



**Universidad Nacional Autónoma de México**  
**Programa de Posgrado en Ciencias de la Administración**

*Contribución de las aseguradoras dentales en el desarrollo de los consultorios dentales privados en la Ciudad de México*

**T e s i s**

Que para optar por el grado de:

**Maestro en Administración**  
(Sistemas de salud)

Presenta:

**Aguilar Ramírez Ricardo**

Tutor:

**Dr. Jorge Armando Juárez González**  
**Facultad de Contaduría y Administración**

**Ciudad Universitaria, CD. MX, octubre 2022**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## AGRADECIMIENTOS

Primeramente, a Dios por permitirme terminar la maestría, por darme la fuerza de seguir cada día, por permitirme seguir compartiendo mi vida con mi familia y amigos, por dejar que excelentes personas se sigan cruzando en mi camino.

A la Universidad Nacional Autónoma de México y al Posgrado de la Facultad de Contaduría y Administración por haberme permitido continuar formándome académicamente.

A ti Paola Castañeda, por recorrer todos estos años a mi lado, por soportarme, por ser mi apoyo, por los momentos que hemos pasado, por las pláticas, por las risas, por todas esas metas y objetivos que compartimos, por todas esas aventuras que hemos vivido y que nos quedan por vivir, por preocuparte por mí, por permitirme ser parte de tu vida y verte crecer personal, académica y profesionalmente, estoy sumamente orgulloso de ti. Deseo poder seguir caminando a tu lado por el resto de mi vida.

A mi hermano Alan Raymundo, estoy orgulloso de ti y de lo que has logrado por tus propios méritos, por no rendirte y porque a pesar de todo sigues enfrentando la vida como nadie, cuál sea que decidas que sea tu camino, estaré orgulloso siempre de ti.

A mi madre, por seguir enseñándome que nunca es tarde para decidir por mi felicidad, por no rendirte, por seguir esforzándote cada día, por eso y más te seguiré admirando.

A ti Maggie, por todas aquellas pláticas y risas, por demostrarme que valgo mucho, sin duda nos faltó mucho tiempo por compartir, la maestría no hubiera sido lo mismo sin ti, te extrañare.

A mi maestro y tutor de tesis, Dr. Jorge Armando Juárez González, por sus enseñanzas, conocimientos y apoyo durante estos 2 años, sin duda sin su apoyo no habría sido posible concluir satisfactoriamente mi formación.

A la Dra. Fanny, por apoyarme cuando más lo necesitaba, por escucharme y aconsejarme, por estar ahí para mí.

A mis amigos de la maestría: Laura, Cecilia, Jenit, Luis Fernando, por su compañía, sus pláticas, risas y por compartirme sus experiencias, la maestría fue mucho más amena a su lado.

A mis fieles amigos: gato, perro y twinky, por esas noches de estudio en las que me acompañaron, por ayudar a liberarme de la ansiedad y el estrés, por recibirme con felicidad cada día.

A mis sinodales: Mtra. María Celina González Goñi, Mtra. Cristina García García, Mtra. Blanca Esthela Landeros Olascoaga y Mtro. Juan Carlos Rodríguez Ramírez, por tomarse el tiempo de leer mi trabajo y compartirme sus recomendaciones.

A todos mis maestros, quienes contribuyeron enormemente a mi formación durante la maestría.

A todos los 309 odontólogos y especialistas que me apoyaron durante la recolección de información.

Esta tesis está dedicada a todos ustedes, ¡GRACIAS!

# ÍNDICE

<b>Introducción .....</b>	<b>7</b>
<b>Capítulo 1. Marco metodológico .....</b>	<b>9</b>
1.1 Planteamiento del problema de investigación .....	9
1.2 Preguntas de investigación .....	17
1.3 Objetivos de la investigación.....	17
1.4 Matriz de congruencia de la investigación .....	18
<b>Capítulo 2. Servicios de odontología en el sistema de salud en México .....</b>	<b>21</b>
2.1 Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) .....	21
2.2 Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).....	23
2.3 Secretaría de salud (SSA) .....	25
2.4 Sistema de salud de Petróleos Mexicanos (PEMEX) .....	26
2.5 Sistema de salud del ISSFAM .....	28
2.6 Servicios de odontología del sector privado.....	30
2.7 Percepción del usuario sobre los servicios de odontología en México .....	31
2.8 Efectos de la afiliación de los usuarios a las compañías de seguros dentales para el sistema de salud .....	36
<b>Capítulo 3. Los seguros dentales en México .....</b>	<b>40</b>
3.1 Instituciones de Seguros Especializadas en Salud (ISES) .....	40
3.2 Marco jurídico de las ISES.....	44

3.3 Seguros Centauro Salud Especializada.....	45
3.3.1 Cobertura dental .....	46
3.3.2 Requisitos de ingreso a la red .....	46
3.3.3 Beneficios ofrecidos por pertenecer a la red.....	47
3.4 Dentegra Seguros Dentales.....	47
3.4.1 Cobertura dental .....	49
3.4.2 Requisitos para pertenecer a la red.....	52
3.4.3 Beneficios ofrecidos por pertenecer a la red.....	52
3.5 OdontoPrev Seguros Dentales .....	53
3.5.1 Cobertura dental .....	53
3.5.2 Requisitos para pertenecer a la red.....	54
3.5.3 Beneficios ofrecidos por pertenecer a la red.....	55
<b>Capítulo 4. La formación profesional del odontólogo en México .....</b>	<b>56</b>
4.1 Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL).....	57
4.2 Universidad de Guadalajara (UDG) .....	61
4.3 Universidad Michoacana de San Nicolas de Hidalgo (UMICH).....	65
4.4 Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).....	68
4.5 Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP) .....	71
<b>Capítulo 5. Desarrollo de la investigación .....</b>	<b>74</b>
5.1 Contexto de la investigación .....	75
5.1.1 Obtención de registros de Dentegra .....	76
5.1.2 Obtención de registros de Centauro .....	78
5.1.3 Obtención de registros de OdontoPrev.....	80

5.2 Definición de población y muestra .....	83
5.3 Diseño e integración del instrumento de encuesta .....	84
5.4 Recolección de información de campo .....	86
<b>Capítulo 6. Resultados de la investigación y validación de hipótesis .....</b>	<b>87</b>
6.1 Análisis de resultados .....	87
6.2 Validación de las hipótesis .....	105
6.3 Hallazgos .....	107
6.4 Recomendaciones .....	108
<b>Conclusiones.....</b>	<b>111</b>
Referencias .....	113
ANEXOS .....	124
Lista de tablas.....	125
Lista de gráficas.....	127
Lista de figuras.....	130
Instrumento de encuesta.....	131

## Introducción

La presente tesis surge de la inquietud de conocer la relación actual existente entre los odontólogos y las compañías de seguros dentales, y de qué manera contribuye en la práctica profesional de los odontólogos y especialistas. Las compañías de seguros dentales mencionan, que afiliarse a su red trae consigo el incremento en la captación de pacientes, ya que éstas establecen precios más competitivos a los pacientes que cuentan con seguro dental a diferencia de los que no cuentan con dicho seguro.

Por ello, este estudio se fundamenta en la investigación de los servicios de odontología ofertados en el sistema de salud; los seguros dentales en México: Seguros Centauro Salud Especializada, Dentegra Seguros Dentales y OdontoPrev Seguros Dentales; y la relación que existe entre el odontólogo y las compañías aseguradoras dentales, teniendo como eje principal el descubrir de qué manera contribuye la afiliación a una o más aseguradoras dentales en el desarrollo de los consultorios dentales privados de la Ciudad de México.

Con la finalidad de obtener dicha información, se aplicó un instrumento basado en un cuestionario para la realización de encuestas, en las cuáles se obtuvieron datos relacionados con la práctica profesional de los odontólogos y su percepción referente al flujo de pacientes, ingresos, así como de los conocimientos adquiridos en temas administrativos.

Es importante señalar que la presente investigación no tiene como objetivo comparar ni promover la afiliación a las aseguradoras anteriormente mencionadas, únicamente se desea conocer la percepción y experiencia de los odontólogos acerca de su afiliación a las redes de seguros.

Para ello, esta tesis cuenta con un total de 6 capítulos:



**Capítulo 1. Marco metodológico.** En este capítulo se establecen los aspectos generales inherentes al desarrollo de la investigación como lo son: planteamiento del problema, los objetivos de la investigación, así como la justificación y la matriz de congruencia.

**Capítulo 2. Servicios de odontología en el sistema de salud en México.** En este capítulo se describe las generalidades del sistema de salud que se encuentra instituido en México, así como las diferencias entre las instituciones públicas y privadas, además de conocer cuáles son los procedimientos ofertados por el sistema de salud público en el área de la odontología.

**Capítulo 3. Los seguros dentales en México.** En este capítulo se investiga el surgimiento de los seguros dentales, así como conocer la trayectoria, número de asegurados con los que cuentan, requisitos para unirse a su red, beneficios y ventajas, de las 3 aseguradoras especializadas en seguros dentales.

**Capítulo 4. La formación profesional del odontólogo en México.** En este capítulo se investiga los planes de estudios de las universidades que tienen la mayor matrícula de odontólogos en México, prestando especial énfasis en la formación en administración.

**Capítulo 5. Desarrollo de la investigación.** En este capítulo se muestra el desarrollo de la investigación, describiendo el método, la obtención de los datos de la población y muestra, así como la elaboración del instrumento de investigación.

**Capítulo 6. Resultados de la investigación y validación de hipótesis.** En este capítulo se analiza los resultados obtenidos a través de las encuestas, así como el análisis de éstas, la validación de las hipótesis, la mención de hallazgos adicionales encontrados, recomendaciones al gremio odontológico, aseguradoras y futuras investigaciones y por último las recomendaciones.

## Capítulo 1. Marco metodológico

Dentro de este capítulo se encuentran los aspectos que dan soporte a la investigación, así mismo se explica de manera general la situación actual respecto a la incorporación de las aseguradoras dentales y su contribución a los consultorios y clínicas dentales privadas, así como en el aspecto económico de los pacientes que buscan tratamientos no ofertados en el sector público; además de establecer las preguntas que surgieron del análisis de la situación, los objetivos, justificación y la matriz de congruencia.

### 1.1 Planteamiento del problema de investigación

En México, la salud se encuentra establecida como un derecho que le pertenece a toda la población como garantía individual. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) en su artículo 4º párrafo cuarto establece lo siguiente: *“Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud.”* (CPEUM, Art. 4º). Además, se cuenta con la Ley General de Salud (LGS), en la cual en su artículo segundo establece que la protección de la salud tiene como finalidad: el bienestar físico y mental, prolongar y mejorar la calidad de vida, la satisfacción eficaz y oportuna de los servicios de salud, el conocimiento de los servicios de salud, así como la investigación para desarrollar mejores servicios de salud, entre otros.

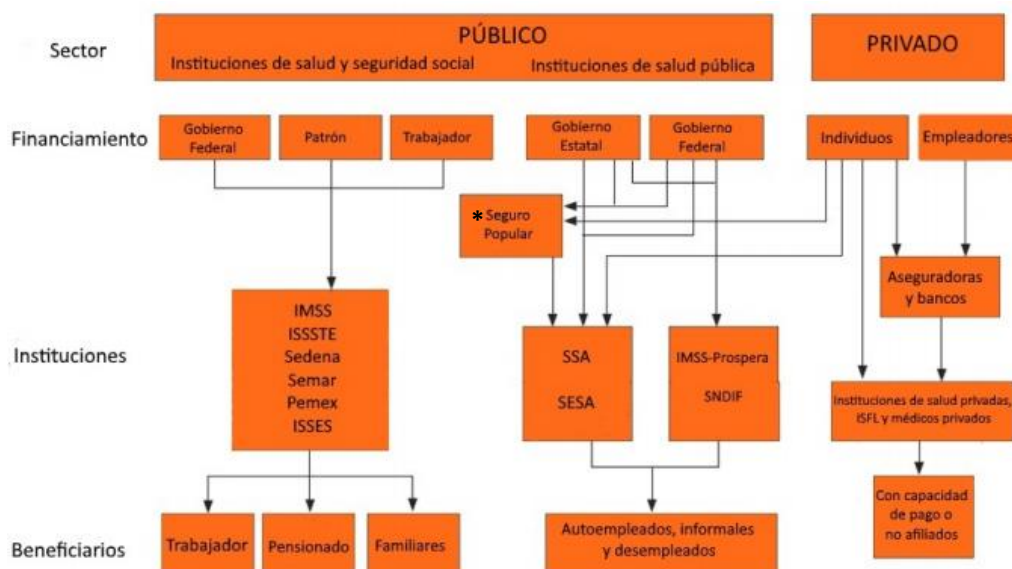
De acuerdo con cifras del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), México cuenta con una población de 126,014,024 (INEGI, 2020) personas en todo su territorio, resultado del censo poblacional 2020, lo que significa un aumento del 5.065% (6,075,551 personas) en 5 años, por lo que otorgar servicios de salud de manera oportuna, eficaz y accesible ha sido una tarea difícil de cumplir; sin embargo, no implica que los servicios de salud sean gratuitos.

El sistema de salud en México se encuentra conformado por el sector público y privado; las instituciones que conforman el sector público son: Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios

Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Petróleos Mexicanos (PEMEX), IMSS-PROSPERA, Secretaría de Salud (SSA), Secretaría de Marina (SEMAR), Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA), las primeras cinco brindan servicios de salud a la mayoría de la población (CIEP, 2017).

Así mismo, los beneficiarios al que va dirigido cada institución son distintos, dependiendo de factores como la capacidad de pago, afiliación y el tipo de trabajo (formal e informal). Mientras que en las instituciones del sector privado se encuentran las aseguradoras, las instituciones de salud y médicos privados (ver figura 1).

**Figura 1. Esquema Sistema Nacional de Salud en México**



*Fuente.* Centro de Investigación Económica y Presupuestaria, A.C. (CIEP) (2017).

\* Actualmente el INSABI sustituye al Seguro Popular

Sin embargo, el sistema de salud mexicano se enfoca en la salud general, dejando un poco de lado la atención y el cuidado dental, únicamente centrada en la prevención, a pesar de ello, la enfermedad periodontal (gingivitis y periodontitis) se encuentra ubicada como la quinta principal enfermedad que se presenta en la población mexicana (SUIVE,

2019), ubicándose por encima de enfermedades crónico-degenerativas como la diabetes mellitus tipo II, la obesidad e incluso la hipertensión (ver tabla 1).

**Tabla 1. Principales enfermedades presentes en la población mexicana 2019**

Número	Padecimiento	Código de la lista detallada CIE10a. Revisión	Grupos de edad											Total	
			< 1	1 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 - 24	25 - 44	45 - 49	50 - 59	60 - 64	65 y +		Ign.
1	Infecciones respiratorias agudas	J00-J06, J20, J21 excepto J02.0 y J03.0	1 608 448	4 139 498	3 138 728	2 021 769	1 411 415	1 496 202	4 238 421	1 372 460	1 929 409	935 772	1 473 997	12 319	23 778 438
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	A04, A08-A09 excepto A08.0	226 248	769 569	564 886	417 777	365 018	452 809	1 155 499	362 312	459 866	220 767	362 510	3 343	5 360 604
3	Infección de vías urinarias	N30, N34, N39.0	16 000	120 901	179 187	151 488	311 506	452 464	1 295 046	398 300	586 486	278 460	555 368	2 873	4 348 079
4	Úlceras, gastritis y duodenitis	K25-K29	1 538	6 486	29 388	76 070	113 105	150 693	422 973	161 731	201 274	99 424	154 315	1 239	1 418 236
5	Gingivitis y enfermedad periodontal	K05	1 066	12 176	44 674	59 176	94 689	130 694	346 459	106 374	152 610	74 651	108 202	711	1 131 482
6	Conjuntivitis	H10	58 770	116 600	95 473	64 753	55 070	77 364	242 819	73 939	107 717	48 900	92 920	815	1 035 140
7	Otitis media aguda	H65.0-H65.1	15 451	93 090	118 149	85 344	68 622	72 012	156 988	58 048	60 920	27 671	33 747	618	790 660
8	Obesidad	E66	3 165	8 423	21 172	33 718	34 160	53 664	248 968	83 795	107 481	39 941	42 123	465	677 075
9	Vulvovaginitis	N76	291	2 056	4 395	12 935	61 435	113 035	288 322	71 146	59 200	19 805	15 392	461	648 473
10	Hipertensión arterial	I10-I15	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	1 333	8 005	112 797	77 482	133 655	73 144	136 282	1 235	543 933
11	Diabetes mellitus no insulodependiente (Tipo II)	E11-E14	N.A.	N.A.	N.A.	323	850	4 581	89 010	67 921	121 654	61 497	91 748	809	438 393
12	Intoxicación por picadura de alacrán	T63.2, X22	1 804	19 189	26 631	29 422	32 494	29 268	84 170	18 409	25 511	10 293	20 223	134	297 548
13	Asma	J45, J46	6 334	40 259	45 079	28 524	15 869	14 261	41 509	16 065	20 984	10 538	14 992	299	254 713
14	Insuficiencia venosa periférica	I87.2	20	50	80	300	1 108	4 110	52 238	31 685	60 189	31 448	59 087	340	240 655
15	Faringitis y amigdalitis estreptocócicas	J02.0, J03.0	9 610	33 250	30 037	22 063	18 229	18 285	37 863	14 534	15 636	8 176	9 452	413	217 548
16	Amebiasis intestinal	A06.0-A06.3, A06.9	5 808	33 394	29 659	19 670	13 648	13 499	32 759	11 090	13 850	6 682	11 288	90	191 437
17	Candidiasis urogenital	B37.3-B37.4	N.A.	N.A.	N.A.	2 031	13 994	28 994	73 711	20 288	15 720	6 606	5 349	333	167 026
18	Dengue no grave <sup>5</sup>	A97.0 y A97.9	1 051	3 753	11 692	19 308	17 766	15 439	46 510	7 744	10 663	3 166	5 384	0	142 476
19	Neumonías y bronconeumonías	J12-J18 excepto J18.2, J13 y J14	17 698	23 892	7 370	3 485	2 520	3 308	15 576	6 187	12 679	8 382	35 450	234	136 781
20	Accidentes de transporte en vehículos con motor	V20-V29, V40-V79	520	2 627	3 961	6 164	16 131	20 875	53 895	11 001	11 741	3 901	4 942	60	135 818
Total 20 principales causas			1 973 822	5 425 213	4 350 561	3 054 320	2 648 962	3 159 562	9 035 533	2 970 511	4 107 245	1 969 224	3 232 771	26 791	41 954 515
Otras causas			50 281	173 273	176 906	130 736	145 240	177 612	528 478	138 922	209 034	108 777	244 964	2 355	2 086 578
<b>TOTAL GLOBAL</b>			<b>2 024 103</b>	<b>5 598 486</b>	<b>4 527 467</b>	<b>3 185 056</b>	<b>2 794 202</b>	<b>3 337 174</b>	<b>9 564 011</b>	<b>3 109 433</b>	<b>4 316 279</b>	<b>2 078 001</b>	<b>3 477 735</b>	<b>29 146</b>	<b>44 041 093</b>

Fuente. SUIVE, 2019. Veinte principales causas de enfermedad Nacional por grupos de edad.

La principal causa de la enfermedad periodontal es la presencia de placa dentobacteriana y cálculo dental o sarro, ocasionado por la ausencia de un cepillado dental, o incluso si existe el cepillado su técnica llega a ser deficiente.

México cuenta con aproximadamente 70,000 odontólogos activos, 10,000 se ubican en el sector público y 60,000 en el sector privado (UNITEC, 2020) . De acuerdo con la Universidad Autónoma de Yucatán (UADY), los servicios que ofrecen las instituciones públicas como el IMSS, ISSSTE y la SSA son: limpieza dental, curaciones, resinas, extracciones y radiografía periapical (UADY, 2022).

Podemos observar que cuentan con un auxiliar en el diagnóstico (radiografía periapical), el cual es un elemento esencial para realizar un adecuado diagnóstico en odontología, sin embargo, los tratamientos realizados son mínimos, mientras que la limpieza dental va enfocada en prevención realizando la eliminación de placa y cálculo dental; el objetivo de las resinas es la eliminación de la caries con la posterior restauración del diente con un material semejante al color de este; mientras que las restauraciones temporales, o curaciones, se utilizan en caso de que la caries haya avanzado encontrándose cercano a la pulpa dental, por lo que colocar una resina traería consigo consecuencias como dolor (las curaciones son únicamente un tratamiento temporal); y las extracciones tienen como objetivo eliminar un problema más avanzado, por ejemplo de caries, el cual no se pueda rehabilitar.

Los tratamientos protésicos, endodónticos, periodontales, ortodónticos, entre otros, no se encuentran incluidos dentro del programa de tratamientos de las instituciones públicas, debido a que la odontología en el sistema de salud va enfocada a la prevención, además de que el costo por realizar los tratamientos de las especialidades antes mencionadas es elevado. Es por esta razón que la población acude a los servicios otorgados por el sector privado, para satisfacer las necesidades de ciertos tratamientos.

Aunque se cubre la necesidad de recibir dichos tratamientos, trae consigo una nueva problemática, el precio monetario a pagar por recibirlos, ya que dependiendo del

tratamiento es el costo; algunos ejemplos son los tratamientos endodónticos ya que en la página de internet de distintas clínicas ubicadas en la CDMX los precios son: Dentalia desde \$3,300 (Dentalia, 2022); Sonrisas Mexicanas tiene un costo promedio de \$1,200 (Sonrisas Mexicanas, 2022); mientras que en la sección de preguntas y respuestas de Doctoralia desde \$2,500 (Doctoralia, 2022), siendo esta una limitante.

De acuerdo con estadísticas del INEGI sobre ocupación (INEGI, 2022), se determinó con base en una población ocupada de 56, 079, 123 personas, el 34.19% percibe hasta un salario mínimo, el 32.68% percibe de 1 a 2 salarios mínimos, el 10.27% percibe de 2 a 3 salarios mínimos, 4.12% percibe de 3 a 5 salarios mínimos, 1.47% percibe más de 5 salarios mínimos, 5.16% no reciben ingresos (clasificaron en este rubro a los trabajadores independiente no remunerados) y el 12.11% no especificó los salarios mínimos que perciben (ver tabla 2).

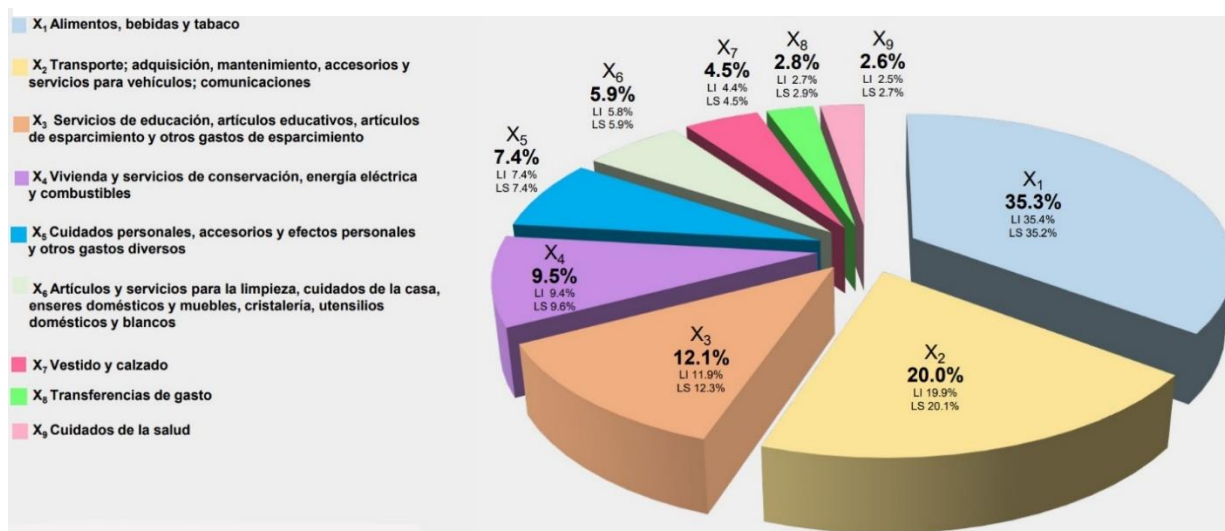
**Tabla 2.** Nivel de ingreso económico de la población ocupada en México 2022

Periodo	Total	Hasta un salario mínimo	Más de 1 hasta 2 salarios mínimos	Más de 2 hasta 3 salarios mínimos	Más de 3 hasta 5 salarios mínimos	Más de 5 salarios mínimos	No recibe ingresos <sup>a</sup>	No especificado
<b>2019</b>								
I	53,714,758	10,475,750	16,982,455	9,800,104	4,510,739	1,746,566	3,077,043	7,122,101
II	54,549,769	10,742,929	17,391,709	9,914,951	4,443,243	1,834,342	3,171,114	7,051,481
III	54,848,407	10,800,265	17,401,735	10,035,983	4,639,108	1,813,782	3,438,070	6,719,464
IV	55,345,261	10,914,675	17,436,060	10,050,592	4,984,713	2,011,911	3,318,236	6,629,074
<b>2020</b>								
I	55,058,450	12,359,120	19,665,053	8,610,672	3,717,427	1,553,659	2,886,084	6,266,435
II	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
III	50,810,713	11,883,590	17,000,786	7,685,628	3,314,174	1,360,627	3,093,294	6,472,614
IV	53,124,071	12,110,252	18,202,066	8,190,056	3,608,375	1,481,717	3,034,218	6,497,387
<b>2021</b>								
I	52,973,270	13,409,568	19,062,560	6,958,218	3,273,699	1,174,676	2,785,922	6,308,627
II	55,242,748	14,228,426	19,567,314	7,280,286	3,473,812	1,196,222	3,036,146	6,460,542
III	55,836,230	13,800,307	19,641,674	7,383,664	3,564,333	1,294,722	3,357,316	6,794,214
IV	56,611,211	13,661,940	19,940,225	7,742,940	3,552,820	1,299,638	3,235,154	7,178,494
<b>2022</b>								
I	56,079,123	19,174,266	18,327,341	5,759,790	2,307,686	826,267	2,893,470	6,790,303

*Fuente.* INEGI, 2022. Población ocupada según nivel de ingreso. Nacional trimestral. Hasta el primer trimestre del 2022

Además, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) del 2018 (INEGI, 2018), los mexicanos destinan el 35.3% de sus ingresos en alimentos, 20% en transporte, 12.1% en servicios de educación, 9.5% en vivienda, 7.4% cuidados personales, 5.9% artículos y servicios para limpieza, 4.5% vestido y calzado, 2.8% transferencias de saldo y únicamente el 2.6% a los cuidados de salud (ver gráfica 1).

**Gráfica 1.** Destino de los ingresos de la población mexicana 2018



*Fuente.* INEGI, 2018, Gasto corriente monetario total trimestral por grandes rubros de gasto. (diciembre 2020)

De acuerdo con lo anterior, la adquisición de un seguro dental (dependiendo de la cobertura contratada) probablemente pueda ayudar a reducir los gastos que se realizarán para reponer la salud bucal. Algunas empresas otorgan seguro médico y dental a sus empleados como un valor agregado. Por esta misma razón, aumenta el número de personas que poseen un seguro dental como prestación laboral, por lo que es prudente para el odontólogo considerar asociarse a una red con alguna aseguradora dental.

Con la llegada de los seguros de gastos médicos mayores a finales de la década de los 70, fue inminente la llegada de los seguros dentales, comenzando con Centauro, la cual fue fundada en 1990 y en 2004 fue constituida como la primera Institución de Seguros

Especializada en Salud (ISES), cuenta con 525, 000 asegurados (Seguros Centauro Salud Especializada, 2020). Posteriormente, en el 2007 nace en México Dentegra (empresa perteneciente a Delta Dental, líder en seguros dentales en Estados Unidos), cuenta con 1, 889, 658 asegurados (Dentegra Seguros Dentales, 2020). Por último, tenemos a OdontoPrev, la cual fue fundada en 1987 en Brasil y llega a México en 2015, cuenta con 1, 000, 000 de asegurados (Odontoprev, 2020) (ver figura 2).

**Figura 2.** No. de personas aseguradas por las tres principales aseguradoras dentales en México 2020



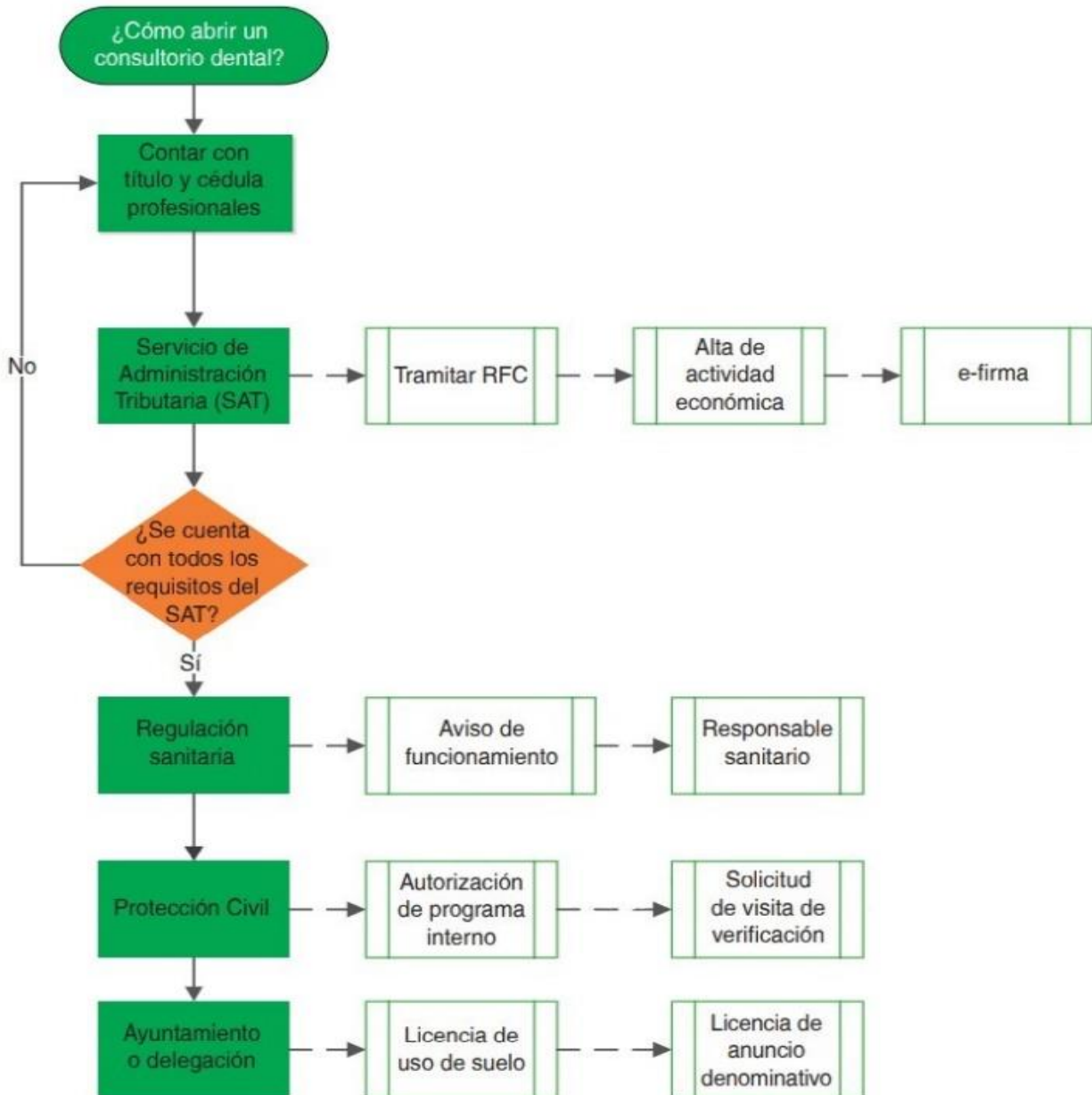
*Fuente.* Elaboración propia con base en las páginas web principales de Dentegra, Centauro y Odontoprev. (diciembre 2020)

Las tres compañías se encuentran incorporadas y avaladas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF) y por la Secretaría de Salud, ya que son consideradas como ISES. Así mismo, las aseguradoras cuentan con sus requisitos para pertenecer a su red, algunas de estas son que los odontólogos se encuentren dados de alta ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), sin embargo, el número de profesionistas que ignoran sus obligaciones fiscales es elevado (Tiol Carrillo, 2019), debido a que durante su formación académica no recibieron conocimientos sólidos acerca de temas en el área de la administración (Rodríguez Almaraz, 2014), por lo que pertenecer a una red de



aseguradoras dentales puede beneficiar en complementar su formación académica (ver figura 3).

**Figura 3.** Requisitos necesarios para la colocación de un consultorio dental



Fuente. Ramírez Fernández, D. M. (2019). Requisitos para la apertura de un consultorio odontológico en México. *Rev ADM*, 76(1), pág. 39.

