

# LA DEMANDA DE LOS SERVICIOS DENTALES EN ESPAÑA





# LA DEMANDA DE LOS SERVICIOS DENTALES EN ESPAÑA

## **Carlo-Maria Gallucci**

Doctor en Ciencias Económicas y Empresariales por ICADE-Universidad Pontificia Comillas de Madrid; dottore en Economia e Commercio por la Universidad de Messina (Italia); Máster en Dirección y Administración de Empresas (MBA) por ESADE de Barcelona; especializado en Management por la Universidad de California, Los Angeles (UCLA) (Estados Unidos); especializado en Marketing Estratégico por la Harvard Business School de la Universidad de Harvard de Boston (Estados Unidos). Catedrático de Marketing de ESADE-Universitat Ramon Llull, director del Centro de Desarrollo Directivo de ESADE, del Departamento de Dirección de Marketing y de su Área de Marketing Dental. Es vicepresidente de la Community of European Management Schools (CEMS) con sede en París (Francia). Socio fundador de Consultclinic, empresa de consultoría especializada en el sector sanitario.

## **Luis Tejerina Díaz**

Licenciado en Ciencias Económicas y Empresariales por la Universidad de Oviedo; Máster en Dirección y Administración de Empresas (MBA) por ESADE, de Barcelona.  
Es profesor colaborador del departamento de Dirección de Marketing de ESADE y de su Área de Marketing Dental. Socio fundador y director de Consultclinic, empresa de consultoría especializada en el sector sanitario.

# LA DEMANDA DE LOS SERVICIOS DENTALES EN ESPAÑA

Investigación promovida y patrocinada por el Ilustre Consejo General  
de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España.

Realizada por la Escuela Superior de Administración y Dirección de Empresas  
(ESADE)

*Autores:*

CARLO-MARIA GALLUCI

LUIS TEJERINA DÍAZ



© Fundación Dental Española, 2003

Alcalá, 79, 2.º

28009 Madrid (España)

Realización:

**SOLINGRAF**

**ediciones letra clara**

Ardemans, 18, 1.º izqda.

28028 Madrid

Tels.: 91 725 14 15

91 356 67 00

Fax: 91 356 67 01

e-mail: [elc@editamostulibro.com](mailto:elc@editamostulibro.com)

[www.editamostulibro.com](http://www.editamostulibro.com)

ISBN: 84-96077-22-5

Depósito legal: M-39.472-2003

# ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	5
<b>Objetivo de la investigación</b> .....	5
<b>Conclusiones principales</b> .....	6
<i>Descripción general de la demanda</i> .....	6
<i>División del mercado en segmentos de pacientes</i> .....	7
<b>Material y métodos</b> .....	9
<b>ANÁLISIS DEL MERCADO</b> .....	11
<b>Perfil actitudinal de los pacientes españoles</b> .....	11
<b>Tipología de tratamientos conocidos y demandados</b> .....	20
<i>Tratamientos conocidos</i> .....	20
<i>Tratamientos demandados alguna vez</i> .....	24
<i>Tratamientos seguidos en los últimos 5 años</i> .....	26
<i>Tamaño del mercado</i> .....	28
<i>Tratamientos pedidos alguna vez y en los últimos 5 años</i> .....	29
<b>Motivaciones y frenos</b> .....	30
<i>Motivaciones frenos con respecto a «blanqueamiento»</i> .....	33
<i>Motivaciones frenos con respecto a «alineación»</i> .....	34
<i>Motivaciones frenos con respecto a «salud encías»</i> .....	34
<i>Motivaciones frenos con respecto a «faltan piezas»</i> .....	35
<b>Experiencia de los pacientes en relación con las clínicas dentales</b> .....	36
<i>Número de dentistas visitados en los últimos 5 años</i> .....	36
<i>Motivos de abandono de una clínica dental</i> .....	36
<i>Tiempo de visita a la clínica dental actual</i> .....	37
<i>Cómo conoció a su dentista actual</i> .....	37
<i>Tipologías de clínica dental</i> .....	37
<i>Relación de la clínica de práctica general con la de práctica exclusiva</i> ..	37
<b>Imagen de las clínicas dentales y valoración de la clínica actual</b> .....	38
<b>Seguros dentales</b> .....	39

<b>DESCRIPCIÓN DE LA DEMANDA</b> .....	41
<b>Proceso y criterios de segmentación</b> .....	41
<b>Descripción de los segmentos y variables más importantes</b> .....	42
<i>Enfermos con miedo</i> .....	42
Perfil actitudinal .....	42
Tratamientos recibidos en los últimos 5 años .....	42
Motivaciones y frenos .....	42
Perfil sociodemográfico .....	42
<i>Enfermos y preocupados por el coste</i> .....	43
Perfil actitudinal .....	43
Tratamientos recibidos en los últimos 5 años .....	43
Motivaciones y frenos .....	43
Perfil sociodemográfico .....	43
<i>Escarmentados</i> .....	43
Perfil actitudinal .....	43
Tratamientos recibidos en los últimos 5 años .....	44
Motivaciones y frenos .....	44
Perfil sociodemográfico .....	44
<i>Sanos y concienciados</i> .....	44
Perfil actitudinal .....	44
Tratamientos recibidos en los últimos 5 años .....	44
Motivaciones frenos .....	44
Perfil sociodemográfico .....	45
<i>Sanos y despreocupados</i> .....	45
Perfil actitudinal .....	45
Tratamientos recibidos en los últimos 5 años .....	48
Motivaciones y frenos .....	48
Perfil sociodemográfico .....	48

# INTRODUCCIÓN

---

---

## OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

---

Desde hace ya unos años, el sector de la Odontología vive un período de cambios significativos de su escenario competitivo. Estos cambios han sido motivados sobre todo por un crecimiento muy lento de la demanda de los servicios odontológicos, por el fuerte aumento del número de dentistas y de la oferta universitaria en Odontología y por la introducción en el mercado de agentes externos como, por ejemplo, las empresas aseguradoras. El resultado de todo ello es que cada vez hay más oferta y, en proporción, menos demanda, lo cual se traduce en un menor número de pacientes y de ingresos por dentista.

Evidentemente estamos generalizando. De hecho, si analizáramos la situación de cada clínica dental española veríamos que estos cambios afectan negativamente a muchas de ellas y, en cambio, a otras no les crean el mínimo problema. A menudo esta disparidad se debe a distintos métodos de gestión empleados y no sólo a la relación demanda-oferta.

El Ilustre Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España, preocupado por los cambios citados, ha querido conocer cuál es la opinión, el conocimiento y la actitud de los residentes en España sobre los servicios odontológicos y las clínicas dentales. Para ello, junto con la Escuela Superior de Administración y Dirección de Empresas (ESADE), ha realizado una investigación que le permitiera averiguarlo.

El objetivo del estudio es saber *qué se puede hacer para aumentar la demanda de servicios dentales* en España.

La idea de base es que no todos los pacientes son iguales y que muchos individuos nunca han acudido a una clínica dental. Si se descubre cómo son los españoles y en qué se diferencian entre sí, cuál ha sido su experiencia con la Odontología (si la ha habido alguna vez) y cuántos nunca han ido al dentista y por qué, el Consejo General sabría qué acciones podría dirigir a cada uno de ellos con el fin de estimular el cuidado de su salud bucal y, por consiguiente, aumentar la demanda de los servicios odontológicos.

---

## CONCLUSIONES PRINCIPALES

---

### Descripción general de la demanda

En general, la gente percibe que tiene una buena salud dental y no demuestra mucha preocupación por los problemas dentales. La actitud preventiva no es mayoritaria en los españoles. De hecho, el 68% de los entrevistados sólo va al dentista cuando tienen un problema o les duele y la actitud preventiva sólo aumenta en las clases más altas. El 2% de la población reconoce que nunca ha ido al dentista y el 15% no ha ido ni una sola vez en los últimos 5 años.

Entre los españoles existe un alto conocimiento, tanto espontáneo como sugerido, de los tratamientos dentales existentes. Los más conocidos son las extracciones (99%) y los empastes (98%), aunque el 52% de la población estudiada declara tener un conocimiento superficial sobre la salud y la higiene de la boca.

Un 39% de los individuos ha seguido entre tres y cuatro tipos de tratamientos a lo largo de su vida. Los más comunes son otra vez los empastes (73%) y las extracciones (71%). Los tratamientos preventivos como limpieza, revisiones periódicas o fluoraciones tiene una penetración mucho menor y aumenta sólo en las clases altas de la población. El 27% de las revisiones y el 44% de los tratamientos preventivos que se han realizado en España en los últimos 5 años los han hecho las clases media-alta y alta. En cambio, el 42% de las prótesis dentales y el 46% de las extracciones realizadas en el mismo período las han demandado las clases media-baja y baja.

En cuanto al color de los dientes, un 49% de los individuos percibe no tener un buen color y sólo a una tercera parte de ellos les preocupa. El resto (51%) no percibe tener problemas de esta naturaleza y una cuarta parte de ellos muestra una actitud preventiva.

En relación con las encías, sólo un 30% de los entrevistados cree tener problemas de salud periodontal y este hecho sólo le preocupa a un 14% de ellos. Dicho de otra manera, un 70% de la población cree que sus encías no tienen problemas y al 86% de total estudiado esto no le preocupa.

Un 47,5% de los individuos percibe que tiene problemas dentales por pérdida de piezas y un 18,5% de ellos está preocupado por esta razón. Del estudio se entiende que el tratamiento basado en la reposición de las piezas tiene un mayor potencial que el blanqueamiento, la ortodoncia o la periodoncia. En general, los tratamientos preventivos/curativos vienen generados más por la motivación ejercida sobre el paciente que por la simple percepción por parte de éste de sufrir un problema dental.

Existe una alta fidelidad al dentista. Un 65% de la población ha ido a un solo dentista en los últimos 5 años. Los que han cambiado lo han hecho sobre todo por problemas de distancia y/o de precio.

La forma más habitual de elección de un dentista es por la recomendación de un familiar o de un amigo. Los seguros dentales no cubren una cuota de mercado importante y tienen un peso algo mayor sólo entre las clases más altas. La captación de pacientes por medio de publicidad basada en folletos, páginas amarillas o anuncios en prensa es muy baja (1% en cada caso).

Actualmente, el 84% de la gente va a clínicas dentales tradicionales, el 4% a macroclínicas, el 5% a policlínicas y el 7% a un especialista. A las clínicas especialistas se les asocian atributos de profesionalidad y calidad. A las policlínicas de poseer un equipo médico completo y buenas instalaciones. A la tradicional se la percibe como accesible y con mejores precios. A las macroclínicas se les atribuye sólo una buena flexibilidad horaria.

Como pauta general, a la hora de elegir a la clínica dental ideal los entrevistados priman sobre todo la profesionalidad (45% de la población), el precio (27%), la accesibilidad (14%) y la calidad de los tratamientos (14%).

## División del mercado en segmentos de pacientes

Existen cinco grupos o segmentos de pacientes que difieren entre sí por la percepción del estado de la salud de su boca, por su frecuencia de asistencia al dentista y por los motivos que le empujan a ir o no ir a la clínica dental (fig. 1).

- Segmento 1: enfermos y con miedo (13% de la población).
- Segmento 2: enfermos y preocupados por el coste (18%).
- Segmento 3: escarmentados (15%).
- Segmento 4: sanos y concienciados (24%).
- Segmento 5: sanos y despreocupados (30%).

### *Segmento 1: enfermos y con miedo*

Consideran que son propensos a tener problemas dentales, aunque sólo van al dentista cuando tienen algún problema o les duele. Les aterroriza pensar que deben ir a la clínica dental. No tienen una actitud preventiva hacia los problemas de la boca y en los últimos 5 años han ido al dentista como la media de la población analizada con excepción de

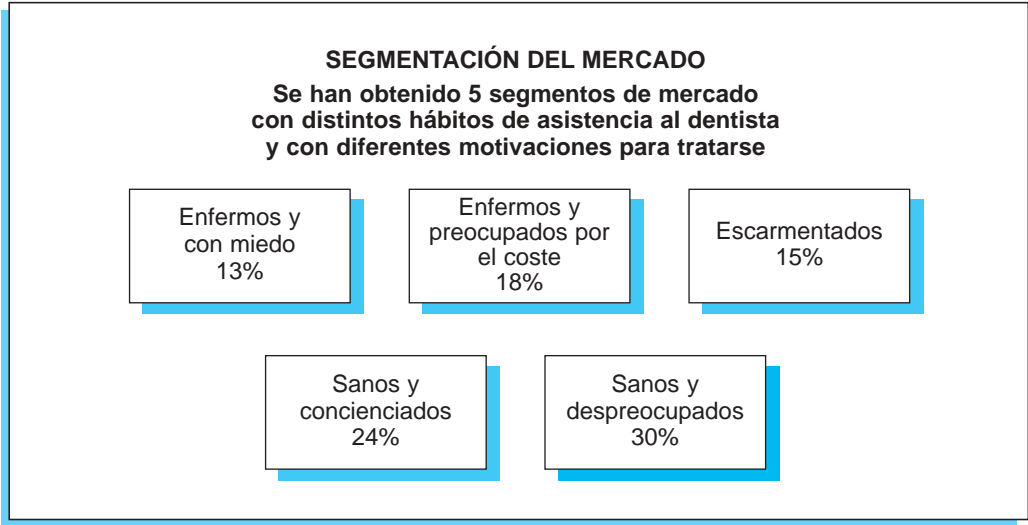


Figura 1.

las revisiones que las han hecho en menor proporción. Existe entre los individuos de este grupo una baja concienciación pese a su percepción de padecer problemas dentales. Son más jóvenes que la media y hay una mayor proporción de mujeres y de clase social media-alta.

*Segmento 2: enfermos y preocupados por el coste*

No les importa el aspecto de sus dientes, aunque creen que son propensos a padecer problemas dentales y no están dispuestos a gastar dinero en su salud bucal. En ellos existe una baja concienciación para cuidar su salud dental. Sólo van a la clínica dental cuando tienen un problema o les duele. No tienen actitud preventiva y en los últimos 5 años se han hecho revisiones y empaste por debajo de la media. Son el grupo de mayor edad, hay una mayor proporción de hombres y pertenecen a las clases sociales media-baja y baja.

*Segmento 3: escarmentados*

Creen que son propensos a tener problemas dentales, tienen una actitud preventiva y prefieren pagar más dinero por los tratamientos si éstos son de mayor calidad. Es el grupo que en los últimos 5 años ha seguido más tratamientos dentales: han ido 14 veces al

dentista, cuando la media es de siete veces. Los individuos de este segmento del mercado son de mediana edad, hay una mayor proporción de mujeres y pertenecen a la clase social media.

#### *Segmento 4: sanos y concienciados*

Les importa el aspecto de sus dientes y están dispuesto a gastar dinero en ello si es necesario, aunque creen que no son propensos a sufrir problemas bucales. Éste es el segmento que en los últimos 5 años ha ido más veces al dentista para realizar revisiones o seguir tratamientos preventivos. Los individuos de este grupo tienen una muy alta concienciación sobre la salud de su boca, incluso cuando creen que gozan de buena salud. Por ello ofrecen un alto potencial para tratamientos de tipo preventivo. Son más jóvenes que la media, hay una mayor proporción de mujeres y pertenecen a las clases sociales media y media-alta.

#### *Segmento 5: sanos y despreocupados*

No les importa el aspecto de sus dientes y no están dispuestos a hacer esfuerzo alguno para mejorarlo ni para prevenir posibles problemas. Perciben que tienen una buena salud dental. Es el segmento que menos ha ido a la clínica dental en los últimos 5 años (cuatro veces, cuando el promedio del mercado es de siete). Existe una baja concienciación. Los integrantes de este grupo son de mediana edad, hay una mayor proporción de hombres y pertenecen a la clase social media.

---

## MATERIAL Y MÉTODOS

---

Este estudio se ha llevado a cabo en el primer trimestre de 1999. En el diseño del plan muestral se han contemplado las variables sexo, edad y zona de residencia. Se ha analizado un universo de 1.000 personas de ambos sexos (498 hombres y 502 mujeres) (fig. 2), de edades comprendidas entre 18 y 70 años (67% de la población total) (fig. 2), residentes en España. Los grupos de edad fueron de 18 a 25 años (204), de 26 a 35 años (199), de 36 a 45 años (199), de 46 a 55 años (200) y de 56 a 70 años (198) (fig. 3). El error muestral ha sido del 3,1% (fig. 2). La técnica que se ha empleado ha sido la entrevista personal por

medio de un cuestionario estructurado de 73 preguntas de respuestas múltiples y de elección única, con una duración máxima por entrevista de 20 minutos. El análisis de los datos se ha llevado a cabo mediante análisis univariable, bivariable y multivariable.

