

Factores asociados a la utilización de servicios en una clínica odontológica universitaria peruana

Associated factors with the use of dental services in a peruvian university dental clinical

Milagros Carrasco-Loyola^{1,a,c}, Alexis Landauro-Sáenz^{2,b}, Francisco Orejuela-Ramírez^{3,a}

RESUMEN

Objetivo: Evaluar algunos factores que podrían estar asociados con la utilización de los servicios de una clínica odontológica universitaria peruana. **Material y método:** El diseño del estudio fue retrospectivo y transversal, se evaluaron 91 fichas clínicas de pacientes que acudieron al Servicio de Diagnóstico de la Clínica Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) durante los meses de agosto 2009 a julio 2010. Se empleó la base de datos del Servicio de Diagnóstico para la recolección de la información, la cual fue procesada en el programa SPSS versión 10. **Resultados:** La proporción de pacientes evaluados en el Servicio de Diagnóstico, que utilizaron los servicios de la Clínica Docente de la UPCH fue de 61,5%, con una edad promedio de 29,1 años (d.s.=21,1; mín=2; máx=86), mayormente de sexo femenino (74,7%) y de ocupación estudiante (42,9%). El grupo etario evaluado en mayor proporción fue de 26 a 45 años de edad (29,7%), seguido de los menores o iguales a un año de edad (28,6%). Los factores asociados con la utilización de los servicios odontológicos fueron: edad ($p=0,010$) y última visita al dentista ($p=0,047$). **Conclusiones:** Los factores asociados encontrados fueron: edad del paciente y última visita al dentista. El tener empleo independiente y acudir por primera vez al dentista o antes de los 6 meses desde la última cita, fueron factores que predisponen a una mayor probabilidad de atención en los servicios odontológicos.

PALABRAS CLAVE: Prestación de atención de salud, utilización de servicios de salud, servicios de salud dental. (DeCS, BIREME)

¹ International Association for Dental Research - Sección Perú. Lima, Perú.

² Oficina de Control de la Productividad Fiscal, Fiscalía de la Nación, Ministerio Público. Lima, Perú.

³ Asociación Peruana de Odontología Preventiva y Social. Lima, Perú.

^a Cirujano Dentista.

^b Licenciado en Estadística.

^c Especialista en Salud Pública Estomatológica.

SUMMARY

Objective: To evaluate some of the factors that might be associated with the use of the services of a Peruvian university dental clinic. **Methods:** The study design was retrospective and cross-sectional, and clinical records of 91 patients who attended the diagnostic service of the Dental clinic of the Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) during the months of August 2009 to July 2010 were assessed. The Diagnostic Service database was analyzed to collect information which was processed in SPSS version 10. **Results:** The proportion of patients evaluated at the Department of Diagnostic who were employed and used the services of the Teaching Hospital of the UPCH was 61.5%, with an average age of 29.1 years ($sd = 21.1$; $min = 2$; $max = 86$), mostly female (74.7%) and students (42.9%). The age group evaluated at diagnosis in greater proportion was 26-45 years (29.7%), followed by less than or equal to one year of age (28.6%). Factors associated with the use of dental services were age ($p = 0.010$) and last visit to the dentist ($p = 0.047$). **Conclusions:** The associated factors found were: age of the patient and the last visit to the dentist. Having self-employment and going to the dentist for the first time or before 6 months from the last date were predisposing factors and patients were more likely to focus on dental services.

KEYWORD: Delivery of health care, use of health services, dental health services. (MeSH, NLM)

INTRODUCCIÓN

Uno de los problemas que ha suscitado interés en el campo de la salud y viene siendo estudiado desde hace unas décadas en los países desarrollados, es lo relativo a la utilización de los servicios de salud. En el área odontológica, los estudios se han centrado en descubrir cuáles son los factores que influyen para que las personas decidan o no acudir al dentista en caso de necesidad (1).

La “utilización de servicios de salud”, no siempre es un término claro, ya que no da cuenta de la magnitud o grado en que una persona o grupo de la población hace uso de un servicio, tampoco distingue el tipo de servicio utilizado y el contenido de la atención; es decir, las acciones de salud incluidas en el momento de la prestación (2).

