centro Odontológico de la Universidad de las Américas fue “Limpieza” en un 42% independiente de la edad, género o número de visitas.

ABSTRACT

The reason for consultation is the specific reason patients present at the time of going to the dental office in order to resolve their medical conditions.

Objective: To determine the most frequent reason for consultation in elderly patients attending the Odontological Center of the University of the Americas

Materials and Methods: The sample was taken at the Dental Center of the University of the Americas, during the usual working day, in a patient who has a correctly completed medical history, through a survey, which included the different options for Which patients attend. The patient was provided with an introduction to the subject, and a guide to complete the data required in the survey. In case of not understanding any of the aspects, they were clarified by the interviewer. A statistical analysis of each of the questions was then performed to obtain the results.

Results: It was found that the patients to whom the survey was conducted, the most frequent reason for consultation was "cleanliness".

Conclusion: The most frequent reason for consultation in elderly patients attending the University of the Americas Dental Center was 42% regardless of age, gender or number of visits.

ÍNDICE

1. CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
JUSTIFICACIÓN	3
2. CAPITULO II. MARCO TEÓRICO	4
Historia Clínica.....	4
Antecedentes de la Historia Clínica.....	4
Motivo de Consulta	5
Dolor.....	5
Caries dental:.....	6
Ortodoncia	7
Actividad Bacteriana.....	7
Prevención.....	7
Saliva	8
3. CAPITULO III. OBJETIVOS	10
Objetivo general	10
Objetivos específicos	10
Hipótesis	10
4. CAPITULO IV. MATERIAL Y MÉTODOS	11
Observacional, Descriptivo, Transversal.....	11
Universo de la muestra.....	11
Muestra.....	11
Criterios de inclusión	11
Criterios de exclusión.....	11
Descripción del método	12
5. CAPÍTULO V. RESULTADOS	13
6. CAPÍTULO VI. DISCUSIÓN	18

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	19
Conclusiones.....	19
Recomendaciones	19
REFERENCIAS	20
ANEXOS	24

1. CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el campo de la odontología hay muchos motivos por los que los pacientes acuden al consultorio, pero es importante determinar cuál es el principal, para de esta forma implementar un protocolo para mejorar el trato y atención al paciente.

Según la opinión de muchos pacientes, creen que la profilaxis es importante para prevenir de enfermedades orales, así como asistir a la consulta odontológica por revisiones periódicas (Michalak,2015, p.2-10).

Falta motivación por parte del odontólogo hacia los pacientes para mantener sus dientes y estructuras bucales en buen estado y por lo general el único recurso usado es asistir al consultorio dental cuando están presentan alguna molestia.

En los consultorios dentales, no se le da suficiente importancia a los tratamientos profilácticos como se debería, muchos pacientes no tienen los recursos para realizarse tratamientos dentales privados, y deben aprovechar las ventajas de los procedimientos reembolsados por el seguro de salud, y éstos no cubren todo el tratamiento necesario, como se describe en el artículo “Las razones de las visitas de los pacientes en los consultorios dentales de Cracovia en los años 2005-2006” (Loboda, 2015, p. 787-794).

La caries es uno de los principales problemas de salud que afecta a la población mundial, sobre todo debido a un bajo nivel de conciencia de la salud, que se refleja en revisiones irregulares y una baja tendencia de visitas al dentista, por ende, solo acuden cuando experimentan dolor (Tsitaisvili, 2014, p. 347-363).

Una de las principales maneras de potenciar la promoción a la salud y mejorar la atención es separar las finanzas de los objetivos de salud estratégicos,

porque así se reducirían los costos médicos en la nación y se podrían contratar planes de salud de calidad y mejorar la calidad de vida, como se cita en el American Journal of Health Promotion (Baxter S, 2014, p.21-28).

La salud oral de las personas mayores, médicamente comprometidos y funcionalmente dependientes es generalmente pobre, puesto que no se realiza una comparación entre el motivo de consulta que refiere el paciente, y las verdaderos problemas y necesidades que tiene el paciente. Esto es necesario, si se indica una transferencia a cuidados más específicos y de largo plazo, y se indica un servicio odontológico apropiado con el fin de reducir la morbilidad y mejorar la calidad de vida de las personas mayores (Lyng, 2014, p.131-137).

El deterioro de la función oral representa uno de los problemas más comunes y potencialmente serios influyen en el deterioro de la calidad de vida de las personas de la tercera edad. La mala salud oral con mucha frecuencia produce otras complicaciones relacionadas con la edad: irregularidades metabólicas, deterioro cognitivo, e incluso un elevado nivel de mortalidad (Gaszynska, 2014, p.1637-1644).

Por otro lado, una de las facetas más importantes en la vida de los niños es la visita al odontólogo, esta debe hacerse a la edad correcta, a consecuencia de que juega un papel esencial en la salud oral del niño. La primera visita al odontólogo ayuda en la determinación de la calidad del cuidado dental preventivo que el niño va a recibir y, es importante que el niño manifieste lo que siente y que el odontólogo haga una revisión correcta del sistema estomatognático del infante para identificar las necesidades que tiene el menor (Poojashree, 2015, p.727-728).

JUSTIFICACIÓN

El motivo de consulta y los tratamientos que el paciente requiere son aspectos muy importantes de la historia clínica que deben ser evaluados por el estudiante, guiado por el especialista con el fin de realizar mejores procedimientos odontológicos y más efectivos.

Con el desarrollo de este estudio se pretende conocer cuál es la demanda de mayor frecuencia de los pacientes que acuden al Centro Odontológico de la Universidad de las Américas, con el fin de planificar de una forma más organizada, programas de actividades que cuenten con mayor preparación y conocimiento por parte de los estudiantes, y así mejorar los planes y campañas de promoción y prevención de salud oral.

2. CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

Historia Clínica

“Es un documento confidencial y obligatorio de carácter técnico y legal, constituido por un grupo de formularios básicos y de especialidad, que el personal de la salud utiliza para registrar en forma sistemática los datos obtenidos de las atenciones, diagnóstico, tratamiento, evolución y resultados de salud y enfermedad durante todo el ciclo vital del usuario” (Ministerio de Salud Pública, 2008, p.7).

La función primordial de la historia clínica es asistencial, porque provee la información completa de los pacientes, en caso que se requiera la intervención de distintas especialidades médicas. Además, contribuye a la docencia, porque permite realizar investigaciones, estudios epidemiológicos, como también un análisis de la calidad, planificación y gestión sanitaria. Y en el ámbito legal, se puede emplear la historia clínica en los casos que se requiera (Díaz et al, 2016, p.1).

Antecedentes de la Historia Clínica

En la antigua Grecia, la medicina tenía, un origen mítico-religioso; por lo que se llevaba a cabo en templos, en donde los dioses iluminaban a los médicos, sobre el diagnóstico y tratamiento que requería el paciente (Lain, 2014, p.120). El aprendizaje médico se realizaba en los templos, en los cuales se encontraban tablillas, en la que constaba el nombre del enfermo, cuál era su ofrenda y el mal que padecía. Estas lápidas son conocidas como “prehistorias clínicas” (Lennox, 2008, p.16).

En la época hipocrática se realizaban historias en las que constan con precisión y orden la dolencia de los pacientes, organizadas en grupos según características predominantes, acompañada de rasgos geográficos,

astronómicos y climáticos del lugar de procedencia del enfermo. Las historias clínicas hipocráticas contenían datos como: la numeración que se le asignaba al enfermo, antecedentes previos, nivel socioeconómico. También se describen los sucesos que transcurren día a día, con un orden cronológico muy riguroso, que son percibidos por los sentidos del tratante como: tacto, vista y oído (Lain, 2014, p.76).

A lo largo del tiempo la historia clínica ha ido incluyendo, una mayor cantidad de datos que son de vital importancia para realizar un correcto diagnóstico y tratamiento de las patologías presentes en los pacientes, hasta llegar a la historia clínica que conocemos en la actualidad.

Motivo de Consulta

El paciente deberá expresar con sus propias palabras la dolencia que padece, mientras que el profesional de la salud deberá tomar apuntes de la causa en versión del paciente, estas palabras textuales deben estar entre comillas (Ministerio de Salud Pública, 2008, p.16).

Existen una gran cantidad de causas por las que el paciente acude a la consulta odontológica, entre los principales están: dolor, fluidez de la saliva, caries, limitación de la función masticatoria o algún otro tipo de molestia (Villafranca, 2007, p.19).

Dolor

Es una de las principales causas por las que las personas acuden al odontólogo, y con frecuencia puede ser provocado cuando el paquete vasculo-nervioso de una pieza dental está irritada, pero existen muchas más causas de dolor. Entre las principales: problemas endodónticos, enfermedad periodontal, falta de higiene oral, caries dentales, fracturas dentales, restauraciones sobrecontorneadas, prótesis mal adaptadas, trauma oclusal, pérdidas dentales

por traumatismos, trastornos de la articulación temporomandibular. Existen casos en los que el dolor dental se puede irradiar a otras zonas del cuerpo como: ojos, oídos, ATM, nervios, senos o músculos. (Nelly et al, 2014)

Este dolor puede ser generado por un aumento en la presión dental, o sensibilidad al frío o al calor, que pueden indicar una anomalía o problema en la pulpa dentaria. La mayoría de estos problemas se pueden prevenir manteniendo un buen uso del cepillo dental, uso de hilo dental, enjuagues y dentífricos (William, C. et al, 2015, p.6).

En un estudio realizado en el área de salud del Policlínico Universitario "27 de Noviembre" del municipio Marianao, La Habana, el universo estuvo constituido por 450 niños de ambos sexos, el dolor fue la causa más frecuente de asistencia a la consulta de urgencia, siendo del 48%, afectando en su mayoría al sexo masculino (Fernández M, 2011, p.2).

Caries dental:

La caries dental es la destrucción de las estructuras dentales producida por la actividad de bacterias como el *Streptococcus mutans* y el *Streptococcus sobrinus*,, además de muchos factores secundarios como: la dieta, higiene, ubicación geográfica, composición de la saliva, factores hereditarios y genéticos (Silk, H, 2014, p.75-90).

El color característico de estas lesiones va del color amarillo al negro. Los síntomas característicos de la caries, incluyen el dolor y dificultad al masticar. Cuando estas lesiones están muy avanzadas se pueden producir complicaciones como: inflamación de los tejidos adyacentes, infecciones, aparición de abscesos, hasta llegar a la pérdida de la pieza dentaria (Laudenbach, JM, 2014, p.1239-1260).

En países de Latinoamérica como en Argentina se realizó un análisis de los pacientes que acudían a la consulta odontológica. Este estudio epidemiológico

en adultos determinó que el 77% de los adultos estudiados acudieron a la consulta, por la presencia de caries (Costa, 2012, p.12-25).

Ortodoncia

La motivación para el procedimiento ortodóntico en el paciente joven, dadas las características congénitas a este grupo característico, representa un aspecto complejo, ya que involucra a los progenitores, quienes son los llamados de tomar la decisión de buscar ayuda profesional basados en sus propias aspiraciones sociales y valores culturales, haciendo énfasis en la observación de que los beneficios, derivados de la corrección dento-facial en términos personales y sociales superan los factores biológicos y psicológicos. El porcentaje de pacientes que acuden al odontólogo en busca de un tratamiento ortodóntico u ortognático es del 24.3% (Shaw, 2000, p.399-415)

Actividad Bacteriana

La caries es provocada por la descomposición bacteriana que afecta al esmalte, dentina y cemento. Esto se debe a la acción de los ácidos, que se producen por los restos alimenticios o azúcares que ingerimos. Los cuales proveen a estas bacterias de su fuente primordial de energía. Esto nos da a entender, que una dieta alta en azúcares, es un gran factor de riesgo, para contraer caries (Wong, A, 2013, p.26-29).

