

R.28.667

A/118

T.D.  
A/118



**UNIVERSIDAD DE SEVILLA-FACULTAD DE MEDICINA**

**DEPARTAMENTO DE ESTOMATOLOGIA**

**"PASADO, PRESENTE Y FUTURO DEL PERSONAL AUXILIAR  
EN ODONTOESTOMATOLOGIA"**

Trabajo que para optar al grado de  
Doctor en Odontología presenta:

**Camilo Manuel Abalos Labruzzo**

**ANIBAL GONZÁLEZ SERRANO**, Doctor en Medicina y Profesor Titular de Odontología Preventiva y Comunitaria.

**ANTONIO CASTAÑO SEIQUER**, Doctor en Medicina y Profesor Asociado de Odontología Preventiva y Comunitaria de la Facultad de Odontología de Sevilla,

INFORMAN :

que el presente trabajo titulado "Pasado, Presente y Futuro del Personal Auxiliar en Odontoestomatología", ha sido realizado por D. CAMILO MANUEL ABALOS LABRUZZI bajo nuestra dirección y que reúne las condiciones precisas para ser presentado como Tesis Doctoral.

Sevilla a 1 de Septiembre de 1995

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a los profesores D. Antonio Castaño Seiquer y D. Anibal González Serrano por la excelente dirección de esta Tesis Doctoral.

Asimismo, hago constar mi gratitud a D. José María León Rubio, Profesor Titular de Psicología Social de la Facultad de Psicología de Sevilla, por su valiosa ayuda en el análisis de los datos.

Doy las gracias a D. Miguel Pellón Ortega Director del Programa de Salud Bucodental de Cantabria y a Dña. María del Águila Cordero Bulnes Profesora de la Facultad de Odontología de Sevilla por facilitarme la labor de búsqueda bibliográfica.

Agradezco a mi hermano Francisco y a D. José Ignacio Conejero Pérez, Psicólogo, su colaboración en la confección informática de este trabajo.

Muy especialmente quiero agradecer a los profesores D. Rafael Llamas Cadaval y Dña. Amparo Jiménez Planas su orientación y estímulo constante.

A Isabel

**"PASADO, PRESENTE Y FUTURO DEL PERSONAL AUXILIAR  
EN ODONTOESTOMATOLOGIA"**

# *ÍNDICE*

## ÍNDICE

<b>I</b>	<b>Introducción.....</b>	<b>9</b>
	Trabajo en Equipo.....	10
	Tipos de Personal Auxiliar.....	17
	Formación.....	26
	Funciones.....	39
	Recepción y Administración.....	60
	Ley.....	64
	Relación con el Dentista.....	69
	Futuro.....	74
<b>II</b>	<b>Panteamiento del Problema.....</b>	<b>99</b>
<b>III</b>	<b>Material y Método.....</b>	<b>101</b>

<b>IV Resultados</b> .....	107
Descripción.....	108
Chi-Cuadrado.....	144
Cluster Formación.....	178
Cluster Función.....	203
Cluster Equipo.....	228
Cluster Ley.....	253
Cluster Trabajo.....	278
Cluster Consulta.....	304
Cluster Consideración.....	305
Cluster Plantilla.....	306
Titulación.....	308
Análisis Cuantitativo.....	331
Test de Homogeneidad.....	332
<b>V Discusión</b> .....	333
<b>VI Conclusiones</b> .....	356
<b>VII Resumen</b> .....	367
<b>VIII Bibliografía</b> .....	370
<b>IX Anexo</b> .....	384



# ***I INTRODUCCIÓN***

### **TRABAJO EN EQUIPO**

*Según SILVA, H. (1), consultor de la O.M.S., el ejercicio de la práctica odontoestomatológica en la actualidad es lenta, costosa y mala.*

*Costosa porque la preparación del dentista es superior a muchas de las funciones que realiza.*

*Lenta en la medida en que el odontólogo realiza una serie de funciones en varios niveles, de gran complejidad y en general, sin el apoyo suficiente de recursos humanos.*

*Y mala desde dos puntos de vista. El primero, respecto al individuo que recibe la atención, la cual por exceso de demanda se limita a tareas repetitivas, curativas y técnicas, más que preventivas. El segundo, desde el punto de vista colectivo, no pudiendo llegar a las mayorías.*

*Una visión moderna de la odontología conlleva al trabajo en equipo, rodeándose de personal colaborador cualificado para delegar funciones. Además, la enfermedad debe ser contemplada desde la prevención y la educación para la salud (2). Estos conceptos deben ser aplicados tanto a la práctica pública como a la privada.*

### *ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.*

*La renovación del primer nivel asistencial, tal como fue definido en la conferencia de Alma-Alta (O.M.S., 1.978), implicaba una transformación en el prestador de atención, incluyéndose desde entonces la necesidad de un equipo multidisciplinario que permitiera afrontar la filosofía del nuevo modelo asistencial planteado: participación comunitaria para el fomento de la salud, prevención y tratamiento. (3).*

*Esta visión para la medicina en general, está llegando a la salud bucal y existe la necesidad según MASON (4) de promover equipos multidisciplinarios para la práctica clínica. El cambio es inevitable y debe ser bienvenido más que temido.*

*Este enfoque de lo social proporciona al concepto de salud una dimensión distinta, que hace que ya no sea posible abordar los problemas de salud con una óptica exclusivamente médica, surgiendo automáticamente la idea de "trabajo en equipo" y la "participación" como instrumentos de la promoción de la salud (5). La Atención Primaria de Salud, tiene un lenguaje que le es propio: trabajo en equipo, la priorización, la evaluación, la optimización de recursos, etc. que deben conocerse para dotar a la población de la mejor salud posible. (6).*

*Para que en nuestro país exista una filosofía preventiva en los profesionales es necesario cultivarla y darle el lugar que le corresponde en los planes de estudio. En la actualidad, según GONZÁLEZ SANZ (7) estamos atrasados y no es satisfactorio el espacio que se le da en el "Currículum de Odontología", para poder comprender a la población en términos de Salud Bucodental o en su responsabilidad de lo social con respecto a la comunidad. Así, es difícil tener profesionales en la Atención Primaria de Salud con la filosofía adecuada.*

### *PARTICIPACIÓN COMUNITARIA.*

*Debe contemplar los siguientes puntos:*

- *Que las experiencias surgidas no son patrimonio de los profesionales aislados, sino que forman parte de las actividades y objetivos comunes de un trabajo en equipo, en el que la aportación de cada profesional (administrativo, higienista dental, odontoestomatólogo, psicólogo, etc.) es importante respecto a la del conjunto.*
- *Potenciar la actividad del trabajador social.*
- *La importancia de conseguir la cooperación de todos los sectores relacionados. Los odontólogos deben participar en los diversos programas de salud públicos, aunque no estén relacionados directamente con la salud oral. También, profesorado, alumnos, y familia.*
- *El personal de atención primaria, donde se incluyen higienistas, auxiliares, enfermeras, etc. debe establecer un intercambio informativo multidireccional entre el personal sanitario, familia, soporte docente y resto de la comunidad.*
- *Los sectores farmacéuticos, asociaciones de consumidores, proveedores de materias y servicios, también deben participar en la parcela que les corresponde.*

*Esta forma de colaboración constituye la participación social activa como fórmula de transformación de la sociedad.*

### *EQUIPO DE SALUD BUCODENTAL.*

*Podemos definirlo como aquel grupo de personas y de medios naturales encaminados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades bucodentales.*

*El equipo humano está formado por los siguientes miembros: el dentista es el líder del equipo; el higienista dental tiene la capacidad de trabajar en la boca del paciente, dentro de lo que marque la ley y bajo la supervisión del odontoestomatólogo. (8); el auxiliar dental ayuda al dentista y al higienista; la secretaria/recepcionista encargada de la administración, el teléfono, el libro de citas, las relaciones con el paciente, etc.; el técnico de laboratorio dental encargado de la confección de prótesis dentales, previa prescripción por el odontoestomatólogo.*

*El número y composición viene determinado por las necesidades y características de la propia comunidad, así como las actividades a desarrollar.*

*El trabajo en equipo se podría definir como: "aquel que realiza el conjunto de profesionales diferentes para alcanzar un objetivo común, igualados en el momento de realizar su aportación, pero diferentes en sus funciones y responsabilidades y capacitados para organizar sus actividades de acuerdo con las características de sus problemas". (9).*

*El principio de igualdad hace referencia al hecho de que cada profesional tiene el mismo valor a la hora de hacer sus aportaciones al equipo. La diferencia está en la base de un trabajo interdisciplinario y es el máximo capital del equipo.*

*Las conductas preventivas que promueve un Centro de Salud estarán de acuerdo con la clase social. Los mejores indicadores de clase social son la educación, edad, ingresos y participación social, por este orden. (9).*

*Una obturación traerá alivio inmediato de una situación determinada. La educación para la salud ofrece dientes sanos para toda la vida. La recompensa y las orientaciones futuras son motivaciones muy pobres para los grupos socioeconómicos bajos, cuyo marco conceptual está escasamente desarrollado debido a la necesidad económica, no estando orientado al futuro. Viven aquí y ahora. Por lo que la salud está entendida para este grupo como un medio y no como un fin. En los programas dirigidos a este colectivo debe ser presentados como algo atractivo para el presente.*

*En relación a lo anterior, existe la preocupación de como algunos sectores de la clase media podrían beneficiar y mejorar su orientación a la salud, pero los grupos socioeconómicos bajos a los que iba destinado el programa podrían infrutilizarlo.*

#### **EQUIPO EN LA CLÍNICA DENTAL.**

*Estamos en un momento crucial dentro de las profesiones que engloban la salud bucodental: cambios incesantes, nuevas tecnologías, avances en materiales y equipos, etc. Hoy más que nunca el odontólogo, protésico e higienista dental pueden considerar una actitud suicida quedarse entre cuatro paredes de su consulta o laboratorio y aislarse de los cambios que ocurren en su profesión. BADAL, J. (10) piensa que el futuro de estas tres profesiones pasa por una amplitud de miras en todo lo nuevo que*

*ha de venir. Afortunadamente son cada vez más los profesionales que piensan que tanto el odontoestomatólogo, el higienista y el protésico dental forman un equipo, siendo todos igual de importantes y necesarios.*

*Puesto que es un hecho confirmado por diferentes estudios (11) que el empleo de personal auxiliar complementario permite al odontólogo acrecentar la asistencia dental en el gabinete, en la clínica o en el hospital, es un extremo conveniente confiar la prestación de esta asistencia a un equipo de higiene dental. Además, existe una correlación entre el empleo de personal auxiliar y la bajada del costo en la atención (12).*

*El trabajo en equipo se recomienda tanto en la asistencia privada como estatal. Corresponde al odontólogo no sólo la formación de este personal, sino utilizar sus servicios con la mayor eficacia y provecho. (11).*

*Además de la formación de un equipo, también los profesionales se pueden agrupar para trabajar. Es decir, más de un dentista en cada consulta. La mayoría de los profesionales trabajan solos y el resto lo hacen en grupo (13). Las ventajas que ofrece la práctica en grupo son:*

- La idea de reducir gastos por el profesional en el mantenimiento de la consulta.*
  
- Disponer de mayor tiempo libre y por tanto de más tiempo para su formación continuada.*
  
- Y por otra parte, las tendencias a la superespecialización de la odontología.*

*Esto conlleva a una mejor atención del paciente, al combinarse la experiencia y conocimientos de varios especialistas en la planificación y realización de su tratamiento. En el futuro, el número de profesionales que se agrupen para trabajar, se incrementará. Esto ha sucedido en otras especialidades médicas.*

*Al parecer las mujeres se agrupan para trabajar dos veces más que los hombres.*  
(13).

*Podemos concluir este apartado, recogiendo las palabras de MURRAY (14): "el mejoramiento real de la salud, ocurrirá cuando la mayor parte de los profesionales de la salud tengan los mismos objetivos. Estos deben ser la prevención primaria de la enfermedad".*

\* \* \*



### **TIPOS DE PERSONAL AUXILIAR DENTAL**

*En Estados Unidos el higienista dental presta sus servicios desde 1.913 realizando profilaxis, aplicación de fluoruros e instrucción personal y colectiva de higiene oral.*

*Desde 1.920 en Nueva Zelanda existe la enfermera de asistencia odontológica escolar, que tiene determinadas capacidades para desarrollar los programas escolares bajo la supervisión de odontólogos.*

*En fecha más reciente diferentes países han empezado a formar distintos Auxiliares para adaptarlos a las peculiaridades de cada Sistema de Salud. La Organización Panamericana de Salud menciona hasta cinco categorías de Auxiliares en odontología. La tendencia general es la de aumentar las funciones de este personal.*

*El Ayudante principal de odontología trabaja bajo la supervisión inmediata del odontólogo, y en algunos países, desempeña funciones de cierta responsabilidad (colocación de obturaciones, quitar puntos de sutura, eliminación de obturaciones provisionales y toma de impresiones).*

*Hay países que intentan agrupar las diferentes funciones y a formar Auxiliares de otra categoría. Por ejemplo, los promotores de higiene bucal y enfermeras de educación odontológica con la única función de enseñar a la población medidas preventivas de enfermedad bucal. (11).*

*Todos ellos trabajan bajo la inspección del dentista. La OMS. (11) propone designar a todos bajo la denominación de "Personal Auxiliar".*

*Podemos agrupar a este personal auxiliar en tres tipos distintos:*

### *1: EL AUXILIAR DE ODONTOLOGÍA.*

*En el primer grabado del mundo en que se representa a un dentista, aparece también un Asistente Dental. El grabado de Lucas de Leiden, de 1.522, muestra un odontólogo sacándole un diente a un paciente. Al mismo tiempo, su asistente, que sin duda administra también el consultorio, está moviendo discretamente al paciente su billetera. (15).*

*El Auxiliar en Odontología o el Asistente Dental, es el tipo de personal que encontramos en la mayoría de los países. Actúa asistiendo al odontólogo en el gabinete y realizando labores de tipo administrativo. (16).*

*Se considera indispensable el empleo de este auxiliar en odontología. A título comparativo, debe ser lo que para el cirujano el auxiliar de quirófano.*

*Sus funciones descritas por el Comité de Expertos de la OMS. (11) son:*

- Recibir al enfermo y prepararlo para el tratamiento que necesite, cuidando de él una vez que ha acabado el tratamiento.*
- Preparar y presentar todos los accesorios precisos (enjuagues, servilletas, etc.) dar las fichas clínicas al dentista y archivarlas.*
- Esterilizar, cuidar y preparar la instrumentación.*
- Preparar y mezclar los materiales dentarios.*
- Ayudar al dentista en los trabajos de radiología y en el revelado y montaje de radiografías.*

*La formación va encaminada a que permita ayudar al dentista, para que el trabajo de éste sea más eficaz y rápido. El tipo de estudios es muy variable dependiendo del país de que se trate. En algunos países se exige uno o dos años de estudios en escuelas especializadas. En otros, basta con acreditar haber estado un corto período de tiempo con un profesional y una corta formación en una escuela especializada. Finalmente, en muchos países, no se exige ningún tipo de estudios. (16).*

## 2: EL HIGIENISTA DENTAL.

*Los homónimos de Hygiea fueron ideados en Connecticut, Estados Unidos. El Dr. ALFRED FONES, impresionado por una conferencia dada en 1.899, en la que se propuso la limpieza profesional y periódica de los dientes, inauguró en su garaje en 1.913, la Clínica Fones para Higienistas Dentales. La idea de Fones era una profesión para mujeres, que se especializaran en el examen, limpieza, asesoramiento y Odontología Preventiva. La primera Higienista Dental fue IRENE NEWMAN, asistente de Fones. (15).*

*LEATHERMAN (17) en 1.952 ya recomendaba la enseñanza a un mayor número de higienistas dentales y que bajo la supervisión del dentista realizaran trabajos en la prevención de la caries y de la enfermedad periodontal. Posteriormente, también para la práctica particular.*

*Antes de los años sesenta la práctica de los higienistas dentales se reducía a las consultas privadas y a la atención individual. El papel del higienista dental, se centraba en la profilaxis oral, la toma de radiografías y la educación del paciente. La profesión se encontraba en una evolución muy lenta.*

*A partir de esta época, hay cambios rápidos que revolucionan a la profesión con la era de las funciones ampliadas.*

*Entre las décadas de los setenta y ochenta no siguieron estos cambios, debido a la recesión económica que planteaba no utilizar personal auxiliar en grandes proporciones durante época de poca demanda. (18).*

*La titulación de Higienista Dental está muy extendida por el mundo, tanto desarrollado como en vías de desarrollo. Sus funciones están más limitadas en los países desarrollados que en los subdesarrollados.*

*En los países en vías de desarrollo algunas de las funciones se asemejan a las de la enfermera tipo Nueva Zelanda. (16).*

*Las funciones de los Auxiliares de esta categoría las desarrollan bajo la supervisión del dentista. En ciertos aspectos y en labores relacionadas con la sanidad, se les puede dejar cierta libertad de acción, siempre que trabajen con miembros del equipo sanitario. El Comité de Expertos de la OMS. (11) ha reconocido la labor tan importante en medidas de prevención y que pueden encargarse de prácticas odontológicas sencillas. Pueden extender las ventajas de la prevención a amplios sectores de la sociedad.*

*Estas funciones según el Comité de Expertos de la OMS. (11) son:*

- Limpieza de los dientes y eliminación del sarro.*
- Enseñanza individual y colectiva de higiene bucal.*
- Limpieza de la boca antes del tratamiento por el odontólogo.*
- Aplicación de fluoruros y de otras soluciones profilácticas.*
- Exámenes preliminares de obreros, escolares, etc. y pasar al odontólogo los que necesitan tratamiento.*

*En el caso de niños escolares el enlace con los servicios locales de enfermería de sanidad para velar por la aplicación de lo prescrito, es muy importante. Conviene que el plan de estudios de las enfermeras de salud pública, contengan algunas nociones sobre higiene dental y la importancia de la dieta en enfermedades bucodentales.*

*Se utilizan desde hace tiempo en Estados Unidos de América. Sería útil en aquellos países que existe un servicio organizado de asistencia dental y las necesidades de la población estén bien atendidas por los odontólogos profesionales. El Higienista Dental tiene una doble función, pues trabaja como auxiliar del dentista en el ejercicio privado y también como miembro del equipo de sanidad. (16).*

*El período de formación en los países que lo utilizan dura de dos a cuatro años.*

### **3: LA ENFERMERA TIPO NUEVA ZELANDA.**

*En 1.913 el Dr. K. COX, Presidente de la Asociación Dental de Nueva Zelanda, recomendó un Sistema de Servicio Dental Estatal para las escuelas primarias con personal de plantilla del estado. Con objeto de velar por la salud bucal de los niños comprendidos entre 6 y 11 años. THOMAS A. HUNTER director de la nueva división de higiene dental, propuso formar a jovencitas para tal fin en 1.921, naciendo un tipo de enfermera dental que se ha denominado "tipo Nueva Zelanda". (19).*

*Este tipo de personal se emplea con éxito en Nueva Zelanda desde 1.921. También por la Federación Malaya, Ceilán y otros países. Surge ante las enormes necesidades de atender a una población enferma y distribuida en un terreno muy*

*amplio, reduciendo costes al máximo. Este tipo de enfermera se extiende por el tercer mundo como una fórmula eficaz para atender a poblaciones amplias y de pocos recursos.*

*Este tipo de enfermera pervive actualmente en 17 países (16) con diversas denominaciones: Enfermera dental, Enfermera dental gubernamental, Terapista dental, Enfermera dental escolar, etc.*

*Los países en que las encontramos son de escaso desarrollo, exceptuando a Nueva Zelanda.*

*Reciben formación para atender a niños de edad preescolar o escolar y forman parte del equipo de sanidad. El empleo de estos auxiliares permite tener cubierta la atención de un gran número de niños desde el punto de vista de higiene dental, con un número pequeño de odontólogos.*

*La formación es tras dos años de preparación en escuelas estatales. Se accede con estudios primarios o secundarios.*

*Sus funciones las podemos clasificar en: de tipo general y especiales.*

*Las primeras consisten en mantener el estado de higiene dental y la ausencia de defectos dentales en 500 niños aproximadamente cada auxiliar y con revisiones periódicas de seis meses. También enseñan los métodos de higiene bucal mediante el empleo de medios docentes.*

*Dentro de la funciones especiales (11):*

- *Examinan a los enfermos y anotan el estado de su dentadura.*
  
- *Aplican medidas profilácticas.*
  
- *Colocan materiales de relleno en dientes temporales y permanentes.*
  
- *Extraen dientes temporales con anestesia local, aunque si el sistema funciona durante varios años, ya no es necesaria esta labor.*
  
- *Aplicación tópica de materiales preventivos.*
  
- *Reconocer a los niños de su grupo y detectar casos de maloclusión y enfermedades que necesiten la participación del odontólogo.*
  
- *Prestar atención a la enseñanza de los principios de la higiene dental, no sólo individual, sino la de todos los escolares y la impartida por los maestros.*

*El período de formación se recomienda que sea de dos años.*

*En un estudio realizado en Nueva Zelanda (20) para saber la distribución de personal auxiliar en las consultas, sólo el 1% de los odontólogos que contestaban se oponían a que cualquier personal auxiliar trabajara en Nueva Zelanda. En cuanto a la*



*distribución, existe mayor número de auxiliares dentales contratados, les siguen las tipo N. Zelanda y por último los higienistas. Los que tienen contratados a auxiliares dentales es porque en ellos delegan las funciones. El período de formación, según la opinión de este colectivo, debería ser entre 18 y 24 meses.*

\* \* \*

## **FORMACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR**

*En España la formación del personal auxiliar ha sido artesanal. El odontólogo tenía el papel de maestro y el auxiliar de aprendiz, sin tener este último conocimientos previos de tipo general o sanitario. Según CASTAÑO, A. (21) esta situación se mantiene aún en nuestros días en un alto porcentaje, sobre todo en clínicas dedicadas al ejercicio privado.*

*Cuando no existía una formación reglada, incluso hay publicaciones de depósitos dentales que ayudaban a la adquisición de conocimientos por parte del personal auxiliar. SUDENTA (22) depósitos dentales, editó unos cuadernillos donde describía los conceptos básicos odontológicos para aprender más fácilmente esta terminología.*

*En otros países como Gran Bretaña la formación era reglada y anterior a la española (23). No obstante, los ayudantes de gabinete en los años sesenta no eran los suficientes, teniendo en cuenta que los sueldos eran bajos comparados con cualquier empleo burocrático o industrial, que hacía estos empleos más atractivos.*

*Tampoco existía acuerdo en la extensión de los estudios. Distintas escuelas proporcionaban enseñanza sobre períodos de 12, 18 y 24 meses. La mayoría de las escuelas aceptaban alumnos entre 16 y 20 años. Los estudios comprendían nociones sobre anatomía y fisiología dental. En un segundo curso, se daban clases de cirugía dental.*

*También en España, aunque más recientemente, al crearse estos estudios tampoco despertaron mucho interés. En la Gaceta Dental (24) de julio de 1.991 aparece en la sección de actualidad el escaso interés de los jóvenes españoles por estos estudios.*

*Resulta difícil saber cual es la formación actual en nuestro país con respecto a las personas que ayudan al odontoestomatólogo en sus clínicas privadas. De un modo general, podemos decir que son pocos los que su preparación está regulada por la Ley 10/86. La situación resulta evidente: los profesionales odontólogos y estomatólogos continúan sufriendo la presencia de personal no especializado. (25).*

*Esta imposibilidad física es la que conlleva a verse obligados a ofrecer formación a personas que no han tenido contacto anterior con la odontoestomatología.*

#### **FORMACIÓN PREVIA.**

*¿Hasta que punto puede formar el dentista a su ayudante, sin otros recursos que sus explicaciones directas sobre el trabajo?. ¿Hasta que punto el ayudante puede*

*convertirse en autodidacta, siendo muchas áreas del conocimiento inaccesibles y de qué medios dispone para saber su correcta asimilación?, y por último ¿Cuánto tiempo conlleva esta labor y cual sería su valía?.*

*Ciertamente existen limitaciones, en una sociedad como la nuestra y concretamente en el ámbito de la sanidad, donde se requiere cada día más la especialización en el trabajo, la base del conocimiento debe ser anterior al mundo laboral y no posterior. De otro modo, se limita la capacidad profesional y el desarrollo de la clínica. (25).*

*Esta situación es además negativa para el propio auxiliar dental. En Estados Unidos, una de las razones por las que los asistentes dentales no tienen reconocimiento es la falta de estudios reglamentados, a diferencia de los dentistas o higienistas. Por otra parte, es también uno de los motivos por el que abandonan el desempeño de su profesión y representa una barrera para los que quieren entrar a trabajar. (26).*

*En Mayo de 1.991 se pasó un test de múltiple respuesta a un congreso de asistentes dentales. (27). Se constató como los conocimientos no eran los suficientes sobre la etiopatogenia y prevención de la enfermedad periodontal y caries. Estos estudios, apoyan la idea de la necesidad de una formación en escuelas, para mejorar los conocimientos sobre la salud oral.*

*Partiendo por tanto, de una intensa preparación previa específica, operador y asistente pueden colaborar en mejorar el trabajo diario. Pasando por alto estos conocimientos previos y buscando siempre la especialización que resulta inalcanzable al ayudante no preparado "a priori".*

*La argumentación que expone FUENTES, S. (28) presidente de la asociación de técnicos especialistas y estudiantes de higiene dental, sobre esta figura es que si un dentista enseñara una serie de actos odontológicos a una persona o muchas, ¿podríamos considerarlos dentistas?, objetivamente no, le falta la titulación legal.*

*El conocimiento amplio de las especialidades odontológicas, sus características y procedimientos, permite que el asistente pueda asumir muchas tareas delegadas, ayudar a funciones diagnósticas, preventivas y de laboratorio.*

#### *LA L.O.G.S.E.*

*El día 13 de septiembre de 1.990 fue aprobada por el Congreso y el Senado, la nueva ley orgánica de ordenación del sistema educativo (LOGSE.), (29). Esta sustituye a la famosa ley general de educación de 1.970 de Villar Palasí, y conforma en todo el Estado Español un nuevo orden educacional.*

*Las profesiones de higienista dental y protésico se enmarcan dentro de la nueva ley. Más concretamente, dentro de la nueva formación profesional.*

*La LOGSE. en su art. 30 especifica que:*

*"La formación profesional, en el ámbito del sistema educativo, tiene por finalidad la preparación de alumnos para la actividad en un campo profesional, proporcionándole una formación polivalente que les permita adaptarse a las modificaciones laborales que puedan producirse a lo largo de su vida.*

*La formación profesional comprende un conjunto de ciclos formativos con una organización modular, de duración variable, constituidas por áreas de conocimiento teórico-práctico en función de diversos campos profesionales". (29).*