Bravo-Pérez (3), refiere que uno de los modelos más utilizados para explicar la utilización de los servicios de salud es el de Anderson que incluye variables predisponentes (edad, sexo, número de dientes presentes, etc.), facilitadores (accesibilidad a los servicios de salud, precio, etc.) y de necesidad (dolor, estética, etc.). Adicionalmente, se han observado otros factores como: educación, ingreso, ocupación, estatus económico, disponibilidad de servicios, ubicación geográfica, aspectos culturales, actitudes frente a la salud, valores, estilos de vida, experiencias previas de atención y presencia o ausencia de síntomas, entre otros (2,4,5,6,7).

La utilización de los servicios de salud, es un aspecto en la evaluación del funcionamiento de los sistemas de salud, cuyo objetivo principal es llevar a cabo actividades encaminadas a mejorar la salud. El concepto “utilización”, comprende todo contacto directo (consultas médicas y hospitalizaciones) o indirecto (exámenes preventivos y diagnósticos) con los servicios de salud. Es un proceso resultante de la interacción del individuo que busca la atención y el profesional que lo acompaña dentro de un sistema de salud. El paciente, es por lo general, el responsable del primer contacto con los servicios de salud; y los profesionales de salud, son los responsables de los contactos subsecuentes (8).

Diversos reportes (9,10,11) refieren que la población de menor edad accede de una manera más frecuente a los servicios. Así, el estudio de Rajada y col. (9) en Finlandia, encontró que el 43% eran menores de 30 años de edad, el 36% tenían entre 30 y 39 años y el 20% eran mayores de 40 años de edad. Similarmente, Araya y Hernández (10), hallaron que los pacientes que utilizaban más los servicios odontológicos se encontraban entre los 36 y 45 años de edad y entre los 46 y 55 años de edad; y los que menos acudieron a los servicios fueron pacientes entre 66 y 75 años de edad. Benoit y col. (11) encontraron en África que las personas que más buscaron atención odontológica se encontraron entre los 15 y 44 años de edad (71.9%), y fue principalmente por lesiones de caries dental con afección pulpar.

Por otro lado, el estudio realizado en Noruega por Heloe y Tronstad (12) en una población mayor a 15 años, reveló que el 58% visitaron los servicios odontológicos el año anterior a la entrevista y el 16% no lo hizo en los últimos 5 años. Adicionalmente, el 55% recibió tratamiento restaurador y el 15% periodontal y/o preventivo. Se reportan otras razones para la visita a los servicios, como el acudir por revisión o por estética (10) y por tratamiento de caries dental con afección a la pulpa, en el 52,4% (11).

Al respecto, en nuestro medio la consulta odontológica en niños menores de 6 años en un puesto de salud de una comunidad urbano marginal de Lima (Perú), mostró ser baja (4,9% de las atenciones) y ocurría sólo cuando existían molestias y necesidades restauradoras (13).

Otro factor que influye en la utilización de los servicios es el género. Estudios realizados en África y Brasil mostraron que la visita al dentista fue mayor por parte de las mujeres (11). Contrariamente, en estudios realizados en Finlandia y Chile, se observó un predominio de acceso a los servicios odontológicos por parte del género masculino, con valores de 81% y 54,5%, respectivamente (9,14).

El ingreso del jefe de familia (11), así como el nivel socioeconómico (15) son variables que se han relacionado fuertemente con la utilización de los

servicios de salud, debido a que representa la capacidad de pago para acceder a un servicio y constituye una de las barreras más frecuentemente reportadas (2,4,20). Lui (16) el año 2001, estudió los factores asociados a la oferta y demanda que influyen en la utilización de los servicios de la Clínica Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH), encontrando que el factor económico, el tiempo y costo de traslado hacia el servicio, estaban relacionados con un mayor o menor nivel de utilización.

El objetivo del estudio fue investigar qué factores relacionados con los pacientes, podrían estar asociados con la utilización de los servicios de la Clínica Dental Docente de la UPCH.

MATERIAL Y MÉTODOS

El estudio fue cuantitativo, retrospectivo y transversal. La población estuvo constituida por pacientes que acudieron al Servicio de Diagnóstico de la Clínica Dental Docente de la UPCH, durante los meses de agosto 2009 a julio 2010.

Se empleó la base de datos del Servicio de Diagnóstico para la recolección de datos de las variables independientes tales como: edad, sexo, ocupación, nivel de instrucción, motivo de consulta, última visita al dentista, razón por la que acudió a

Tabla 1. Distribución de los distritos de Lima y Callao en estratos, según el Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas.