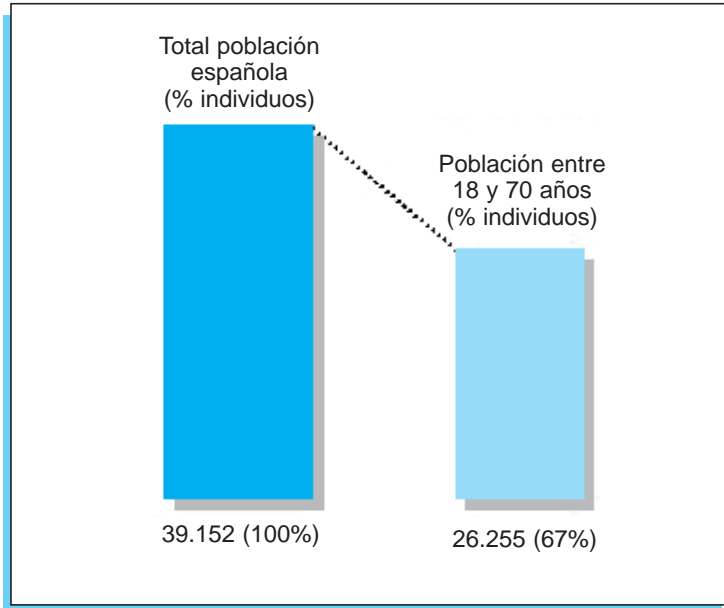


Figura 2. Descripción del universo.

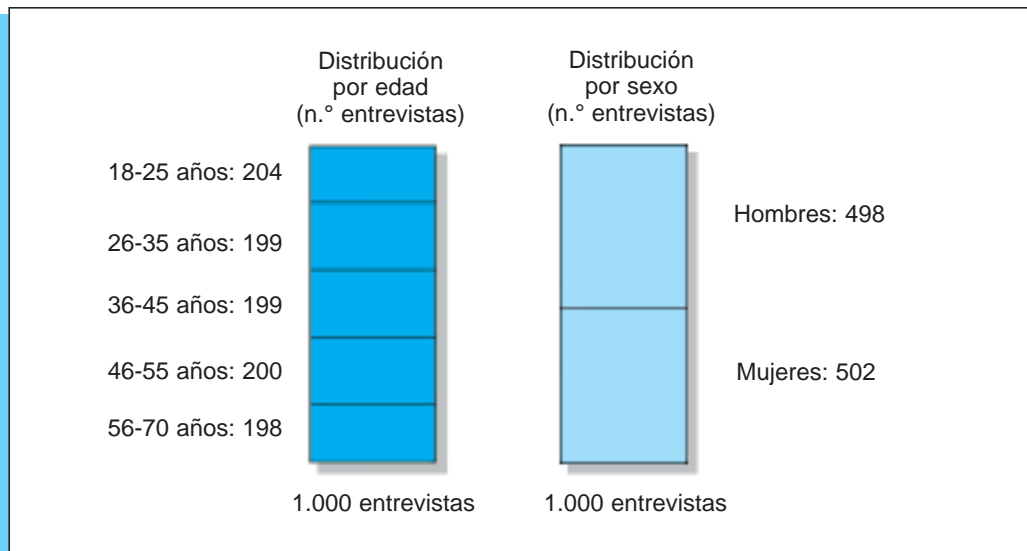


Figura 3. Descripción del universo.

---

## PERFIL ACTITUDINAL DE LOS PACIENTES ESPAÑOLES

---

Para conocer el perfil actitudinal de los pacientes españoles se han escogido cinco aspectos de la salud bucal y para cada uno de estos aspectos se ha realizado una serie de preguntas dicotómicas. Los aspectos citados han sido los siguientes:

- Estética.
- Salud/higiene.
- Perfil individual.
- Miedo al dolor.
- Prevención.

Los resultados obtenidos han sido los siguientes:

### *Estética*

- El 63% de la población declara hacer todo lo posible para mejorar el aspecto de sus dientes. En los hombres este porcentaje baja al 55% y en las mujeres sube hasta el 72%. No se perciben diferencias significativas por grupos de edad. Barcelona es la zona en la que el porcentaje sube más (73%), seguida por el área Centro-Sur. Madrid es el que se esfuerza menos (52%). En relación con la clase social, la que menos se preocupa es la baja (37%). En cambio la alta es la que más (70%).
- El 65% dice estar dispuesto a gastar dinero para conseguirlo. Las mujeres representan el 76%. El grupo de edad más sensible es el de 18-25 años (72%) y el de los 56-70 años el que menos (59%). Por área geográfica, la que más es el Centro-Sur (80%) y el que menos es Madrid (46%). Por clase social la que menos es la baja (35%) y la que más es la media-alta (74%).
- El 85% asegura que el aspecto de sus dientes es muy importante. Las mujeres representan el 91% y los hombres el 78%. No hay diferencias relevantes por grupos de edad. En cambio, por área geográfica, Madrid sigue siendo el que menos se preocupa (73%). Por clase social, la baja desciende al 73% (figs. 4, 5 y 6).

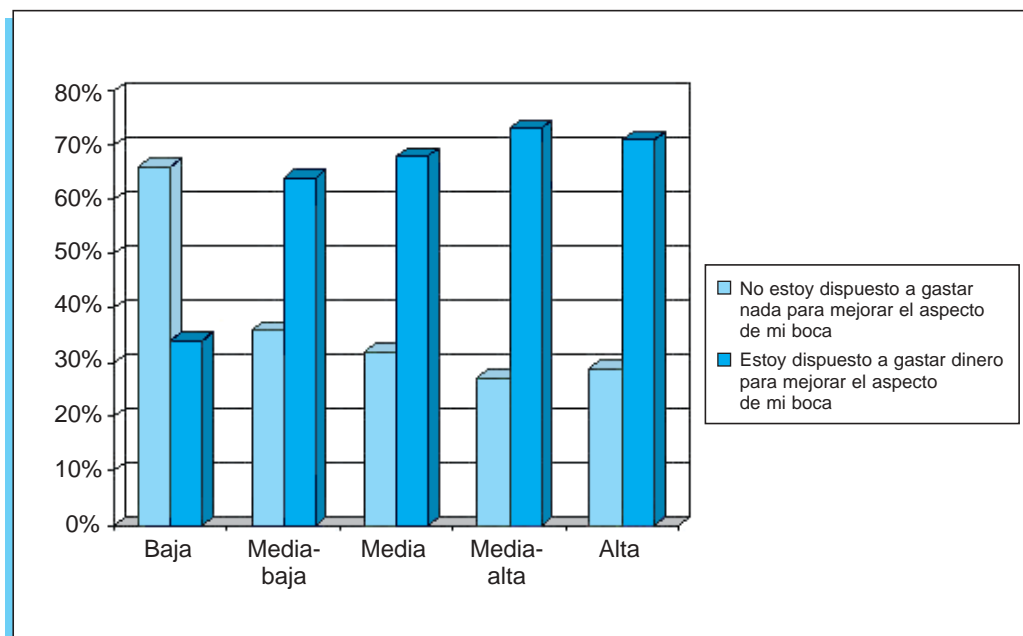


Figura 4. Predisposición al gasto en estética dental según la clase social.

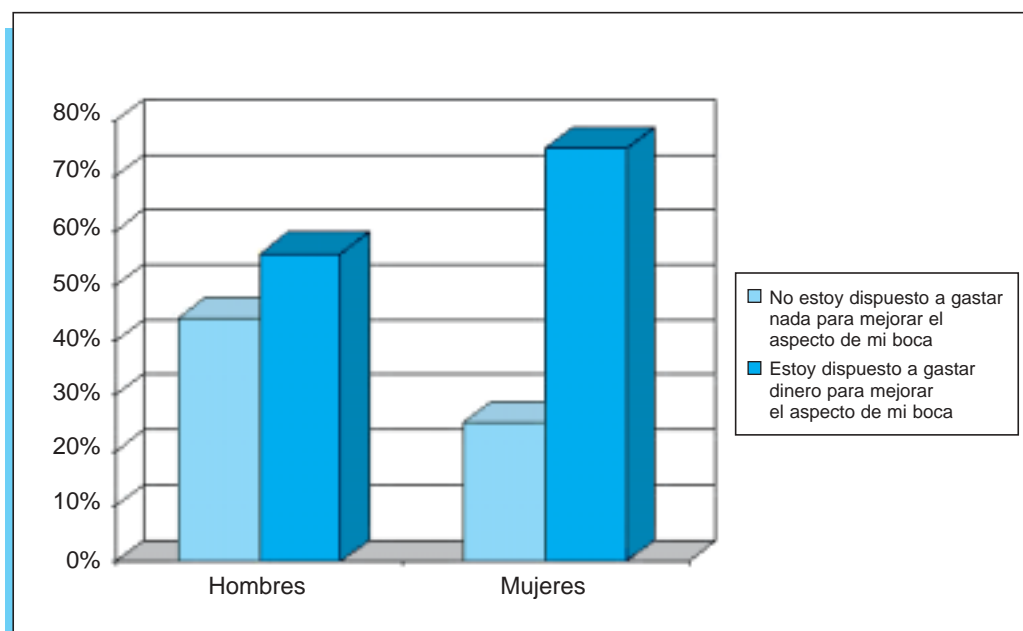


Figura 5. Predisposición al gasto en estética dental según el sexo.

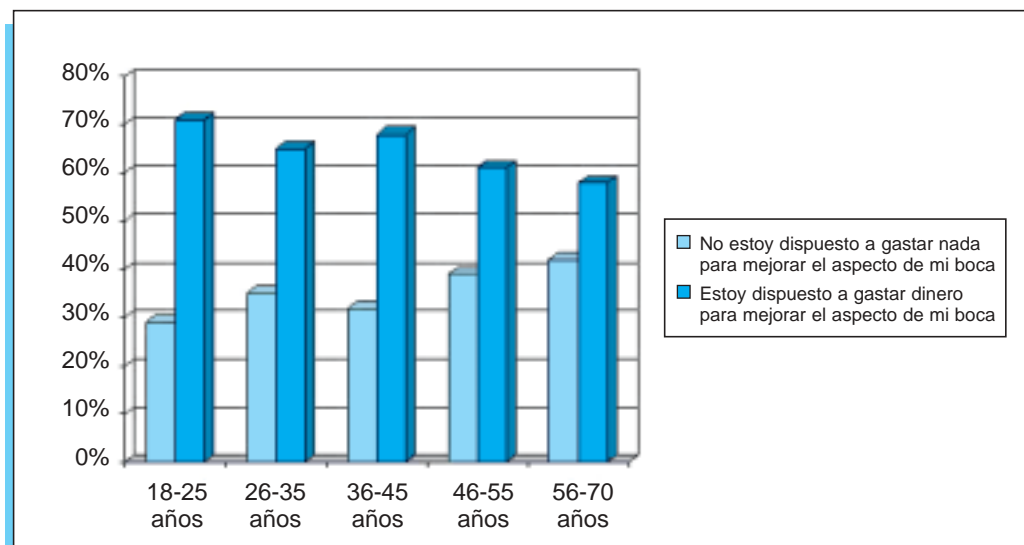


Figura 6. Predisposición al gasto en estética dental según la edad.

### Salud/higiene

- El 68% de los españoles dice que va al dentista sólo si tiene algún problema o le duele. En los hombres este porcentaje sube al 73% y en las mujeres baja al 63%. Por grupos de edad las diferencias más significativas se dan en el grupo de 36-45 años (61%) y en el de 56 a 70 (74%). Por área geográfica destaca el País Vasco (76%) y por clase social la diferencia entre la baja (87%) y la alta (45%).
- El 65% cree que no tiene propensión a tener problemas bucales. Hombres, 70%; mujeres, 61%. Por grupos de edad suben los de 18-25 y 36-45 años (71% cada uno) y el grupo de 56-70 años baja al 49%. Por área geográfica Madrid baja al 50% y por clase social la media-baja representa el 57% y la media-alta el 75%.
- El 52% tiene un conocimiento superficial sobre la higiene y los problemas dentales. Hombres, 56%; mujeres, 48%. Por edad destaca el grupo de 36-45 años (40%), por área geográfica el País Vasco (66%) y por clase social la baja (72%) y la alta (39%).
- El 59% afirma cepillarse los dientes después de cada comida. Hombres, 52%; mujeres, 67%. Grupo de 18-25 años, 65%; grupo de 46-55 años, 53%. Por área geográfica Madrid es el que menos (49%) y por clase social la que menos es la baja (45%) y la que más es la alta (66%).
- Sólo el 30% utiliza hilo dental y enjuagues, además del dentífrico y del cepillo. Hombres, 23%; mujeres, 37%. Grupo de 56-70 años, 19%; grupo de 36-45 años,

38%. Por área geográfica el que menos es el País Vasco (19%) y el que más es Barcelona (41%). Por clase social, la que menos es la alta (20%) y la que más es la media-alta (38%) (figs, 7, 8 y 9).

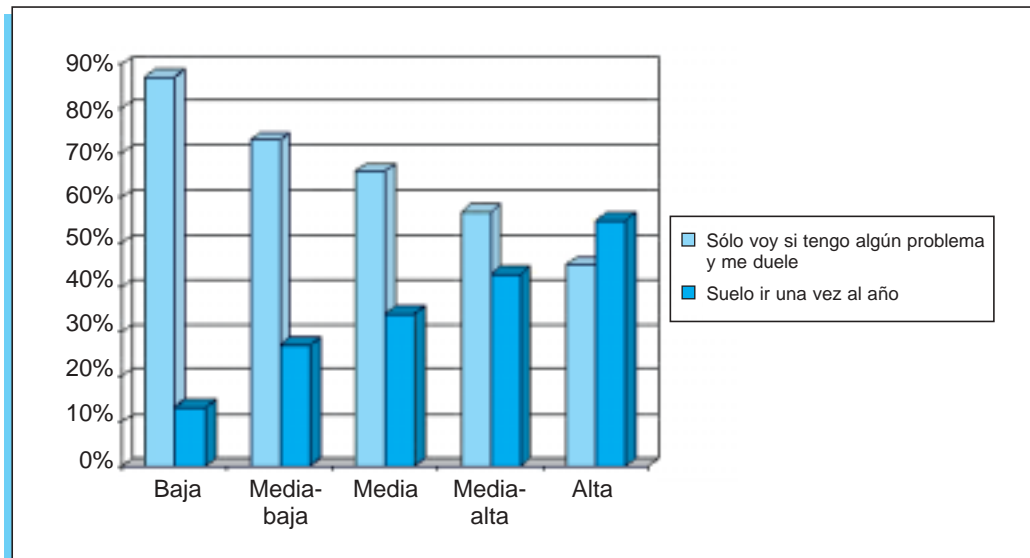


Figura 7. Actitud preventiva según la clase social.

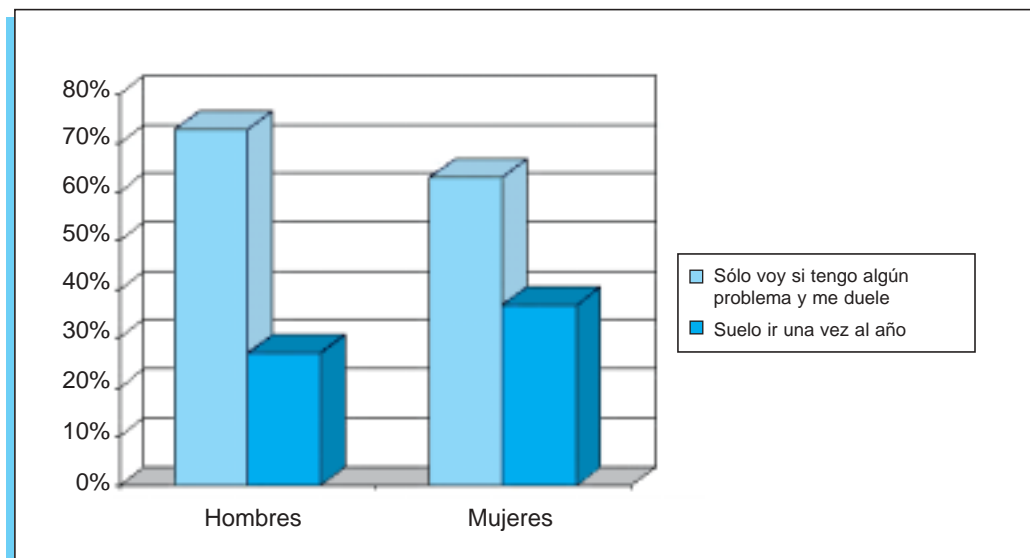


Figura 8. Actitud preventiva según el sexo.

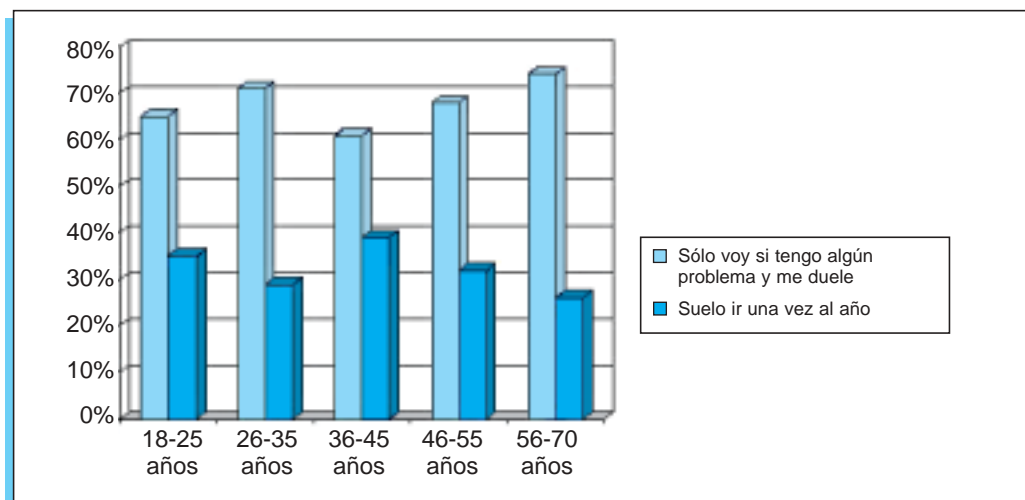


Figura 9. Actitud preventiva según la edad.