## **1.2 Preguntas de investigación**

De acuerdo con la información anteriormente mencionada, podemos observar que se desconoce cuál es la contribución que ejercen las aseguradoras dentales sobre los odontólogos y en sus lugares de trabajo. Por lo que surgen las siguientes preguntas:

- ¿De qué manera ha contribuido en el desarrollo de los consultorios o clínicas dentales particulares su incorporación al mercado de los seguros dentales?
- ¿Cuál es la principal razón que motiva que los odontólogos busquen incorporarse al mercado de los seguros?
- ¿Qué es lo que esperan los odontólogos de su incorporación al mercado de los seguros dentales?
- ¿Cuáles son los principales inconvenientes que los odontólogos han experimentado al pertenecer a una red de seguros?
- ¿Cuál es el principal indicador de crecimiento al que impactan los consultorios dentales posterior a la incorporación al mercado de los seguros dentales?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

Los objetivos de la presente investigación se desarrollan con relación al entorno de la problemática observada, misma que dará respuesta a las preguntas de investigación anteriormente mencionadas.

El objetivo general es analizar de qué manera ha contribuido en el desarrollo de los consultorios o clínicas dentales particulares en la Ciudad de México su incorporación al mercado de los seguros dentales, ya que ante el incremento de personas que cuentan con una póliza dental incluida dentro de sus prestaciones laborales, las compañías aseguradoras buscan afiliarse a más odontólogos para que formen parte de su red dental, encontrando una oportunidad en la falta de oferta de los servicios de salud dental de las instituciones de salud del sistema público, puesto que los precios en el sector privado son elevados ocasionando que su acceso sea difícil para la mayoría de la población,

brindando así una opción para recibir atención privada con la ventaja de ser asequible, por lo que los profesionales de la salud deben contar con conocimientos sólidos en administración para poder aprovechar al máximo los beneficios indicados por las aseguradoras, y en caso contrario, poder minimizar las desventajas que conlleva su integración.

Los objetivos específicos de la investigación son:

- Identificar cuál es la principal razón que motiva que los odontólogos busquen incorporarse al mercado de los seguros.
- Identificar qué es lo que esperan los odontólogos de su incorporación al mercado de los seguros dentales.
- Identificar cuáles son los principales inconvenientes que los odontólogos han experimentado al pertenecer a una red de seguros.
- Identificar cuál es el principal indicador de crecimiento que presentan los consultorios dentales posterior a la incorporación al mercado de los seguros dentales.

#### 1.4 Matriz de congruencia de la investigación

<b>Pregunta principal</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis principal</b>
¿De qué manera ha contribuido en el desarrollo de los consultorios o clínicas dentales particulares su incorporación al mercado de los seguros dentales?	Analizar de qué manera ha contribuido en el desarrollo de los consultorios o clínicas dentales particulares su incorporación al mercado de los seguros dentales.	La afiliación del odontólogo por la incorporación de su consultorio dental al mercado de los seguros ha permitido:  a) Un incremento en la captación de pacientes.

		b) Un aumento en los ingresos monetarios
<b>Preguntas secundarias</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis secundarias</b>
¿Cuál es la principal razón que motiva que los odontólogos busquen incorporarse al mercado de los seguros?	Identificar cuál es la principal razón que motiva que los odontólogos busquen incorporarse al mercado de los seguros.	La principal razón por el que los odontólogos buscan incorporarse al mercado de los seguros es para incrementar el número de pacientes.
¿Qué es lo que esperan los odontólogos de su incorporación al mercado de los seguros dentales?	Identificar qué es lo que esperan los odontólogos de su incorporación al mercado de los seguros dentales.	Los odontólogos esperan poder ampliar la zona geográfica de alcance de su consultorio.
¿Cuáles son los principales inconvenientes que los odontólogos han experimentado al pertenecer a una red de seguros?	Identificar cuáles son los principales inconvenientes que los odontólogos han experimentado al pertenecer a una red de seguros.	Los principales inconvenientes de pertenecer a una red de seguros son: a) Demora de la aseguradora en cubrir los pagos de los tratamientos realizados b) Precios castigados en los tabuladores de los tratamientos.
¿Cuál es el principal indicador de crecimiento al que	Identificar cuál es el principal indicador de	La incorporación a la red de seguros les ha

impactan los consultorios dentales posterior a la incorporación al mercado de los seguros dentales?	crecimiento que presentan los consultorios dentales posterior a la incorporación al mercado de los seguros dentales.	permitido la generación de nuevos empleos, siendo un indicador de crecimiento.
---	--	--

## **Capítulo 2. Servicios de odontología en el sistema de salud en México**

Podemos considerar al sistema de salud mexicano como complejo debido a los elementos, jerarquías y a los distintos segmentos de la población a los que se encuentran dirigidos las diferentes instituciones de salud.

A grandes rasgos, el sistema de salud en México se encuentra constituido por el sector público y el sector privado. Entre las instituciones que se encuentran dentro del sector público tenemos a la Secretaría de Salud, IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA y e Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI). Sin embargo, la coordinación del sistema de salud nacional está a cargo de la Secretaría de Salud (al ser México una república federal, cuenta con 32 Secretarías de Salud). Por su parte, el sector privado se encuentra conformado por instituciones de salud privadas como son el Centro Médico ABC, Hospitales Ángeles, Star Médica, San Ángel Inn, Médica sur, entre otros (CIEP, 2017).

Con respecto al financiamiento, el de las instituciones públicas proviene (dependiendo de la institución y del tipo de beneficiario) del gobierno federal o estatal, patrón y trabajador; mientras que de las instituciones privadas proviene de los individuos o empleadores que tienen la capacidad de pago (CIEP, 2017).

A continuación, hablaremos de las instituciones más representativas del sector público y posteriormente hablaremos de igual forma del sector privado.

### **2.1 Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)**

Fundada en 1943 por el presidente Manuel Ávila Camacho, actualmente el IMSS es la institución que cuenta con la mayor presencia de atención y protección de salud a nivel nacional, teniendo una población total de 68,659,149 derechohabientes (IMSS, 2021a) correspondiente al 31 de diciembre del 2020. Los principales beneficiarios son los trabajadores de empresas privadas o asegurados, familiares de estos como la esposa o concubina, hijos y padres, así como cierto sector de la población pensionada. Su

financiamiento proviene del gobierno federal, así como aportaciones que realiza el patrón y el trabajador.

Además, el IMSS cuenta con más de 6 510 Unidades de Medicina Familiar (UMF), 350 hospitales de segundo nivel y 36 hospitales de alta especialidad, en donde se atienden aproximadamente 500 mil consultas al día (IMSS (b), 2018). Podemos observar en la tabla 3 cuales son las enfermedades más tratadas por el IMSS durante el año del 2016, notando que las enfermedades respiratorias ocupan el primer lugar, mientras que las enfermedades bucales como la gingivitis y la periodontitis ocupan el quinto lugar.

**Tabla 3.** Enfermedades más tratadas por el IMSS en 2016

Enfermedad	Norte	Centro	Sur	Nacional
Infecciones respiratorias agudas	9,118.4	7,563.1	5,005.3	7,161.6
Infecciones intestinales por otros organismos	2,188.1	1,464.8	1,253.1	1,579.1
Infección de vías urinarias	1,727.9	1,483.8	1,003.4	1,396.5
Conjuntivitis	456.6	401.3	287.0	379.8
Gingivitis y enfermedades periodontales	568.2	344.1	251.2	371.1
Úlceras, gastritis y duodenitis	352.5	347.8	212.2	307.2
Obesidad	318.9	278.6	199.4	264.2
Síndrome febril	189.4	57.9	212.3	138.1
Hipertensión arterial	216.4	107.4	93.2	130.1
Diabetes mellitus no insulino dependiente	140.0	84.9	75.3	95.6
Insuficiencia venosa periférica	98.9	100.5	32.6	79.2
Otras helmintiasis	49.2	36.7	158.0	77.1
Vulvovaginitis aguda	67.4	71.5	46.4	62.7
Asma y estado asmático	97.5	45.2	42.4	57.3
Neumonías y bronconeumonías	74.0	59.5	22.0	51.6

*Fuente.* Centro de Investigación Económica y Presupuestaria, A.C. (2017). *Sistema Universal Salud*. CIEP, pág. 9

Al cierre del 2019 el IMSS realizó 4 millones 900 mil consultas de higiene bucal (IMSS, 2020), sin embargo, los tratamientos dentales ofrecidos por la institución son: promoción de la salud bucodental, limpieza dental, curaciones, resinas, amalgamas, extracciones y radiografías periapicales (UADY, 2022).; por lo que no se cubre las necesidades de los

derechohabientes para rehabilitar dientes que requieren tratamientos como: coronas, incrustaciones, prótesis fija, prótesis parcial removible, dentaduras totales, así como tratamientos de endodoncia, ortodoncia, periodoncia.

## **2.2 Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)**

El ISSSTE tiene sus orígenes a finales del año de 1959 y su inauguración estuvo a cargo del presidente Adolfo López Mateos, iniciando con 14 prestaciones (CIEP, 2017). Actualmente cuenta con 21 prestaciones, las cuales son:

1. Atención médica preventiva
2. Atención médica curativa y de maternidad
3. Rehabilitación física y mental
4. Seguro contra riesgos de trabajo
5. Seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez
6. Seguro de invalidez y vida
7. Adquisición de casa habitación
8. Reparación o mejoras de vivienda
9. Ampliación de vivienda
10. Préstamos para pagos pasivos
11. Préstamos personales
12. Préstamos especiales
13. Préstamos conmemorativos y para adquisición de automóviles nuevos y motocicletas.
14. Préstamos extraordinarios para damnificados por desastres naturales.
15. Servicios turísticos (TURISSSTE e ISSSTE Huixtla).
16. SUPERISSSTE.
17. Servicios funerarios.
18. Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil (EBDI's).
19. Programas educativos y de capacitación.



20. Atención a jubilados, pensionados y discapacitados.

21. Programas de fomento cultural, deportivo y recreativo.

Los cuales son ofrecidos a su población derechohabiente de 13,205,335 (CIEP, 2017) entre los que se encuentran, al igual que el IMSS, trabajadores al servicio del estado, familiares como hijos, padres, cónyuge y pensionados, quienes son atendidos en sus instalaciones que constan de: 1,022 unidades de primer nivel, 125 unidades de segundo nivel y 15 unidades de tercer nivel (Catálogo único de Unidades Médicas del ISSSTE, 2015).

Al igual que en IMSS, las enfermedades más atendidas durante 2016 fueron las respiratorias, mientras que las enfermedades bucales se posicionaron en 5 lugar como se muestra a continuación en la tabla 4.

**Tabla 4.** Enfermedades más tratadas por el ISSSTE en 2016

Enfermedad	Norte	Centro	Sur	Nacional
Infecciones respiratorias agudas	1,640.2	1,451.1	1,070.9	1,381.0
Infecciones intestinales por otros organismos	400.4	273.1	296.0	311.8
Infección de vías urinarias	302.8	264.6	215.4	258.9
Úlceras, gastritis y duodenitis	138.6	119.1	92.9	115.9
Gingivitis y enfermedades periodontales	63.0	83.7	50.0	68.2
Hipertensión arterial	81.2	57.8	68.4	66.9
Diabetes mellitus no insulino dependiente	66.4	50.5	56.4	56.3
Conjuntivitis	61.7	58.4	45.4	55.2
Otitis media aguda	77.5	45.4	39.0	51.4
Obesidad	50.9	46.8	26.0	41.4
Vulvovaginitis aguda	27.5	28.2	19.3	25.3
Asma y estado asmático	48.2	17.6	16.4	24.8
Síndrome febril	9.9	1.3	35.7	14.0
Amebiasis intestinal	11.7	5.0	26.5	13.3
Insuficiencia venosa periférica	7.9	15.8	7.0	11.1

Fuente. Centro de Investigación Económica y Presupuestaria, A.C. (2017). *Sistema Universal Salud*. CIEP, pág. 9

Al cierre del 2019, el ISSSTE otorgo 1 millón 388 mil consultas bucales (ISSSTE, 2020), Por su parte, los tratamientos ofertados en el ISSSTE no distan mucho de los ofertados por el IMSS, ya que encontramos de igual forma la promoción de la salud bucal, tratamientos preventivos como limpiezas dentales, obturación con amalgamas, ionómero de vidrio y resinas, así como curaciones temporales, extracciones y terapia pulpar (UADY, 2022).

### **2.3 Secretaría de salud (SSA)**

Fundada en 1943 como la Secretaría de Salubridad y Asistencia (a partir de 1982 recibió el nombre de Secretaría de Salud), mismo año en el que se fundó el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Hospital Infantil de México y la Sociedad Mexicana de Higiene (Secretaría de Salud, 2020).

La SSA otorga atención médica a la población en general, no derechohabiente y que no cuenta con seguridad social, siendo las personas de escasos recursos y trabajadores del campo sus principales usuarios, sin embargo, también prestan atención a la población con capacidad de pago (CIEP, 2017).

Para brindar atención a la población, la SSA cuenta con 374 unidades médicas de primer nivel y 32 de segundo nivel, dando un total de 406 unidades. Su financiamiento proviene del gobierno estatal y federal, así como de la población que solicite los servicios y tenga capacidad de pago (CIEP, 2017).

Entre las enfermedades más tratadas por la SSA, podemos encontrar que durante el 2016 (ver tabla 5) las enfermedades respiratorias fueron la principal enfermedad atendida, mientras que la gingivitis y enfermedad periodontal se ubicó en quinto lugar al igual que en el IMSS e ISSSTE.

Con respecto a las consultas brindadas, del 1 de agosto de 2019 al 31 de julio de 2020 la SSA se proporcionaron 1,787,000 consultas médicas, mientras que consultas dentales

fueron 250, 000 (Segundo Informe de Gobierno, 2020). Entre los tratamientos dentales ofertados, podemos observar que son menos que los prestados por el IMSS e ISSSTE como son: limpieza bucal, aplicación de flúor, extracciones y colocación de resinas (UADY, 2022).

**Tabla 5. Enfermedades más tratadas por el SSA en 2016**

Enfermedad	Norte	Centro	Sur	Nacional
Infecciones respiratorias agudas	6,407.2	8,179.7	7,720.4	7,598.3
Infección de vías urinarias	1,228.3	1,222.0	1,323.5	1,254.8
Infecciones intestinales por otros organismos	1,058.5	1,185.3	1,354.3	1,205.9
Úlceras, gastritis y duodenitis	525.2	453.4	475.5	478.0
Gingivitis y enfermedades periodontales	296.4	335.1	361.1	333.5
Otitis media aguda	333.9	237.5	261.9	268.9
Vulvovaginitis aguda	146.5	241.9	258.1	223.2
Conjuntivitis	203.2	200.9	205.1	202.7
Intoxicación por picadura de alacrán	95.9	158.4	187.4	151.8
Hipertensión arterial	148.6	100.4	85.6	107.8
Diabetes mellitus no insulino dependiente	108.1	110.6	98.1	106.2
Asma y estado asmático	128.8	73.7	78.0	88.7
Obesidad	121.1	86.5	62.4	87.7
Amebiasis intestinal	22.1	34.4	145.1	65.4
Candidiasis urogenital	47.3	52.1	93.1	63.5

Fuente. Centro de Investigación Económica y Presupuestaria, A.C. (2017). *Sistema Universal Salud*. CIEP, pág. 18

## 2.4 Sistema de salud de Petróleos Mexicanos (PEMEX)

Los servicios de salud de Petróleos Mexicanos (PEMEX) han pasado por varias etapas, sin embargo, posterior a la expropiación petrolera en 1938, PEMEX comenzó a otorgar atención médica a sus trabajadores y familiares incorporando un departamento médico y otro de previsión social, iniciando con servicios subrogados para posteriormente ofrecer la atención en sus propias instalaciones tras la fusión en 1947 de ambas áreas, dando como resultado el Departamento Central de Servicios Médicos y Previsión Social, sin embargo, en 1977 se separó la función de previsión social y se denominó únicamente

como Gerencia de Servicios Médicos (CIEP, 2017). Además, en 1998 se creó la Subdirección de Servicios de Salud con el objetivo de proporcionar a sus derechohabientes una atención médica integral, la cual consiste en cubrir las necesidades médico-quirúrgicas y terapéuticas, de especialidad como odontología, geriatría, psiquiatría, hospitalizaciones, además de servicio de farmacia, así como rehabilitación de adicciones por alcoholismo y drogas, servicio gineco-obstétrico y múltiples programas preventivos.

La población derechohabiente la componen los trabajadores de petróleo mexicanos, así como pensionados, hijos menores de edad e hijos solteros entre los 18 a 25 años, cónyuge, padres y hermanos. PEMEX tiene una población derechohabiente de aproximadamente 750 mil personas, las cuales son atendidas en sus instalaciones las cuales constan de: 31 unidades médicas de consulta externa, 153 unidades médicas en centros de trabajo, 2 hospitales centrales, 12 hospitales generales, 7 clínicas y 6 hospitales regionales (PEMEX, 2021). Su financiamiento proviene del gobierno federal, del patrón y del trabajador.

Durante el 2016, las enfermedades más tratadas por PEMEX (ver tabla 6), al igual que en el IMSS, ISSSTE y en la SSA, fueron las infecciones respiratorias, sin embargo, la gingivitis y enfermedad periodontal ocuparon el cuarto lugar, un lugar más arriba en comparación con las anteriores instituciones.

Con respecto a los tratamientos ofertados, encontramos una gran diferencia en comparación con los ofertados por el IMSS, ISSSTE y SSA, debido a que además de realizar tratamientos preventivos como lo son la limpieza, aplicación tópica flúor, selladores de fosetas y fisuras, y tratamientos rehabilitación como obturación con amalgama, resinas y curaciones, también cuentan con tratamientos de endodoncia y prótesis dental, haciendo una gran diferencia ya que PEMEX ayuda a sus derechohabientes con algún porcentaje del costo total de sus prótesis (Zapata Méndez, 2014).

**Tabla 6. Enfermedades más tratadas por PEMEX en 2016**

Enfermedad	Norte	Centro	Sur	Nacional
Infecciones respiratorias agudas	156.8	144.8	329.2	204.5
Infecciones intestinales por otros organismos	25.7	20.6	65.4	35.7
Infección de vías urinarias	18.5	21.1	58.6	32.0
Gingivitis y enfermedades periodontales	8.9	12.1	16.1	12.5
Conjuntivitis	8.7	8.6	19.9	12.1
Úlceras, gastritis y duodenitis	2.9	3.2	6.5	4.2
Obesidad	2.1	2.6	5.9	3.5
Síndrome febril	0.6	0.0	7.7	2.5
Otitis media aguda	3.2	1.3	3.3	2.4
Otras helmintiasis	0.5	0.5	6.6	2.4
Hipertensión arterial	1.3	1.0	4.1	2.0
Diabetes mellitus no insulino dependiente	1.3	0.9	3.6	1.8
Asma y estado asmático	1.7	1.0	2.4	1.6
Insuficiencia venosa periférica	0.1	2.1	1.6	1.5
Vulvovaginitis aguda	0.7	1.1	2.5	1.5

Fuente. Centro de Investigación Económica y Presupuestaria, A.C. (2017). *Sistema Universal Salud*. CIEP, pág. 20

## 2.5 Sistema de salud del ISSFAM

El Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas de México (ISSFAM) se creó con el objetivo de otorgar prestaciones de salud, sociales y económicas a los militares de la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA) y de la Secretaría de Marina (SEMAR) (CIEP, 2017). Entre los servicios médicos que se ofrecen están: atención médica quirúrgica (farmacia, prótesis, rehabilitación de los incapacitados, medicina preventiva y social, entre otras), hospitalaria y servicio materno infantil.

Su población derechohabiente asciende a 1,187,561 afiliados, la cual se encuentra integrada por militares activos, militares con haberes de retiro, hijos solteros, padres, cónyuge, militares sentenciados que no hayan sido removidos de sus puestos, quienes son atendidos en sus instalaciones, las cuales constan de: 1 hospital militar regional de especialidades, 1 hospital del estado mayor presidencial, 16 hospitales militares regionales y 17 hospitales de zona. De la misma manera como ocurre con PEMEX, IMSS

e ISSSTE, su financiamiento proviene de las aportaciones del gobierno federal, del patrón y del trabajador (CIEP, 2017).

Durante el 2016, las enfermedades más tratadas fueron las infecciones respiratorias (ver tabla 7), y nuevamente observamos a la gingivitis y enfermedad periodontal como la cuarta enfermedad más tratada por el ISSFAM. Junto con PEMEX, es una de las instituciones que ofrecen la mayoría de las especialidades odontológicas al servicio de sus derechohabientes, contando incluso con odontólogo general y especialistas en cada uno de sus hospitales, e incluso una clínica de especialidades odontológicas.

**Tabla 7. Enfermedades más tratadas por ISSFAM en 2016**

Enfermedad	Norte	Centro	Sur	Nacional
Infecciones respiratorias agudas	141.9	134.0	151.4	141.3
Infecciones intestinales por otros organismos	25.3	26.9	42.5	31.3
Infección de vías urinarias	26.1	22.1	39.6	28.5
Gingivitis y enfermedades periodontales	18.6	11.7	22.2	16.6
Otitis media aguda	10.7	7.6	17.2	11.3
Úlceras, gastritis y duodenitis	7.3	5.9	14.9	9.0
Conjuntivitis	7.0	8.7	8.8	8.3
Faringitis y amigdalitis estreptocócicas	7.7	0.6	5.4	3.8
Diabetes mellitus no insulínica	1.1	2.1	6.5	3.2
Hipertensión arterial	1.6	2.1	4.9	2.8
Vulvovaginitis aguda	3.8	2.1	2.8	2.8
Obesidad	2.6	2.8	1.6	2.4
Asma y estado asmático	3.6	2.0	1.8	2.3
Amebiasis intestinal	0.6	0.2	2.0	0.9
Varicela	0.4	1.3	0.4	0.8

Fuente. Centro de Investigación Económica y Presupuestaria, A.C. (2017). *Sistema Universal Salud*. CIEP, pág. 20

## **2.6 Servicio de odontología del sector privado**

El servicio de odontología en el sector privado se encuentra compuesto por una red de proveedores que consta desde pequeñas clínicas a grandes hospitales.

Aquí tenemos a la población que hace uso de los servicios de salud del sector privado a través del pago directo al prestador de servicio, ya sea hospital, médico privado o mediante el uso de planes privados de seguros médicos, los cuales son adquiridos de manera individual o son proporcionados por las empresas a sus trabajadores, quienes en ocasiones tienen la posibilidad de asegurar a su familia como esposa e hijos. Estos se caracterizan por tener un contrato entre la empresa (aseguradora) y el individuo (asegurado), trabajando de distintas maneras, ya sea cubriendo los tratamientos o indemnizando los gastos médicos que se acumulen en determinado tiempo. En el capítulo 3 se hablará más a detalle de esto.

Entre las enfermedades más tratadas en las instituciones privadas durante el 2016 (ver tabla 8), encontramos nuevamente a las enfermedades respiratorias en primer lugar y la gingivitis y enfermedad periodontal se ubica como la novena.

En el sector privado podemos encontrar una infinidad de consultorios dentales y clínicas odontológicas que llegan a ofrecer los tratamientos de todas las especialidades, sin embargo, el principal inconveniente es el costo que genera su adquisición, pues su financiamiento proviene directamente del bolsillo del consumidor, aunque en ciertos casos el financiamiento llega a provenir de una aseguradora y/o del asegurado cuando cuentan con un seguro dental.

**Tabla 8. Enfermedades más tratadas por Instituciones privadas en 2016**

Enfermedad	Norte	Centro	Sur	Nacional
Infecciones respiratorias agudas	2,758.8	1,513.7	517.8	1,516.2
Infecciones intestinales por otros organismos	590.2	341.2	156.0	346.0
Infección de vías urinarias	276.9	184.8	94.7	179.9
Úlceras, gastritis y duodenitis	206.5	107.7	33.3	109.3
Otitis media aguda	159.8	71.4	19.1	77.2
Conjuntivitis	105.4	57.5	18.8	57.5
Accidentes de transporte en vehículos	107.1	26.0	33.1	48.3
Hipertensión arterial	62.5	45.0	8.4	38.1
Gingivitis y enfermedades periodontales	66.4	37.0	6.6	34.9
Obesidad	55.3	33.5	8.7	31.3
Diabetes mellitus no insulino dependiente	39.7	36.1	8.4	28.5
Asma y estado asmático	57.1	21.0	5.1	25.1
Faringitis y amigdalitis estreptocócicas	85.2	5.3	0.0	23.5
Vulvovaginitis aguda	34.6	16.1	7.3	18.0
Neumonías y bronconeumonías	21.4	17.0	2.3	13.6

Fuente. Centro de Investigación Económica y Presupuestaria, A.C. (2017). *Sistema Universal Salud*. CIEP, pág. 24

Por otro lado, de acuerdo con el Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas (DENUE) perteneciente al INEGI, se tienen registrados un total de 7,374 consultorios y/o clínicas dentales en la Ciudad de México, los cuales tienen un personal de hasta 150 personas, sin embargo, la mayoría (7,084) cuenta con una planilla no mayor a 5 personas.

## 2.7 Percepción del usuario sobre los servicios de odontología en México

Los servicios de salud, tanto del sector público como del sector privado, tienen sus deficiencias, lo que se traduce en quejas por parte de los usuarios de estos frente a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), siendo el servicio de traumatología y ortopedia quien lidera la lista de quejas de acuerdo con el estudio “*Análisis de la Queja Médica en el servicio de Odontología 2002-2017*” realizado por la CONAMED, seguida del servicio de urgencias, cirugía general, ginecología y odontología (CONAMED, 2017).



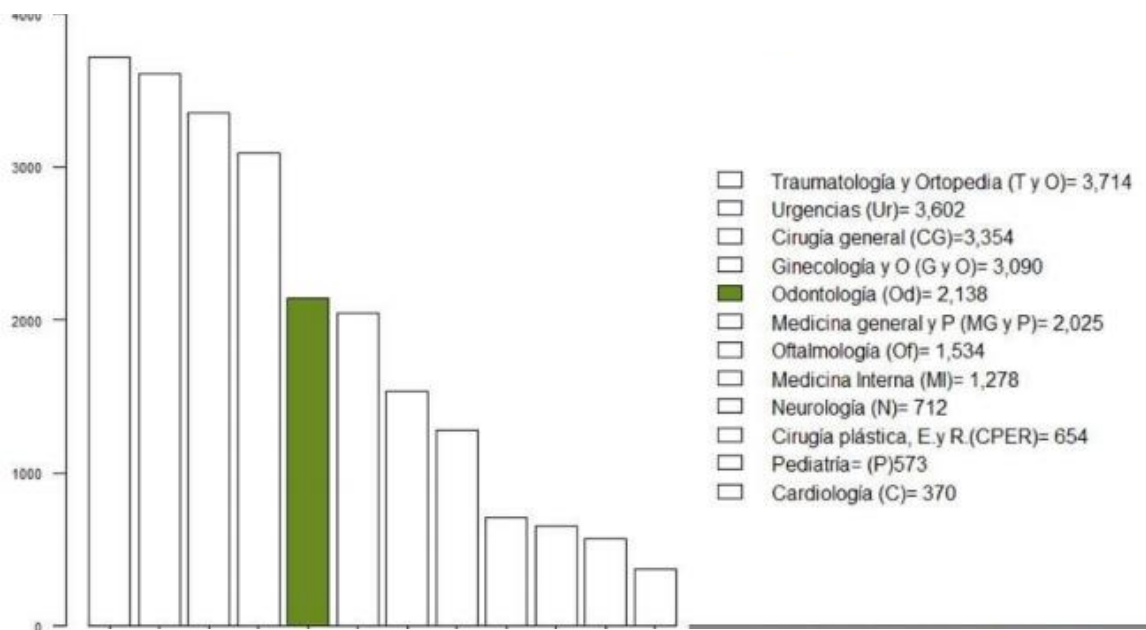
Las enfermedades bucodentales son un problema de salud pública, y su atención ocasiona altos costos para las instituciones del sistema de salud, es por ello por lo que los procedimientos ofertados se enfocan principalmente en actividades preventivas y en un menor porcentaje a acciones correctivas.

De acuerdo con lo anterior, la oferta de servicios de salud dental del sistema público se encuentra rebasado dejando que la salud bucal de la población mexicana este a cargo de las instituciones privadas. Además, la atención dental por parte del sistema de salud es desigual, pues es más fácil obtener la atención si se residen en una zona urbana en comparación de una zona rural.

Como se observa en la gráfica 2, el servicio de odontología se ubica entre las primeras 5 áreas médicas con mayor número de quejas, por lo que es importante conocer, además, cuales especialidades de la odontología tienen un mayor número de quejas.

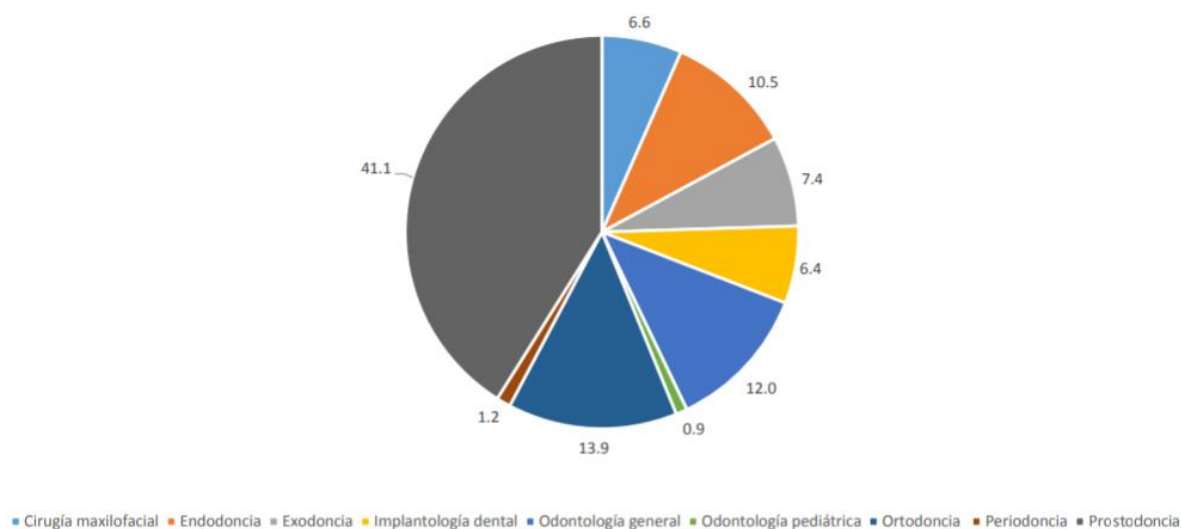
En la gráfica 3 se observa que, del total de las quejas en odontología, prostodoncia representa el 41.1%, seguida de ortodoncia con el 13.9%, representando más del 50% de las quejas. Recordemos que los tratamientos que realizan los especialistas en prostodoncia/prótesis (prótesis fija, removible o dentaduras totales) no es posible encontrarlo en la mayoría de las instituciones de salud pública, con excepción de PEMEX y en el ISSFAM.

**Gráfica 2.** Servicios con mayores quejas en CONAMED 2002-2017



*Fuente.* COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO. (2017) Análisis de la Queja Médica en el servicio de Odontología 2002-2017, pág. 21.

**Gráfica 3.** Quejas por especialidad odontológica 2002-2017



*Fuente.* COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO. (2017) Análisis de la Queja Médica en el servicio de Odontología 2002-2017, pág. 23.

Con respecto al servicio, la calidad y el proceso para recibir atención odontológica en las instituciones de salud del sector público como el IMSS, ISSSTE y SSA, comenta la ya conocida opinión de la población que el tiempo de espera que pasa entre la solicitud de la cita en relación con el día de atención es sumamente tardada, mientras que los tratamientos ofertados son mínimos y básicos, aunado con la imposibilidad de recibir una atención de especialidad, por lo que recurren a buscar atención dental en el sector privado a pesar del inherente precio elevado en los tratamientos dentales (Gómez García, 2010).

Sin embargo, mientras las quejas del sector público son apenas del 13.5%, para el sector privado este porcentaje aumenta considerablemente, pues se ubica en 86.5% (ver tabla 9), derivado en la mínima oferta de la disponen las instituciones públicas para satisfacer las necesidades de salud bucal de la población.

