



Roberto Rosso
 Consultor de Marketing.
 Fundador y presidente de Key-Stone.

Con la supervisión de la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (Fenin)
 Más información: www.key-stone.it

LA POBLACIÓN ATENDIDA EN LAS CONSULTAS DENTALES CRECE, PERO SE MANTIENE EL GASTO MEDIO

Evolución en los últimos doce años según un estudio de Key-Stone

Aproximadamente el 60% de los españoles ha ido al dentista al menos una vez durante 2014. Éste es el dato principal que emerge de la investigación que FENIN ha encargado a Key-Stone, basándose en una muestra de 1.000 familias españolas que incluye un total de 3.255 personas. La muestra es representativa de la población española, quedando correctamente distribuida en función de áreas geográficas, franjas de edad, nivel de estudios y estrato socioeconómico.

Antes de abordar en detalle los resultados de la investigación, merece la pena recordar que, teniendo en cuenta el posible error estadístico, el número total de españoles que se han dirigido al dentista (clínica tradicional, cadena o seguridad social) puede oscilar en un intervalo de entre 25 y 28 millones.

Sin embargo, una parte de ellos acudió al dentista sólo para realizar una revisión o de forma gratuita, aunque, sin duda, la cantidad de pacientes atendidos que revela el estudio es muy elevada si se compara con las cifras que Key-Stone había medido en el año 2003 usando la misma técnica de encuesta (33% de la población).

Por otra parte, comparando el dato con información de carácter cuantitativo procedente de otras investigaciones que la consultora ha realizado acerca de la industria y la distribución de productos odontológicos de uso profesional, podemos afirmar que los resultados de esta investigación son bastante coherentes con los datos obtenidos sobre el mercado profesional.

Así, los dentistas españoles (incluyendo las cadenas y el sector público) adquieren casi 35 millones de ampollas de anestésico al año, más de 40 millones de cánulas de aspiración, 200 millones de guantes desechables, etc. Todas

estas cifras son bastante acordes con el número de pacientes atendidos.

PUNTOS PARA LA REFLEXIÓN

La investigación de Key-Stone ha analizado este fenómeno teniendo en cuenta tanto el perfil de las familias españolas, como el de los ciudadanos que han solicitado servicios odontológicos, obteniendo interesantes puntos para la reflexión.

En primer lugar, teniendo en cuenta la muestra analizada, en tan sólo el 15% de las familias entrevistadas ninguno de sus miembros acudió al dentista durante el año 2014, mientras que en el 85% de los hogares, al menos una persona se dirigió a una clínica tradicional, a una clínica de una cadena o al servicio público (**Gráfico 1**).

Antes de profundizar en el mundo de los pacientes y de

Gráfico 1.



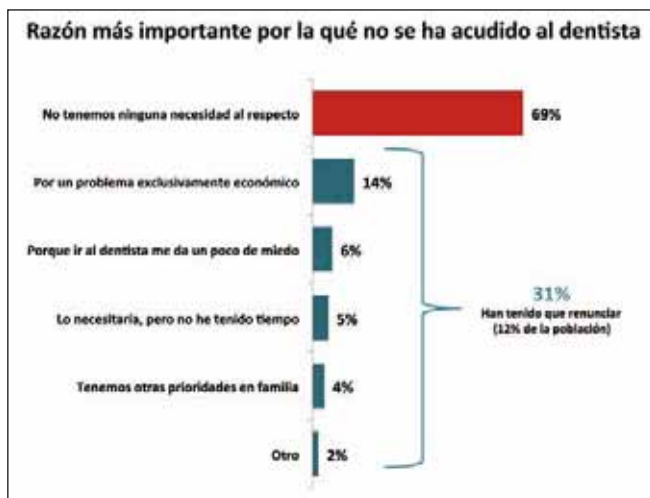


Gráfico 2.

los canales de servicios odontológicos, en la investigación se realizó una pregunta muy específica y dirigida a comprender cuáles son las motivaciones de esa parte de la población que en 2014 no acudió al dentista (**Gráfico 2**).