### Perfil individual

- El 77% va al dentista que conoce o al que le recomiendan, sin buscar otras alternativas. No existen diferencias significativas por sexo. Grupo de 56-70 años, 73%. Norte-Levante, 73%; Centro-Sur, 81%. Clases media y media-alta, 82%; clase alta, 73% (figs. 10, 11 y 12).

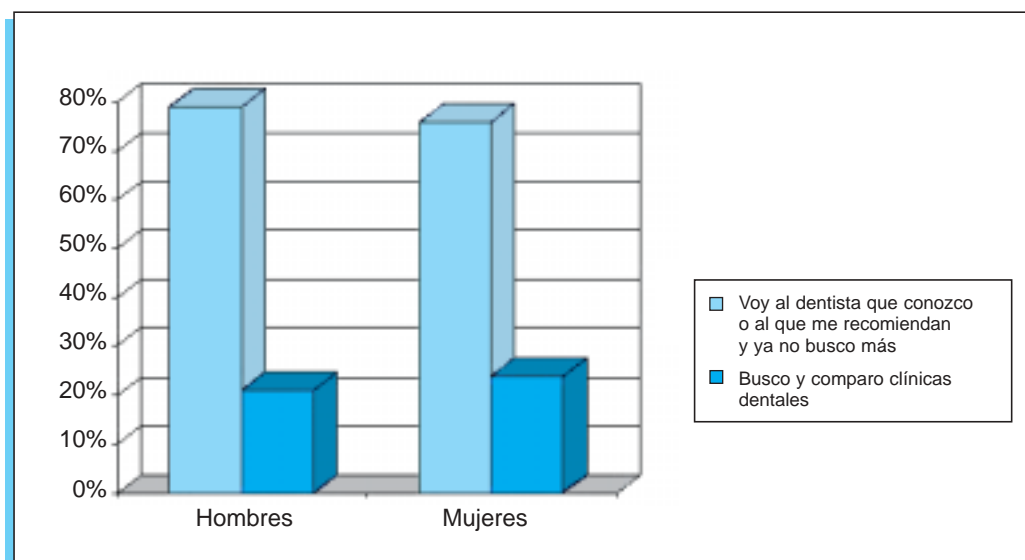


Figura 10. Proceso de búsqueda de dentista según el sexo.

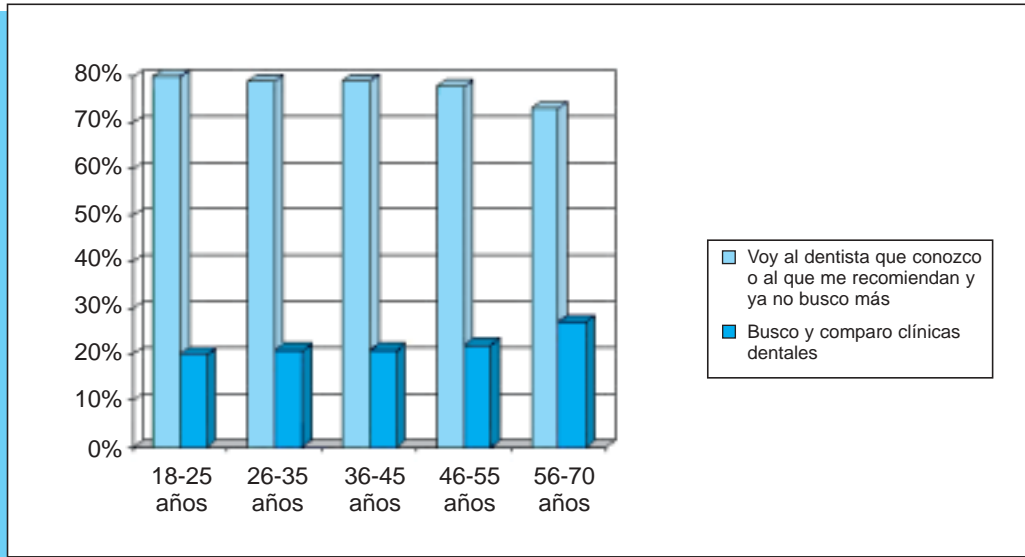


Figura 11. Proceso de búsqueda de dentista según la edad.

- El 41% declara estar muy ocupado y tener problemas para encontrar tiempo para ir al dentista. Hombres, 44%; mujeres, 39%. Grupo de 26-35 años, 55%; de 56-70 años, 21%. Madrid, 29%; País Vasco, 63%. Clases baja y alta, 30% cada una.

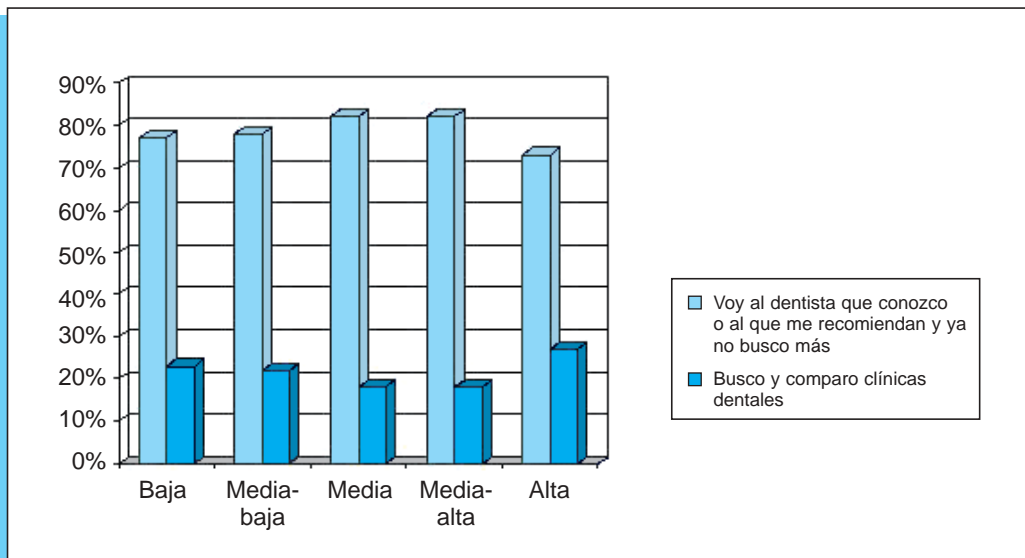


Figura 12. Proceso de búsqueda de dentista según la clase social

- El 46% dice que no le importa pagar más a cambio de mejor calidad. Hombres, 38%; mujeres, 49%. Grupo de 56-70 años, 39%, grupo de 46-55 años, 51%. Madrid, 36%; País Vasco, 56%. Clase baja, 22% (figs. 13, 14 y 15).

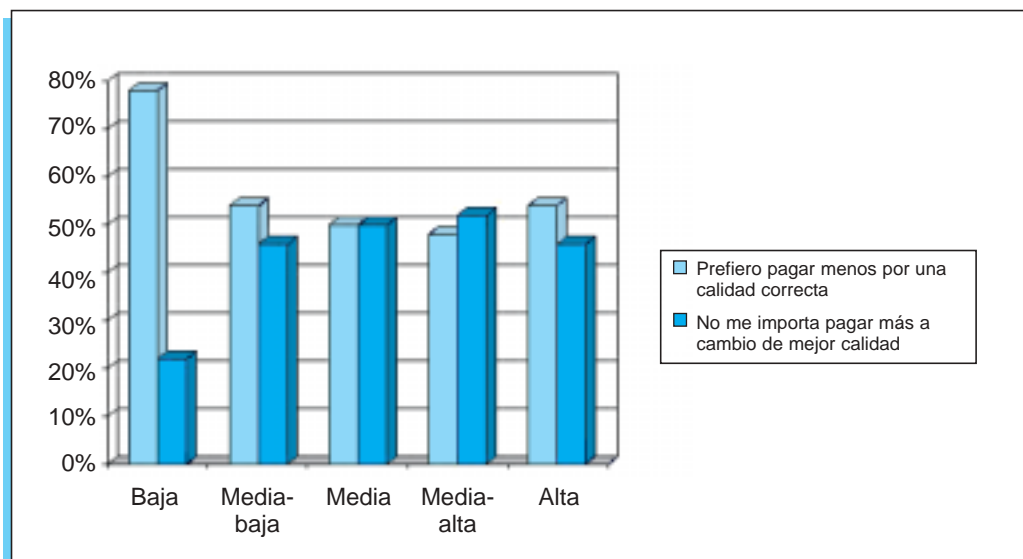


Figura 13. Predisposición a asumir un mayor coste en busca de más calidad según la clase social.

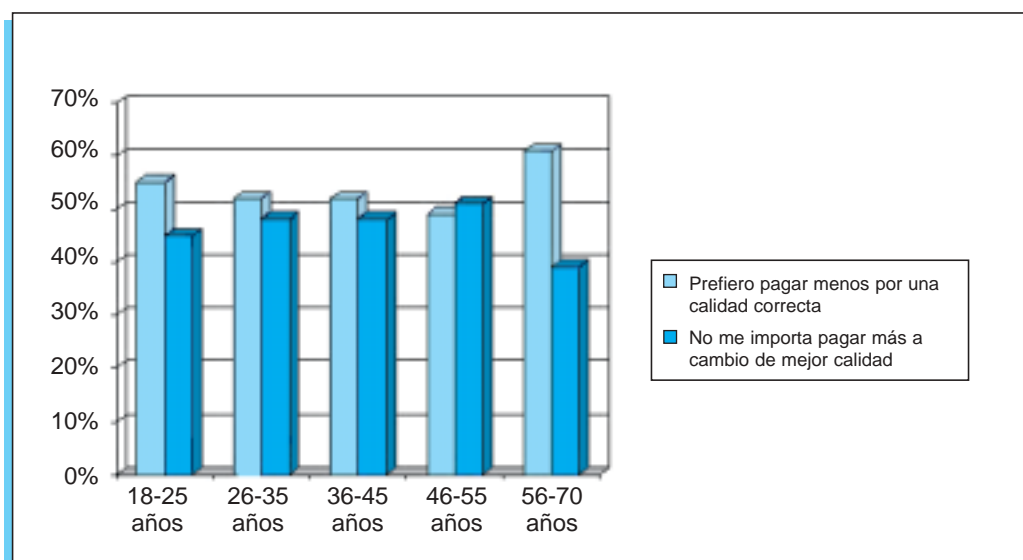


Figura 14. Predisposición a asumir un mayor coste en busca de más calidad según la edad.

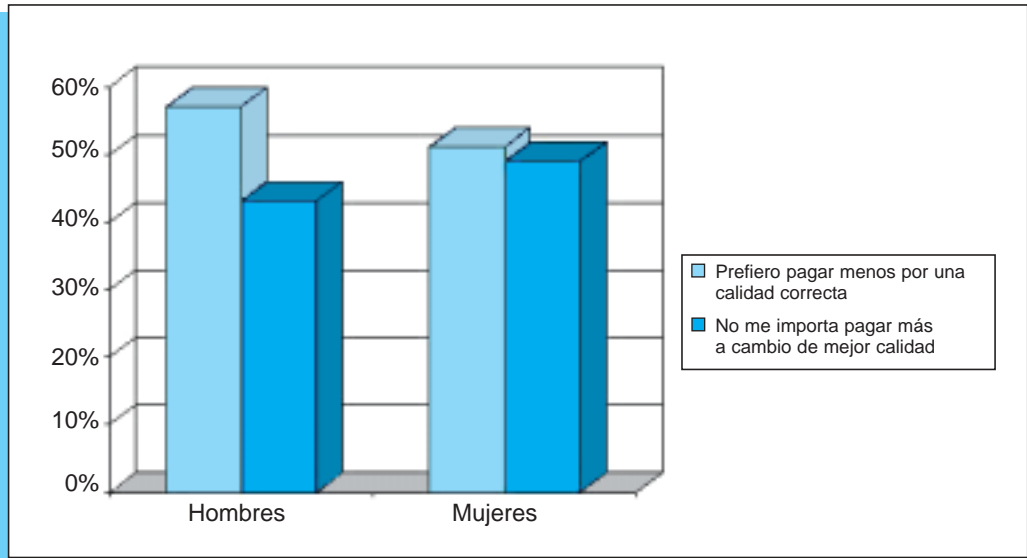


Figura 15. Predisposición a asumir un mayor coste en busca de más calidad según el sexo.

- El 52% dice que cuando le surge un problema dental va al dentista lo antes posible. Hombres, 48%; mujeres, 55%. Por grupos de edad no hay diferencias significativas. Por área geográfica destaca Barcelona con un 66%. Por clase social, la baja desciende al 39% y la media-alta sube al 61%.

#### Miedo al dolor

- El 72% declara no tener miedo de ir al dentista. Hombres, 75%; mujeres, 69%. Por grupos de edad, en el de 36-45 años el porcentaje baja al 69%. En el País Vasco baja al 68% y por clase social la baja desciende al 66%.
- El 71% opina que el dentista ya no hace daño. Hombres, 73%; mujeres, 69%. Grupo de 36-45 años, 63%; de 46-55 años, 82%. Madrid, 75%; Norte-Levante, 68%. Clase baja, 66% (figs. 16, 17 y 18).

#### Prevención

- El 54% dice que hasta que no tiene el problema no toma ninguna medida. Hombres, 58%; mujeres, 50%. Por grupos de edad, 36-45 años, 45%; 56-70 años, 64%. Madrid, 58%. Clase baja, 64%; media-alta, 43%.

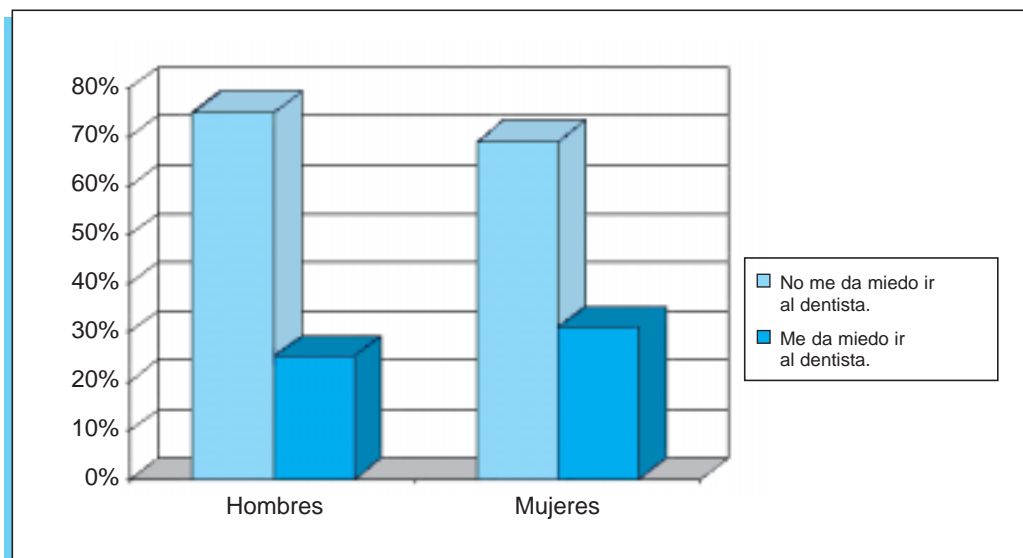


Figura 16. Miedo al dentista según el sexo.