*Tanto la Higiene como la Prótesis están encuadradas en el módulo 3, con el título de técnico superior de higiene o prótesis.*

*Un hecho significativo y relevante es la integración de la Escuela Promotora de Salud (E.P.S) en el diseño curricular base de la reforma educativa (30). El papel desempeñado por el Equipo de Salud Dental, en muchos de los cuales está presente, llevando a cabo programas escolares de salud bucodental es muy importante. De todas formas hay que decir que estos programas llegan a buen puerto si la comunidad educativa los acepta y no aduce que es tarea que no les corresponde.*

*Deben participar todos los implicados: educadores, padres, alumnos, higienistas dentales, odontólogos, en forma coordinada.*

*La operatoria dental no controla por si misma la enfermedad. Se deben atender las necesidades de la comunidad, adquiriendo la atención primaria de salud cada vez mas auge. La mentalidad educadora está cambiando para conseguir metas simples que es lo más importante. (31).*

*Sin embargo, es contradictorio como en países en vías de desarrollo, donde estos conceptos adquieren mayor relevancia, los terapistas dentales prefieren en su educación un nivel más alto de técnicas de restauración, que educación en atención primaria de salud. (32).*

## FORMACIÓN.

### *1: Preparación teórica:*

*El odontoestomatólogo ante el higienista actúa desde un punto de vista docente y profesional, ya que es él quien los forma en centros homologados por el Ministerio de Educación y Ciencia.*

*La formación varía según los distintos países, su grado de desarrollo y sus necesidades. En Suiza (33) La asistente especializada en higiene dental, se forma según los más modernos puntos de vista de la odontología preventiva. Su función se basa en investigaciones científicas que pueden evitar los procesos orales destructivos.*

*La formación en Nueva Zelanda (34), contiene una fuerte orientación comunitaria, con especial énfasis en la prevención y promoción de la salud.*

*En el College of Dentistry de la Universidad de Nueva York (35), la formación para higienistas dentales es bastante completa. Dentro de los créditos teóricos, hay formación sobre ciencias básicas, así como las específicas de odontología. Además, existe formación sobre salud comunitaria. La formación dura tres años.*

*En España, Una vez aparecida la LOGSE. de 1/1.990 y una vez que por el Real Decreto 676/1.993 de 7 de mayo, se han establecido las directrices para el establecimiento de los títulos de formación profesional y sus correspondientes enseñanzas mínimas, el Real Decreto 537/1.995 de 7 de abril (36) por el que se establece el título de Higiene Bucodental y sus enseñanzas mínimas, con carácter de validez en todo el Estado Español.*

*La duración del ciclo formativo es de 1.400 horas. Esta formación, se asemeja a la de otros países, para obtener una formación dirigida a la salud comunitaria, aunque también pueda dedicarse a clínicas privadas.*

*En este Real Decreto, de reciente aparición, en el punto 3 del anexo se regulan las enseñanzas mínimas. Estas se refieren a organización y gestión del área de trabajo asignada a la unidad/gabinete de higiene bucodental; exploración bucodental; prevención bucodental; vigilancia epidemiológica bucodental y educación sanitaria y promoción de la salud.*

## *2: Preparación práctica:*

*Para el higienista es necesaria una preparación práctica, de forma que pueda ejercer de una manera eficaz una vez que acabe sus estudios.*

*La preparación práctica en España, dista mucho de unos centros a otros. Hay centros en los que no se dispone de prácticas con pacientes y se realizan sobre fantomas. El profesorado en muchos casos no es especializado y sólo pueden realizar algunas prácticas concertadas con consultas privadas o en colegios, pero no disponen de gabinetes para clínica.*

*Sin embargo, hay otros centros con prácticas clínicas. En el primer curso del centro PEJOAN de Cataluña (37) se realizan prácticas con pacientes en cuanto a la recogida de datos y plan de visitas diario. Todo bajo la dirección de odontoestomatólogos.*



*Primeramente realizan un ciclo de prácticas preclínicas basados en el contacto de la higienista con la clínica dental; organigrama de la clínica; conocimiento del instrumental básico y equipos dentales; posiciones de trabajo, etc. Además, se realizan prácticas sobre primeros auxilios en situaciones de urgencia. Se mentaliza al alumno de la importancia de las enfermedades infectocontagiosas y las medidas de prevención. Se hacen prácticas de esterilización y desinfección.*

*Sobre fantomas se inician técnicas de cepillado, toma de impresiones sobre dientes naturales exodonciados y utilización de aparatos sónicos y "sprays" de bicarbonato. Así como, técnicas de raspado y alisado.*

*Los primeros pacientes son los alumnos, llevándose a cabo odontogramas, índices de placa, sondajes, etc.*

*Se realizan también prácticas relacionadas con la prótesis dental, vaciado de modelos, composturas de prótesis, confección de cubetas individuales, confección de férulas. Además, realizan radiografías periapicales, etc.*

*Todos los alumnos han hecho una rotación por los diferentes puestos de la clínica, recepcionista, auxiliar de operador, operador (higienista propiamente dicho) y esterilización.*

*Otra faceta del higienista, se realiza en cursos posteriores de sus estudios. La introducción a la cariología en su parte descriptiva y preventiva, que comienza con índices de caries, test salivares, fluorizaciones preventivas y sellado de fisuras.*

*También, se desarrollarán estudios oclusales y de las maloclusiones y montaje de modelos en articulador semiajustable.*

*Esta es la realidad del higienista dental en cuanto a su formación práctica para que luego pueda ejercer en cualquier ámbito odontológico.*

*Las prácticas clínicas para estudiantes en el futuro, pueden ser cada vez más difíciles. Los pacientes acuden menos a tratar sus dientes a clínicas odontológicas de formación, según COLANGELO (38). La competencia entre profesionales que baja el coste del tratamiento y el descenso de la caries son las razones.*

#### **SIMILITUD CON OTRAS PROFESIONES.**

*Con la aparición de los higienistas dentales en nuestro país debe mejorar el nivel de conocimientos del personal auxiliar, aunque también conlleva los problemas inherentes a la existencia de desigualdades curriculares. Similares a los sufridos en los orígenes de la odontología como titulación universitaria. (39).*

*Existe cierta similitud del higienista dental como figura en la odontología y de la enfermería en medicina. Hechos que acontecieron con la evolución de la enfermería y su definición, parecen ahora repetirse.*

*La enfermería como disciplina es muy compleja y todavía incomprendida, lo que lleva a que, en los diversos países, se manejen distintas definiciones de la categoría de enfermería, así como de sus componentes, que ofrecen una variación muy grande. Si bien la clásica definición de NIGHTINGALE, F. (40) mantiene su validez, en relación a los aspectos de promoción, prevención, curación y rehabilitación en un contexto de práctica determinado por las necesidades cambiantes de salud se ha ampliado enormemente.*

*El papel clásico, aún predominante ligado históricamente a la medicina curativa e individual, básicamente hospitalaria, se ha ido transformando en sus contenidos. También su relación con los auxiliares de enfermería, han influido en la configuración de la enfermería como profesión.*

*Como ejemplo de esto último, en los años 50 y 60 en la red hospitalaria de Hispano-América había un gran número de auxiliares de enfermería en comparación con enfermeras (40). Esto expone la poca consideración de la profesión que atravesó durante unos años.*

*Se trata de una profesión mayoritariamente femenina, al igual que la de higiene dental, con lo que esto significa en los países en desarrollo.*

*La Organización Internacional de Trabajo (40) ha tipificado tres clases de trabajadores de enfermería: enfermeras profesionales, auxiliares de enfermería y ayudantes de enfermería. También podemos hablar de diferentes enfermeras dentales, según los distintos países del mundo.*

*En los países estudiados en Hispano-América, los estudios para la formación de enfermeras profesionales dura de dos a cuatro años.*

*Se observa una tendencia a la elevación de la calificación del personal de enfermería. Actualmente en los países como los Estados Unidos y Canadá se ha hecho explícita intención de mejorar la calidad, la calificación y la diversificación más que la cantidad. Por esto, a la par que hay un aumento de enfermeras de grado medio y superior, existe una disminución de auxiliares.*

#### *FORMACIÓN CONTINUADA.*

*El reciclaje de cualquier actividad profesional, se considera fundamental y básico. Si además, la profesión que nos ocupa ha carecido de instrucción reglada y académica hasta nuestros días, la necesidad de una formación continuada se considera esencial.*

*Tenemos que capacitar a nuestros colaboradores de un buen programa de formación continuada, ya sea en la propia consulta mediante instrucción interna, mediante la asistencia a cursos, congresos, etc.*

*Estudios realizados por STIEFEL (41) demuestran que la formación continuada de posgraduados es provechosa en más del 75% de los que siguieron el programa. Además, la respuesta a nivel nacional en el Reino Unido es que son necesarios. Existen*

*programas de formación continuada llamados "teamwork" en Inglaterra (42), que son usados muy profusamente y con excelentes resultados. La utilización es mayor por los que llevan varios años en la profesión que por los recién terminados.*

*Esto debe constar como recompensa y debe saber hacerse así. El auxiliar puede pensar que se le manda a un curso porque no sabe trabajar. (43).*

*La formación continuada puede ser otro ejemplo de la confusión entre auxiliar dental e higienista. Así, cursos sobre la misma materia van dirigidos indistintamente a auxiliares e higienistas. Si son sólo para higienistas, al final se admiten a todos. Es decir, se confunden las figuras. (28).*

*No obstante, en Estados Unidos se impartieron cursos didácticos sobre técnicas de laboratorio y radiología para asistentes dentales e higienista, llegando a la conclusión que estos deberían ser similares para ambos. (44).*

*En otros países como Alemania, se recomienda en relación a la experiencia obtenida, que los programas de educación individuales para higienistas, deben ser iguales que los usados para asistentes dentales. (45).*

*Como podemos observar un gran avance de la profesionalidad está llamando a las puertas de la odontología española. El dentista debe considerar el trabajar con una ayuda valiosa.*

*Como expone J.E. CHASTEEN (46):*

*"La mitad de la eficiencia de un asistente dental es el resultado de trabajar con un odontoestomatólogo competente y bien organizado que ha decidido ejercer la odontología a cuatro manos."*

\* \* \*

## FUNCIONES

### LA LEY.

*La figura del higienista dental aparece en España en 1.988 (BOE., 30/09/88). La presencia en España de estos profesionales es nueva. Sin embargo, en otros países como EE.UU., México, Chile, Argentina y países de la Comunidad Económica Europea, este profesional existe desde la década de 1.960. Al principio con funciones no muy bien definidas, pero que a partir de los setenta se fueron consolidando legalmente, en estos países.*

*Actualmente en España, aún no existe conocimiento exacto por parte de los odontoestomatólogos, de cuáles son las atribuciones y sobre qué base asientan sus conocimientos teóricos y prácticos. (47).*

### COMPETENCIAS DEL HIGIENISTA.

*La enfermedad bucodental debe evitarse mediante medidas de prevención efectivas, de bajo coste y escasa complejidad. Como esquema de actuación progresista ponemos por ejemplo "el programa de asistencia dental infantil" (PADI.) de la comunidad autónoma de Euskadi. En este programa vemos nuevos patrones de actuación asistencial. En los cuatro últimos años, se han realizado 100.000 selladores de fisura, frente a las 250 extracciones, 250 tratamientos pulpares y 22.000 obturaciones. (48).*

*La competencia general del higienista dental es la de promover la salud de las personas en la comunidad, programando y desarrollando actividades preventivas y asistenciales, como miembro de un equipo de salud bucodental.*

*Las competencias del higienista dental, las podemos desglosar en cinco unidades (36) (49):*

*1: Programación y organización del trabajo en el gabinete: Organización de ficheros, mantenimiento del equipo e instrumental, etc., según criterios previamente definidos por el equipo.*

*2: Detección del estado salud/enfermedad de las personas (bajo la supervisión del facultativo): Exploraciones de la cavidad oral, obtención de radiografías, evaluación de susceptibilidad de caries y enfermedad periodontal.*



3: *Prevención de las enfermedades bucodentales mediante la intervención directa: Sellados de fosas y fisuras, aplicaciones tópicas de flúor, tartrectomías, pulidos, instrumentación en operatoria dental. (Ayudando al facultativo.)*

4: *Evaluación de la salud bucodental en la comunidad (mediante actividades de vigilancia epidemiológica): Detección de las necesidades de salud, estudios de prevalencia, planificación de programas y evaluación de los programas aplicados.*

5: *Actividades de educación sanitaria y promoción de la salud: Proporcionando información al paciente, apoyo psicológico, educación, motivación en las técnicas de higiene oral, pautas de alimentación saludables y todo tipo de actividades encaminadas a la promoción de salud bucodental.*

*Se hace evidente introducir en la formación de los higienistas dentales conocimientos de salud pública y comunitaria, psicología, pedagogía, sociología, epidemiología, informática, etc.*

## **FUNCIONES DELEGADAS**

*El médico es quien tradicionalmente ha satisfecho la demanda de atención por parte del paciente que acude a las instituciones. Sin embargo, esta demanda sólo se satisface en parte, ya que el tiempo del médico, además de ser costoso se concentra en zonas urbanas y deja desprotegidas las zonas rurales y marginales.*

*Una de las posibles soluciones es preparar personal auxiliar y promotoras de salud para delegarles actividades tales como el crecimiento y desarrollo de los niños, control prenatal, atención del parto normal, atención del niño con diarrea leve y desnutrición en primeros estadios. Actividades que necesitan la supervisión de la enfermera para garantizar la calidad de la atención. Estas actividades que se desarrollan constituyen el papel ampliado de la enfermería.*

*Para realizar este papel ampliado es necesario que la enfermera participe de acuerdo con su preparación, interés y motivación. La participación puede estar condicionada por factores propios de la enfermera (conocimiento anterior, preparación, participación anterior y responsabilidad) y factores del medio de trabajo (de quién recibió la información sobre el papel, cargo que desempeña, permiso recibido por la institución para ejercer la función, y acuerdo médico y de enfermería).*

*Paradójicamente en este estudio realizado en Colombia (50), con motivo del desarrollo del Plan Nacional de Sanidad en 1.975, el papel ampliado de la enfermera se desarrollaba más en hospitales y áreas urbanas que en rurales, siendo estas últimas las más necesitadas.*

*De igual modo que ocurre en medicina, en odontología, el trabajo y las funciones del dentista han variado enormemente en la últimas décadas. Se han introducido nuevos conceptos que tratan de aumentar la productividad y al mismo tiempo que disminuyen la tensión psíquica, manteniendo la calidad de trabajo. Con todo ello, se pretende disminuir los costos y poder atender a un mayor número de pacientes a los que el odontólogo dedica un menor tiempo de atención personal. (51).*

*Por otra parte las funciones del higienista y auxiliar dental se han visto ampliadas al aumentar sus conocimientos y preparación. A las funciones que tradicionalmente realizaba el dentista y ahora son realizadas por sus colaboradores, se denominan funciones delegadas, como más adelante describiremos.*

*El objetivo, entre otros, del higienista es colaborar con el odontoestomatólogo tanto a nivel público como privado. No debemos mirar al higienista como un ayudante que hace "limpiezas", sino como un profesional con funciones específicas.*

#### **FUNCIONES DEL DENTISTA.**

*En relación con aquellas funciones que repercuten en el personal auxiliar, el dentista es el responsable del equipo dental. Además, es el miembro con mayor cualificación.*

*Supervisa las funciones delegadas que efectúa el auxiliar o el higienista dental (8). Sin embargo, en pacientes especiales o de alto riesgo, el dentista debe realizar algunas de las funciones que normalmente delega.*

*En cuanto a la administración de la anestesia local, el dentista es el que debe realizarla. En algunos países los auxiliares dentales la administran, basándose en que también los ayudantes técnicos sanitarios (ATS.) administran medicamentos por vía parenteral. Nosotros compartimos con autores de nuestro entorno (8), que la anestesia local no es sólo una inyección más, sino que representa una técnica específica del*

*control del dolor que debe ser administrada en el lugar preciso y con la dosificación adecuada. Con las implicaciones que conlleva, no es una simple introducción de un medicamento dentro del organismo.*

*El dentista lleva implícitas aquellas funciones que son irreversibles, que no pueden ser corregidas o rehechas sin causar daño a la salud del paciente. (51). Dentro de ellas encontraremos aquellas actividades que suponen cortar o remover tejidos, preparación de cavidades, tallados, endodoncias y cirugía.*

#### ***FUNCIONES DEL HIGIENISTA DENTAL Y DEL AUXILIAR.***

*La profesión de higienista dental ha sido reconocida en nuestro país recientemente (52) y presenta la particularidad de poder intervenir dentro de la boca de los pacientes. Por otra parte la delegación de funciones, también llamada extensión de responsabilidades, es un elemento admitido en la actualidad. Se basa en que una persona de cualificación superior no debe, rutinariamente, efectuar funciones que puede delegar en otra persona de menor cualificación (53). Sin embargo, hay dos límites. Uno de ellos es que sólo se pueden delegar funciones reversibles y el otro es que se debe respetar la ley de cada país (52).*

*Podemos dividir las funciones de este personal en el gabinete dental en tres grandes grupos: funciones de apoyo, trabajo a cuatro manos y funciones en boca.*

### *1.- Funciones de apoyo.*

*Son aquellas clásicamente efectuadas por el personal auxiliar y en las que éste no interviene en la boca del paciente, ni directa ni indirectamente.*

*- Pueden ser la acomodación o preparación del paciente en el sillón dental. El despedir al paciente, etc. La labor en el control de la ansiedad de los pacientes es muy importante. (54).*

*- Preparación de bandejas con el instrumental. Selección, limpieza, desinfección y esterilización del mismo. Se aconseja al dentista y al personal colaborador que realice regularmente el afilado del instrumental, según ROSWITHA QWÉTIN (55). Es ésta una labor que a veces no se conoce lo suficiente o no se realiza frecuentemente.*

*- Preparación , recogida y limpieza del material de impresiones, pastas, batido de cementos, etc.*

*- Mantenimiento del área de trabajo despejada, limpieza del mobiliario, etc.*

*- Recogida de datos de los pacientes.*

*Esta labor es la que más se acerca a la de los auxiliares dentales. Sin embargo, no debemos confundir estas funciones, ni sobreponer a las del auxiliar dental que también dispone de titulación de primer grado de formación profesional, pero con funciones distintas.*

## **2.- Trabajo a cuatro manos.**

*Los principios de "la odontología a cuatro manos" acercándonos a la metodología operativa y dejando algo de lado otras funciones del auxiliar dental, son según JOSEPH E. CHASTEEN (46), cuatro principalmente:*

- a) operar en posición de sentado, que conlleva a un gasto de un 25% menos de energía.*
- b) Emplear las capacidades de auxiliares dentales formados.*
- c) Organizar cada componente del ejercicio. Haciendo que el gabinete sea ergonómico, planificación previa del diagnóstico y tratamiento, buscar patrones de procedimientos, bandejas montadas y preseleccionadas, etc.*
- d) Simplificar todas las tareas al máximo. Aquí el ayudante prepara previamente al paciente y el instrumental. Además colabora en el trabajo operatorio transfiriendo instrumentos al área de trabajo y facilitando la labor en boca del dentista sin interferir con éste.*

*El término a cuatro manos fue introducido por primera vez en odontología en las actas de las sesiones de la conferencia " training student to use chairside assistant's", en 1.960 (56). Este concepto implica que las dos manos del auxiliar dental (cuarta mano), trabajan en la boca del paciente directa o indirectamente y ayudan al dentista (segunda mano). Esquemáticamente las funciones de la cuarta mano serían:*

- *Manejo de la aspiración, conocida por "washed field technique" introducida por THOMPSON (57) y que en la actualidad presenta modificaciones. La técnica de THOMPSON de palma-pulgar invertido (57) es sustituida por el método lapicero-pluma o por métodos de otros autores.*
- *Retracción de los tejidos blandos con el espejo dental o la cánula de aspiración, para lograr un área de trabajo segura, seca y con buena visión.*
- *Intercambio de instrumentos entre el dentista y el auxiliar. Existen varios métodos como el de tomada, el método paralelo y el rotatorio, como más destacados. El más útil y empleado es el paralelo. (51).*
- *Presentación de medicamentos, pastas de impresión, etc. en las proximidades de la boca del paciente y al alcance de la boca del dentista.*
- *Facilitar el trabajo de visión indirecta del dentista, manteniendo el espejo clínico seco con el chorro de aire de la jeringa de triple uso, durante el empleo de instrumentos rotatorios con "spray" refrigerador. (51).*

*Una variante es el trabajo a seis manos. Consiste en una segunda auxiliar para descargar el trabajo de la primera. Esta sexta mano se encargaría de preparar cementos, pastas de impresión, etc.*

*Dependiendo de si la odontología es practicada a cuatro o seis manos, en relación a cuando el dentista trabaja solo, podemos observar como ahorramos tiempos entre el 30 y el 50% . (8).*

*Sin embargo, ARNOLD (58) dice que sólo el 20% de los dentistas trabajan con más de un auxiliar.*

*El primer paso es rodearse de un personal competente. Una vez contratado, tenemos que informar por escrito de cuales son sus tareas concretas, tanto propias como delegadas. Esto es importante para evitar confusiones y que se haga responsable de ellas. La delegación es importante ya que permite al odontólogo realizar tratamientos de mayor cualificación. Por otra parte, posibilita mejorar los conocimientos del personal auxiliar, así como su motivación para adquirir nuevas responsabilidades. (59).*

*Según ANNEROTH (60), definir las principales tareas del dentista y promover los cambios en la educación necesarios para estas tareas, facilita la distribución del trabajo entre los miembros del equipo y mejora el cuidado dental de los pacientes.*

### **3.- Funciones en la boca.**

*Esta es la parte más delicada ya que el higienista puede intervenir directamente en la boca del paciente, aunque bajo la supervisión del dentista. A continuación, describimos las actividades ordenándolas en grupos. Destacamos aquellas actividades que se encuentran claramente recogidas en nuestra legislación vigente. Así como las que no lo están claramente, pero que sí lo están en países de nuestro entorno (Holanda y Dinamarca). Este último grupo requerirá mayor claridad por parte de nuestras autoridades para indicar la aprobación o no de las mismas, así como sus posibles limitaciones.*



### ***Operatoria:***

- Colocar y remover el dique de goma y las matrices de obturación; el pulido de obturaciones y la toma y revelado de radiografías. Estas funciones están claramente recogidas en nuestra legislación. (61).

- La colocación y condensación de amalgama de plata, así como la colocación y remoción de obturaciones provisionales, la legislación española no las recoge expresamente (61). Aunque se podrían amparar en el ambiguo artículo 3º, punto dos o en el perfil profesional del higienista dental. (52).

- Chequeo de la oclusión, esta función no está expuesta claramente en nuestra legislación.

En otros países no sólo toman radiografías, sino también las interpretan. Se realizó un estudio con terapeutas de Australia Occidental (62), que mostraba como los terapeutas dentales consideraban que había que tratar lesiones que alcanzaban sólo esmalte, mientras que los dentistas lo hacían cuando estas llegaban a dentina. Resultados parecidos se obtuvieron en Holanda y Noruega cinco años antes de este estudio.

### ***Peridancia:***

Según CALATAYUD (8) el raspaje y alisado radicular y la medición de bolsas periodontales, no se recogen claramente en la legislación. Sin embargo, la limpieza de boca, tartrectomía, sí lo está.