Estrato I	Estrato II	Estrato III	Estrato IV	Estrato V
La Molina	Rímac	El Agustino	San Bartolo	S.M. del Mar
Breña	S.M.P.	Chorrillos	Santa rosa	Pachacamac
San Miguel	La Victoria	Santa Anita	Chaclacayo	Ancón
Bellavista	Lima	Callao	V. el Salvador	Ventanilla
Surco	C. de la Legua	Independencia	Pucusana	Puente Piedra
Barranco	Punta Negra	Los Olivos	Lurigancho	
La Perla	Surquillo	Comas	Lurín	
Lince	San Luis		Ate	
Magdalena del Mar			Punta Hermosa	
Magdalena Vieja			Cieneguilla	
Jesús María			S.J. Lurigancho	
San Borja			S.J. Miraflores	
La Punta			Carabaylo	
Miraflores			V.M. Triunfo	
San Isidro				

Fuente: INEI (17)

Tabla 2. Frecuencia absoluta y relativa de las variables independientes, según utilización de servicios de la Clínica Dental Docente - UPCH.

Variable	Atención odontológica			Valor p*
	Si n (%)	No n (%)	Total n (100%)	
<u>Edad</u>				
Menos de 12	17 (65,4)	9 (34,6)	26	0,010
13-18	1 (25,0)	3 (75,0)	4	
19-25	11 (68,8)	5 (31,2)	16	
26-45	12 (44,4)	15 (55,6)	27	
46-60	9 (90,0)	1 (10,0)	10	
60 a más	6 (75,0)	2 (25,0)	8	
<u>Sexo</u>				
Femenino	39 (58,2)	28 (41,8)	67	0,818
Masculino	17 (73,9)	6 (26,1)	23	
<u>Procedencia</u>				
Estrato I	6 (85,7)	1 (14,3)	7	0,432
Estrato II	25 (58,1)	18 (41,9)	43	
Estrato III	16 (61,5)	10 (38,5)	26	
Estrato IV	8 (66,7)	4 (33,3)	12	
Estrato V	1 (33,3)	2 (66,7)	3	
<u>Nivel de instrucción</u>				
Ninguno	2 (100,0)	0 (0,0)	2	0,520
Primaria	20 (64,5)	11 (35,5)	31	
Secundaria	14 (51,9)	13 (48,1)	27	
Superior	20 (64,5)	11 (35,5)	31	
<u>Ocupación</u>				
Independiente	6 (85,7)	1 (14,3)	7	0,078
Dependiente	11 (73,3)	4 (26,7)	15	
No remunerado	11 (52,4)	10 (47,6)	21	
Estudiante	25 (64,1)	14 (35,9)	39	
Jubilado	2 (66,7)	1 (33,3)	3	
No responde	1 (20,0)	4 (80,0)	5	
<u>Motivo de consulta</u>				
Tratamiento integral	53 (63,1)	31 (36,9)	84	0,481
Tratamiento especializado	3 (50,0)	3 (50,0)	6	
<u>Última visita dentista</u>				
Nunca	9 (69,2)	4 (30,8)	13	0,047
6 meses	23 (60,5)	15 (39,5)	38	
12 meses	13 (81,3)	3 (18,7)	16	
24 meses	1 (25,0)	3 (75,0)	4	
36 meses/No recuerda		9 (50,0)	18	
<u>Motivo de la atención</u>				
Chequeo	14 (60,9)	9 (39,1)	23	0,796
Operatoria	13 (76,5)	4 (23,5)	17	
Dolor	4 (80,0)	1 (20,0)	5	
Tratamiento especializado	1 (50,0)	1 (50,0)	2	
<u>Referido por</u>				
Institución	0 (0,0)	1 (100,0)	1	0,055
Terceros	33 (60,0)	22 (40,0)	55	
Alumno	20 (64,5)	11 (35,5)	31	
<u>Medio de comunicación</u>	3 (100,0)	0 (0,0)	3	

* Prueba de chi-cuadrado (nivel de significancia de 10%)

su última visita al dentista y por quién fue referido al servicio. El lugar de residencia, fue determinado como “estrato”, según la clasificación del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) realizada en los 49 distritos de Lima y Callao según el Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (17) que es el indicador principal del estado de pobreza de una región geográfica. Esta institución clasifica los distritos en 5 estratos, encontrándose en el primer estrato, aquellos con mejor situación socioeconómica (Tabla 1).