Prevención

Para prevenir la aparición de las caries existe varios procedimientos a seguir como: una buena higiene oral, modificación de una dieta cariogénica, uso de pastas y enjuagues para disminuir la carga bacteriana de la cavidad oral, además de disminuir el riesgo de enfermedad periodontal.

La higiene oral consiste principalmente en un correcto cepillado y el uso periódico de hilo dental. El objetivo de esto es disminuir la cantidad de

bacterias presentes en la boca, además de prevenir la formación de biofilm dental sobre la superficie de los dientes y lengua (Wood, D, 2008).

Para mantener la salud oral, debemos controlar la cantidad y frecuencia con la que azúcar en nuestra dieta, ya que las bacterias presentes en boca generan ácidos que destruyen las estructuras dentales, y cuanto más frecuente sea la exposición de los dientes a este medio, existirá más probabilidad de que se produzca caries dental (Stephen T, 2003, p.130).

Por lo tanto, se recomienda, eliminar completamente la ingesta de alimentos masticables y pegajosos, por lo que se caracterizan por su elevada cantidad de azúcar, y se adhieren a superficie dental por un tiempo muy prolongado. Además, se recomienda limitar la ingestión de bebidas azucaradas, por lo que es otro de los grandes detonantes de caries, principalmente en infantes, tal como el consumo de biberones durante la etapa de sueño del niño (Guide to Oral Health to Prospective Mothers and their Infants, 2010).

Por otra parte, se ha descubierto que el consumo de leche y algunos tipos de queso ayudan a contrarrestar la caries, si se ingieren, luego de consumir alimentos cariogénicos (Mast, P, 2013, p.204-208).

El índice de pacientes que acuden a la consulta odontológica por prevención o control es muy baja, siendo del 8.6% de un universo de 240 pacientes adultos de ambos géneros, según un estudio publicado por la Universidad Central de Venezuela (Arrighi P. 2010, p.2).

Saliva

Secreción mixta, producida por las glándulas salivales mayores y menores, de manera constante permitiendo que se produzca la limpieza automática de las superficies de los tejidos blandos y duros de la cavidad oral. Además, esta compuestas por propiedades antibacterianas que ayudan a incrementan su

fuerza anticariogénica, a más de poseer la capacidad de neutralizar la acidez generada por la flora bacteriana presente (Avery, 2008).

Las glándulas que producen la saliva, están formadas por dos grandes grupos: las glándulas mayores, constituidas por tres glándulas de gran tamaño: parótida, submaxilar y sublingual. Las menores formadas por muchas glándulas pequeñas esparcidas por toda la cavidad bucal (Negroni, M, 2009, p.225).

Los trastornos salivación son un frecuente motivo de consulta al odontólogo, lo que más preocupa a los pacientes es lo relacionado al volumen salival, los motivos de hiposalivación son muy variados, desde transitorios; generados por emociones, por medicación o problemas de ansiedad. Pueden también ser permanentes, como la impresión de sequedad bucal por muchas causas, que van desde problemas sistémicos relacionados con enfermedades crónico-degenerativas o específicas como la obstrucción de las vías de secreción salival (Aguado, F, 2010).

3. CAPITULO III. OBJETIVOS

Objetivo general

- Determinar el motivo de consulta más frecuente en pacientes mayores de edad que acuden al Centro Odontológico de la Universidad de las Américas

Objetivos específicos

1. Identificar el motivo de consulta más frecuente relacionado al género de los pacientes.
2. Relacionar el motivo de consulta con las necesidades odontológicas de los pacientes.

Hipótesis

- El motivo más frecuente por el que acuden los pacientes al Centro Odontológico de la Universidad de las Américas será el dolor dental.

4. CAPITULO IV. MATERIAL Y MÉTODOS

Observacional, Descriptivo, Transversal.

La presente investigación es de tipo Observacional, Descriptivo, Transversal puesto que se realizará en un periodo de tiempo determinado, con datos que tomaremos de las historias clínicas y no tienen la finalidad de relacionar la causa y el efecto

Universo de la muestra

El universo estará constituido por todos los pacientes mayores de edad que acuden al Centro Odontológico de la Universidad de las Américas

Muestra

Serán seleccionados 100 individuos según los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes que tengan historias clínicas llenas correctamente.

Criterios de exclusión

- Pacientes con problemas de dicción.
- Pacientes con historias clínicas incompletas.
- Paciente que no colaboren.
- Pacientes menores de edad.
- Pacientes con enfermedades mentales dependientes

Descripción del método

La muestra será tomada en el Centro Odontológico de la Universidad de las Américas, durante la jornada habitual de trabajo, en paciente que tengan su historia clínica llena correctamente, por medio de una encuesta, en la que constarán las diferentes opciones por las cuales asisten los pacientes. Se le proporcionará al paciente una introducción del tema, y una guía para completar los datos requeridos en la encuesta. En caso de no entender alguno de los aspectos, serán aclarados por el encuestador. Y posteriormente se realizará un análisis estadístico de cada una de las preguntas, para obtener los resultados.

5. CAPÍTULO V. RESULTADOS

El objetivo general de esta investigación fue determinar el motivo de consulta más frecuente en pacientes mayores de edad que acuden al Centro Odontológico de la Universidad de las Américas.