*Esta faceta del higienista permite la colaboración en el tratamiento de las enfermedades periodontales (preventivo y curativo). Siendo su actuación un preámbulo a la del odontólogo.*

*Según PEJOAN (37), si el tratamiento entra dentro de lo quirúrgico, será básica la actuación del higienista dental en la primera base higiénica. Preparará mediante detartrajes, raspados y alisados o curetajes gingivales cerrados, el campo para que el odontoestomatólogo o el periodoncista puedan actuar con mayor facilidad. Con el trabajo del higienista se consigue disminuir la inflamación del periodonto.*

*Es fundamental, por tanto, que el higienista tenga conocimientos básicos de anatomía y del periodonto, de la génesis de la placa bacteriana, de su acción patógena, de la patogenia de las enfermedades periodontales y si son destructivas o no.*

*El higienista debe saber diferenciar una gingivitis o una periodontitis; saber sondear y buscar la profundidad de bolsas; si hay pérdida o no de soporte óseo e interpretar las radiografías para saber el grado de pérdida ósea; debe saber realizar raspajes y alisados definidos en los casos que no esté indicada la cirugía, así como en los casos de precirugía. Todo bajo la dirección y supervisión del Odontoestomatólogo.*

*Una misión muy importante es instruir al paciente en la enseñanza de higiene oral. Según la SEPA. (37), ir a la consulta para la prevención y profilaxis aumenta muy lentamente y en general la población acude poco al dentista.*

*No obstante, el paciente bien tratado y motivado por el odontólogo e higienista es un paciente de por vida.*

*La unión dentista-higienista es de total colaboración, ya que en muchos casos el tratamiento prequirúrgico hay que hacerlo bajo anestesia infiltrativa. El higienista no está capacitado, ni preparado para ello. Por eso se deben hacer raspados y alisados segmentarios en sesiones individualizadas.*

*ECHEVARRÍA J.J.(63) en su manual de prevención para higienistas dentales habla de la importancia del personal de la clínica en cuanto a la relación con los pacientes periodontales. El hecho de que el paciente vuelva para su mantenimiento, tan importante en esta enfermedad, no depende tanto de él como de la organización de la consulta dental.*

*Es muy importante la manera de programar las visitas de mantenimiento. Tanto para el higienista como para el paciente es muy importante que aquel tenga plena responsabilidad sobre su control. De acuerdo con el odontoestomatólogo se fija la fecha de la próxima cita y el higienista se encarga de mantener su propio fichero y libro de citas, con lo que se hace un perfecto seguimiento del paciente. De forma más tradicional, la secretaria puede llevar a cabo esta tarea.*

*Es el odontoestomatólogo al que le corresponde decidir la conducta a seguir después de cada etapa fundamental del tratamiento periodontal. Sin embargo, al describir el raspaje y alisado, no especifica a quién corresponde esta función.*

*Según el Real Decreto 537/1.995 (36), que establece las enseñanzas mínimas, la técnica de raspaje y alisado está claramente recogida como parte de las funciones del higienista dental.*

*El tratamiento periodontal es inconcebible si no se tiene personal formado a tal efecto. Es una de las causas que empujaron a la creación de higienistas dentales en muchos países. En Alemania (64) el tratamiento con auxiliares no dio resultado. Tampoco cuando se intentaba formar con cursos, además de los recelos legales que existían.*

#### ***Prótesis:***

*La toma de impresiones la recoge expresamente nuestra legislación. Sin embargo, la remoción del exceso de cemento en las restauraciones de prótesis fija, toma de registros oclusales, colocación de coronas provisionales, no están claramente expuestas en nuestra legislación, tal como hemos comentado en el primer apartado.*

#### ***Prevención:***

*Educación dental y control de placa ; colocación de selladores oclusales, aplicación tópica de fluoruros, son funciones que contempla nuestra legislación.*

*Entendemos que estas funciones corresponden al higienista dental. Sin embargo, para SAXER (33) la asistente general del odontólogo puede tener el papel de dar instrucciones sobre la forma correcta de cepillar los dientes y realizar los controles intermedios de placa.*

*La utilización de selladores en general es poco aceptada por los profesionales. Sin embargo, es una medida altamente efectiva para la prevención de la caries, según GONZÁLEZ SERRANO A. (65). Los organismos internacionales, reconocen a los*

*selladores como una técnica preventiva que puede aplicarse tanto individual como colectivamente. Entre otras razones por su costo-eficacia que es satisfactorio, siempre que se utilice con una técnica cuidadosa y por un personal cualificado (65).*

*En un estudio realizado en las Fuerzas Aéreas Americanas (66), se comprobó que técnicos dentales de estas fuerzas, equivalentes a asistentes dentales, con el eyector v.a.c. conseguían retenciones totales en el 91% de los casos. Sólo se perdían totalmente el 2%, en los 13,9 meses del estudio. Esto demuestra como el costo-beneficio puede ser aún más bajo.*

*Un estudio realizado por la Universidad de Michigan (67), sobre aplicación de selladores, revela como el 50% de los dentistas, ponen el cien por cien de los selladores. En los gabinetes que se delegan funciones, el 40% lo ponen los dentistas, el 51% los higienistas y el 6.5% el asistente dental.*

*Como dice el Dr. ROIG GARCÍA (29):*

*"Hay que dejar hacer al higienista dental y comprender que la clave está en la prevención y ésta sin el higienista dental no se concibe".*

### **Cirugía oral:**

*Según GARCÍA PERLA (68), el papel de cualquier ayudante quirúrgico es fácil de determinar: debe facilitar al cirujano el instrumental que precisa y debe separar los tejidos adyacentes y aspirar los elementos líquidos que dificultan la visión. Vistas así las cosas, la misión del ayudante dental se concretan en:*

*a) aprender a manejar el separador de mejilla y otro de colgajos.*

*b) aprender a manejar el aspirador y a irrigar suero.*

*c) conocer el instrumental para cirugía oral.*

*Estamos convencidos que ayudar al cirujano, del tipo que sea, precisa mayor formación. Es imprescindible conocer los objetivos de ese acto quirúrgico y sus diferentes pasos y tiempos.*

*Respecto a la remoción de suturas quirúrgicas y la aplicación tópica de anestesia local, estas dos funciones no están expresamente en la legislación española. (61).*

*RAMOS, P. y ARNAU, E. (69), higienista y auxiliar respectivamente, explican como pueden ser la labor del personal colaborador en la implantología. Como venimos destacando, la ampliación de conocimientos y la formación continuada pueden llegar a formar un personal altamente cualificado.*

*En la historia clínica hay unas secciones que cumplimentará el estomatólogo y otras que lo hará el higienista dental. El actuar en equipo es muy importante. La labor de la higienista es primordial en la higiene dental, que a continuación desarrollamos.*

*Los higienistas deben aconsejar y enseñar al paciente en el uso de diversos cepillos adecuados para cada paciente, así como otros instrumentos utilizados para su higiene.*

*El higienista debe estar provisto de instrumental adecuado para el mantenimiento de sus implantes. Estos no deben ser nunca metales que rayen el titanio y por eso se utilizan curetas de plástico, teflón, oro puro, oro paladio.*

*También se usarán las visitas de mantenimiento para medir la profundidad de sondaje con sondas de plástico evitando rayar el titanio.*

*En la motivación y enseñanza del mantenimiento de los implantes, a cada paciente debemos facilitarle la tarea. Debemos confeccionar un "kit" de higiene personal que entregaremos a final de la fase protésica.*

### **Ortodoncia:**

*Desde hace años, por la experiencia de otros países, donde el ayudante de ortodoncia forma parte del equipo de trabajo, ECHAVARRI (70) indica que debía aplicarse también en nuestro país.*

*Se ha concentrado en una sola persona, el ortodontista, una multitud de tareas y las consecuencias sólo pueden ser negativas. El sobrecargo de trabajo conduce al cansancio y a la disminución de la calidad de producción. Además, encarece los tratamientos, ya que el alto grado de especialización aumenta el costo de la hora laboral.*

*La delegación de tareas se presenta como único trabajo posible, siempre y cuando el equipo se encuentre perfectamente capacitado para el desarrollo estas funciones. Esta forma de trabajo viene realizándose en otras áreas de la medicina desde hace tiempo.*

*Según ECHAVARRI, P. (70), se podría delegar todo aquello que se pueda repetir, aunque siempre bajo la supervisión y control posterior. De esta forma se eleva la calidad del tratamiento, disminuyendo el coste del mismo.*

*ECHEVARRI, P. (70), defiende que el ayudante en ortodoncia debería ser una especialidad dentro de su profesión. Sin embargo, estudios realizados por WESTBROOK, M. (71), indican como el éxito de estos profesionales depende de lo minuciosos que sean en su trabajo.*

*Una vez analizada la delegación de funciones en cada especialidad y hablando en general, COOPER (72) en un estudio realizado en Indiana, indica que las funciones que más se delegan, son el pulido de las amalgamas de plata y la colocación de selladores. La colocación de resinas y amalgamas es la función menos delegada. También constatan el hecho de que en las consultas de dentistas más jóvenes, graduados en 1.977-8 se delegaban más funciones que en las consultas de dentistas de graduación en 1.965-9.*

*El hecho de extender funciones hace que el dentista deba aprender nuevas habilidades para la delegación, supervisión y dirección de nuevos procedimientos en la utilización de citas más efectivas. (73).*

*Hemos considerado que el higienista puede trabajar en la boca del paciente, pero el auxiliar no. Sin embargo, ARNOLD (74) en un concepto más ampliado de la delegación de funciones, habla de que el tercer auxiliar, también le estaría permitido trabajar en la boca del paciente y con unas funciones parecidas a las del higienista. Tal colaboración, según este autor, permitiría al equipo elevar el tratamiento y permitiría dedicar mayor tiempo a la educación sanitaria y prevención.*



*A pesar de lo beneficioso de la delegación de funciones para la población, la responsabilidad sigue siendo del dentista y pueden ser llevados a juicio. Ahora, cabría esperar penas adecuadas. Sin embargo, en Texas (75) las penas por daños producidos por delegación de funciones son mayores que por negligencia o impericia, e incluso son mayores que por delitos de drogas. En el caso de Texas, no siempre corresponde el castigo al delito.*

#### **ÁMBITO LABORAL DEL HIGIENISTA DENTAL.**

*Recoge la LOGSE. que el higienista dental se ubicará en la atención primaria y comunitaria de salud, integrado en unidades de promoción y educación de la salud.*

*También se integrará en la atención especializada, en los servicios hospitalarios de estomatología y cirugía maxilo-facial.*

*El higienista, coordinado y dirigido por el odontólogo, podrá participar en la docencia de otros técnicos y colaborar en labores de investigación y control epidemiológico. Además podrá ejercer en consultas privadas bajo la supervisión del odontólogo.*

*A nivel nacional el número de profesionales que contestaron trabajar sin higienista fue algo más de la mitad. En nuestro país los únicos datos se basan en una encuesta donde se observó que el profesional que más trabaja con higienista es el que lleva de ejercicio profesional entre 5 y 10 años de trabajo (76). Este porcentaje está muy por debajo de los datos obtenidos por JUNCO, P. (13).*

*En Europa (77), se observa que al igual que en España, es mayor el número de profesionales que trabajan sin higienista dental. Sin embargo, si estudiamos países muy industrializados como Japón, el 63% trabajan con higienista, al igual que ocurre en EE.UU. en donde se eleva mucho más, llegando hasta un 80% en 1.990 (66). En este sentido, como la encuesta utilizada de la OMS./FDI. (13) no define claramente lo que se entiende por higienista dental, se debe ser cauteloso a la hora de establecer comparaciones internacionales, ya que los perfiles y las competencias pueden no coincidir. Además, las funciones pueden estar intercambiadas. Por ejemplo, en Polonia al existir gran cantidad de caries y escaso número de higienistas, éstos realizan funciones principalmente de auxiliares (78).*

*En nuestro país, a partir de ahora posiblemente seguirá aumentando el número de profesionales que trabajarán con higienista dental, sobre todo cuando se consoliden las competencias de este colectivo y se adecuen a la ley de higienistas.*

*La cifra media de contratación de higienistas, obtenida por JUNCO (13) a nivel nacional, varía mucho dependiendo del número de sillones con los que trabaje el profesional, y de si trabaja solo o agrupado (aproximadamente la mitad de los profesionales españoles trabajan con un sillón y la otra mitad con más de uno). Esto es debido a que generalmente las clínicas que sí tienen higienista presentan un gabinete dental independiente para realizar tartrectomías, aplicaciones tópicas de flúor, selladores, instrucción sobre higiene oral, etc., rentabilizándose de esta manera el mismo, y realizando su labor a la vez que el profesional puede estar trabajando en otro gabinete.*

*Los odontoestomatólogos que trabajan con más de un sillón y con higienista dental, suelen dar cita con mayor tiempo de antelación (de dos a cuatro semanas), otros estudios revisados llegan a conclusiones superponibles (79). Este punto que en principio podría parecer contradictorio, nos indica que son consultas en auge, con un gran número de pacientes y una alta demanda de tratamiento. Esto indujo a que se instalase más de un sillón de trabajo y a contratar este personal, pero que lejos de disminuir ese tiempo de espera, suelen necesitar mayor tiempo de antelación para cubrir las citas.*

*En España, estamos asistiendo a un cambio en la forma de ejercer la profesión y de entenderla. Se está pasando de una práctica tradicional en solitario, en contacto muy directo con el paciente, con un solo sillón, con menos horas de trabajo a la semana, sin higienista dental, donde se necesita menos tiempo de antelación para pedir citas, con un ejercicio tranquilo y dedicándole gran cantidad de tiempo a los pacientes. Se está produciendo un auge progresivo, rompiéndose el esquema tradicional, de clínicas grandes e incluso policlínicas, en las que se pretende agilizar más la consulta, con mayor número de sillones, los profesionales trabajan en grupo o asociados, con un mayor número de higienistas dentales y que absorben mayor número de pacientes. En éstas, el paciente acude no a la consulta de un profesional particular sino a una clínica determinada. Sería un tipo de práctica más moderna, en consonancia con otros países industrializados.*

\* \* \*

## RECEPCIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE LA CLÍNICA DENTAL

*La necesidad de utilizar un personal ayudante de los servicios de recepción de una clínica dental, nace del concepto de una odontología moderna a cuatro manos, que obliga a destinar a una persona al desempeño de estas funciones. (80).*

*Desde el punto de vista del "marketing" no se entiende una clínica con un solo auxiliar, se necesitan dos como mínimo. Una sola persona para todo es contraproducente y da mala imagen. Desde una óptica general, que englobase toda la gestión, sólo daría tiempo a sacar el trabajo del día (76). Habría que organizar sesiones largas y con un mínimo de pacientes.*

*En una encuesta realizada en Navarra (81) se obtuvo que la mayoría de los profesionales tienen a su disposición un promedio de 1.63 de personal auxiliar. Un 54% contestó que disponía de un solo auxiliar y el 31% tenía dos. El resto se dividía en pequeños porcentajes que disponían de tres o más personas. Estos datos reflejan como más de la mitad de profesionales en una de las comunidades más avanzadas de España, todavía trabajan con un odontólogo y un auxiliar.*

*Genéricamente estas funciones de recepción y administración, se conocen como registros y de ellos destacan:*

*1.- Registro de Citas: que proporciona una secuencia fluida de pacientes y evita la sobrecarga para los profesionales, ya sea odontólogo o higienista (82). En la confección definitiva de este diario, intervienen los miembros del equipo de trabajo.*

*El sistema de recuerdo de citas es una de las tareas fundamentales de la secretaria. Hay varias formas de llevarlo a la práctica y cada una de ellas tiene sus ventajas e inconvenientes. La llamada telefónica requiere un mayor trabajo, pero es más efectiva. El envío por correo es el método más empleado y presiona menos al paciente. Sin embargo, presenta el inconveniente de ser más arriesgado si no se confirma por teléfono. Por tanto, lo habitual es la combinación de ambos sistemas.*

*Todo este esfuerzo sería inútil si no motiváramos a los pacientes. El personal auxiliar, así como el dentista, tiene que explicar las ventajas del mantenimiento continuado. Se debe hacer ver a los pacientes cómo han mejorado en su salud bucal y la desaparición de los problemas que tenían. La motivación debe ser con estímulos positivos: no cobrar una radiografía de control, tratar a un familiar en un hueco o una visita cuidadosa y exhaustiva a los hijos sin cargo, que será motivo importante de satisfacción para el usuario.*

*Por lo general, la odontología a cuatro manos, disminuye el tiempo de trabajo. Sin embargo, tenemos que contar con que el personal sea cualificado, sino es mejor trabajar solo. Así, además de las tareas de recepción la habilidad del personal auxiliar es otro factor para un trabajo eficaz.*

2.- *Registros Clínicos: por excelencia es el odontograma. La simbología que haya sido adoptada debe ser compartida, no sólo por el personal auxiliar de sillón y el dentista, sino también por el recepcionista (83). En numerosas ocasiones se plantean dudas o consultas telefónicas que el recepcionista puede resolver directamente si conoce la terminología. De esta forma, ahorramos tiempo y hacemos más útil su labor, no interrumpiendo al dentista para estas consultas.*

*El recepcionista debe ser la única persona que conteste al teléfono. Si el odontólogo tuviera que coger el teléfono por ausencia del personal auxiliar, explicaría que la persona encargada de dar las citas es su auxiliar, aunque tomaría nota de ello, y le indicará que éste le llamará lo antes posible para concertar la visita. La importancia que tiene el filtrado de llamadas repercute en el trabajo continuado del profesional (84). Tampoco tiene sentido interrumpir el tratamiento cuando llaman amigos o familiares. Es mejor tomar nota y hacer las llamadas todas juntas, una vez acabado con el paciente.*

*Hay que distinguir las llamadas urgentes de las que no lo son. El recepcionista debe responder siempre igual ante las mismas preguntas. La uniformidad reduce la confusión. Esta manera de contestar, la debe fijar el odontólogo y no quedar en manos del personal auxiliar. Así, se dará una imagen determinada de la clínica, que es la que el profesional quiere que sea.*

*Dar presupuestos por teléfono es equivocado desde el punto de vista de la imagen. Es imposible conocer la patología por teléfono por la descripción que el paciente pueda dar de ella.*

*Hay que destacar la necesidad de archivar las historias clínicas de los pacientes de una forma sencilla. La distribución puede ser en cuatro apartados: asistencia continuada; cada seis meses; odontopediatría y ortodoncia y el cuarto, los que deciden terminar el tratamiento y no acudir.*

*3.- Registros financieros: estos documentos deben ser familiares para el auxiliar recepcionista. El auxiliar de recepción debe ejercer de puente entre el contable y el odontoestomatólogo. Por todo ello, debe manejar a la perfección el libro mayor de contabilidad, cuya presentación resumida se conoce como balance de comprobación. (85) (86).*

*Un trato agradable y profesional por parte del personal de recepción, ofrece una buena impresión para el paciente. Lo que es muy importante en el primer contacto con la clínica. Así se demuestra en los estudios realizados por BRATHWAITE (87).*

\* \* \*

## **LEY**

*A continuación se expone como ha sido acogida la Ley 10/86 por los diferentes colectivos.*

*La Federación Española de Protésicos Dentales (88) rechazan el texto elaborado por el Ministerio, al considerar que hay deficiencias, es incompleto y no recoge sus aspiraciones profesionales. Esta Federación ha redactado una alternativa al mismo que ha sido aprobada por unanimidad en asamblea general por las 41 asociaciones que los representan.*

*Algunos responsables del área sanitaria del comité federal del PSOE., así como algunos diputados que participaron en la elaboración de la Ley 10/86, opinan que el borrador se aparta del espíritu de esta norma.*

*Los higienistas dentales también han expresado su desacuerdo con el texto. A su juicio, planteará muchas dificultades a los profesionales en ejercicio para homologarse.*



*Los odontoestomatólogos por otro lado, han recibido el texto con cierta satisfacción. Indican que el borrador se ajusta a las normas comunitarias y que las modificaciones deben ser mínimas.*

*Según BACA (89) Pte. del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la V Región, el Real Decreto 1594/1.994 que desarrolla la Ley 10/86 que regula la profesión de odontólogo, protésico e higienista, ha sido bien recibido por el colectivo profesional al que pertenece.*

*La estomatología desaparece o lo irá haciendo en el transcurso de los años. Cierto que todavía está abierta la Escuela de Estomatología de Oviedo.*

*Un punto muy importante es el art. 3 refiriéndose a que las consultas dentales estarán necesariamente organizadas, gestionadas y atendidas directa y personalmente por un odontólogo o un estomatólogo.*

*En relación a los protésicos, la Ley está bien clara en cuanto a las atribuciones se refiere y no tiene nada que objetar. Para los higienistas dentales BACA, A. (89) cree que aunque en Europa son numerosos, en España no, y la Ley podría haber esperado un poco, pero ya que están contemplados, les da la bienvenida. Aunque en el art. 10 dice que podrán ser ayudantes de médicos u odontólogos. Esto es confuso, ¿Puede haber en la consulta de un médico, un higienista dental, no pudiendo el médico ejercer la odontología?. Quizá pudiera tratarse de que en un futuro trabajaran en la sanidad pública bajo la dirección de médicos y ahorrarse a los odontólogos. Este colegio profesional ha pedido una rectificación al respecto.*

*Según FUENTES (28) higienista dental, presidente de la Asociación de Técnicos Especialistas y Estudiantes de Higiene Dental de Cataluña, opina que no se sabe a quién va dirigido, aunque parece que es para auxiliares. Han confundido muchas cosas que a continuación expone.*

*Han confundido a la figura del higienista dental con la de auxiliar por la creencia de que son sinónimos. La razón para FUENTES (28) es que antes de que se crearan los estudios de higienista dental en el Estado Español, gran cantidad de auxiliares actuaban como higienistas. El dentista se había encargado de su instrucción en la eliminación de la materia calcárea y algunas cosas más. Esto hacía que el dentista se pudiera dedicar a otras tareas más atractivas y menos repetitivas. Esto llevó a actuar en la boca del paciente directamente y llevó a la opinión generalizada de que era normal. Todas estas personas llegaron a denominarse higienistas dentales a pesar de que los estudios no existieran.*

*La opinión sobre las funciones del Real Decreto son, según FUENTES (28) vergonzosas, inadmisibles, vacías de contenido y con muchas limitaciones. Hacen responsable al asesoramiento, que ha tenido que ser, según él, por dentistas exclusivamente. Habiendo excluido de la elaboración a los higienistas dentales.*

*Además, muestra su total desacuerdo sobre la disposición transitoria primera, cuando se refiere a la forma que se llevarán las habilitaciones. Aquellas personas que hayan ejercido la profesión antes de la entrada en vigor de la Ley 10/86 del 17 de marzo. Esto quiere decir antes de 1.986, aunque a continuación dice la Ley que por un período no inferior a cinco años, pero con anterioridad a la entrada en vigor del presente Real Decreto. Es decir, cinco años antes del 1.994. Así, no es lo mismo antes de 1.994, que del 1.986 con las repercusiones que ello conlleva.*

*Otra cuestión que no queda clara según el presidente de esta asociación, se refiere a la forma de presentar esta habilitación para protésicos e higienistas. La ley dice: "deberá demostrarse mediante boletines de cotización a la seguridad social y en el caso de los higienistas por documentación que avale su trabajo en la clínica privada o en el sector público." No se sabe si los higienistas necesitan sólo la documentación o también las cotizaciones.*

*En nuestra opinión, esta cuestión queda clara con el Real Decreto 1594/1.994 de 15 de julio. (36).*

*Para que un diploma de higienista dental sea reconocido en Europa es necesario haber seguido cursos durante tres años en una Escuela de Formación Profesional o que los conocimientos previos sean convalidados, conforme a la Ley, por el Ministerio de Educación y Ciencia. En el futuro una creciente proporción de cuidados dentales serán llevados a cabo por los higienistas. Esto llevará más tarde o mas temprano a una discusión sobre los cometidos del dentista. Los dentistas deberán desarrollar trabajos más complejos, dejando los cuidados más sencillos a los demás. Este punto no ha sido todavía alcanzado dentro de la CE.*

*En términos generales, ha producido una pobre impresión en el seno de la mayoría de los higienistas dentales. Según su opinión, esta reglamentación los lleva a trabajar al sector privado. El desarrollo de la Ley está enfocada al Sistema Nacional de Salud, más que al sector privado.*

*En otros países como el Reino Unido, están trabajando en una nueva legislación que permitirá mayores funciones a los higienistas dentales. Pretenden que el higienista pueda trabajar por prescripción facultativa. Esto ocasionará grandes polémicas entre el sector público y privado, además de posibles denuncias. (90).*

*Realmente la aparición y la regulación de una nueva ley, nunca deja contentos a todos. Sin embargo, el colectivo de higienistas parece uno de los mas disconformes y tendrá que abrirse camino. Podemos leer en el periódico "El País" del 6 de junio de 1.995 (91), como el S.A.S. no reconoce el título de 2.000 higienistas dentales, pese a que el catálogo de prestaciones sanitarias se lo exige y el Defensor del Pueblo lo recomienda. Los higienistas, acusan al S.A.S. de potenciar el intrusismo.*

*Por otra parte, La Federación Nacional de Asociaciones de Técnicos Especialistas de Higiene Bucodental (FENATEHD.), en carta dirigida al Ministerio de Sanidad y Consumo, pide que se modifique el estatuto del personal auxiliar para que se incluya la categoría del técnico especialista en higiene dental y estos sean los que ocupen las plazas en las unidades de atención primaria y el los programas que se desarrollen. La contestación del Ministerio, indica como el Real Decreto 1594/1.994 de 15 de julio resuelve la cuestión planteada.*

*No obstante, estos hechos parecen indicar como las mismas instituciones que hacen la ley, tienen problemas para asumir nuevos técnicos en plantilla.*

\* \* \*

## ***RELACIÓN DEL DENTISTA CON EL PERSONAL AUXILIAR***

### ***RELACIÓN DENTISTA - PERSONAL AUXILIAR.***

*El conseguir que el paciente se trate, no depende tanto de la competencia que suponen otros dentistas, como de la decisión de que hará el paciente con su dinero.*

*El paciente puede elegir entre ir de vacaciones o tratarse su boca. La duda de llevarlo a cabo o no, depende entre otros factores de las actitudes del dentista y de sus auxiliares.*

*Los miembros de la clínica condicionan la opinión del paciente sobre el profesional. Si esta ha sido negativa el dentista tendrá que luchar para cambiar la primera opinión.*

## MOTIVACIÓN.

*Un punto muy importante es la motivación que se haga sobre el personal auxiliar, con ella se puede alcanzar el máximo rendimiento del empleado, tanto de manera individual como del grupo (92). Además de producir mayor satisfacción en ellos y el odontólogo, crea un mejor ambiente de trabajo que redundará en la atención del paciente (93). Según WALDMAN (94), se está reduciendo el número de personal auxiliar en Estados Unidos y una de las causas principales son los salarios bajos.*

*Debemos distinguir entre los factores higiénicos y los de motivación (93). Los factores higiénicos no motivan, pero son condiciones previas sin las cuales no se genera satisfacción. Son la organización de la consulta y condiciones de trabajo, salario, etc. Los incentivos pueden ser los motivadores creando entusiasmo para resolver las tareas.*

*El buen funcionamiento de la clínica también depende en gran medida de las relaciones interpersonales entre los miembros del equipo. Estas relaciones vienen marcadas por el tiempo que se lleve trabajando en la consulta, afinidad del personal, respeto, educación, reconocimiento al trabajo ajeno, etc. (95).*

*La baja satisfacción profesional está relacionada con la productividad, el "stress" y con el cambio de trabajo (96).*

*El valor real de un programa de incentivos es el que estimula al personal auxiliar. Eso se traduce en actitudes hacia los pacientes que demuestran mejor atención a ellos.*

*Los planes de incentivos estructurados tienen la ventaja de que los empleados están siempre motivados y trabajan para conseguir los objetivos determinados, que desde luego no se logran si se tratan a los pacientes de forma descuidada y con prisa. Cuando se remunera a los miembros de la consulta por atender bien a la gente resulta más fácil trabajar, incluso los días más estresantes, y también de ello se benefician los pacientes.*

*Estos planes sirven como motivadores positivos y constituyen la manera de promover el trabajo en equipo y de remunerar al personal por el interés que se toman por el funcionamiento de la clínica.*

*Cualquier programa de incentivos requiere que se lleve a cabo según los ingresos y gastos de la clínica. Por tanto estos programas implican compartir información financiera con los empleados de confianza profesional. El dentista debe decidir hasta que punto desea compartir esta información. En todo caso, para los empleados es importante que las cifras se calculen con honradez, de otra forma fallará.*

*Los programas de incentivos pueden poseer diferentes bases. La primera son los beneficios. En este contexto se revisa la cantidad neta que se ha obtenido en la consulta durante un período. Por encima de esta cantidad, se repartirá con los colaboradores. En realidad, se reparte un porcentaje establecido del 15 al 25% . (97).*

*Existen otras bases para calcular la cantidad a incentivar. Pueden basarse en la productividad o facturación. También, podemos pagar un porcentaje establecido de los ingresos brutos.*

*El promedio nacional de los salarios pagados por un dentista se sitúa entre el 18,5 y el 22% de los ingresos brutos, dependiendo de la presencia de una higienista en la plantilla. Contrariamente a lo que cabría esperar, las clínicas con elevada producción pagan normalmente una mayor parte de los ingresos brutos en salarios. (97).*

*HOCH (97) establece tres tipos de dentistas en relación a los programas de incentivos. El primero sería el dentista técnico que está muy motivado por el trabajo. Sus trabajos revelan gran perfección, suele ser algo introvertido y con frecuencia estas clínicas tienen una menor producción en términos económicos. El personal tiene una gran puntualidad y este tipo de dentista no está muy interesado por los programas de incentivos.*

*Un segundo tipo lo llama: "El idealista motivado". Ocupa el lado opuesto del espectro y es enérgico, entregado a la obtención de beneficios, la consulta es de alta productividad y los gastos generales son muy elevados. Este dentista tipo B está entregado a un sueño. Probablemente posee una clínica grande, con gran número de empleados y una consulta repleta. Asimismo hace mucho hincapié en que el personal auxiliar sea de alto nivel.*