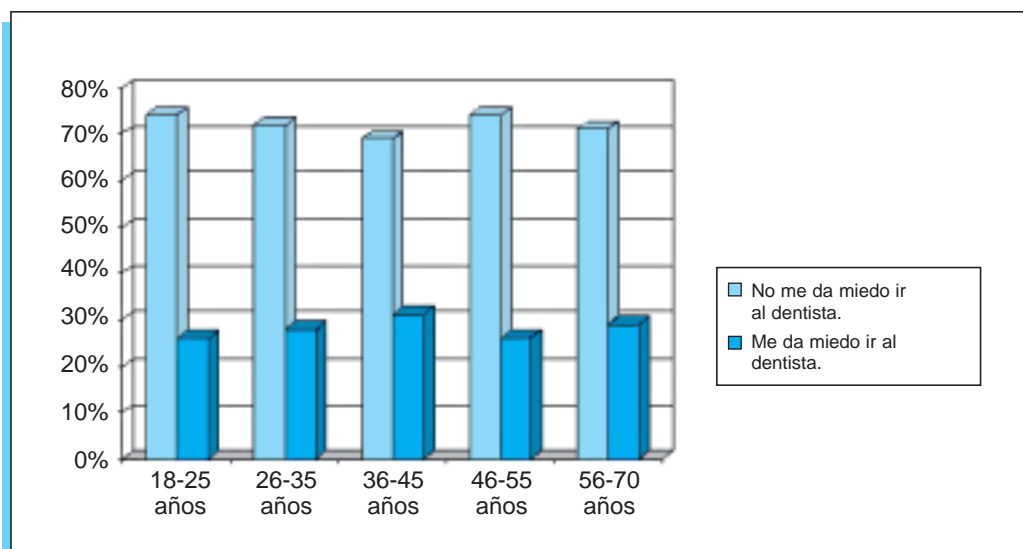


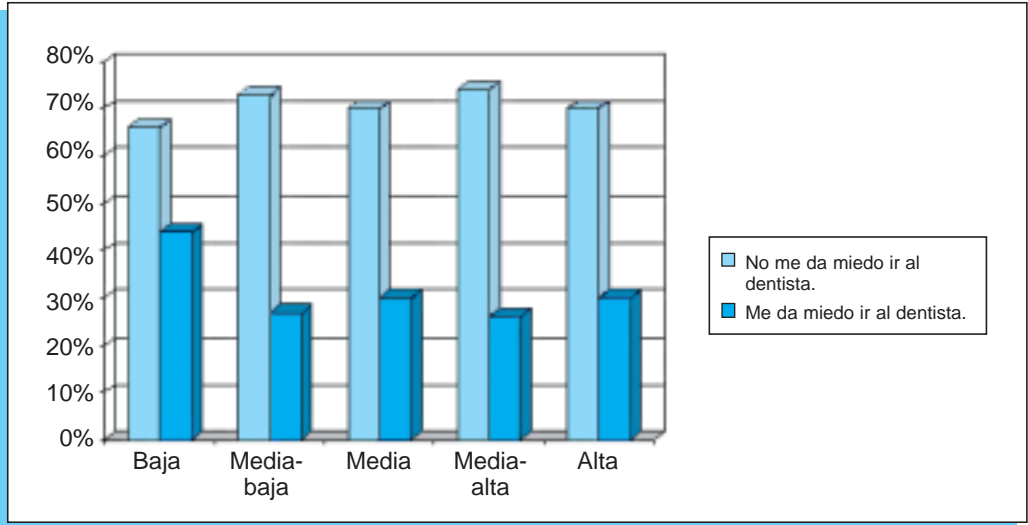
Figura 17. Miedo al dentista según la edad.

- El 69% declara que le aterroriza la idea de perder sus dientes y tener que reemplazarlos por otros postizos. Hombres, 61%; mujeres, 76%. Grupo de edad de 56-70 años, 58%. Por área geográfica, Madrid baja al 53% y por clase social la baja también desciende al 53% (figs. 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26 y 27).

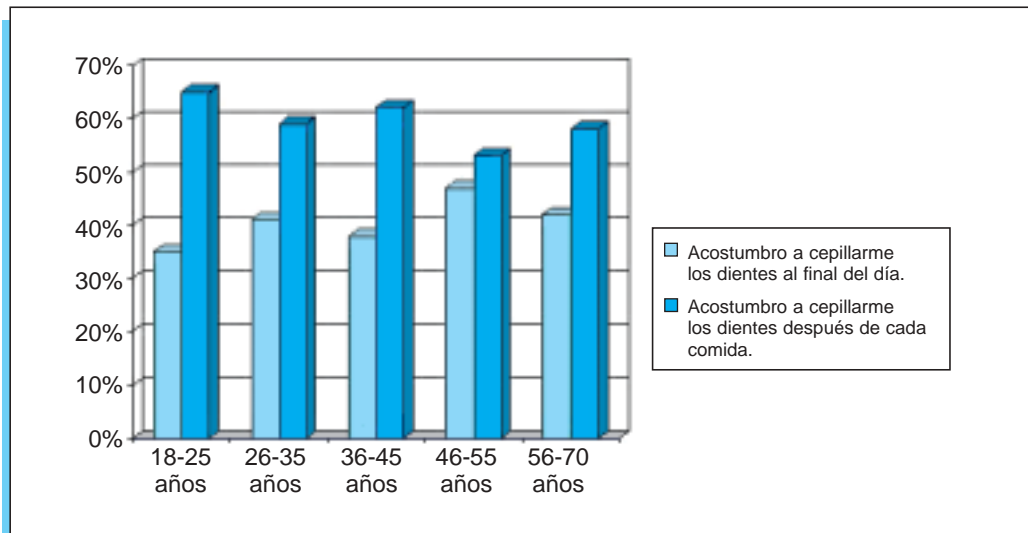
**TIPOLOGÍA DE TRATAMIENTOS CONOCIDOS Y DEMANDADOS**

**Tratamientos conocidos**

El público analizado *conoce un gran número de tratamientos*, en promedio 10. Los más conocidos son las extracciones (99%) y los empastes (95%) (fig. 28). Un 60% de



*Figura 18. Miedo al dentista según la clase social.*



*Figura 19. Hábitos de higiene declarados según la edad.*

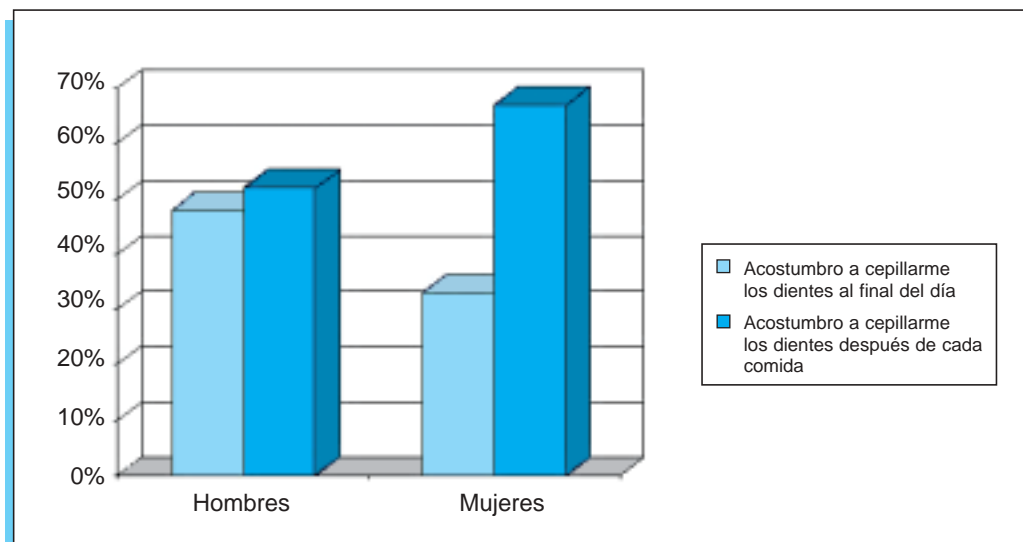


Figura 20. Hábitos de higiene declarados según el sexo.

la población estudiada conoce más de 10 tratamientos, un 34% entre 6 y 10 y un 6% entre dos y cinco tratamientos.

Las diferencias más significativas por *sexo* se dan en endodoncia (hombre, 85%; mujer, 91%), reconstrucciones (hombre, 72%; mujer, 78%), blanqueamiento (hombre, 66%; mujer, 75%) y periodoncia (hombres, 60%; mujeres, 71%).

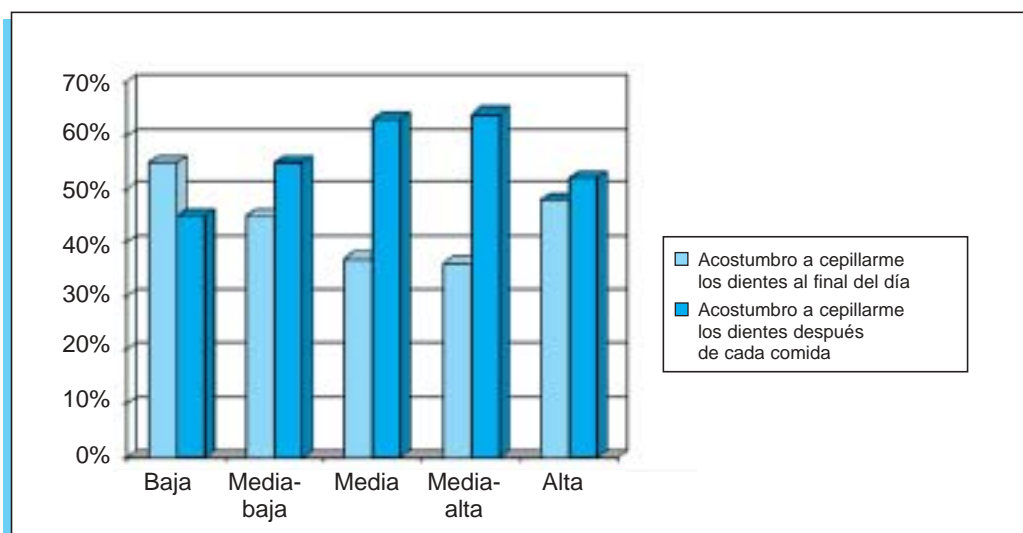


Figura 21. Hábitos de higiene declarados según la clase social.

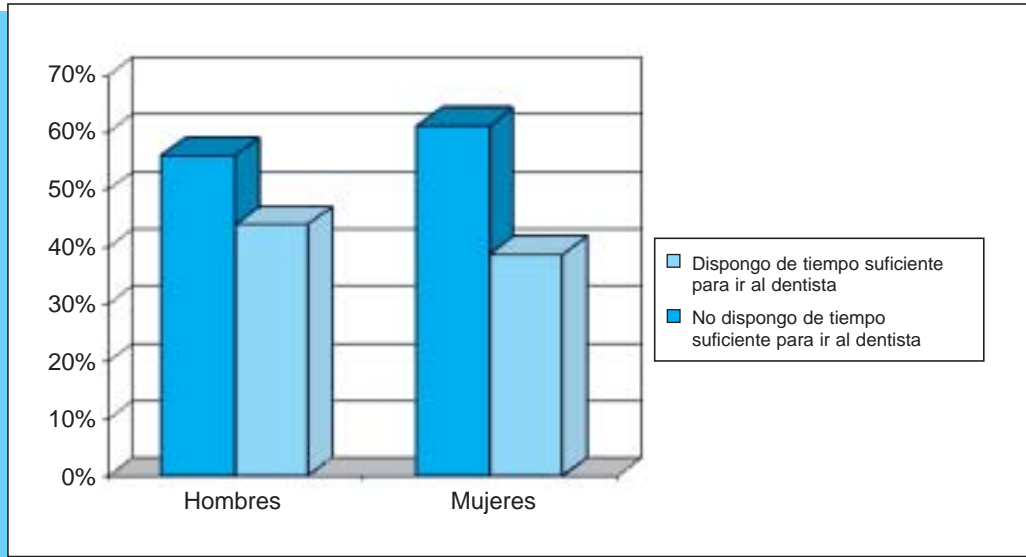


Figura 22. Disponibilidad de tiempo para ir al dentista según el sexo.

Por grupos de edad, endodoncia (46-55 años, 92%; 56-70 años, 82%), ortodoncia (36-45 años, 89%; 56-70 años, 75%), reconstrucciones (36-45 años, 84%; 56-70 años, 66%), blanqueamiento (26-35 años, 78%; 56-70 años, 56%), periodoncia (18-25 años, 60%; 36-45 años, 73%) y prevención (36-45 años, 73, 56-70 años, 47%).

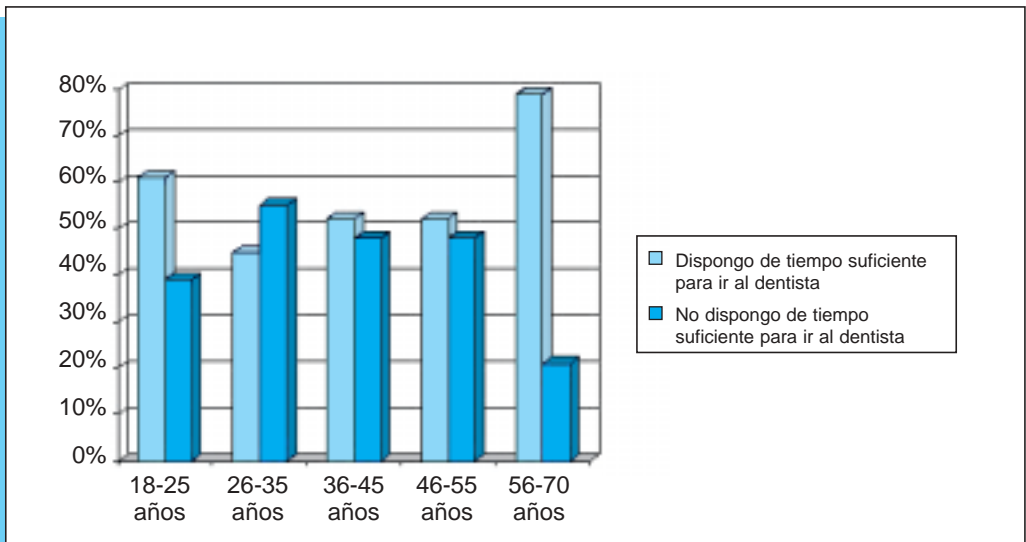


Figura 23. Disponibilidad de tiempo para ir al dentista según la edad.

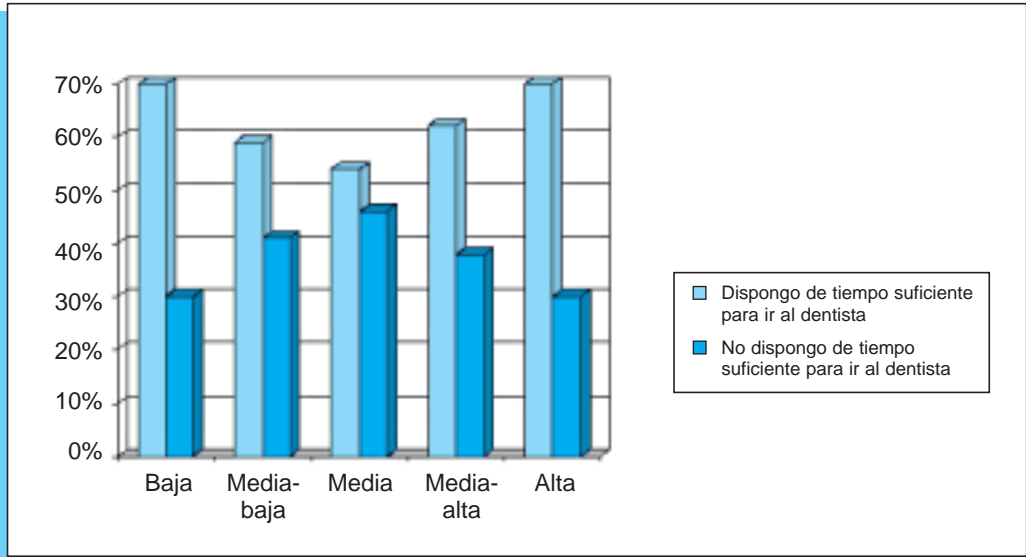


Figura 24. Disponibilidad de tiempo para ir al dentista según la clase social.

Por *área geográfica*, en relación con la media las extracciones se conocen menos en Madrid (96%), las revisiones periódicas en Cataluña (91%), la ortodoncia en Madrid (78%), los implantes en el País Vasco (70%) y en Cataluña (69%), la periodoncia en Madrid y en el Centro-Sur (60%), las revisiones menos en Cataluña (52%) y apretar los dientes se conoce menos en Cataluña y en Madrid (29%).

Por clase social, la mayoría de los tratamientos son menos conocidos por la clase baja y más por la clase alta, con la excepción de las extracciones, en las que el grado de conocimiento entre estas dos clases sociales se invierte.

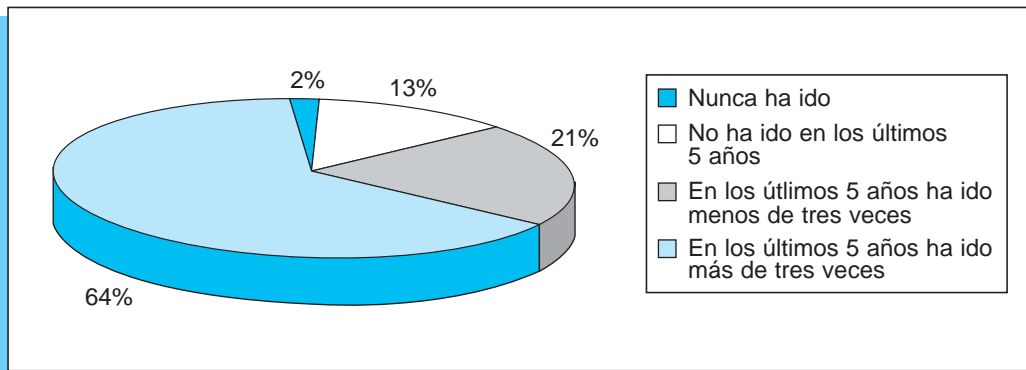


Figura 25. Percepción de la población española de su asistencia al dentista.

