

**LA TELE ODONTOLOGIA COMO SOLUCION AL DEFICIT EN EL AGENDAMIENTO
Y ATENCION EN EL SERVICIO DE SALUD ORAL EN COLOMBIA**

**THE TELE DENTISTRY AS A SOLUTION TO THE DEFICIT IN THE SCHEDULE
AND ATTENTION IN THE ORAL HEALTH SERVICE IN COLOMBIA**

Deisy Tatiana Sandoval Sabogal / dtsandoval@unicoc.edu.co

Jorge Andrés Roldán González / jroldan@unicoc.edu.co

Lina María Velandia morales / lmariavelandia@unicoc.edu.co

Laura Catalina Vega Diaz / lcvega@unicoc.edu.co

María Luisa Pérez Palacios / mlperez@unicoc.edu.co

Sebastián Hernández Bello / shernandezb@unicoc.edu.co

Yineth Angélica Sánchez Castellanos / yasanchez@unicoc.edu.co

Especialización de gerencia en servicios de la salud

Institución universitaria colegios de Colombia –UNICOC

1. Aspectos Teóricos

Resumen

La telemedicina surgió como concepto en la década de los 70 con desarrollo de internet computadores siendo una forma de luchar contra barreras geográficas, siendo más útil en zonas rurales así los profesionales mediante acceso remoto, imágenes, fotografías pueden desarrollar una consulta de calidad a un bajo costo por medio de promoción prevención diagnósticos

En el ámbito de servicios de salud incursiona la alternativa de ofrecer un servicio odontológico denominado la tele odontología que tiene como objetivo disminuir costos de servicio lograr que más personas puedan obtener una consulta sin necesidad de trasladarse a los centros físicos de odontología y así lograr una mejor calidad en el servicio y una satisfacción en el usuario que consulta.

La tele odontología también ayuda al aumento del marketing digital y el uso de redes donde su fin es ilustrativo y de conocimiento donde aporta y beneficia el servicio de salud y a los profesionales

Palabras clave: Odontología, acceso a salud, teleconsulta, redes sociales.

Abstract: Telemedicine emerged as a concept in the 70s with the development of internet computers being a way to fight against geographical barriers, being more useful in rural areas so professionals through remote access, images, photographs can develop a quality consultation at a low cost through promotion prevention diagnoses

In the field of health services, the alternative of offering a dental service called tele-odontology ventures into the objective of reducing service costs to ensure that more people can obtain a consultation without having to go to physical dentistry centers and thus achieve a better quality of service and satisfaction in the user who consults

Tele dentistry also helps to increase digital marketing and the use of networks where its purpose is illustrative and of knowledge where it contributes and benefits the health service and professionals

Keywords: dentistry, Telemedicine, health services

Introducción

Según estudios realizados se ha evidenciado el uso de las telecomunicaciones en salud desde el siglo XIX, en 1926 se descubrieron unas de las primeras investigaciones en el área de la telemedicina la cual se relacionan con el cuidado en casa utilizando herramientas de comunicación de la época, se trata de Radio Disease Killer, que es un dispositivo que permitía la comunicación entre el paciente y el medico fabricado en 1926 en Brooklyn, Nueva York (Vleck, 1999)

Por medio de la siguiente grafica se hace un breve resumen de la historia y los inicios de la implementacion de la telemedicina en el mundo.

Figura 1.

Cronología del origen de la telemedicina.



Nota. Tomada de Fátima Dos Santos, Andrés Fernández de Desarrollo de la telesalud en América Latina. Aspecto conceptual y estado actual. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Santiago de Chile. Octubre de 2013.

Teleodontología: Origen

Fue desarrollada como parte de un proyecto de informática dental, que fue redactado en una conferencia de 1989, financiado por el Grupo de Sistemas de Westinghouse Electrónica en Baltimore. La atención se centró en una discusión sobre la forma de aplicar la informática en la práctica dental para afectar directamente la prestación de asistencia sanitaria oral.

El uso de las TIC en la teleodontología tiene sus primeras referencias alrededor del año 1991 con la aplicación de servicios de consulta odontológica en comunidades rurales de California - EEUU , en esta época las condiciones de conectividad eran

paupérrimas, por lo que las posibilidades para la transmisión de información eran muy reducidas, por lo que se utilizaban dispositivos electrónicos de baja calidad.

El nacimiento de la Teleodontología se vincula a 1994 en un proyecto militar del ejército de Estados Unidos , con el objetivo de mejorar la atención al paciente, la educación dental y lograr efectividad de la comunicación entre los dentistas y laboratorios dentales. Este proyecto militar demostró que la Teleodontología reduce los costos de atención de pacientes, que se extiende la atención odontológica a las zonas distantes y rurales, y que ofrecen información completa requerida para análisis más profundos.

La telesalud y la telemedicina y otras disposiciones en salud en Colombia se encuentran reguladas por la siguiente normativa leyes, decretos, resoluciones y todos aquellos documentos a los que estos hagan alusión en su desarrollo. A estos nos remitiremos en el desarrollo del proyecto para mantenernos dentro de los marcos legales nacionales.