**Tabla 9.** Quejas en el servicio de odontología 2002-2017

Institución	Total	%
<b>Sector Público</b>	<b>288</b>	<b>13.5</b>
IMSS	122	5.7
ISSSTE	48	2.2
SSA/SESA's	26	1.2
PEMEX	7	0.3
Asistencia Social**	85	4.0
<b>Sector privado</b>	<b>1,850</b>	<b>86.5</b>
<b>Total</b>	<b>2,138</b>	<b>100.0</b>

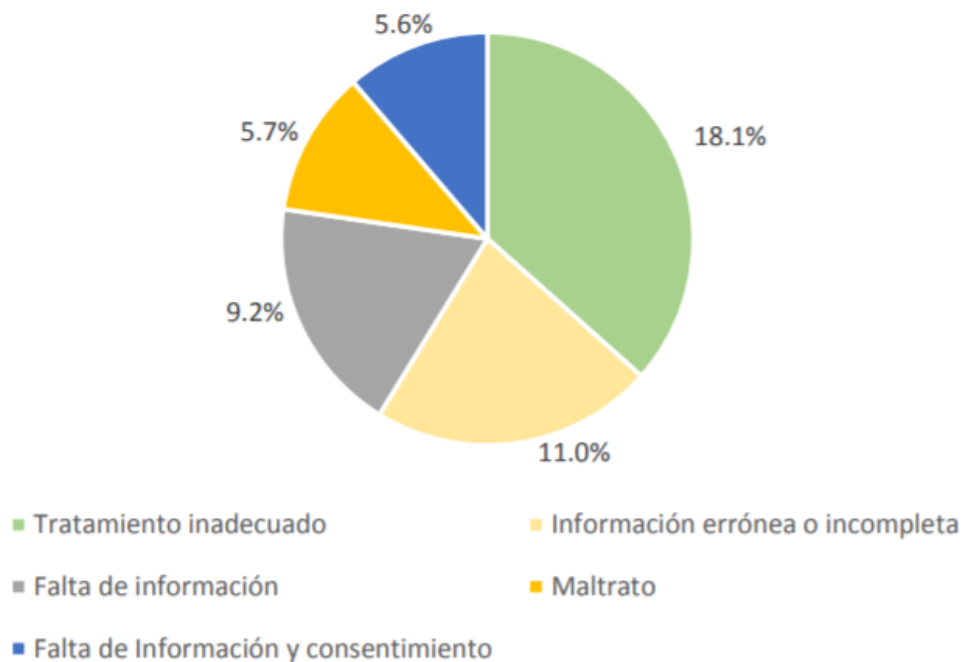
*Fuente.* COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO. (2017) Análisis de la Queja Médica en el servicio de Odontología 2002-2017, pág. 33.

De igual forma, es necesario conocer cuáles han sido los principales motivos de queja en el servicio de odontología. En la gráfica 4 se puede observar los cinco principales motivos de queja en odontología, liderando esta un tratamiento inadecuado que recae directamente en la primera evaluación del paciente con el consiguiente diagnóstico y la

relación directa que tiene el paciente con relación con el pronóstico y las expectativas sobre el tratamiento, ya que puede tener altas expectativas sobre un tratamiento con un pronóstico reservado o desfavorable; en segundo lugar se encuentra que la información otorgada al paciente es incompleta o errónea, lo que nos lleva a pensar que no hay una adecuada relación médico-paciente, o esta relación no llega a ser satisfactoria.

Sin embargo, no se limita en los anteriores motivos, ya que también se encontraron, en menor frecuencia, la falta de equipo o insumos para la atención y la negación de la atención.

**Gráfica 4.** Principales motivos de queja en odontología 2002-2017



*Fuente.* COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO. (2017) Análisis de la Queja Médica en el servicio de Odontología 2002-2017, pág. 37.

## **2.8 Efectos de la afiliación de los usuarios a las compañías de seguros dentales para el sistema de salud**

A continuación, se mencionan diversos estudios que demuestran que la obtención de un seguro dental privado se relaciona positivamente con respecto al nivel de asistencia hacia la consulta odontológica, además de que se reduce la carga económica de las familias que buscan atención y tratamientos dentales.

De acuerdo con el estudio realizado en Australia (Gnanamanickam, 2018), se ha asociado el contar con seguro dental privado con un mayor nivel de visitas al dentista, ya sea para revisión o para recibir tratamientos, por lo mismo se ha observado una mejoría en la salud bucal.

Se puede observar en la tabla 10 como el acceso a un seguro dental propicio el aumento en las visitas dentales dentro del primero año hasta en un 74.2%, mientras que para los últimos dos años fue de hasta un 88%. Por otro lado, las personas con seguro dental que no visitaron un consultorio dental en 5 años fue de 4.9% en comparación del 16.8% de quienes no cuentan con seguro dental (Gnanamanickam, 2018). Por lo que el seguro dental influye en los patrones de visita al dentista derivado en la disminución del costo que significa acceder a la atención y los tratamientos dentales.

Igualmente podemos observar dicho patrón en el primer trabajo (ensayo) elaborado en 1980 por Health Insurance Experiment en Estados Unidos, el cual descubrió que entre menor era el porcentaje de copago a cargo del asegurado, este se asociaba positivamente con la probabilidad de acudir al dentista (Zivkovic N, 2020). Además, se sugiere que la población con seguro dental, tienen una mayor probabilidad de recibir una atención odontológica más regular en comparación con la población que no cuenta con un seguro dental privado.

Otro claro ejemplo que se puede incluir es el caso de Canadá, ya que en el estudio realizado por Nevena Zivkovi, se observó que es más probable que las personas que

cuenten con un seguro dental acuden con mayor frecuencia al odontólogo. Como se muestra en la tabla 11, las personas que cuentan con seguro dental acudieron en los últimos 12 meses en un 79.4% en comparación del 56.6% de quienes no cuentan con seguro dental. Así mismo, derivado de una emergencia dental, los asegurados acudieron un 13.2% en comparación del 38.3% de los no asegurados (Zivkovic N, 2020).

Podemos concluir que el servicio de odontología brindado por el sector público se encuentra rebasado al no lograr satisfacer las necesidades de atención de la población mexicana, ocasionando que éstos deban recurrir a los servicios de odontología ofrecidos por el sector privado para atender sus necesidades, enfrentando las desventajas que conlleva, siendo principalmente el costo monetario.

Los seguros dentales podrían ser la posible solución ante esta desventaja, pudiendo incrementar las visitas de los pacientes a la consulta dental, mejorando su salud bucodental y trayendo un ahorro económico en la atención dental al pagar menos por recibir la atención dental privada, sin embargo, para lograr ofrecer estos beneficios hacia los pacientes, se debe soslayar a uno de los integrantes de esta triada “aseguradora-paciente-dentista”.

**Tabla 10.** Comparación de porcentaje de visitas entre asegurado y no asegurados en Australia

	Dental visiting behaviours		Oral health status outcomes					
	Visiting the dentist in past 12 months <sup>a</sup>		Visiting a dentist only for emergencies <sup>a</sup>		Very good or excellent SROH <sup>a</sup>		Tooth loss due to decay or gum disease <sup>b</sup>	
	Unadjusted	Adjusted <sup>c</sup>	Unadjusted	Adjusted <sup>c</sup>	Unadjusted	Adjusted <sup>c</sup>	Unadjusted	Adjusted <sup>d</sup>
Insurance Status								
Yes	82.0 (81.1, 82.9)	79.4 (78.5, 80.4)	10.3 (9.6, 10.9)	13.2 (12.4, 14.0)	60.5 (59.4, 61.7)	57.9 (56.8, 59.0)	4.3 (3.7, 4.8)	5.7 (5.0, 6.4)
No	50.0 (48.4, 51.6)	56.6 (55.0, 58.2)	38.3 (36.7, 39.9)	32.3 (30.8, 33.8)	44.1 (42.5, 45.7)	48.3 (46.7, 49.9)	8.0 (6.9, 9.0)	7.2 (6.2, 8.1)
Marginal Effects	32.0 (30.1, 33.8)	22.8 (20.9, 24.7)	-28.0 (-29.8, -26.3)	-19.1 (-20.9, -17.4)	16.4 (14.4, 18.3)	9.6 (7.6, 11.5)	-3.7 (-4.9, -2.5)	-1.5 (-2.7, -0.3)

Fuente. Gnanamanickam ES., Teusner DN., Arrow PG y Brennan DS. (2018). Dental insurance, service use and health outcomes in Australia: a systematic review, Australian Dental Journal, 63(1): pág. 8

**Tabla 11. Comparación de porcentaje de visitar entre asegurados y no asegurados en Ontario**

Dental visiting outcomes	Unadjusted		Adjusted	
	No. of studies	Insured* Per cent/mean	Uninsured* Per cent/mean	No. of studies Ratios†
Time since last visit				
In the last year (%)	10 <sup>‡18-27</sup>	50.9-74.2	28.6-53.3	3 <sup>‡20,22,25</sup> PR = 1.48, OR = 1.9, 2.6 PR = 2.19 and 1.17
In the last 2 years (%)	2 <sup>‡28,29</sup>	81.7-88.0	58.1-72.3	2 <sup>‡28,29</sup>
<12 months (%)	1 <sup>‡30</sup> 2 <sup>§9</sup>	53.6-71.9	35.9-49.6	-
1-2 years (%)	1 <sup>‡30</sup> 2 <sup>§9</sup>	16.3-17.9	15.8-20.6	-
>2 years (%)	1 <sup>‡30</sup> 2 <sup>§9</sup>	11.9-28.9	29.8-49.9	-
No visit in last 5 years (%)	2 <sup>‡1,31</sup> 1 <sup>§18</sup>	4.9-5.9	12.1-16.8	1 <sup>‡32</sup> OR = 2.3 <sup>¶</sup>
No visit in last 2.5 years (%)	1 <sup>‡33</sup> 3 <sup>‡4,26,30</sup>	16.1 2.3-2.5	26.0 2.3	1 <sup>‡33</sup> NS
No. dental visits (last 12 months) (mean)				
Usual visiting pattern				
Once a year (%)	4 <sup>‡21,29,32,34</sup> 1 <sup>‡35</sup>	66.0-71.0 83.2	34.0-42.6 57.7	1 <sup>‡29</sup> 1 <sup>‡29</sup> PR = 1.18
Once in 2 years (%)				
Favourable visiting pattern (combination of visiting, check-up visit and regular dentist)				
Favourable (%)	2 <sup>‡3,30</sup> 1 <sup>‡30</sup>	55.4-62.8 27.9	23.5-31.1 40.3	1 <sup>‡3</sup> - PR = 1.82, 1.95
Intermediate (%)	1 <sup>‡30</sup>	27.9	28.7	-
Unfavourable (%)	1 <sup>‡30</sup>	9.3		-
Reason for visit				
Relief of pain (%)	2 <sup>‡25,36</sup> 1 <sup>§18</sup>	10.5-28.5	25.8-48.5	1 <sup>‡25</sup> PR = 0.60
Check-up (%)	7 <sup>‡2,3,30,31,34-37</sup> 1 <sup>§18</sup>	42.5-71.3	27.7-57.1	1 <sup>‡35</sup> NS
Problem (%)	4 <sup>‡28,30,33,37</sup>	27.0-33.0	42.9-67.0	2 <sup>‡28,33</sup> OR = 0.65 RR = 1.7*
Sector of visiting at last visit				
Private (%)	3 <sup>‡30,31,34</sup>	88.0-95.2	73.6-76.8	-
Public (%)	1 <sup>‡30</sup>	1.7	13.4	-
Regular dentist (%)	2 <sup>‡31,34</sup>	88.9-90.2	68.8-72.3	-

Fuente: Zivkovic N., Aldossri M., Goma N., Farmer JW., Singhal S., Quiñonez C. y Ravaghi V. (2020). Providing dental insurance can positively impact oral health outcomes in Ontario. BMC Health Services Research, 20(124), pág 5.



### **Capítulo 3. Los seguros dentales en México**

Antes de comenzar a hablar acerca los seguros dentales, debemos definir varios conceptos para entender a lo que nos referimos cuando hablamos de éstos. De acuerdo con la Real Academia Española (RAE), el término *seguro* lo define como: “*contrato por el que alguien se obliga mediante el cobro de una prima a indemnizar el daño producido a otra persona, o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones convenidas*”. Por su parte, los contratos son acuerdos de voluntad por los cuales se crean y transfieren derechos y obligaciones. Por lo que es un medio eficaz como protección frente a las consecuencias ocasionadas por los riesgos comunes y no tan comunes, asegurando desde vehículos, casas, joyas, e incluso situaciones como el desempleo, educación y salud.

Para que algo se pueda asegurar debe cumplir con ciertos requisitos como son: Ser una cosa concreta o definida, debe ser tasable en dinero, existir en el momento de asegurarla, el asegurado (Fundación MAPFRE, 2022)

Durante la primera mitad del siglo XX, no existía algo parecido al seguro dental. Desde el año de 1850 han existido diferentes tipos de seguros médicos, pero ninguno cubría los tratamientos dentales (Delta Dental, 2022).

#### **3.1 Instituciones de Seguros Especializadas en Salud (ISES)**

Las ISES son instituciones autorizadas y enfocadas a prevenir enfermedades, conservar, restaurar y rehabilitar la salud de los asegurados. De acuerdo con el director de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS) las ISES son instituciones que se dedican a prestar servicios en materia de salud a través de una red cerrada (propia) o abierta (Conoce de Salud, 2018). Surgen a partir de la reforma a la Ley General de Instituciones y Sociedad Mutualistas de Seguros de 1999 (Quintero Gómez, 2018).

Existen varias ISES en México, sin embargo, únicamente 3 se especializan en odontología:

- Dentegra Seguros Dentales: quien en 2016 se posicionaba en el lugar número 5 por primas emitidas (ver tabla 12).
- Seguros Centauro Salud Especializada: la cual se posición como la séptima en importancia por el monto de sus primas emitidas en el 2016 (ver tabla 13).
- Odontored Seguros Dentales: posicionada como la octava en importancia por el momento de primas emitidas en el 2016 (ver tabla 14).

**Tabla 12.** *Primas emitidas por Dentegra Seguros Dentales hasta el 2016*

AÑO	LUGAR (1)	MONTO EN PESOS EN PRIMAS (Millones de pesos) (2)	PARTICIPACIÓN (3)	MONTO EN PRIMAS DEL RAMO DE SALUD (Millones de pesos) (4)	PARTICIPACIÓN (5)	MONTO TOTAL EN PRIMAS DEL SECTOR ASEGURADOR (Millones de pesos) (6)
<b>2010</b>	N.D.	N.D.	N.D.	1,626,306,419	0.66	246,411,362,274
<b>2011</b>	N.D.	N.D.	N.D.	1,834,848,661	0.66	276,409,627,883
<b>2012</b>	7	87,280,926.05	4.55%	1,918,262,111	0.61	313,871,843,596
<b>2013</b>	5	109,707,174.46	4.09%	2,682,327,004.08	0.77	346,340,362,245
<b>2014</b>	5	112,561,748.37	4.14%	2,718,882,810.99	0.75	363,246,267,279
<b>2015</b>	5	114,000,117.35	4.31%	2,645,014,323.83	0.67	396,752,502,530
<b>2016</b>	5	87,110,500.41	4.09%	2,129,841,086	0.48	443,428,596,987

- (1) Posición con respecto a las demás ISES por año por monto de primas emitidas.
- (2) Monto anual por primas emitidas
- (3) Participación porcentual por año por monto de primas emitidas con respecto a otras ISES
- (4) Monto de emisión anual de primas emitidas del ramo de salud.
- (5) Participación porcentual del ramo de salud por año por monto de primas emitidas con respecto al total del sector asegurador.
- (6) Monto anual por primas emitidas del total del sector asegurador.

Fuente: Quintero Gómez, A. (2018). Las Instituciones de Seguros Especializadas en Salud (ISES), pág. 78.

**Tabla 13. Primas emitidas por Seguros Centauro Salud Especializada hasta el 2016**

AÑO	LUGAR (1)	MONTO EN PESOS EN PRIMAS (Millones de pesos) (2)	PARTICIPACIÓN (3)	MONTO EN PRIMAS DEL RAMO DE SALUD (Millones de pesos) (4)	PARTICIPACIÓN (5)	MONTO TOTAL EN PRIMAS DEL SECTOR ASEGURADOR (Millones de pesos) (6)
2010	N.D.	N.D.	N.D.	1,626,306,419	0.66	246,411,362,274
2011	N.D.	N.D.	N.D.	1,834,848,661	0.66	276,409,627,883
2012	6	120,658,686.78	6.29%	1,918,262,111	0.61	313,871,843,596
2013	6	102,464,891.55	3.82%	2,682,327,004.08	0.77	346,340,362,245
2014	6	81,566,484.33	3.00%	2,718,882,810.99	0.75	363,246,267,279
2015	6	76,705,415.39	2.90%	2,645,014,323.83	0.67	396,752,502,530
2016	7	59,422,566.29	2.79%	2,129,841,086	0.48	443,428,596,987

- (1) Posición con respecto a las demás ISES por año por monto de primas emitidas.
- (2) Monto anual por primas emitidas
- (3) Participación porcentual por año por monto de primas emitidas con respecto a otras ISES
- (4) Monto de emisión anual de primas emitidas del ramo de salud.
- (5) Participación porcentual del ramo de salud por año por monto de primas emitidas con respecto al total del sector asegurador.
- (6) Monto anual por primas emitidas del total del sector asegurador.

Fuente: Quintero Gómez, A. (2018). Las Instituciones de Seguros Especializadas en Salud (ISES), pág. 82.

**Tabla 14. Primas emitidas por Odontored Seguros Dentales hasta el 2016**

AÑO	LUGAR (1)	MONTO EN PESOS EN PRIMAS (Millones de pesos) (2)	PARTICIPACIÓN (3)	MONTO EN PRIMAS DEL RAMO DE SALUD (Millones de pesos) (4)	PARTICIPACIÓN (5)	MONTO TOTAL EN PRIMAS DEL SECTOR ASEGURADOR (Millones de pesos) (6)
2010	N.D.	N.D.	N.D.	1,626,306,419	0.66	246,411,362,274
2011	N.D.	N.D.	N.D.	1,834,848,661	0.66	276,409,627,883
2012	N.D.	N.D.	N.D.	1,918,262,111	0.61	313,871,843,596
2013	9	2,682,327.00	0.10%	2,682,327,004.08	0.77	346,340,362,245
2014	8	6,525,318.75	0.24%	2,718,882,810.99	0.75	363,246,267,279
2015	8	33,591,681.91	1.27%	2,645,014,323.83	0.67	396,752,502,530
2016	8	36,207,298.46	1.70%	2,129,841,086	0.48	443,428,596,987

- (1) Posición con respecto a las demás ISES por año por monto de primas emitidas.
- (2) Monto anual por primas emitidas
- (3) Participación porcentual por año por monto de primas emitidas con respecto a otras ISES
- (4) Monto de emisión anual de primas emitidas del ramo de salud.
- (5) Participación porcentual del ramo de salud por año por monto de primas emitidas con respecto al total del sector asegurador.
- (6) Monto anual por primas emitidas del total del sector asegurador.

Fuente: Quintero Gómez, A. (2018). Las Instituciones de Seguros Especializadas en Salud (ISES), pág. 84.

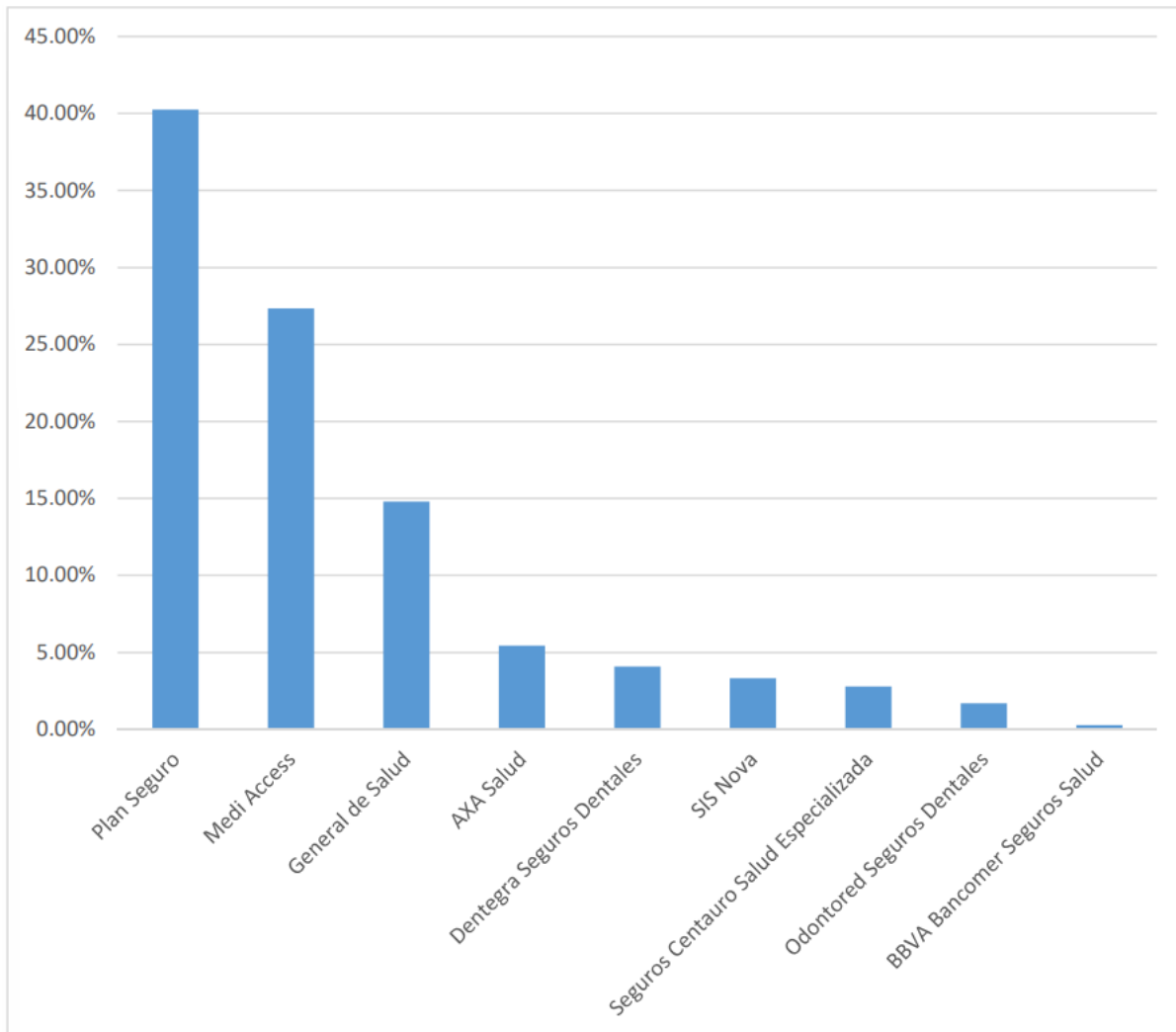
En cuanto a su porcentaje de participación, podemos observar en la tabla 15 y gráfica 5, que Dentegra Seguros Dentales se posiciona por encima de Seguros Centauro Salud Especializada y de Odontored Seguros Dentales durante el 2016.

**Tabla 15.** *Porcentaje de participación de cada ISES en la siniestralidad durante 2016*

<b>Nombre de la Compañía (ISES)</b>	<b>Participación</b>
Plan Seguro	40.25%
Medi Access	27.33%
General de Salud	14.80%
AXA Salud	5.44%
Dentegra Seguros Dentales	4.09%
SIS Nova	3.33%
Seguros Centauro Salud Especializada	2.79%
Odontored Seguros Dentales	1.70%
BBVA Bancomer Seguros Salud	0.28%

Fuente: Quintero Gómez, A. (2018). Las Instituciones de Seguros Especializadas en Salud (ISES), pág. 93.

**Gráfica 5.** Porcentaje de participación por prima de las ISES en 2016



Fuente: Quintero Gómez, A. (2018). Las Instituciones de Seguros Especializadas en Salud (ISES), pág. 94.

### 3.2 Marco jurídico de las ISES

Las ISES en México se encuentran reguladas por:

- Ley sobre el contrato de seguro
- Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas
- Circular única de Seguros y Fianzas

- Ley General de Salud
- Ley Federal de Derechos
- Ley de Protección y Defensa de Usuarios de Servicios Financieros

Además, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF) es quien supervisa el manejo financiero de las ISES (Coronado Alcántara. 2007)

### **3.3 Seguros Centauro Salud Especializada**

Fundada en 1990, Seguros Centauro Salud Especializada, S.A de C.V., mejor conocida como Centauro, es una empresa mexicana dedicada a la creación, operación y administración de los seguros dentales y de visión. En abril del 2014 se convirtió en la primera Institución de Seguros Especializada en Salud (ISES) avalada y supervisada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas y la Secretaría de Salud. Posteriormente en 2018 fue adquirida por el corporativo Keralty, el cual es un grupo de compañías que desarrollan un Modelo de Salud Integral, cuyo propósito es producir salud y bienestar (Seguros Centauro Salud Especializada, 2022a).

Cuenta ya con más de 30 años de experiencia en el mercado de seguros de salud en México, y a través de su red de proveedores ha logrado cubrir más de 210 localidades en todo el territorio nacional. Además, cuenta con más de 3,000 consultorios afiliados a la red, además de contar con proveedores, cuenta con sus propias clínicas, las cuales dan un total de 11 ubicadas en: Tijuana, Guadalajara, Querétaro, Monterrey (Centro Comercial Centro Cuauhtémoc, Monterrey), Ciudad de México (San Ángel, Centro Comercial Patio Santa Fe, Galerías, Villa Coapa, Del Valle, Churubusco, Tecnoparque Azcapotzalco, Parques Polanco), Estado de México (Interlomas, Tlalnepantla); siendo administradas por la misma empresa (SCSE, 2022b)

### **3.3.1 Cobertura dental**

Dependiendo del plan contratado: Consultas, Radiografías, Diagnóstico, Limpieza Dental, Amalgamas, Resinas, Endodoncias, Extracciones, Cirugías, Biopsias de tejidos orales, Pulpotomías y Frenilectomías, sin límite en ellos, incluyendo preexistencias. En algunos planes se cubre Prótesis, Periodoncia y Ortopedia Infantil (SCSE, 2022c).

De acuerdo con su página de internet, cuenta con tres tipos de seguro:

- **Seguro Individual Familiar:** Es un Seguro que otorga a los Asegurados cobertura en más de 50 tratamientos dentales, pagando sólo una proporción del costo de cada uno de ellos, lo que les permite tener importantes ahorros.
- **Seguro Empresarial Colectivo:** Es una cobertura odontológica que fue diseñada por Seguros Centauro para proporcionar a los empleados de una institución, la tranquilidad de contar con un seguro dental, pagando una mínima proporción del costo de los tratamientos. Cuenta con más de 50 Planes distintos, adecuándose a las necesidades de cada empresa, que además de procurar la salud de sus empleados y sus familias, generan en ellos vínculos de lealtad que se traducen en su desempeño.
- **Seguro Escolar:** Este Seguro está especialmente diseñado para que las instituciones escolares otorguen a sus alumnos (entre 3 y 14 años) cobertura dental en tratamientos preventivos y curativos que les permita mantenerse saludable.

### **3.3.2 Requisitos de ingreso a la red**

Para lograr pertenecer a la red de proveedores de Centauro, se tiene que pasar por un proceso, el cual inicia con la solicitud de documentos (SCSE, 2022d). De acuerdo con su página de internet, los documentos que se requieren para ingresar a la red son:

1. Copia de RFC

2. Comprobante de domicilio fiscal
3. Comprobante de domicilio de la clínica o consultorio
4. Carátula de estado de cuenta con clabe interbancaria
5. Copia de cédula profesional y/o título (ambos lados)
6. Copia de credencial del INE
7. Fotografías de:
  1. Fachada
  2. Unidades dentales
  3. Equipo de RX
  4. Sala de espera
  5. Sanitarios
8. Para Personas Morales enviar copia de acta constitutiva.

Si analizamos detenidamente la documentación requerida, podemos observar que se enfocan en dos principales cosas: instalaciones del consultorio y datos fiscales.

### **3.3.3 Beneficios ofrecidos por pertenecer a la red**

En su página de internet, centauro no emite como tal una carta destacando los beneficios de pertenecer a su red de proveedores en servicios de odontología.

### **3.4 Dentegra Seguros Dentales**

Dentegra Seguros Dentales, mejor conocida como Dentegra, se instaló en México en 2007 como una ISES. Es una empresa de origen estadounidense llamada Delta Dental. De acuerdo con cifras al cierre de octubre de 2020, la red de Dentegra se encuentra integrada por 4, 138 dentistas, 3, 026 consultorios distribuidos por todo el territorio nacional, cubriendo más de 251 ciudades (Dentegra Seguros Dentales, 2022a).



El origen de Delta Dental nos remonta al año 1954, cuando la Unión Internacional de Estibadores y Almacenistas (International Longshoremen's and Warehousemen's Union ILWU, en inglés) y la Asociación Marítima del Pacífico (Pacific Maritime Association PMA, en inglés), incluyeron como parte de los beneficios laborales los beneficios dentales. ILWU-PMA, el grupo que representa a estos trabajadores presentó la idea de ofrecerle cobertura dental a los niños de los empleados, junto con \$750,000, a las asociaciones dentales en California, Oregon y Washington (Delta Dental, 2022).

Poco después se crearon las primeras tres organizaciones de beneficios dentales: Washington Dental Service (fundado en 1954), Oregon Dental Service (fundado en 1955) y California Dental Association Service (fundado en 1955). Ya para el año de 1957, casi 2,000 niños tenían cobertura del California Dental Association Service, que más tarde se convirtió en Delta Dental of California.

Cerca de 7,000 dentistas se unieron a la red de California Dental Service para el año de 1963. La organización brindaba cobertura a casi 235,000 personas. A medida que aumentaba la demanda por cobertura dental, la Asociación Dental Estadounidense (ADA, por sus siglas en inglés) recomendó la creación de una agencia nacional que coordinara la cobertura a lo largo de varios estados. En 1966, La Asociación de Planes Dentales de Delta Dental se creó con el nombre de Asociación Nacional de Planes de Servicio Dental (Delta Dental, 2022).

Actualmente, de acuerdo con las estadísticas de inscripción de 2017 de la Asociación Nacional de Planes Dentales, cerca del 77% de los estadounidenses cuentan con seguro dental. Eso incluye casi un 90% de niños. Con seguro dental, se tiene acceso a cuidado preventivo a bajo costo, lo que significa que habrá más posibilidades de que se consulte al dentista frecuentemente y menos probabilidades de sufrir enfermedades bucodentales como caries y enfermedad periodontal.

En 2019, Delta Dental brindó cobertura a más estadounidenses que cualquier otra compañía de seguro dental. Más de 78 millones de personas tienen la cobertura de los

planes Delta Dental a través de los 50 estados, Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos.

### **3.4.1 Cobertura dental**

De acuerdo con su página de internet (Dentegra Seguros Dentales, 2022a) y al igual que Centauro, dependiendo del plan dental contratado, los tratamientos cubiertos pueden incluir:

- ❖ Servicio de urgencias: podemos encontrar tratamientos como consultas por urgencia, curaciones sedantes, extracción de restos coronales (dientes primarios), radiografía intraoral, extracciones de diente o raíz expuesta, reimplantación de diente, incisión y drenaje de abscesos, pulpotomía, pulpectomía, recubrimiento dental directo e indirecto, recementado de inlay, onlay, coronas o puentes, entre otros.
- ❖ Servicios de diagnóstico y prevención: aquí se incluyen tratamientos como la evaluación, radiografías, profilaxis, aplicación tópica de flúor y selladores.
- ❖ Servicios restaurativos básicos: dentro los tratamientos incluidos son la restauración con amalgamas y/o composites (resinas).
- ❖ Servicios de procedimientos quirúrgico-menores: extracciones de restos coronales y de diente o raíz expuesta, biopsia en tejido oral duro y/o blando e incisión y drenaje de abscesos en tejido blando intraoral.
- ❖ Servicios de endodoncias: aquí se incluyen tratamientos como la pulpotomía, endodoncia, retratamiento endodóntico, apexificación, cirugía de apicectomía, obturación retrograda, amputación radicular y hemisección.
- ❖ Servicio de remoción de terceros molares y procedimientos quirúrgicos complejos: se incluyen aquí remoción de terceros molares, cierre de fístula oroantral, alveoloplastia, vestibuloplastia, remoción de exostosis lateral, remoción de torus palatino y/o mandibular, incisión y drenaje de abscesos, remoción de cuerpos extraños, ostectomía parcial, frenilectomía, escisión de tejido hiperplásico, entre otros.

- ❖ Servicio de periodoncia: se incluyen aquí gingivectomía, gingivoplastía, alargamiento de corona, cirugía ósea, injerto de reemplazo de hueso, injerto de pedículo de tejido blanco, injerto de tejido conectivo combinado, raspado y alisado periodontal, debridación completa de boca y mantenimiento periodontal.
- ❖ Servicio de coronas: se incluye aquí corona individual de porcelana fundida sobre metal no precioso, corona  $\frac{3}{4}$  en metal no preciosos, corona completa en metal no precioso, corona prefabricada de acero inoxidable, poste prefabricado y muñón para retener una corona, reconstrucción de diente con endodoncia muy destruido, onlay metal tipo III o albacast y recementado de inlay y/o coronas.
- ❖ Servicio de prostodoncia: dentadura completa maxilar y mandibular, dentadura parcial, reemplazo de dientes rotos, añadir un diente a dentadura parcial maxilar y mandibular, rebase de dentadura maxilar y mandibular, pónico de porcelana fundida sobre metal no precioso, corona para puente de porcelana fundida sobre metal no precioso.

Es importante resaltar que no todas las pólizas tienen la misma cobertura, tampoco que los tratamientos ofrecidos en cada apartado anteriormente mencionado lo incluyen todos los planes dentales, pues hay planes que cuentan con el servicio de coronas, pero no a todos los tratamientos encontrados en esta.