Los resultados del estudio demuestran que aproximadamente el 70% de quienes no acudieron al dentista declaran no tener necesidad de ello. Entre aquellas personas que, muy a su pesar, han tenido que renunciar a estos servicios, algo menos de la mitad afirma tener problemas económicos. En este sentido, parece que el sistema odontológico satisface suficientemente las exigencias económicas de la mayoría de la población, o al menos en lo que respecta a los servicios más básicos. Por otro lado, el estudio no ha profundizado sobre aquellos casos en los que los pacientes han escogido terapias más económicas en lugar de tratamientos más complejos.

Por tanto, se han analizado los canales a los cuales se han dirigido las familias y, en líneas generales, es poco común hallar distintas tipologías de canales dentro de una misma familia, excepto en el caso de los servicios públicos, a los cuales se dirigió el 7% de las mismas, pero que en total han atendido al 3% de la población. Este fenómeno se debe al hecho de que aquellas familias que se orientan a un dentista de la Seguridad Social, a menudo cuentan con un dentista privado y, normalmente, sólo un miembro de sus familias ha sido atendido a través de un servicio público (**Gráfico 3**).

La elaboración de los datos relativos a los canales de acceso a terapias odontológicas permite analizar en qué medida el dentista tradicional sigue siendo un punto de referencia para la ciudadanía. Éste representa el 82% de cuota en relación al número de pacientes, mientras el «canal empresarial» ha acogido al 15% de los pacientes de la muestra.

No obstante, estas cifras deben valorarse desde una perspectiva económica, pues si bien es cierto que el 80% de los ciudadanos se dirige a una clínica tradicional, también lo es que de las casi 25.000 clínicas dentales espa-

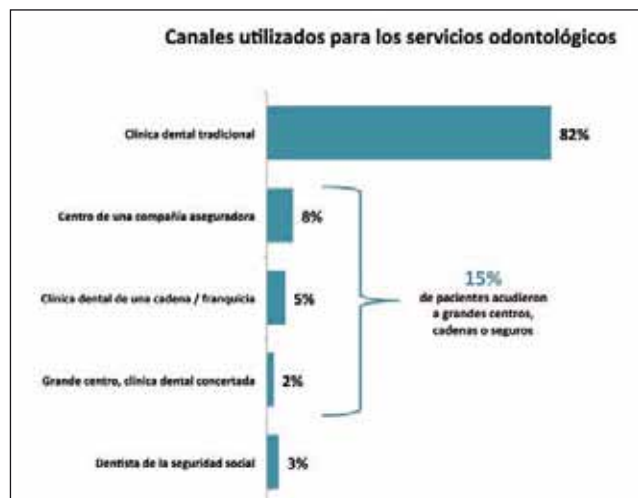


Gráfico 3.

APROXIMADAMENTE EL 60% DE LOS ESPAÑOLES HA IDO AL DENTISTA AL MENOS UNA VEZ EN 2014, FRENTE AL 33% REGISTRADO EN 2003

ñolas (34.317 dentistas y 24.982 clínicas dentales, según datos del Consejo General de Dentistas), menos de 1.300 pertenecen a cadenas (según el último censo realizado por Key-Stone). Algo más del 5% de las clínicas pertenecientes a circuitos comerciales atiende al 15% de la población, con una media de pacientes que triplica aquella que registran las clínicas tradicionales.

Nos encontramos frente a una cuestión que podría resultar bastante crítica, pues, con el paso del tiempo, esta heterogeneidad de resultados podría establecer una mayor presión competitiva sobre las clínicas de menores dimensiones y desvinculadas de sistemas empresariales organizados.