Se realizó la recolección de datos por medio de una encuesta, y posteriormente la tabulación de todos los datos tomados en tablas de Excel con sus respectivos gráficos.

El universo constaba de un total de 100 personas mayores de edad que acudieron al Centro de Atención Odontológica de la Universidad de las Américas y colaboraron llenando la encuesta, del cual, el 56% es de género masculino y el restante 44% es de género femenino.

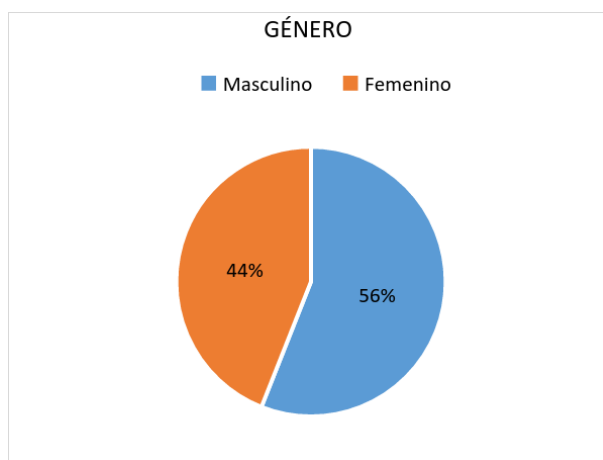


Figura 1. Distribución de pacientes según el género

Para una mejor organización se tomaron pacientes con edades entre los 18 y 65 años y se realizaron varios grupos según la edad como: Entre 18-25 años, 26-35 años, 36-45 años, 46-50 años y 51-65 años. Del 100% de evaluados el 46,0% está entre 18 a 25 años, el 27% están entre 26 a 35 años, el 14% entre 36 a 45 años, el 3% entre 46 a 50 años y el 10% entre 51 a 65 años.

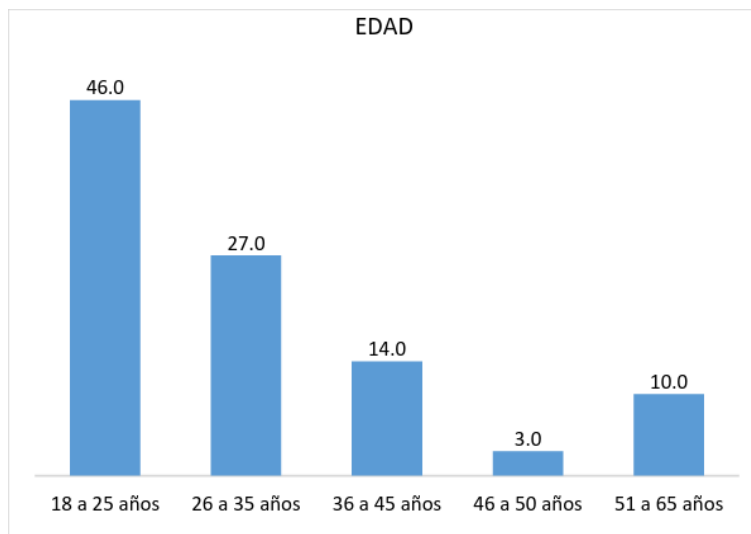


Figura 2. Distribución de pacientes según la edad

Se realizó otro grupo, dependiendo de las veces que el paciente ha visitado la consulta, y se organizó de la siguiente forma: Pacientes que acudieron una sola vez, de 2-4 veces y más de 4 veces. Luego de tomar la muestra se observó que la mayor cantidad de visitas son de 2 a 4 veces con el 52% de los casos, le siguen una vez con el 28% de los casos y más de 4 veces con el 20%.

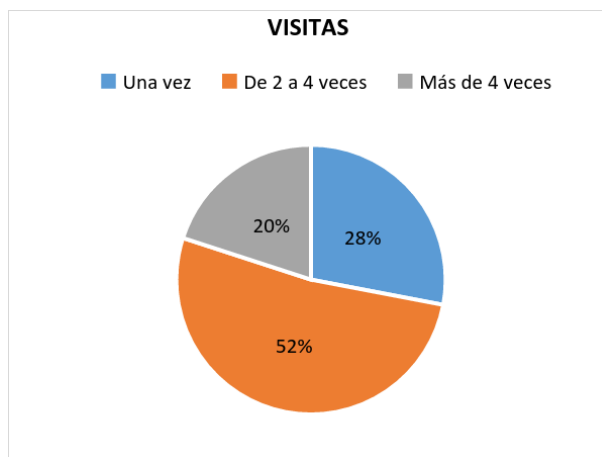


Figura 3. Distribución de pacientes según el número de visitas

En general el motivo de la consulta es para Limpieza el 42% de pacientes, por causa de Dolor el 23%, por sensibilidad el 11% de casos y por prótesis el 10%.

Tabla 1. Motivo de Consulta

Motivo Consulta					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Dolor	23	23,0	23,0	23,0
	Estética	5	5,0	5,0	28,0
	Limpieza	42	42,0	42,0	70,0
	Movilidad dental	1	1,0	1,0	71,0
	Prótesis	10	10,0	10,0	81,0
	Sensibilidad	11	11,0	11,0	92,0
	Tratamiento preventivo	7	7,0	7,0	99,0
	Traumatismo	1	1,0	1,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