A diferencia de Centauro, Dentegra cuenta con los siguientes tipos de seguro (Dentegra Seguros Dentales, 2022b):

- ❖ Seguros individuales, familiares (ver tabla 16)
- ❖ Seguro para empresas

**Tabla 16.** Planes y cobertura individual Dentegra

Plan	Cobertura
<b>Mercurio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Urgencias dentales.</li> <li>• Diagnóstico y prevención.</li> <li>• Restaurativo Básico.</li> <li>• Procedimientos Quirúrgicos Menores</li> </ul>
<b>Níquel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Urgencias dentales.</li> <li>• Diagnóstico y prevención.</li> <li>• Restaurativo Básico.</li> <li>• Procedimientos Quirúrgicos Menores.               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Endodoncia.</li> </ul> </li> <li>• Terceros Molares y Procedimientos Quirúrgicos Complejos.</li> </ul>
<b>Zinc</b>	Se ampararán las mismas coberturas del Plan Níquel, pero con diferentes limitaciones.
<b>Titanio Plus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Urgencias dentales.</li> <li>• Diagnóstico y prevención.</li> <li>• Restaurativo Básico.</li> <li>• Procedimientos Quirúrgicos Menores.               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Endodoncia.</li> </ul> </li> <li>• Terceros Molares y Procedimientos Quirúrgicos Complejos.               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Periodoncia.</li> <li>• Coronas</li> </ul> </li> </ul>
<b>Grafito Plus</b>	Se ampararán las mismas coberturas del Plan Titanio Plus, pero con diferentes limitaciones.

*Fuente.* Elaboración propia con base a la información obtenida de la página web de Dentegra <https://www.dentegra.com.mx/nuestros-seguros/seguro-dental-individual-y-familiar/seguro-individual/> (agosto 2021)

Sin embargo, los planes de Dentegra no se limitan a lo anterior, ya que actualmente cuenta con más de 160 planes dentales, la mayoría de éstos son adquiridos por las empresas para sus empleados como parte de sus prestaciones de trabajo con distintas combinaciones de cobertura, limitaciones, alcances, periodo de espera, etcétera; constantemente siendo actualizada, ya sea aumentando el número de planes como en las limitaciones de éstos, o siendo específicos para cierta edad como es el caso del plan “*Bebés*”, el cual incluye tratamientos específicos de restauración en los primeros años de vida.

### **3.4.2 Requisitos para pertenecer a la red**

Para pertenecer a la red de Dentegra, su página de internet indica seguir el procedimiento (DSD, 2022d):

1. Registro de datos
2. Llenado de solicitud de alta a la red: se puede dar de alta a Dentistas registrados como personas físicas, dentistas subcontractados y para personas morales.
3. Llenado del formato de honorarios privados con la lista de procedimientos que realizas en tu consultorio y el precio al público.
4. Enviar la solicitud de alta y el formato de honorarios privados.

### **3.4.3 Beneficios ofrecidos por pertenecer a la red**

A diferencia de Centauro, Dentegra si cuenta con una lista en su página de internet en la que mencionan los beneficios de integrar su red de proveedores de servicios dentales (DSD, 2022). Estos beneficios son:

- ❖ Más acceso a pacientes.
- ❖ Enfatizamos el cuidado preventivo: Se fomenta que los asegurados visiten a su dentista en forma regular para diagnóstico y cuidado preventivo.
- ❖ Ofrecemos pagos directos.

- ❖ Controles de seguridad contra malentendidos: a través del servicio de “predeterminación” el cual consiste en una revisión del tratamiento propuesto, por lo que se tendrá la certeza de los tratamientos cubiertos al paciente.
- ❖ Red con reputación.
- ❖ Educación continua: a través de programas únicos de educación continua en línea para dentistas en México, mediante una empresa certificada por la Asociación Dental Americana. Se ayuda a impulsar los consultorios a largo plazo y a dar a conocer la calidad de los servicios odontológicos prestados por el proveedor.

### **3.5 OdontoPrev Seguros Dentales**

OdontoPrev Seguros Dentales S.A. de C.V., mejor conocido como OdontoPrev u Odontored, es una ISES que llegó a México en enero 2015, sin embargo, es una empresa fundada en Brasil por un grupo de dentistas en 1987, quien a través de los años ha ido adquiriendo distintas empresas para conformar lo que actualmente es el día de hoy. El Grupo está compuesto actualmente por varias empresas y marcas tales como Odontoprev, Bradesco Dental, DentalCorp, entre otras. Odontoprev Brasil cuenta con más de 100,000 empresas y cerca de 7.5 millones de asegurados, el Grupo Odontoprev es líder del segmento de cuidado dental actualmente tiene la mayor operación en el mercado brasileño (Odontoprev, 2022a).

Odontoprev México cuenta con una red de odontólogos de más de 1,300 Odontólogos y Especialistas, que se encuentran presentes en los 32 estados de la república mexicana (Odontoprev, 2022b).

#### **3.5.1 Cobertura dental**

De la misma manera como sucede con Centauro y Dentegra, la cobertura dental que ofrece Odontoprev va en función del plan dental adquirido, encontrando en su página de internet la siguiente división de planes:

- Planes dentales individuales y familiares (Odontoprev, 2022d)
  - Esencial: cubriendo 33 procedimientos, entre los que encontramos la limpieza dental, aplicación de selladores, resinas, pulpotomía, exodoncia simple, radiología, cirugía, entre otros.
  - Óptimo: cubriendo 52 procedimientos, siendo más completo que el plan anterior, ya que además de incluir los tratamientos anteriormente incluye la especialidad de endodoncia.
  
- Planes empresariales (Odontoprev, 2022c)
  - Elemental: cubriendo 38 procedimientos, incluyendo tratamientos preventivos, operatoria dental, odontopediatría, radiología, extracciones simples, urgencias y periodoncia.
  - Integral: cubriendo 66 procedimientos, además de incluir los procedimientos del plan anterior incluye tratamientos endodónticos.
  - Integral Plus: cubriendo 76 procedimientos, además de incluir los procedimientos del plan anterior incluye tratamientos protésicos.

### **3.5.2 Requisitos para pertenecer a la red**

No se encontró información relevante acerca del proceso y documentación necesaria para pertenecer a la red de odontólogos de Odontoprev, ya que únicamente en su página solicitan llenar un formulario, posterior al envío de éste el departamento responsable se contactará con el solicitante, haciendo envío de una propuesta a través del correo electrónico (Odontoprev, 2022).

### 3.5.3 Beneficios ofrecidos por pertenecer a la red

De igual forma como lo hace Dentegra, entre los beneficios que menciona Odontoprev podemos encontrar (Odontoprev, 2022b):

- ❖ Mayor número de pacientes.
- ❖ Tabulador flexible ajustado al nivel de preparación y especialidad de atención.
- ❖ Recursos tecnológicos innovadores que agilizan el intercambio de información y la comunicación.
- ❖ Ceremonias de reconocimiento y posibilidad de participar en el Fórum Internacional Odontoprev Brasil.
- ❖ Sistema de pre-autorización para garantizar el pago de los tratamientos realizados.

En México, los seguros dentales no tienen una trayectoria larga como los seguros médicos, sin embargo, comienzan a crecer al notar el número de asegurados con los que cuenta cada una de las compañías aseguradoras, ya que las empresas ofrecen más esta prestación adicional.

Por otro lado, queda claro que los seguros dentales cuentan con grandes beneficios para sus usuarios ya que reduce el costo que tiene que pagar el paciente por recibir atención del sector privado, además, menciona tener ciertos beneficios para todos aquellos odontólogos que se afilien a su red de dentistas, lo que nos abre la inquietud de conocer si estos beneficios mencionados se cumplen o no, ya que, ante un inminente aumento en el número de asegurados que puede significar un mercado seguro de pacientes, los odontólogos se pueden ver tentados a afiliarse a las redes de seguros dentales.



## Capítulo 4. La formación profesional del odontólogo en México

Es evidente que se ha incrementado la demanda en los servicios de salud a nivel mundial, aumentando tanto en volumen como en complejidad, lo que representa un reto constante para las instituciones de salud que conforman el sistema de salud público y privado de México.

Una institución de salud pública o privada ya sea hospital, clínica o consultorio, se encuentra conformado por la interrelación de recursos (humanos y materiales), finanzas, organización y administración, con la evidente culminación de los servicios de salud, por lo que una adecuada formación en la administración resulta imprescindible para todos aquellos que se dedican a ofrecer estos servicios.

Además, la situación económica del país influye directamente en la práctica profesional de los egresados y profesionales ya practicantes, aunado con la proliferación de escuelas de odontología que no hace más que incrementar el número de egresados sin tener un control, ocasiona que la profesión se encuentre saturada y muy competida (Colunga Medina, 2017).

Sin embargo, derivado del objetivo que tienen las universidades de las carreras del área de la salud, siendo ésta el de formar profesionistas que obtengan las habilidades teórico-prácticas, con especial énfasis en el componente clínico quirúrgico, manteniéndolo como su eje principal, se encuentran soslayando el componente administrativo, el cual es importante para terminar de consolidar el desarrollo y crecimiento profesional de los estudiantes (Manrique Chávez, 2018).

Por ello, es importante observar cuál es el enfoque que le dan al área de la administración las principales universidades de México en la carrera de odontología a través de los planes de estudio de cada una de estas.

De acuerdo con el Instituto Mexicano para la Competitividad A.C. (IMCO), existen 194 universidades que imparten la carrera de Odontología. En la tabla 17 se observan las 5 principales universidades que tienen el mayor número de matrícula en la carrera de odontología (IMCO, 2021), por lo que se revisarán los planes de estudios de éstas misma, siendo el orden igual al de la tabla.

**Tabla 17.** Universidades con mayor matrícula en la carrera de Odontología en México

#	Universidad	Entidad	Matrícula
1	Universidad Autonoma De Nuevo Leon	Nuevo León	3,931
2	Universidad De Guadalajara	Jalisco	3,790
3	Universidad Michoacana De San Nicolas De Hidalgo	Michoacán de Ocampo	2,916
4	Universidad Nacional Autónoma De México	Ciudad de México	2,880
5	Benemerita Universidad Autonoma De Puebla	Puebla	2,728

*Fuente. Instituto Mexicano para la Competitividad A.C. Licenciatura: Odontología. <https://imco.org.mx/comparacarreras/carrera/713>*

#### 4.1 Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL)

La Universidad Autónoma de Nuevo León cuenta con 88 años de historia y es la tercera universidad pública más grande México, cuenta con 26 facultades, 1 Instituto de Investigaciones Sociales y 29 preparatorias, con un total de 338 programas educativos (Universidad Autónoma de Nuevo León, 2019a).

La facultad de odontología tiene su origen en el año de 1939, hoy ofreciendo la carrera de Cirujano Dentista (UANL, 2019b). De acuerdo con el ranking, la UANL se encuentra en el segundo lugar con una calificación de 9.96 (El Universal, 2021).

La licenciatura tiene una duración de 10 semestres (5 años), en la que cursan un total de 77 asignaturas (ver tabla 18), de las cuales como obligatorias del área de la administración cursan únicamente 2, la primera durante el noveno semestre llamada

“Liderazgo, emprendimiento e innovación”, y la segunda durante el décimo semestre llamada “Administración y desempeño profesional” (UANL Facultad de Odontología. Plan de estudios: Cirujano Dentista).

Sin embargo, en su página de internet únicamente se obtuvo la información de la asignatura “Liderazgo, emprendimiento e innovación”, la cual tiene una duración de 40 horas de teoría y/o prácticas, distribuidos en 4 fases: liderazgo, innovación, emprendimiento y plan de desarrollo personal (PDP) como se muestra en la tabla 19.

La fase 1 tiene por objetivo reconocer los estilos de liderazgo mediante diversas teorías de trabajo colaborativo, comprendiendo los diversos roles existentes en una dinámica de trabajo grupal que mejoren la toma de decisiones ante cualquier situación problemática.

La fase 2 tiene por objetivo promover el pensamiento creativo e innovador mediante la aplicación de técnicas de creatividad y métodos considerando la protección de la propiedad industrial como patentes, modelos de utilidad, marcas y diseños industriales para generar propuestas innovadoras que impacten en productos, procesos y servicios.

La fase 3 tiene por objetivo comprender qué es una empresa y cómo se estructura, así como las dependencias de apoyo universitarias para quienes desean continuar un proyecto de emprendimiento fomentando así una actitud proactiva.

Siendo la fase 3 el punto más relevante en cuanto al área administrativa, además, si a esto se le agrega la asignatura de “Administración y desarrollo profesional” que se imparte en el décimo semestre, darían un total de un año de asignaturas con un enfoque administrativo.

En cuanto a la formación complementaria a nivel maestría, la UANL ofrece una Maestría en Administración en modalidad escolarizada con una duración de 2 años, siendo enseñada en la Facultad de Ciencias Químicas, sin embargo, no es específica para el área de la salud (UANL, 2020c).

**Tabla 18.** Plan de estudios: Cirujano Dentista (UANL)



**UANL**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**Plan de estudios: Cirujano Dentista**

<b>PRIMER SEMESTRE</b>	<b>C</b>
Anatomía humana	6
Bioquímica	5
Embriología	5
Histología	6
Fundamentos en la odontología	2
Total	24
<b>SEGUNDO SEMESTRE</b>	<b>C</b>
Anatomía dental	4
Anatomía patológica	3
Fisiología humana	4
Histología bucal	3
Microbiología	5
Educación para la salud	2
Cultura de paz	2
Total	23
<b>TERCER SEMESTRE</b>	<b>C</b>
Materiales dentales	4
Patología oral I	4
Oclusión	3
Radiodoncia I	4
Responsabilidad social y desarrollo sustentable	2
Control de infecciones y seguridad ocupacional	3
Optativa Área Curricular de Formación General Universitaria	2
Total	22
<b>CUARTO SEMESTRE</b>	<b>C</b>
Operatoria dental I	4
Patología oral II	3
Anestesiología	3
Radiodoncia II	2
Propedéutica clínica I	4
Cariología	2
Optativa Área Curricular de Formación Básica	2
Calidad y seguridad en la atención al paciente	2
Total	22
<b>QUINTO SEMESTRE</b>	<b>C</b>
Operatoria dental II	5
Farmacología básica	4
Medicina interna	3
Periodoncia I	3
Propedéutica clínica II	3
Odontología preventiva	3
Optativa I Área Curricular de Formación Profesional -Fundamental	2
Total	23
<b>SEXTO SEMESTRE</b>	<b>C</b>
Operatoria dental III	5
Cirugía bucal I	5
Farmacología clínica	2
Periodoncia II	5
Endodoncia I	3
Psicología en odontología	2

Optativa II Área Curricular de Formación Profesional -Fundamental	2
Total	24
<b>SÉPTIMO SEMESTRE</b>	<b>C</b>
Operatoria dental IV	5
Cirugía bucal II	4
Prótesis total I	3
Prótesis fija de coronas y puentes I	4
Endodoncia II	5
Geriatría odontológica	2
Optativa III Área curricular de formación profesional -fundamental	2
Total	25
<b>OCTAVO SEMESTRE</b>	<b>C</b>
Implantología oral I	2
Cirugía bucal III	4
Prótesis total II	3
Prótesis fija de coronas y puentes II	4
Prótesis removible I	2
Epidemiología bucal	2
Optativa IV Área Curricular de Formación Profesional -Fundamental	3
Optativa V Área Curricular de Formación Profesional -Fundamental	2
Total	22
<b>NOVENO SEMESTRE</b>	<b>C</b>
Ortodoncia I	2
Odontología infantil I	3
Implantología oral II	2
Prótesis fija de coronas y puentes III	3
Prótesis removible II	3
Estudio de comunidad	2
Liderazgo, emprendimiento e innovación	2
Optativa VI Área Curricular de Formación Profesional -Fundamental	5
Total	22
<b>DÉCIMO SEMESTRE</b>	<b>C</b>
Ortodoncia II	3
Odontología infantil II	5
Odontología integral	5
Ética y cultura de la legalidad	2
Administración y desempeño profesional	3
Seminario multidisciplinario	2
Optativa VII Área Curricular de Formación Profesional -Fundamental	3
Total	23
<b>Total del PE</b>	<b>230</b>

**Simbología**

C: Créditos

PE: Programa educativo

Fuente: UANL Facultad de Odontología. Plan de estudios: Cirujano Dentista [https://www.uanl.mx/wp-content/uploads/2018/08/1Lic\\_Cirujano\\_Dentista-PLAN-DE-ESTUDIO.pdf](https://www.uanl.mx/wp-content/uploads/2018/08/1Lic_Cirujano_Dentista-PLAN-DE-ESTUDIO.pdf)

**Tabla 19.** Estructura en fases de la unidad de aprendizaje

Fase	Evidencias/ Actividades	Puntos	Total de puntos
Liderazgo	1. Reporte de análisis de la identificación de los estilos de liderazgo.	10	20
	2. Texto escrito con la reflexión crítica sobre su estilo de liderazgo identificado.	10	
Innovación	3. Identifica y presenta por escrito una idea creativa y potencialmente innovadora para la creación o modificación de un producto o servicio.	10	20
	4. Reporte de identificación de las figuras jurídicas del producto/servicio seleccionado por el estudiante, relacionado al área de su profesión.	10	
Emprendimiento	5. Presentación de reporte del análisis de una problemática real en un departamento de una empresa de su comunidad, local o nacional con su propuesta de solución.	20	20
Plan de desarrollo personal (PDP)	PDP Descriptivo. PDP Marketing personal. PDP Evaluación matriz de propuesta transformadora.	40	40

*Fuente:* Programa analítico UANL (2016). Liderazgo, emprendimiento e innovación <http://comunicacion.uanl.mx/wp-content/uploads/2021/03/LIDERAZGO.pdf>

Por otro lado, ofrece la Maestría en Ciencias en Salud Pública, siendo de modalidad escolarizada y teniendo una duración igual de 2 años. A comparación de la anterior maestría, en los requisitos solicita contar con título en las disciplinas de ciencias de la salud o áreas afines. Teniendo como propósito general la solución de problemas de salud pública en lugar de la administración (UANL, 2020d). En la tabla 20 se muestran los costos por ingresar al posgrado.

**Tabla 20.** Costo de cuotas escolares para ingresar al posgrado UANL 2022

	Nacionales	Extranjeros
<b>Posgrado Primer Ingreso</b>	\$4,520.00	\$8,155.00
Bono deportivo	\$75.00	\$75.00
Cuotas escolares	\$3,635.00	\$7,270.00
Inscripción	\$810.00	\$810.00
<b>Posgrado Reingreso</b>	\$4,300.00	\$7,935.00
Bono deportivo	\$75.00	\$75.00
Cuotas escolares	\$3,635.00	\$7,270.00
Inscripción	\$590.00	\$590.00
<b>Posgrado Reingreso por Abandono</b>	\$4,520.00	\$8,155.00
Bono deportivo	\$75.00	\$75.00
Cuotas escolares	\$3,635.00	\$7,270.00
Inscripción	\$810.00	\$810.00

Fuente: Costo de cuotas escolares posgrado <https://www.uanl.mx/tramites/costos-de-cuotas-escolares-posgrado/>

## 4.2 Universidad de Guadalajara (UDG)

La Universidad de Guadalajara tiene sus orígenes desde 1792, cuando se inauguró la Real Universidad de Guadalajara y es hasta el año de 1925 cuando el gobernador José Guadalupe Zuno instaura la Universidad de Guadalajara (Universidad de Guadalajara, 2015a).

La licenciatura de Cirujano Dentista se oferta desde el año de 1930, se encuentra ubicada dentro del ranking en la posición número 8 con una calificación de 8.99 (El Universal, 2021).

La licenciatura tiene un programa anual con una duración de 9 semestres y un año de servicio social (UDG, 2020b), siendo un semestre menor a la UANL. Contando con un total de 97 asignaturas (tabla 20 y 21) distribuidas en 5 áreas de formación: básica

común, básico particular obligatoria, especializante obligatoria, especializante selectiva y optativa abierta; de las cuales únicamente la asignatura denominada como “Diseño y administración del consultorio dental” que pertenece al área de formación “básica particular obligatorio” se encuentra enfocada al área administrativa con un total de 32 horas de duración como se observa en la tabla 21 y 22, pudiéndose cursar en cualquier semestre (UDG, 2020d).

De acuerdo con su programa de estudios (ver tabla 23), dicha asignatura se encuentra distribuida en 4 etapas:

- Etapa de preparación: Planeación, organización y programación
- Etapa de inicio de actividades en el consultorio: Ejecución y dirección
- Etapa de desarrollo o de crecimiento
- Etapa de consolidación y de expansión: Evaluación y Control

En cuanto a su formación complementaria a nivel maestría en el área de administración, la UDG cuenta con la Maestría en Gestión de la Calidad y Seguridad en los Servicios de Salud, el cual tiene una duración de cuatro ciclos escolares (UDG, 2022). Si bien tocan temas enfocadas en la administración, su principal objetivo es la gestión de la calidad y seguridad en los servicios de salud. En cuanto a los precios, en su página especifican que el precio para matrícula es de \$2,415 y para el holograma de \$31 (UDG (f), 2022).

**Tabla 21.** Plan de estudios: Cirujano Dentista (Universidad de Guadalajara) parte 1

Area de formación	Asignatura	Horas totales	Créditos	Area de formación	Asignatura	Horas totales	Créditos	Area de formación	Asignatura	Horas totales	Créditos
Especializante Obligatoria	Estadística	32	4	Optativa Abierta	Actividades físicas y deportivas	32	3	Básica común	Alimentación, nutrición y sociedad	48	5
Especializante Obligatoria	Epidemiología de la salud bucal	48	6	Optativa Abierta	Fotografía clínica	48	4	Básica común	Bioética y universidad	64	7
Especializante Obligatoria	Redacción de documentos científicos	32	3	Optativa Abierta	Fundamentos de actividades artísticas	64	6	Básica común	Bioquímica humana	96	12
Especializante Obligatoria	Desarrollo de protocolo I	32	4	Optativa Abierta	Historia de la odontología	16	2	Básica común	Comunicación y tecnologías de la información	32	3
Especializante Obligatoria	Desarrollo de protocolo II	32	4	Optativa Abierta	Propiedad intelectual	32	4	Básica común	Fundamentos de fisiología	96	12
Especializante Obligatoria	Seminario de investigación odontológica	48	4	Optativa Abierta	Promoción de estilos de vida saludable	32	3	Básica común	Metodología de la investigación	64	7
<b>Totales</b>		<b>224</b>	<b>25</b>	Optativa Abierta	Actualidades en salud	32	4	Básica común	Salud pública	64	7
				<b>Totales</b>		<b>224</b>	<b>23</b>	Básica común	Sexualidad humana	48	5
				Básica común	Sociedad y salud	48	4	Básica común	<b>Totales</b>	<b>560</b>	<b>62</b>

Fuente: Elaboración propia con la información obtenida a través de la página de la Universidad de Guadalajara <http://quiadecarreras.udg.mx/licenciatura-en-cirujano-dentista/#tabla5>



**Tabla 22. Plan de estudios: Cirujano Dentista (Universidad de Guadalajara) parte 2**

Área de formación	Asignatura	Horas totales	Créditos	Área de formación	Asignatura	Horas totales	Créditos	Área de formación	Asignatura	Horas totales	Créditos
Básica particular obligatoria	Anatomía de cabeza y cuello	112	13	Básica particular obligatoria	Mantenimiento y conservación de la prótesis buco-dental	32	2	Básica particular obligatoria	Prácticas clínicas propedeuticas III	48	3
Básica particular obligatoria	Anatomía bucal	96	8	Básica particular obligatoria	Materiales dentales I	64	6	Básica particular obligatoria	Prácticas clínicas propedeuticas IV	48	3
Básica particular obligatoria	Anestesiología bucal	96	8	Básica particular obligatoria	Materiales dentales II	64	6	Básica particular obligatoria	Prácticas profesionales en clínica integral adultos	200	13
Básica particular obligatoria	Bioquímica bucal	48	5	Básica particular obligatoria	Microbiología bucal	80	7	Básica particular obligatoria	Prácticas profesionales en clínica integral niños	120	8
Básica particular obligatoria	Cariología	32	4	Básica particular obligatoria	Oclusión	64	6	Básica particular obligatoria	Propedeutica y semiología I	80	7
Básica particular obligatoria	Cirugía bucal I	48	5	Básica particular obligatoria	Odontogenia	72	7	Básica particular obligatoria	Propedeutica y semiología II	80	6
Básica particular obligatoria	Cirugía bucal II	80	7	Básica particular obligatoria	Odontología comunitaria	48	3	Básica particular obligatoria	Prostodoncia parcial fija I	64	5
Básica particular obligatoria	Clinica de operatoria dental I	80	7	Básica particular obligatoria	Odontología preventiva	64	6	Básica particular obligatoria	Prostodoncia parcial fija II	64	5
Básica particular obligatoria	Clinica de operatoria dental II	80	7	Básica particular obligatoria	Odontología sanitaria	64	5	Básica particular obligatoria	Prostodoncia parcial fija III	64	5
Básica particular obligatoria	Diseño y administración del consultorio dental	32	3	Básica particular obligatoria	Odontopediatría I	80	7	Básica particular obligatoria	Prostodoncia parcial removible I	64	5
Básica particular obligatoria	Endodoncia I	80	7	Básica particular obligatoria	Odontopediatría II	80	7	Básica particular obligatoria	Prostodoncia parcial removible II	64	5
Básica particular obligatoria	Endodoncia II	80	7	Básica particular obligatoria	Ortodoncia I	64	6	Básica particular obligatoria	Prostodoncia total I	96	8
Básica particular obligatoria	Endodoncia III	80	7	Básica particular obligatoria	Ortodoncia II	80	7	Básica particular obligatoria	Prostodoncia total II	48	3
Básica particular obligatoria	Exodoncia I	48	5	Básica particular obligatoria	Patología bucal	64	7	Básica particular obligatoria	Reanimación cardiopulmonar y terapia eléctrica	16	1
Básica particular obligatoria	Exodoncia II	80	7	Básica particular obligatoria	Patología general	64	6	Básica particular obligatoria	Seguridad ocupacional en la práctica odontológica	64	6
Básica particular obligatoria	Exodoncia III	80	7	Básica particular obligatoria	Periodoncia I	48	5	Básica particular obligatoria	Técnica de operatoria dental I	64	5
Básica particular obligatoria	Farmacología odontológica	64	9	Básica particular obligatoria	Periodoncia II	80	7	Básica particular obligatoria	Técnica de operatoria dental II	64	5
Básica particular obligatoria	Histología y embriología bucal	96	11	Básica particular obligatoria	Periodoncia III	80	7	Básica particular obligatoria	Técnicas quirúrgicas odontológicas	80	7
Básica particular obligatoria	Imagenología odontológica	96	8	Básica particular obligatoria	Prácticas clínicas propedeuticas I	48	3	Básica particular obligatoria	Urgencias médico quirúrgicas en odontología	48	5
Básica particular obligatoria	Manejo del paciente odontológico	16	2	Básica particular obligatoria	Prácticas clínicas propedeuticas II	48	3	Totales	Totales	4088	355

Fuente: Elaboración propia con la información obtenida a través de la página de la Universidad de Guadalajara <http://quiedecarreras.udg.mx/licenciatura-en-cirujano-dentista/#tablas5>

**Tabla 23.** Temas y subtemas de "Diseño y administración del consultorio dental"

Etapa de preparación; Planeación, Organización y programación.	Etapa de inicio de actividades en el consultorio; Ejecución y dirección.
Autoanálisis	Ejecución y dirección del plan
Recolección de información y selección.	Utilización de los recursos financieros
Ubicación del consultorio (de acuerdo con un estudio de mercado).	Puesta en operación de la maquinaria de trabajo
Plan financiero (selección de apoyos, riesgos financieros, costos).	Cumplimiento de los requerimientos legales y fiscales
Selección de equipos, instrumental y materiales dentales.	Trámite de permiso, registro y licencia.
Selección de recursos humanos.	Contacto y obtención de los primeros pacientes
Selección y diseño del consultorio e instalaciones	Control de calidad, gastos y costos.
Organización y programación de trabajo en consultorio	Contabilidad del consultorio
Selección de proveedores	
Selección de políticas comerciales.	
Elección de la forma jurídica.	
Etapa de desarrollo o de crecimiento.	Etapa de consolidación y de expansión; Evaluación y Control.
Aumento de servicios	Protección de lo realizado.
Aumento de personal	Mantenimiento del nivel.
Mayor complejidad de la administración	Fomento de las innovaciones.
Modificación o ajuste a: Servicio, precio, calidad, ganancias, operaciones.	Fortalecimiento de nuevas líneas de servicio.
	Dirección hacia otros sectores.
	Adquisición de otros servicios.

Fuente: *Elaboración propia con la información obtenida a través de la Universidad Autónoma de Guadalajara [unidadesAprendizaje/disenoyadministraciondeconsultoriodental.pdf](http://unidadesAprendizaje/disenoyadministraciondeconsultoriodental.pdf)*

### 4.3 Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (UMICH)

La Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (UMICH) tiene sus orígenes desde 1540, cuando don Vasco de Quiroga fundara el Colegio de San Nicolás Obispo, ya en 1917 se estableció como la UMICH (Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (a), 2022).

La escuela de odontología surgió a principios de los años cincuenta, el día de hoy ofertando la licenciatura en Cirujano Dentista (UMSNH, 2021b), teniendo un plan anual, el cual tiene una duración de 5 años. Su plan de estudios tiene un total de 46 unidades de aprendizaje (ver tabla 24), siendo la de "Administración odontológica" la única enfocada en el área de la administración con un total de 2 horas por semana, la cual se cursa durante el quinto año de la licenciatura, dando un total aproximado de 72 horas por el quinto año cursado (UMSNH, 2021c).

**Tabla 24.** Plan de estudios: Cirujano Dentista (Universidad Michoacana De San Nicolas de Hidalgo)

Año	Unidad de aprendizaje	Horas por semana	Año	Unidad de aprendizaje	Horas por semana	Año	Unidad de aprendizaje	Horas por semana	Año	Unidad de aprendizaje	Horas por semana	Año	Unidad de aprendizaje	Horas por semana
Primero	Bioética y Deontología	3	Segundo	Salud pública	3	Tercero	Odontología preventiva	3	Cuarto	Odontopediatría	4	Quinto	Prácticas profesionales comunitarias	5
Primero	Control de infecciones	2	Segundo	Biomateriales dentales	4	Tercero	Preclínica de operatoria dental	5	Cuarto	Ortodoncia	4	Quinto	Clinica de operatoria dental II	5
Primero	Anatomía humana	5	Segundo	Anatomía dental	4	Tercero	Oclusión	2	Cuarto	Clinica de operatoria dental I	5	Quinto	Clinica de rehabilitación integral	4
Primero	Histología y Embriología	5	Segundo	Anatomía quirúrgica de cabeza y cuello	4	Tercero	Radiología odontológica	5	Cuarto	Prótesis parcial fija	4	Quinto	Odontogeriatría	7
Primero	Fisiología	4	Segundo	Clinica propedéutica	5	Tercero	Técnicas quirúrgicas	3	Cuarto	Prótesis parcial removible	3	Quinto	Clinica de cirugía bucal	5
Primero	Bioquímica	4	Segundo	Patología general	4	Tercero	Periodoncia	5	Cuarto	Clinica de exodoncia	8	Quinto	Seminario de proyectos	2
Primero	Microbiología	4	Segundo	Farmacología	5	Tercero	Patología bucal	4	Cuarto	Clinica de endodoncia	5	Quinto	Administración odontológica	2
Primero	Gestión de información	2	Segundo	Psicología	3	Tercero	Terapéutica médica	4	Cuarto	Metodología de la investigación	2	Quinto	Fotografía clínica	2
Primero	Lectura y redacción científica	2	Segundo	Inglés técnico	3	Tercero	Arte y cultura	2	Quinto	Temas selectos	2	Quinto	Temas selectos	2
Primero	Educación para la salud	3	Tercero	Desarrollo humano	2	Tercero	Desarrollo humano	2						

Fuente: Elaboración propia con la información obtenida a través de la Universidad Michoacana De San Nicolas de Hidalgo <https://www.odontologia.umich.mx/?pag=Planestudios>

**Tabla 25. Temas "Administración odontológica"**

Unidad	I	II	III	IV	V
<b>Título</b>	¿Cuáles son los saberes que el estudiante de la Licenciatura de Cirujano Dentista requiere para identificar a la administración como parte esencial de su formación odontológica?	¿Qué requiere el estudiante de la Licenciatura de CD para reconocer y aplicar las diferentes etapas del proceso administrativo en la práctica odontológica?	¿Cuáles son los conocimientos que el estudiante de la Licenciatura de Cirujano Dentista debe identificar y aplicar para planificar y organizar los elementos básicos para el correcto funcionamiento de la prestación de servicios de un consultorio dental que le permitan ofrecer servicios de calidad?	¿Qué saberes requiere el estudiante de la Licenciatura de Cirujano Dentista para aplicar las técnicas de estudio de mercado y los medios que se pueden utilizar para determinar, difundir y promover los servicios de salud bucal a ofrecer a través de su empresa?	¿Cuáles son los saberes que el estudiante de la Licenciatura de Cirujano Dentista debe identificar y analizar en la Normatividad Odontológica que existe en México para llevar a cabo una adecuada administración en su práctica Odontológica?
<b>Temas</b>	Conceptos de administración	Conceptos de Planeación	Principios de planeación de un Consultorio Dental. Estudios de Mercado, Tipos de sociedades y Requisitos de apertura	Conceptos y principios de Mercadotecnia (1. Investigación de mercado 2. Planeación de venta de servicio dental 3. Precios 4. Administración del servicio 5. La comunicación 6. Estrategia de mercado)	Constitución Política (1. Ley General de Salud 2. Artículo 4° 3. Artículo 5° 4. Normas oficiales 013 y 168 5. CONAMED)
	Importancia de la administración en la práctica del Cirujano Dentista	Conceptos de Organización	Principios de organización. División de trabajo, Coordinación, Tipología y Técnicas		
	Principios básicos de la administración	Conceptos de Dirección	Principios de integración. Requerimientos y perfil del puesto y Selección del personal (repcionista, asistente dental, técnico dental y	Conceptos y principios de publicidad externa e interna	
		Conceptos de Control	Principios de dirección. Toma de decisiones, Integración, Motivación, Comunicación y Supervisión	Interna (1. Trato amable 2. Profesionalismo 3. Puntualidad 4. Precios accesibles 5. Limpieza 6. Lugar accesible)	
			Principios de control. Análisis de costos, Contabilidad del consultorio, Archivo clínico y administrativo y Expediente Clínico.	Externa. (7. Anuncios TV y radio 8. Anuncios luminosos 9. Anuncios en bardas 10. Calendarios 11. Volantes 12. Correspondencia)	

Fuente: *Elaboración propia con la información obtenida a través del plan de estudios del quinto año de la licenciatura en Cirujano dentista de la Universidad Michoacana De San Nicolas de Hidalgo*

La unidad de aprendizaje “Administración odontológica” tiene como fecha de elaboración el 27-02-09, los temas de aprendizaje se encuentran distribuidos a través de 5 unidades de aprendizaje, los cuales se presentan a detalle en la tabla 25.