- Ley 100 de 1993, mediante la cual se establece el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones
- Ley 1122 de enero 9 de 2007, por la cual se hacen modificaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)
- Ley 1151 de 2007, esta define el Plan Nacional de Salud Pública (2007-2010) donde se determinan algunos enfoques, principios, financiación, destinación de recursos y demás determinantes que aún siguen vigentes
- Ley 1341 del 30 de julio de 2009, mediante la cual se definen principios y conceptos sobre las tecnologías de la información y comunicación.
- Ley 1419 del 13 de diciembre de 2010, esta ley tiene por objeto desarrollar la telesalud en Colombia como apoyo al SGSSS se definen conceptos, financiación, gestión de conocimiento, entre otros aspectos.
- Ley 1438 del 19 de enero de 2011, mediante la cual se reforma el SGSSS, se hace la unificación de plan de beneficios, se busca universalidad del aseguramiento, y la garantía de prestación o portabilidad de los beneficios en cualquier parte del país
- Ley 1753 de 2015, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 del cual aún encontramos aspectos vigentes en materia de salud.

- Ley 1751 de 2015, esta ley tiene por objeto garantizar a todas las personas en el territorio nacional el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.
- Ley 1955 de 2019, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 el cual es vigente y tiene disposiciones del marco de salud.
- Decreto 1011 de 2006, este decreto establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud (SOGCS) el cual está integrado por cuatro componentes Sistema Único de Habilitación (SUH), Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), Sistema Único de Acreditación (SUA) y el Sistema de Información para la Calidad en Salud.
- Resolución 2003 de 2014, mediante esta resolución se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud.
- Resolución 429 de 2016, por medio de la cual se adopta la normativa que articule la Política de Atención Integral en Salud.
- Resolución 1441 de 2016, esta resolución tiene por objeto establecer los estándares, criterios y procedimientos de habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud (RIPSS), determinando su evaluación, seguimiento, gestión, organización y conformación.
- Resolución 5857 de 2018, esta resolución actualiza integralmente los Planes de Beneficios, establece coberturas de servicios, y las tecnologías que deben ser garantizadas por las EPS
- Resolución 2654 de 2019, en esta se definen disposiciones y parámetros para la Telemedicina y Telesalud, en aspectos como categorías, uso de medios tecnológicos, calidad y seguridad de la información y calidad y seguridad de los datos.
- Resolución 3100 de 2019, mediante esta se definen procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y se adopta manual para habilitación de servicios de salud y para inscripción de prestadores.

Pregunta Problema

¿Es la tele odontología un mecanismo viable para solventar el déficit de agendamiento y atención en consultas de salud oral?

Objetivo General

Identificar la efectividad de la obtención y agendamiento de consultas en servicios de salud oral a través de la tele odontología y las estrategias del sostenimiento financiero y administrativo de la tele odontología en nuestro país

Justificación

En Colombia el déficit de atención en servicios de salud odontológica es evidente en la población, aspectos como la falta de cobertura por parte de las aseguradoras, la escasez de ingresos, falta de educación, dificultades de accesibilidad geográfica y la cantidad de trámites administrativos propios de las instituciones prestadoras de servicios de salud, dificultan el acceso a la obtención de consultas odontológicas la cual se agudiza aún más en situaciones de pobreza.

Teniendo en cuenta los avances y resultados evidenciados en investigaciones como “Infoway en Canadá o el DRP en Francia” en las cuales se evidenciaron y comprobaron avances positivos en la mejora de la cobertura y las oportunidades de la población para adquirir servicios de salud, utilizando en su estructura de manejo de información el uso de las tics en prácticas de telesalud, debido a esto se puede considerar viable el inicio de la implementación del uso de la tecnología y las tics en Colombia con el fin de mejorar y facilitar las condiciones de acceso a servicios de salud odontológicos para nuestra población.

Por medio de la implementación de la tele odontología se pretende favorecer el acceso a consultas odontológicas para la promoción y prevención y así mismo facilitar a los odontólogos profesionales capacitados en el uso de estas herramientas para satisfacer las necesidades en áreas de salud bucal a poblaciones en las que el acceso a estos servicios sea más engorrosos y complicados, brindando así información y guiando de manera profesional a los pacientes.

Además, por medio de esta investigación generaremos información muy útil para la creación y avance en un futuro de otras posibles empresas que quieran entrar en el área de la tele odontología, realizando un estudio de posibles estrategias financieras que nos permitan generar estabilidad y viabilidad económica a este tipo de proyectos que en nuestro país son relativamente novedosos.(N. D. Jampani, 2015)

2. Metodologías Empleadas

La metodología de investigación que se llevara a cabo es de tipo descriptiva transversal, ya que este tipo de investigación nos lleva a analizar y determinar los retos de la tele odontología con respecto a seguimiento y control de información, optimización financiera, optimización y diseño administrativo, prestación del servicio y alcance de este.