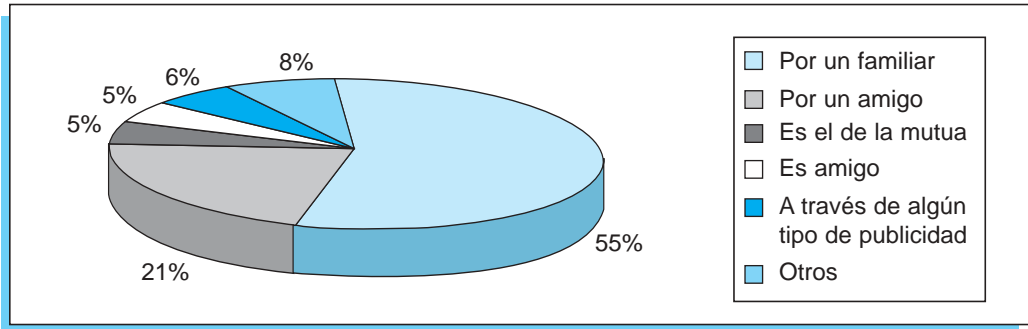


Figura 26. ¿Cómo conoció a su dentista actual?

### Tratamientos demandados alguna vez

En cuanto a los *tratamientos seguidos alguna vez*, los que más se han usado son los empastes (73%) y las extracciones (71%) y los que menos, apretar dientes (2%), implantes (4%) y blanqueamiento (5%) (fig. 29). En media, los individuos analizados se han sometido a 3,67 tratamientos.

Por *sexo*, las diferencias más significativas han sido en empastes (hombres, 69%; mujeres, 77%), limpiezas (hombres, 53%; mujeres, 64%), revisiones periódicas (hombres, 51%; mujeres, 61%) y prótesis (hombres, 27%; mujeres, 34%).

Por *edad*, la diferencia mayor en empastes ha sido entre la población de 56 a 70 años (13% menos que la media: 60% frente al 73%), en extracciones los jóvenes de 18 a 25 años han recibido este tratamiento en un 24% menos que la media (47% frente al 71%); en cam-

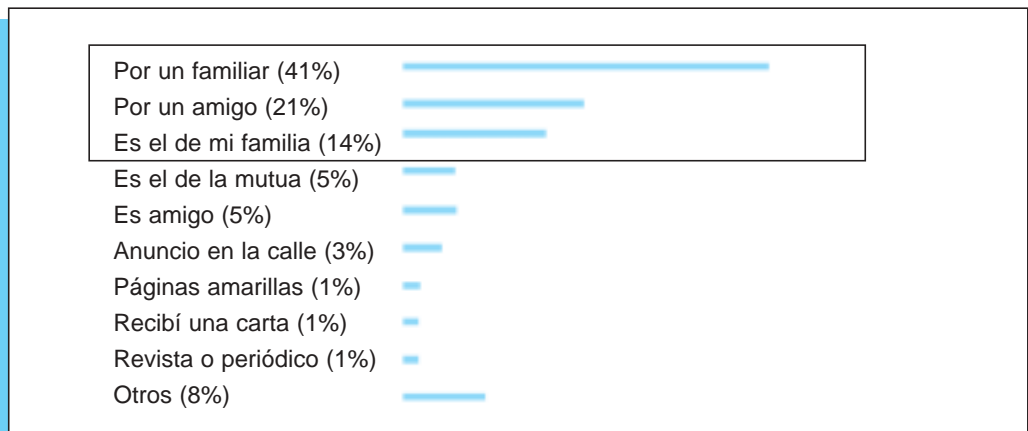


Figura 27. ¿Cómo conoció a su dentista actual?

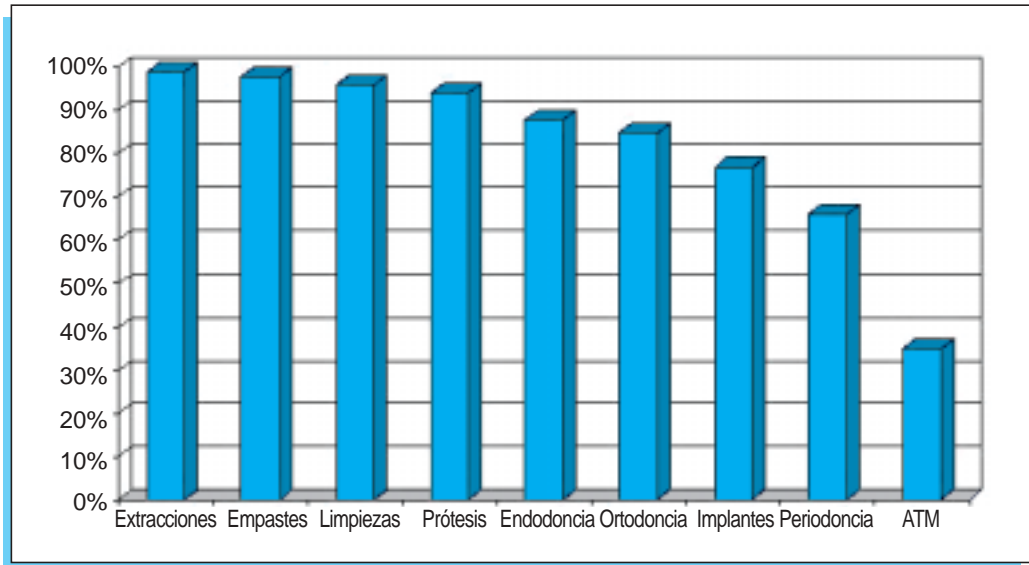


Figura 28. Conocimiento sugerido de tratamientos.

bio, los grupos de edad de 46-55 y 56-70 años presentan un porcentaje superior (87% y 86%, respectivamente). En cuanto a las limpiezas, los que menos las han recibidos han sido los grupos de 18-25 y 56-70 años (49 y 51%, respectivamente) y los que más han sido los grupos de 26-35 y 36-45 años (67 y 66%, respectivamente). El que ha pasado más revisiones periódicas ha sido el grupo de 36-45 años (64% frente al 56% de media) y el que menos ha sido el de 56-70 años (48%). En endodoncia el grupo más bajo ha sido el de 18-25 años (19% frente al 31% de media) y el que más ha sido el grupo de 46-55 años (40%). En cuanto a prótesis, los grupos menores han sido los de 18-25 años y de 26-35 (9 y 14%, respectivamente, frente a un 30% de media) y los mayores han sido los grupos de 46-55 y 56-70 años (40 y 58%, respectivamente). Para los demás tratamientos las diferencias no han sido muy significativas.

Por *área geográfica* cabe destacar que Madrid ha sido el área en la que se ha realizado el mayor número de empastes (79% frente al 73% de media), Barcelona en la que ha habido menos extracciones (60% frente al 71%), Madrid en la que ha habido más limpiezas (66% frente al 59%), el País Vasco y Cataluña en las que se han realizado menos revisiones periódicas (44 y 50% frente al 56% de media), Barcelona y Madrid en las que se han practicado más endodoncias (40% y 38% frente a una media del 31%), el Norte-Levante en el que se han realizado menos prótesis (22% frente a una media del 30%) y el Centro-Sur en el que ha habido más prevención dental (14% frente a una media del 9%)

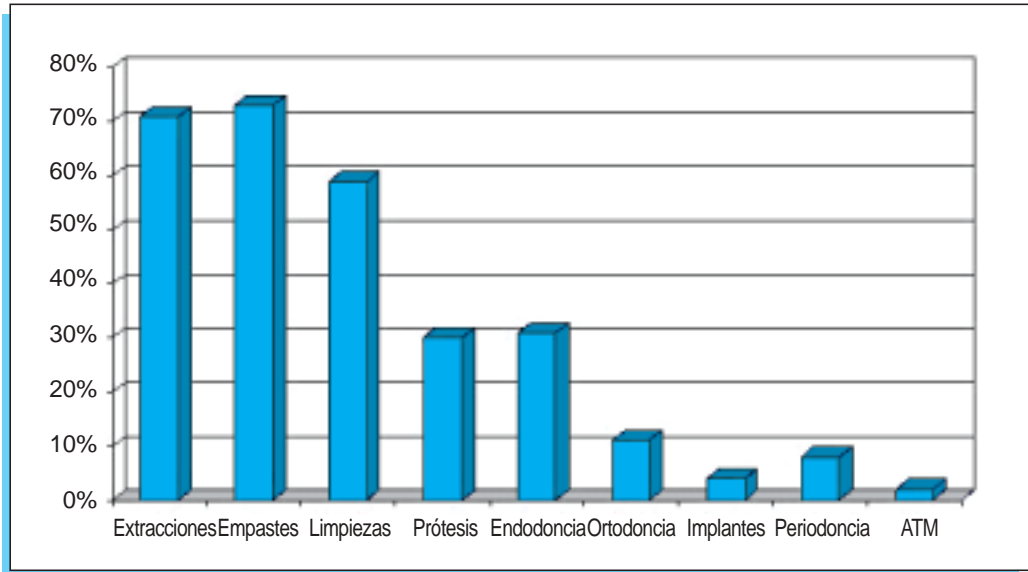


Figura 29. Tratamientos demandados alguna vez.

y más reconstrucciones (12% frente al 8% de media). En el caso de los restantes tratamientos las diferencias por área geográfica no han sido muy significativas.

Por *clase social* cabe destacar que la media-alta es la que se ha curado más caries (82% sobre una media del 73%); la clase baja es la que ha pedido más extracciones (82% sobre 71% de media); las limpiezas se han practicado más en las clases media-alta, alta (71 y 69%, respectivamente sobre una media del 59%) y menos en la baja (44%); el mayor número de revisiones periódicas se da en la clase alta (73% sobre 56% de media); la endodoncia se ha practicado menos en la clase baja (20% sobre 31% de media); el flúor lo ha utilizado sobre todo la clase media-alta (20% frente al 9% de media); la clase que menos reconstrucciones ha realizado es la baja (2% frente al 8% de media), y la clase que más implantes ha pedido es la alta, que dobla la media (8% sobre 4%). Cabe mencionar que la clase social que menos cuida sus encías es la alta (5% sobre una media del 8%). En los demás tratamientos no se encuentran diferencias muy significativas.

### Tratamientos seguidos en los últimos 5 años

Los tratamientos más seguidos en los últimos 5 años han sido claramente cuatro: empastes (59%), limpiezas (53%), revisiones periódicas (52%) y extracciones (46%). Los demás tratamientos están muy lejos de los primeros cuatro y el quinto, endodoncia, alcanza

sólo el 22%. Es evidente que los tratamientos que más se habían seguido alguna vez (empastes [73%] y extracciones [71%]) en los últimos años han bajado sensiblemente. En cambio, las limpiezas y las revisiones periódicas han bajado menos. En cuanto al promedio de visitas, éste ha aumentado a 7,2 veces por persona, lo que indica que aunque el número total de individuos que ha seguido tratamientos en los últimos 5 años es menor, su frecuencia de compra es mayor respecto al número de personas que ha ido al dentista alguna vez. De todas formas en ambos casos es evidente que sigue existiendo un importante potencial de demanda que para muchos tratamientos podríamos definir como de excepcional.

Comparando los diversos *grupos de edad* cabe destacar que el grupo de 56 a 70 años es el que ha demandado menos empastes (41% sobre 59% de media), menos limpiezas (41% sobre 53%), menos revisiones (40% sobre 52%) y más prótesis (37% sobre 21%). El grupo de 46 a 55 años es el que ha demandado más extracciones (60% sobre 46%). El grupo de 36 a 45 años es el que ha pedido más revisiones periódicas (62% sobre 52%) y blanqueamientos (7% sobre 4%). El grupo de 26 a 35 años es el que ha demandado más empastes (67% sobre 59%), limpiezas (62% sobre 53%), endodoncias (29% sobre 22%) y reconstrucciones (10% sobre 7%). El grupo de 18 a 25 años ha demandado más empastes (67% sobre 59%), menos extracciones (38% sobre 46%), menos endodoncias (16% sobre 22%) y menos prótesis (7% sobre 21%).

Por *clase social* la baja es la que ha realizado menos limpiezas (35% sobre 53% de media), menos revisiones periódicas (38% sobre 52%) y más extracciones (57% sobre 46%). La medio-baja es la que ha pedido menos empastes (46% sobre 59%). La media es la que ha pedido más empastes (70% sobre 59%). La media-alta es la que ha pedido más limpiezas (65% sobre 53%) y ha realizado más prevención (17% sobre 8%). La alta es la que ha realizado más revisiones periódicas (70% sobre 52%), menos extracciones (35% sobre 46%), más endodoncias (31% sobre 22%), prótesis (25% sobre 21%), reconstrucciones (13% sobre 7%) y ortodoncias (11% sobre 6%).

Por *área geográfica*, Barcelona es la que ha realizado más endodoncias (30% sobre 22% de media) y menos ortodoncias (3% sobre 6%). Madrid más empastes (71% sobre 59%), limpiezas (63% sobre 53%) y menos periodoncia (2% sobre 6%). El País Vasco destaca por haber realizado menos empastes (46% sobre 59%), limpiezas (44% sobre 53%), revisiones (37% sobre 52%), prevención (3% sobre 8%) y blanqueamientos (1% sobre 4%). Norte-Levante ha demandado más extracciones (53% sobre 46%) y menos prótesis (15% sobre 21%). El Centro-Sur no presenta diferencias muy significativas.

## Tamaño del mercado

Si analizamos el tamaño del mercado en función de la variable sexo notamos que en el caso de muchos tratamientos la demanda se reparte casi al 50% entre hombres y mujeres. Hay algunos, en cambio, en los que las peticiones se decantan más claramente hacia uno u otro sexo.

<b>Sexo</b>	<b>Revisiones (%)</b>	<b>Limpiezas (%)</b>	<b>Empastes (%)</b>
Hombre	44	45	47
Mujer	56	55	53
<b>Sexo</b>	<b>Ortodoncia (%)</b>	<b>Endodoncia (%)</b>	<b>Prótesis (%)</b>
Hombre	55	47	40
Mujer	45	53	60
<b>Sexo</b>	<b>Implantes (%)</b>	<b>Extracciones (%)</b>	<b>Periodoncia (%)</b>
Hombre	55	49	40
Mujer	45	51	60
<b>Sexo</b>	<b>Blanqueamiento (%)</b>	<b>Reconstrucción (%)</b>	<b>Prevención (%)</b>
Hombre	60	37	43
Mujer	40	63	57

Por *edad*, los que tienen mayor peso en revisiones son los grupos de 26-35 y 36-45 años (22% cada uno). En limpiezas es el grupo de 26-35 años (27%). Lo mismo pasa en empastes, en ortodoncia y en endodoncia (26, 25 y 29%, respectivamente). En prótesis, como es lógico, el grupo más importante es el de 56-70 años (40%). Lo mismo pasa con los implantes, las extracciones y la periodoncia (40, 25 y 36%, respectivamente). En blanqueamiento el grupo mayor es el de 36-45 años (34%). En reconstrucciones y en prevención el grupo más significativo es el de 26-35 años (31 y 26%, respectivamente).

Por *clase social*, en revisiones, en limpiezas, en empastes, en ortodoncia y en endodoncia el grupo mayor es el de clase social media (37, 39, 42, 44 y 36%, respectivamente). En prótesis es la clase media-baja (34%). En implantes y en extracciones es la media (40 y 36%, respectivamente). En periodoncia es la media-baja (36%). En blanqueamiento y en reconstrucciones es la clase media (38 y 43%, respectivamente). En prevención comparten el mayor tamaño de mercado las clases sociales media y media-alta (37% cada una).

Por *área geográfica*, el Norte-Levante ocupa la proporción mayor en revisiones, limpiezas y empastes (38, 36 y 36%, respectivamente). En ortodoncia el mayor peso lo tiene el Centro-Sur (42%). En endodoncia repite el Norte-Levante (37%). En prótesis, el Centro-Sur (39%). En implantes, extracciones, periodoncia y blanqueamientos es el Norte-Levante (48, 41 y 40%, respectivamente). En reconstrucciones el mayor potencial está en el Centro-Sur (48 y 46%, respectivamente).

### Tratamientos pedidos alguna vez y en los últimos 5 años

De toda la población analizada sólo el 2% declara que nunca ha recibido ningún tipo de tratamiento. Del 98% restante de españoles el número de individuos que ha ido al dentista en los últimos 5 años se reduce en un 15%, y de ellos, el 25% dice haberlo hecho de una a tres veces, el 22% de cuatro a seis veces, el 17% de siete a nueve veces, el 14% de 10 a 12 veces, el 10% de 13 a 15 veces y el 12% más de 15. En media, 8,5 veces en los últimos 5 años.

*Empastes:* sólo el 2% declara no conocer qué es, y de los que sí saben de qué se trata, el 59% lo ha demandado en los últimos 5 años. El promedio es de 1,7 veces.

*Revisiones:* el 5% dice no conocerlos. En los últimos 5 años los han pedido el 52% de la población estudiada. La media es 1,9 veces.

*Limpiezas:* no las conoce el 4% y en los últimos 5 años las ha seguido el 53% de la población, con una media de 1,5 veces.

*Ortodoncia:* no la conoce el 15% de la muestra. Pero a pesar de que el 85% sabe qué es, sólo el 11% la ha seguido alguna vez, y en los últimos 5 años este porcentaje se reduce al 6%.

*Endodoncia:* la desconoce el 12% y el 22% la ha pedido en los últimos 5 años. La media de visitas es de 0,4 veces.

*Prótesis:* no la conoce el 6%. Sólo el 30% la ha seguido alguna vez y el 21% la ha demandado en los últimos 5 años. Media visitas: 0,3 veces.