Con respecto a su formación complementaria a nivel maestría, la UMICH ofrece, al igual que la UANL, una Maestría en Administración con una duración de 2 años, la cual no es específica para el área de la salud (UMICH, 2022d), además ofrece una maestría en Ciencias de la Salud, sin embargo, esta no tiene un enfoque administrativo (UMICH, 2022). En cuanto a los costos, tiene los siguientes (UMICH (f), 2022):

- Costo por materia propedéutica de \$1,945.00
- Costo por materia del programa \$2,009.00
- Cuota de ingreso \$950.00
- Inscripción a la maestría egresados UMSNH \$3,430.00
- Inscripción a la maestría otras instituciones \$5,085.00
- Pago de credencia \$250.00
- Reinscripción trimestral \$1,050.00

#### **4.4 Universidad Nacional Autónoma De México (UNAM)**

La Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) fue fundada el 21 de septiembre de 1551 con el nombre de la Real y Pontificia Universidad de México (Universidad Nacional Autónoma de México, 2022), mientras que la Facultad de Odontología tiene sus orígenes en el año de 1904, actualmente ofertando la carrera de Cirujano Dentista con una duración de 5 años, 4 de estos se cursan dentro de la facultad y el quinto en una de las clínicas periféricas distribuidas en la Ciudad de México (UNAM Facultad de Odontología, 2021a). Se encuentra posicionada en el ranking en el primer lugar con una calificación de 10 (El Universal, 2021).

El plan de estudios con el que cuenta actualmente fue aprobado el 23 de mayo del 2014, contempla un total de 49 asignaturas como se muestra en la tabla 26, siendo la asignatura de “Administración en Odontología” la única enfocada al área de la administración, la cual tiene una modalidad de taller, cursándose a partir del segundo semestre del quinto año de licenciatura con 1 hora de práctica a la semana, teniendo un total de 16 horas (UNAM Facultad de Odontología, 2021b).

De acuerdo con el plan de estudios de la asignatura “Administración en odontología”, se encuentra distribuido a través de 6 ejes temáticos:

1. La administración y las etapas del proceso administrativo
2. Etapa de planeación
3. Etapa de organización
4. Etapa de dirección
5. Etapa de control
6. Marco normativo que rige la práctica odontológica

En la tabla 27 se pueden observar a detalle de la integración en los temas y subtemas que integran cada uno de los ejes temáticos, así como las horas destinadas a cada uno de estos.

En cuanto a su formación complementaria a nivel maestría en el área de administración, ofrece la Maestría en Administración, teniendo distintos enfoques, siendo el de importancia para nosotros el de Sistemas de Salud (UNAM POSGRADO, 2020). Tiene una duración de aproximada de 2 años, con un costo de \$450.00 por concepto de trámite de registro y examen de aspirantes, de acuerdo con su Instructivo de Convocatoria para ingresar al semestre 2023-2, siendo el más accesible de las 5 universidades.

**Tabla 26.** Plan de estudios: Cirujano Dentista Universidad Nacional Autónoma de México Facultad de Odontología

Semestre		Primer año		Tercer año		Quinto año	
1	2	Denominación	Horas totales	Semestre	Denominación	Horas totales	Horas totales
*		Módulo de fundamentos de biología oral	96	1	Farmacoterapia en odontología	128	16
*		Módulo de morfología oral	320	2	Módulo de patología y medicina oral	128	64
*		Introducción al pensamiento científico	16	Anual	Cirugía oral I	128	160
*		Módulo de introducción a la odontología	32	Anual	Periodontología I	128	160
	Anual	Salud pública	64	Anual	Endodontología I	128	
*		Módulo de mecanismos de la respuesta inmune	64	Anual	Odontología restauradora II	224	416
*		Módulo de morfofisiología de los sistemas del cuerpo	320	Anual	Rehabilitación oral I	160	
*		Tecnologías para el aprendizaje y el conocimiento	32	*	Optativa	32	
*		Soporte básico de vida I	16	*	Optativa	32	
	Anual	Inglés	128	Anual	Inglés	128	
Semestre		Segundo año		Cuarto año			
1	2	Denominación	Horas totales	Semestre	Denominación	Horas totales	
	Anual	Módulo de ecología oral	96	1	Cirugía oral II	128	
	Anual	Biomateriales dentales	160	2	Periodontología II	96	
	Anual	Módulo de introducción al diagnóstico	128	Anual	Endodontología II	96	
	Anual	Odontología preventiva	128	Anual	Rehabilitación oral II	320	
	Anual	Módulo de manejo del dolor orofacial	96	Anual	Ortodoncia	128	
	Anual	Odontología restauradora I	256	Anual	Odontopediatría	128	
*		Emergencias médicas en odontología	32	*	Bioética	32	
*		Oclusión	32	*	Soporte básico de vida II	16	
*		Optativa	32	*	Optativa	32	
*		Optativa	32	*	Gerodontología	32	
	Anual	Inglés	128	*	Optativa	32	

Fuente: Elaboración propia con la información obtenida a través del plan de estudios la licenciatura en Cirujano dentista de la Facultad de Odontología perteneciente a la Universidad Nacional Autónoma de México



**Tabla 27. Temas y subtemas "Administración en odontología"**

Número	1	2	3	4	5	6
<b>Eje temático</b>	La administración y las etapas del proceso administrativo 1.1 Definición de administración 1.2 Etapas del proceso administrativo: planeación, organización, dirección y control	Etapas de planeación 2.1 Proceso de planeación 2.1.1 Planeación estratégica para una empresa de servicios odontológicos. 2.1.2 Definición del pilar filosófico en que se apoyará la empresa de servicios odontológicos. 2.1.3 Misión. 2.1.4 Visión. 2.1.5 Valores	Etapas de organización 3.1 Proceso de organización 3.1.1 Coordinación. 3.1.2 División del trabajo. 3.1.3 Normatividad vigente en materia de infraestructura y equipamiento de establecimiento para la atención de pacientes	Etapas de dirección 4.1 Habilidades directivas 4.2 Liderazgo 4.3 Características del líder 4.4 Toma de decisiones 4.5 Motivación 4.5.1 Teoría de las necesidades humanas de Maslow 4.6 Comunicación 4.6.1 Importancia de la comunicación 4.6.2 Características de una comunicación efectiva. 4.6.3 Tipos de comunicación en las organizaciones	Etapas de control 5.1 Registro de ingresos y gastos 5.2 Control de citas. 5.3 Control de inventarios de medicamentos y materiales	Marco normativo que rige la práctica odontológica 6.1 Gestión para la apertura de una empresa odontológica 6.2 Trámites ante instancias gubernamentales 6.2.1 Uso de suelo 6.2.2 Permiso de apertura 6.2.4 Aviso de privacidad 6.3 Normatividad en la práctica odontológica 6.4 Derecho a la salud. 6.5 Expediente clínico. 6.6 Derechos de los odontólogos. 6.7 Derechos y obligaciones de los pacientes 6.8 Ley reglamentaria del artículo 5 constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el distrito federal. 6.8.1 Del ejercicio profesional. 6.8.2 Sanciones
<b>Temas y subtemas</b>	1.2.1 La administración de la práctica odontológica y su relación con las etapas del proceso administrativo. 2.2 Objetivos, metas y estrategias. 2.3 Políticas, programas, procedimientos 2.4 Análisis financiero 2.4.1 Presupuesto 2.4.2 Capital de trabajo 2.5 Estudio de mercado. 2.5.1 Análisis de oferta y demanda. 2.5.2 Indicadores demográficos. 2.5.3 Indicadores de ingresos y gastos. 2.5.4 Cobertura de la demanda de servicios odontológicos en las instituciones públicas de salud y en consultorios o clínicas odontológicas privadas. 2.5.5 Resultados del estudio de mercado. 2.5.6 Análisis de la práctica odontológica a través de la matriz de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (FODA)	3.2 Jerarquización 3.2.1 Departamentalización. 3.2.2 Descripción de actividades 3.3 Herramientas de organización 3.3.1 Organigramas. 3.3.2 Manual de organización 3.3.3 Manual de procedimientos 4.7 Supervisión 4.8 El equipo de trabajo odontológico 4.8.1 Integrantes 4.8.2 Perfil del puesto 4.8.3 Reclutamiento, entrevista y solicitud de empleo	5.5 Evaluación de la calidad del servicio odontológico y la seguridad del paciente. 5.5.1 Evaluación de estructura 5.5.2 Evaluación del proceso. 5.5.3 Evaluación de resultado. 5.5.4 Medición de la satisfacción del paciente	6.9 Código penal. 6.9.1 Responsabilidad profesional. 6.9.2 Sanciones. 6.10 Controversias médico-pacientes ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. 6.10.1 Atribuciones. 6.10.2 Quejas. 6.10.3 Conciliación. 6.10.4 Arbitraje 6.11 Disposiciones fiscales aplicables al ejercicio de la práctica odontológica. 6.11.1 Obligaciones y derechos del contribuyente. 6.11.2 Formación de sociedades (Sociedad Civil y Asociación Civil). 6.11.3 Persona física y persona moral. 6.11.4 Declaraciones de ingresos y pago de impuestos vigentes (gastos deducibles mensuales y anuales)		
<b>Horas prácticas</b>	2	4	2	3	2	3
						Total de horas 16

Fuente: *Elaboración propia con la información obtenida a través del plan de estudios de la licenciatura en Cirujano dentista de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Autónoma de México*



#### **4.5 Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP)**

La Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP) tiene sus orígenes en el siglo XVI, en 1956 toma el nombre de Universidad Autónoma de Puebla y hasta el año de 1987 se le otorgó el título de Benemérita (Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 2022).

La facultad de estomatología surgió en el año de 1937, el día de hoy ofrece la licenciatura en Estomatología, la cual tiene una duración mínima de 5 años y máxima de 7 años, durante el 6 año se realiza el servicio social (Facultad de estomatología, 2022a). Dentro del ranking se encuentra ubicada como la séptima mejor universidad en la carrera de odontología con una calificación de 9.19 (El Universal, 2021).

De acuerdo con el mapa curricular del plan de estudios 2016, la licenciatura cuenta con 68 asignaturas distribuidas en 5 años (10 semestres) como se observa en la tabla 28, de las cuales 2 tienen un enfoque administrativo, siendo “Estomatología legal”, la cual se cursa en el octavo semestre (segundo periodo del cuarto año) y “Administración de consultorio” cursándose en el noveno semestre (primer periodo del quinto año) con un total de 54 horas cada una (Facultad de estomatología, 2022b).

Sin embargo, no se encontró información dentro de la página oficial de la BUAP con respecto a los temas y subtemas que integran las asignaturas de “Estomatología legal” y “Administración de consultorio”, por lo que la única información con la que se cuenta es la anterior mencionada.

Por su parte, la BUAP ofrece como formación complementaria la Maestría en Administración de Servicios de Salud, teniendo los siguientes costos (BUAP, 2021):

- Costo curso propedéutico \$5,000.00
- Costo del semestre de la maestría \$9,000.00

**Tabla 28. Plan de estudios: Estomatología Benemerita Universidad Autónoma de Puebla**

Nivel Año Semestre	Básico						Formativo						
	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	12°	
<b>A s i g n a t u r a s</b>	Anatomía y Fisiología I	Anatomía y Fisiología II	Fisiología bucal	Farmacología	Patología sistémica	Patología bucal	Rehabilitación II	Rehabilitación III	Ortodoncia	Práctica profesional			
	Biología celular y molecular	Anatomía estomatológica	Patología general	Clinica propedeutica	Oclusión II	Urgencias médicas en estomatología	Periodoncia II	Cirugía bucal II	Administración de consultorio	Seminario CENEVAL			
	Embriología e histología general	Embriología e histología orofacial	Radiología estomatológica	Oclusión I	Fundamentos de anestesia y exodoncia	Rehabilitación I	Cirugía bucal I	Estomatología pediátrica y ortodoncia	Bioestadística	Seminario de estomatología pediátrica			
	Bioquímica	Inmunología	Estomatología integral I	Estomatología integral II	Estomatología integral III	Periodoncia I	Endodoncia II	Estomatología legal	Clinica integral III	Seminario del paciente adulto y geriátrico			
	Microbiología general	Microbiología estomatológica	Atención primaria en salud	Materiales y biomateriales dentales I	Materiales y biomateriales dentales II	Endodoncia I	Estomatología pediátrica	Metodología de la investigación	Clinica de estomatología pediátrica I	Clinica integral del paciente adulto y geriátrico			
	DHPC	Salud pública y epidemiología	Formación humana y social	Derechos humanos, salud y bioética	Preclínica	Psicología aplicada en la clínica	Clinica integral I	Clinica integral II	Optativa I	Clinica de estomatología pediátrica II			
	Lengua extranjera I	Lengua extranjera II	Lengua extranjera III	Lengua extranjera IV		Clinica integrada	Optativa I	Optativa II		Optativall			
													Servicio social

*Fuente: Elaboración propia con la información obtenida a través del plan de estudios de la licenciatura en Estomatología de la Benemerita Universidad Autónoma de Puebla*

Podemos observar que el promedio de horas destinadas a la formación en el área de la administración por parte de las 5 universidades con mayor matrícula en la carrera de odontología en México es de 53.6 horas, siendo la UNAM la que menor número de horas destinada a esta área con 16 h con una asignatura durante un semestre, y la BUAP la que más horas destina con un total de 108 h con 2 asignaturas, distribuidas en 2 semestres.

De acuerdo con el IMCO únicamente el 4.8% del total de odontólogos a nivel nacional trabaja en instituciones de gobierno, mientras que el 40.8% trabaja por su cuenta y el 15.8% da empleo (IMCO, 2021). De ahí lo importante que resulta recibir una adecuada formación profesional integral durante los estudios universitarios a nivel licenciatura.

Es cierto que existen múltiples opciones para complementar la formación profesional, siendo algunos de estos los cursos, diplomados, especialidades, maestrías y doctorados, muchos de estos ofrecidos por las mismas universidad públicas e instituciones privadas, sin embargo, queda la incertidumbre de conocer cuántos odontólogos le dan la debida importancia a complementar sus conocimientos en administración.

Es imprescindible una adecuada formación en ciencias de la administración, ya que de esto depende, en gran parte, que un consultorio o clínica dental se mantenga y crezca en el mercado, generando nuevos empleos, administrando de manera eficaz los ingresos, recursos materiales, etc.

## **Capítulo 5. Desarrollo de la investigación**

El presente proyecto de investigación (Tesis) tiene como tipo de estudio observacional, debido a que las variables que se analizarán no podrán ser manipuladas, asimismo, se buscará describir cuáles son las principales contribuciones que ejerce la incorporación de los consultorios dentales al mercado de los seguros dentales.

Asimismo, el estudio se enfocará únicamente en los consultorios que se encuentren dentro de una red de seguros, por lo que únicamente se enfocará en una sola población, de manera que será descriptivo.

### **5.1 Contexto de la investigación**

Para el desarrollo de la investigación, se aplicó el método de estudio deductivo, debido a que se encuentra basado en la teoría y experiencia de otros países, tales como Canadá, Australia, Suecia y Brasil, aunque existen enormes diferencias entre estos países y México, como la cultura, nivel educativo, economía, entre otros, lo que hace difícil compararlos, establecen el antecedente.

Observaremos cuales son los cambios que se han presentado, a través de un cuestionario a los dentistas que se encuentren afiliados a alguna red de aseguradoras dentales, en el que se les cuestionará acerca de diversos temas, como los cambios estructurales del consultorio, si tuvieron que realizar algún trámite para la obtención de algún documento (aviso de funcionamiento, responsable sanitario, obtención de RFC), si debieron contratar algún servicio específico para complementar su acreditación legal (recolección de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos RPBI), expectativas de su incorporación a la red, así como tratar de obtener información acerca del estado financiero y flujo de pacientes antes y después de incluirse en el mercado de los seguros dentales, con el objetivo de comparar dicha información y lograr establecer una relación entre la incorporación a una red de seguros con el aumento de conocimientos, ingresos monetarios y flujo de pacientes.

Se realizó una búsqueda de los dentistas que se encuentran ubicados dentro de la Ciudad de México, a través de la página de internet de cada aseguradora, resultando lo siguiente:

### **5.1.1 Obtención de registros de Dentegra**

Es importante mencionar que Dentegra no nos brindó ninguna base de datos de sus odontólogos y clínicas que constituyen su red de proveedores, por lo que se tuvo que realizar una búsqueda manual siguiendo los siguientes pasos:

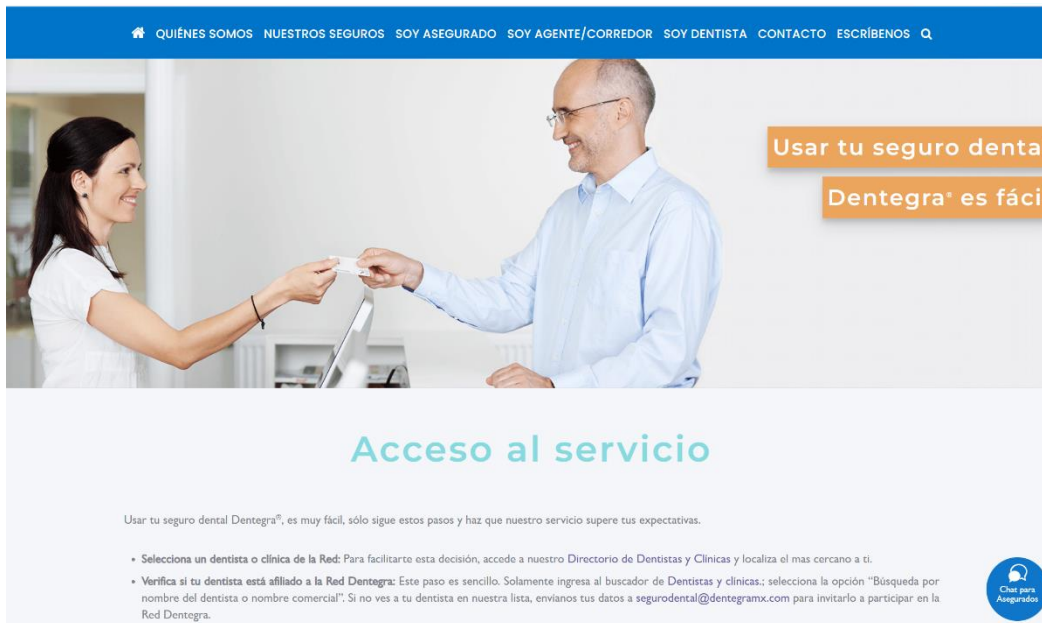
- Se ingresó a la página de internet de Dentegra <https://www.dentegra.com.mx/>;
- en la pestaña “Soy asegurado” y en la opción “Acceso al servicio”, como se muestra en la figura 4 y 5;
- una vez dentro de esta última, el criterio de búsqueda fue únicamente la ubicación en el apartado “Introduce una ubicación”, siendo “Ciudad de México”, dando como resultado 100 clínicas y/o dentistas (ver figura 6), la información que arroja a primera vista es el nombre del odontólogo y/o clínica dental y la dirección, si se requiere el número de teléfono se debe ingresar a cada uno por separado;
- se copiaron todos los resultados y colocaron en Excel, dando un resultado de 600 proveedores, sin embargo, al analizar la lista se observaron duplicidades, ya que varios odontólogos se encuentran registrados en al menos dos ubicaciones, por lo que se eliminaron dichos datos duplicados (110), resultando en un total de 490 proveedores (odontólogos y clínicas dentales) que pertenecen a la red de Dentegra dentro de la Ciudad de México.

Figura 4. Dentegra



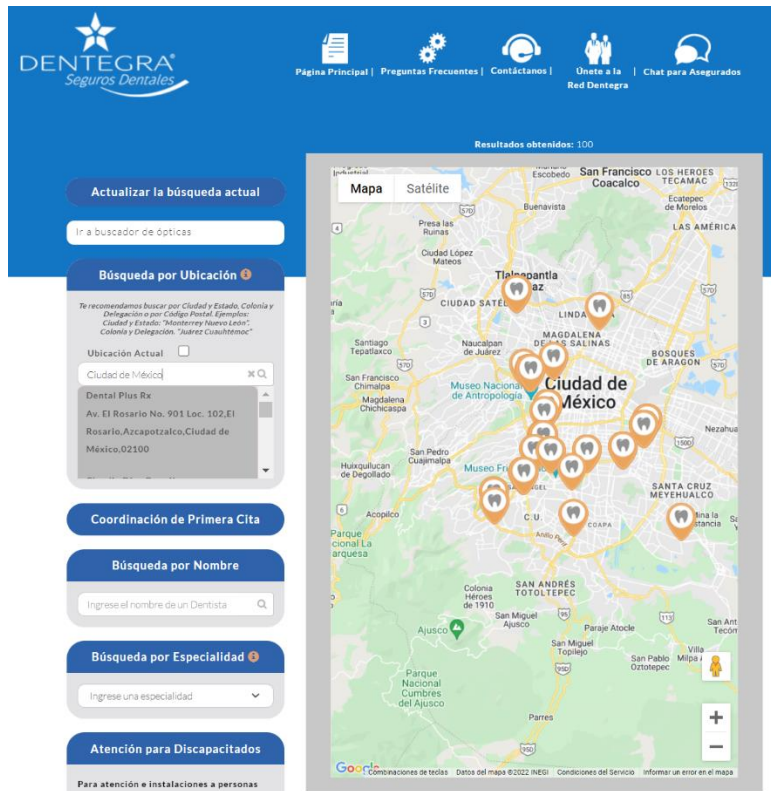
Fuente. <https://www.dentegra.com.mx/>

Figura 5. Dentegra: acceso al servicio



Fuente. <https://www.dentegra.com.mx/>

**Figura 6.** Dentegra: resultados de la búsqueda



Fuente: <https://dentegra.secure.force.com/busqueda>

### 5.1.2 Obtención de registros de Centauro

En el caso de Centauro, igualmente no nos fue otorgada una base de registros de los proveedores, por lo que la búsqueda manual se siguió de la siguiente manera:

- Se ingresó a la página de internet de Centauro <https://www.centauro.com.mx/>;
- en la pestaña “Directorio Médico” y en la opción “Directorio Dentistas”, como se muestra en la figura 7;
- una vez dentro de esta última, el criterio de búsqueda fue únicamente la ubicación “Ciudad de México” en el apartado de “Estado, dando como resultado 1066 clínicas y/o dentistas (ver figura 8) distribuidas 27 páginas, 26 de estas con 40

resultados cada una y la última con 26 resultados, en la información que arroja a primera vista es el nombre del odontólogo y/o clínica dental, dirección y especialidad, si se requiere el número de teléfono se debe ingresar a cada uno por separado en el apartado “Ver más”;

- se copiaron todos los resultados y colocaron en Excel, dando un resultado de 1066 proveedores, sin embargo, al analizar la lista se observaron duplicidades, ya que varios odontólogos se encuentran registrados en al menos dos ubicaciones, por lo que se eliminaron dichos datos duplicados (177), resultando en un total de 899 proveedores (odontólogos y clínicas dentales) que pertenecen a la red de Centauro dentro de la Ciudad de México, sin tomar en cuenta las clínicas propias de Centauro.

**Figura 7.** Centauro



Fuente. <https://www.centauro.com.mx/>



**Figura 8.** Centauro: resultados de la búsqueda

**Directorio de Odontólogos**

Estado: Ciudad de México  
 Delegación / Municipio: -- Seleccionar --  
 Especialidad: -- Seleccionar --  
 Búsqueda por Nombre:   
 Buscar Limpiar

Nombre	Colonia	Especialidades	Ubicación
Asael Del Castillo Sánchez	Tacubaya	Odontólogo General	Ver Más...
Abel Arredondo Águila	Condesa	Odontólogo General	Ver Más...
Abraham Verde Ramos	Del Valle	Odontólogo General	Ver Más...
Abriel Grisael Villagómez Sánchez	Guadalupe Tepeyac	Odontólogo General	Ver Más...
Abriel Grisael Villagómez Sánchez	Jardín Balbuena	Odontólogo General	Ver Más...
Adela Rendón Campillo	Romero De Teleros	Odontólogo General	Ver Más...
Adolfo Gonzalo Chávez Peregina	Del Valle	Odontólogo General	Ver Más...
Adrián Flores Martínez	Haciendas de Coyoacán	Odontólogo General	Ver Más...
Adrián Lara Ramos	Totitoca	Periodoncia	Ver Más...
Adriana Angelica Muñoz Perez	Granada	Endoperiodontología	Ver Más...
ADRIANA ARACELI RUÍZ GUTIÉRREZ	GUADALUPE TEPEYAC	Odontólogo General	Ver Más...
Adriana Balcera Guzman	San Rafael	Odontólogo General	Ver Más...

Fuente: <https://www.centauro.com.mx/directorio-de-odontologos>

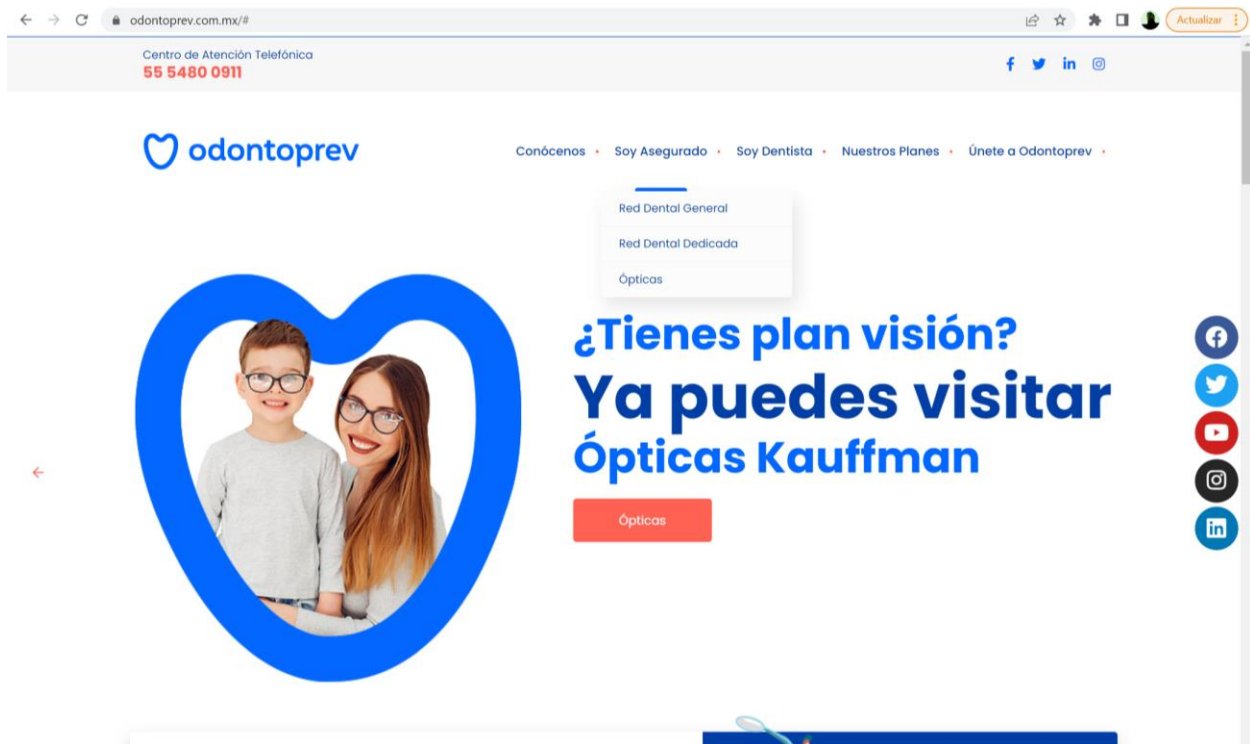
### 5.1.3 Obtención de registros de OdontoPrev

Para obtener los registros de los proveedores de Odontoprev, igualmente no nos fue otorgada una base con dichos registros, por lo que se realizó una búsqueda manual siguiendo los siguientes pasos:

- Se ingresó a la página de internet de Centauro <https://www.odontoprev.com.mx/#>;
- en la pestaña “Soy Asegurado” y en la opción “Red Dental General”, dando un resultado de 1254 proveedores sin realizar ningún filtro, y “Red Dental Dedicada”, dando un resultado de 969 proveedores sin aplicar ningún filtro, como se muestra en la figura 9, no se encontraron diferencias entre estas dos;

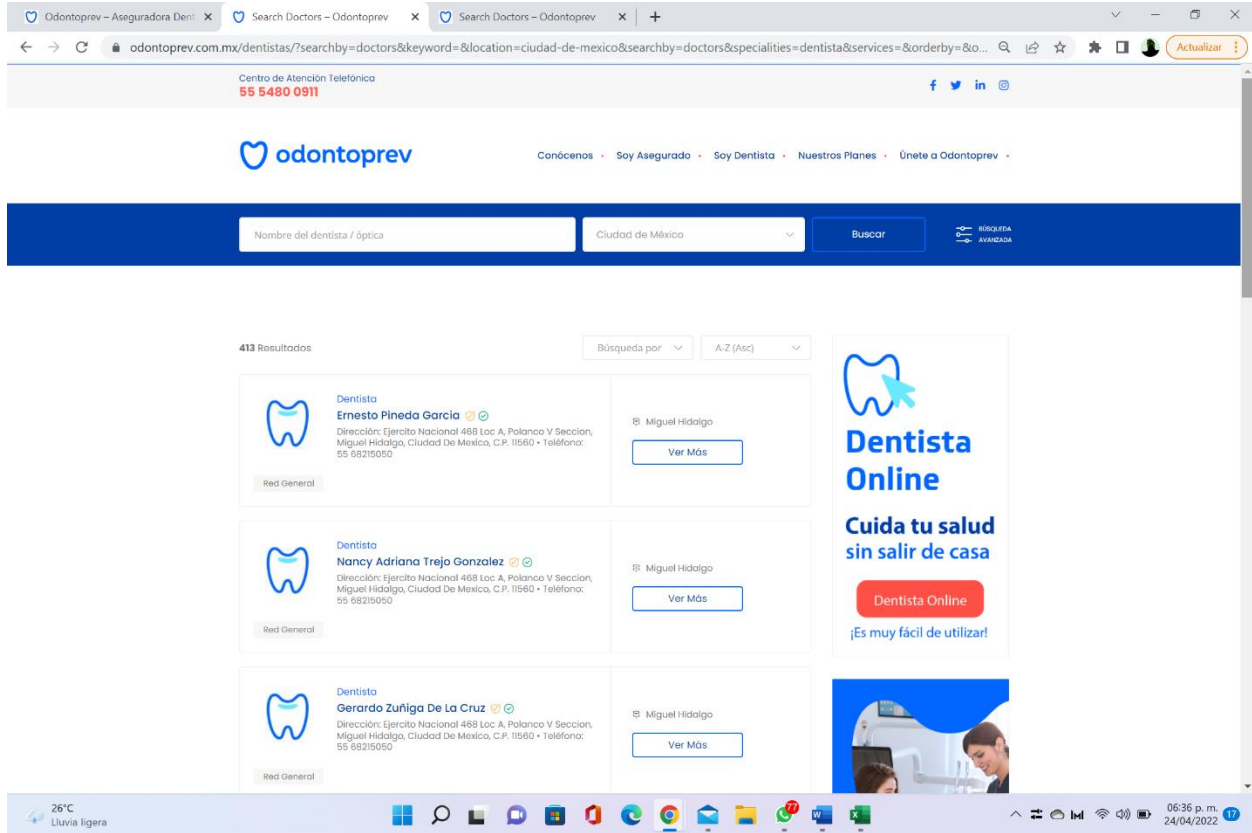
- una vez dentro de esta última, el criterio de búsqueda fue únicamente la ubicación “Ciudad de México” en el apartado de “Ubicación” y se ordenaron de “A-Z”, dando como resultado 413 clínicas y/o dentistas (ver figura 10) en ambas opciones “Red Dental Dedicada y General”, distribuidas 42 páginas, 41 de estas con 10 resultados cada una y la última con 3 resultados, en la información que arroja a primera vista es el nombre del odontólogo y/o clínica dental, dirección y teléfono;
- se copiaron todos los resultados y colocaron en Excel, dando un resultado de 413 proveedores, sin embargo, al analizar la lista se observaron duplicidades, apareciendo hasta 5 veces, ya que varios odontólogos se encuentran registrados en más de dos ubicaciones, por lo que se eliminaron dichos datos duplicados (209), resultando en un total de 204 proveedores (odontólogos y clínicas dentales) que pertenecen a la red de Odontoprev dentro de la Ciudad de México.