*El dentista tipo B está interesado en un programa de incentivos y probablemente estará basado en los beneficios.*



*Por último, el dentista tipo C lo denomina "el moderado". Esta clínica de nivel medio estará dirigida por un buen dentista, buen técnico, pero probablemente sin interés por los grandes números. La mayoría pertenecen a esta categoría. este dentista se identificaría mas con un programa de incentivos basado en la productividad o porcentaje fijado para largos períodos más que los que necesiten revisiones constantes.*

\* \* \*

## **FUTURO**

*La F.D.I. (98) agrupa a las asociaciones de odontólogos de noventa y dos países. El presidente de esta asociación indica que la mejor forma de adivinar el futuro, por no decir la única, es comprender el presente. Por ello resulta imprescindible un estudio introspectivo de la odontología y de la profesión. Al mirar hacia dentro, tenemos que saber también que acontece en nuestro alrededor, en nuestro entorno y en el mundo en que nos desenvolvemos y del que dependemos.*

*Entre los hechos que se consolidan en los 90 destacamos:*

### **1.- PAUTAS CAMBIANTES DE PATOLOGÍA BUCAL.**

*La caries dentaria es una enfermedad tan antigua como el hombre sobre la tierra. Se remonta su aparición hasta 125.000 años, al Hombre Rhodesiano. En una tumba en Crimea se encontró un vaso de metal repujado, con incidencias de la vida del muerto. En uno de los grupos se veía como extraían un molar y otro estaba cariado. El tiempo de la tumba se calcula entre 700 a 800 a. de J.C. (99).*

*El fenómeno denominado pautas cambiantes de la enfermedad bucodental, de acuerdo con la mayoría de los expertos es un cambio secular en la aparición y distribución de esta enfermedad.*

*Estos cambios no sólo afectan a las personas, sino que también lo hacen a la profesión, número de profesionales, su formación y su práctica asistencial. En los últimos años, pocas profesiones se han visto sometidas a cambios tan profundos. (100).*

*El análisis de la salud bucodental requiere el estudio de indicadores válidos, fiables y sensibles. Los índices de caries, utilizados durante más de cuarenta años en el mundo, han permitido acumular un banco de datos que facilita un nivel de información extraordinario y que permite una monitorización muy precisa de la evolución de esta enfermedad.*

*Existen en la actualidad evidencias de que en muy diversas partes del mundo occidental la prevalencia de caries dental está disminuyendo. Sobre todo en la población infantil. Estos acontecimientos se producen en países muy distintos geográficamente y con sistemas sanitarios diversos. (101).*

*Particularmente esta reducción de la caries es en niños y adolescentes. Al mismo tiempo, los adultos cada vez mantienen más dientes en boca.*

*En España estos estudios no han sido abundantes, aunque en estos últimos años se ha realizado un esfuerzo considerable. El trabajo de GIMENO DE SANDE de 1.971 (102) es una referencia obligada siempre que se estudia este tema. Su importancia histórica es indudable, ya que fue el primer estudio que se realizó en el territorio español de carácter epidemiológico de caries dental. Se caracteriza por unos niveles*

*de caries muy bajos, y por tanto muy poca enfermedad, asociado a una alta necesidad de tratamiento acumulado, escaso número de odontólogos, y un consumo muy bajo de la población. Una situación algo similar a la de los países subdesarrollados.*

*Hay que esperar hasta finales de los años setenta y principios de los ochenta para disponer de nuevos estudios, que permiten observar el aumento de la prevalencia de caries y una persistencia de los índices de restauración muy bajos (103). Paralelamente el consumo de azúcar en España aumentó, hasta alcanzar a mediados de los años ochenta su cota más alta. Posteriormente inició un leve descenso, para estabilizarse posteriormente (104). En la actualidad España es uno de los países con menor consumo de azúcar "per cápita" de la CEE. Dicho consumo se acepta como indicador indirecto de salud bucodental. Sin embargo, en nuestro caso no existe correspondencia entre el mayor índice de caries encontrado por MOLLER (105) en 1.985 y el consumo de azúcar "per cápita" en esa época.*

*A partir de la segunda mitad de los años ochenta se realizan estudios, como el de SICILIA Y col. (106), que revelan una inflexión en la tendencia de subida de la prevalencia de caries y una disminución de la enfermedad, sobretudo en la población infantil. Este es uno de los estudios más recientes a nivel nacional publicado en nuestro país. Aporta datos de 1.987 y muestra tasas de CAO. a los doce años de 3.5, lo que indica una reducción del 16.6% en cuatro años.*

*Estos datos son contradictorios con los del Ministerio de Sanidad, con el asesoramiento de la OMS. Esto es importante, si consideramos que las directrices de planificación dental en España se pueden estar realizando en relación a estos datos, ya que la caries tiende a estabilizarse o disminuir considerando los indicadores actuales.*

*El análisis de caries de la población adulta permite confirmar una realidad ya entrevista por la encuesta de la OMS. (107), es decir unos niveles de enfermedad comparativamente más bajos en los países desarrollados, incluidos aquellos que disponen tradicionalmente de asistencia dental muy avanzada.*

*La caries se reconoció como un grave problema en los años 50 y comienzos de los 60, el número de dientes perdidos, cariados o obturados en niños de 12 a 14 años era de 10 a 15. El estudio recopilado por el grupo de trabajo mixto de la Federación Dental Internacional y la OMS. (108), establece una meta dentro del programa de "salud para todos en el año 2.000", que es pasar del índice CPO-D de 7 a 10 que había en los años 70 a menos de tres. Esto conlleva aumentar el nivel educacional y cultural de los niños. Según el estudio realizado en distintos colegios por GONZÁLEZ SERRANO (109) existe mayor índice de caries en aquellos con un nivel sociocultural más bajo.*

*Esto conlleva unas implicaciones como la necesidad restauradora que pasará de jóvenes a adultos. El manejo de las caries secundarias y cervicales será cada vez más importante. Se prestará más atención a la intervención precoz, así como a la prevención de las caries cervicoradiculares.*

*La aplicación de compuestos fluorados y selladores hará que la caries descienda aún más. La aplicación tópica de flúor es sin duda una medida eficaz para la prevención de la caries dental y una de las más empleadas según GONZÁLEZ, A. (110), aunque no de la magnitud de la fluoración de las aguas potables que es una medida de prevención primaria. El Pedroso, Sevilla fue la primera planta fluoración en España. (110).*

*La mayor parte de las obturaciones serán de reemplazo o sustitutorias (50-60%). Dado que en la actualidad los que tengan 30-40 años presentan un mayor número de dientes obturados.*

*Los datos del CPTIN, muestran que los adultos jóvenes en los países de desarrollo tienen una elevada incidencia de cálculos y hemorragia gingival cuando se someten a examen, lo que se debe a malos hábitos e higiene bucodental. Sin embargo, la grave destrucción periodontal entre los 35 y 44 años parece ser un problema limitado en los países en desarrollo estudiados. (107).*

*Respecto a la enfermedad periodontal, el hecho de mantener mayor número de piezas y la edad de la población aumente, conlleva al mayor número de enfermedad periodontal. Así los odontólogos dedicarán una mayor proporción de su tiempo al tratamiento de esta enfermedad.*

*Las implicaciones respecto a la Enf. periodontal son que los odontólogos generales dedicarán mayor tiempo al tratamiento de las fases iniciales y moderadas de la enfermedad. Los periodoncistas tratarán los casos más complejos y avanzados.*

*La pérdida de dientes y edentulismo ha disminuido en la población joven. Esto lo debemos atribuir a la disminución de la caries dental. Una medida de esa pérdida es el grado de edentulismo en países como el Reino Unido, donde solía ser elevada. En las personas mayores de 16 años el grado de edentulismo va disminuyendo, pero lo más interesante es que en los últimos años nadie ha quedado desdentado (111).*

*A medida que los adultos mantienen mayor número de piezas el riesgo de fractura es mayor lo que conlleva una restauración más sofisticada. Las consecuencias serán más endodoncias, más cuidados periodóncicos y ortodónticos, así como un mayor número de prótesis parciales fijas o removibles que prótesis completas. (98).*

*La demanda de tratamiento por maloclusión es elevada en algunos países. El costo es excesivo y además no es predecible las futuras necesidades de tratamiento y los recursos que requerirán. Cuando baja el índice de caries en la niñez y disminuye la pérdida de dientes, no sabemos como va a repercutir en la incidencia de maloclusión. Además, todo estará sujeto a la influencia sociocultural que determinará la importancia de la estética dental. (107).*

*Respecto a las enfermedades sistémicas es prioritario que el personal de salud bucodental reciba las enseñanzas y formación necesaria para reconocer la importancia de este problema y tomar las medidas necesarias para tratarlas y prevenirlas.*

## **2.- LOS AVANCES EN MATERIALES DENTALES.**

*Los avances en materiales restauradores y otros materiales odontológicos, aumentarán las opciones terapéuticas e incrementarán la productividad. Innovaciones en el equipamiento, materiales , técnicas diagnósticas y terapéuticas han contribuido a un aumento progresivo y secuencial de la productividad dental desde los años 50. En la actualidad, parece como si el mejoramiento fuera en materiales y no tanto en instrumental.*

*Estos avances no producirán cambios dramáticos en la producción, pero los cambios implicarán reducción de costos y mayor facilidad de implementación.*

*Las implicaciones del avance en materiales son el aumento de la productividad, pero no tan grande como en el pasado; las preparaciones cavitarias serán cada vez menores lo que agilizará en procedimiento terapéutico; se desarrollarán materiales alternativos a los que todavía hoy son costosos; el mejoramiento de los materiales dentales, pueden conducir a que algunas técnicas actuales, se vuelvan totalmente anticuadas. (98).*

### **3.- EL ENTORNO.**

*El entorno y en términos amplios lo que sucede con la población, conlleva cambios amplios: los cambios de edad, ubicación y características socioeconómicas de la población de países desarrollados.*

*La población de los países desarrollados crece en proporción más lenta, al tiempo que envejece. Por un lado hay un descenso de la natalidad y por otro un aumento de la longevidad. Esto conlleva a un desplazamiento de la demanda a segunda o tercera edad por inversión de la pirámide geográfica.*

*En cuanto a localización de la población, se constata la tendencia de crecimiento de las áreas rurales y pequeñas unidades urbanas que empiezan con expectativas de desarrollo y formación de empleo, lo que retiene a la población y atrae emigrantes. Esto se ha constatado en países industrializados y se espera que continúe hasta las primeras décadas de los 2.000. (98).*



*La población está sometida a una serie de cambios sociales y económicos. además de los ya mencionados, existen pautas cambiantes de formación de familia, estilos de vida, ingresos familiares y patrones de vida. Los analistas esperan que la unidad familiar más afluentes se tratará de una población de una banda de edad de los 25 a 45 años (98). Basados en las tendencias actuales este grupo demandará cada vez más bienes y servicios de mayor calidad. Decidirá acceder menos, pero los que elija serán mejores. La valoración del tiempo en matrimonios en que ambos cónyuges trabajan es mayor. La demanda, en términos generales, buscará también, este ahorro de tiempo.*

#### **4.- LA DEMANDA DE SERVICIOS DENTALES.**

*Si estudiamos el conjunto de la población, toda ella sería demanda potencial. Si estudiamos la población real que acude al dentista, esta alcanza del 18 al 20%.*

*En los años 70 llegó la recuperación económica y era tal la demanda que el dentista veía su consulta en lo que en términos de "márketing" se denomina filosofía de producto. Se limitaba a abra la boca y la señorita le cobrará. Esto hace que actualmente el sector esté poco potenciado.*

*Hace años los ortodoncistas americanos, realizaron una campaña para generar demanda y los resultados fueron espectaculares. El cliente genera una demanda inducida, de manera que si somos capaces de informar bien sobre nuestro producto, el cliente no tiene argumentos ni poder negociador para rechazarlos.*

*Está por debajo de las necesidades reales de tratamiento. En los años recientes, la profesión dental a explorado diferentes vías para convertir esta demanda potencial en real. estos procedimientos o similares se reforzarán en el futuro. Mientras estos planes incluirán nueva demanda de servicios, no romperá totalmente las barreras para tratar todos los problemas de salud bucodental. La demanda de servicios depende de cantidad diferente de variables, incluyendo el tamaño y la composición geográfica de la población, variedad de honorarios dentales, prioridades individuales de "compra" de servicios sanitarios y la existencia de servicios intermediarios o no para acceder al dentista, tales como las compañías de seguros, etc. (98).*

*No obstante en términos generales, la preocupación del público y de la profesión dental se han evidenciado en estos años.*

## **5.- OFERTA DE ODONTÓLOGOS.**

*En muchos países la formación de odontólogos y la colegiación de profesionales está por encima de las necesidades de mercado. Existe pues, un crecimiento no sincronizado de ambos elementos.*

*En Europa hay 180.000 Dentistas, en una proporción de 1:1.400, a pesar de ello no viven mal, aunque la forma de vida austera es la norma. Ello se debe a la fuerte implicación de las seguridades sociales, que de forma sustancial cubren el coste de los tratamientos dentales. En algunos países como Suecia con una proporción de 1:870 no existe, a pesar de ello, un deseo manifiesto de emigrar. (112).*

*La cifra actual en España de un dentista por cada 3.292 habitantes supone exceder las recomendaciones de la O.M.S. que cifraban esta proporción en 1/3.500. Existe un proyecto titulado "Estudio continuado de las necesidades de la atención dental de la población española" coordinado por el Dr. BLAS NOGUEROL, basado en una encuesta nacional. (113).*

*Según el estudio de CORDERO, M<sup>a</sup> A. (114) a partir de 1.987 comienza en España un aumento rápido del número de profesionales. Esto estuvo favorecido en parte por la gran cantidad de médicos en paro que accedieron a los estudios de la especialidad. Además hay que añadirles las controvertidas convalidaciones de estudios en hispanoamérica.*

*En Andalucía Oriental, según CORDERO, M<sup>a</sup> A. (115) el predominio de los dentistas están concentrados en las provincias de Málaga y Granada, las dos terceras partes del total de esta región.*

*Además de la proporción menor a la recomendada, la distribución no es homogénea. Por ejemplo, mientras que en Granada capital la relación es de 1/1.778, en los pueblos de más de 5.000 habitantes dentro de la misma provincia, la proporción apenas llega a 13.805 habitantes por cada dentista. (113).*

*En Andalucía Occidental, según CASTAÑO, A. (116) (117), el problema no es tan acuciante como en la provincia de Sevilla. Existe una proporción en general aceptable. Además también hay desigualdades, siendo por ejemplo la sierra de Cádiz zona de menor número de dentistas.*

*Concretamente en la provincia de Sevilla, según GONZÁLEZ, A. (118) hemos sobrepasado las recomendaciones de la OMS. y en 1.989 ejercían en Sevilla capital 251 estomatólogos, dando una proporción de 1/2.641.*

*Las conclusiones de esta primera fase de investigación revelan importantes carencias de regulación, que recomiendan medidas de reconversión de la oferta docente, para adaptarla en calidad y cantidad y necesidades reales del mercado, y de aportar información de apoyo a los nuevos profesionales.*

*Considerando que en España estudian una media de 500 alumnos por promoción, aunque hoy cerrasen todas las Escuelas de Odontología, quedan cinco promociones con 2.500 dentistas nuevos. Como es mucho menor el número de dentistas que cesan en el ejercicio de su profesión, llevarían a una relación de dentistas de 1/2.857. Esta mayor oferta de odontólogos españoles está bajando la colegiación de dentistas formados fuera de nuestras fronteras. (113).*

## **6.- MODELOS DE SERVICIO.**

*Hay dos principales de presentación a la población: uno de carácter privado y otro social. incorporado este último a los servicios de salud de la seguridad social.*

*La demostrada ineficacia de los sistemas de la seguridad social de ámbito estatal y la propia crisis pragmático-filosófica existencial del "estado del bienestar" han conducido al florecimiento de los sistemas mixtos. Todo ello adaptándose a las variadas condiciones económicas en los diferentes países.*

*La creación del mercado interno después de 1.992, crea unas expectativas en el desarrollo de la odontología en Europa.*

*Las bases del mercado interno crean la libre circulación de individuos, mercancías, servicios y capitales. Hay una eliminación de barreras y adaptación de las legislaciones nacionales para lograr que el mercado pueda funcionar. El eliminar barreras pretende una armonización, ya que la CE. está formada por países entre los que hay diferencias históricas en términos de lengua, cultura, estructuras sociales, normas éticas y técnicas, así como sistemas sociales y fiscales. (119).*

*La lengua es el inglés, el tratamiento fiscal será armonizado, pero dicho tratamiento no estipula la armonización de los regímenes de la seguridad social.*

*En cuanto a los cuidados de salud, muchas de las directivas que se dieron el 1.985 en un libro blanco titulado "Completion of the Internal Market", corresponden al Ministerio de la Salud Pública y en relación con la protección de la salud.*

*En cuanto al área de libre circulación de personas existen directivas que hacen referencia al reconocimiento mutuo de diplomas, títulos, etc. y a la libre libertad de establecimiento.*

*Centrándonos en las perspectivas y evolución de la odontología, en la CE. existen diferencias en cuanto a los distintos sistemas de atención dental. En muchos países de Europa del Norte, la mayor parte de la población está cubierta por la seguridad social. En consecuencia, sólo una pequeña parcela corresponde al mercado privado. Este sistema funciona sobre la base de reembolsos.*

*Actualmente en Holanda existe un tipo de seguro social que cubre el 60% de la población y esta basado en las aportaciones en especie, aunque se está evolucionando a una mayor cobertura y la eliminación de las aportaciones en especie, con la instauración de un sistema de mercado con competencia. Se acercará a los que funcionan en el norte de Europa. (119).*

*En el sur de Europa el nivel de prestaciones del seguro es muy limitado. En España, Italia y Portugal se está cambiando la formación de los profesionales dentales para alcanzar mayores niveles de formación y asistencia. En el sur de Europa hay un largo camino que recorrer. (119).*

*Debemos decir que hay diferencias entre los países, pero no se dispone de una información clara entre los miembros de la Comunidad Europea.*

*En la República Alemana se han reducido las aportaciones a tratamientos dentales y prótesis, el objeto es concentrar el gasto en la prevención y la revisión dental periódica.*

*La organización de los servicios dentales en el Reino Unido tiene tres grandes ramas: servicios dentales generales (SDG.), servicios dentales comunitarios (SDC.) y servicios dentales hospitalarios (SDH.). (120).*

*Los SDG. están constituidos por dentistas generales que tienen un contrato independiente de los servicios nacionales. Sus honorarios son por acto médico y estipulados por el gobierno. Excepto embarazadas y casos prioritarios, que no tienen que pagar nada, este servicio está orientado al tratamiento conservador y rehabilitador.*

*El SDC. están atendidos por dentistas, higienistas dentales y educadores sanitarios que cobran un salario y trabajan en centros de asistencia primaria y otros servicios comunitarios. Estos profesionales tienen a su cargo las revisiones periódicas en las escuelas, la asistencia dental a los grupos prioritarios que por alguna razón no acuden al SDG., y las tareas educativas. Estos servicios son gratuitos y están orientados a la prevención de las enfermedades bucales.*

*Los SDH. se encargan de tratamientos complejos de ortodoncia y cirugía maxilofacial, además de tratamiento a los pacientes hospitalizados.*

*En un principio, los SDC. serían la parte mayor de los servicios dentales, aunque con el tiempo serían superados por los SDG.*

*Los cambios que se están produciendo en Europa no son gracias a las iniciativas políticas, sino a que estas son arrastradas por los acontecimientos. Los políticos sólo siguen los acontecimientos y tratan de encauzarlos aprobando leyes. Las empresas aseguradoras tampoco promoverán cambios, ya que sólo actúan cuando es conveniente.*

*La evolución de los temas dentales en Europa estarán determinados por los siguientes aspectos: (119).*

*- Cambios económicos que propiciarán oportunidades para:*

*\* Desarrollos tecnológicos.*

*\* Aumento de la oferta.*

*\* Establecimiento de un razonable nivel de prestaciones.*

- *La profesión debería ejercer un papel preponderante en su propio futuro. Aportando la calidad suficiente, teniendo en consideración al paciente y al mercado.*

*A corto plazo no se prevén grandes cambios en cuanto a los sistemas de atención existentes. Tampoco tenemos una información fiable en cuanto a estos sistemas. En el futuro tampoco podemos decir que las prestaciones dentales estarán dentro de un sistema público o lo serán de seguros privados.*

*La odontología de los años 2.000 contemplará el mantenimiento de los sistemas privados, el fortalecimiento del sistema mixto y la debilitación del modelo estatal. (98).*

#### *LA ASISTENCIA DENTAL EN ESPAÑA.*

*Durante los tres cuartos iniciales de siglo (1.900-1.975) la odontología ha sido eminentemente liberal, relación directa médico paciente. En pequeña parte hubo una ayuda del Estado en dos formas: la creación de odontólogos de la seguridad social y el reembolso de los tratamientos de prótesis y ortodoncia a los pacientes que eran atendidos en clínicas particulares. (121).*

*En los últimos años, vemos que la asistencia dental sigue siendo en el 90% realizadas en clínicas privadas y el 10% restante se repercute entre compañías de seguros y asistencia estatal.*



*La asistencia estatal se realiza en los ambulatorios y en los servicios de cirugía maxilo-facial de la red hospitalaria. Se ha perdido la cobertura por prótesis y ortodoncia debido a la insuficiencia económica. Han aparecido los odontólogos de los centros de salud focalizados en la prevención y la asistencia a niños, de los que aún se sabe poco, pero se espera bastante. Las compañías de seguros han encontrado un campo de expansión de negocios y mueven miles de millones de pesetas. Estas compañías son intermediarias entre el paciente y el odontólogo, disminuyendo la cuantía por acto médico, pero asegurando un mínimo de pacientes.*

*En España, después de cuarenta años en los que la única prestación dentaria es la extracción, mantiene niveles de edentulismo menores que los países en los que la cobertura odontológica es más amplia, como en el Reino Unido y los países del norte de Europa. (122).*

*La experiencia de estos países debiera ser analizada y valorada adecuadamente con la española para recorrer un camino inverso al recorrido por la mayoría de los países. Es decir, a partir de la consolidación de una política preventiva, a fin de controlar la enfermedad, para llegar finalmente al establecimiento de los servicios asistenciales que den cobertura a aquellos grupos de población prioritarios por su riesgo o por sus condiciones.*

*Desde que a mediados de los años setenta, estudios como el de LALONDE (123), sentaron claramente que la importancia del estilo de vida y el medio ambiente, la biología y los servicios sanitarios en la salud de la población. Ponderaron la importancia relativa de los servicios de salud. Así, el enfoque para abordar y mejorar los problemas de salud, en los países desarrollados, sufrió un cambio importante.*

***Las comunidades incorporan la asistencia bucodental a la atención primaria.***

*Las comunidades autónomas con competencias sanitarias, están incorporando a la atención primaria programas de atención y prevención odontológica. En el caso de Navarra y País Vasco se ha recurrido a la concertación con el sector privado. Otras comunidades sin competencias, sólo desarrollan programas de prevención y educación.*

*El programa de la comunidad de Navarra, tiene presupuesto propio. Además de los programas de educación para la salud, cuenta con prestaciones que van desde la revisión periódica y el tratamiento de caries, hasta la cirugía menor. No obstante, según una encuesta realizada por el colegio de odontólogos y estomatólogos de Navarra (81), este programa no está muy bien considerado por parte del colectivo. El programa alcanza al 90% de la población diana. Estudios recientes (124), demuestran un descenso evidente de la disminución de la caries.*

*El programa dental infantil está también consolidado en el País Vasco, donde existe también conciertos con odontólogos privados. El 58% de los niños entre 6 y 8 años acudieron en 1.993 al dentista, de los que el 68% lo hicieron para examen preventivo. El programa PADI, que se estableció en 1.990 (124) hace revisiones anuales, selladores, obturaciones en dentición permanente, tratamiento de traumatismos, deformaciones y urgencias de carácter dental.*

*En la Comunidad Valenciana existe en los centros de salud odontopediatras que realizan exámenes de salud bucodental en la población infantil y se llevan a cabo programas de salud en las escuelas. Según encuesta realizada, el 44% de la población está libre de problemas bucodentales y el 72% acude regularmente al dentista.*

*En Galicia se aplican colutorios semanales en todos los colegios y se está iniciando la implantación de consultas de odontología en los centros de salud.*

*El plan de salud de Cataluña tiene un protocolo que se desarrolló en el año 1.994 para incluir los criterios mínimos de salud bucodental para Cataluña y que serán aplicados en las áreas básicas de salud. La caries en Cataluña continua siendo un problema de salud de elevada prevalencia, pero inferior al resto del Estado Español. Se ha alcanzado el objetivo de tener un CAOD. inferior a dos a los doce años.*

*Andalucía cuenta con treinta y seis consultas odontológicas integradas en los equipos de atención primaria, dentro del programa de salud bucodental de esta comunidad y que se encuentra especialmente desarrollado en zonas rurales. Este programa presta servicios de exodoncia, selladores, obturaciones, enjuagues con flúor, exámenes de salud y fomento de la salud bucodental (124). Las consultas odontológicas ofrecen programas de prevención y revisión escolares, sellado de fisuras y educación sanitaria dirigida a profesores mediante un convenio con Educación.*

*El programa intenta dar una respuesta integral al problema de salud bucodental de la población, aunque se dirige especialmente a los niños. Aunque el número de caries no es muy alto en Andalucía, la prevalencia en los niños de 7 años alcanzaba el 70% en 1.985.*

*Las comunidades sin competencias sanitarias desarrollan básicamente programas de prevención y educación. Es el caso de Castilla y León, que consideran cumplidos sus objetivos en estos programas, ya que el nivel de educación de los alumnos en esta cuestión es adecuado.*

*Los últimos estudios publicados (102) parecen indicar que la caries está bajando. Esta reducción parece más evidente en aquellas comunidades que tienen programas comunitarios de prevención.*

### *PROFESIONALES DEL FUTURO.*

*Recientemente la OMS. y la FDI. afirman en un documento que la cantidad y el tipo de profesionales que en el futuro deberán atender las demandas de la asistencia dental de las poblaciones del mundo serán diferentes de las actuales. (125).*

*Numerosos documentos se han planteado que la formación de estos profesionales se lleve a cabo en íntima relación con las necesidades reales de la población que habrá de atender. (126).*

*En nuestro país las políticas sanitarias se han caracterizado por un mínimo intervencionismo estatal en la planificación. Lo que ha sometido este tipo de atención a una mera ley de la oferta y la demanda.*

*En los últimos años se han producido una serie de hechos que han creado una situación compleja, estos son:*