*Implantes:* los desconoce el 23% y sólo el 3% los ha pedido en los últimos 5 años.

*Extracciones:* las conoce el 99% de la población. De ella, el 71% las sufrió alguna vez, reduciéndose a 46% en los últimos 5 años. Media visitas al dentista: 1,0.

*Periodoncia:* el 34% la desconoce. La ha seguido alguna vez el 8% de la población y en los últimos 5 años sólo el 6%.

*Blanqueamiento:* no lo conoce el 30% y en los últimos 5 años los ha pedido el 4% de la población estudiada.

*Reconstrucciones:* no las conoce el 25% y en los últimos 5 años las ha pedido el 7% de la población.

*Prevención:* no la conoce el 37% y el 8% la ha seguido en los últimos 5 años. El 9% la ha seguido alguna vez.

## MOTIVACIONES Y FRENOS

Para conocer las motivaciones y los frenos de los españoles a la hora de cuidar su salud bucal se ha empleado la siguiente metodología: para cada uno de los problemas bucales, blanqueamiento, alineación, salud encías y faltan piezas, se han realizado una serie de preguntas dirigidas a conocer la percepción del entrevistado sobre su salud oral, cuánto le preocupa, si ha seguido algún tratamiento y si piensa hacerlo en el futuro. En caso negativo, ¿por qué no?

Para conocer la opinión de los entrevistados sobre el estado de su salud oral se ha utilizado la escala «nada», «poco», «algo» (que indican que la percepción es de que hay problemas de salud), «bastante» y «mucho» (que indican que no hay problemas de salud) (figs. 30, 31, 32, 33, 34 y 35).

Para conocer la preocupación de los entrevistados sobre su estado de salud bucal se ha utilizado la misma escala anterior. En este caso, «nada», «poco» y «bastante» indican

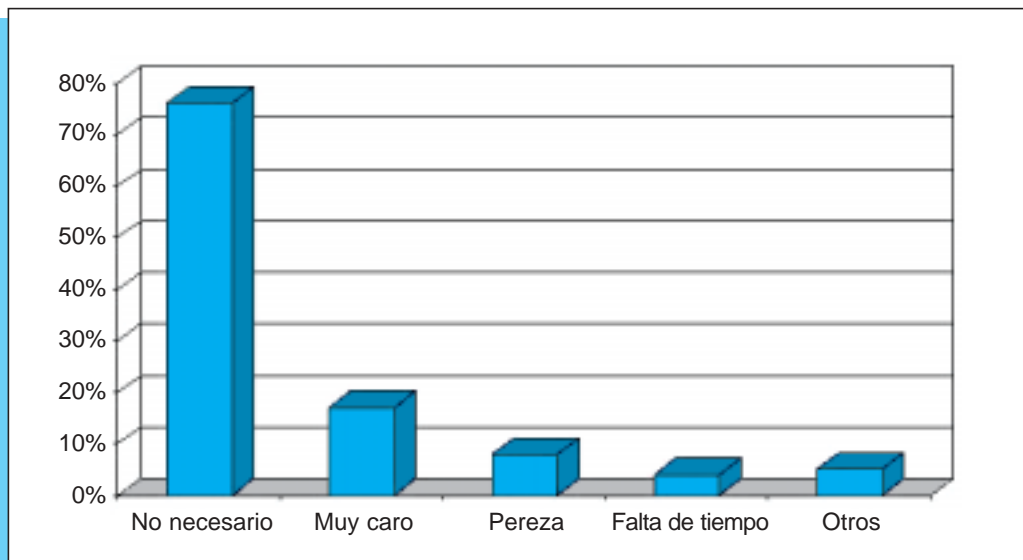
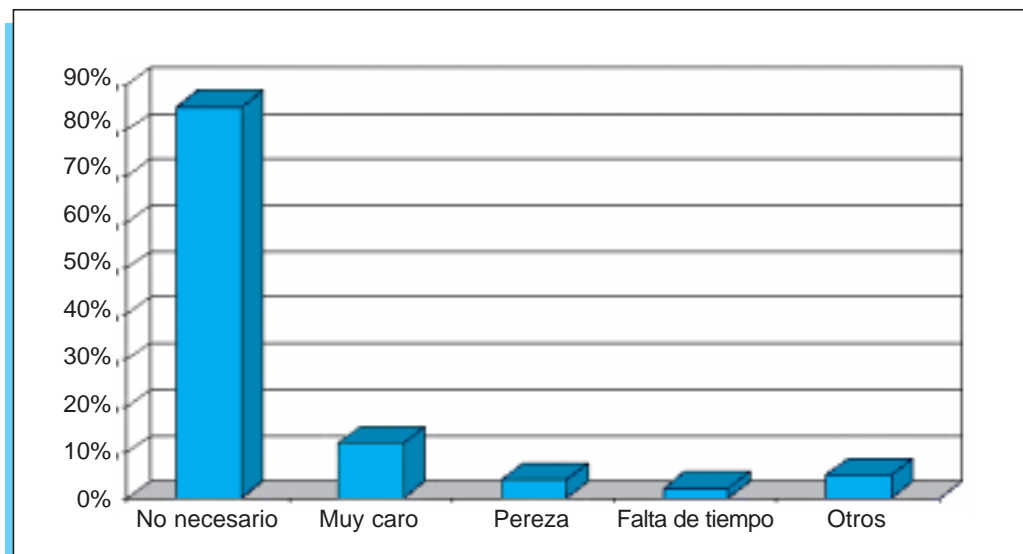


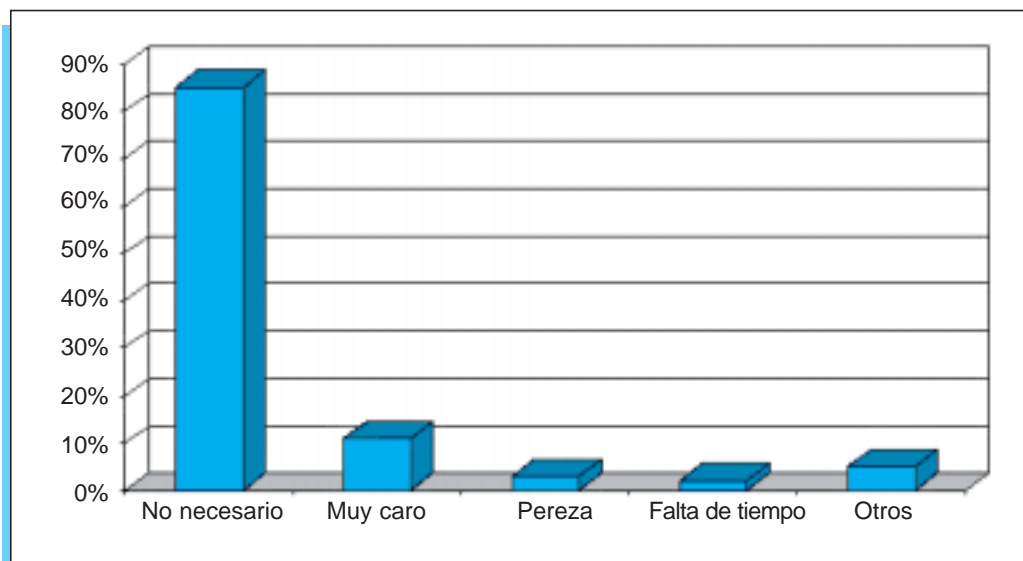
Figura 30. Frenos para no seguir un tratamiento de estética.



*Figura 31. Frenos para no seguir un tratamiento de ortodoncia.*

poca preocupación por parte del individuo que responde y «bastante» y «mucho» indican que está preocupado.

En función de todo lo anterior se definen cuatro tipologías de individuos: 1) «sin problemas y no preocupados»; 2) «sin problemas y preocupados»; 3) «con problemas y no



*Figura 32. Frenos para no seguir un tratamiento de periodoncia.*

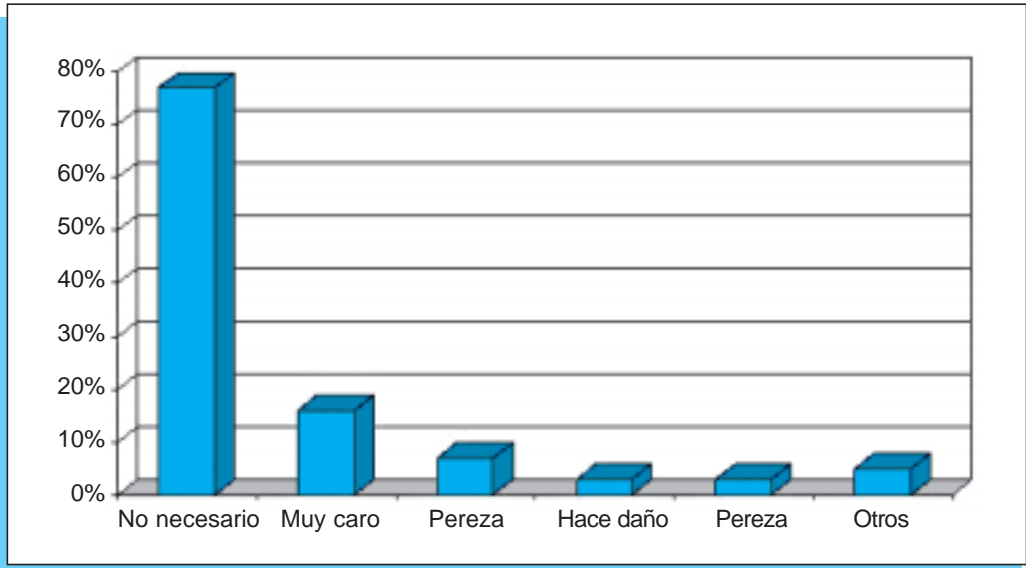


Figura 33. Frenos para no seguir un tratamiento de prótesis.

preocupados», y 4) «con problemas y preocupados». El grupo 1 es el más difícil, y para conseguir sensibilizar a sus miembros de que cuiden su salud oral se necesitarían muchos recursos, mucha paciencia y mucho tiempo. Para el grupo 2 habría que enfatizar los aspectos relativos a la prevención de las enfermedades bucales. Al grupo 3 habría que in-

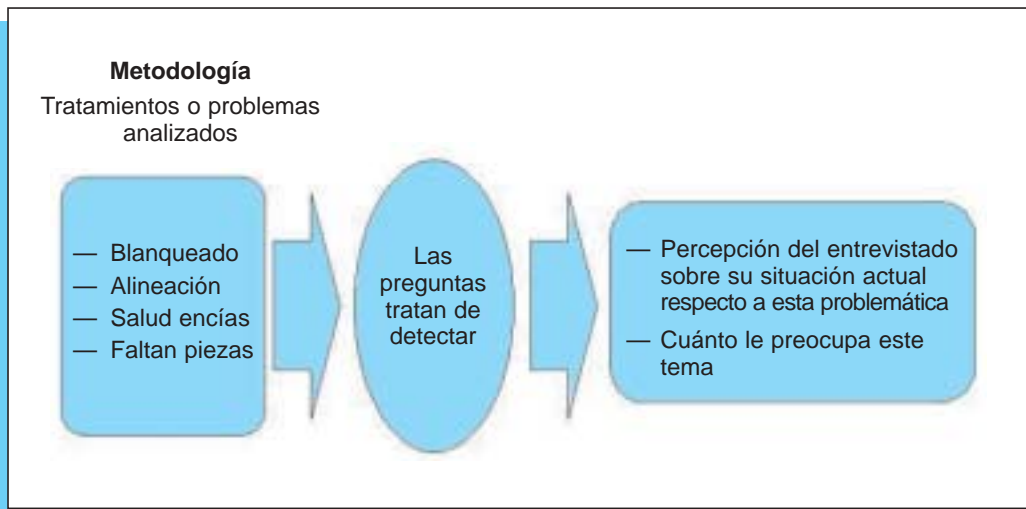


Figura 34. Descripción del mercado: motivaciones y frenos ante ciertos tratamientos.

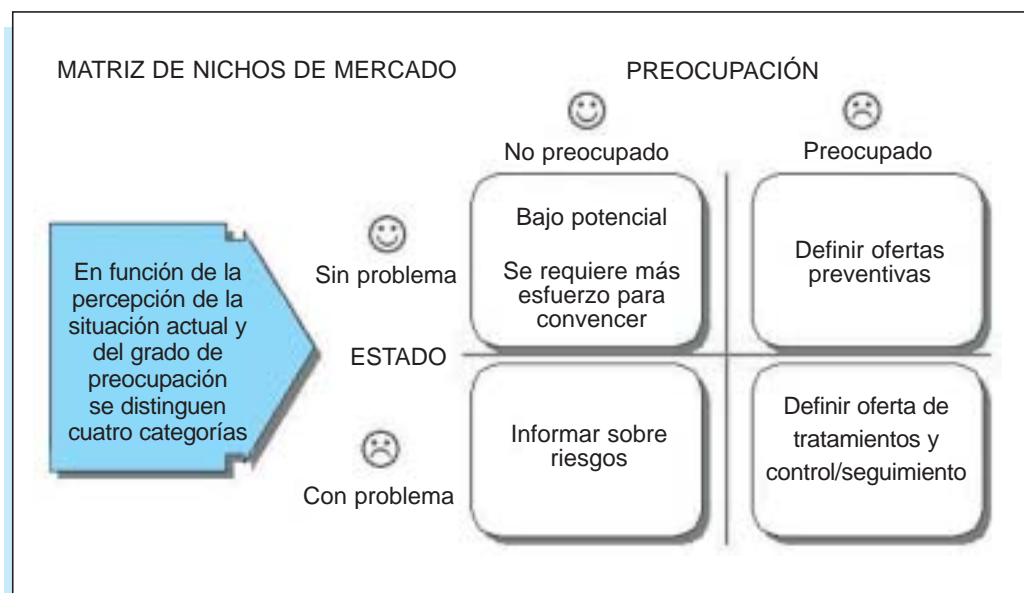


Figura 35. Análisis del potencial.

formarle sobre todo de los riesgos que provoca su actitud. El grupo 4 es el que más resultados puede dar a corto plazo. En este caso hay que darle a conocer «las soluciones» existentes para sus problemas y cómo acceder a ellas.

### Motivaciones y frenos con respecto a «blanqueamiento»

El grupo 1 representa el 33,5%, el 2 el 17,5%, el 3 el 35% y el 4 el 14%. El grupo 1 no ofrece un alto potencial de crecimiento, en cambio si se pudiera motivar a los integrantes del 3 se podrían conseguir resultados muy positivos. Por *sexo*, en las mujeres existe una mayor preocupación y sensibilización por el blanqueamiento dental (grupo 2, 18%, y 4, 17%). El mayor potencial para ofertas de tratamientos está en el *grupo de edad* de 18-25 años (19%) y el menor entre los individuos de 46-55 años (10%). Por *clase social* la que ofrece mayor potencial de tratamientos es la alta (19%), y la menor, la baja (5%). Por *área geográfica*, la Centro-Sur es la que ofrece el mayor atractivo (21%) frente a Madrid, que es la que menos (8%).

En general ha seguido tratamiento el 11% de los entrevistados y del resto otro 11% piensa seguirlo en el futuro. Por tipologías, el 6% del grupo 1 piensa seguir tratamiento, el 9% del grupo 2, el 8% del grupo 3 y el 26% del grupo 4.

El *motivo principal por no seguir el tratamiento* (se puede indicar más de un motivo), en general, es que se le considera «no necesario» (76%). El segundo motivo es que se considera un tratamiento «muy caro» (17%), seguido por «pereza» (8%), «falta de tiempo» (4%), «no se ve» (1%), «hace daño» (1%) y «otros» (3%). No obstante, conviene resaltar que «no es necesario» va bajando de frecuencia a medida de que se vaya pasando del grupo 1 (91%) al 4 (46%), aunque en cada grupo sigue siendo el mayor motivo por no acceder al tratamiento. En cambio el precio sube de importancia (7% grupo 1 y 32% grupo 4).

A la pregunta de si *contrataría el blanqueamiento*, el 54% responde «seguro que no», el 30% «probablemente no», el 13% «quizá», el 2% «probablemente sí» y el 1% «seguro que sí».

### Motivaciones y frenos con respecto a «alineación»

El grupo 1 representa el 49%, el 2 el 14%, el 3 el 29,5% y el 4 el 7,5%. Por *sexo*, las mujeres mejoran ligeramente estos porcentajes y por *grupos de edad* los mejores son los de 18-25 años y los de 26-35 años. La *clase social* alta es la que ofrece mayor potencial de tratamientos (13%) y la que menos es la media-baja (6%). Por *área geográfica*, la Centro-Sur es la que tiene mejores perspectivas (12%) y la que menos es Madrid (3%).

En general ha seguido el tratamiento un 8% de los entrevistados y piensa seguirlo el 4%. Por *tipologías*, el 1% del grupo 1 piensa seguir tratamiento, el 3% del 2, el 4% del 3 y el 18% del 4.