La variable dependiente “utilización de servicios” fue determinada cuando el paciente, luego de haber sido evaluado en el Servicio de Diagnóstico, fue atendido en otro servicio de atención odontológica en la Clínica Dental Docente de la UPCH, ya sea en pregrado o postgrado. Dicha atención fue evaluada como tal, si ocurrió dentro del año posterior a la visita al Servicio de Diagnóstico.

Para el presente estudio, fueron seleccionadas aleatoriamente, las historias que contaban con datos

completos. Finalmente, los datos fueron procesados en el programa SPSS versión 10.

No se tuvo contacto directo con los pacientes que brindaron la información. Los datos fueron confidenciales, respetando el anonimato de los sujetos. Así mismo, se solicitó la autorización respectiva a los responsables de la Clínica Dental Docente de la UPCH.

RESULTADOS

Se evaluaron 91 fichas de diagnóstico. El 61,5% de los pacientes que acudieron a la Clínica Dental Docente de la UPCH, entre agosto del 2009 y julio del 2010, utilizaron alguno de los servicios de atención. El 47,3% procedían de un nivel socioeconómico medio-alto o estrato II (Gráfico 1, A). El grupo etario de mayor proporción (29,7%) estuvo entre los 26 y 45 años de edad, seguido de niños menores o iguales a 12 años de edad (28,6%) (Gráfico 1, B). La mayoría fue de sexo femenino (74,7%) y de ocupación estudiante (43,3%) (Gráfico 2, A). Sólo el 2,2% refirieron no

Tabla 3. Modelo de regresión logística múltiple de la utilización de servicios en la Clínica Dental Docente de la UPCH.

Categoría	OR ajustado [IC 95%]	Valor p*
Trabajador independiente	71,74 [1,45;3528,86]	0,032
Primera vez que visita al dentista	1,79 [1,6;2,0]	0,000
Visitó al dentista hace 6 meses	8,53 [8,52;8,57]	0,000
Visitó al dentista hace 12 meses	6,88 [1,45;3,26]	0,000

*Nivel de significancia de 10%

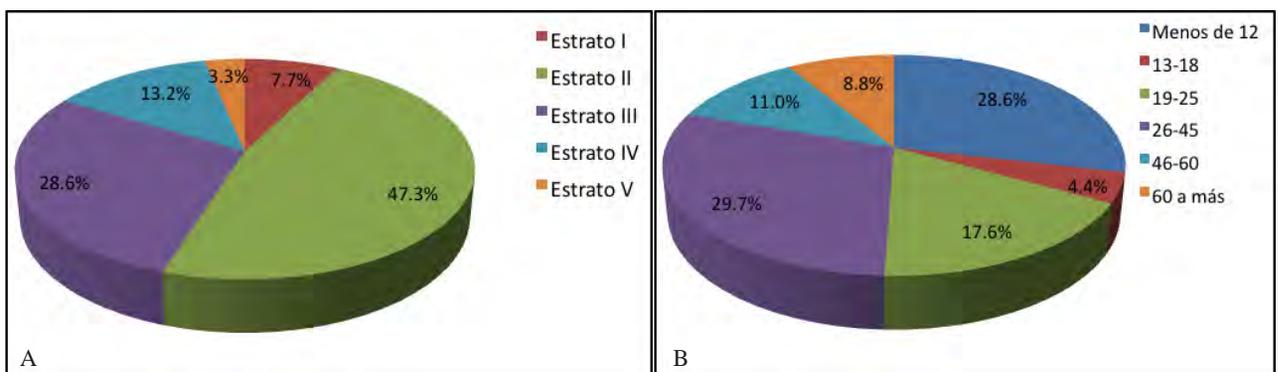


Gráfico 1. Pacientes que acudieron a la Clínica Dental Docente de la UPCH. **A:** Según estrato. **B:** Según edad.