La importancia de la «Odontología empresarial», como la denominaremos de ahora en adelante, es decir, la que sigue lógicas empresariales y que incluye grandes centros, cadenas y ambulatorios de compañías aseguradoras, es muy diferente según las zonas geográficas. El peso mayor lo encontramos en la zona noreste y en Levante; particularmente en Cataluña, con un porcentaje superior al 25% de pacientes atendidos por sistemas de Odontología empresarial. En cualquier caso, en las grandes ciudades, este fenómeno es más relevante y supera el 27% en los núcleos metropolitanos con más de 500.000 habitantes.

DOS MUNDOS DIFERENTES

Tomando en consideración el perfil socioeconómico de los ciudadanos, el peso de la clínica tradicional no presenta diferencias significativas, pero, si tenemos en cuenta la Odontología empresarial, hallamos dos mundos completamente

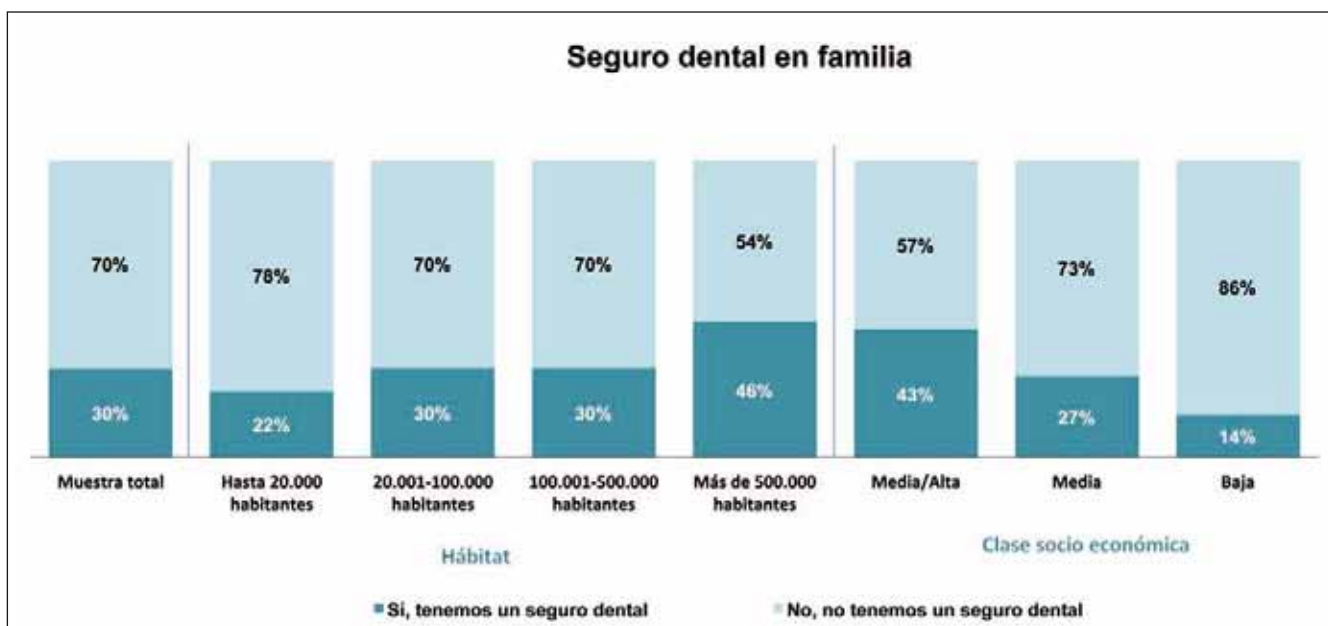


Gráfico 4.

distintos: las clínicas de cadenas comerciales atienden fundamentalmente a la franja de población de un nivel económico medio-bajo (sobre todo cuando el gasto medio previsto es mucho más elevado), mientras que los centros de las grandes compañías aseguradoras parecen ser la opción de ciudadanos con un mayor renta y pertenecientes a un nivel socioeconómico mayor, es decir, ciudadanos con estudios universitarios e ingresos mensuales superiores a los 2.500 euros.