**Figura 9.** OdontoPrev



Fuente. <https://www.odontoprev.com.mx/#>

**Figura 10.** OdontoPrev: Resultados de la búsqueda



Fuente. <https://www.odontoprev.com.mx/dentistas/>

Por lo que, en la tabla 29 se muestran los resultados de los odontólogos y clínicas que pertenecen a cada una de las aseguradoras, es importante resaltar que varios odontólogos se encuentran inscritos en más de una aseguradora, dando un total de 1,583.

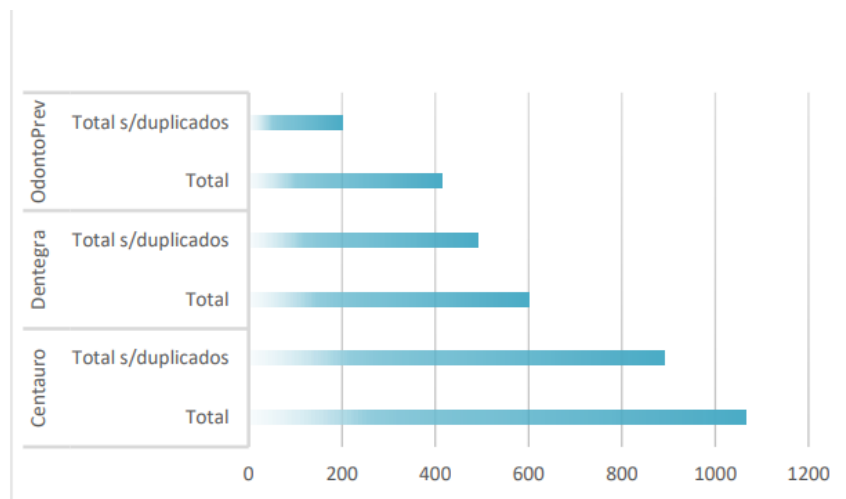
**Tabla 29.** Integrantes por aseguradora

Centauro		Dentegra		OdontoPrev	
Total	Total s/duplicados	Total	Total s/duplicados	Total	Total s/duplicados
1066	889	600	490	413	204

Fuente. Elaboración propia

De igual forma, en la gráfica 6 podemos observar el número de odontólogos pertenecientes a cada una de las aseguradoras de menor a mayor, únicamente en la Ciudad de México, siendo OdontoPrev quien menos odontólogos cuenta su red, seguido de Dentegra y con un mayor número de odontólogos en su red es Centauro.

**Gráfica 6.** Odontólogos por aseguradora



*Fuente.* Elaboración propia

## 5.2 Definición de población y muestra

La siguiente información es únicamente con fines demostrativos y de asegurar que se cuenta con el suficiente número de encuestas respondidas, además, no se trata de un estudio estadístico con una relación de variables dependientes e independientes, sino un estudio de estadística descriptiva que busca conocer la perspectiva, experiencia y opinión de los odontólogos afiliados a una red de seguros.

De acuerdo con la información anterior, tenemos una población de 1,583 odontólogos registrados en las tres aseguradoras, por lo que los datos son finitos, así que se prosigue a realizar la toma de la muestra usando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Se asigna un nivel de confianza de 95% con un 5% de error, quedando de la manera siguiente los valores:

- $N = 1,583$
- $Z = 1.96$  (correspondiente al 95% de confianza)
- $e = 5\%$
- $p = 50\%$
- $q = (1-p) = 50\%$

Dando como resultado ( $n$ ) 309.3, redondeándolo a 309, siendo este nuestro tamaño de muestra.

Se realizó una base de datos con los nombres y números de teléfono de los odontólogos y especialistas que conforman la red de seguros de cada una de las ISES dentales que se encuentren prestando sus servicios dentro de la Ciudad de México (los datos fueron obtenidos de cada una de las páginas de internet de las aseguradoras), con el único objetivo de tener un control en el número de encuestas respondidas y de profesionales que decidieron no participar.

Dicha base de datos no se presentará, ya que la encuesta fue de carácter anónimo, por lo que se protege la identidad de cada uno de los profesionales que respondieron la encuesta.

### **5.3 Diseño e integración del instrumento**

Si bien, el objetivo principal era el realizar entrevistas personales, esto no se logró derivado de la contingencia sanitaria ocasionada por el virus del Covid-19, por lo que se tuvo que recurrir a la elaboración de un instrumento para que los odontólogos que se

encuentren afiliados a al menos una red de aseguradoras dentales (Centauro, Dentegra y/o OdontoPrev) lo puedan responder

El cuestionario se encuentra constituido por 2 secciones y un total de 32 preguntas. Primeramente, se realizó una prueba piloto, en la cual se dio a leer el cuestionario al 10% de la muestra de la población (31) con el objetivo de determinar que las preguntas fuesen entendibles para los profesionales, una vez confirmado esto el cuestionario fue presentado a los odontólogos a través de la plataforma de formularios de Google Forms mediante el envío de un mensaje de WhatsApp, con el objetivo de tener una mayor facilidad de respuesta, además de las condiciones derivadas de la pandemia. El cuestionario completo se puede observar en los anexos.

Además, se coloca un mensaje introductorio, explicando el objetivo principal del cuestionario, así como su característica anónima, ya que no se recaba el nombre o correo de los encuestados, para que sientan la libertad de expresarse sin temor a represalias por parte de la aseguradora en la que se encuentran afiliados, y que la información proporcionada será usada únicamente con fines académicos.

La primera sección se enfoca en conocer las generalidades de los encuestados, ya que recaba datos personales como: universidad de procedencia, edad, último nivel de estudios, aseguradora dental en la que se encuentra afiliado, tiempo que lleva afiliado, situación actual y su formación en el área administrativa, ya que esta información nos permitirá conocer el perfil de los encuestados.

Las preguntas y respuestas de la segunda sección fueron realizadas con el objetivo a dar respuesta a las hipótesis planteadas, y siguiendo la estrategia de cuestionar los beneficios y requisitos indicados por las aseguradoras en el *capítulo 3. Los seguros dentales en México, subíndice 3.3.2 Requisitos de ingreso a la red, 3.3.3 Beneficios ofrecidos por pertenecer a la red, (Centauro), 3.4.2 Requisitos de ingreso a la red, 3.4.3, Beneficios ofrecidos por pertenecer a la red (Dentegra) y 3.5.2 Requisitos de ingreso a la red, 3.5.3 Beneficios ofrecidos por pertenecer a la red (OdontoPrev)*, además de

conocer la experiencia de los odontólogos trabajando con las aseguradoras y sus condiciones, conociendo además si cumplieron sus expectativas previas a afiliarse, asimismo con temas enfocados en la administración financiera, recursos humanos, realizando finalmente un análisis de la información obtenida.

Entre los temas de interés tenemos: cambios estructurales del consultorio, solicitud de documentos como el aviso de funcionamiento y licencia de uso de suelo, si consideran que su integración a la red de seguros dentales ha propiciado el aumento en la captación de los pacientes, el aumento en los ingresos, así como manera de complementar su formación académica con respecto a temas relacionados a la administración, asimismo, sobre los aspectos generales de la administración

#### **5.4 Recolección de información de campo**

La encuesta fue lanzada el 1 de mayo de 2022, finalizando el día 25 del mismo mes con la encuesta 309 respondida, de un total de 805 encuestas enviadas. Se establecieron bloques cada 35 datos, ya que es el número de encuestas enviadas por día, con el objetivo de llevar un control más claro. Una vez respondida la encuesta número 309, se bloqueó la encuesta en la plataforma.

Entre los inconvenientes que se encontraron durante el periodo antes mencionado fue:

- Rechazo de los odontólogos y especialistas por responder la encuesta
- Asombro de los odontólogos, debido a la confusión de dónde se obtuvieron sus datos personales (no saben que sus datos se encuentran disponible al público en la página de la aseguradora en la que se encuentran afiliados)
- Algunos doctores ya se habían dado de baja de la aseguradora, pero no lograban terminar el proceso de desafiliación por distintas cuestiones.

## Capítulo 6. Resultados de la investigación y validación de hipótesis

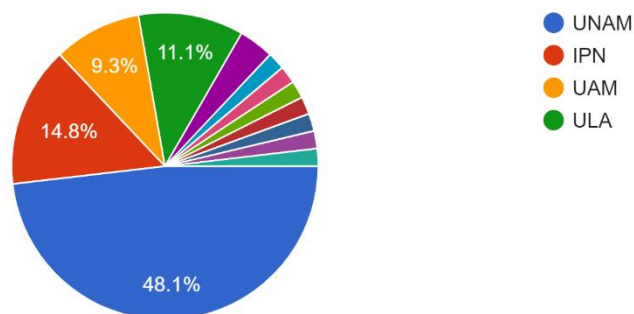
Una vez obtenidos los resultados de las encuestas, se procedió a realizar un análisis de estos con base a la información obtenida de las encuestas respondidas, por lo que se elaboraron primeramente gráficas, con el objetivo de observar la información, sirviendo para validar las hipótesis.

### 6.1 Análisis de resultados

Dentro de la primera sección de la encuesta obtuvimos los siguientes resultados:

- Universidad de procedencia (ver gráfica 7): el 76% proviene de universidad pública (UNAM con 48.1%, IPN con 14.8% y UAM con 9.3%, UAG con 1.9% y UAGRO con 1.9%), el 20.5% provienen de universidad privada, siendo la ULA la que ocupa el mayor porcentaje con el 13%, y 4.5% provienen de universidades extranjeras.

**Gráfica 7.** Universidad de procedencia

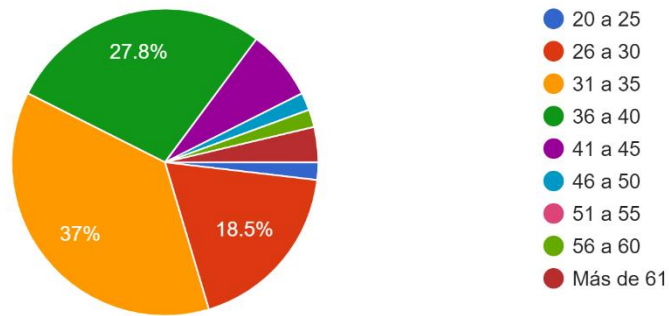


Fuente. Elaboración propia



- Edad (ver gráfica 8): la edad más común fue entre 31 a 35 años con el 37%, seguido de 36 a 40 con el 27.8%.

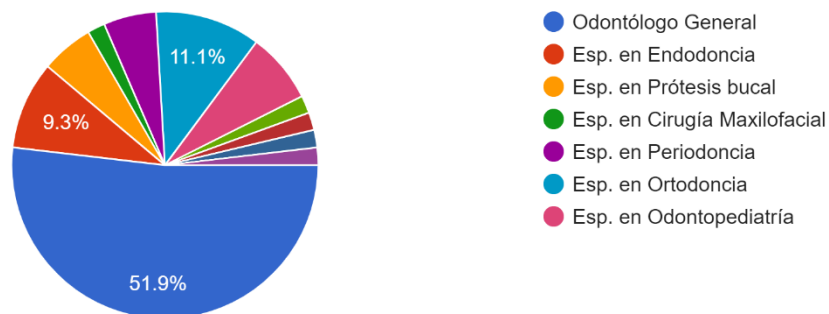
**Gráfica 8.** Edad de los participantes



Fuente. Elaboración propia

- Último nivel de estudios (ver gráfica 9): el 51.9% son odontólogos generales, mientras que el 48.1% son especialistas.

**Gráfica 9.** Último nivel de estudios

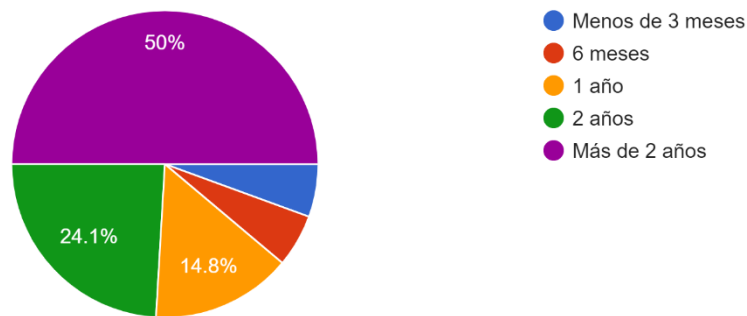


Fuente. Elaboración propia

- Aseguradora: el 52% se encuentran afiliados a 2 o más aseguradoras dentales.

- Tiempo perteneciendo a la red de seguros (ver gráfica 10): el 74.1% tiene al menos 2 o más años afiliado a alguna red de seguros.

**Gráfica 10.** Tiempo perteneciendo a la red de seguros



*Fuente.* Elaboración propia

- Situación actual: el 51.9% se encuentra laborando actualmente en distintas clínicas y/o consultorios dentales, mientras que el 36.5% tiene su propio consultorio dental y el 11.6% tiene su clínica dental propia; de quienes tienen su propio consultorio y clínica dental el 62% corresponde a odontólogos generales y el 38% a especialistas, mientras que quienes trabajan en distintas clínicas son especialistas.
- Formación en el área administrativa (ver gráfica 11): en cuanto a su formación en el área de administración, el 50% considera que únicamente obtuvo conocimientos básicos, el 37% considera que no hubo ninguna formación útil, mientras que únicamente el 9.3% considera que sí se profundizaron los temas. Quienes indicaron que no tuvieron formación útil fue, en su mayoría, odontólogos generales, a diferencia de quienes mencionan que tuvieron conocimientos básicos los cuales fueron los especialistas.

**Gráfica 11.** Formación en el área de administración

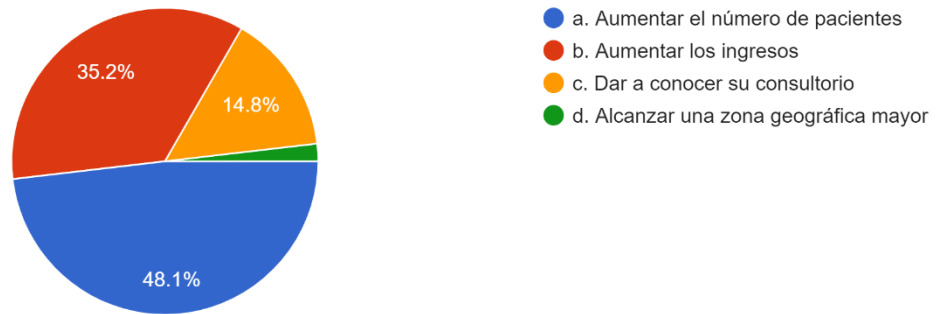


*Fuente.* Elaboración propia

En la segunda sección del cuestionario se obtuvieron los siguientes resultados:

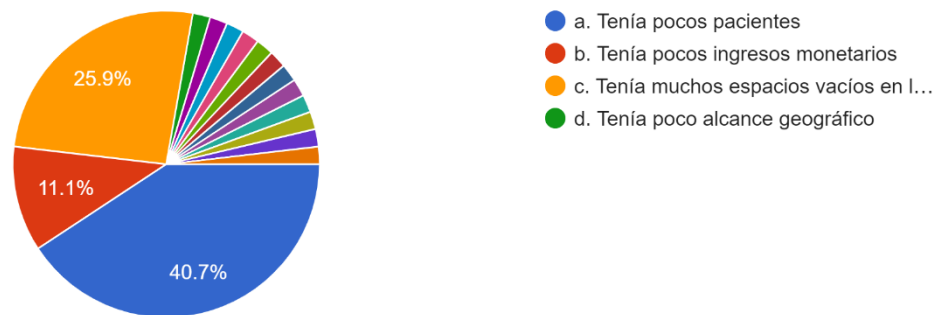
1. El 48.1% de los encuestados esperaba aumentar el número de pacientes, mientras que el 35.2% esperaban aumentar los ingresos, el 14.8% esperaban dar a conocer su consultorio y únicamente el 1.9% esperaban alcanzar una mayor zona geográfica (ver gráfica 12).
2. El principal motivo, con el 40.7%, por el que los participantes decidieron incorporarse a una o más redes de seguros dentales fue porque tenían pocos pacientes, con un 25.9% el motivo de tenía muchos espacios vacíos en la agenda (ver gráfica 13).
3. El 46.3% reportó que paso 1 mes para recibir pacientes asegurados posterior a su incorporación, mientras que el 33.3% menciona que paso 3 meses (ver gráfica 14).

**Gráfica 12.** ¿Qué esperan de incorporarse?



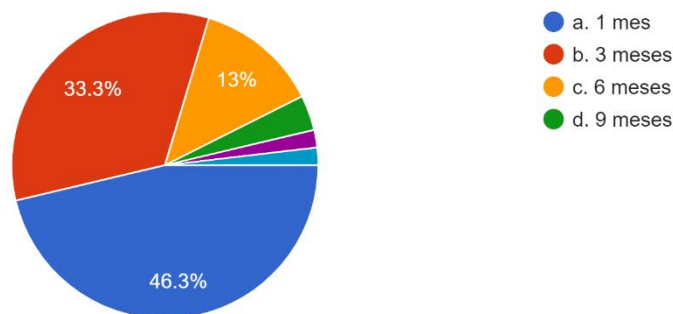
Fuente. Elaboración propia

**Gráfica 13.** Motivo principal para incorporarse



Fuente. Elaboración propia

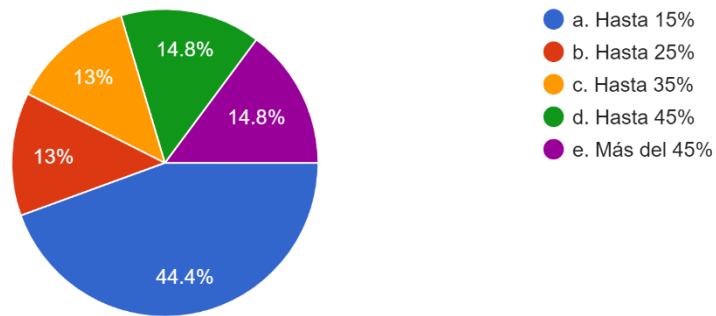
**Gráfica 14.** Tiempo entre la afiliación y recibir pacientes asegurados



Fuente. Elaboración propia

4. El 44.4% reportó que del total de pacientes atendidos al mes 15% corresponde a pacientes asegurados, mientras 29.6% atiende al mes 45% de sus pacientes son asegurados (ver gráfica 15).

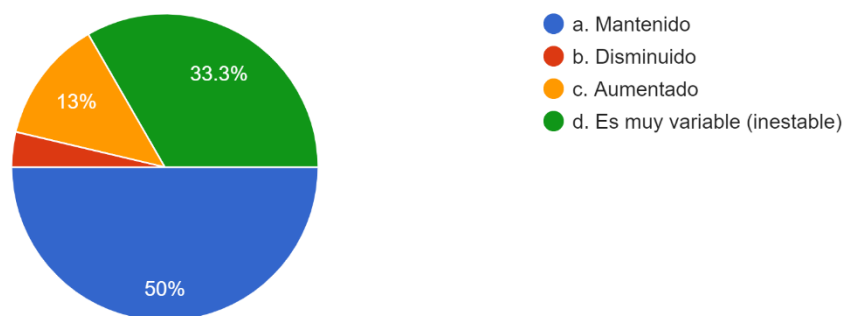
**Gráfica 15.** Porcentaje de pacientes asegurados atendidos al mes



*Fuente.* Elaboración propia

5. El 50% de los participantes consideran que el porcentaje anteriormente mencionado se ha mantenido, el 13% menciona que ha aumentado, mientras que el 33.3% menciona que es variable y un 3.7% menciona que ha disminuido ver gráfica 16).

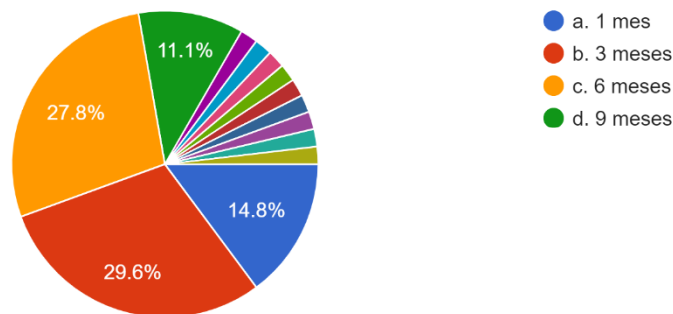
**Gráfica 16.** Comportamiento del porcentaje de pacientes asegurados atendidos al mes



*Fuente.* Elaboración propia

6. El 29.6% menciona que posterior a 3 meses observo un aumento en los ingresos mensuales, el 27.8% observaron dicho aumento posterior a 6 meses, 14.8% observo el aumento en los ingresos mensuales posterior a 1 mes, en el 11.1% paso 9 meses (ver gráfica 17).

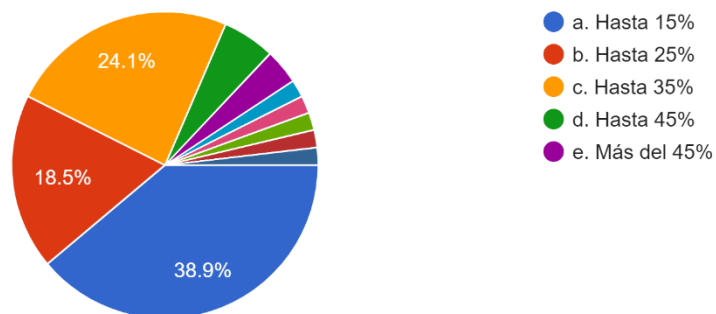
**Gráfica 17.** Lapso entre la afiliación y el aumento de ingresos mensuales



Fuente. Elaboración propia

7. El 38.9% menciona que sus ingresos mensuales aumentaron hasta un 15%, un 24.1% aumentaron sus ingresos hasta un 35%, el 18.5% aumento hasta un 25%, mientras que en el 9.3% aumento más de 45% (ver gráfica 18).

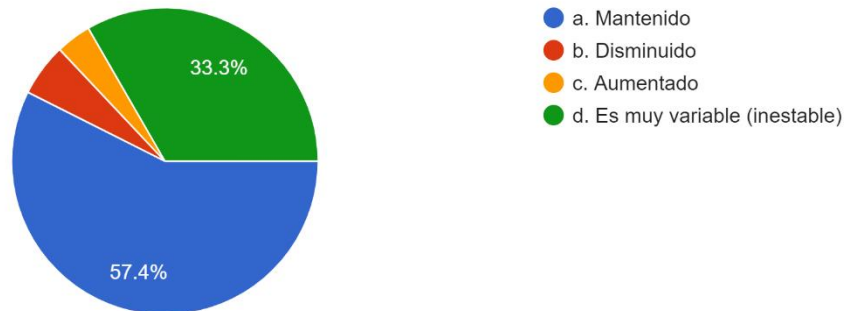
**Gráfica 18.** Porcentaje que aumentaron los ingresos



Fuente. Elaboración propia

8. El 57.4% de los participantes consideran que el porcentaje anteriormente menciona se ha mantenido, el 3.7% menciona que ha aumentado, el 33.3% menciona que es muy variable y el 5.6% que ha disminuido (ver gráfica 19).

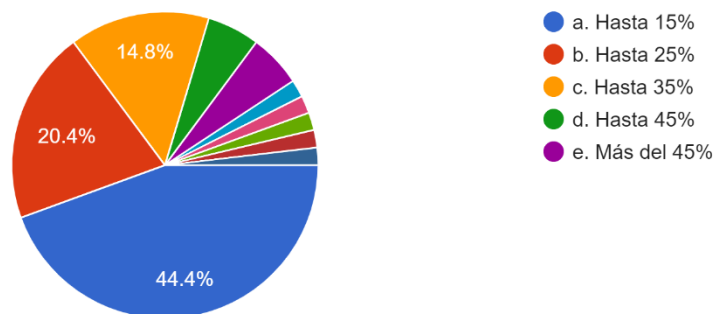
**Gráfica 19.** Comportamiento en el ingreso mensual



Fuente. Elaboración propia

9. El 44.4% menciona que, del total de sus ingresos mensuales, hasta un 15% corresponde a pagos por parte de la aseguradora, el 20.4% menciona que hasta un 25%, el 14.8% menciona que hasta un 35%, 10.2% menciona que hasta o más de un 45% (ver gráfica 20).

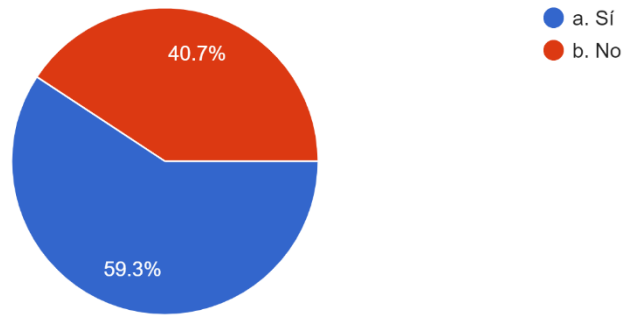
**Gráfica 20.** Porcentaje de ingreso que proviene de las aseguradoras



Fuente. Elaboración propia

10. El 59.3% menciona que el aumento en el número de pacientes es proporcional con un aumento en los ingresos (ver gráfica 21).

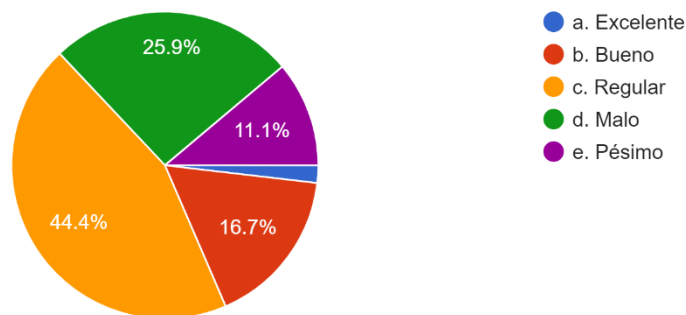
**Gráfica 21.** ¿Es proporcional el aumento de pacientes con el aumento en los ingresos?



Fuente. Elaboración propia

11. El 44.4% considera que el tiempo de pago es regular, 25.9% considera que es malo, 16.7% que el tiempo es bueno, 11.1% que el tiempo es pésimo y únicamente el 1.9% considera que es excelente (ver gráfica 22).

**Gráfica 22.** Tiempo de pago de las aseguradoras



Fuente. Elaboración propia

12. Los dos principales beneficios de pertenecer a una red de seguros son: mercado seguro de pacientes y recurrencia de pacientes (ver gráfica 23).



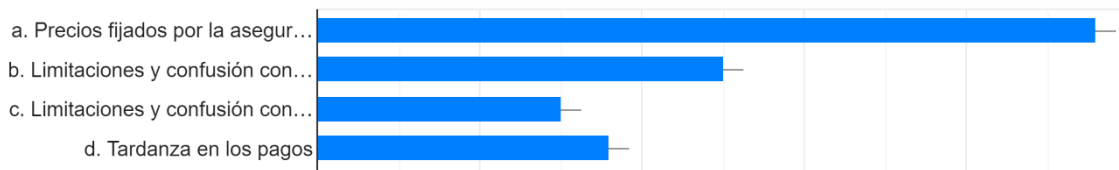
**Gráfica 23.** Principales beneficios de pertenecer a una red de seguros



Fuente. Elaboración propia

13. Los dos principales inconvenientes de pertenecer a una red de seguros son: precios fijados por la aseguradora con bajo margen de ganancia y las limitaciones y confusión con los tratamientos que se pueden realizar por el plan dental, lo que culmina en tratamientos rechazados (ver gráfica 24).

**Gráfica 24.** Principales inconvenientes de pertenecer a una red de seguros



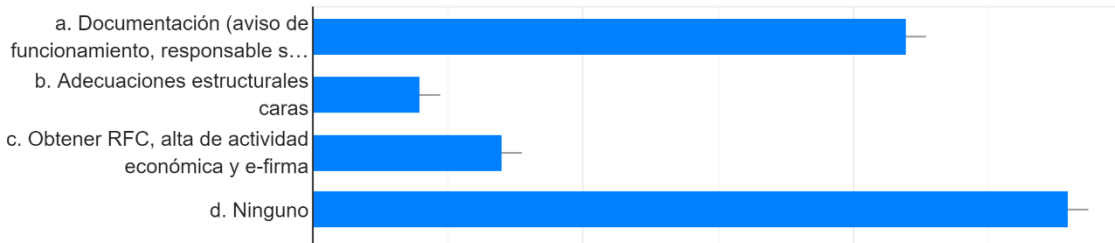
Fuente. Elaboración propia

14. El 51.9% menciona que no tuvo ningún problema o inconveniente para pertenecer a la red de seguros, mientras que el principal problema u obstáculo fue la documentación (aviso de funcionamiento, responsable sanitario, autorización de programa interno de protección civil, licencia de uso de suelo), seguida de la obtención del RFC, alta de actividad económica y e-firma (ver gráfica 25).

15. Al 33.3% le parece injusto las limitaciones impuestas por las compañías de seguros para realizar tratamientos de acuerdo con su nivel de estudios, el 14.8% menciona que son demasiados requisitos para realizar un tratamiento de

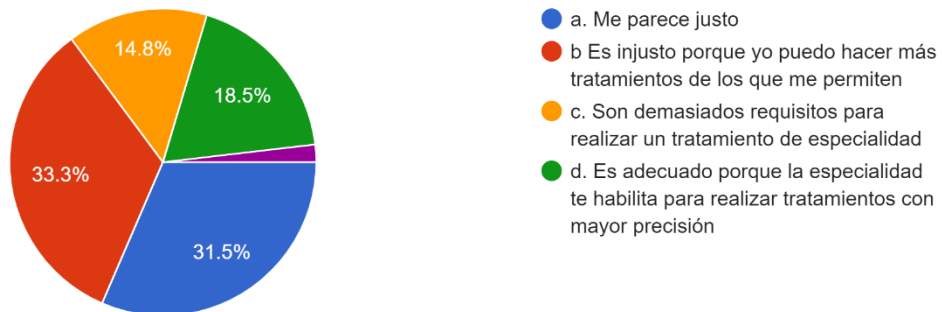
especialidad, al 31.5% le parece justo y el 18.5% menciona que la especialidad te habilita para realizar tratamientos con mayor precisión (ver gráfica 26).

**Gráfica 25.** Principales problemas u obstáculos para afiliarse a la red de seguros



Fuente. Elaboración propia

**Gráfica 26.** Observaciones sobre las limitaciones impuestas por las aseguradoras en los tratamientos a realizar de acuerdo con el nivel de estudios



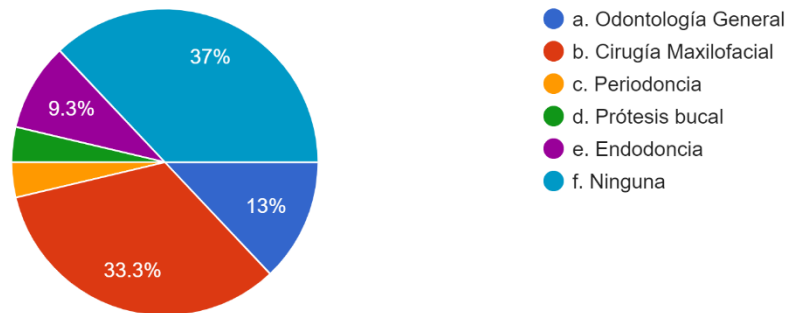
Fuente. Elaboración propia

16. El 37% menciona que ninguna especialidad es rentable con los precios de la aseguradora, mientras que el 33.3% menciona que Cirugía Maxilofacial tiene la mayor rentabilidad, 13% odontología general, 9.3% endodoncia, 3.7% periodoncia y 3.7% prótesis bucal (ver gráfica 27).