Se hará uso de herramientas cualitativas y cuantitativas como las siguientes:

Herramientas Cualitativas

1. Encuestas: estas encuestas estarán enfocadas en determinar cómo los usuarios de servicios de telemedicina han recibido sus tratamientos de forma virtual o telemedicina y que resultados obtuvieron estos usuarios, que beneficios notaron, que efectividad tuvo el servicio, fue o no útil el servicio de este modo, que disgustos identificaron, que inconvenientes tuvieron, que se puede mejorar del servicio y sugerencias.
2. Adquisición de información: la adquisición de información para su posterior análisis se deberá hacer de fuentes oficiales como lo son ministerio de salud y protección social, superintendencia nacional de salud, y fuentes de información oficiales de alcaldías y departamentos. También se hará de fuentes de artículos como lo son Scielo, International Journal Of OdontoStomatology, publicaciones universitarias, y fuentes de información, artículos, investigaciones y estudios científicos debidamente escogidos y afines al tema a trata

Herramientas Cuantitativas:

1. Evaluación como proyecto: ya que la idea es analizar la viabilidad de la prestación de servicios de salud oral mediante la virtualidad; debemos realizar evaluación financiera, técnica, administrativa y económica para la prestación del servicio bajo esta modalidad, así que usaremos herramientas como

Estudio de mercado

Se ofrecerán servicios odontológicos enfocados únicamente a promoción y prevención, servicios que incluyen o hacen referencia a enseñanzas de cepillado, instrucciones en higiene oral, fases de urgencia. Servicios que se manejarán de manera verbal únicamente por medio de plataformas digitales de alta calidad.

Debilidades

- falta de conocimientos de tecnologías como PC, teléfono, entre otros por parte de los usuarios
- NO toda la población contaría con cobertura 100% fija de operadores o señales compatibles

Oportunidades

-La tele odontología surge como alternativa debido a restricción de citas presenciales por el COVID19

Fortalezas

- se cuenta con personal capacitado para realizar las respectivas tele consultas de manera precisa y ágil.

Amenazas

- interrupciones constantes durante la tele consulta por falta de habilidad del usuario por no programarse a pautas anteriormente indicadas.

-Dificultad para realizar pagos en línea de la consulta por falta de manejo digital Llegando a una **estrategia** decimos que:

El Decreto ley 1438 de 2011 busca reorientar la atención de salud hacia la atención primaria como una prioridad para los prestadores de servicios de salud, con claros beneficios para las personas ya que genera un cambio de paradigma cuando el foco está en la promoción e inversión de recursos para el "paciente sano"

El desafío es pasar de la odontología curativa que beneficia a un máximo del 10% de la población a una odontología que promueva la salud bucal e incluya la atención de la salud general para lograr un mayor alcance e impacto

Población objetivo

Primera infancia (0-5 años), infancia (6 - 11 años), adolescencia (12-18 años), juventud (14 – 26 años), adultez (27 - 59 años)

Por otro lado, podemos encontrar **canales de promoción** que nos pueden dar efectividad, entre ellos:

- Podemos hablar de la página web que creamos para que las personas accedan a nuestros servicios si van referidos por otra persona tiene descuento ejemplo del 5 o 10% en la cita
- 2x1 en tele consulta
- darles incentivos a los pacientes o contar con productos que recomendamos para así venderles a las personas cuando tomen nuestros servicios

¿Cómo vamos a llegar?

Por medio de videos, audios y redes sociales, será manejado en compañía del marketing digital.

Servicios ofertados

- Taller de enseñanza de cepillado

- Promoción y prevención de caries dental
- Tips de higiene oral
- Paso a paso de un cepillado adecuado
- Enseñanza de cepillado para todas las edades contando con profesionales que logren transmitir la información adecuada al paciente. Ampliando la cobertura y educando en torno a la importancia de la salud bucal.

Estudio técnico tele odontología

Para realizar una adecuada tele consulta de principio a fin se debe contar básicamente con un espacio físico y un medio que comunique al odontólogo con el paciente.

La localización del centro de atención por tele odontología estará ubicada en un punto estratégico de la ciudad donde tenga buena recepción de señal internet para poder ofrecer un servicio adecuado, esta ubicación también tendrá que contar con poco tráfico vehicular y poca emisión de sonidos altos para que sea más clara la información que se brinda mediante la tele odontología y no tenga interferencias por ruidos externos durante la videollamada el centro de atención de tele odontología tendrá que contar con oficinas a puerta cerrada para poder estar en completa privacidad entre odontólogo y paciente

Luego de haber realizado el estudio de mercadeo y la demanda de paciente, consideramos que es importante definir que la tele-consulta va a estar transmitida por un medio tecnológico por lo tanto debemos contar con un equipo de ingenieros de sistemas que realicen mantenimiento y actualización de la plataforma que usaremos para realizar la teleconsulta, los equipos, y las redes de conexión para ello por lo tanto se debe destinar un presupuesto para invertir en dicho material. Adicionalmente debemos contar con 2 profesionales de la salud oral, que estén disponibles por horarios establecidos para atender dicha tele-consulta 1 en horario de 7-12 otro profesional de 12-7, se destinarán los pagos de los honorarios para dichos profesionales de 5.400.000 incluido todo lo de ley