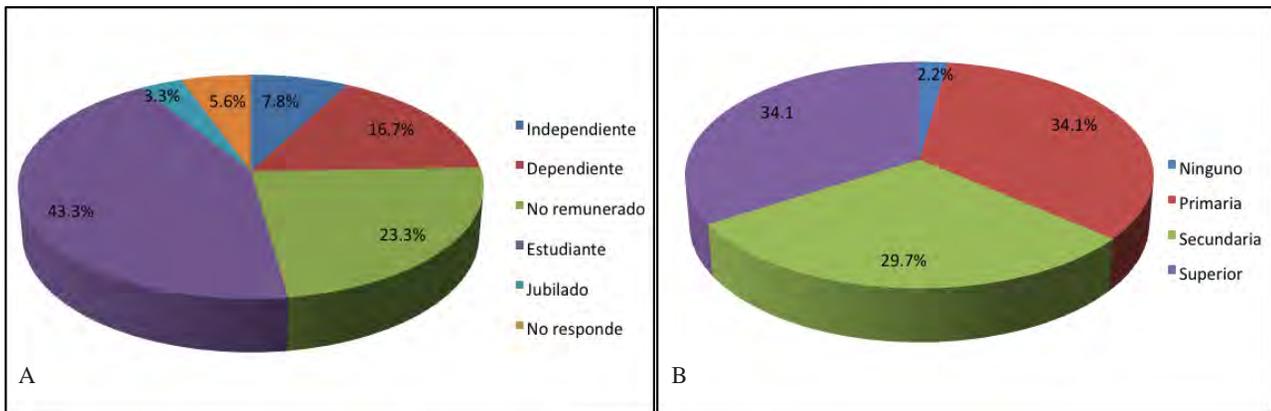


Gráfico 2. Pacientes que acudieron a la Clínica Dental Docente de la UPCH. **A:** Según ocupación. **B:** Según Nivel de Instrucción.

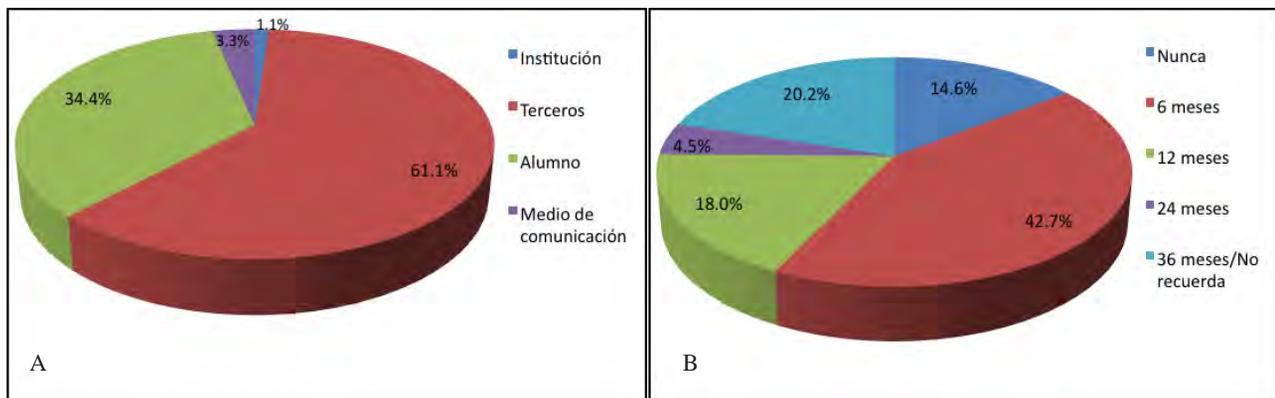


Gráfico 3. Pacientes que acudieron a la Clínica Dental Docente de la UPCH. **A:** Según referencia. **B:** Según última visita al dentista.

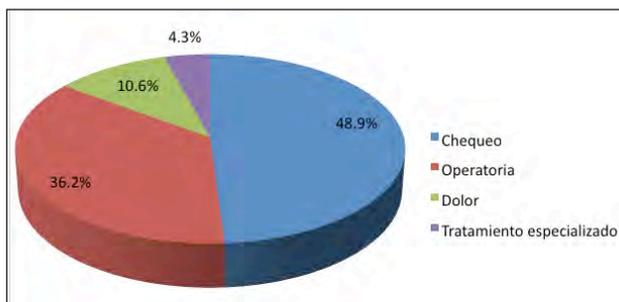


Gráfico 4. Pacientes que acudieron a la Clínica Dental Docente de la UPCH, según motivo de consulta en la última visita al dentista.

tener instrucción formal (Gráfico 2, B) y el 61,1% fue referido por amigos o familiares (Gráfico 3, A). El 93,3% acudió por tratamiento integral y el 42,7% había visitado al dentista hacía 6 meses atrás (Gráfico 3, B); refiriendo la mayoría, haberlo hecho por un chequeo o control (48,9%) (Gráfico 4).