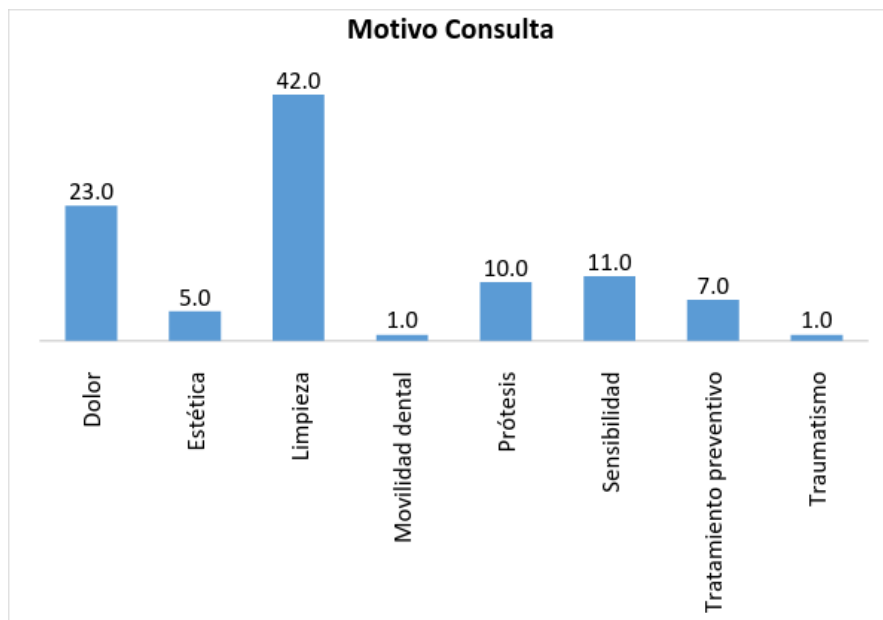


Figura 4. Motivo de Consulta

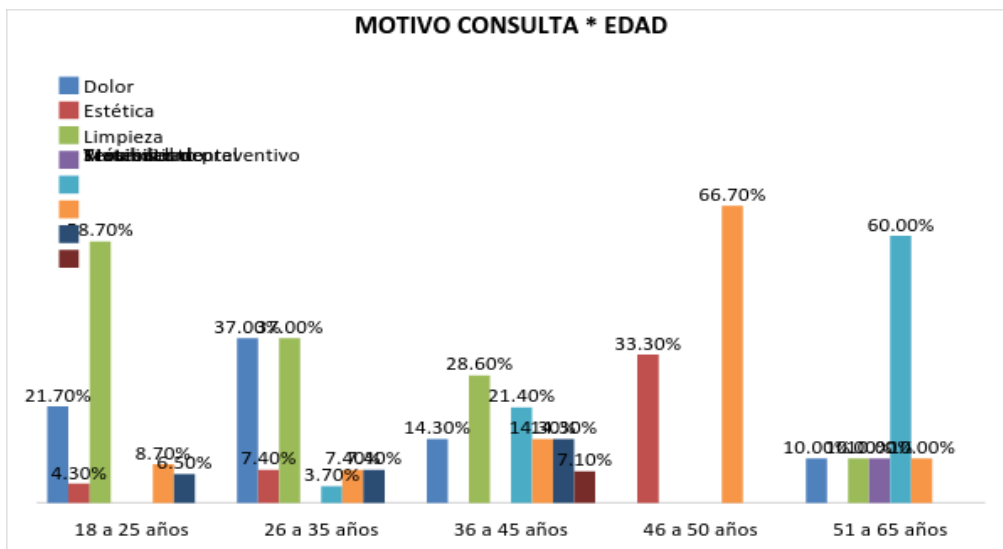


Figura 5. Motivo de Consulta relacionado con la edad

Porcentajes más representativos:

18 a 25 años: el 21,7% por dolor y el 58,7% por Limpieza

26 a 35 años: el 37,0% por dolor y el 37,0% por Limpieza

36 a 45 años: el 28,6% por Limpieza y el 21,4% por Prótesis

46 a 50 años: el 33,3% estética y el 66,7% por sensibilidad

51 a 65 años: el 60,0% por Prótesis

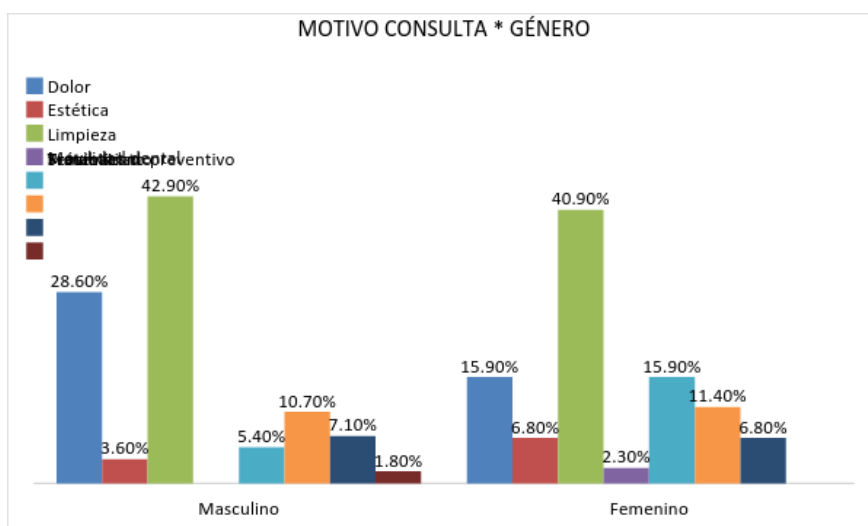


Figura 6. Motivo de Consulta relacionado con el Género

Porcentajes más representativos:

Masculino: el 28,6% por dolor y el 42,9% por Limpieza

Femenino: el 15,9% por dolor, el 40,9% por Limpieza y el 15,9% por Prótesis

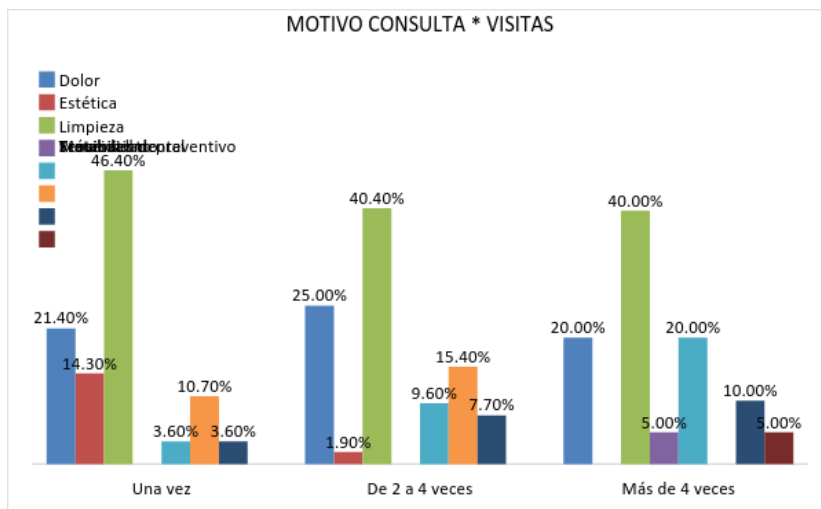


Figura 7. Motivo de Consulta relacionado con el Número de Visitas

Porcentajes más representativos:

Una vez: el 21,4% por dolor y el 46,0% por Limpieza

De 2 a 4 veces: el 25,0% por dolor y el 40,0% por Limpieza

Más de 4 veces: el 20,0% por dolor y el 40,0% por limpieza

6. CAPÍTULO VI. DISCUSIÓN

En el presente estudio se analizó el motivo de consulta más frecuente por el cual acuden los pacientes mayores de edad al Centro de Atención Odontológica de la Universidad de las Américas, el cual tomamos por medio de una encuesta y se asoció con ciertas variables como: edad, género y número de visitas.

Michalak E, Łoboda J, Chomyszyn-Gajewska M.(2015, p.787-794) en su estudio sobre las razones de las visitas odontológicas en Cracovia, señalan que luego de tomar una muestra de 495 historias clínicas, tomadas de 4 consultorios odontológicos, tomando en cuenta variables como el género, edad, frecuencia de visitas, además de lugar de residencia. Los resultados indicaron que el motivo de consulta por la que acude el 60% de los pacientes fue por problemas con caries, además de que las otras variables como género y edad, no indicaron diferencias significativas.

En el presente estudio no se encuentra correlación con los resultados obtenidos, relacionados con la variable género, ya que se observó que en el género masculino el 42,9% refirió que acudió por “Limpieza”, mientras que en el género femenino el motivo de consulta fue “Limpieza” en el 40.9%. Y en un plano general el motivo de consulta “Limpieza” prevaleció sobre los otros en un 42%.

Según Benoît Varenne, Philippe Msellati, Célestin Zoungrana, Florence Fournet, & Gérard Salem(2004, p.2-6) en su estudio Motivos de visita a los servicios de atención odontológica en Ouagadougou, Burkina Faso, manifiestan que de 14 591 pacientes, el motivo de consulta más frecuente en un 60% de los pacientes es dolor, ya que al ser una zona con poco control gubernamental, y de bajos recursos, la población solo acude al centro odontológico cuando se realizan campañas gratuitas. Lo que difiere con el presente estudio, ya que en este tan solo el 23% de los pacientes acudió por dolor y el 42% por Limpieza, lo que nos demuestra que las campañas de prevención están haciendo que la sociedad tome conciencia sobre su salud oral.

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

El motivo de consulta más frecuente en pacientes mayores de edad que acuden al Centro Odontológico de la Universidad de las Américas fue Limpieza de 42% independiente de la edad, género o número de visitas.

Se identificó que el motivo de consulta más frecuente relacionado al género de los pacientes fue de igual forma con el 42,9% en el género masculino y del 40,9% en el femenino.

Al relacionar el motivo de consulta con las necesidades odontológicas de los pacientes llegamos a la conclusión que los pacientes tienen un gran conocimiento de salud oral.

Recomendaciones

Se recomienda que tomando en cuenta los resultados obtenidos en esta investigación, se puedan realizar conferencias y programas, que ayuden a mejorar la salud oral de los pacientes y promocionar los tratamientos preventivos.

Es importante que en próximos estudios sobre este tema, se debe tomar en cuenta a menores de edad, para que con la ayuda y entorno familiar, se logre conocer cuáles son los principales problemas bucales que padecen los infantes.

REFERENCIAS

- A Guide to Oral Health to Prospective Mothers and their Infants(2010), hosted on the European Academy of Paediatric Dentistry website, recuperado el 30 de octubre de 2016 de <http://www.eapd.eu/Parents/Pregnant%20mother%20all.htm>
- Aguado F., Aguado J. M. Lillo J. C. (2010), Emergencias en odontología Editorial Glosa, S.L., Barcelona España.
- Arrighi P. (2010), Actitud del Paciente Frente al Tratamiento Protésico que Acude a la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela. Editores Acta Odontológica Volumen 36 No. 2
- Avery, James K y Chiego. Daniel J.(2008) Principios de histología y embriología bucal con orientación clínica.Editor Elsevier España,. ISBN 8481749893, 9788481749892
- Baxter S, Sanderson K, Venn AJ, Blizzard CL, Palmer AJ. (2014).The relationship between return on investment and quality of study methodology in workplace health promotion programs. Am J Health Promot; 28(6):347-363. doi:10.4278/ajhp.130731- LIT-395.
- Benoît Varenne, Philippe Msellati, Célestin Zoungrana, Florence Fournet, & Gérard Salem. (2004), Motivos de visita a los servicios de atención odontológica en Ouagadougou, Burkina Faso, p. 2-6
- Costa SM, Vasconcelos M, Haddad JP, Abreu MH, (2012). The severity of dental caries in adults aged 35 to 44 years residing in the metropolitan area of a large city in Brazil: a cross-sectional study. BMC Oral Health , 12-25
- Diaz. C, (2016)., Seminario VIII: Norma Técnica de la Historia Clínica, recuperado el 18 de octubre de 2016 de <https://es.scribd.com/document/317744521/Seminario-Viii-Norma-Tecnica-de-La-Historia-Clinica>
- Fernández M. E. (2011), Urgencias estomatológicas en niños institucionalizados de La Habana, Revista Cubana Estomatol vol.48 no.2 Ciudad de La Habana. Consultado 15/07/2014, Recuperado de :