Se realizará capacitación con énfasis en promoción y prevención para adherencia de las guías institucionales y el ministerio para llevar a cabo una

educación en salud oral implementando técnica ideal de cepillado forma como se cepillan los dientes en qué dirección se realizar el cepillado, uso adecuado de la seda dental entre diente y diente para hacer una buena higiene oral y explicando su manera correcta para evitar lastimar los tejidos blandos , uso de enjuagues orales tipos de enjuagues que existen y forma correcta para usarlo y el momento en el que se tiene que utilizar, en esta educación al paciente se destinó un presupuesto desde el inicio con la adquisición de macro modelos y simuladores que son requisito para poder realizar una buena tele consulta . Para el proceso operativo se cuenta con unas instalaciones en las cuales cada oficina será dotado con un computador, equipos de audio y video, escritorio, silla adecuada para el profesional, poster educativos y poster informativos modelos de simulación macro modelos para el momento de realizar la tele consulta, se requerirá previo agrandamiento y organización de la consulta en una base de datos la cual será suministrada al odontólogo para que él realice la comunicación (llamada y/o video llamada). Se destinará de un tiempo puntual de 30 minutos por usuario para que en él se desarrollen todas las temáticas educativas y se resuelvan las dudas con el paciente.

El proceso de agendamiento y cancelación de las citas aclaramiento de información quejas reclamos o felicitaciones estará a cargo por dos secretarios que trabajaran al tiempo en horario de 8am a 6pm cada una devengará un salario mensual con todo lo de ley de \$1.459.461 mensuales.

Cada profesional deberá llenar registro de historia clínica al tiempo que esta misma se desarrolle. Además, cada empleado deberá contar con un mínimo de 6 horas trabajadas en jornada ya sea AM o PM de lunes a viernes para cumplir con las actividades del contrato.

Estudio administrativo: El Organigrama contemplado, tiene 11 cargos distribuidos en cuatro áreas de la empresa: Área Gerencial, Área Administrativa, Área Ocupacional y Área Comercial; con el fin de aprovechar mucho más las capacidades de los empleados por medio de la especialización y desempeño de sus labores para generar una mayor eficiencia en los procesos.

Área Gerencial: está compuesto por la gerencia y el Asesor Legal, quienes serán los encargados de la toma final de decisiones para orientar estratégicamente la

gestión de los cargos en las demás áreas.

Área Administrativa: está compuesta por el Administrador y Contador. El administrador tiene como subalternos los cargos de Recepción, En esta área se realizará el proceso administrativo, el registro, control y análisis del estado financiero de la empresa.

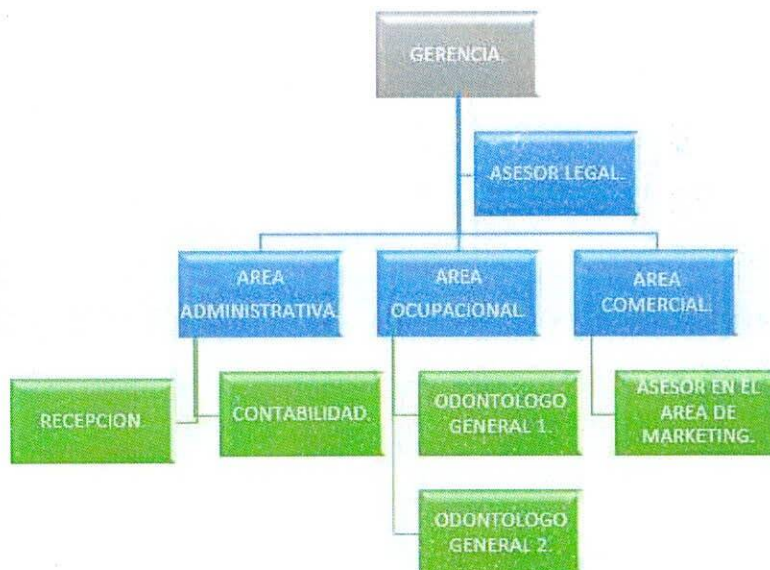
Área Ocupacional: se encuentra conformado por dos odontólogos generales. En esta área se realizará toda la articulación para llevar a cabo el proceso de la tele consultas como tal.

Área Comercial: tiene solo el cargo de Asesor comercial y de Marketing, quien se encargará de todas las gestiones comerciales de la empresa, como la promoción de los servicios ofrecidos.

Este organigrama está contemplado para la conformación de nuestra clínica, durante el primer año de funcionamiento, posterior a este periodo se modificarán algunos cargos con el fin de satisfacer la demanda que los servicios requieran.

Figura 2.

Organigrama Tatiana Sandoval. 2021.



- 1.1. Estudio económico y financiero: con este estudio se busca determinar la inversión necesaria de recursos, vida útil del proyecto, flujo de fondos y efectivo y la rentabilidad posible o esperada así analizar la viabilidad final del proyecto.

Tabla 1.