Se encontró asociación significativa entre la utilización de los servicios odontológicos con las

variables: edad ($p=0,010$) y última visita al dentista ($p=0,047$) (Tabla 2).

Los resultados de la regresión logística múltiple son presentados en la Tabla 3. Independientemente de las demás variables analizadas en el modelo, los pacientes con trabajo independiente, tuvieron 71 veces más probabilidad de acceder a los servicios de la Clínica Dental Docente, que los trabajadores dependientes, estudiantes o amas de casa ($OR=71,7$ [IC 95%: 1,4:3528,8]). La variable última visita al dentista mostró que quienes visitaron por primera vez al dentista tuvieron 1,7 veces más probabilidad de utilizar los servicios de la clínica; y los que lo hicieron 6 y 12 meses antes, tuvieron 8,5 y 6,8 veces más.

DISCUSIÓN

La mayoría de los pacientes que llegaron a la Clínica Dental Docente de la UPCH fueron atendidos en alguno de los servicios, por lo menos una vez.

Esto se debe a que probablemente llegaron con algún problema de salud bucal y no necesariamente por control. Sin embargo, es posible que tal proporción sea mayor si el tiempo de evaluación de la utilización del servicio odontológico, fuera superior a un año.

Era de esperar que el lugar de procedencia de los pacientes que acudieron a la clínica fuera en su mayoría (tres cuartas partes) del estrato II y III (zona de influencia de la Clínica Dental Docente). Estos estratos son considerados como niveles socioeconómicos medio-alto y medio, según el Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas del INEI, método directo para identificar carencias críticas en una población y caracterizar la pobreza. Cabe resaltar que el mayor porcentaje de pacientes que utilizaron los servicios (85,7%) procedieron del estrato I o nivel socioeconómico alto. Es posible que el ingreso económico esté influyendo en la utilización de los servicios de salud, como lo reporta Araujo y col. (18).

El grupo de adultos jóvenes y menores de 12 años de edad fueron los que mayormente acudieron a los servicios. Esto podría estar indicando que sus padres recibieron información oportuna de la necesidad de atención a temprana edad, lo que ha sido demostrado por Olivera y col. (19) que la atención odontológica es influenciada por la orientación del profesional hacia las madres. Sin embargo, son los adultos mayores de 45 años de edad los que en su mayoría hicieron uso de los servicios, lo que coincide con el estudio de Rajala y col. (9) que reporta a los pacientes de la tercera edad como uno de los grupos que con mayor frecuencia utilizan los servicios odontológicos, lo cual podría explicarse porque fueron realizados en países desarrollados donde probablemente existen programas financiados por el estado para este grupo etareo. En el presente estudio, dado que este conjunto de pacientes corresponden a la quinta parte de los pacientes que acudieron a la clínica; es posible que sean pacientes traídos por los estudiantes para tratamientos protésicos o periodontales, como parte de sus requisitos de entrenamiento.

Respecto a la preponderancia del género femenino en acudir a los servicios de atención odontológica, es coincidente con el estudio de Benoit y col. (11) lo que indicaría un mayor interés de las mujeres por el cuidado de su apariencia personal. Otra de las razones de la mayor utilización los servicios

odontológicos por parte de las mujeres sería una mayor preocupación por su salud, en comparación con los hombres. Sin embargo, fueron los pacientes de sexo masculino los que presentaron una mayor proporción de utilización de servicios odontológicos, concordante con otros estudios (9,13). Es posible que los pocos, que utilizaron los servicios odontológicos posteriormente, hayan sido precisamente los que demandaron tratamiento de emergencia o de mayor complejidad y fueron atendidos en más de un servicio.

La ocupación puede ser considerada como un indicador del nivel socioeconómico, que podría determinar la búsqueda de atención. Sin embargo, en el presente estudio fueron los estudiantes los que acudieron en mayor proporción a la Clínica Dental Docente.