El *motivo principal por no seguir el tratamiento*, en general, es que se le considera «no necesario» (85%), seguido por «muy caro» (12%), «pereza» (4%), «falta de tiempo» (2%), «no se ve» (1%), «hace daño» (1%) y «otros» (3%). Por *tipología* «no necesario» sigue siendo la razón principal por no seguir el tratamiento, aunque su porcentaje va bajando a medida que se pase de grupo a otro (95% grupo 1 y 54% grupo 4). En cambio, el factor precio va aumentando (4% grupo 1 y 23% grupo 4).

A la pregunta de si *contrataría el tratamiento*, el 61% responde «seguro que no», el 26% «probablemente no», el 11% «quizá», el 2% «probablemente sí» y el 0% «seguro que sí».

### Motivaciones y frenos con respecto a «salud encías»

El grupo 1 representa el 43%, el 2 el 27%, el 3 el 16% y el 4 el 14%. Por *sexo*, las mujeres mejoran estos porcentajes y por *grupos de edad* los mejores son los de 46-55 años y los de 56-70 años. La *clase social* alta y la media-alta son las que ofrecen mayor potencial

de tratamientos (17% cada una) y la que menos es la media-baja (9%). Por *área geográfica*, la Centro-Sur es la que tiene mejores perspectivas (18%) y la que menos es Norte-Levante (8%).

En general ha seguido el tratamiento un 12% de los entrevistados y piensa seguirlo el 10%. Por tipologías, el 2% del grupo 1 piensa seguir tratamiento, el 9% del 2, el 10% del 3 y el 18% del 4.

El *motivo principal por no seguir el tratamiento en general* es que se le considera «no necesario» (85%), seguido por «muy caro» (11%), «pereza» (3%), «falta de tiempo» (2%), «hace daño» (1%) y «otros» (3%). Por tipología «no necesario» sigue siendo la razón principal por no seguir el tratamiento, aunque su porcentaje va bajando a medida que se pase de un grupo a otro (93% grupo 1 y 66% grupo 4). En cambio, el factor precio va aumentando (4% grupo 1 y 31% grupo 4).

A la pregunta de si *contrataría el tratamiento*, el 53% responde «seguro que no», el 27% «probablemente no», el 16% «quizá», el 3% «probablemente sí» y el 1% «seguro que sí».

### Motivaciones y frenos con respecto a «faltan piezas»

El grupo 1 representa el 41%, el 2 el 11%, el 3 el 29% y el 4 el 19%. Por *sexo*, las mujeres mejoran algo estos porcentajes y por *grupos de edad* los mejores en absoluto son los de 56-70 años seguido por los de 46-55 años. La *clase social* medio-baja es la que ofrece mayor potencial de tratamientos (20%) y la que menos es la alta (13%). Por *área geográfica*, Madrid es la que tiene mejores perspectivas (26%) y la que menos es el País Vasco (13%).

En general ha seguido el tratamiento un 30% de los entrevistados y piensa seguirlo el 9%. Por *tipologías*, el 4% del grupo 1 piensa seguir tratamiento, el 20% del 2, el 5% del 3 y el 10% del 4.

El *motivo principal por no seguir el tratamiento en general* es que se le considera «no necesario» (77%), seguido por «muy caro» (16%), «pereza» (4%), «no se ve» (7%), «hace daño» (3%), «pereza» (3%), «falta tiempo» (2%) y «otros» (3%). Por tipología «no necesario» sigue siendo la razón principal por no seguir el tratamiento, aunque su porcentaje va bajando a medida que se pase de grupo a otro (95% grupo 1 y 54% grupo 4). En cambio, el factor precio va aumentando (4% grupo 1 y 23% grupo 4).

A la pregunta de si *contrataría el tratamiento*, el 55% responde «seguro que no», el 24% «probablemente no», el 14% «quizá», el 6% «probablemente sí» y el 1% «seguro que sí».

---

## EXPERIENCIA DE LOS PACIENTES EN RELACIÓN CON LAS CLÍNICAS DENTALES

---

Por medio de este apartado se ha querido conocer qué opinan los españoles sobre las clínicas dentales: cuántos dentistas han visitado, cuáles son las razones que hayan provocado un cambio de clínica dental, desde cuándo siguen con el mismo dentista, cómo conoció al dentista, qué tipologías de clínica hay en la actualidad y cómo ven la relación entre una clínica de práctica en exclusiva y una clínica de práctica general.

### Número de dentistas visitados en los últimos 5 años

Un 12% de los entrevistados declara que no ha visitado ningún dentista durante los últimos 5 años, y una mayoría significativa de los que los han hecho (65%) ha acudido sólo a uno de ellos. El 18% a dos y el 4% a más de dos. El promedio es de 1,2 dentistas en los últimos 5 años.

Por *sexo*, las diferencias no son muy significativas, y por *grupos de edad* sólo resaltar que los españoles de 56-70 años ha visitado aún menos dentistas que la media (21% frente al 12%). Por *clase social* cabe destacar que la baja es la que más no ha visitado a ningún dentista (22% frente al 12%) y ha sido la menos fiel a una única clínica dental (58% frente al 65%) y, en cambio, por este concepto la clase alta ha sido la que más (73%). Por *área geográfica* sorprende el País Vasco: es el área en la que menos se han visitados dentistas (36% sobre 12%) y en la que menos se ha ido a una única clínica dental (45% frente al 65%). En Madrid es donde se han visitado a más de cuatro dentista, doblando la media (9% frente al 4%).

### Motivos de abandono de una clínica dental

«Lejos de casa» ha sido el motivo más declarado: en primer lugar el 20% y en segundo lugar el 13%. «Precio elevado»: 19% en primer lugar y 15% en segundo lugar. «Encontré otra oferta mejor»: 11 y 16%, respectivamente. «Cambio lugar de residencia»: 15 y 10%. «Baja profesionalidad»: 9 y 10%. «Poca amabilidad del dentista»: 5 y 5%. «Poca comprensión del problema»: 5 y 4%. «Horarios reducidos»: 4 y 5%. «Lejos del trabajo»: 2 y 4%. «No informan sobre el diagnóstico»: 1% y 5%. «Trato despreocupado del personal»: 1 y 2%. «Malas instalaciones» ha sido citado sólo por el 1% y en segundo lugar.

## Tiempo de visita a la clínica dental actual

El 21% de los entrevistados acude a la clínica actual desde hace 1-2 años. El 23% desde hace 3-5 años. La mayoría (34%) lo hace desde 6-10 años. El 22% desde hace más de 10 años. En promedio, los españoles acuden al mismo dentista a lo largo de 7,9 años. Por *sexo* no se aprecian diferencias muy significativas. Por *grupos de edad* los que más años van al mismo dentista son los españoles de 56 a 70 años y los que menos los de 18 a 25 años. Los promedios por grupos de edad son los siguientes: 18-25 años = 6,3 años; 26-35 = 6,9; 36-45 = 8,0; 46-55 = 8,1; 56-70 = 10,1. Por *clase social*, la media-alta es la menos fiel (6,5 años con el mismo dentista de promedio) y la que más es la media-baja (9,1 años). Por *área geográfica* la que más es el País Vasco (9,3 años) y la que menos es el Norte-Levante (7,5 años).

## Cómo conoció a su dentista actual

El entorno más próximo de una persona es el que más incidencia tiene en su conocimiento del dentista: «Por un familiar», 41%; «por un amigo», 21%; «es el de mi familia», 14%; «es el de la mutua», 5%; «es amigo», 5%; «vi un anuncio en la calle», 3%; «páginas amarillas», 1%; «recibí una carta», 1%; «anuncio en revista/radio», 1%; «otros» 8%.

## Tipologías de clínica dental

El 84% de los españoles acude a una clínica tradicional, el 4% va a una macroclínica, el 5% a una policlínica y un 7% a una clínica de práctica exclusiva. Es verdad que se están produciendo cambios en el formato de clínica dental, pero de momento la tradicional sigue siendo la preferida por los españoles (fig. 36).

## Relación de la clínica de práctica general con la de práctica exclusiva

Al 65% de los entrevistados no le importa que «su» dentista le envíe a un especialista. En cambio, el 35% prefiere que le trate siempre su dentista habitual. El 62% valora sobre todo al dentista que le atiende. El 38% valora el equipo humano y los medios técnicos. El 79% prefiere que le atienda siempre el mismo dentista aunque tenga que

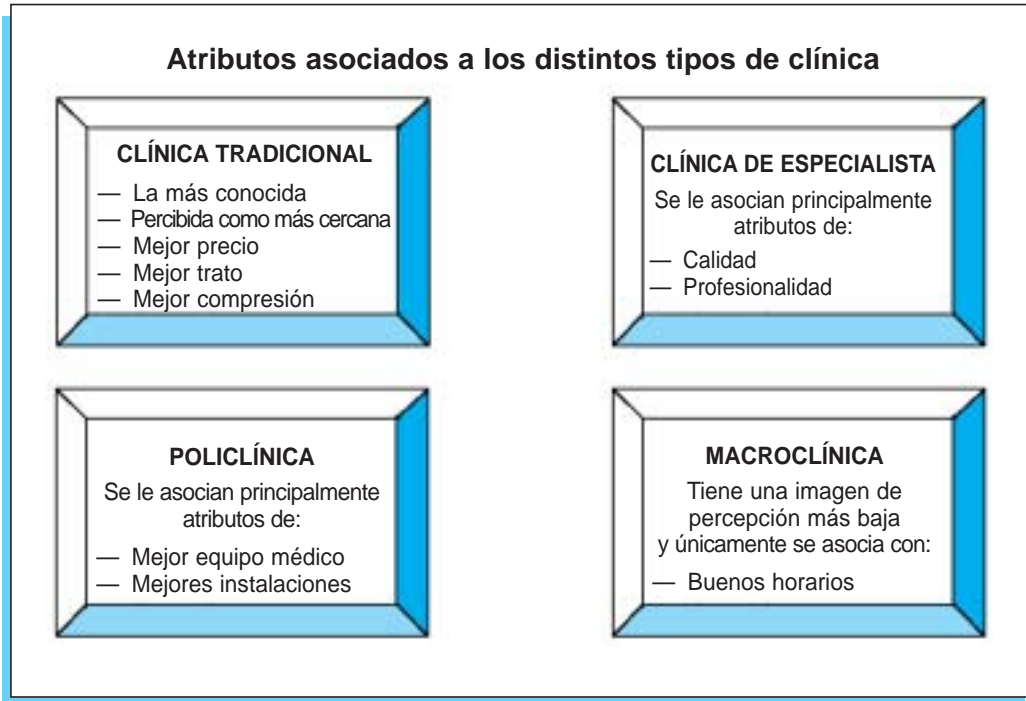


Figura 36. Clínicas dentales.

esperar. El 18% prefiere una clínica grande con varios dentistas de práctica general (macroclínica). El 82% prefieren una clínica grande pero con diversos especialistas (policlínica).

El 30% de los entrevistados declaran que su dentista de práctica general les ha recomendado ir a una clínica de práctica exclusiva de ortodoncia, el 35% en el caso de la endodoncia, el 18% en el caso de la periodoncia, el 30% en el caso de la prostodoncia y el 8% en el caso de los implantes.

---

## IMAGEN DE LAS CLÍNICAS DENTALES Y VALORACIÓN DE LA CLÍNICA ACTUAL

---

Los españoles lo que valoran más de la *clínica tradicional* es el precio, que está más cerca de casa o del trabajo, que ofrece un mejor trato personal y una mayor comprensión del problema. Los puntos fuertes que se perciben en una *macroclínica* son mayores instalaciones, pero sobre todo mejores horarios. Lo que más se destaca de una *po-*

*liclínica* es su mejor equipo médico. En cambio lo que consideran mejor en una *clínica de práctica exclusiva* es una mayor profesionalidad, mayor calidad y mejor información y diagnóstico.

Los tres atributos más valorados por los españoles a la hora de escoger una clínica dental son, sobre una escala de 0 a 3, *mayor profesionalidad* (1,74), *mejor precio* (1,27) y *mayor calidad* (1). Los demás atributos quedan muy por debajo del 1.

Lo que más se valora de la clínica actual, sobre una escala de 1 a 10, es:

- Trato del personal: 8,32.
- Comprensión del problema: 8,3.
- Mayor profesionalidad: 8,29.
- Mayor calidad: 8,28.
- Mejores instalaciones: 8,06.
- Mejor información y diagnóstico: 8,06.
- Mejores horarios: 7,66.
- Más cerca de casa: 6,83.
- Mejor precio: 6,51.
- Más cerca del trabajo: 5,98.

El grado de satisfacción de los españoles en relación con su clínica dental actual, sobre una escala de 1 a 10, es de 8,05 (fig. 37).

---

## SEGUROS DENTALES

---

El 37% de los españoles entrevistados declara poseer un *seguro médico*. De ellos, el 27% dice haber poseído una *póliza dental* y el 22% afirma que la tiene en la actualidad. Del 63% que declara no tener contratado un seguro médico, el 4% dice que tuvo un seguro dental y sólo el 1% dice tenerlo ahora. O sea, que la póliza dental tiene una mayor penetración en los individuos que disponen de un seguro médico.

Del 100% de los entrevistados, sólo el 12% ha tenido una póliza dental, el 3% ya no la tiene y el 9% sigue disponiendo de ella.

Por *edad*, el grupo que más tiene contratado un seguro médico es el de 36 a 45 años (40%) y los que menos son los grupos de 18-25 y de 26-35 años con un 35%. Con porcentajes distintos, pasa casi lo mismo con el seguro dental. Los que más son los de 36 a 45 años (12%) y los que menos son los de 18 a 25 años (7%).

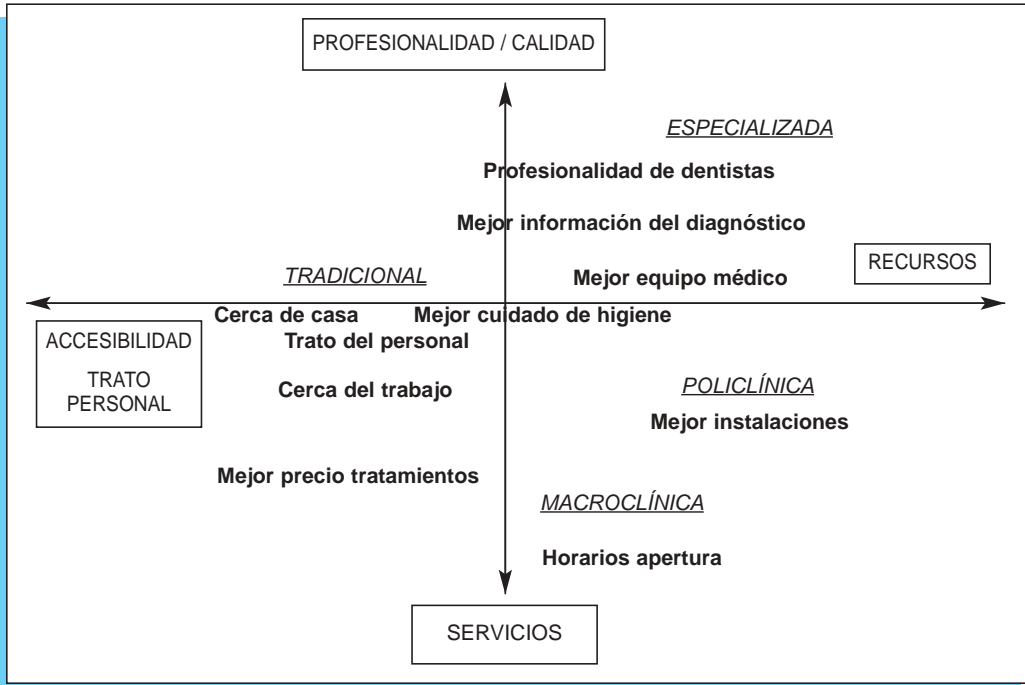


Figura 37. Mapa percepción de clínicas.

Por *clase social*, las diferencias son mucho más significativas. En el caso del seguro médico se va desde el 53% de la clase alta al 6% de la clase baja. En el caso de la póliza dental se va desde el 15% de la clase alta al 0% de la clase baja.

Por *área geográfica*, el Centro-Sur es el que tiene la mayor proporción de seguros médicos (58%) y Madrid es la que menos (22%). En cuanto al seguro dental, Barcelona es la que más (15%) y el País Vasco es el que menos (3%).

El grado de satisfacción medio de los usuarios de pólizas de seguro dental, sobre una escala de 1 a 5, son los siguientes: calidad de los tratamientos, 4,1; precio de los mismos, 3,9, y variedad de los tratamientos cubiertos, 3,6.

Los que tienen o han tenido una póliza dental en los últimos 5 años han cambiado más de dentista (33%) que los que no tienen o nunca han tenido un seguro de este tipo (21%).

La gran mayoría de los entrevistados pagan su salud dental privadamente, aunque, dependiendo del tipo de tratamiento, hay algún otro canal de pago que adquiere cierta (muy relativa) importancia.

# DESCRIPCIÓN DE LA DEMANDA

---

---

## PROCESO Y CRITERIOS DE SEGMENTACIÓN

---

Para detectar si los españoles tienen unas pautas de comportamiento diferentes en relación con la salud bucal se ha analizado el total de la muestra escogida utilizando las variables siguientes:

- Preocupación por la imagen.
- Percepción de padecer o no problemas odontológicos.
- Actitud preventiva
- Número de tratamientos recibidos en los últimos 5 años.