Inversión inicial / Jorge Andrés Roldán, 2021

CANTIDAD	COSTOS	VALOR INVERSION
2	ODONTOLOGO GENERAL	\$ 5.400.000
1	HOSTING PAGINA WEB	\$ 24.000
1	TELEFONO E INTERNET	\$ 100.000
2	MANTENIMIENTO DE PC	\$ 50.000
3	COMPUTADORES	\$ 7.500.000
3	CAMARAS FULL HD	\$ 2.000.000
5	MACROMODELOS	\$ 600.000
1	ARRIENDO	\$ 1.500.000
1	APROVISIONAMIENTO	\$ 20.000.000
	TOTAL	\$ 37.174.000

Tabla 2.

Proyección mensual de costos y gastos / Jorge Andrés Roldan, 2021

COSTOS Y GASTOS MENSUALES	
ITEM	VALOR
PERSONAL	\$ 8.359.461
ARRIENDO	\$ 1.500.000
SERVICIOS PUBLICOS	\$ 600.000
TOTAL	\$ 10.459.461

Tabla 3.

Proyección a 10 años. Jorge Andrés Roldan. 2021.

Valor consulta	\$ 50.000
----------------	-----------

Punto de equilibrio en consultas	209
----------------------------------	-----

AÑO 1				
PROYECCION	TRIMESTRE 1	TRIMESTRE 2	TRIMESTRE 3	TRIMESTRE 4
CONSULTAS ESPERADAS	490	524	561	600
INGRESOS	\$ 24.500.000	\$ 26.215.000	\$ 28.050.050	\$ 30.013.554
COSTOS Y GASTOS	\$ 31.378.383	\$ 31.378.383	\$ 31.378.383	\$ 31.378.383
UTILIDAD	\$ 6.878.383	\$ 5.163.383	\$ 3.328.333	\$ 1.364.829

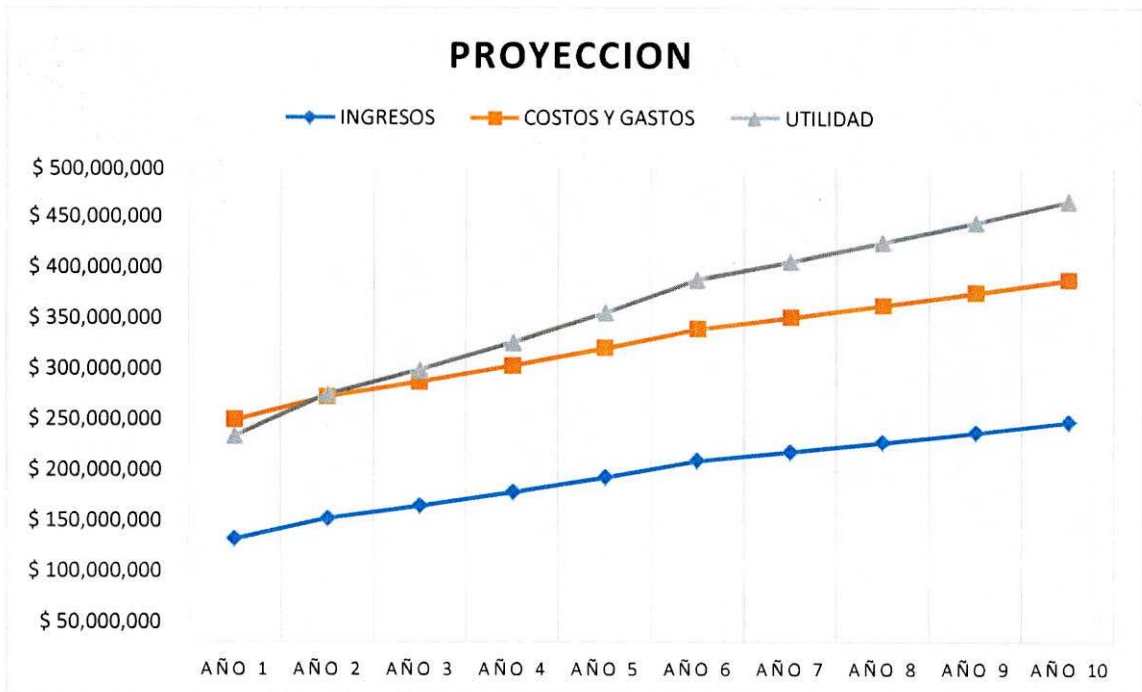
	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
CONSULTAS ESPERADAS	2.176	2.611	2.872	3.159	3.475
INGRESOS	108.778.604	130.534.324	143.587.757	157.946.532	173.741.186
COSTOS Y GASTOS	125.513.532	128.023.803	130.584.279	133.195.964	135.859.884
UTILIDAD	-16.734.929	2.510.522	13.003.478	24.750.568	37.881.302
RENTABILIDAD	-15%	2%	9%	16%	22%

	AÑO 6	AÑO 7	AÑO 8	AÑO 9	AÑO 10
CONSULTAS ESPERADAS	3.822	4.013	4.214	4.425	4.646
INGRESOS	191.115.304	200.671.069	210.704.623	221.239.854	232.301.847
COSTOS Y GASTOS	138.577.081	141.348.623	144.175.595	147.059.107	150.000.289
UTILIDAD	52.538.223	59.322.446	66.529.027	74.180.747	82.301.557
RENTABILIDAD	27%	30%	32%	34%	35%

Vemos que la inversión se recupera en el 4° año, y se comienza a manejar rentabilidad entre el 22% y 35% para los años siguientes, lo cual nos muestra y apoya la

creación del proyecto a largo plazo con una amplia cantidad de beneficios no solo monetarios sino también para nuestros usuarios.