- La inclusión de España en Europa.*
  
- Un incremento del nivel socioeconómico de la población.*
  
- A través de los medios de comunicación se ha ejercido presión sobre el escaso número de dentistas.*

*- Se ha multiplicado la formación del número de dentistas, tanto dentro como fuera de nuestras fronteras.*

*Una característica de los hechos anteriores es una desconexión de las necesidades reales de la población por un desconocimiento de las mismas y una falta de interés sobre los hechos objetivos conocidos.*

*En 1.984 el Ministerio de Sanidad y Consumo ha encargado a la delegación Europea de la OMS. un estudio asesor para establecer el punto de partida para las futuras políticas de planificación sanitaria bucodental. (127).*

*Este estudio asesor indica que España se encuentra entre los países con un nivel bajo o moderado de caries con tendencias de incremento. En este informe se recomienda una proporción de 1/3.500 dentista/habitante. (127).*

*En estos últimos años han surgido estudios que cuestionan las previsiones de la OMS. en cuanto a caries y enfermedad periodontal.*

*Entre los patrones cambiantes de salud y sus implicaciones para los recursos humanos de salud, los más influyentes son: el descenso de la caries dental y el aumento de dentífricos fluorados.*

*El futuro si comparamos los países de la CEE. y los EEUU. y superponemos las situaciones, pensamos que disminuirá en parte la asistencia libre a costa de los seguros libres, que serán de mayor calidad, y de la asistencia estatal que será de tipo mixto. Aprovecharán las consultas ya existentes y en las prestaciones de servicio a los*

*asegurados, le reembolsarán el importe total o parcial de los tratamientos. Con esto se disminuye el gasto que supone una plantilla fija y la baja productividad, con lo que se consigue un abaratamiento de los costos y una asistencia de calidad. (121).*

*La última vez que se discutió sobre la formación del personal odontológico, fue en 1.962, desde entonces han ocurrido cambios de importancia. Los patrones cambiantes de enfermedad que influyen en la atención bucodental y el tipo y composición del personal de salud necesario en el futuro. (107).*

*Las enfermedades bucodentales, las economías nacionales y la infraestructura de salud difieren mucho en el mundo, pero la mayoría de los países se pueden clasificar en una de las tres categorías enumeradas a continuación.*

#### ***Países muy industrializados.-***

*Con la disminución de la caries y la baja incidencia de enfermedad periodontal, los cambios en el personal de atención dental es necesaria. Por otra parte con el envejecimiento d la población, la atención a este colectivo será cada vez más compleja. La asociación a problemas médicos de diferente índole requerirán tratamientos en este tipo de pacientes especiales.*

*Hay otras incidencias que influyen sobre la situación. Los gobiernos pueden racionar de una forma indirecta o directa el número de servicios de atención bucodental por medio de políticas fiscales o financieras.*

***Países industrializados.-***

*Con el tiempo pasarán a muy industrializados. Hay índices moderados de caries y enfermedad periodontal. Parece que el personal que trabaja en salud bucodental es suficiente.*

***Países en desarrollo.-***

*No han experimentados cambios en sus bajas tasas de caries dental, sólo en algunos países como China y algunos africanos, han experimentado un aumento del índice. Suponiendo que estos índices sigan así, sólo es necesario mantener un nivel de atención pequeño. (107).*

*Sin embargo, otros países han sufrido un incremento considerable de la caries dental (India y algunos de América Central y Sur). Hace falta saber si esta tendencia continúa o no. De todas formas hay que mantener un dispositivo preventivo y tratamiento de enfermedades residuales. Todos los países deben planear cambios hacia una política de atención primaria de salud en la comunidad, así como reforzar la política en materia de educación.*

*En los tres casos señalados, sigue existiendo un desequilibrio en la distribución de recursos disponibles. Las personas que menos atención o educación necesitan, a menudo reciben más y quienes más lo necesitan, menos.*

*Con estas perspectivas la OMS. (107) prevé marcados cambios en las necesidades de tratamiento. Se está produciendo una reducción de los tratamientos que necesitan una tecnología intermedia o mediano grado de intervención. Es decir, una odontología conservadora sencilla, extracciones y removibles simples, previendo que con los años baje más.*

*La importancia creciente que irá tomando la prevención va a traer como consecuencia un incremento de las funciones que requieren un bajo grado de intervención; profilaxis eliminación de sarro, aplicación de selladores y restauraciones simples de superficie.*

*Por otro lado, el mantenimiento de piezas en boca hasta edades más avanzadas, junto con un proceso de envejecimiento de la población, va a aumentar la alta tecnología.*

*Ante esta perspectiva es necesario planificar la preparación de un personal orientado a hacer estas intervenciones complejas y por otro, disponer de un personal menos costoso para llevar a cabo las intervenciones más simples.*

*En el futuro, quizás dentro de 30 años, se espera que la demanda de alta tecnología, también disminuya. Para entonces se necesitarán muchos menos profesionales. Sin embargo, ese personal debe tener una amplia formación de ciencias afines a la salud, de la que la salud bucodental forme parte integrante.*

*En los países en desarrollo, donde la caries aumenta junto con el número de dentistas, seguirá aumentándose la demanda de procedimientos que necesiten una tecnología intermedia en los próximos decenios. En un futuro más lejano, se prevé que*



*la prevalencia de caries de esos países seguirá baja, por tanto se debe seguir una política de atención primaria de salud, concentrándose los procedimientos en los de baja tecnología. De esta forma, se cree que alcanzarán patrones muy similares a los países industrializados. (107).*

*En el futuro, los servicios de salud dental estarán formados por un personal más apropiado, pero menos costoso en lo que se refiere a formación y sueldo. Los servicios que exigen el uso de tecnología sencilla y los no invasivos, por ejemplo, los que constituirán la mayor parte de las acciones de salud bucodental en el futuro, podrían ser prestados por el personal auxiliar de la salud bucodental.*

*Se pronostica que en el año 2.030 disminuirá mucho la importancia de ciertos componentes bien establecidos del tratamiento dental. Los instrumentos rotatorios sólo se utilizarán fundamentalmente en la preparación de puentes y coronas y ciertas clases de cirugía maxilofacial. Se podrá controlar la eliminación de cálculos con medios químicos. (107).*

*Las facultades de odontología podrán incorporarse a ciencias de la salud, dentro de las que se podrá alcanzar multitud de especialidades después de haber finalizado una formación básica. El sucesor del dentista de hoy puede ser un profesional de la salud con una amplia formación científica y podría llamarse "médico bucodental".*

*Puede pronosticarse con cierta confianza una reducción del número de profesionales, particularmente de dentistas y auxiliares dentales. El médico bucodental ayudado por un reducido número de auxiliares, podrá tratar a un número mayor de pacientes de los tratados en los últimos años.*

\* \* \*

## ***II PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA***

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

*Para una práctica moderna en Odontoestomatología es necesario un trabajo en equipo, la delegación de funciones al personal colaborador y un concepto preventivo de la enfermedad.*

*El Personal Auxiliar es fundamental para el desarrollo de esta nueva visión de la Odontología. Sin embargo, si tenemos en cuenta que es poco conocido por el odontólogo, que su formación ha sido artesanal, que la ley que regula esta profesión es muy reciente en nuestro país y que los patrones asistenciales en su mayoría son tradicionales, necesitamos pues, más información para realizar esta adaptación.*

*Este trabajo de investigación trata de estudiar la situación actual del Personal Auxiliar de Odontología en nuestro país. Se analiza su formación, tipo de actividad en la consulta, funciones, trabajo en equipo, satisfacción profesional, opinión sobre la nueva legislación, la composición de la plantilla profesional, ámbito laboral y condiciones de trabajo, así como, las diferencias entre Auxiliar e Higienista Dental.*

\* \* \*

### ***III MATERIAL Y MÉTODO***

## MATERIAL Y MÉTODO

SE realizó un cuestionario con 48 preguntas de respuesta múltiple (Figura 1 del ANEXO) que se pasó a Personal Auxiliar de Odontoestomatología.

La confección del cuestionario la hicimos atendiendo a grupos de preguntas que exploraban diferentes áreas:

- Las preguntas 2,3,4,5,46 y 47 corresponden a FORMACION.
- Las preguntas 6,7,8,11,12,13,14 y 15 son sobre FUNCIONES.
- Las preguntas 9,10 y 29 son sobre TRABAJO EN EQUIPO.
- Las preguntas 16,17,18 y 19 tratan sobre CONSIDERACIÓN PROFESIONAL.
- Las preguntas 20,21,22 y 23 son sobre LEGISLACIÓN.
- Las preguntas 24,30 y 32 tratan sobre SATISFACCIÓN PROFESIONAL.
- Las preguntas 25,26,27,28,39,40 y 41 son sobre INGRESOS Y SATISFACCIÓN ECONÓMICA.
- Las preguntas 31,33,34,35,36,37 y 38 corresponden al ÁMBITO LABORAL.
- Las preguntas 42,43,44 y 45 corresponden a DATOS DESCRIPTIVOS.
- Además, las preguntas 1 y 48 que son sobre la opinión de las jornadas y de la encuesta.

La muestra elegida fueron los asistentes a las últimas "Jornadas de Actualización para Higienistas y Auxiliares Dentales" celebradas en marzo de 1995. Se pasaron 375 cuestionarios de los se recibieron 311. Este tipo de muestreo se conoce como **muestreo intencional**. Tiene la ventaja de un nivel alto de respuesta con un cuestionario extenso y gran sinceridad, frente a los inconvenientes de la encuesta

telefónica que debe ser breve y la encuesta por correo que tiene un nivel más bajo de respuesta y la posible influencia del empresario, en este caso del dentista, ante preguntas comprometidas.

Respecto a la corrección de la encuesta formada por 48 preguntas, en realidad son 67 variables ( V1 a V67) con diferentes opciones o valores de respuesta (ver figura 2 del ANEXO). Para corregirlas, valoramos numéricamente las opciones de respuesta de cada variable, tal como reflejamos en la referida figura. La puntuación es gradual, de forma que normalmente la puntuación 1 es la mejor y valores 2,3,..., cada vez son peores. En las variables que se contestan con Sí, este se puntúa con "1" y el No con "0". (Esta explicación sirve para comprender las tablas en el análisis de Cluster. Así, cuando digamos que un grupo obtuvo mayor puntuación, querrá decir que se decantó por opciones de respuesta menos buenas que el otro grupo o en contestaciones de Sí/No, dijo Sí.

En la corrección de las variables V15, V16, V19, V20, V21, se valoraron las opciones de respuesta de la manera siguiente:

- 0: ninguna función.
- 1: varias funciones, pero no en boca.
- 2: escasas funciones en boca.
- 3: Altas funciones en boca.

*En las variables V61, V62 y V64:*

*1: Estudios Superiores.*

*2: " Medios.*

*3: " bajos.*

*Para V63: 1-Ciudad, 2-Rural.*

*Para V65: 1-Auxiliar, 2-Higienista.*

*Para V66: 1-En la consulta, 2-En centros.*

*Para V67: 1-Alta, 2-Media, 3-Baja.*

*Una vez obtenida la secuencia numérica de las 311 encuestas recibidas, procedemos al procesamiento de los datos y a la realización de siguientes análisis estadísticos:*

*1.- Se realizó una primera corrección para saber las frecuencias observadas de las distintas opciones de respuesta de cada variable ( V1 a V67). A este apartado en los resultados lo llamamos DESCRIPCIÓN.*



---

2.- Se determinó si las frecuencias observadas en las categorías de respuesta de cada variable presentaban diferencia estadísticamente significativa. Para ello se aplicó el estadístico *Chi Cuadrado* para datos no paramétricos. Se consideró que hay diferencia estadísticamente significativa cuando *Chi Cuadrado* es inferior a 0,05.

3.- Se realizó, dada la forma de elaboración de nuestro cuestionario, unas categorías de análisis que corresponden a:

- a) Formación de los encuestados (V2 a V5 y V64 a V66).
- b) Tipo de actividad en la consulta (V6 a V14).
- c) Funciones de los encuestados (V15, V16, V19 a V25)
- d) Trabajo en equipo (V17, V18).
- e) Consideración profesional (V27 a V30).
- f) Legislación (V31 a V34).
- g) Plantilla en la consulta (V40 a V43).
- h) Ámbito laboral y condiciones de trabajo (V37 a V39, V45, V47 a V55).

Para cada una de estas categorías, se realizó un análisis de *Cluster* o de *Conglomerados*. Es decir, dada la muestra se trató de clasificar a los sujetos en grupos lo más homogéneos posibles en base a las categorías anteriormente señaladas. El *Cluster* se realizó mediante el método *centroide*, *mínimas diferencias intragrupal*es y *máximas diferencias intergrupos*.

Posteriormente se comparó cada **Cluster** con cada una de las variables (V1 a V67), para observar la valoración de cada grupo respecto al otro, en las respuestas. Para saber si existía diferencia estadísticamente significativa, se aplicaron los estadísticos *U* de Mann-Whitney, *W* del signo-rango de Wilcoxon.

4.- La variable V65 establece dos categorías, 1- Auxiliar y 2-Higienista. Comparamos cada grupo profesional con el resto de las variables (V1 a V67), para ver la diferencias entre ambos. Se aplicaron los mismos estadísticos que en el apartado anterior.

5.- Se realizó análisis discriminante de todas las variables cuantitativas del cuestionario (V40 a V43, V56, V59), para saber si se correlacionan entre si con la *r* de Pearson, tomando como variable independiente la V65 con dos niveles Higienista y Auxiliar, para saber si es posible discriminar entre ambos grupos.

6.- Para comprobar si nuestra muestra se asemejaba a la población normal, se realizó un test de homogeneidad con el estadístico *t* de hotelling.

\* \* \*

## ***IV RESULTADOS***

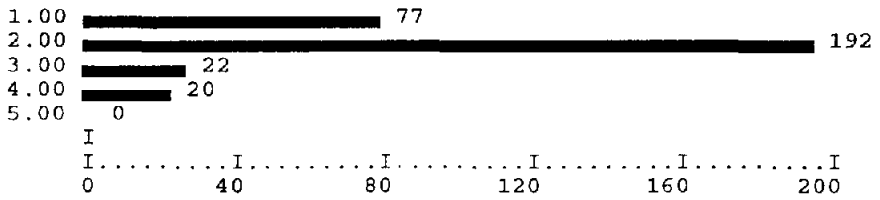
#### IV.1 DESCRIPCIÓN

A continuación describimos las frecuencias observadas de las distintas opciones de respuesta para cada variable, desde V1 a V67.

TABLA 1

PREGUNTA V1: ¿Cómo es el curso que está desarrollándose?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Muy interesante.....	1.00	77	24.8	24.8	24.8
Interesante.....	2.00	192	61.7	61.7	86.5
Regular.....	3.00	22	7.1	7.1	93.6
Mejorable.....	4.00	20	6.4	6.4	100.0
Malo.....	5.00	0	0	0	0
	TOTAL	311	100.0	100.0	



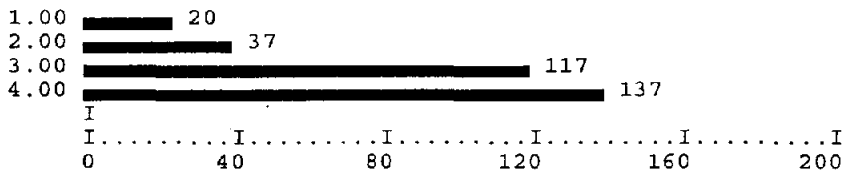
Respuestas válidas: 311 Respuestas n/c: 0

=====

TABLA 2

PREGUNTA V2: ¿Asiste a cursos o congresos?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Tres veces año o más...	1.00	20	6.4	6.4	6.4
Dos veces año.....	2.00	37	11.9	11.9	18.3
Una vez año.....	3.00	117	37.6	37.6	55.9
Normalmente no asiste..	4.00	137	44.1	44.1	100.0
	TOTAL	311	100.0	100.0	

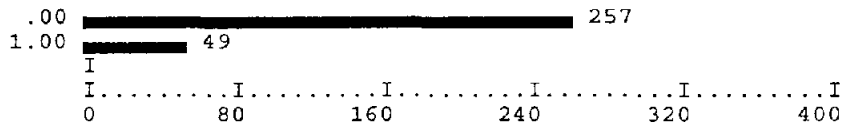


Respuestas válidas: 311 Respuestas n/c: 0

TABLA 3

PREGUNTA V3: ¿Está suscrito a alguna revista científica o es miembro de alguna sociedad técnico-especialista?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
No.....	.00	257	82.6	82.6	82.6
Sí.....	1.00	49	15.8	15.8	98.4
No contesta.....	999.00	5	1.6	1.6	100.0
	TOTAL	311	100.0	100.0	



Respuestas válidas: 306

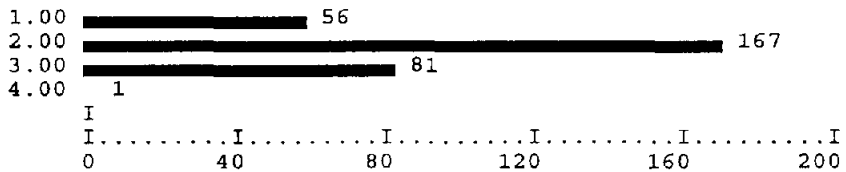
Respuestas n/c: 5

=====

TABLA 4

PREGUNTA V4: ¿Considera su formación actual respecto a las funciones profesionales que desarrolla?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Muy buena.....	1.00	56	18.0	18.1	18.1
Buena.....	2.00	167	53.7	54.0	72.2
Mejorable.....	3.00	81	26.0	26.2	98.4
Deficiente.....	4.00	1	.3	.3	100.0
No contesta.....	999.00	6	1.9	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



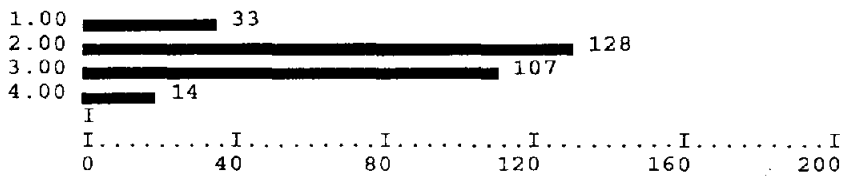
Respuestas válidas: 305

Respuestas n/c: 6

TABLA 5

PREGUNTA V5: ¿Considera los planes de estudio respecto a la formación teórico-práctica?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Muy buenos.....	1.00	33	10.6	11.6	11.6
Buenos.....	2.00	128	41.2	44.9	57.5
Mejorables.....	3.00	107	34.4	37.5	95.1
Deficientes.....	4.00	14	4.5	4.9	100.0
No contesta.....	999.00	29	10.4	n/c	
TOTAL		311	100.0	100.0	



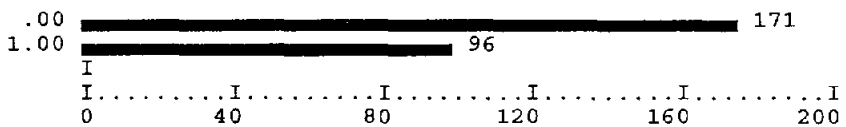
Respuestas válidas: 282      Respuestas n/c: 29

=====

TABLA 6

PREGUNTA V6: ¿La actividad que se desarrolla en la consulta donde trabaja o asiste, fundamentalmente es de prótesis?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
No.....	.00	171	55.0	63.6	63.6
Sí.....	1.00	96	30.9	36.4	100.0
No contesta.....	999.00	44	14.1	n/c	
TOTAL		311	100.0	100.0	

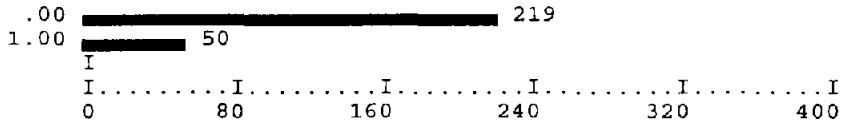


Respuestas válidas: 267      Respuestas n/c: 44

TABLA 7

PREGUNTA V7: ¿La actividad que se desarrolla en la consulta donde trabaja o asiste, fundamentalmente es de periodoncia?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
No.....	.00	219	70.4	81.4	81.4
Sí.....	1.00	50	16.1	18.6	100.0
No contesta.....	999.00	42	13.5	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



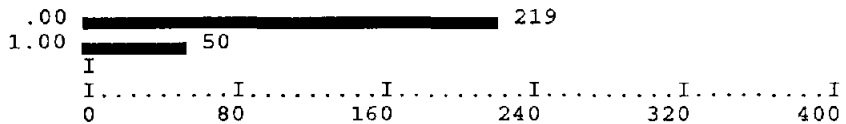
Respuestas válidas: 269      Respuestas n/c: 42

=====

TABLA 8

PREGUNTA V8: ¿La actividad que se desarrolla en la consulta donde trabaja o asiste, fundamentalmente es de odontopediatría?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
No.....	.00	219	70.4	81.4	81.4
Sí.....	1.00	50	16.1	18.6	100.0
No contesta.....	999.00	42	13.5	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



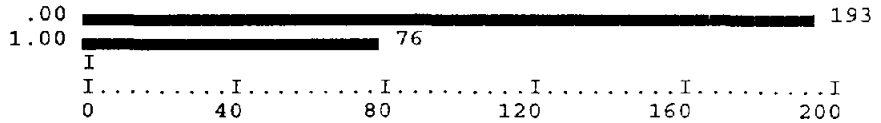
Respuestas válidas: 269      Respuestas n/c: 42



TABLA 9

PREGUNTA V9: ¿La actividad que se desarrolla en la consulta donde trabaja o asiste, fundamentalmente es de odontología preventiva?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
No.....	.00	193	62.1	71.7	71.7
Sí.....	1.00	76	24.4	28.3	100.0
No contesta.....	999.00	42	13.5	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



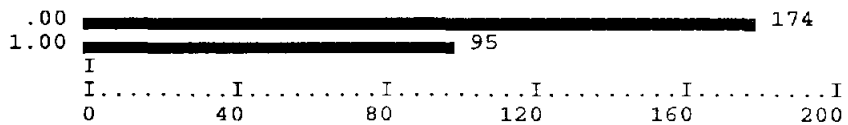
Respuestas válidas: 269      Respuestas n/c: 42

=====

TABLA 10

PREGUNTA V10: ¿La actividad que se desarrolla en la consulta donde trabaja o asiste, fundamentalmente es de ortodoncia?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
No.....	.00	174	55.9	64.7	64.7
Sí.....	1.00	95	30.5	35.3	100.0
No contesta.....	999.00	42	13.5	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	

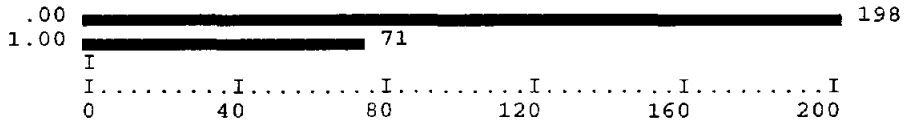


Respuestas válidas: 269      Respuestas n/c: 42

TABLA 11

PREGUNTA V11: ¿La actividad que se desarrolla en la consulta donde trabaja o asiste, fundamentalmente es de cirugía (exodoncias, implantes, etc.)?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
No.....	.00	198	63.7	73.6	73.6
Sí.....	1.00	71	22.8	26.4	100.0
No contesta.....	999.00	42	13.5	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



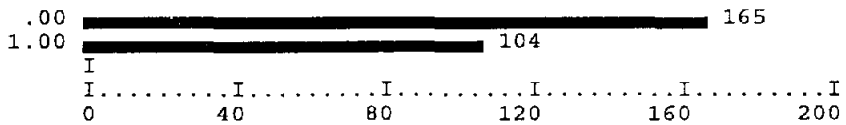
Respuestas válidas: 269      Respuestas n/c: 42

=====

TABLA 12

PREGUNTA V12: ¿La actividad que se desarrolla en la consulta donde trabaja o asiste, fundamentalmente es de terapéutica dental (obturaciones, etc.)?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
No.....	.00	165	53.1	61.3	61.3
Sí.....	1.00	104	33.4	38.7	100.0
No contesta.....	999.00	42	13.5	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	

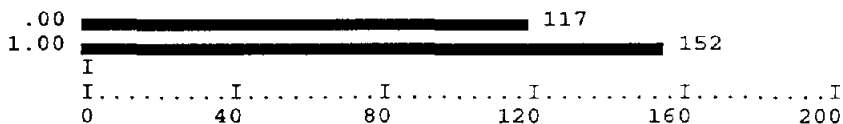


Respuestas válidas: 269      Respuestas n/c: 42

TABLA 13

PREGUNTA V13: ¿En la consulta donde trabaja o asiste, se desarrollan la mayoría de las actividades en general?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
No.....	.00	117	37.6	43.5	43.5
Sí.....	1.00	152	48.9	56.5	100.0
No contesta.....	999.00	42	13.5	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



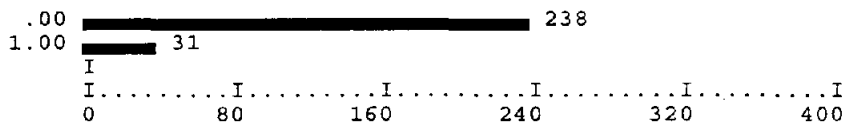
Respuestas válidas: 269      Respuestas n/c: 42

=====

TABLA 14

PREGUNTA V14: ¿Las actividades que se desarrollan en la consulta donde trabaja o asiste, fundamentalmente son otras distintas a las expresadas en las preguntas anteriores (V6 a V13 a.i.)?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
No.....	.00	238	76.5	88.5	88.5
Sí.....	1.00	31	10.0	11.5	100.0
No contesta.....	999.00	42	13.5	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	

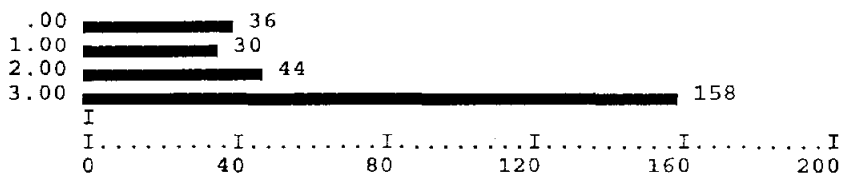


Respuestas válidas: 269      Respuestas n/c: 42

TABLA 15

PREGUNTA V15: Señale si Ud. realiza alguna de estas funciones en prótesis: a) Poner hilo retractor. b) Vaciado de modelos. c) Toma de registros. d) Cementación de provisionales. e) Zócalo de modelos. f) Toma de impresiones. g) Toma de mordidas. h) Construcción de planchas base y rodillos. i) Otros.