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S003475072011000200001&script=sci_arttext#Anexo01_01

- Gaszynska E, Szatko F, Godala M, et al. (2014). Oral health status, dental treatment needs, and barriers to dental care of elderly care home residents in Lodz, Poland. *Clin Intery Aging* 2014;9:1637-1644.
- Lain Entralgo P, (2014). *La Medicina Hipocrática*. Barcelona, España: Alianza editorial
- Lain Entralgo P., (2014)., *Historia de la Medicina.*, Barcelona, España: Editorial Salvat
- Laudenbach, JM; Simon, Z (2014). "Common Dental and Periodontal Diseases: Evaluation and Management.". *The Medical clinics of North America*. 98 (6): 1239–1260. doi:10.1016/j.mcna.2014.08.002. PMID 25443675
- Lennox, James., (2008)., *Aristotle's Biology.*, Stanford Encyclopedia of Philosophy., recuperado el 15 de octubre de 2016 de <http://stanford.library.sydney.edu.au/entries/aristotle-biology/>
- Ling GY, Love RM, MacFadyen EE, Thomson WM. (2014). Oral health of older people admitted to hospital for needs assessment, Dec;110(4):131-7.
- Loboda J., Michalak E., Chomyszyn-Gajewska M. (2015). Reasons for patients' visits in the dental offices of Cracow in the years 2005-2006 and 2013-2014. *Przegl Epidemiol*. 2015;69(4):787-94, 913-8.
- Loboda J., Michalak E., Chomyszyn-Gajewska M. (2015). Reasons for patients' visits in the dental offices of Cracow in the years 2005-2006 and 2013-2014. *Przegl Epidemiol*. 2015;69(4):787-94, 913-8
- Mast P, Rodrigueztapia MT, Daeniker L, Krejci I (2013). "Understanding MIH: definition, epidemiology, differential diagnosis and new treatment guidelines" (PDF). *Eur J Paediatr Dent (Review)*. 14 (3): 204–8. PMID 24295005
- Michalak.E.(2013). Monitoring the status of oral health Polish population in 2013-2015. The program for 2013-2015. Warsaw: Minister of Health: 2-10.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Manual de Uso de los Formularios Básicos de la Historia Clínica Única, recuperado el 15 de octubre de

- 2016 de
file:///C:/Users/carlos/Downloads/REG%20OFICIAL%20HCL%20UNIC
A%202008%20(1).pdf
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador,(2008) Manual de Uso de los
Formularios Básicos de la Historia Clínica Única, recuperado el 10 de
octubre de 2016 de
file:///C:/Users/carlos/Downloads/REG%20OFICIAL%20HCL%20UNIC
A%202008%20(1).pdf
- Negroni, Marta. (2009), Microbiología Estomatológica. p.225 Editorial Médica
Panamericana. ISBN 9500615843, 9789500615846
- Nelly Od., Galarraga R. (2014), Motivo de Consulta en el Paciente Ortodóncico
Adolescente, Universidad Central de Venezuela, Acta Venezolana.
Recuperado de: www.actaodontologica.com
- Poojashree, B., Somasundaram, S.,(2015). Causes for Visiting Dental Clinic.
Savitha Dental College and Hospitals. Sci. & Res. 7(9), 2015, 727-728
- Shaw MC. The influence of children's dentofacial appearance on their social
attractiveness as judged by peer and loy adults. Am J Orthod
2000;79(4):399-415.
- Silk, H (2014). "Diseases of the mouth.". Primary care. 41 (1): 75–
90. doi:10.1016/j.pop.2013.10.011. PMID 24439882
- Stephen T. (2003). Dental Secrets (3rd ed.). Philadelphia: Hanley & Belfus.
p. 130. ISBN 1-56053-573-3
- Tsitaisvili L, Margvelashvili M, Kalandadze M, et al. (2014). The prevalence of
dental caries among adult population of different regions of Georgia.
Georgian Med News 2014;(232-233):21-28
- Villafranca, F., Mondragón, M., Suárez, A., Gonzales, L., IglesiasL.(2007)
Higienistas Dentales Servicios de Salud de Castilla y León Sacyl. (2da.
edición). Sevilla, España: MAD
- William C. Shiel Jr.,(2015), Toothache Symptoms and Signs., recuperado el 29
de octubre de 2016 de
http://www.emedicinehealth.com/toothache/page6_em.htm
- Wong, Allen; Young, Douglas A.; Emmanouil, Dimitris E.; Wong, Lynne M.;

Waters, Ashley R.; Booth, Mark T. (2013). "Raisins and oral health". *Journal of Food Science*. 78 Suppl 1: 26–29. doi:10.1111/1750-3841.12152. ISSN 1750-3841. PMID 23789933

Wood, David. (2008) Hosted on the Leeds Dental Institute Website, recuperado el 29 de octubre de 2016 de <http://medhealth.leeds.ac.uk/dentistry>

ANEXOS

ANEXO 1.



**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

MOTIVO DE CONSULTA

Responsables: Dra. Rocío Coral

Estudiante: Carlos Enrique Guerrero O.