Este primer análisis permitió identificar tres grupos:

- *Sanos y concienciados*. Es decir, creen que ahora no tienen problemas de salud, pero les preocupa la posibilidad de tenerlos.
- *Sanos y despreocupados*. Como los anteriores opinan que gozan de buena salud dental, pero no les preocupa la eventualidad de padecer problemas.
- *Enfermos*. Perciben problemas en su salud bucal

Estos últimos (los enfermos) se dividieron en más grupos empleando las variables siguientes:

- Miedo a dentista.
- Grado de sensibilidad al precio.
- Actitud preventiva.
- Número de tratamientos recibidos en los últimos 5 años.

Este segundo análisis permitió identificar a otros tres grupos:

- Enfermos y con miedo.
- Enfermos y preocupados por el coste.
- Escarmentados.

Como resultado final se consiguieron cinco grupos cuyo porcentaje sobre el total es el siguiente:

- *Enfermos y con miedo*, 13%.

- *Enfermos y preocupados por el coste, 18%.*
- *Escarmentados, 15%.*
- *Sanos y concienciados, 24%*
- *Sanos y despreocupados, 30%.*

---

## DESCRIPCIÓN DE LOS SEGMENTOS Y VARIABLES MÁS IMPORTANTES

---

### Enfermos y con miedo

#### *Perfil actitudinal*

- Les importa el aspecto de sus dientes.
- Creen que son propensos a tener problemas dentales.
- Sólo van al dentista cuando tienen un problema y ya no les queda otro remedio.
- Están dispuestos a pagar más por una mejor calidad de los tratamientos.
- Piensan que el dentista hace daño y les aterroriza tener que ir a su consulta.
- No previenen posibles problemas dentales.

#### *Tratamientos recibidos en los últimos 5 años*

- En los últimos cinco años han ido a dentista como la media de los españoles, con la excepción de las revisiones al haberlas seguido con menor frecuencia que la media.

#### *Motivaciones y frenos*

- Existe en este segmento una baja concienciación pese a la existencia o a la percepción de problemas dentales.

#### *Perfil sociodemográfico*

- Son más jóvenes que la media (39 frente a 41 años).
- Hay más mujeres (56%).
- La mayoría son de clase social media-alta.

## Enfermos y preocupados por el coste

### *Perfil actitudinal*

- No les importa el aspecto de sus dientes.
- No están dispuestos a gastar dinero para mejorar el aspecto de sus dientes.
- Creen que son propensos a padecer problemas dentales.
- Sólo van al dentista cuando tienen un problema y ya no les queda otro remedio.
- Prefieren pagar menos por una calidad correcta de los tratamientos.
- No previenen posibles problemas dentales.

### *Tratamientos recibidos en los últimos 5 años*

- En los últimos 5 años se han hecho menos empastes y revisiones que la media.

### *Motivaciones y frenos*

- En este segmento existe una concienciación baja pese a la existencia o percepción de problemas dentales.

### *Perfil sociodemográfico*

- Su edad es mayor que la media (45 frente a 41 años).
- Hay más hombres (54%).
- Pertenecen sobre todo a las clases sociales baja y media-baja.

## Escarmentados

### *Perfil actitudinal*

- Les importa el aspecto de sus dientes.
- Están dispuestos a gastar dinero para mejorar el aspecto de sus dientes.
- Creen que son propensos a tener problemas dentales.
- Prefieren pagar más para conseguir una mejor calidad de los tratamientos.
- Cuando les surge un problema van enseguida a la consulta.
- Tratan de prevenir sus problemas dentales.

*Tratamientos recibidos en los últimos 5 años*

- Es el grupo que en los últimos 5 años ha seguido más tratamientos dentales (ha ido 14 veces sobre una media de siete).

*Motivaciones y frenos*

- En este segmento existe una concienciación medio-alta para dar respuesta a la existencia o percepción de problemas dentales.

*Perfil sociodemográfico*

- Edad similar a la media (42 frente a 41 años).
- Mayor proporción de mujeres (64%).
- Sobre todo de clase social media.

**Sanos y concienciados**

*Perfil actitudinal*

- Les importa el aspecto de sus dientes
- Están dispuestos a gastar dinero para mejorar el aspecto de sus dientes.
- Creen que no son propensos a tener problemas bucales.
- Van al dentista periódicamente.
- Cuando tienen un problema en seguida van a la consulta.
- Tratan de prevenir los problemas que puedan surgir.

*Tratamientos recibidos en los últimos 5 años*

- Este segmento se diferencia por hacerse más empastes, limpiezas, revisiones y prevención que la media de los entrevistados.

*Motivaciones y frenos*

- En este grupo existe una concienciación muy alta, aunque perciba poseer una buena salud dental. Este segmento presenta un potencial alto para tratamientos preventivos.

*Perfil sociodemográfico*

- Es el segmento de los más jóvenes (38 frente a 41 años).
- Presenta una mayor proporción de mujeres (51%).
- Clase social media y media-alta.

**Sanos y despreocupados**

*Perfil actitudinal*

- No les importa el aspecto de sus dientes y no hacen esfuerzo alguno para mejorarlo.
- No están dispuestos a gastar dinero en tratamientos dentales.
- Creen que no son propensos a tener problemas dentales.
- Sólo van al dentista cuando les surge un problema.
- No previenen sus problemas bucales.

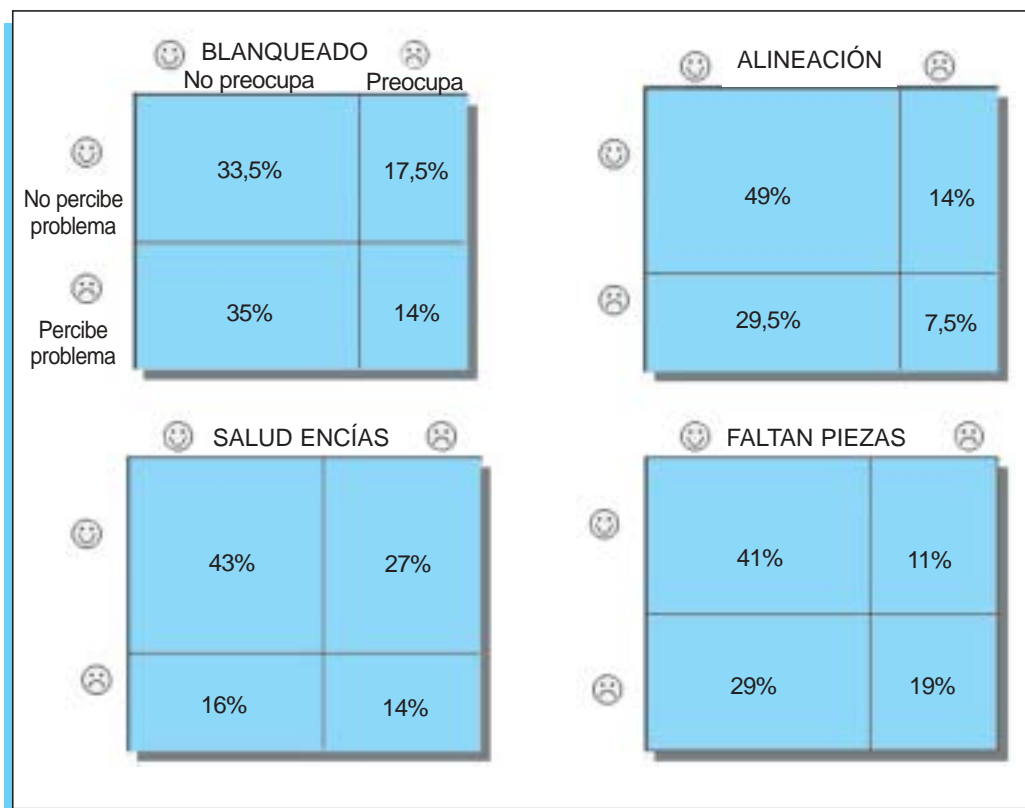


Figura 38. Potencial por tratamiento.

DESCRIPCIÓN DE LA DEMANDA

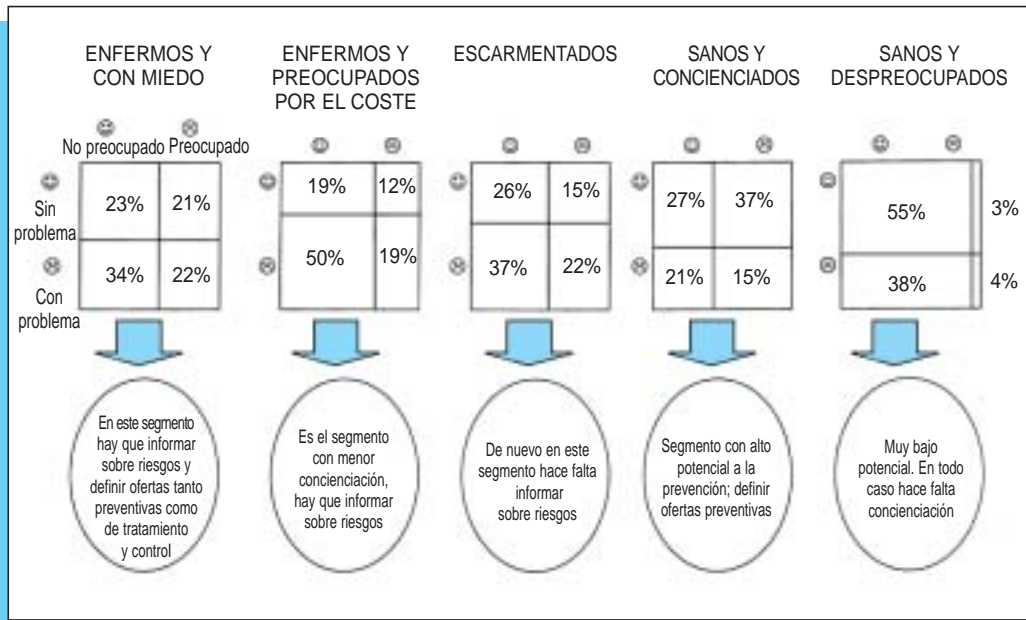


Figura 39. Potencial por tratamiento y segmento. Color de los dientes.

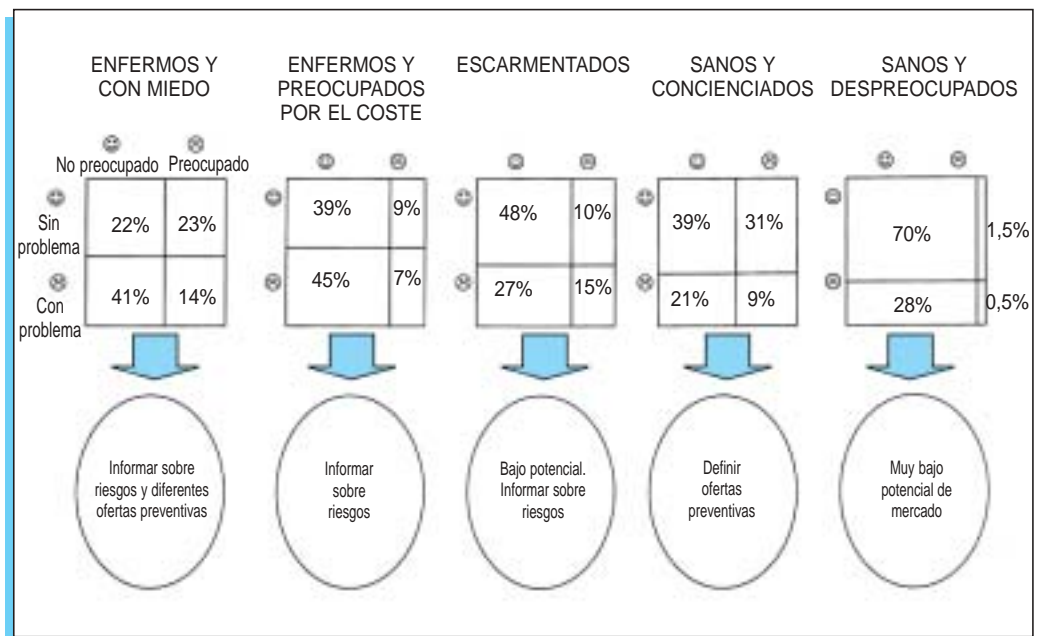


Figura 40. Potencial por tratamiento y segmento. Alineación.

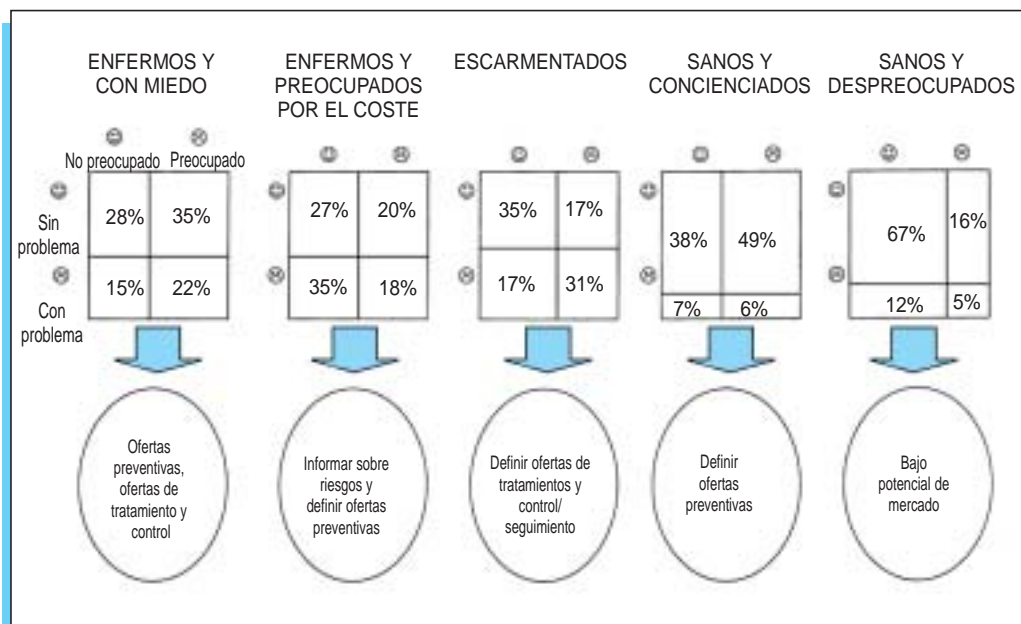


Figura 41. Potencial por tratamiento y segmento. Salud encías.

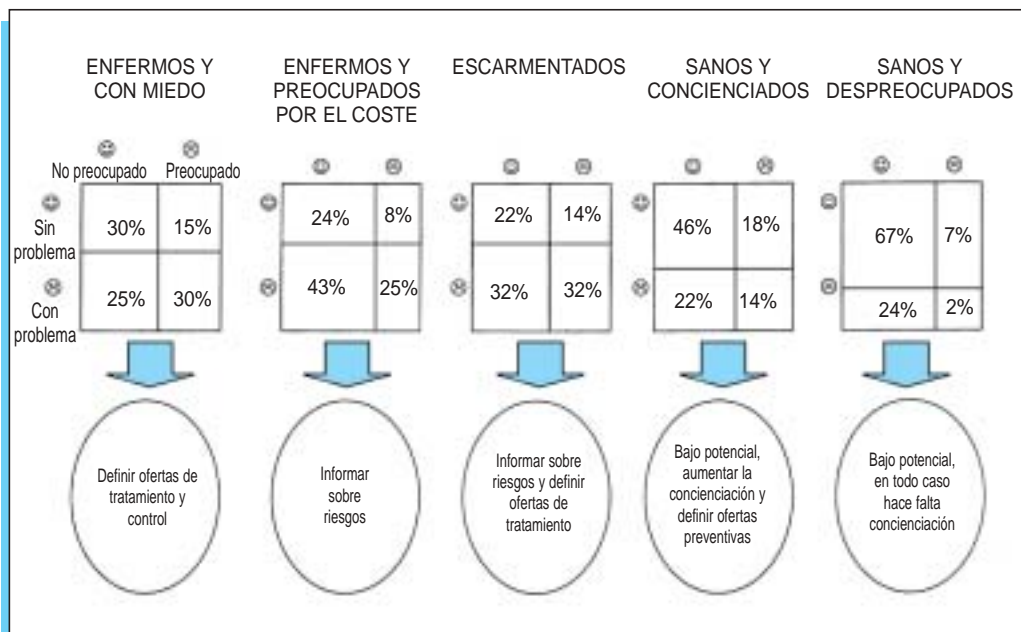


Figura 42. Potencial por tratamiento y segmento. Faltan piezas.

*Tratamientos recibidos en los últimos 5 años*

- Es el segmento que en los últimos 5 años ha seguido menos tratamientos dentales (han ido al dentista cuatro veces sobre una media de siete).

*Motivaciones y frenos*

- En este grupo existe una concienciación baja y percibe que no padecen problemas de salud bucal.

*Perfil sociodemográfico*

- Edad cercana a la media (42 frente a 41 años).
- Más hombres (56%).
- Sobre todo de clase social media (figs. 38, 39 40, 41, 42).



Alcalá, 79, 2.º  
28009 Madrid  
Teléfono 91 426 44 10  
[www.consejodontistas.org](http://www.consejodontistas.org)