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Ninguna.....	.00	36	11.6	13.4	13.4
Varias.....	1.00	30	9.6	11.2	24.6
Escasas.....	2.00	44	14.1	16.4	41.0
Altas (en boca).....	3.00	158	50.8	59.0	100.0
No contesta.....	999.00	43	13.8	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



Respuestas válidas: 268

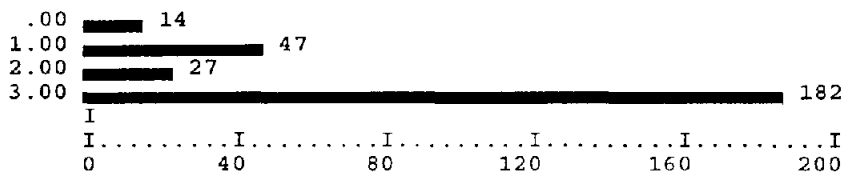
Respuestas n/c: 43

=====

TABLA 16

PREGUNTA V16: Señale si Ud. realiza alguna de estas funciones en odontología preventiva: a) Tartrectomías. b) Selladores. c) Curetaje supragingival. d) Aplicación fluor. e) Control placa. f) Instrucciones de higiene oral. g) Análisis de dieta. h) Esterilización. i) Desinfección del sillón. j) Desinfección del área de trabajo. k) Desinfección de suelos y encimeras.

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Ninguna.....	.00	14	4.5	5.2	5.2
Varias.....	1.00	47	15.1	17.4	22.6
Escasas.....	2.00	27	8.7	10.0	32.6
Altas (en boca).....	3.00	182	58.5	67.4	100.0
No contesta.....	999.00	41	13.2	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



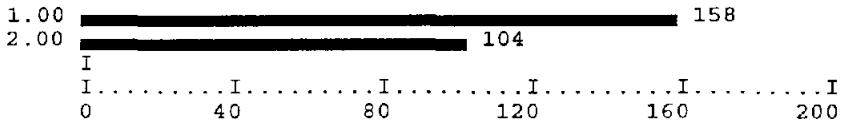
Respuestas válidas: 270

Respuestas n/c: 41

TABLA 17

PREGUNTA V17: ¿En general las funciones que realiza son?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Sistematizadas.....	1.00	158	50.8	60.3	60.3
Encarg. sobre la marcha	2.00	104	33.4	39.7	100.0
No contesta.....	999.00	49	15.8	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



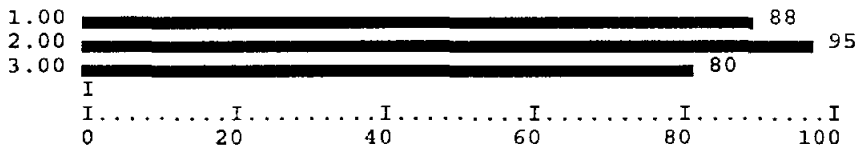
Respuestas válidas: 262      Respuestas n/c: 49

=====

TABLA 18

PREGUNTA V18: Cuando realiza una actividad concreta dentro de sus funciones: ¿Cómo se decide?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
En equipo.....	1.00	88	28.3	33.5	33.5
Ud. mismo.....	2.00	95	30.5	36.1	69.6
El dentista.....	3.00	80	25.7	30.4	100.0
No contesta.....	999.00	48	15.4	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



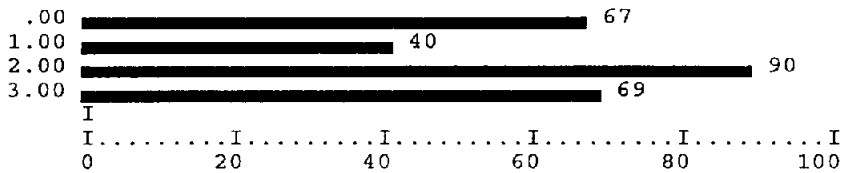
Respuestas válidas: 263      Respuestas n/c: 48

TABLA 19

PREGUNTA V19: Señale cuales son las funciones que realiza en ortodoncia:

a) Colocación de braquets. b) Colocación de arcos. c) Activación de placas. d) Estudios radiológicos. e) Confección de placas. f) Toma de impresiones. g) Vaciado de modelos. h) Otros.

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Ninguna.....	.00	67	21.5	25.2	25.2
Varias.....	1.00	40	12.9	15.0	40.2
Escasas.....	2.00	90	28.9	33.8	74.1
Altas (en boca).....	3.00	69	22.2	25.9	100.0
No contesta.....	999.00	45	14.5	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



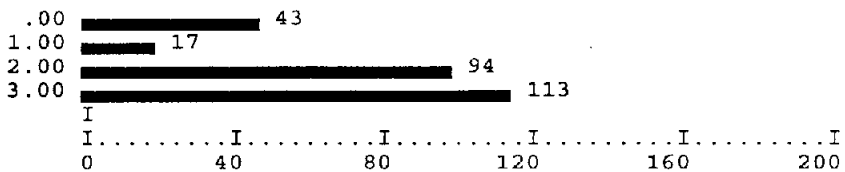
Respuestas válidas: 266      Respuestas n/c: 45

=====

TABLA 20

PREGUNTA V20: Señale sus funciones en terapéutica dental: a) Pulido de composites. b) Colocación de aislamiento. c) Colocación de obturaciones provisionales. d) Colocación de matrices. e) Radiología. f) Otros.

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Ninguna.....	.00	43	13.8	16.1	16.1
Varias.....	1.00	17	5.5	6.4	22.5
Escasas.....	2.00	94	30.2	35.2	57.7
Altas (en boca).....	3.00	113	36.3	42.3	100.0
No contesta.....	999.00	44	14.1	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	

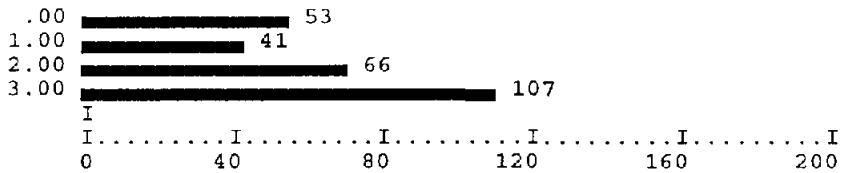


Respuestas válidas: 267      Respuestas n/c: 44

TABLA 21

PREGUNTA V21: ¿En odontopediatría realiza estas funciones?: a) Selladores. b) Toma de impresiones. c) Radiología. d) Control de ansiedad. e) Obturación de dientes temporales. f) Colocación de coronas de metal. g) Otros.

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Ninguna.....	.00	53	17.0	19.9	19.9
Varias.....	1.00	41	13.2	15.4	35.2
Escasas.....	2.00	66	21.2	24.7	59.9
Altas (en boca).....	3.00	107	34.4	40.1	100.0
No contesta.....	999.00	44	14.1	n/c	
		-----	-----	-----	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



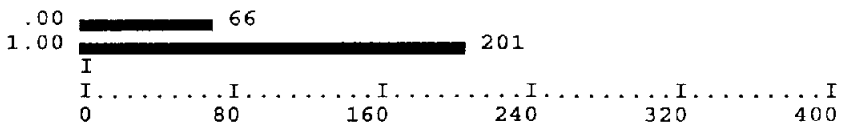
Respuestas válidas: 267      Respuestas n/c: 44

=====

TABLA 22

PREGUNTA V22: Además, ¿realiza en la consulta las funciones de recepción, control de citas y revisiones?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
No.....	.00	66	21.2	24.6	24.6
Sí.....	1.00	201	64.7	75.4	100.0
No contesta.....	999.00	44	14.1	n/c	
		-----	-----	-----	
	TOTAL	311	100.0	100.0	

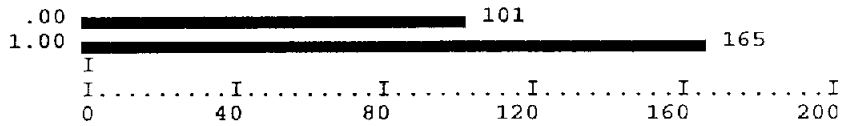


Respuestas válidas: 267      Respuestas n/c: 44

TABLA 23

PREGUNTA V23: Además, ¿realiza en la consulta funciones de administración, compras, presentar presupuestos, ventas de blanqueadores, pastas, etc.?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
No.....	.00	101	32.5	37.7	37.7
Sí.....	1.00	165	53.7	62.4	100.0
No contesta.....	999.00	45	13.8	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



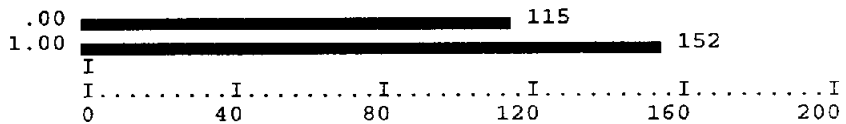
Respuestas válidas: 266      Respuestas n/c: 45

=====

TABLA 24

PREGUNTA V24: Además, ¿se encarga de cobrar al paciente?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
No.....	.00	115	37.0	42.9	42.9
Sí.....	1.00	152	48.9	57.1	100.0
No contesta.....	999.00	44	14.1	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



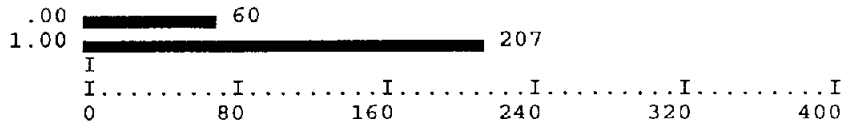
Respuestas válidas: 267      Respuestas n/c: 44



TABLA 25

PREGUNTA V25: ¿Limpia y desinfecta la consulta?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
No.....	.00	60	19.3	22.4	22.4
Sí.....	1.00	207	66.6	77.6	100.0
No contesta.....	999.00	44	14.1	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



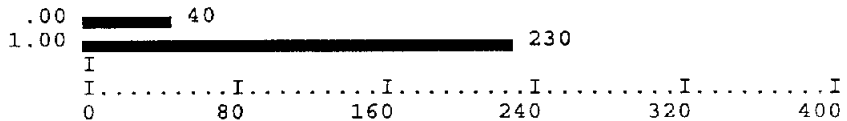
Respuestas válidas: 267      Respuestas n/c: 44

=====

TABLA 26

PREGUNTA V26: ¿En general está satisfecho con las funciones que realiza?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
No.....	.00	40	12.9	14.8	14.8
Sí.....	1.00	230	74.0	85.2	100.0
No contesta.....	999.00	41	13.1	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	

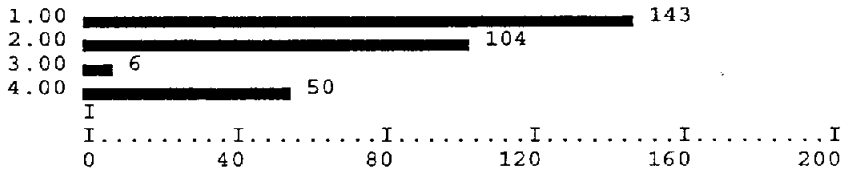


Respuestas válidas: 270      Respuestas n/c: 41

TABLA 27

PREGUNTA V27: ¿Su profesión tiene, según su opinión, un futuro?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Bueno.....	1.00	143	46.0	47.0	47.4
Incierto.....	2.00	104	33.4	34.2	81.6
Malo.....	3.00	6	1.9	2.0	83.6
No lo sé.....	4.00	50	16.1	16.4	100.0
No contesta.....	999.00	8	2.6	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



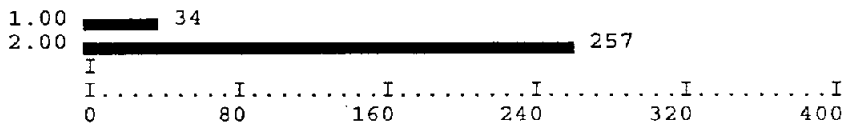
Respuestas válidas: 303      Respuestas n/c: 8

=====

TABLA 28

PREGUNTA V28: ¿La opinión pública considera su profesión?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Con funciones propias..	1.00	34	10.9	11.6	12.0
Ayudante del dentista..	2.00	257	82.6	88.4	100.0
No contesta.....	999.00	20	6.4	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	

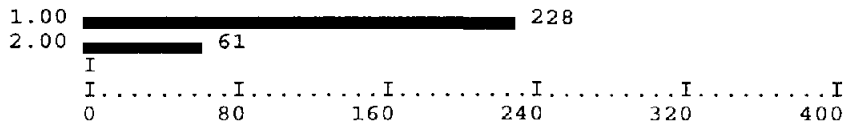


Respuestas válidas: 291      Respuestas n/c: 20

TABLA 29

PREGUNTA V29: ¿En la comunicación de sus preocupaciones, el paciente tiene más confianza con?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Personal Auxiliar.....	1.00	228	73.3	78.6	78.6
Dentista.....	2.00	61	19.6	21.3	100.0
No contesta.....	999.00	22	7.1	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



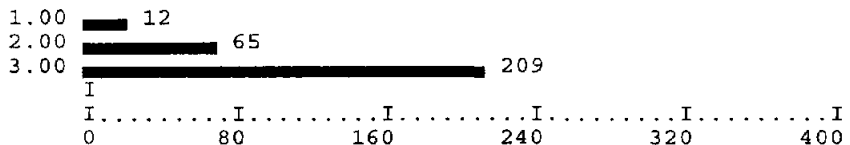
Respuestas válidas: 289      Respuestas n/c: 22

=====

TABLA 30

PREGUNTA V30: ¿En términos generales considera su profesión?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Bien pagada.....	1.00	12	3.9	4.2	4.5
En su justa medida.....	2.00	65	20.9	22.6	27.2
Mal pagada.....	3.00	209	67.2	73.1	100.0
No contesta.....	999.00	25	8.1	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	

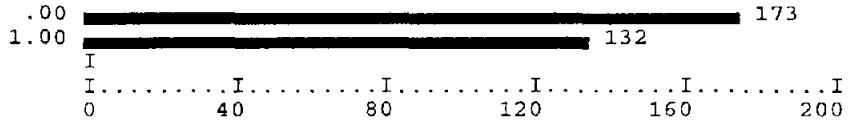


Respuestas válidas: 286      Respuestas n/c: 25

TABLA 31

PREGUNTA V31: ¿Conoce la nueva ley que regula las profesiones de Personal Auxiliar e Higienista Dental?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	%ent Acumulado
No.....	.00	173	55.6	56.7	56.7
Sí.....	1.00	132	42.4	43.3	100.0
No contesta.....	999.00	6	1.9	n/c	
		-----	-----	-----	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



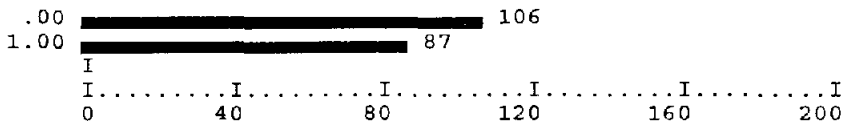
Respuestas válidas: 305      Respuestas n/c: 6

=====

TABLA 32

PREGUNTA V32: En caso de que conozca la nueva ley que regula las profesiones de Personal Auxiliar e Higienista Dental: ¿Le parecen bien las atribuciones que se le dan a su profesión?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
No.....	.00	106	34.1	54.9	54.9
Sí.....	1.00	87	28.0	45.1	100.0
No contesta.....	999.00	118	37.9	n/c	
		-----	-----	-----	
	TOTAL	311	100.0	100.0	

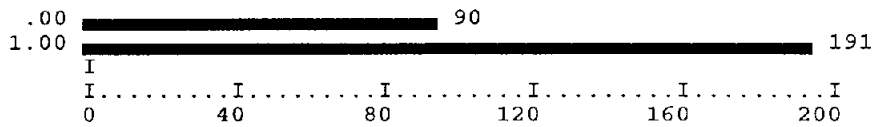


Respuestas válidas: 193      Respuestas n/c: 118

TABLA 33

PREGUNTA V33: ¿Conoce que la nueva ley que regula las profesiones de Personal Auxiliar e Higienista Dental, contempla la homologación de aquellos profesionales que su formación la han realizado en una consulta, siempre y cuando acrediten unos años desarrollándola?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
No.....	.00	90	28.9	32.0	32.0
Sí.....	1.00	191	61.4	68.0	100.0
No contesta.....	999.00	30	9.6	n/c	
TOTAL		311	100.0	100.0	



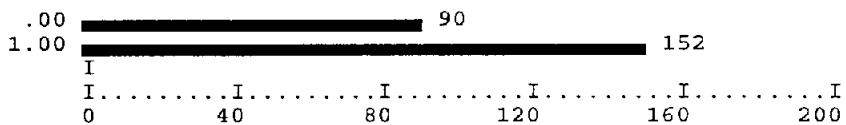
Respuestas válidas: 281      Respuestas n/c: 30

=====

TABLA 34

PREGUNTA V34: ¿Le parece bien lo expuesto en la pregunta anterior (V33)?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
No.....	.00	90	28.9	37.0	37.0
Sí.....	1.00	152	48.9	63.0	100.0
No contesta.....	999.00	69	22.2	n/c	
TOTAL		311	100.0	100.0	

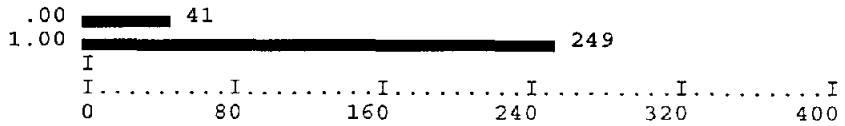


Respuestas válidas: 242      Respuestas n/c: 69

TABLA 35

PREGUNTA V35: ¿Volvería Ud. a elegir esta profesión?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
No.....	.00	41	13.2	14.0	14.0
Sí.....	1.00	249	80.1	86.0	100.0
No contesta.....	999.00	21	7.7	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



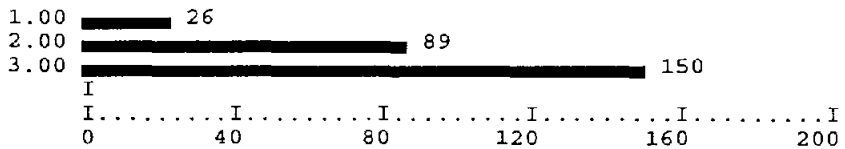
Respuestas válidas: 290      Respuestas n/c: 21

=====

TABLA 36

PREGUNTA V36: ¿En relación a los otros componentes de su trabajo, se considera?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Bien pagado.....	1.00	26	8.4	9.7	11.2
Normal.....	2.00	89	28.6	33.1	44.2
Mal pagado.....	3.00	150	48.2	57.2	100.0
No contesta.....	999.00	46	14.8	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	

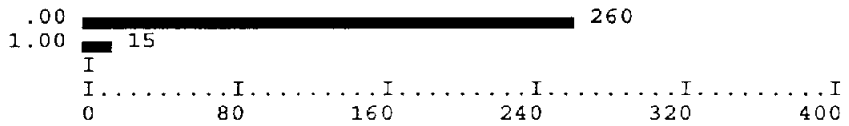


Respuestas válidas: 265      Respuestas n/c: 46

TABLA 37

PREGUNTA V37: ¿Trabaja en más de una consulta?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
No.....	.00	260	83.6	93.5	93.5
Sí.....	1.00	15	4.8	6.1	100.0
No contesta.....	999.00	36	11.5	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



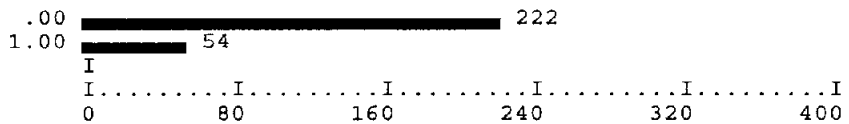
Respuestas válidas: 275      Respuestas n/c: 36

=====

TABLA 38

PREGUNTA V38: ¿Realiza otro trabajo además del odontológico?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
No.....	.00	222	71.4	80.4	80.4
Sí.....	1.00	54	17.4	19.6	100.0
No contesta.....	999.00	35	11.3	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	

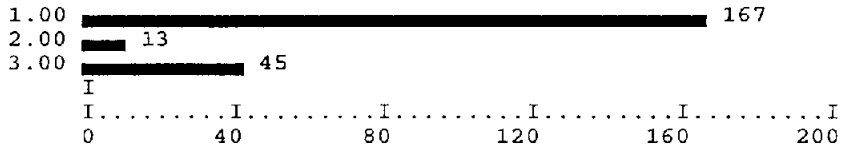


Respuestas válidas: 276      Respuestas n/c: 35

TABLA 39

PREGUNTA V39: ¿Los ingresos que obtiene por su profesión odontológica, son?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Único ingreso.....	1.00	167	53.7	73.9	74.3
Su ingreso fundamental.	2.00	13	4.2	5.8	80.1
Complementarios.....	3.00	45	14.5	20.3	100.0
No contesta.....	999.00	86	27.6	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



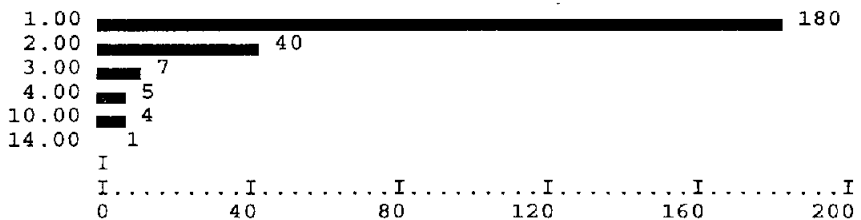
Respuestas válidas: 225      Respuestas n/c: 86

=====

TABLA 40

PREGUNTA V40: ¿Cuántos profesionales odontólogo/estomatólogos trabajan en su consulta?: Indique número.

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
N° od/estomatólogos....	1.00	180	57.9	76.4	76.4
"	2.00	40	12.9	16.6	92.9
"	3.00	7	2.3	2.9	95.9
"	4.00	5	1.6	2.1	97.9
"	10.00	4	1.3	1.7	99.6
"	14.00	1	.3	.4	100.0
No contesta.....	999.00	74	23.8	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



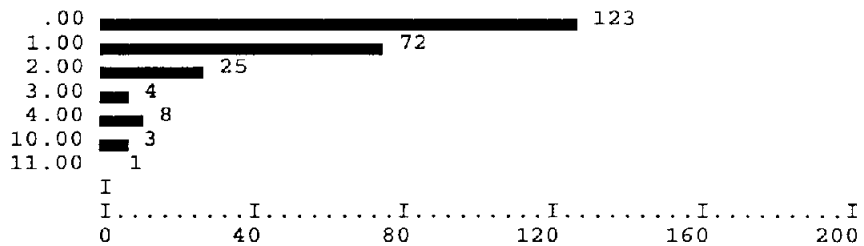
Respuestas válidas: 237      Respuestas n/c: 74



TABLA 41

PREGUNTA V41: ¿Cuántos profesionales higienistas dentales trabajan en su consulta?: Indique número.

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
N° higienistas.....	.00	123	39.5	52.1	52.1
" .....	1.00	72	23.2	30.5	82.6
" .....	2.00	25	8.0	10.6	93.2
" .....	3.00	4	1.3	1.7	94.9
" .....	4.00	8	2.6	3.4	98.3
" .....	10.00	3	1.0	1.3	99.6
" .....	11.00	1	.3	.4	100.0
No contesta.....	999.00	75	24.1	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



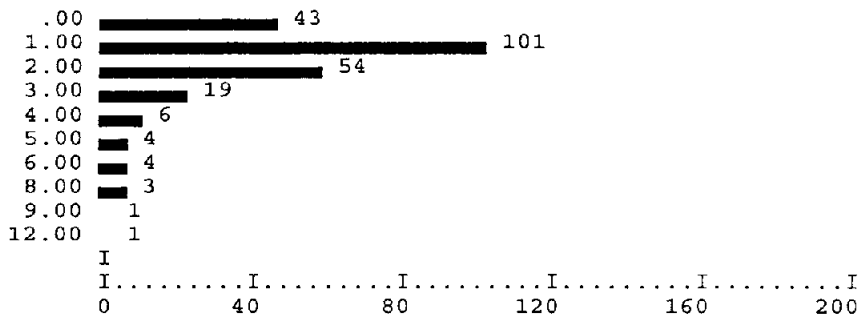
Respuestas válidas: 236 Respuestas n/c: 75

=====

TABLA 42

PREGUNTA V42: ¿Cuántos profesionales Auxiliares dentales trabajan en su consulta?: Indique número.

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
N° Auxiliares.....	.00	43	13.8	18.2	18.2
" .....	1.00	101	32.5	42.8	61.0
" .....	2.00	54	17.4	22.9	83.9
" .....	3.00	19	6.1	8.1	91.9
" .....	4.00	6	1.9	2.5	94.5
" .....	5.00	4	1.3	1.7	96.2
" .....	6.00	4	1.3	1.7	97.9
" .....	8.00	3	1.0	1.3	99.2
" .....	9.00	1	.3	.4	99.6
" .....	12.00	1	.3	.4	100.0
No contesta.....	999.00	75	24.1	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	

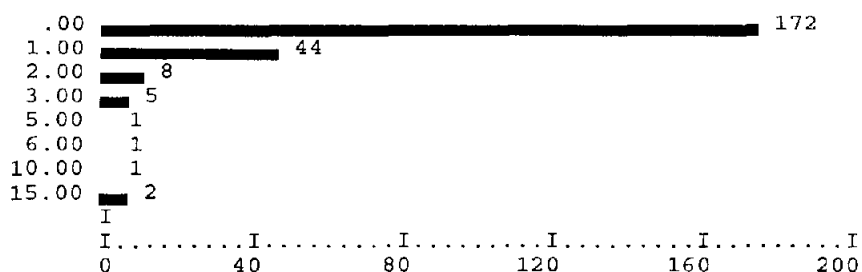


Respuestas válidas: 236 Respuestas n/c: 75

TABLA 43

PREGUNTA V43: ¿Cuántos profesionales de distinta categoría a los citados en las anteriores preguntas (V40 a V42) trabajan en su consulta?: Indique número.