Otro dato muy interesante que emerge de la investigación es que el 30% de las familias entrevistadas posee un seguro que cubre, aunque sólo de modo parcial, el gasto dental. También este indicador, analizado en el año 2003 a través del mismo estudio, ha experimentado un crecimiento extraordinario, teniendo en cuenta que en aquel momento sólo el

EL 30% DE LAS FAMILIAS ENTREVISTADAS POSEE UN SEGURO QUE CUBRE, AUNQUE DE MODO PARCIAL, EL GASTO DENTAL. EN EL AÑO 2003 SÓLO EL 11% DECLARABA TENER UN SEGURO DENTAL

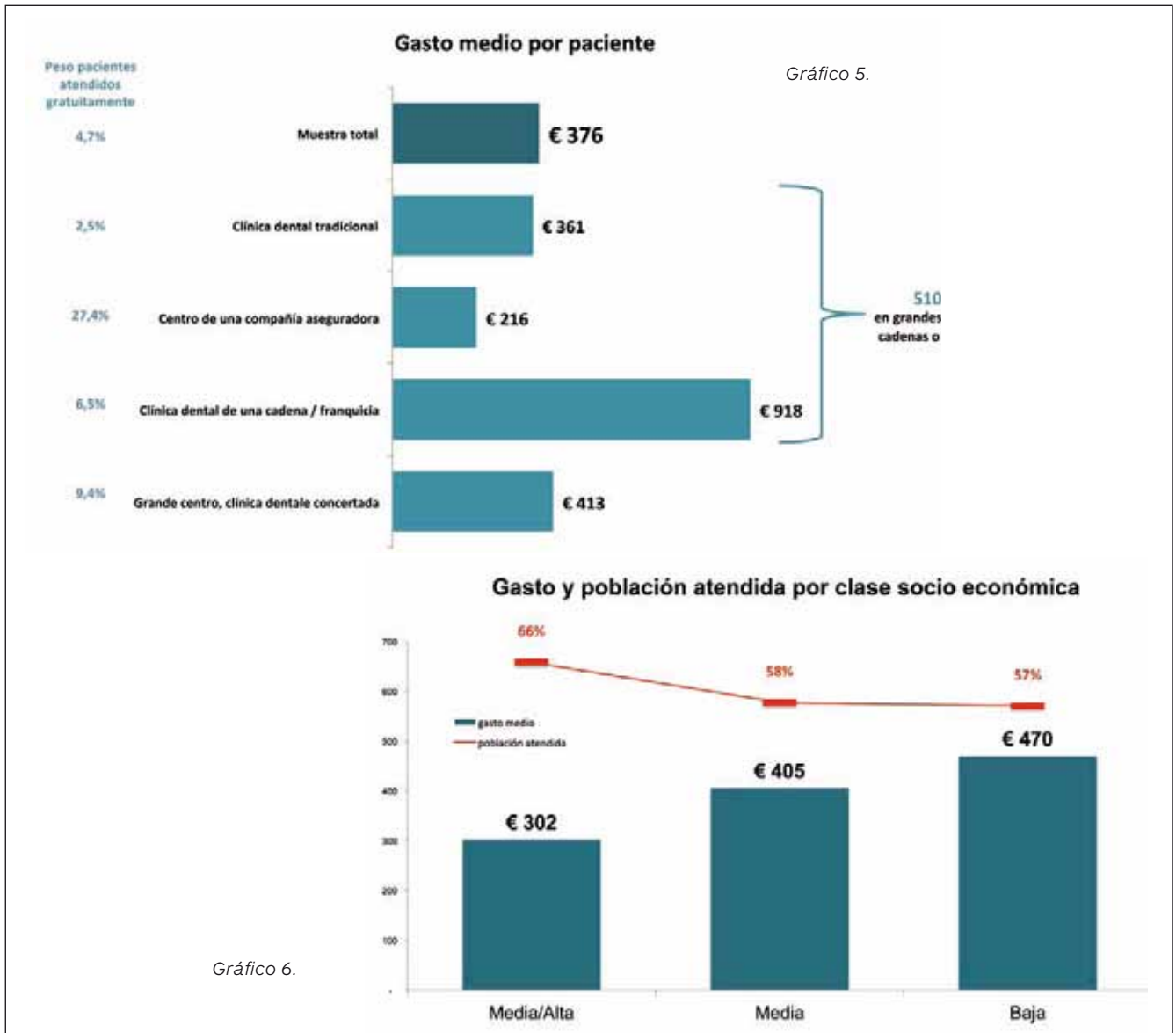
11% declaraba tener un seguro dental. A pesar de todo, los investigadores apuntan que no parece haber relaciones significativas entre la propensión a acudir al dentista y el hecho de estar asegurado. Es decir, si tenemos en cuenta que el 65% de quienes tienen un seguro acuden al dentista, frente al 57% de quienes no lo poseen, parece ser que las diferencias no son muy amplias (**Gráfico 4**).