17. El 53.7% creció al grado de incorporan nuevo personal, siendo asistente dental el personal más incorporado, seguida de especialistas, odontólogo general y por último personal de recepción y limpieza, mientras que 35.2% menciona que no ha

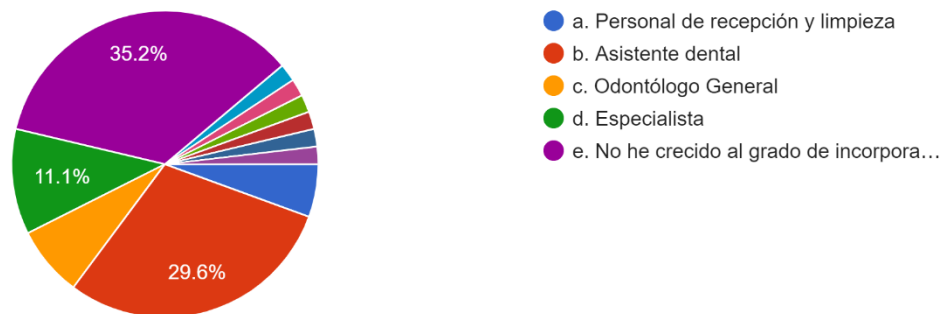
crecido al grado de incorporar nuevo personal, el 5.6% no les atribuye el crecimiento a las aseguradoras y el 5.5% ya contaba con personal (ver gráfica 28).

**Gráfica 27.** Especialidad con mayor rentabilidad de acuerdo con los precios estipulados por las aseguradoras



Fuente. Elaboración propia

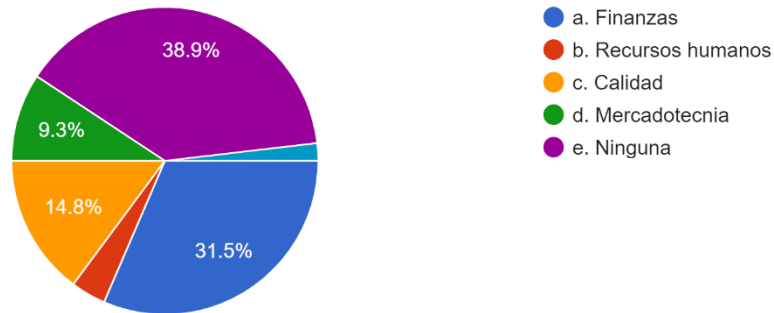
**Gráfica 28.** Crecimiento relacionado a la afiliación a una red de seguros



Fuente. Elaboración propia

18.El 61.1% menciona que sí aumentaron sus conocimientos en administración, siendo finanzas la principal, con un 31.5%, calidad con un 14.8%, mercadotecnia con un 9.3% y recursos humanos con 14.8%, mientras que el 38.9% menciona que en ningún área (ver gráfica 29).

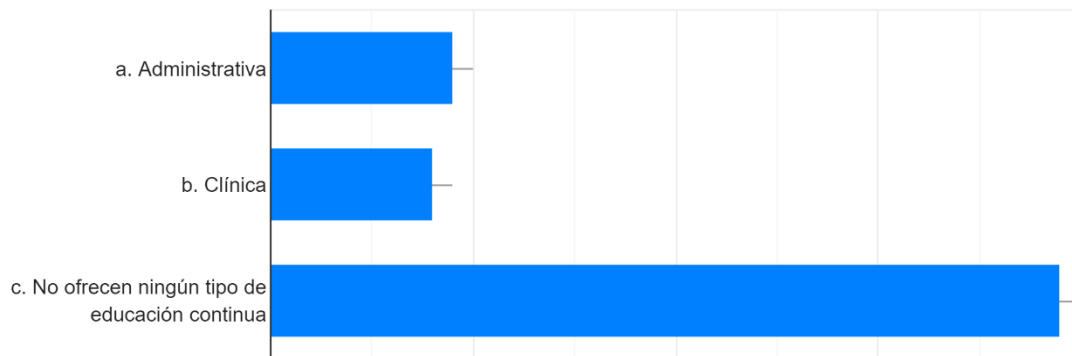
**Gráfica 29.** Aumento en los conocimientos de administración por pertenecer a una red de seguros



Fuente. Elaboración propia

19. El 72.2% menciona que las aseguradoras no ofrecen ningún tipo de educación continua, el 16.7% considera que es la educación continua es de tupo administrativa y el 11.1% de tipo clínica (ver gráfica 30).

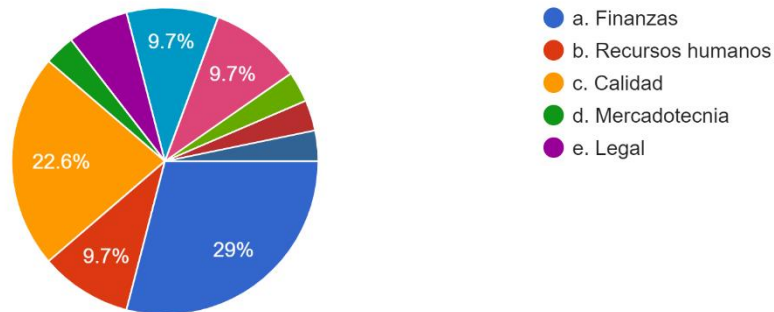
**Gráfica 30.** Tipo de educación continúa ofrecida por las aseguradoras



Fuente. Elaboración propia

20. De los profesionales que respondieron en la encuesta que el tipo de educación continua fue administrativa, el área con mayor porcentaje fue finanzas, seguida de calidad, recursos humanos y por último legal (ver gráfica 31).

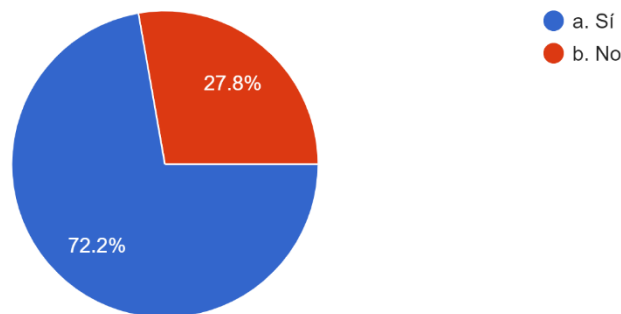
**Gráfica 31.** Área específica en administración de educación continua



Fuente. Elaboración propia

21. El 72.2% recomendaría incorporarse a una o más redes de seguros (ver gráfica 32).

**Gráfica 32.** ¿Recomendaría incorporarse a una o más redes de seguros?



Fuente. Elaboración propia

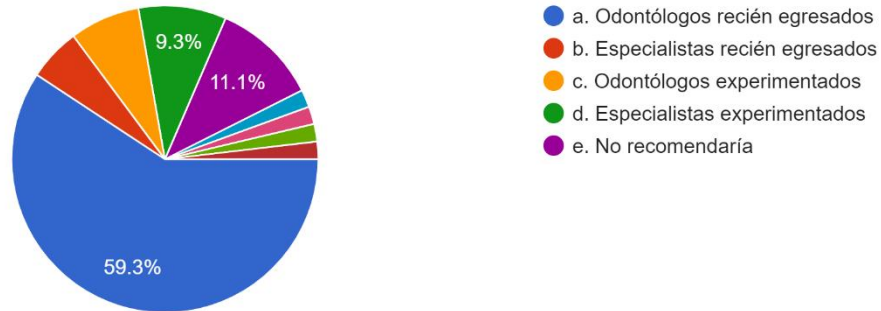
22. El 59.3% recomendaría que los odontólogos recién egresados se incorporaran a una o más redes de seguros (ver gráfica 33).

23. El 72.2% no tuvo que realizar ningún cambio, mientras que el cambio más realizado fue la pintura en interior y/o fachada (ver gráfica 34).

24. El 57.3% menciona que sí se les brindan apoyo, siendo en caso de tener problemas con los pacientes el principal, seguido de consultoría, apoyo legal y por último financiero, en contraposición el 38.9% indica que no se brinda ningún

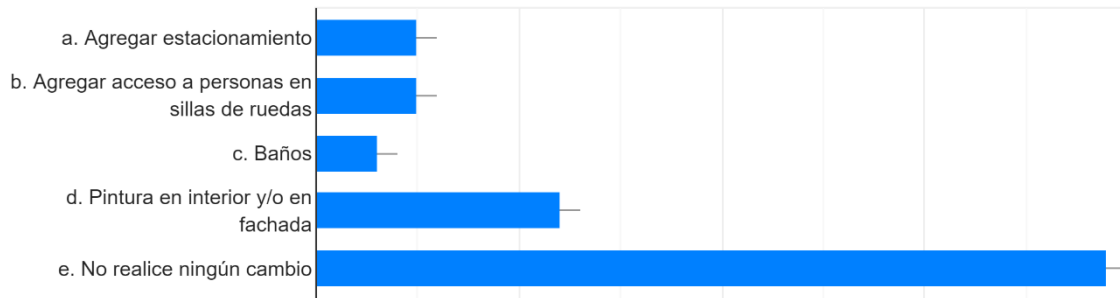
apoyo, y por último el 3.8% desconoce si se les brinda algún tipo de apoyo (ver gráfica 35).

**Gráfica 33.** A quien se le recomendaría



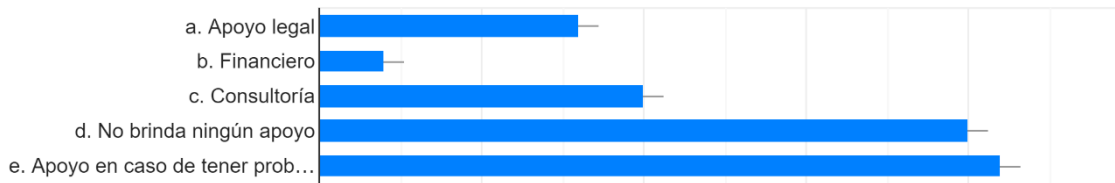
Fuente. Elaboración propia

**Gráfica 34.** Cambios físicos realizados para pertenecer a una red de seguros



Fuente. Elaboración propia

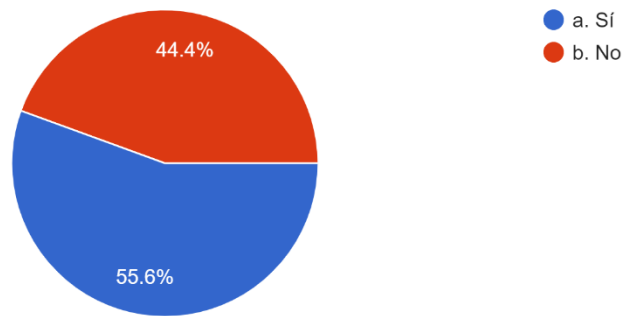
**Gráfica 35.** Tipo de apoyo al que se puede recurrir con la aseguradora



Fuente. Elaboración propia

25. El 55.6% indica que a partir de su incorporación conoce más acerca de normatividad y leyes en materia de atención odontológica (ver gráfica 36).

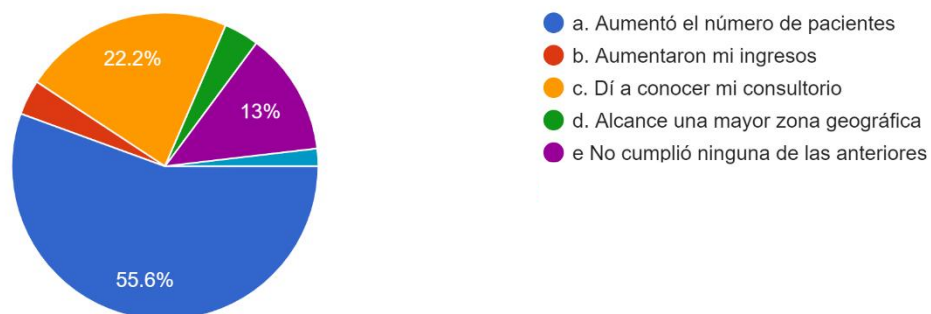
**Gráfica 36.** ¿Conoce más de normatividad y leyes en atención odontológica posterior a su afiliación a la red de seguros?



Fuente. Elaboración propia

26. Con respecto a las expectativas, el 55.6% menciona que se cumplió con el aumento de pacientes, el 22.2 dio a conocer su consultorio, el 3.7% aumento sus ingresos, 3.7% alcanzó una mayor zona geográfica, mientras que para el 13% no cumplió ninguna expectativa (ver gráfica 37).

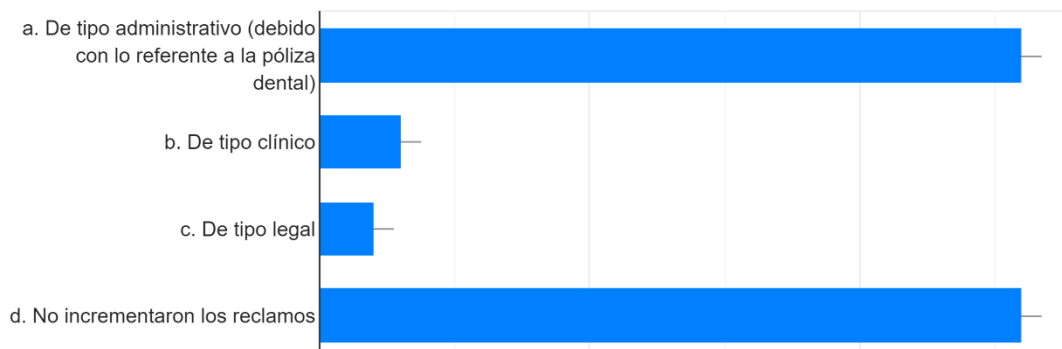
**Gráfica 37.** Cumplimiento de expectativas



Fuente. Elaboración propia

27. El 48.1% indica que no se aumentaron los reclamos, mientras que para el 51.9% si aumento el número de reclamos, siendo de tipo administrativo el principal, seguida de tipo clínico y por último de tipo legal (ver gráfica 38).

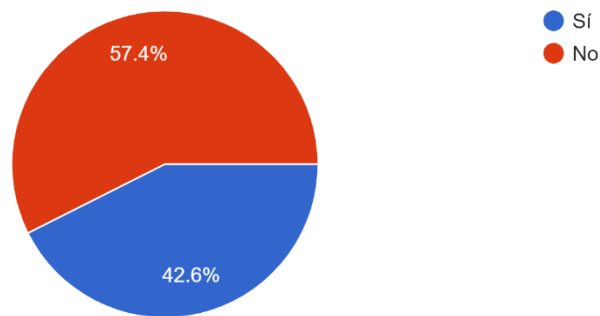
**Gráfica 38.** Incremento de reclamos



Fuente. Elaboración propia

28. El 57.4% no ha pensado en desafiliarse en algún momento en contraste con el 42.6% que sí han pensado en desafiliarse (ver gráfica 39).

**Gráfica 39.** ¿Los odontólogos y especialistas han pensado en desafiliarse?



Fuente. Elaboración propia

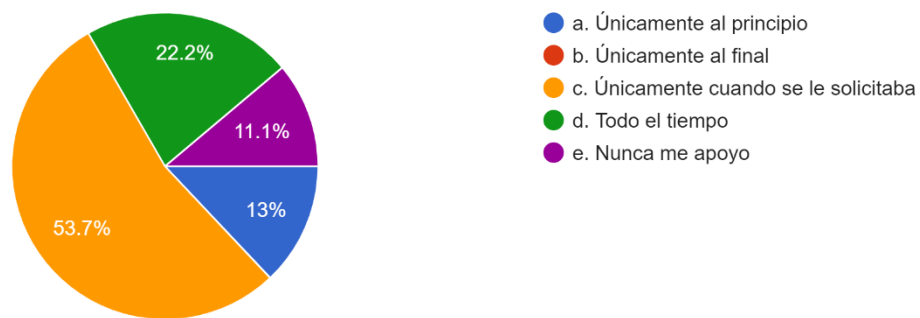
29. Entre los motivos más relevantes por el cuál no han considerado desafiliarse son: ha funcionado bien, el flujo de pacientes es bueno, es un ingreso extra, ha dado buenos resultados; mientras que los motivos más relevantes de lo que sí han



considerado desafiliarse encontramos: complejidad de papeleo, cambio en los lineamientos requisitados, el pago es injusto, tardan mucho en el pago, burocrático, extenuantes requisitos.

30. El 53.7% comenta que la aseguradora le apoyo únicamente cuando se le solicitaba, al 22.2% lo apoyaron durante todo el tiempo, el 13% únicamente al principio y al 11.1% nunca los apoyaron (ver gráfica 40).

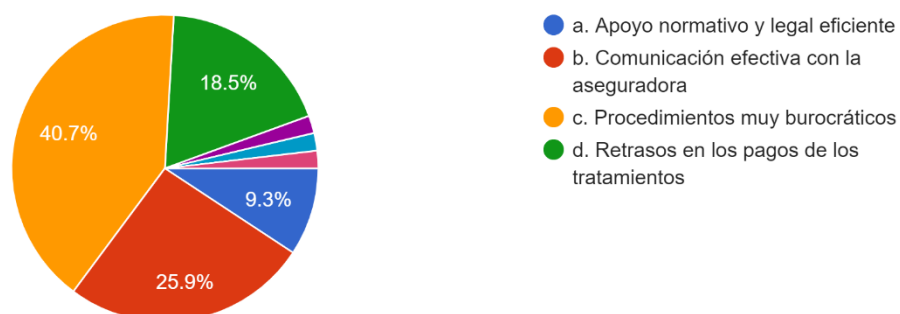
**Gráfica 40.** Apoyo de la aseguradora durante el proceso de afiliación



Fuente. Elaboración propia

31. El 40.7% indica que su experiencia con la red de seguros ha sido muy burocrática en los procedimientos, el 25.9% ha mantenido una comunicación efectiva con la aseguradora, el 18.5% ha experimentado retraso en los pagos, el 9.3% ha tenido un apoyo normativo y legal eficiente (ver gráfico 41).

**Gráfica 41.** Experiencia con la red de seguros



Fuente. Elaboración propia

32. Entre los comentarios más relevantes que mencionaron los encuestados encontramos: desean un aumento en los pagos por los tratamientos cubiertos por las pólizas, que los procesos sean más sencillos, mayor apoyo hacia el especialista, son muchos requisitos para pertenecer a la red de seguros, existe mucha burocracia para realizar cualquier trámite.

## 6.2 Validación de las hipótesis

Posterior a realizar el análisis de los resultados, se realizó la comparación de las hipótesis planteadas en el capítulo 1. *Marco Metodológico* subíndice 1.4 *Matriz de congruencia de la investigación*, con los resultados obtenidos.

**Hipótesis principal:** “La afiliación del odontólogo por la incorporación de su consultorio dental al mercado de los seguros ha permitido:

- a) Un incremento en la captación de pacientes.
- b) Un aumento en los ingresos monetarios”

**Validación de la hipótesis:** De acuerdo con los datos recolectados, se encontró que posterior a la afiliación a alguna de las redes de seguros paso 1 mes para comenzar a recibir pacientes, aumentando el número de pacientes atendidos al mes entre un 15% y 45% los aumentos más comunes, manteniéndose dicho porcentaje a través de los meses para el 50% de los odontólogos y especialistas.

Con respecto a los ingresos mensuales, es más frecuente comenzar a observar un aumento a partir del tercer mes, siendo el aumento más común de un 15%, seguido de un 35%, manteniéndose dicho porcentaje para el 57.4% de los involucrados. El 59.3% indica que el aumento en el número de pacientes es proporcional con un aumento en los ingresos.

Se encontró que para el 61.1% aumentaron sus conocimientos en administración, principalmente en el área de finanzas, seguida de calidad, mercadotecnia y por último en recursos humanos, además, el 55.6% mencionan que aumentó su conocimiento en normatividad y leyes en materia de atención odontológica, siendo relevante debido a que su afiliación contribuyó a su formación educativa en el área de la administración.

Por lo anterior **la hipótesis se acepta**, debido a que se observó un aumento en el número de pacientes, así como en los ingresos monetarios.

### **Hipótesis secundarias:**

- 1) Primera hipótesis secundaria: “La principal razón por la que los odontólogos buscan incorporarse al mercado de los seguros es para incrementar el número de pacientes”.

**Se acepta esta hipótesis**, puesto que el 40.7% de los encuestados manifestaron que “tenía pocos pacientes”, sumando el segundo motivo con el 25.9% que mencionaron que tenían muchos espacios vacíos en su agenda.

- 2) Segunda hipótesis secundaria: “Los odontólogos esperan poder ampliar la zona geográfica de alcance de su consultorio”.

**Se rechaza esta hipótesis**, esto debido a que el 48.1% de los encuestados manifestaron que esperaban aumentar el número de pacientes, seguido de aumentar los ingresos por un 35.2%, encontrándose que, si se cumplió lo que esperaban, ya que el 55.6% sí logró aumentar el número de pacientes.

- 3) Tercera hipótesis secundaria: “Los principales inconvenientes de pertenecer a una red de seguros son:

- a. Demora de la aseguradora en cubrir los pagos de los tratamientos realizados

b. Precios castigados en los tabuladores de los tratamientos”.

**El inciso a de la tercer hipótesis secundaria se acepta**, ya que los encuestados manifestaron que el principal inconveniente de pertenecer a una red de seguros son los precios fijados por las aseguradoras con un bajo margen de ganancia, sin embargo, **el inciso b de la tercer hipótesis secundaria se rechaza**, debido a que los encuestados manifestaron que las limitaciones y confusión con los tratamientos que se pueden realizar por el plan dental, lo que culmina en tratamientos rechazados es el segundo inconveniente de pertenecer a una red de seguros.

4) Cuarta hipótesis secundaria: “La incorporación a la red de seguros les ha permitido la generación de nuevos empleos, siendo un indicador de crecimiento”.

**Se acepta esta hipótesis**, ya que se encontró que el 53.7% crecimiento posterior a la afiliación, integrando trabajadores, siendo el asistente dental el trabajador que más incorporan, seguido de los especialistas, odontólogo general y por último personal de recepción y limpieza

### **6.3 Hallazgos**

A continuación, se describen los hallazgos adicionales encontrados, éstos no fueron el objetivo de la investigación, sino información adicional encontrada, sin embargo, resulta interesante mencionar cuales fueron los hallazgos encontrados durante el análisis de la información, por lo cual tenemos:

- Con respecto a su formación académica en el área de la administración, el 37% de los encuestados manifestaron que no hubo ninguna formación útil durante su trayectoria académica, mientras que el 50% considera que fueron conocimientos básicos.

- En lo relativo al tiempo de pago de los tratamientos por parte de las aseguradoras, el 81.4% de los encuestados refiere que es de regular a pésimo.
- Los principales obstáculos para integrarse a una red de seguros son la obtención de la documentación, como aviso de funcionamiento, responsable sanitario, autorización de programa interno de protección civil y licencia de uso de suelo.
- Se incrementan las quejas de tipo administrativa por lo referente a las pólizas dentales de los usuarios.
- Los profesionales que integran las redes de seguros desean que los procesos sean menos burocráticos, además de que su principal comentario es la molestia por los pagos tan bajos que establecen las asegurados, aunque, de igual forma mencionan que consiguen cierta recuperación monetaria con la realización de tratamientos no cubiertos por las pólizas dentales, debido a que a éstos se les adjudica un precio distinto con mayor margen de ganancia.
- Derivado de la integración al mercado de los seguros dentales, los encuestados mencionaron que existe una mejora en los conocimientos en administración principalmente finanzas y calidad.

#### **6.4 Recomendaciones**

Con la información obtenida y el análisis de la información, se realizan las siguientes recomendaciones, clasificadas con base al público objetivo (gremio odontológico, aseguradoras, futuras investigaciones):

- 1) **Gremio odontológico.** Siendo los odontólogos el principal eje de esta investigación, se mencionan las siguientes recomendaciones.
  - Para los alumnos y pasantes de odontología es conveniente integrarse a un consultorio o clínica, ya que encontrarán un beneficio para complementar su formación académica, tanto clínica como administrativa.

- Una formación complementaria (diplomado, especialidad, maestría, etc.) en administración y/o finanzas ayudarán a un mejor desarrollo de los consultorios.
- Una formación complementaria, en alguna especialidad del área de la odontología, ayudará a aumentar los tratamientos que las aseguradoras permiten realizar con base al nivel de estudio.
- Es conveniente la asociación, a su consultorio o clínica, de especialistas experimentados para complementar sus servicios ofrecidos y aumentar los tratamientos que las aseguradoras permiten realizar con base al nivel de estudio.
- Integrar un manual de procesos de atención al paciente asegurado y no asegurado.
- Leer a detalle los contratos y documentos entregados por las aseguradoras, para evitar mal entendidos y futuros problemas.

2) **Aseguradoras.** Siendo el segundo eje principal de esta investigación, además de tener una comunicación directa con el gremio odontológico, se pueden realizar dos principales recomendaciones por el poder y alcance que tienen.

- Los encuestados mencionan que desean que los procesos fueran más sencillos y menos burocráticos, por lo que se recomienda a las aseguradoras revisar los procesos enfocados con sus proveedores, facilitando su comprensión y realización.
- Se recomienda que las aseguradoras difundan los programas de educación continua que ofrecen a sus proveedores por estar inscritos.
- Recordar a los proveedores el leer a detalle los contratos y documentos, para evitar mal entendidos y futuros problemas.

3) **Futuras investigaciones.** Para futuras investigaciones de este tema, se realizan las siguientes recomendaciones.

- Es conveniente realizar una infografía con la información relevante de la investigación, con el objetivo de reducir el tiempo de comunicación con cada odontólogo.
- Es conveniente realizar una investigación a través de una entrevista a personal de alto nivel de las empresas aseguradoras.
- Es conveniente realizar entrevistas personales a los odontólogos que se encuentren afiliados a las aseguradoras, teniendo acceso a la información administrativa, principalmente financiera, realizando un análisis sobre la evolución de su consultorio o clínica, enfocado en el antes y después de su afiliación a las aseguradoras.
- Es conveniente realizar estudios similares a los realizados en Canadá, Brasil, Australia, en el que se mide el retorno de los pacientes asegurados a sus citas subsecuentes preventivas.
- Es conveniente realizar una tabla comparativa entre la adquisición de una póliza dental de las 3 compañías aseguradoras, por cuenta propia y a través de un trabajo formal, y la diferencia que existe al no contar con este, pagando los mismos tratamientos y realizando un análisis si justifica su adquisición.

## Conclusiones

Esta tesis permitió conocer y mostrar de una manera descriptiva las condiciones en la que los odontólogos afiliados a una red de seguros viven con las compañías aseguradoras, por lo que es importante recordar que en ningún momento se busca hacer publicidad o hacer competir a dichas compañías, si no, conocer la percepción de los proveedores afiliados y analizar de qué manera ha contribuido en el desarrollo de sus consultorios su incorporación al mercado de los seguros dentales.

Los tratamientos ofrecidos por el departamento de odontología del sistema de salud público en México son muy limitativos, enfocados en la prevención y restauración básica, dejando que el sector privado se haga cargo de los tratamientos más complejos y costosos de realizar, pero la situación económica de la población no le permite financiar un servicio dental particular, ya que más del 80% de la población percibe menos de 3 salarios mínimos, teniendo que destinar su sueldo a otros rubros, siendo la adquisición de un seguro dental, a través de un trabajo formal, una excelente opción para recibir atención dental privada, por otro lado, el alza en los insumos dentales ocasiona que cada vez será más caro restaurar la salud bucodental.

A pesar de los esfuerzos del sistema de salud en programas de prevención de la salud bucodental, seguimos observando que la gingivitis y periodontitis se encuentran posicionadas como una de las principales enfermedades que padece la población mexicana, por lo que el sistema de salud no cumple con su objetivo en la salud bucodental.

Las universidades realizan una excelente formación clínica y teórica en odontología, sin embargo, pasan desapercibida la formación en el área administrativa, encontrando que se destinan entre 16 y 54 horas para preparar a estos profesionales en administración, las que considero son insuficientes. Si bien es cierto que la mayoría del tiempo se dedicarán a realizar procedimientos para prevenir y restaurar la salud bucodental, no se



debe olvidar que una gran parte de ellos consolidará un consultorio y/o clínica dental, además, con el aumento en el número de odontólogos egresados cada año, la formación administrativa marcará la diferencia en la profesión.

Quiénes pertenecen a alguna red de aseguradoras dentales mostraron un crecimiento que los llevó a la contratación de nuevo personal, siendo el principal beneficiado de esto el asistente dental, generando la creación de nuevos empleos, sin embargo, se debe tener cuidado, ya que los pagos ofrecidos por las aseguradoras tienen un bajo margen de ganancia, por lo que conocer de finanzas para lograr administrar correctamente ese bajo margen de ganancia es de vital importancia para lograr crecer aún más, siendo que el principal beneficio que tiene el afiliarse a una red de seguros es el aumento en los pacientes, lograr un flujo efectivo de pacientes y creando una buena relación odontólogo-paciente impera en el éxito o el fracaso de pertenecer a la red de seguros.

Estudiar los documentos entregados por las aseguradoras, ya que cada una tiene sus limitaciones en cuanto a los tratamientos que puede o no puede realizar cada profesional, por si fuera poco, deben conocer la cobertura de los planes dentales y explicarle a los pacientes a través de una comunicación efectiva para evitar malentendidos que pueden culminar en problemas, por otro lado, las aseguradoras apoyan a los odontólogos en caso de presentarse algún tipo de problema con el paciente, pudiendo lograr evitar quejas ante CONAMED.

Por último, los especialistas deciden realizar su práctica acudiendo a trabajar a distintas clínicas dentales, dejando en segundo plano el modelo de negocio tradicional que consiste en colocar un consultorio o clínica dental para satisfacer las necesidades de la población, siendo éste modelo más redituable, pues no invierten en la infraestructura, capital y procedimientos para la obtención de la documentación necesaria para el funcionamiento de un consultorio o clínica dental, por lo que es probable que este nuevo modelo se comience a popularizar más entre el gremio odontológico, observando una disminución progresiva en el aumento de los consultorios o clínicas dentales, trayendo consigo distintos ventajas y desventajas para el paciente y odontólogo.

## Referencias

- Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (2021). Maestría en Administración de Servicios de Salud. <https://medicina.buap.mx/?q=content/maestr%C3%ADa-en-administraci%C3%B3n-de-servicios-de-salud>
- Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (2022). Historia Universitaria. [https://www.buap.mx/historia\\_universitaria](https://www.buap.mx/historia_universitaria)
- Calcoen P., y van de Ven WPMM. (2018). How can dental insurance be optimized? *Eur J Health Econ*,19(4), 483-487.
- Cascaes AM., Camargo MBJ., Castilhos ED., Silva LER. y Barros AJD. (2018). Private dental insurance expenditure in Brazil. *Rev Saude Publica*; 52:24.
- Catálogo único de Unidades Médicas del ISSSTE (2015). Dirección de Administración Dirección-Médica Subdirección de Infraestructura. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/88139/Catalogo\\_Unico\\_de\\_Unidades\\_Medicas.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/88139/Catalogo_Unico_de_Unidades_Medicas.pdf)
- Centro de Investigación Económica y Presupuestaria, A.C. (CIEP) (2017). *Sistema Universal Salud*. CIEP. [sistema-universal-de-salud.pdf \(ciep.mx\)](#)
- Colunga Medina, S. I. (2017). El ejercicio de la odontología en México: las circunstancias socioeconómicas, laborales y académicas. *CienciAcierta*, 49(1), 1-5.
- COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO. (2017) *Análisis de la Queja Médica en el servicio de Odontología 2002-2017*. [Presentación de PowerPoint \(conamed.gob.mx\)](#)
- Conoce de Salud. (22 de mayo de 2018). Las ISES en México, lo que debes saber. <https://blog.planseguro.com.mx/las-ises-en-mexico-lo-que-debes-saber>
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos [CPEUM]. Art. 4 Párrafo 4to. Reformado 08-05-2020 (México).

Coronado Alcántara, M. Á. (2007). ISES, Instituciones de Seguros Especializadas en Salud: “Una opción de salud probada, asequible al bolsillo y de calidad”. *Temas de Ciencia y Tecnología*, 11(33), 29-46.

Delta Dental. (2022) Historia de la salud bucal: Seguro dental. <https://www.deltadental.com/content/grinmag/us/es/ddins/2018/winter/history-of-dental-insurance.html#:~:text=En%201966%2C%20La%20Asociaci%C3%B3n%20de,dentales%20que%20inclu%C3%ADa%20varios%20estados.>

Dentalia (2022) Precios. <https://dentalia.com/precios/>

Dentegra Seguros Dentales (2020) Dentegra: Historia. <https://www.dentegra.com.mx/acerca-de/dentegra/#>

Dentegra Seguros Dentales (2022) (a) Seguro Básico Estandarizado. <https://www.dentegra.com.mx/nuestros-seguros/seguro-dental-individual-y-familiar/seguro-basico-estandarizado/>

Dentegra Seguros Dentales (2022) (b) Seguro Individual. <https://www.dentegra.com.mx/nuestros-seguros/seguro-dental-individual-y-familiar/seguro-individual/>

Dentegra Seguros Dentales (2022) (c) Afíliate con Dentegra. <https://www.dentegra.com.mx/dentistas/proceso-de-afiliacion/>

Dentegra Seguros Dentales (2022) (d) Beneficios de participar con Dentegra. <https://www.dentegra.com.mx/dentistas/beneficios-de-afiliarte-con-dentegra/>

di Bella E., Krejci I., Ardu S., Leporatti L., y Montefiori M. (2018). What should we expect from Switzerland's compulsory dental insurance reform? *BMC Health Services Research*, 18(272), 1-11.