Por otro lado, la categoría trabajadores independientes, estuvo fuertemente asociada con la utilización de los servicios odontológicos de la clínica, probablemente por la disponibilidad de tiempo para acudir a sus citas, teniendo en cuenta que no existía horario de atención nocturno, lo cual facilitaría la atención de aquellos que laboraban en forma dependiente o estudiantes.

En el estudio no se encontró que el nivel educativo influyera en la utilización de los servicios, contrario a otros estudios (2,18). Si bien es cierto que, apenas dos sujetos reportaron no tener instrucción, los niveles educativos: primaria, secundaria y superior no mostraron mayores diferencias. En esta población, es posible que hayan sido otros los factores que influyeron en la utilización de los servicios.

La mayoría de pacientes (61%) que acudieron a la Clínica Dental Docente fueron referidos por terceros, es decir por otros profesionales de salud, familiares o amigos. Encontrándose además, que una tercera parte fueron referidos por los mismos estudiantes, posiblemente para asegurar el cumplimiento de sus actividades clínicas solicitadas por las asignaturas, como parte de sus requisitos académicos. Tanto los pacientes referidos por terceros, como los referidos por los estudiantes, en su mayoría, utilizaron los servicios odontológicos de la clínica; sin embargo, no hubo diferencia estadísticamente significativa. Fue un hallazgo resaltante, ya que se esperaba que el grupo de pacientes traídos por los mismos estudiantes sean los

que mayormente utilicen los servicios, observándose que un tercio de éstos no lo hacen, lo cual requiere ser estudiado.

El hecho que el 93,3% de los pacientes hayan acudido a la Clínica Dental Docente para un tratamiento integral, denotaría interés de la población estudiada, en su salud bucal y en la búsqueda de una atención de baja complejidad. El tratamiento especializado implica en este estudio, la solución de un problema específico y de mayor complejidad, siendo menos los pacientes que se ajustaron a esta categoría. Este hallazgo es similar a lo encontrado por Lara y col. (1) el año 2000 y Lara y López (2) el año 2002, quienes encontraron que el control y las razones estéticas fueron las causas principales para la visita al dentista. Similarmente, se identificó que el motivo principal por el cual asistieron los pacientes a una clínica odontológica universitaria en España fue en más de la mitad, para una revisión y “arreglar” la boca; y tan solo el 6% lo hicieron por dolor (20).

Casi la mitad de los pacientes que acudieron a la Clínica Dental Docente refirieron haber visitado al dentista hacía 6 meses. Sin embargo, fueron los pacientes que su última visita fue hace 12 meses, los que en mayor proporción hicieron uso de los servicios odontológicos. Es posible que haya mayor necesidad de atención en este grupo, por el mayor tiempo sin control odontológico, lo que repercutiría en la utilización de los servicios.

La mitad de los pacientes evaluados visitaron al dentista en su última cita por control. Sin embargo, el grupo que refirió haber realizado la última visita por dolor, fueron los que utilizaron los servicios (80%), probablemente por la experiencia negativa experimentada.

En conclusión, los factores asociados a la utilización de los servicios odontológicos fueron: la edad del paciente y la última visita al dentista. El tener un empleo independiente, acudir por primera vez al dentista o el haberlo hecho 6 meses antes, fueron condiciones para una mayor probabilidad de atención en los servicios, en comparación a los pacientes con empleo dependiente y los que acudieron después de 6 meses.

Correspondencia:

Milagros Carrasco Loyola
Jr. Samiria 283 Torre 6 Dpto 802, Surquillo. Lima, Perú.