Figura 3.
Proyecciones de Ingresos, costos y gastos, utilidades a 10 años. Tatiana Sandoval. 2021.



3. Resultados

Encuestas: Análisis de las encuestas realizadas.

Figura 4.

Resultado de la encuesta /María Perez 2021.

¿ Es esta la primera vez que usted ha tenido una consulta al medico por medio de tele odontología ?

76 respuestas

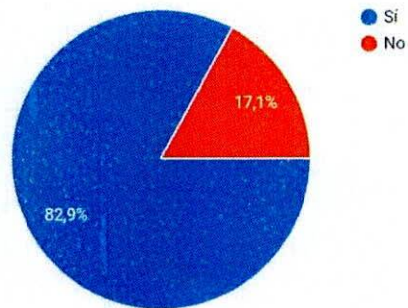


Figura 5.

Resultado de la encuesta/María Pérez. 2021.

¿ Le explico el medico su plan de atención ?

76 respuestas

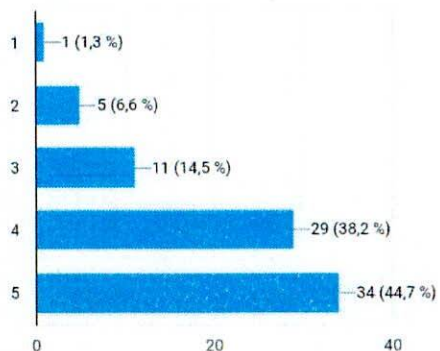
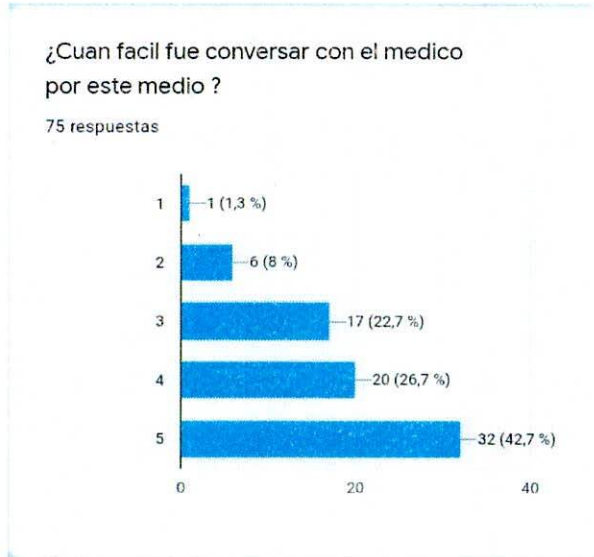


Figura 6.

Resultado de la encuesta/María Pérez. 2021.

**Figura 7.**

Resultado de la encuesta/María Pérez. 2021.

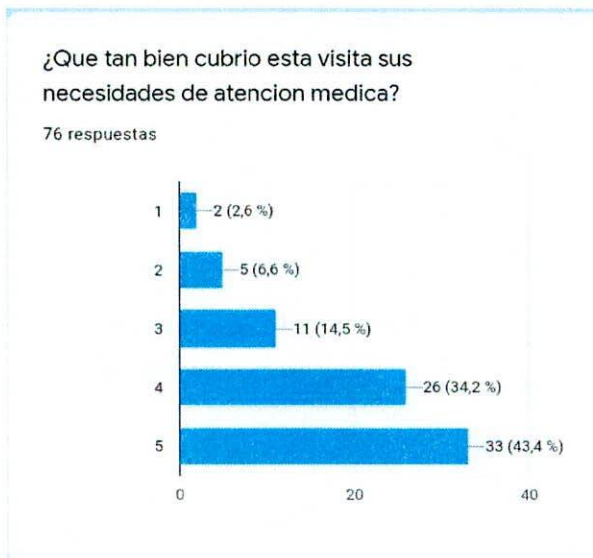
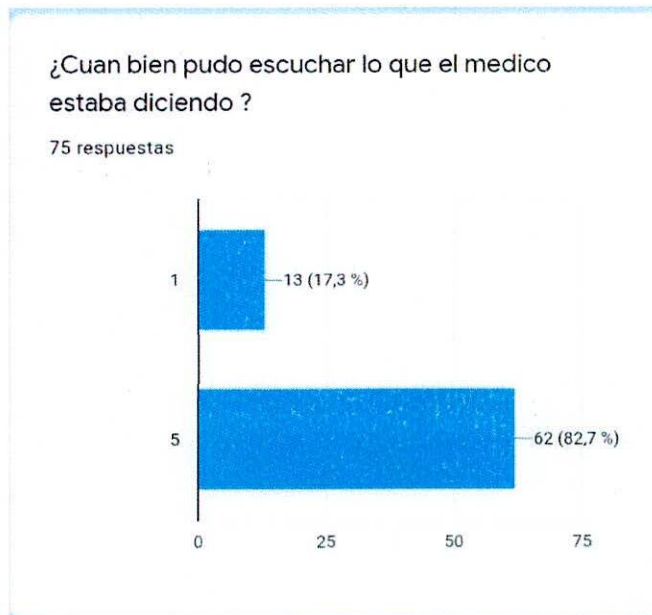


Figura 8.