Doctoralia (2022) ¿Cuál es el costo promedio de una endodoncia?  
<https://www.doctoralia.com.mx/preguntas-respuestas/cual-es-el-costo-promedio-de-una-endodoncia>

El Universal (2021). Odontología: ranking de las mejores Universidades 2021.  
<https://interactivo.eluniversal.com.mx/2020/mejores-universidades/#page/62>

Facultad de estomatología (a), (2022). Licenciatura en Estomatología.  
<http://www.estomatologia.buap.mx/content/licenciatura-en-estomatolog%C3%ADa>

Facultad de estomatología (b), (2022). Licenciatura en Estomatología: plan de estudios.  
<https://des.buap.mx/?q=content/oferta-educativa-0>

Fernández Hernández, J. A. (2018). *El Consultorio Dental, Tu Empresa. Dirigido al especialista de salud bucal emprendedor*. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza.

Garla BK, Satish G y Divya KT. (2014). Dental insurance: A systematic review. *Journal of International Society Preventive & Community Dentistry*, 4(2), 73-77.

Gnanamanickam ES., Teusner DN., Arrow PG y Brennan DS. (2018). Dental insurance, service use and health outcomes in Australia: a systematic review, *Australian Dental Journal*, 63(1):4-13.

Gómez García, R. (2010). El seguro dental: Una estrategia para ampliar la cobertura con calidad. *Arch Salud Publica*, 1(1), 31-33.

Heredia Veloz, D., Villavicencio Caparó, E. y Jaramillo Oyervide J. (2018). Indiferencia al tratamiento dental. *Revista OACTIVA UC Cuenca*, 3(1),37-44.

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), (2020), Odontólogos del ISSSTE indispensables en el modelo de salud preventiva.  
<https://www.gob.mx/issste/prensa/odontologos-del-issste-indispensables-en-el-modelo-de-salud-preventiva>

- Instituto Mexicano Del Seguro Social (IMSS), (2018). El IMSS celebra 75 años de ser el Seguro de México. <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201818/012>
- Instituto Mexicano Del Seguro Social (IMSS), (2020). Con acciones preventivas, estomatólogos del IMSS cuidan la salud bucal de sus derechohabientes. <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202002/069>
- Instituto Mexicano Del Seguro Social (IMSS), (2021). Conjunto de datos. <http://datos.imss.gob.mx/dataset/pda2021/resource/pda-2021-06-30>
- Instituto Mexicano para la Competitividad A.C. (IMCO) (2021). Licenciatura: Odontología. <https://imco.org.mx/comparacarreras/carrera/713>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI (2018). Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares (ENIGH) 2018. <https://www.inegi.org.mx/programas/enigh/nc/2018/>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI (2020). Población. <https://www.inegi.org.mx/temas/estructura/>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI (2022). Ocupación. <https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/default.html?nc=602>
- Lara di Lauro, E. (2005). *Seguros de Salud: Factores para Impulsar su Crecimiento*. [Microsoft Word - Seguros de Salud en México - Nov 2005.doc \(amis.com.mx\)](#)
- Manrique Chávez, J.E. (2018). Administración y gestión en estomatología. *Rev Estomatol Herediana*, 28(2), 69-71.
- MetLife. (2013). *Estudio de tendencias en beneficios para empleados en América Latina*. [4598 LATAM Regional Summary SPA.indd \(metlife.com.mx\)](#)
- Minzoni Consorti, A. (2005). *Crónica de dos siglos del seguro en México*. Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Morales Cascaes, A., Junqueira Camargo, M. B., Dickie de Castilhos E., Ribeiro Silva A. E. y Barros AJD. (2018). Private dental insurance expenditure in Brazil. *Rev Saúde Pública*, 52(24), 1-10.

Odontoprev (2020) Conócenos. <https://www.odontoprev.com.mx/conocenos/>

Odontoprev (2022) (a) Histórico e Perfil. <https://ri.odontoprev.com.br/sobre-a-odontoprev/historico-e-perfil/>

Odontoprev (2022) (b) Planes a la medida de tu empresa. <https://www.odontoprev.com.mx/empresarialespymes/>

Odontoprev (2022) (c) Planes dentales Individuales o Familiares. <https://www.odontoprev.com.mx/individualesyfamiliares/>

Odontoprev (2022) (d) Únete a nuestra Red Dental. <https://www.odontoprev.com.mx/formulario-odontologo/>

Pavón León, P., Gogeoascoechea Trejo, M. C. (2004) La importancia de la administración en salud. *Rev Med UV*, 4(1), 13-16.

PEMEX (2021). Reporte de estado de salud de trabajadores y derechohabientes de PEMEX afectados por COVID-19. [https://www.pemex.com/saladeprensa/boletines\\_nacionales/Paginas/2021-052\\_nacional.aspx](https://www.pemex.com/saladeprensa/boletines_nacionales/Paginas/2021-052_nacional.aspx)

Programa analítico UANL (2016). Liderazgo, emprendimiento e innovación. <http://comunicacion.uanl.mx/wp-content/uploads/2021/03/LIDERAZGO.pdf>

Programas de las unidades de aprendizaje de cuarto año. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (2009). <https://www.odontologia.umich.mx/?pag=Planestudios>

Programas de las unidades de aprendizaje de primer año. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (2009). <https://www.odontologia.umich.mx/?pag=Planestudios>

Programas de las unidades de aprendizaje de quinto año. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (2009). <https://www.odontologia.umich.mx/?pag=Planestudios>

Programas de las unidades de aprendizaje de segundo año. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (2009). <https://www.odontologia.umich.mx/?pag=Planestudios>

Programas de las unidades de aprendizaje de tercer año. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (2009). <https://www.odontologia.umich.mx/?pag=Planestudios>

Quintero Gómez Arturo (2018). Las Instituciones de Seguros Especializadas en Salud (ISES) [Tesis de Maestría, Universidad Autónoma Metropolitana]. TESIS: LAS INSTITUCIONES DE SEGUROS ESPECIALIZADAS EN SALUD (ISES), (uam)

Ramírez Fernández, D. M. (2019). Requisitos para la apertura de un consultorio odontológico en México. *Rev ADM*, 76(1), 38-43.

Ramírez Franco, M. A., Yáñez López, F., Fajardo Flores, I. (2017). Programa de estudio por competencias profesionales integradas: Diseño y Administración de consultorio dental. Microsoft Word - DISEÑO Y ADMINISTRACION DE CONSULTORIO DENTAL.doc (udg.mx)

Revista Siniestro “Procuremos juntos tu bienestar”. (3 de septiembre de 2019). Salud bucal de la mano de las aseguradoras dentales. <https://revistasiniestro.com.mx/2019/09/03/salud-bucal-de-la-mano-de-las-aseguradoras-dentales/>

Rodríguez Almaraz K. M. (2014). Guía para la elaboración de un plan de negocios en odontología (Revisión Bibliográfica) [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México]. TESIS: GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DE UN PLAN DE NEGOCIOS EN ODONTOLOGÍA. (REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA) (unam.mx)

Secretaría de Salud (2020), Historia. <https://www.salud.cdmx.gob.mx/secretaria/historia>

Segundo Informe de Gobierno agosto 2019 - julio 2020 (2020). Secretaría de Salud. <https://salud.cdmx.gob.mx/storage/app/media/2018-2024/glosa2020/glosa2020.pdf>

Seguros Centauro Salud Especializada (2020) Quienes somos. <https://www.centauro.com.mx/quienes-somos/>

Seguros Centauro Salud Especializada (2022) (a) Corporativo. <https://www.centauro.com.mx/corporativo/>

Seguros Centauro Salud Especializada (2022) (b) Seguro Dental Centauro. <https://www.centauro.com.mx/seguro-dental-centauro/>

Seguros Centauro Salud Especializada (2022) (c) Trabaja en nuestra red odontológica. <https://www.centauro.com.mx/trabaja-en-nuestra-red-odontologica/>

Seguros y Pensiones para todos. Fundación MAPFRE. (2022) ¿Qué se puede asegurar? <https://segurosypensioneparatodos.fundacionmapfre.org/seguros/que-quien-como-cuando-asegurar/que-se-puede-asegurar/>

Sonrisas Mexicanas (2022) Endodoncias en Sonrisas Mexicanas. [https://www.sonrisasmexicanas.com/endodoncias/?gclid=Cj0KCQjw39uYBhCLARIsAD\\_SzMT34ETQ3EJeKLRfeHDpGbqVaTTH2kl9Xp6-HKvLq8NI5LCFqN68bbYaAqFBEALw\\_wcB](https://www.sonrisasmexicanas.com/endodoncias/?gclid=Cj0KCQjw39uYBhCLARIsAD_SzMT34ETQ3EJeKLRfeHDpGbqVaTTH2kl9Xp6-HKvLq8NI5LCFqN68bbYaAqFBEALw_wcB)

Sotelo Mendoza, H. F. (10 de octubre 2002). Apuntes para la historia de la facultad de Estomatología de la BUAP.



<https://archivohistorico.buap.mx/sites/default/files/Tiempo%20Universitario/2002/19/index.html>

Tamez, S., Bodek, C., Eibenschutz, C. (1997). Evolución de los seguros médicos privados en México (1986-1992). *Nueva época / Salud Problema*, 2(3), 51-61.

Tapia Cruz, J. A. (2006). Objetivos del sistema de salud en México: importancia para la población y sus determinantes. *Salud pública Méx*, 48(2),113-126.

Tiol Carrillo, A. (2019). Las obligaciones fiscales del odontólogo. *Revista Mexicana de Ortodoncia*, 7(3), 120-124.

Toor RS, Jindal R. (2011). Dental insurance! Are we ready? *Indian Journal of Dental Research*, 22(1):144-147.

UANL Facultad de Odontología. Plan de estudios: Cirujano Dentista [https://www.uanl.mx/wp-content/uploads/2018/08/1Lic\\_Cirujano\\_Dentista-PLAN-DE-ESTUDIO.pdf](https://www.uanl.mx/wp-content/uploads/2018/08/1Lic_Cirujano_Dentista-PLAN-DE-ESTUDIO.pdf)

UNITEC (11 de junio de 2020). Ser dentista en México: Lo que debes saber de esta profesión. <https://blogs.unitec.mx/salud-2/el-rol-del-dentista-en-la-sociedad-mexicana/>

Universidad Autónoma de Nuevo León (a), (2019) La UANL: Universidad Autónoma de Nuevo León. <https://www.uanl.mx/universidad-autonoma-de-nuevo-leon/>

Universidad Autónoma de Nuevo León (2019) Cirujano Dentista. Facultad de Odontología. Perfil de ingreso. <https://www.uanl.mx/oferta/cirujano-dentista/>

Universidad Autónoma de Nuevo León (2020) (a) Maestría en Administración. <http://posgrado.uanl.mx/quimicas-maestria-en-administracion/>

Universidad Autónoma de Nuevo León (2020) (b) Maestría en Ciencias en Salud Pública. <http://posgrado.uanl.mx/maestria-en-ciencias-en-salud-publica-2021/>

Universidad Autónoma de Nuevo León (2020) (c) Costos de cuotas escolares posgrado.  
<https://www.uanl.mx/tramites/costos-de-cuotas-escolares-posgrado/>

Universidad Autónoma de Yucatán (UADY), (2022). Instituciones médicas con atención dental. [https://www.saie.uady.mx/promotor\\_salud/page.php?id=6](https://www.saie.uady.mx/promotor_salud/page.php?id=6)

Universidad de Guadalajara (2015) Historia. <https://www.udg.mx/es/historia>

Universidad de Guadalajara (2020) Licenciatura en Cirujano Dentista.  
<http://guiadecarreras.udg.mx/licenciatura-en-cirujano-dentista/>

Universidad de Guadalajara (2022) (a) Cirujano Dentista. Presentación del programa educativo.  
<http://www.pregrado.udg.mx/Centros/Tem%C3%A1ticos/CUCS/cirujano-dentista-cucs/>

Universidad de Guadalajara (2022) (b) Portal de programas educativos de pregrado. Cirujano Dentista.  
<http://www.pregrado.udg.mx/Centros/Tem%C3%A1ticos/CUCS/cirujano-dentista-cucs/unidades-aprendizaje>

Universidad de Guadalajara (2022) (c) Maestría en Gestión de la Calidad y Seguridad en los Servicios de Salud. <https://www.udg.mx/es/oferta-academica/posgrados/maestr/maestr-gesti-n-la-calidad-y-seguridad-los-servicios-salud>

Universidad de Guadalajara (2022) (d) Cuotas 2022  
<http://www.escolar.udg.mx/aranceles/costos-de-matricula-para-mexicanos>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (2021) (a) Historia.  
<https://www.odontologia.umich.mx/?pag=Historia>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (2021) (b) Plan de estudios.  
<https://www.odontologia.umich.mx/?pag=Planestudios>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (a), (2022) Historia.  
<https://umich.mx/historia.html>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (2022) (b) Procedimiento de Ingreso a la Maestría en Administración.  
<https://www.fcca.umich.mx/MaestriaAdministracion/Informacion.php?Seccion=ProcedimientoIngresoNormal>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (2022) (c) Maestría en Ciencias de la Salud. <https://www.maestriaencienciasdelasalud.umich.mx/>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (2022) (d) Costos (Maestría Formal).  
<https://www.fcca.umich.mx/MaestriaAdministracion/Informacion.php?Seccion=CostosNormal>

UNAM POSGRADO. Facultad de Contaduría y Administración (2020). Maestría en Administración. [https://posgrado.fca.unam.mx/maestria\\_administracion.php](https://posgrado.fca.unam.mx/maestria_administracion.php)

Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Odontología (a), (2021). Nuestra Facultad. <https://www.odonto.unam.mx/es/nuestra-facultad>

Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Odontología (b), (2021). Programas y guías de Estudio. <https://www.odonto.unam.mx/es/guias-y-programas-de-estudio>

Universidad Nacional Autónoma de México (2022). Acerca de la UNAM. <https://www.unam.mx/acerca-de-la-unam>

Veinte principales causas de enfermedad Nacional, por grupos de edad, SUIVE. (2019). [https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/2019/principales/nacional/grupo\\_edad.pdf](https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/2019/principales/nacional/grupo_edad.pdf)

Zapata Méndez, J.A. (2014) Servicios de Salud PEMEX: Servicio de Odontología. *Revista Líderes Médicos*. 66-67

Zivkovic N., Aldossri M., Gomaa N., Farmer JW., Singhal S., Quiñonez C. y Ravaghi V. (2020). Providing dental insurance can positively impact oral health outcomes in Ontario. *BMC Health Services Research*, 20(124), 1-9.

# **ANEXOS**

## Lista de tablas

<b>Tabla 1.</b> Principales enfermedades presentes en la población mexicana 2019.....	11
<b>Tabla 2.</b> Nivel de ingreso económico de la población ocupada en México 2022.....	13
<b>Tabla 3.</b> Enfermedades más tratadas por el IMSS en 2016 .....	22
<b>Tabla 4.</b> Enfermedades más tratadas por el ISSSTE en 2016 .....	24
<b>Tabla 5.</b> Enfermedades más tratadas por el SSA en 2016 .....	26
<b>Tabla 6.</b> Enfermedades más tratadas por PEMEX en 2016 .....	28
<b>Tabla 7.</b> Enfermedades más tratadas por ISSFAM en 2016.....	29
<b>Tabla 8.</b> Enfermedades más tratadas por Instituciones privadas en 2016.....	31
<b>Tabla 9.</b> Quejas en el servicio de odontología 2002-2017 .....	34
<b>Tabla 10.</b> Comparación de porcentaje de visitas entre asegurado y no asegurado en Australia .....	37
<b>Tabla 11.</b> Comparación de porcentaje de visitas entre asegurados y no asegurados en ontario .....	38
<b>Tabla 12.</b> Primas emitidas por Dentegra Seguros Dentales hasta el 2016.....	40
<b>Tabla 13.</b> Primas emitidas por Seguros Centauro Salud Especializada hasta el 2016.	41
<b>Tabla 14.</b> Primas emitidas por Odontored Seguros Dentales hasta el 2016.....	41
<b>Tabla 15.</b> Porcentaje de participación de cada ISES en la siniestralidad durante 2016 .	42
<b>Tabla 16.</b> Planes y cobertura individual Dentegra .....	50

<b>Tabla 17.</b> Universidades con mayor matrícula en la carrera de Odontología en México .....	57
<b>Tabla 18.</b> Plan de estudios: Cirujano Dentista (UANL) .....	59
<b>Tabla 19.</b> Estructura en fases de la unidad de aprendizaje .....	60
<b>Tabla 20.</b> Costo de cuotas escolares para ingresar al posgrado UANL 2022.....	60
<b>Tabla 21.</b> Plan de estudios: Cirujano Dentista (UDG) parte 1.....	63
<b>Tabla 22.</b> Plan de estudios: Cirujano Dentista (UDG) parte 2.....	64
<b>Tabla 23.</b> Temas y subtemas de "Diseño y administración del consultorio dental" .....	65
<b>Tabla 24.</b> Plan de estudios: Cirujano Dentista (UMICH) .....	66
<b>Tabla 25.</b> Temas "Administración odontológica" .....	67
<b>Tabla 26.</b> Plan de estudios: Cirujano Dentista Universidad Nacional Autónoma de México Facultad de Odontología .....	70
<b>Tabla 27.</b> Temas y subtemas "Administración en odontología" .....	71
<b>Tabla 28.</b> Plan de estudios: Estomatología BUAP .....	73
<b>Tabla 29.</b> Integrantes por aseguradora.....	82

## Lista de gráficas

<b>Gráfica 1.</b> Destino de los ingresos de la población mexicana 2018 .....	14
<b>Gráfica 2.</b> Servicios con mayores quejas en CONAMED 2002-2017 .....	33
<b>Gráfica 3.</b> Quejas por especialidad odontológica 2002-2017 .....	33
<b>Gráfica 4.</b> Principales motivos de queja en odontología 2002-2017.....	35
<b>Gráfica 5.</b> Porcentaje de participación por prima de las ISES en 2016 .....	44
<b>Gráfica 6.</b> Odontólogos por aseguradora .....	82
<b>Gráfica 7.</b> Universidad de procedencia.....	85
<b>Gráfica 8.</b> Edad de los participantes.....	87
<b>Gráfica 9.</b> Último nivel de estudios .....	88
<b>Gráfica 10.</b> Tiempo perteneciendo a la red de seguros.....	89
<b>Gráfica 11.</b> Formación en el área de administración .....	90
<b>Gráfica 12.</b> ¿Qué esperan de incorporarse? .....	91
<b>Gráfica 13.</b> Tiempo entre la afiliación y recibir pacientes asegurados.....	89
<b>Gráfica 14.</b> Motivo principal para incorporarse .....	91
<b>Gráfica 15.</b> Porcentaje de pacientes asegurados atendidos al mes.....	92
<b>Gráfica 16.</b> Comportamiento del porcentaje de pacientes asegurados atendidos al mes .....	92



<b>Gráfica 17.</b> Lapso entre la afiliación y el aumento de ingresos mensuales .....	93
<b>Gráfica 18.</b> Porcentaje que aumentaron los ingresos.....	93
<b>Gráfica 19.</b> Comportamiento en el ingreso mensual .....	94
<b>Gráfica 20.</b> Porcentaje de ingreso que proviene de las aseguradoras .....	94
<b>Gráfica 21.</b> ¿Es proporcional el aumento de pacientes con el aumento en los ingresos? .....	95
<b>Gráfica 22.</b> Tiempo de pago de las aseguradoras.....	95
<b>Gráfica 23.</b> Principales beneficios de pertenecer a una red de seguros.....	96
<b>Gráfica 24.</b> Principales inconvenientes de pertenecer a una red de seguros.....	96
<b>Gráfica 25.</b> Principales problemas u obstáculos para afiliarse a la red de seguros.....	97
<b>Gráfica 26.</b> Observaciones sobre las limitaciones impuestas por las aseguradoras en los tratamientos a realizar de acuerdo con el nivel de estudios.....	97
<b>Gráfica 27.</b> Especialidad con mayor rentabilidad de acuerdo con los precios estipulados por las aseguradoras.....	98
<b>Gráfica 28.</b> Crecimiento relacionado a la afiliación a una red de seguros .....	98
<b>Gráfica 29.</b> Aumento en los conocimientos de administración por pertenecer a una red de seguros .....	99
<b>Gráfica 30.</b> Tipo de educación continúa ofrecida por las aseguradoras .....	99
<b>Gráfica 31.</b> Área específica en administración de educación continua.....	100
<b>Gráfica 32.</b> ¿Recomendaría incorporarse a una o más redes de seguros? .....	100
<b>Gráfica 33.</b> A quien se le recomendaría .....	101

<b>Gráfica 34.</b> Cambios físicos realizados para pertenecer a una red de seguros .....	101
<b>Gráfica 35.</b> Tipo de apoyo al que se puede recurrir con la aseguradora .....	101
<b>Gráfica 36.</b> ¿Conoce más de normatividad y leyes en atención odontológica posterior a su afiliación a la red de seguros? .....	102
<b>Gráfica 37.</b> Cumplimiento de expectativas .....	102
<b>Gráfica 38.</b> Incremento de reclamos.....	103
<b>Gráfica 39.</b> ¿Los odontólogos y especialistas han pensado en desafiliarse?.....	103
<b>Gráfica 40.</b> Apoyo de la aseguradora durante el proceso de afiliación .....	104
<b>Gráfica 41.</b> Experiencia con la red de seguros .....	104

## Lista de figuras

<b>Figura 1.</b> Esquema Sistema Nacional de Salud .....	10
<b>Figura 2.</b> No. de personas aseguradas por las tres principales aseguradoras dentales en México.....	15
<b>Figura 3.</b> Requisitos necesarios para la colocación de un consultorio dental.....	16
<b>Figura 4.</b> Dentegra.....	77
<b>Figura 5.</b> Dentegra: acceso al servicio .....	77
<b>Figura 6.</b> Dentegra: resultados de la búsqueda.....	78
<b>Figura 7.</b> Centauro.....	79
<b>Figura 8.</b> Centauro: resultados de la búsqueda.....	80
<b>Figura 9.</b> OdontoPrev .....	81
<b>Figura 10.</b> OdontoPrev: Resultados de la búsqueda .....	82

## Instrumento de encuesta




Programa de posgrado en Ciencias de la Administración  
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN EN SISTEMAS DE SALUD

### Las aseguradoras dentales en México y su contribución en el desarrollo de los consultorios dentales particulares

La siguiente encuesta tiene como objetivo principal analizar de qué manera ha contribuido en el desarrollo de los consultorios o clínicas dentales particulares en la Ciudad de México su incorporación al mercado de los seguros dentales de las Instituciones de Seguros Especializadas en Salud.

La encuesta es de carácter anónimo, para que se sienta en libertad de responder lo que corresponda.

La información que proporcione se manejará de manera confidencial y sólo se utilizará con fines académicos del proyecto de investigación (tesis) para la obtención del grado de Maestro en Administración en Sistemas de Salud.

 [aguilar.odonto@gmail.com](mailto:aguilar.odonto@gmail.com) (no se comparten) [Cambiar cuenta](#)



\*Obligatorio

Universidad de procedencia \*

UNAM

IPN

UAM

Otros: \_\_\_\_\_

Edad \*

Elegir ▼

¿Cuál es su último nivel de estudios? \*

- Odontólogo General
- Esp. en Endodoncia
- Esp. en Prótesis bucal
- Esp. en Cirugía Maxilofacial
- Esp. en Periodoncia
- Esp. en Ortodoncia
- Esp. en Odontopediatría
- Otros: \_\_\_\_\_

¿Cómo considera que fue su formación en el área de administración durante su formación académica la licenciatura y/o especialidad?

- Conocimientos básicos
- Sí se profundizaron los temas
- Se acercó a un plan de negocio
- Fue específico únicamente en un área
- Se enfocó a cuestiones prácticas de la administración
- No hubo ninguna formación útil
- Otros: \_\_\_\_\_

¿A que aseguradora se afilio? \*

Puede seleccionar más de una opción

- Centauro
- Dentegra
- OdontoPrev

¿Cuánto tiempo lleva perteneciendo a la red de seguros? \*

- Menos de 3 meses
- 6 meses
- 1 año
- 2 años
- Más de 2 años

¿Cuál es su situación actual? \*

Puede seleccionar más de una opción

- Consultorio propio
- Clínica propia
- Trabaja en distintas clínicas y/o consultorios particulares

## Cuestionario

La siguiente fase del cuestionario no le tomará más de 10 minutos.

1. ¿Qué esperaba usted al incorporarse a una o más redes de seguros? \*

a. Aumentar el número de pacientes

b. Aumentar los ingresos

c. Dar a conocer su consultorio

d. Alcanzar una zona geográfica mayor

Otros: \_\_\_\_\_

2. ¿Cuál fue el principal motivo por el que decidió incorporarse a una o más redes de seguros dentales? \*

a. Tenía pocos pacientes

b. Tenía pocos ingresos monetarios

c. Tenía muchos espacios vacíos en la agenda

d. Tenía poco alcance geográfico

Otros: \_\_\_\_\_

3. ¿Cuánto tiempo paso entre la incorporación a la red de seguros y recibir \*  
pacientes asegurados?

- a. 1 mes
- b. 3 meses
- c. 6 meses
- d. 9 meses
- Otros: \_\_\_\_\_

4. Del total de pacientes atendidos al mes, ¿Qué porcentaje corresponde a \*  
pacientes asegurados?

- a. Hasta 15%
- b. Hasta 25%
- c. Hasta 35%
- d. Hasta 45%
- e. Más del 45%

5. A través del tiempo ¿Cómo se ha comportado dicho porcentaje? \*

- a. Mantenido
- b. Disminuido
- c. Aumentado
- d. Es muy variable (inestable)



6. ¿Cuánto tiempo paso entre la incorporación a la red de seguros y observar <sup>\*</sup> el aumento en los ingresos mensuales?

- a. 1 mes
- b. 3 meses
- c. 6 meses
- d. 9 meses
- Otros: \_\_\_\_\_

7. ¿Qué porcentaje considera que aumentaron sus ingresos mensuales en el <sup>\*</sup> periodo antes mencionado?

- a. Hasta 15%
- b. Hasta 25%
- c. Hasta 35%
- d. Hasta 45%
- e. Más del 45%
- Otros: \_\_\_\_\_

8. A través del tiempo ¿Cómo se ha comportado dicho porcentaje? <sup>\*</sup>

- a. Mantenido
- b. Disminuido
- c. Aumentado
- d. Es muy variable (inestable)

9. De sus ingresos mensuales, ¿Qué porcentaje corresponde a los pagos provenientes de la aseguradora? \*

- a. Hasta 15%
- b. Hasta 25%
- c. Hasta 35%
- d. Hasta 45%
- e. Más del 45%
- Otros: \_\_\_\_\_

10. ¿El aumento en el número de pacientes es proporcional con un aumento en los ingresos? \*

- a. Sí
- b. No

11. Considera que el tiempo de pago por los tratamientos realizados en pacientes asegurados es: \*

- a. Excelente
- b. Bueno
- c. Regular
- d. Malo
- e. Pésimo

12. ¿Cuáles son los 2 principales beneficios de pertenecer a una red de seguros? \*

Seleccione 2 opciones únicamente

- a. Mercado seguro de pacientes
- b. Los pacientes pagan poco, por lo que se realizan más tratamientos
- c. Recurrencia de pacientes
- d. Las pólizas generalmente incluyen a los miembros de la familia
- Otros: \_\_\_\_\_

13. ¿Cuáles son los 2 principales inconvenientes de pertenecer a una red de seguros? \*

Seleccione 2 opciones únicamente

- a. Precios fijados por la aseguradora con bajo margen de ganancia
- b. Limitaciones y confusión con los tratamientos que se pueden realizar por el plan dental, lo que culmina en tratamientos rechazados
- c. Limitaciones y confusión con los tratamientos que se pueden realizar por la especialidad, lo que culmina en tratamientos rechazados
- d. Tardanza en los pagos
- Otros: \_\_\_\_\_

14. ¿Cuáles fueron los principales problemas u obstáculos para integrarse a la red de seguros? \*

Puede seleccionar más de una opción

- a. Documentación (aviso de funcionamiento, responsable sanitario, autorización de programa interno de protección civil, licencia de uso de suelo)
- b. Adecuaciones estructurales caras
- c. Obtener RFC, alta de actividad económica y e-firma
- d. Ninguno
- Otros: \_\_\_\_\_

15. ¿Qué piensa con respecto a las limitaciones impuestas por las compañías de aseguradoras para realizar tratamientos de acuerdo con su nivel de estudios? \*

- a. Me parece justo
- b. Es injusto porque yo puedo hacer más tratamientos de los que me permiten
- c. Son demasiados requisitos para realizar un tratamiento de especialidad
- d. Es adecuado porque la especialidad te habilita para realizar tratamientos con mayor precisión
- Otros: \_\_\_\_\_

16. ¿En qué servicio (especialidad) considera que los precios estipulados por la o las aseguradoras con las que trabaja son más rentables? \*

- a. Odontología General
- b. Cirugía Maxilofacial
- c. Periodoncia
- d. Prótesis bucal
- e. Endodoncia
- f. Ninguna
- Otros: \_\_\_\_\_

17. ¿Pertener a una o más red de seguros le ha permitido crecer incorporando a su clínica alguno de los siguientes colaboradores? \*

- a. Personal de recepción y limpieza
- b. Asistente dental
- c. Odontólogo General
- d. Especialista
- e. No he crecido al grado de incorporar nuevo personal
- Otros: \_\_\_\_\_

18. ¿Pertener a una o más red de seguros ha aumentado sus conocimientos \* en administración en alguna de las siguientes áreas?

- a. Finanzas
- b. Recursos humanos
- c. Calidad
- d. Mercadotecnia
- e. Ninguna
- Otros: \_\_\_\_\_

19. De las aseguradoras a las que se encuentra afiliado ¿Qué tipo de educación \* continua le ofrece?

Puede seleccionar más de una opción

- a. Administrativa
- b. Clínica
- c. No ofrecen ningún tipo de educación continua

20. En caso de ser "Administrativa", ¿En qué área le ha servido?

- a. Finanzas
- b. Recursos humanos
- c. Calidad
- d. Mercadotecnia
- e. Legal
- Otros: \_\_\_\_\_

21. ¿Recomendaría incorporarse a una o más redes de seguros dentales? \*

- a. Sí
- b. No

22. ¿A quienes le recomendaría? \*

- a. Odontólogos recién egresados
- b. Especialistas recién egresados
- c. Odontólogos experimentados
- d. Especialistas experimentados
- e. No recomendaría
- Otros: \_\_\_\_\_

23. ¿Qué tipo de cambios físicos tuvo que realizar en su consultorio o clínica para pertenecer a la red de seguros? \*

Puede seleccionar más de una opción

- a. Agregar estacionamiento
- b. Agregar acceso a personas en sillas de ruedas
- c. Baños
- d. Pintura en interior y/o en fachada
- e. No realice ningún cambio
- Otros: \_\_\_\_\_

24. ¿A qué tipos de apoyo puede recurrir con la aseguradora a la que se encuentra afiliado? \*

Puede seleccionar más de una opción

- a. Apoyo legal
- b. Financiero
- c. Consultoría
- d. No brinda ningún apoyo
- e. Apoyo en caso de tener problemas con pacientes
- Otros: \_\_\_\_\_

25. A partir de su incorporación ¿Conoce más acerca de normatividad y leyes en materia de atención odontológica? \*

- a. Sí
- b. No

26. ¿De que manera cumplió sus expectativas? \*

- a. Aumentó el número de pacientes
- b. Aumentaron mi ingresos
- c. Dí a conocer mi consultorio
- d. Alcance una mayor zona geográfica
- e No cumplió ninguna de las anteriores
- Otros: \_\_\_\_\_

27. ¿Pertener a una red de seguros ha implicado un incremento en reclamos? \*

Puede seleccionar más de una opción

- a. De tipo administrativo (debido con lo referente a la póliza dental)
- b. De tipo clínico
- c. De tipo legal
- d. No incrementaron los reclamos

28. De acuerdo con su experiencia perteneciendo a una red de seguros ¿Ha pensado en desafilarse en algún momento? \*

- Sí
- No

29. ¿Cuál sería el motivo de su respuesta? \*

Tu respuesta

---



30. Para la incorporación a la red de seguros ¿La aseguradora le apoyo durante \* el proceso?

- a. Únicamente al principio
- b. Únicamente al final
- c. Únicamente cuando se le solicitaba
- d. Todo el tiempo
- e. Nunca me apoyo

31. ¿Cómo ha su experiencia con la red de seguros? \*

- a. Apoyo normativo y legal eficiente
- b. Comunicación efectiva con la aseguradora
- c. Procedimientos muy burocráticos
- d. Retrasos en los pagos de los tratamientos
- Otros: \_\_\_\_\_

32. Tiene algún comentario adicional con respecto a la red de seguros con la que trabaja

Tu respuesta \_\_\_\_\_