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Nº otros.....	.00	172	55.3	73.5	73.5
" .....	1.00	44	14.1	18.8	92.3
" .....	2.00	8	2.6	3.4	95.7
" .....	3.00	5	1.6	2.1	97.9
" .....	5.00	1	.3	.4	98.3
" .....	6.00	1	.3	.4	98.7
" .....	10.00	1	.3	.4	99.1
" .....	15.00	2	.6	.9	100.0
No contesta.....	999.00	77	24.8	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



Respuestas válidas: 234

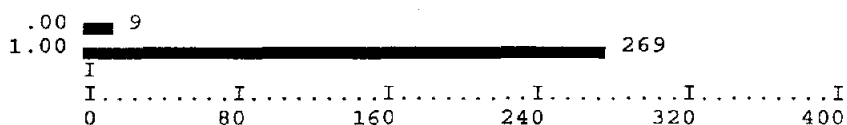
Respuestas n/c: 77

=====

TABLA 44

PREGUNTA V44: ¿Le gusta el trabajo que realiza?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
No.....	.00	9	2.9	3.2	3.2
Sí.....	1.00	269	86.5	96.8	100.0
No contesta.....	999.00	33	10.6	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



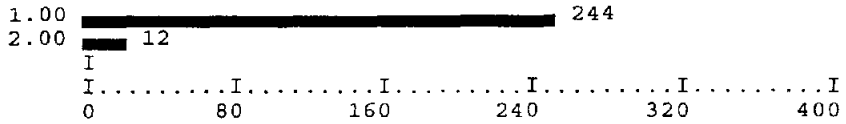
Respuestas válidas: 278

Respuestas n/c: 33

TABLA 45

PREGUNTA V45: ¿Dónde desarrolla su trabajo?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Sector privado.....	1.00	244	78.5	95.3	95.3
Sector público.....	2.00	12	3.9	4.7	100.0
No contesta.....	999.00	55	17.7	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



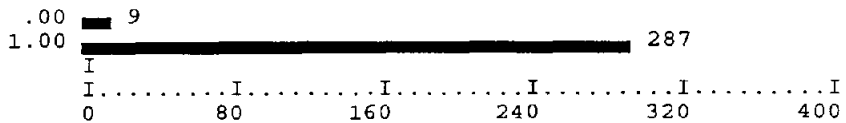
Respuestas válidas: 256      Respuestas n/c: 55

=====

TABLA 46

PREGUNTA V46: ¿Le gusta su profesión, independientemente del trabajo que realiza?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
No.....	.00	9	2.9	3.0	3.0
Sí.....	1.00	287	92.3	97.0	100.0
No contesta.....	999.00	15	4.8	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	

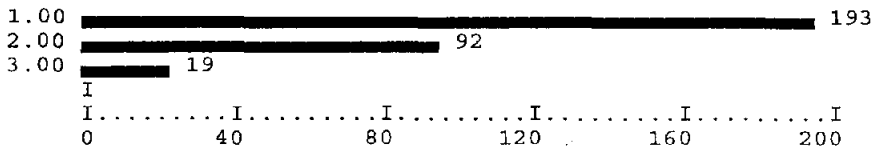


Respuestas válidas: 296      Respuestas n/c: 15

TABLA 47

PREGUNTA V47: ¿Actualmente está en situación de?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Trabajando.....	1.00	193	62.1	63.5	63.5
En formación.....	2.00	92	29.6	30.3	93.8
Desempleo.....	3.00	19	6.1	6.3	100.0
No contesta.....	999.00	7	2.3	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



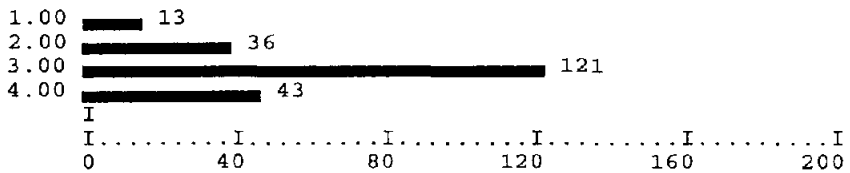
Respuestas válidas: 304      Respuestas n/c: 7

=====

TABLA 48

PREGUNTA V48: Si está trabajando, ¿cuántos años lleva?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Más de 10.....	1.00	13	4.2	6.1	6.1
De 6 a 10.....	2.00	36	11.6	16.9	23.0
De 1 a 5.....	3.00	121	38.9	56.8	79.8
Menos de 1.....	4.00	43	13.8	20.2	100.0
No contesta.....	999.00	98	31.5	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	

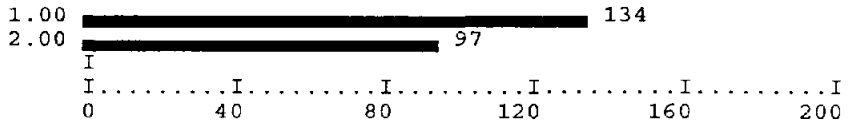


Respuestas válidas: 213      Respuestas n/c: 98

TABLA 49

PREGUNTA V49: ¿Su jornada laboral es?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Completa.....	1.00	134	43.1	58.0	58.0
Parcial.....	2.00	97	31.2	42.0	100.0
No contesta.....	999.00	80	25.7	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



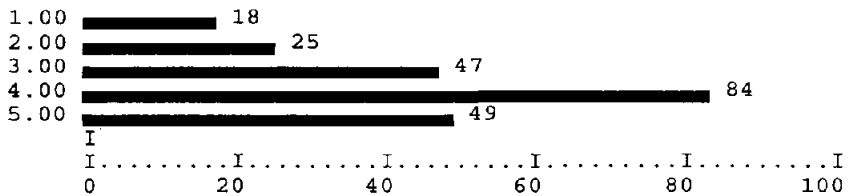
Respuestas válidas: 231      Respuestas n/c: 80

=====

TABLA 50

PREGUNTA V50: ¿Las horas semanales que trabaja. son?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Menos de 10.....	1.00	18	5.8	8.4	8.4
De 11 a 20.....	2.00	25	8.0	11.2	19.6
De 21 a 30.....	3.00	47	15.1	21.0	40.6
De 31 a 40.....	4.00	84	27.0	37.5	78.1
Más de 40.....	5.00	49	15.8	21.9	100.0
No contesta.....	999.00	88	28.3	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	

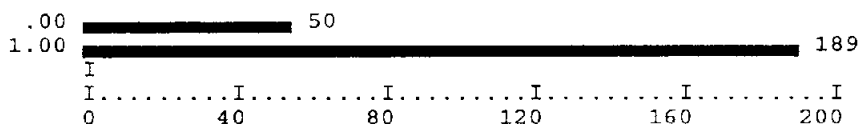


Respuestas válidas: 223      Respuestas n/c: 88

TABLA 51

PREGUNTA V51: ¿Tiene contrato laboral?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
No.....	.00	50	16.1	20.8	20.8
Sí.....	1.00	189	60.8	79.2	100.0
No contesta.....	999.00	72	23.1	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



Respuestas válidas: 239

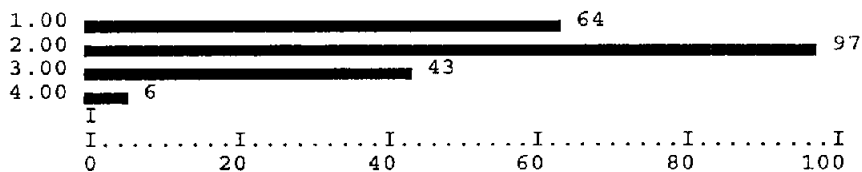
Respuestas n/c: 72

=====

TABLA 52

PREGUNTA V52: ¿Su contrato laboral es?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Fijo.....	1.00	64	20.6	30.5	30.5
Renovable.....	2.00	97	31.2	46.2	76.7
En prácticas.....	3.00	43	13.8	20.5	97.1
Otro tipo.....	4.00	6	1.9	2.9	100.0
No contesta.....	999.00	101	32.5	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



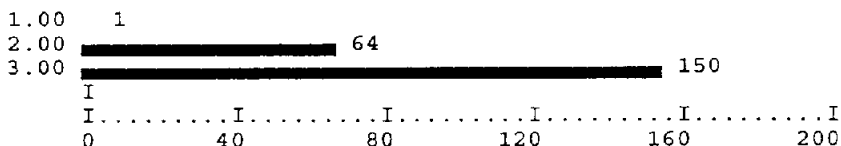
Respuestas válidas: 210

Respuestas n/c: 101

TABLA 53

PREGUNTA V53: ¿El dinero que gana, es?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Mayor de lo debido.....	1.00	1	.3	.5	.9
Lo justo.....	2.00	64	20.6	29.6	30.6
Menor de lo debido.....	3.00	150	48.2	69.9	100.0
No contesta.....	999.00	96	30.8	n/c	
TOTAL		311	100.0	100.0	



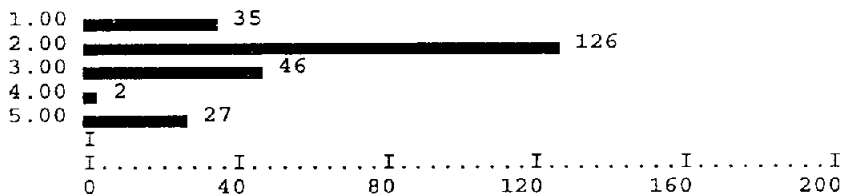
Respuestas válidas: 215      Respuestas n/c: 96

=====

TABLA 54

PREGUNTA V54: ¿Su trabajo general es?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Gran tensión.....	1.00	35	11.3	14.8	14.8
Ritmo alto.....	2.00	126	40.5	53.4	68.2
Ritmo medio.....	3.00	46	14.8	19.5	87.7
Ritmo bajo.....	4.00	2	.6	.8	88.6
Relajado.....	5.00	27	8.7	11.4	100.0
No contesta.....	999.00	75	24.1	n/c	
TOTAL		311	100.0	100.0	

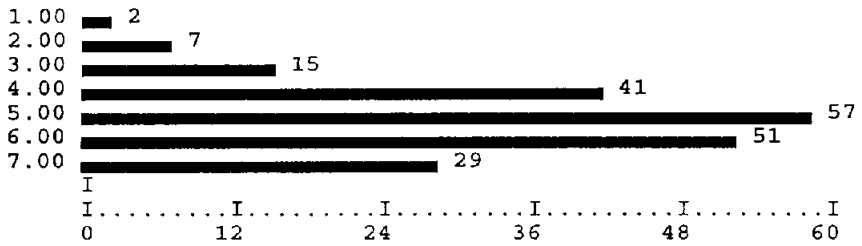


Respuestas válidas: 236      Respuestas n/c: 75

TABLA 55

PREGUNTA V55: ¿Su cuantía de ingresos por el trabajo dental es?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Más de 140 mil ptas....	1.00	2	.6	1.0	1.0
De 121 mil a 140 mil...	2.00	7	2.3	3.5	4.5
De 101 mil a 120 mil...	3.00	15	4.8	7.4	11.9
De 81 mil a 100 mil....	4.00	41	13.2	20.3	32.2
De 61 mil a 80 mil.....	5.00	57	18.3	28.2	60.4
De 41 mil a 60 mil.....	6.00	51	16.4	25.2	85.6
Menos de 40 mil.....	7.00	29	9.3	14.4	100.0
No contesta.....	999.00	109	35.0	n/c	
TOTAL		311	100.0	100.0	



Respuestas válidas: 202

Respuestas n/c: 109

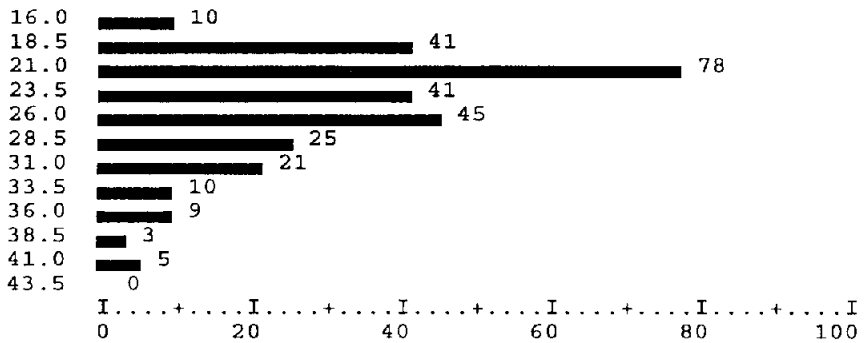


TABLA 56

PREGUNTA V56: ¿Edad?: Indique número.

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Edad.....	16.00	4	1.3	1.3	1.7
" .....	17.00	7	2.3	2.4	3.8
" .....	18.00	11	3.5	3.8	7.6
" .....	19.00	30	9.6	10.4	18.0
" .....	20.00	20	6.4	6.9	24.9
" .....	21.00	18	5.8	6.2	31.1
" .....	22.00	40	12.9	13.8	45.0
" .....	23.00	23	7.4	8.0	52.9
" .....	24.00	18	5.8	6.2	59.2
" .....	25.00	25	8.0	8.7	67.8
" .....	26.00	10	3.2	3.5	71.3
" .....	27.00	10	3.2	3.5	74.7
" .....	28.00	12	3.9	4.2	78.9
" .....	29.00	13	4.2	4.5	83.4
" .....	30.00	13	4.2	4.5	87.9
" .....	31.00	4	1.3	1.4	89.3
" .....	32.00	4	1.3	1.4	90.7
" .....	33.00	4	1.3	1.4	92.0
" .....	34.00	6	1.9	2.1	94.1
" .....	35.00	2	.6	.7	94.8
" .....	36.00	4	1.3	1.4	96.2
" .....	37.00	3	1.0	1.0	97.2
" .....	38.00	3	1.0	1.0	98.3
" .....	40.00	1	.3	.3	98.6
" .....	41.00	1	.3	.3	99.0
" .....	42.00	3	1.0	1.0	100.0
No contesta.....	999.00	22	7.1	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	

Intervalo  
medio



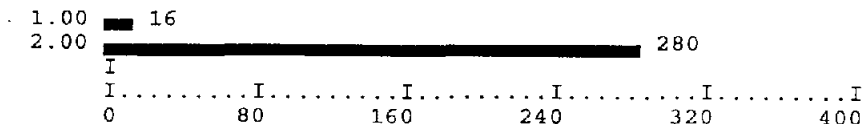
Respuestas válidas: 289

Respuestas n/c: 22

TABLA 57

PREGUNTA V57: ¿Sexo?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Hombre.....	1.00	16	5.1	5.4	5.4
Mujer.....	2.00	280	90.0	94.6	100.0
No contesta.....	999.00	15	4.8	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



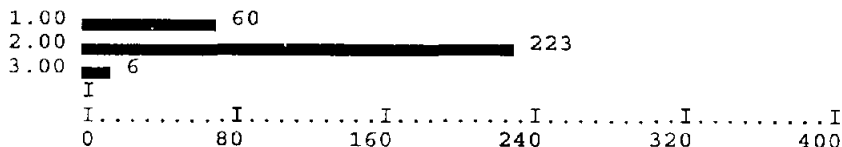
Respuestas válidas: 296      Respuestas n/c: 15

=====

TABLA 58

PREGUNTA V58: ¿Estado civil?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Casado.....	1.00	60	19.3	20.7	21.0
Soltero.....	2.00	223	71.7	76.9	97.9
Otro.....	3.00	6	1.9	2.4	100.0
No contesta.....	999.00	22	7.1	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	

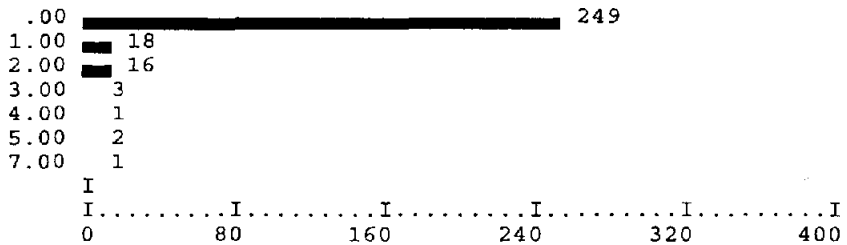


Respuestas válidas: 289      Respuestas n/c: 22

TABLA 59

PREGUNTA V59: ¿Número de hijos?: Indique número.

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
N° hijos.....	.00	249	80.1	85.9	85.9
" .....	1.00	18	5.8	6.2	92.1
" .....	2.00	16	5.1	5.5	97.6
" .....	3.00	3	1.0	1.0	98.6
" .....	4.00	1	.3	.3	99.0
" .....	5.00	2	.6	.7	99.7
" .....	7.00	1	.3	.3	100.0
No contesta.....	999.00	21	6.8	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



Respuestas válidas: 290

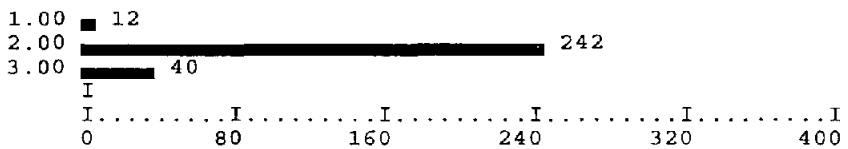
Respuestas n/c: 21

=====

TABLA 60

PREGUNTA V60: ¿Nivel económico familiar?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Alto.....	1.00	12	3.9	4.1	4.1
Medio.....	2.00	242	77.8	82.3	86.4
Bajo.....	3.00	40	12.9	13.6	100.0
No contesta.....	999.00	17	5.5	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



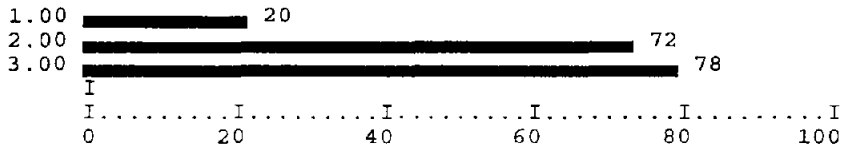
Respuestas válidas: 294

Respuestas n/c: 17

TABLA 61

PREGUNTA V61: ¿Estudios del padre?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Superiores.....	1.00	20	6.4	11.8	11.8
Medios.....	2.00	72	23.2	42.4	54.1
Sin estudios.....	3.00	78	25.1	45.9	100.0
No contesta.....	999.00	141	45.3	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



Respuestas válidas: 170

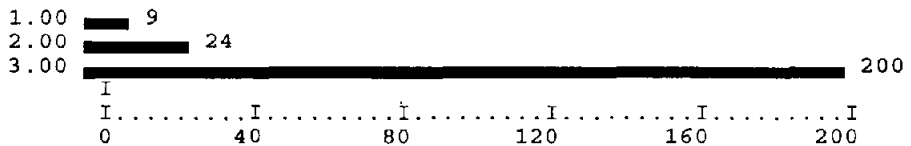
Respuestas n/c: 141

=====

TABLA 62

PREGUNTA V62: ¿Estudios de la madre?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Superiores.....	1.00	9	2.9	3.8	4.7
Medios.....	2.00	24	7.7	10.2	14.9
Sin estudios.....	3.00	200	64.3	86.0	100.0
No contesta.....	999.00	78	25.0	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



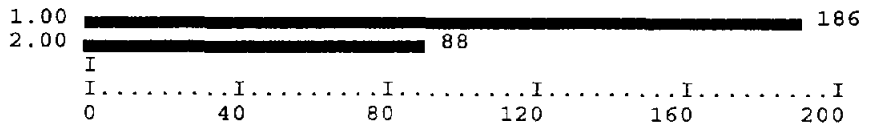
Respuestas válidas: 233

Respuestas n/c: 78

TABLA 63

PREGUNTA V63: ¿Lugar de residencia?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Ciudad.....	1.00	186	59.8	67.9	67.9
Rural.....	2.00	88	28.3	32.1	100.0
No contesta.....	999.00	37	11.9	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



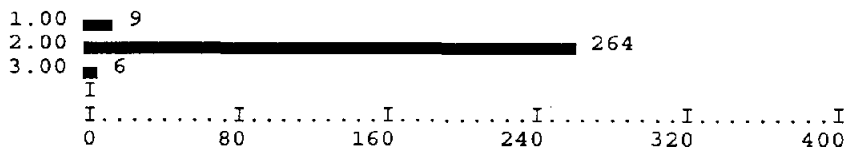
Respuestas válidas: 274      Respuestas n/c: 37

=====

TABLA 64

PREGUNTA V64: ¿Estudios que posee?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Superiores.....	1.00	9	2.9	3.2	3.2
Medios.....	2.00	264	84.9	94.6	97.8
Bajos.....	3.00	6	1.9	2.2	100.0
No contesta.....	999.00	32	10.3	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	

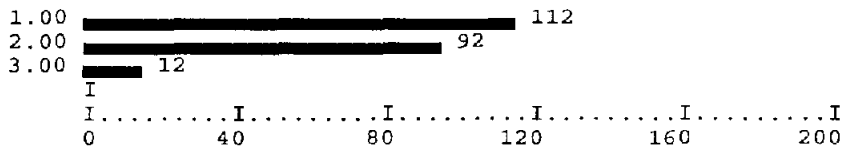


Respuestas válidas: 279      Respuestas n/c: 32

TABLA 65

PREGUNTA V65: ¿Titulación odontológica o formación que posee?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Auxiliar.....	1.00	112	36.0	51.4	51.8
Higienista.....	2.00	92	29.6	42.2	94.0
Otras.....	3.00	12	3.9	6.5	100.0
No contesta.....	999.00	95	30.5	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



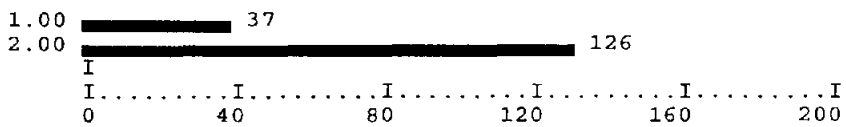
Respuestas válidas: 216      Respuestas n/c: 95

=====

TABLA 66

PREGUNTA V66: ¿Su titulación o formación odontológica fue recibida en?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
La consulta.....	1.00	37	11.9	22.7	22.7
Centros de enseñanza...	2.00	126	40.5	77.3	100.0
No contesta.....	999.00	148	47.6	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	

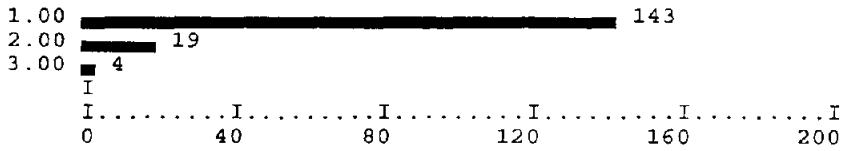


Respuestas válidas: 163      Respuestas n/c: 148

TABLA 67

PREGUNTA V67: ¿Opinión personal de esta encuesta?:

RESPUESTAS	Valor	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Alta.....	1.00	143	46.0	85.6	86.2
Normal.....	2.00	19	6.1	11.4	97.6
Baja.....	3.00	4	1.3	3.0	100.0
No contesta.....	999.00	145	46.6	n/c	
	TOTAL	311	100.0	100.0	



Respuestas válidas: 166

Respuestas n/c: 145

## IV.2 CHI-CUADRADO

Para determinar si las frecuencias observadas en las categorías de respuesta de cada variable presentaba diferencia estadísticamente significativa, se aplicó el estadístico  $X^2$  para los datos no paramétricos.

Los resultados de su aplicación indican:



TABLA 68

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 2: **Interesante**, en la variable V1: **¿Cómo es el curso que está desarrollándose?** con un valor de CHI-CUADRADO = 250.762 para 4 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

PREGUNTA V1

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Muy interesante.....	1.00	77	62.20	14.80
Interesante.....	2.00	192	62.20	129.80
Regular.....	3.00	22	62.20	-40.20
Mejorable.....	4.00	20	62.20	-42.20
Malo.....	5.00	0	62.20	-62.20
		---		
	Total	311		

Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística
250.762	4	0.01%

=====

TABLA 69

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 4: **Normalmente no asiste**, en la variable V2: **¿Asiste a cursos o congresos?** con un valor de CHI-CUADRADO = 129.219 para 3 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

PREGUNTA V2

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Tres veces año o más.....	1.00	20	77.75	-57.75
Dos veces año.....	2.00	37	77.75	-40.75
Una vez año.....	3.00	117	77.75	39.25
Normalmente no asiste.....	4.00	137	77.75	59.25
		---		
	Total	311		

Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística
129.219	3	0.01%

TABLA 70

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 0: No, en la variable V3: ¿Está suscrito a alguna revista científica o es miembro de alguna sociedad técnico-especialista? con un valor de CHI-CUADRADO = 1009.714 para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

PREGUNTA V3

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
No.....	.00	257	153.00	104.00
Sí.....	1.00	49	153.00	-104.00
		---		
	Total	306		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
1009.714	1	0.01%		

=====

TABLA 71

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 2: Buena, en la variable V4: ¿Considera su formación actual respecto a las funciones profesionales que desarrolla? con un valor de CHI-CUADRADO = 299.463 para 3 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

PREGUNTA V4

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Muy buena.....	1.00	56	76.25	-20.25
Buena.....	2.00	167	76.25	90.75
Mejorable.....	3.00	81	76.25	4.75
Deficiente.....	4.00	1	76.25	-75.25
		----		
	Total	305		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
299.463	3	0.01%		

TABLA 72

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 2: Buena, en la variable V5: **¿Considera los planes de estudio respecto a la formación teórico-práctica?** con un valor de CHI-CUADRADO = 226.000 para 3 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

PREGUNTA V5

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Muy buenos.....	1.00	33	70.50	-37.50
Buenos.....	2.00	128	70.50	57.50
Mejorables.....	3.00	107	70.50	36.50
Deficientes.....	4.00	14	70.50	-56.50
	Total	282		

Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística
226.000	3	0.01%

=====

TABLA 73

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 0: No, en la variable V6: **¿La actividad que se desarrolla en la consulta donde trabaja o asiste, fundamentalmente es de prótesis?** con un valor de CHI-CUADRADO = 159.933 para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

PREGUNTA V6

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
No.....	.00	171	133.50	37.50
Sí.....	1.00	96	133.50	-37.50
	Total	267		

Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística
159.933	1	0.01%

TABLA 74

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 0: No, en la variable V7: ¿La actividad que se desarrolla en la consulta donde trabaja o asiste, fundamentalmente es de periodoncia? con un valor de CHI-CUADRADO = 106.175 para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

## PREGUNTA V7

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
No.....	.00	219	134.50	84.50
Sí.....	1.00	50	134.50	-84.50
		---		
	Total	269		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
106.175	1	0.01%		

=====

TABLA 75

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 0: No, en la variable V8: ¿La actividad que se desarrolla en la consulta donde trabaja o asiste, fundamentalmente es de odontopediatría? con un valor de CHI-CUADRADO = 106.175 para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

## PREGUNTA V8

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
No.....	.00	219	134.50	84.50
Sí.....	1.00	50	134.50	-84.50
		---		
	Total	269		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
106.175	1	0.01%		

TABLA 76

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 0: No, en la variable V9: ¿La actividad que se desarrolla en la consulta donde trabaja o asiste, fundamentalmente es de odontología preventiva? con un valor de CHI-CUADRADO = 50.888 para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

PREGUNTA V9

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
No.....	.00	193	134.50	58.50
Sí.....	1.00	76	134.50	-58.50
		---		
	Total	269		

Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística
50.888	1	0.01%

=====

TABLA 77

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 0: No, en la variable V10: ¿La actividad que se desarrolla en la consulta donde trabaja o asiste, fundamentalmente es de ortodoncia? con un valor de CHI-CUADRADO = 23.201 para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

PREGUNTA V10

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
No.....	.00	174	134.50	39.50
Sí.....	1.00	95	134.50	-39.50
		---		
	Total	269		

Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística
23.201	1	0.01%

TABLA 78

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 0: No, en la variable V11: ¿La actividad que se desarrolla en la consulta donde trabaja o asiste, fundamentalmente es de cirugía (exodoncias, implantes, etc.)? con un valor de CHI-CUADRADO = 59.959 para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

## PREGUNTA V11

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
No.....	.00	198	134.50	63.50
Sí.....	1.00	71	134.50	-63.50
		---		
	Total	269		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
59.959	1	0.01%		

=====

TABLA 79

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 0:No, en la variable V12: ¿La actividad que se desarrolla en la consulta donde trabaja o asiste, fundamentalmente es de terapéutica dental (obturaciones, etc.)? con un valor de CHI-CUADRADO = 13.833 para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

## PREGUNTA V12

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
No.....	.00	165	134.50	30.50
Sí.....	1.00	104	134.50	-30.50
		---		
	Total	269		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
13.833	1	0.01%		

TABLA 80

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 1: Sí, en la variable V13: **¿En la consulta donde trabaja o asiste, se desarrollan la mayoría de las actividades en general?** con un valor de CHI-CUADRADO = 4.554 para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 3,3 por cada 100 casos.