Resultado de la encuesta/María Pérez. 2021.

**Figura 9.**

Resultado de la encuesta/María Pérez. 2021.

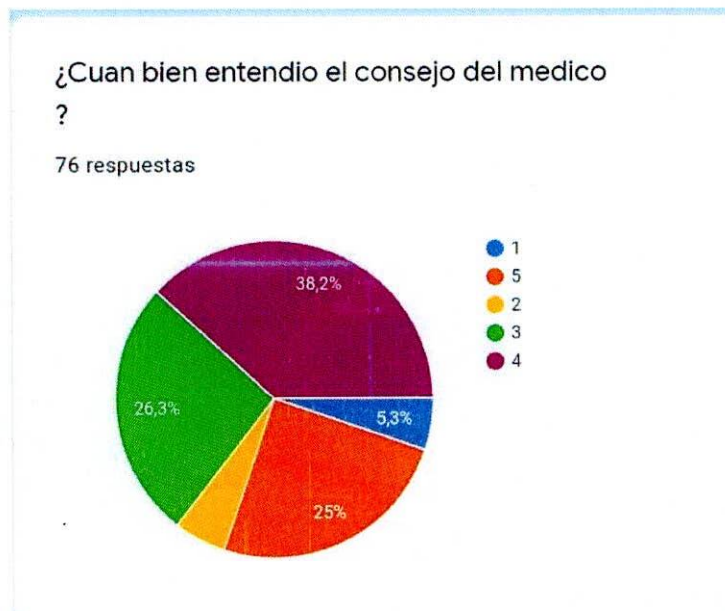


Figura 10.

Resultado de la encuesta/María Pérez. 2021.

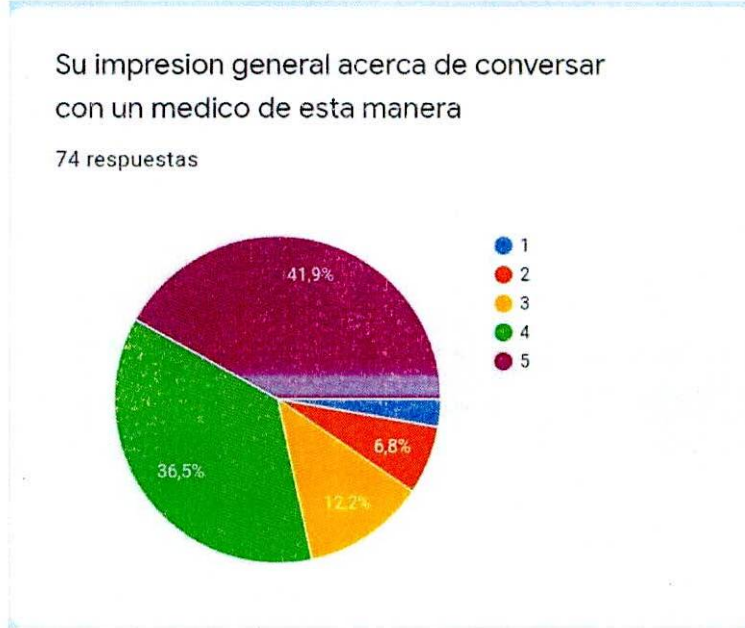


Figura 11.

Resultado de la encuesta/María Pérez. 2021.

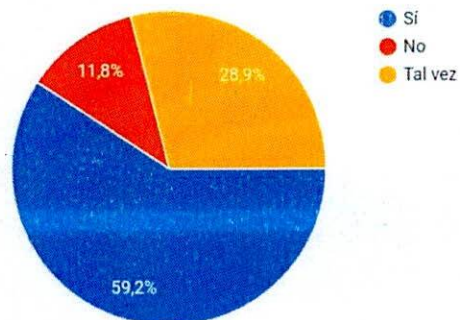


Figura 12.

Resultado de la encuesta/María Pérez. 2021.

Estaria dispuest@ a conersar nuevamnete
con el medico por este medio ?

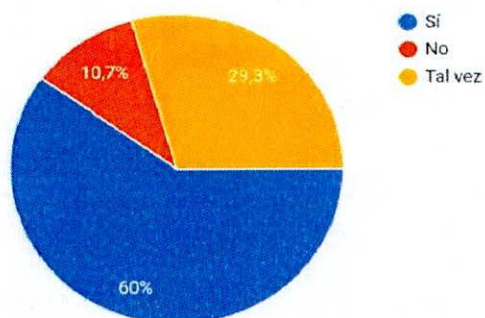
76 respuestas

**Figura 13.**

Resultado de la encuesta/María Pérez. 2021.

Recomiendaria el servicio de tele
odontologia con un familiar ?