Correo electrónico: milagros.carrasco@upch.pe

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lara N, López V, Morales S, Cortés E. Satisfacción de usuarios de dos servicios odontológicos en Tláhuaz Distrito Federal. *Rev ADM*. 2000; 57(2):45-9.
2. Lara FN, López CV. Factores que influyen en la utilización de los servicios odontológicos. Revisión de la literatura. *Rev ADM*. 2002; 59(3):100-9.
3. Bravo-Pérez M. Desigualdades geográficas en las cargas de trabajo por dentista en España entre 1987 y 1997. *Cargas de trabajo por dentista*. RCOE. 2004; 9(3):277-84.
4. Mendoza-Sassi R, Béria UJ. Utilización de los servicios de salud: una revisión sistemática sobre los factores asociados. *Cad Saude Pública*. 2001; 17(4):819-32.
5. Miranda C, Peres M. Determinantes de la utilización de servicios dentales por los adultos: un estudio basado en la población en Florianópolis, Estado de Santa Catarina, Brasil. *Cad Saude Pública*. 2013; 29(11):2319-32.
6. Núñez G, Contreras V, Correa G, Canales T, Mejía G, Oxman-Martínez J, Moreau J. Factores asociados a la consulta odontológica en niños/as y jóvenes de Talca (Chile) e inmigrantes chilenos de Montreal (Canadá). *Gac Sanit*. 2013; 27(4):344-9.
7. Medina-Solís C, Casanova-Rosado A, Casanova-Rosado J, Vallejos-Sánchez A, Maupomé G, Ávila-Burgos L. Factores socioeconómicos y dentales asociados a la utilización de servicios odontológicos en escolares de Campeche, México. *Bol Med Hosp Infant Mex*. 2004; 61(5): 331-40.
8. Travassos C, Martins M. A review of concepts in health services access and utilization. *Cad Saude Pública*. 2004; 20(Sup2):S190-S198.
9. Rajala AL, Rajala M, Paunio I. Utilization of dental care in Finnish industrial population. *Community Dent Oral Epidemiol*. 1978; 6(3):121-5.
10. Araya K, Hernández P. Demanda real y potencial del tratamiento odontológico de la población adulta atendida en la Clínica de Especialidades Odontológicas ULACIT, durante el periodo de enero del 2005 a enero del 2006. *Revista IDental*. 2008; 1(1):51-60.
11. Benoit V, Msellati P, Zoungrana C, Fournet F, Salem G. Reasons for attending dental-care services in Ouagadougou, Burkina Faso. *Bull World Health Organ*.

- 2005; 83(9): 650-5.
12. Heloe LA, Tronstad L. The use of dental services among Norwegian adults in 1973. *Community Dent Oral Epidemiol.* 1975; 3(3):120-5.
 13. Pachas-Barrionuevo FM, Sánchez-Huamán YD, Carrasco-Loyola MB, Suárez-Rodríguez M, Villena-Sarmiento R. Perfil de atención de salud en gestantes y niños de 0-71 meses de edad, de un Puesto de Salud del Cono Norte - Carabayllo, Lima-Perú. *Rev Estomatol Hered.* 2008; 18(2):83-92.
 14. Fodor A, Navarrete E, Cáceres E, Muñoz F. Atención de urgencia odontológica en el Hospital de Urgencia Asistencia Pública. *Rev Dent Chile.* 2005; 96(3):3-6.
 15. Medina-Solís C, Villalobos-Rodelo J, Márquez-Corona M, Vallejos-Sánchez A, Portillo-Núñez C, Casanova-Rosado A. Desigualdades socioeconómicas en la utilización de servicios de salud bucal: estudio en escolares mexicanos de 6 a 12 años de edad. *Cad Saúde Pública.* 2009; 25(12):2621-31.
 16. Lui F. Factores asociados a la oferta y demanda que influyen en la utilización de los servicios de la clínica estomatológica central de la facultad de estomatología de la UPCH durante los meses de diciembre 2000 a febrero 2001. [Tesis de Bachiller]. Lima, Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2001.
 17. INEI. Muestreo básico para ejecución e interpretación de encuestas. Lima: Centro de Edición del INEI; 2000.
 18. Araujo C, Costa R, Peres M, Barros A. Use of dental services and associated factors: a population-based study in southern Brazil. *Cad Saúde Pública.* 2009; 25(5):1063-72.
 19. Olivera A, Czeresnia D, Paiva S, Rodrigues M, Ferreira E. Uso de servicios odontológicos por pacientes con Síndrome de Down. *Cad Saúde Pública.* 2008; 42(4):693-9.
 20. López J, Terrados M, Rodríguez F, Roselló X, Enric J, Chimenos E. Encuesta de satisfacción a los pacientes que acuden al servicio de primeras visitas y de Integrada de Adultos de la Clínica Odontológica Universitaria de la Facultad de Odontología de la Universidad de Barcelona. *Av Odontostomatol.* 2002; 18(3):143-51.

Recibido: 12/12/2014
Aceptado: 03/03/2015