La difusión del modelo de pólizas dentales presenta diferencias muy marcadas, que se explican claramente en factores sociales, culturales y económicos. El gráfico revela cómo las zonas rurales y las pequeñas poblaciones son las que, por norma general, albergan la mayor proporción de población sin seguro dental, que, por otra parte, está muy extendido en las zonas metropolitanas. También en función de la clase socioeconómica (calculada en base a la renta mensual y el nivel de estudios) se perciben grandes diferencias, con una incidencia de los seguros que supera el 43% en las clases sociales medias y altas.

GASTO DE LOS PACIENTES

La investigación explora además el gasto de los pacientes. En este caso hemos observado diferencias evidentes en función de los canales utilizados, lo cual es bastante normal,





dato que cuando el centro odontológico pertenece a una cadena de seguro la media de los costes a cargo del ciudadano se reduce notablemente ya que parte de las terapias pueden ser gratuitas o el pago se produce en caso de una posible integración con otras prestaciones. En este sentido, es interesante observar la proporción de pacientes atendidos gratuitamente en los diferentes canales (precisamos que en esta elaboración de los datos se han eliminado las visitas a los consultorios de la Seguridad Social).

Sigamos un orden, analizando, en primer lugar, el nivel medio de gasto, que ha sido de 376 € por paciente. También en este caso los investigadores se hallan frente a una nueva sorpresa, pues en 2003 el gasto medio fue de 351 €, lo cual refleja una diferencia mínima en estos últimos 12 años. Esta cuestión podría abrir un interesante análisis sobre la extraordinaria transformación que está sufriendo este sec-

tor, que opera hoy en día con una base de pacientes mucho mayor, pero con un valor de prestaciones que es extremadamente inferior al de hace unos años. Esta situación probablemente se debe no sólo a la presión sobre los precios, sino a una conciencia de prevención cada vez mayor (**Gráfico 5**).

El nivel de gasto por paciente, como puede observarse en el gráfico del coste medio según canal utilizado, aparece fuertemente condicionado en las compañías aseguradoras por las visitas y prestaciones gratuitas, lo que lo hace difícilmente comparable con el resto de canales.

Si en lugar de ello observamos el valor medio del gasto en las clínicas de cadenas comerciales, se percibe un fuerte incremento de la media, lo cual lleva a pensar que este canal sea el favorito cuando la inversión a realizar por parte del paciente es mayor (por ejemplo en los casos de Implantología y Prótesis), mientras que el dentista de la clínica tra-

EN LOS ÚLTIMOS DOCE AÑOS EL GASTO MEDIO POR PACIENTE HA REGISTRADO UNA DIFERENCIA MÍNIMA: EN 2014 FUE DE 376 EUROS, FRENTE A LOS 351 EUROS DE 2003

dicional se escoge en mayor medida para prestaciones rutinarias, con un menor impacto económico para la familia.