75 respuestas



Podemos deducir que el 82 % de la población no había tenido anteriormente servicios de tele odontología vemos que la población da una impresión general de este servicio buena del 77% a dialogar con un odontólogo por este medio, también vemos una calidad del servicio buena en un 60% indica que podemos hallar mecanismos para mejorar esta atención y alcanzar mejores indicadores, por otro lado 63% de la población recibió bien la información del plan de tratamiento de su odontólogo tratante, vemos un 52% de relación de buena comunicación con el odontólogo, aunque un 49% de mala comunicación nos indica que debemos desarrollar mecanismos y planes para comunicarse con el paciente que haga más fácil el procedimiento y que el paciente se sienta en confianza. También vemos que un 59% de los pacientes refiere que se resolvieron sus dudas y necesidades médicas así que se deben desarrollar estrategias para lograr que el odontólogo y el paciente se logren entender y expresar sus dudas y necesidades así lograr atender todas estas. Hay un porcentaje del 13% de pacientes que no lograron escuchar o comunicarse bien por problemas de dispositivos de audio, por lo que debemos garantizar que en la prestación de los servicios se usen los mejores equipos, aunque la mayoría de estos problemas se derivan de las telefonías, la cobertura, la intensidad de señal, el estado del dispositivo del paciente, el entorno donde se recibe la atención y más elementos que no podemos controlar aun así debemos intentar mejorar en los aspectos que si podemos por ejemplo los equipos utilizados para la comunicación, planificar las citas con eso el paciente se encuentre en un lugar que le permita el audio y tenga cobertura, garantizar una buena cobertura propia entre otros. Vemos que el 53% de los pacientes entendieron el consejo del odontólogo tratante y sus recomendación, debemos generar un plan de atención que ayude y cree herramientas a los odontólogos para abordar los temas de varias maneras así garantizar que los pacientes están entendiendo las recomendaciones, así también ampliar los canales de comunicación con el paciente como mediante correos en los que se relacione la atención, los hallazgos y el tratamiento para así garantizar el mayor entendimiento, también ampliar el uso de plataformas tecnológicas e incluir mensajes digitales sms y/o whatsapp entre otras plataformas. La población refiere en su gran mayoría que recomendaría estos servicios y estaría dispuesta a usarlos nuevamente con lo que concluimos que es una gran oportunidad de negocio y un gran desarrollo para el sector de la salud oral donde podemos potenciar estos servicios.

4. Conclusiones

-El 51% de la población encuestada indicaron estar "muy contentos" con el servicio de atención general brindada en la tele consulta.

- En la encuesta se evidencia que de 76 personas el 83 % conto por primera vez con un servicio de tele odontología, de esta manera indicamos que es una opción de consulta eficaz para el usuario.

-La tele odontología es una opción rentable, disminuye costos en la operatividad presencial de la consulta odontológica

-El desarrollo de este mecanismo en nuestro país es muy importante en la actualidad, muchos son los beneficiarios que trae esta forma de hacer consulta.

- Se logró observar que el 60% de los encuestados tuvo buena aceptación en el servicio de teleodontología así pudiendo garantizar recomendaciones con sus familiares

5. Bibliografía.

- O.Cartes Velásquez, R. B. (2015). *Teleodontología: Conceptos, experiencias y proyecciones*. Obtenido de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S168893392012000200003&script=sci_arttext#-5-7..
- Ackerman, M. B. (2019). *Teleorthodontic treatment with clear aligners: An analysis of outcome in treatment supervised by general practitioners versus orthodontic specialists*. Obtenido de <https://www.doi.org/10.15761/JDRR.1000114>
- Castillejo, J. A. ((Marzo 2013)). *Telemedicina, una herramienta también para el médico de familia*. 129-132 . Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-telemedicina-una-herramienta-tambien-el-S0212656712003484>
- N. D. Jampani, R. N. (2015). . *Applications of teledentistry: A literature review and update*.
- Raffino, M. E. (23 de septiembre de 2020). *www.concepto.de*. Obtenido de "Redes Sociales": <https://concepto.de/redes-sociales/#ixzz6tk5gDAKT>
- SOCIAL, M. D. (2009). *GARANTIZAR LA FUNCIONALIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/1/Garantizar%20la%20funcionalidad%20de%20los%20procedimientos%20de%20consentimiento%20informado.pdf>
- Teleodontología, C. d. (s.f.). *Servicios de teleodontología* . Obtenido de udea: http://www.udea.edu.co/wps/portal/udea/web/generales/interna/!ut/p/z0/fY_BCslwEER_JT30VkisUusxFBHEk4JoLrJko0ZjVkJk0qfr5pBaEXb_tmZ2ZZrviOKw8ve4JoyYNLvFfVoZ415UhOxGqxXjZCVo2cTzfbVVmXfMnVf0NqsJfHQ0muNPlo3pHv7vSM4Fo0kAsIQzRtzXzn1IsENIGBBsz0OIPZzWoluSBMTeTo1KvY5
- Vleck, R. V. (1999). *American Artifacts, Taneytown,*. Obtenido de The Radio Disease

Killer:

<http://www.americanartifacts.com/smma/abrams/rdk.htm#:~:text=The%20Radio%20Disease%20Killer%20is,in%20the%20%E2%80%9Cphone%E2%80%9D%20position.>