Institución: Universidad de las Américas

Facultad de Odontología

Teléfono: 0999539586

0990132559

Email: r.coral@udlanet.ec

cguerrero@udlanet.ec

Título del proyecto: "Motivo de consulta más frecuente en pacientes mayores de edad que acuden a la clínica odontológica de la Universidad de las Américas"

Invitación a participar:

Está usted invitado a participar como paciente voluntario en un ejercicio supervisado por un especialista y un estudiante, como parte de un curso en el que están inscritos, para poder aumentar el conocimiento en cuanto al motivo de consulta más frecuente.

PROPÓSITO

El objetivo es determinar el motivo de consulta más frecuente en pacientes mayores de edad que acuden a la clínica odontológica de la Universidad de las Américas

PROCEDIMIENTOS

Para participar como paciente voluntario en el curso, usted debe ser mayor de 18 años, poseer una historia clínica llena correctamente y ser paciente de la Clínica de la Universidad de las Américas

1. Revisión de Historia Clínica

- Se realizará la revisión de la Historia Clínica del paciente
- Todos los datos deberán estar llenos.
- El motivo de consulta debe tener relación directa con lo que manifiesta el paciente y con el tratamiento requerido.

2. Encuesta

- Se entregará una encuesta en la cual constarán los principales motivos por lo que acuden los pacientes al odontólogo.
- Se realizará una comparación entre los datos de la historia clínica y la encuesta.

RIESGOS

Usted debe entender que los riesgos que corre con su participación en este curso, son nulos. Usted debe entender que todos los procedimientos serán realizados por profesionales calificados y con experiencia, utilizando procedimientos universales de seguridad, aceptados para la práctica clínica odontológica.

BENEFICIOS Y COMPENSACIONES

Usted debe saber que su participación como paciente voluntario en la investigación, no le proporcionará ningún beneficio inmediato ni directo, no recibirá ninguna compensación monetaria por su participación. Sin embargo, tampoco incurrirá en ningún gasto.

CONFIDENCIALIDAD Y RESGUARDO DE INFORMACIÓN

Usted debe entender que todos sus datos generales y médicos, serán resguardados por la Facultad de Odontología de la UDLA, en dónde se mantendrán en estricta confidencialidad y nunca serán compartidos con terceros. Su información, se utilizará únicamente para realizar evaluaciones, usted no será jamás identificado por nombre. Los datos no serán utilizados para ningún otro propósito.

RENUNCIA

Usted debe saber que su participación en el curso es totalmente voluntaria y que puede decidir no participar si así lo desea, sin que ello represente perjuicio alguno para su atención odontológica presente o futura en la Facultad de Odontología de la Universidad de las Américas. También debe saber que los responsables del curso tienen la libertad de excluirlo como paciente voluntario del curso si es que lo consideran necesario.

DERECHOS

Usted tiene el derecho de hacer preguntas y de que sus preguntas le sean contestadas a su plena satisfacción. Puede hacer sus preguntas en este momento antes de firmar el presente documento o en cualquier momento en el futuro. Si desea mayores informes sobre su participación en el curso, puede contactar a cualquiera de los responsables, escribiendo a las direcciones de correo electrónico o llamando a los números telefónicos que se encuentran en la primera página de este documento.

ACUERDO

_____ Nombre del Paciente	_____ Firma del Paciente	_____ Fecha
_____ Nombre del Clínico Responsable	_____ Firma del Clínico Responsable	_____ Fecha (dd-mmm- aaaa)

Al firmar en los espacios provistos a continuación, y poner sus iniciales en la parte inferior de las páginas anteriores, usted constata que ha leído y entendido la información proporcionada en este documento y que está de acuerdo en participar como paciente voluntario en el curso. Al terminar su participación, recibirá una copia firmada de este documento.

ANEXO 2.

Mi nombre es Carlos Enrique Guerrero, estudiante de esta Universidad, como parte de mi tesis estoy realizando esta encuesta, que me ayudará a conocer el principal motivo de consulta por la que acuden los pacientes al Centro de Atención Odontológica de la Universidad de las Américas. Agradezco de antemano su colaboración.

Instrucciones: Marque con una “X” la respuesta que usted considere más adecuada

1. Nombre Completo:

2. ¿Cuál es su edad?

- 18 a 25____
- 26 a 35____
- 36 a 45____
- 46 a 50____
- 51 a 65____
- Más de 65_____

3. ¿Cuál es su género?

- Femenino____
- Masculino _____
- Otro ____

4. ¿Cuántas veces ha visitado el Centro de Atención Odontológica de la Universidad de las Américas?

- Una vez_____
- De 2 a 4 veces_____
- Más de 4 veces_____

5. ¿Cuál es su motivo para acudir al Centro de Atención Odontológica de la Universidad de las Américas?

- Limpieza____
- Dolor____
- Sensibilidad____
- Movilidad dental____
- Tratamiento preventivo____
- Estética____
- Traumatismo (Fractura)_____
- Bruxismo (Desgaste)_____
- Prótesis_____
- Presencia de anomalía bucal_____
- Ortodoncia_____
- Control_____
- Bajos recursos económicos_____
- Recomendación_____
- Ubicación geográfica_____
- Otros_____

6. ¿El estudiante encargado de su atención conoce previo a ésta encuesta el motivo por el cual acude a el Centro de atención odontológica de la UDLA?

SI____ NO____

7. ¿El tutor(a) que guía al estudiante encargado de su atención conoce previo a ésta encuesta el motivo por el cual acude a el Centro de atención odontológica de la UDLA?

SI____ NO____

8. ¿Cómo se enteró del Centro de Atención Odontológica de la UDLA?

9. ¿Cuál es su expectativa del tratamiento odontológico?

10. ¿Cuál es la expectativa al finalizar su tratamiento odontológico del estudiante que lo va atender?