El gasto medio por paciente presenta una relativa heterogeneidad en cuanto a las áreas geográficas, pero, dado que la muestra es bastante reducida en algunas de estas zonas, tales diferencias podrían ser estadísticamente poco significativas. Sin embargo, se pone de manifiesto un gasto por paciente que es muy inferior a la media en el sur del país (319 €) y concretamente en las Islas Canarias (228 €). Por lo general, los valores más elevados se registran en el área centro-Madrid y en el norte, con 428 € por paciente. Por otra parte, debemos recordar que estas medias pueden estar fuertemente condicionadas por la distribución y concentración de marcas de Odontología corporativa en las diversas zonas.

Por último, es importante observar que el gasto medio en función de la clase socioeconómica ofrece otro punto de vista interesante. Es el estrato medio-alto aquel que más frecuenta el dentista (66%), pero es también aquel con un gasto menor: 302 €, frente a los 470 € del estrato bajo.

En la investigación de 2003 ya se había detectado este mismo fenómeno, pero en aquel momento las diferencias eran todavía mayores. En esos años, los ciudadanos de clases socioeconómicas más bajas presentaban una proporción de acceso al dentista que era de la mitad con respecto a los de clases altas. En cambio, en el momento actual, las diferencias en cuanto al porcentaje de población atendida son bastante reducidas, aunque el gasto entre familias con menor nivel de ingresos y formación sigue siendo muy superior a la media. Esto se debe probablemente a la falta de sistemas de seguros o programas subvencionados para aquellos con menores rentas, junto con la necesidad de realizar intervenciones más invasivas y costosas como consecuencia de una menor orientación hacia la prevención (**Gráfico 6**).

Es posible concluir que, al igual que en épocas anterior

res y en los distintos países analizados siguiendo la misma metodología, parece que todavía es válido el clásico axioma: «quien más a menudo va al dentista, menos gasta». ●



La investigación de FENIN ha explorado además algunos aspectos cualitativos y motivacionales, que se presentarán en el próximo número de GACETA DENTAL, en el que Key-Stone tratará de responder a las siguientes cuestiones:

- ¿Cuáles son, a día de hoy, los principales factores que motivan la elección del dentista?
- ¿Cuál es la opinión de los españoles con respecto a las cadenas odontológicas?
- ¿Cuáles son las reacciones con respecto a las campañas publicitarias dentales?

De manera más específica, y con respecto a pacientes que se dirigen a las cadenas:

- ¿Por qué se han dirigido a una cadena en lugar de ir a un dentista tradicional?
- ¿Compararon varios centros antes de decidirse por uno?
- ¿En qué medida quedaron satisfechos?

***Mercado dental** es una sección que propone a sus lectores una serie de noticias e información sobre la tendencia del mercado dental.*

Se tratan las principales tendencias relativas a las técnicas, tecnologías y productos.

Estos estudios de mercado son desarrollados por Key-Stone, una sociedad especializada en proyectos y servicios de marketing, que desde hace muchos años se dedica a investigaciones de mercado para el sector dental en Europa. Las investigaciones se desarrollan según las técnicas estadísticas más oportunas que garantizan resultados muy significativos a nivel estadístico y en concepto de fiabilidad.

Para más información: www.key-stone.it

Acerca del autor

Empresario en la consultoría de marketing, es fundador y presidente de Key-Stone, sociedad que desde hace diez años desarrolla proyectos y servicios en el ámbito del marketing estratégico y de la comunicación integrada. Desarrolla actividades de formación en los sectores de marketing, ventas y comunicación y es autor de numerosas publicaciones en estos ámbitos. Además es consultor de la Universidad de Turín y profesor de Marketing en la Facultad de Económicas en el Master of Management.