PREGUNTA V13

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
No.....	.00	117	134.50	-17.50
Sí.....	1.00	152	134.50	17.50
		---		
	Total	269		

Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística
4.554	1	3.3%

=====

TABLA 81

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 0: No, en la variable V14: **¿Las actividades que se desarrollan en la consulta donde trabaja o asiste, fundamentalmente son otras distintas a las expresadas en las preguntas anteriores (V6 a V13 a.i.)?** con un valor de CHI-CUADRADO = 159.290 para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

PREGUNTA V14

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
No.....	.00	238	134.50	103.50
Sí.....	1.00	31	134.50	-103.50
		---		
	Total	269		

Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística
159.290	1	0.01%

TABLA 82

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 3: Altas (en boca), en la variable V15: Señale si Ud. realiza alguna de estas funciones en prótesis: a)Poner hilo retractor. b)Vaciado de modelos. c)Toma de registros. d)Cementación de provisionales. e)Zócalo de modelos. f)Toma de impresiones. g)Toma de mordidas. h)Construcción de planchas base y rodillos. i)Otros. con un valor de CHI-CUADRADO = 166.269 para 3 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

PREGUNTA V15

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Ninguna.....	.00	36	67.00	-31.00
Varias.....	1.00	30	67.00	-37.00
Escasas.....	2.00	44	67.00	-23.00
Altas (en boca).....	3.00	158	67.00	91.00
		---		
	Total	268		

Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística
166.269	3	0.01%

=====

TABLA 83

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 3: Altas (en boca), en la variable V16: Señale si Ud. realiza alguna de estas funciones en odontología preventiva: a)Tartrectomías. b)Selladores. c)Curetaje supragingival. d)Aplicación fluor. e)Control placa. f)Instrucciones de higiene oral. g)Análisis de dieta. h)Esterilización. i)Desinfección del sillón. j)Desinfección del área de trabajo. k)Desinfección de suelos y encimeras. con un valor de CHI-CUADRADO = 267.156 para 3 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

PREGUNTA V16

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Ninguna.....	.00	14	67.50	-53.50
Varias.....	1.00	47	67.50	-20.50
Escasas.....	2.00	27	67.50	-40.50
Altas (en boca).....	3.00	182	67.50	114.50
		---		
	Total	270		

Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística
267.156	3	0.01%



**TABLA 84**

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 1: **Sistematizadas**, en la variable V17: **¿En general las funciones que realiza son?:** con un valor de **CHI-CUADRADO = 11.130** para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 1.000 casos.

**PREGUNTA V17**

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Sistematizadas.....	1.00	158	131.00	27.00
Encrgadas sobre la marcha....	2.00	104	131.00	-27.00
		---		
	Total	262		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
11.130	1	0.1%		

=====

**TABLA 85**

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 2: **Ud. mismo**, en la variable V18: **Cuando realiza una actividad concreta dentro de sus funciones: ¿Cómo se decide?** con un valor de **CHI-CUADRADO = 1.285** para 2 G.L. de libertad y probabilidad de error de 52.6 por cada 100 casos.

**PREGUNTA V18**

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
En equipo.....	1.00	88	87.67	.33
Ud. mismo.....	2.00	95	87.67	7.33
El dentista.....	3.00	80	87.67	-7.67
		---		
	Total	263		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
1.285	2	52.6%		

TABLA 86

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 2: Escasas, en la variable V19: Señale cuales son las funciones que realiza en ortodoncia: a) Colocación de braquets. b) Colocación de arcos. c) Activación de placas. d) Estudios radiológicos. e) Confección de placas. f) Toma de impresiones. g) Vaciado de modelos. h) Otros. con un valor de CHI-CUADRADO = 18.962 para 3 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

## PREGUNTA V19

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Ninguna.....	.00	67	66.50	.50
Varias.....	1.00	40	66.50	-26.50
Escasas.....	2.00	90	66.50	23.50
Altas (en boca).....	3.00	69	66.50	2.50
		---		
	Total	266		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
18.962	3	0.01%		

=====

TABLA 87

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 3: Altas (en boca), en la variable V20: Señale sus funciones en terapéutica dental: a) Pulido de composites. b) Colocación de aislamiento. c) Colocación de obturaciones provisionales. d) Colocación de matrices. e) Radiología. f) Otros. con un valor de CHI-CUADRADO = 88.700 para 3 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

## PREGUNTA V20

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Ninguna.....	.00	43	66.75	-23.75
Varias.....	1.00	17	66.75	-49.75
Escasas.....	2.00	94	66.75	27.25
Altas (en boca).....	3.00	113	66.75	46.25
		---		
	Total	267		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
88.700	3	0.01%		

TABLA 88

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 3: Altas (en boca), en la variable V21: ¿En odontopediatría realiza estas funciones?: a) Selladores. b) Toma de impresiones. c) Radiología. d) Control de ansiedad. e) Obturación de dientes temporales. f) Colocación de coronas de metal. g) Otros. con un valor de CHI-CUADRADO = 37.045 para 3 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

PREGUNTA V21

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Ninguna.....	.00	53	66.75	-13.75
Varias.....	1.00	41	66.75	-25.75
Escasas.....	2.00	66	66.75	-0.75
Altas (en boca).....	3.00	107	66.75	40.25
		---		
	Total	267		

Chi-cuadrado                      G.L.                      Significación estadística  
 37.045                                  3                                  0.01%

=====

TABLA 89

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 1: Sí, en la variable V22: Además, ¿realiza en la consulta las funciones de recepción, control de citas y revisiones? con un valor de CHI-CUADRADO = 233.022 para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

PREGUNTA V22

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
No.....	.00	66	133.50	-67.50
Sí.....	1.00	201	133.50	67.50
		---		
	Total	267		

Chi-cuadrado                      G.L.                      Significación estadística  
 233.022                                  1                                  0.01%

TABLA 90

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 1: Sí, en la variable V23: Además, ¿realiza en la consulta funciones de administración, compras, presentar presupuestos, ventas de blanqueadores, pastas, etc.? con un valor de CHI-CUADRADO = 290.627 para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

## PREGUNTA V23

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
No.....	.00	101	133.00	-32.00
Sí.....	1.00	165	133.00	32.00
		---		
	Total	266		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
290.627	1	0.01%		

=====

TABLA 91

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 1: Sí, en la variable V24: Además, ¿se encarga de cobrar al paciente? con un valor de CHI-CUADRADO = 138.679 para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

## PREGUNTA V24

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
No.....	.00	115	133.50	-18.50
Sí.....	1.00	152	133.50	18.50
		---		
	Total	267		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
138.679	1	0.01%		

TABLA 92

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 1: **Sí**, en la variable **V25: ¿Limpia y desinfecta la consulta?** con un valor de **CHI-CUADRADO = 251.963** para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

**PREGUNTA V25**

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
No.....	.00	60	133.50	-73.50
Sí.....	1.00	207	133.50	73.50
		---		
	Total	267		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
251.963	1	0.01%		

=====

TABLA 93

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 1: **Sí**, en la variable **V26: ¿En general está satisfecho con las funciones que realiza?** con un valor de **CHI-CUADRADO = 332.332** para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

**PREGUNTA V26**

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
No.....	.00	40	135.00	-95.00
Sí.....	1.00	230	135.00	95.00
		---		
	Total	270		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
332.332	1	0.01%		

**TABLA 94**

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 1: **Bueno**, en la variable **V27: ¿Su profesión tiene, según su opinión, un futuro?** con un valor de **CHI-CUADRADO = 251.954** para 3 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

**PREGUNTA V27**

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Bueno.....	1.00	143	75.75	67.25
Incierto.....	2.00	104	75.75	28.25
Malo.....	3.00	6	75.75	-69.75
No lo sé.....	4.00	50	75.75	-25.75
		---		
	Total	303		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
251.954	3	0.01%		

=====

**TABLA 95**

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 2: **Ayudante del dentista**, en la variable **V28: ¿La opinión pública considera su profesión?** con un valor de **CHI-CUADRADO = 398.473** para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

**PREGUNTA V28**

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Con funciones propias.....	1.00	34	145.50	-111.50
Ayudante del dentista.....	2.00	257	145.50	111.50
		---		
	Total	291		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
398.473	1	0.01%		

TABLA 96

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 1: **El personal auxiliar**, en la variable V29: **¿En la comunicación de sus preocupaciones, el paciente tiene más confianza con?** con un valor de CHI-CUADRADO = 286.269 para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

## PREGUNTA V29

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
El personal auxiliar.....	1.00	228	144.50	83.50
El dentista.....	2.00	61	144.50	-83.50
	Total	289		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
286.269	1	0.01%		

=====

TABLA 97

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 3: **Mal pagada**, en la variable V30: **¿En términos generales considera su profesión?** con un valor de CHI-CUADRADO = 382.700 para 2 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

## PREGUNTA V30

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Bien pagada.....	1.00	12	95.34	-83.34
Pagada en su justa medida....	2.00	65	95.34	-30.34
Mal pagada.....	3.00	209	95.34	113.67
	Total	286		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
382.700	2	0.01%		

TABLA 98

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 0: No, en la variable V31: Conoce la nueva ley que regula las profesiones de Personal Auxiliar e Higienista Dental? con un valor de CHI-CUADRADO = 5.511 para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1.9 por cada 100 casos.

## PREGUNTA V31

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
No.....	.00	173	152.50	20.50
Sí.....	1.00	132	152.50	-20.50
		---		
	Total	305		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
5.511	1	1.9%		

=====

TABLA 99

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 0: No, en la variable V 32: En caso de que conozca la nueva ley que regula las profesiones de Personal Auxiliar e Higienista Dental: ¿Le parecen bien las atribuciones que se le dan a su profesión? con un valor de CHI-CUADRADO = 1.870 para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 17,1 por cada 100 casos.

## PREGUNTA V32

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
No.....	.00	106	96.50	9.50
Sí.....	1.00	87	96.50	-9.50
		---		
	Total	193		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
1.870	1	17.1%		



TABLA 100

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 1: Sí, en la variable V33: **¿Conoce que la nueva ley que regula las profesiones de Personal Auxiliar e Higienista Dental, contempla la homologación de aquellos profesionales que su formación la han realizado en una consulta, siempre y cuando acrediten unos años desarrollándola?** con un valor de CHI-CUADRADO = 36.302 para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

PREGUNTA V33

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
No.....	.00	90	140.50	-50.50
Sí.....	1.00	191	140.50	50.50
		---		
	Total	281		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
36.302	1	0.01%		

=====

TABLA 101

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 1: Sí, en la variable V34: **¿Le parece bien lo expuesto en la pregunta anterior (V33)?** con un valor de CHI-CUADRADO =142.247 para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

PREGUNTA V34

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
No.....	.00	90	121.00	-31.00
Sí.....	1.00	152	121.00	31.00
		---		
	Total	242		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
142.247	1	0.01%		

**TABLA 102**

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 1: Sí, en la variable V35: ¿Volvería Ud. a elegir esta profesión? con un valor de CHI-CUADRADO = 362.308 para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

**PREGUNTA V35**

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
No.....	.00	41	145.00	-104.00
Sí.....	1.00	249	145.00	104.00
		---		
	Total	290		

Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística
362.308	1	0.01%

=====

**TABLA 103**

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 3: Mal pagado, en la variable V36: ¿En relación a los otros componentes de su trabajo, se considera? con un valor de CHI-CUADRADO = 193.647 para 2 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 de cada 10.000 casos.

**PREGUNTA V36**

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Bien pagado.....	1.00	26	88.34	-62.34
Pagado en su justa medida.....	2.00	89	88.34	.66
Mal pagado.....	3.00	150	88.34	61.66
		---		
	Total	265		

Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística
193.647	2	0.01%

**TABLA 104**

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 0: No, en la variable V37: **¿Trabaja en más de una consulta?** con un valor de CHI-CUADRADO = 697.971 para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

**PREGUNTA V37**

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
No.....	.00	260	137.50	122.50
Sí.....	1.00	15	137.50	-122.50
	Total	275		

Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística
697.971	1	0.01%

=====

**TABLA 105**

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 0: No, en la variable V38: **¿Realiza otro trabajo además del odontológico?** con un valor de CHI-CUADRADO = 102.261 para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

**PREGUNTA V38**

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
No.....	.00	222	138.00	84.00
Sí.....	1.00	54	138.00	-84.00
	Total	276		

Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística
102.261	1	0.01%

**TABLA 106**

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 1: **El único ingreso**, en la variable V39: **¿Los ingresos que obtiene por su profesión odontológica, son?** con un valor de **CHI-CUADRADO = 306.460** para 2 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

**PREGUNTA V39**

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
El único ingreso.....	1.00	167	75.00	92.00
Su ingreso fundamental.....	2.00	13	75.00	-62.00
Complementarios.....	3.00	45	75.00	-30.00
		---		
	Total	225		

Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística
306.460	2	0.01%

=====

**TABLA 107**

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 1: **Sí**, en la variable V44: **¿Le gusta el trabajo que realiza?** con un valor de **CHI-CUADRADO = 243.165** para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

**PREGUNTA V44**

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
No.....	.00	9	139.00	-130.00
Sí.....	1.00	269	139.00	130.00
		---		
	Total	278		

Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística
243.165	1	0.01%

TABLA 108

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 1: **Sector privado**, en la variable V45: **¿Dónde desarrolla su trabajo?** con un valor de **CHI-CUADRADO = 210.250** para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

## PREGUNTA V45

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Sector privado.....	1.00	244	128.00	116.00
Sector público.....	2.00	12	128.00	-116.00
	Total	256		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
210.250	1	0.01%		

=====

TABLA 109

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 1: **Sí**, en la variable V46: **¿Le gusta su profesión, independientemente del trabajo que realiza?** con un valor de **CHI-CUADRADO = 261.095** para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

## PREGUNTA V46

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
No.....	.00	9	148.00	-139.00
Sí.....	1.00	287	148.00	139.00
	Total	296		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
261.095	1	0.01%		

TABLA 110

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 1: **Trabajando**, en la variable **V47: ¿Actualmente está en situación de?** con un valor de **CHI-CUADRADO = 150.678** para 2 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

## PREGUNTA V47

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Trabajando.....	1.00	193	101.33	91.67
En formación.....	2.00	92	101.33	-9.33
Desempleo.....	3.00	19	101.33	-82.33
		---		
	Total	304		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
150.678	2	0.01%		

=====

TABLA 111

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 3: **De 1 a 5 años**, en la variable **V48: Si está trabajando, ¿cuántos años lleva?** con un valor de **CHI-CUADRADO = 124.183** para 3 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

## PREGUNTA V48

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Más de 10 años.....	1.00	13	53.25	-40.25
De 6 a 10 años.....	2.00	36	53.25	-17.25
De 1 a 5 años.....	3.00	121	53.25	67.75
Menos de 1 año.....	4.00	43	53.25	-10.25
		---		
	Total	213		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
124.183	3	0.01%		

**TABLA 112**

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 1: **Completa**, en la variable **V49: ¿Su jornada laboral es?** con un valor de **CHI-CUADRADO = 5.926** para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1.5 por cada 100 casos.

**PREGUNTA V49**

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Completa.....	1.00	134	115.50	18.50
Parcial.....	2.00	97	115.50	-18.50
		---		
	Total	231		

Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística
5.926	1	1.5%

=====

**TABLA 113**

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 4: **De 31 a 40 horas**, en la variable **V50: ¿Las horas semanales que trabaja. son?** con un valor de **CHI-CUADRADO = 140.250** para 4 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos

**PREGUNTA V50**

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Menos de 10 horas.....	1.00	18	44.60	-26.60
De 11 a 20 horas.....	2.00	25	44.60	-19.60
de 21 a 30 horas.....	3.00	47	44.60	-2.40
De 31 a 40 horas.....	4.00	84	44.60	39.40
Más de 40 horas.....	5.00	49	44.60	4.40
		---		
	Total	223		

Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística
140.250	4	0.01%

TABLA 114

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 1: **Sí**, en la variable V51: **¿Tiene contrato laboral?** con un valor de **CHI-CUADRADO = 237.775** para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

**PREGUNTA V51**

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
No.....	.00	50	119.50	-69.50
Sí.....	1.00	189	119.50	69.50
	Total	239		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
237.775	1	0.01%		

=====

TABLA 115

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 2: **Renovable**, en la variable V52: **¿Su contrato laboral es?** con un valor de **CHI-CUADRADO = 83.143** para 3 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

**PREGUNTA V52**

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Fijo.....	1.00	64	52.50	11.50
Renovable.....	2.00	97	52.50	44.50
En prácticas.....	3.00	43	52.50	-9.50
Otro tipo.....	4.00	6	52.50	-46.50
	Total	210		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
83.143	3	0.01%		



TABLA 116

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 3: Menor que el que debiera, en la variable V53: ¿El dinero que gana, es? con un valor de CHI-CUADRADO = 276.556 para 2 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

## PREGUNTA V53

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Mayor que el que debiera.....	1.00	1	71.67	-70.67
Lo justo.....	2.00	64	71.67	-7.67
Menor que el que debiera.....	3.00	150	71.67	78.33
		---		
	Total	215		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
276.556	2	0.01%		

=====

TABLA 117

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 2: Ritmo alto, en la variable V54: ¿Su trabajo general es? con un valor de CHI-CUADRADO = 186.669 para 4 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

## PREGUNTA V54

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Sometido a gran tensión.....	1.00	35	47.20	-12.20
Ritmo alto.....	2.00	126	47.20	78.80
Ritmo medio.....	3.00	46	47.20	-1.20
Ritmo bajo.....	4.00	2	47.20	-45.20
Relajado.....	5.00	27	47.20	-20.20
		---		
	Total	236		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
186.669	4	0.01%		

TABLA 118

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 5: De 61 a 80 mil ptas., en la variable V55: ¿Su cuantía de ingresos por el trabajo dental es? con un valor de CHI-CUADRADO = 97.752 para 6 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

PREGUNTA V55

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Más de 140 mil ptas.....	1.00	2	28.86	-26.86
De 121 mil a 140 mil ptas....	2.00	7	28.86	-21.86
De 101 mil a 120 mil ptas....	3.00	15	28.86	-13.86
De 81 mil a 100 mil ptas.....	4.00	41	28.86	12.14
De 61 a 80 mil ptas.....	5.00	57	28.86	28.14
De 41 a 60 mil ptas.....	6.00	51	28.86	22.14
Menos de 40 mil ptas.....	7.00	29	28.86	.14
		---		
	Total	202		

Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística
97.752	6	0.01%

=====

TABLA 119

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 2: Mujer, en la variable V57: ¿Sexo? con un valor de CHI-CUADRADO = 497.515 para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

PREGUNTA V57

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Hombre.....	1.00	16	148.00	-132.00
Mujer.....	2.00	280	148.00	132.00
		---		
	Total	296		

Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística
497.515	1	0.01%

TABLA 120

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 2: Soltero, en la variable V58: ¿Estado civil?: con un valor de CHI-CUADRADO = 446.083 para 2 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

PREGUNTA V58

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Casado.....	1.00	60	96.34	-36.34
Soltero.....	2.00	223	96.34	126.66
Otro.....	3.00	6	96.34	-90.34
	Total	289		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
446.083	2	0.01%		

=====

TABLA 121

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 0: Ningún hijo, en la variable V59: ¿Número de hijos?: Indique número. con un valor de CHI-CUADRADO = 1220.938 para 6 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

PREGUNTA V59

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Número de hijos.....	.00	249	41.43	207.57
" .....	1.00	18	41.43	-23.43
" .....	2.00	16	41.43	-25.43
" .....	3.00	3	41.43	-38.43
" .....	4.00	1	41.43	-40.43
" .....	5.00	2	41.43	-39.43
" .....	7.00	1	41.43	-40.43
	Total	290		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
1220.938	6	0.01%		

TABLA 122

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 2: **Medio**, en la variable V60: **¿Nivel económico familiar?** con un valor de CHI-CUADRADO = 321.388 para 2 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

PREGUNTA V60

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Alto.....	1.00	12	98.00	-86.00
Medio.....	2.00	242	98.00	144.00
Bajo.....	3.00	40	98.00	-58.00
		---		
	Total	294		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
321.388	2	0.01%		

=====

TABLA 123

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 3: **Sin estudios**, en la variable V61: **¿Estudios del padre?** con un valor de CHI-CUADRADO = 35.906 para 2 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

PREGUNTA V61

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Superiores.....	1.00	20	56.67	-36.67
Medios.....	2.00	72	56.67	15.33
Sin estudios.....	3.00	78	56.67	21.33
		---		
	Total	170		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
35.906	2	0.01%		

TABLA 124

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 3: Sin estudios, en la variable V62: ¿Estudios de la madre? con un valor de CHI-CUADRADO = 457.102 para 2 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

## PREGUNTA V62

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Superiores.....	1.00	9	77.67	-68.67
Medios.....	2.00	24	77.67	-53.67
Sin estudios.....	3.00	200	77.67	122.33
		---		
	Total	233		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
457.102	2	0.01%		

=====

TABLA 125

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 1: Ciudad, en la variable V63: ¿Lugar de residencia? con un valor de CHI-CUADRADO = 35.051 para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

## PREGUNTA V63

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Ciudad.....	1.00	186	137.00	49.00
Rural.....	2.00	88	137.00	-49.00
		---		
	Total	274		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
35.051	1	0.01%		

TABLA 126

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 2: **Medios**, en la variable V64: **¿Estudios que posee?** con un valor de CHI-CUADRADO = 471.677 para 2 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

## PREGUNTA V64

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Superiores.....	1.00	9	93.00	-84.00
Medios.....	2.00	264	93.00	171.00
Bajos.....	3.00	6	93.00	-87.00
	Total	279		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
471.677	2	0.01%		

=====

TABLA 127

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 1: **Personal auxiliar**, en la variable V65 : **¿Titulación odontológica o formación que posee?** con un valor de CHI-CUADRADO = 267.184 para 2 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

## PREGUNTA V65

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Personal Auxiliar.....	1.00	112	72.00	40.00
Higienista Dental.....	2.00	92	72.00	20.00
Otras.....	3.00	12	72.00	-60.00
	Total	216		
Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística		
267.184	2	0.01%		

TABLA 128

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 2: Centros de enseñanza, en la variable V66: ¿Su titulación o formación odontológica fue recibida en? con un valor de CHI-CUADRADO = 48.595 para 1 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

PREGUNTA V66

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
La consulta.....	1.00	37	81.50	-44.50
Centros de enseñanza.....	2.00	126	81.50	44.50
		---		
	Total	163		

Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística
48.595	1	0.01%

=====

TABLA 129

La existencia de diferencia estadísticamente significativa favorable a la opción 1: Alta, en la variable V67: ¿Opinión personal de esta encuesta? con un valor de CHI-CUADRADO = 331.850 para 2 G.L. de libertad y probabilidad de error de 1 por cada 10.000 casos.

PREGUNTA V67

RESPUESTAS	Opción	Casos observados	Casos esperados	Diferencia
Alta.....	1.00	143	55.33	87.67
Normal.....	2.00	19	55.33	-36.33
Baja.....	3.00	4	55.33	-51.33
		---		
	Total	166		

Chi-cuadrado	G.L.	Significación estadística
331.850	2	0.01%

### IV.3 CLUSTER

La elaboración de nuestro cuestionario se realizó atendiendo a las siguientes categorías de análisis:



- 1.- Formación de los encuestados. (V2, V3, V4, V5, V64, V65 y V66).
- 2.- Tipo de actividad en la consulta. (V6, V7, V8, V9, V10, V11, V12, V13 y V14).
- 3.- Funciones de los encuestados. (V15, V16, V19, V20, V21, V22, V23, V24 y V25).
- 4.- Trabajo en equipo. (V17 y V18).
- 5.- Consideración profesional. (V27, V28, V29 y V30).
- 6.- Legislación. (V31, V32, V33 y V34).
- 7.- Plantilla de profesionales en la consulta. (V40, V41, V42 y V43).
- 8.- Ámbito laboral y condiciones de trabajo. (V37, V38, V39, V45, V47, V48, V49, V50, V51, V52, V53, V54 y V55).

Por ello, hemos realizado para cada una de estas categorías, un análisis de cluster o de conglomerados. Es decir, dada esta muestra hemos tratado de clasificar los sujetos en grupos lo más homogéneos posibles en base a las categorías anteriormente señaladas.

### CLUSTER FORMACIÓN

En el caso de la categoría FORMACIÓN, se eliminó la V66 del cluster por no ser discriminativa, quedando finalmente esta categoría conformada por el resto de las variables antes citadas.

El cluster realizado mediante el método centroide (mínimas diferencias intragrupal y máximas diferencias intergrupos), dió lugar a la formación de dos grupos. El Grupo 1 formado por 167 individuos y el Grupo 2 por 27, sumando un total de 194 personas. 117 encuestados no contestaron.

El primero de ellos (Grupo 1) caracterizado por:

- Normalmente no asiste a cursos.
- No está suscrito a revistas científicas, ni es miembro de sociedades técnico-especialistas.
- Considera su formación mejorable.
- Considera los planes de estudios muy buenos.
- Tiene estudios de tipo medio.
- Con perfil de higienista dental.

El segundo (Grupo 2) se caracteriza por:

- Asiste a cursos dos o más veces al año.
- Sí está suscrito a revistas científicas o es miembro de sociedades técnico-especialistas.
- Considera muy buena su formación actual.
- Considera los planes de estudios mejorables.
- Tiene estudios de tipo superior.
- Con perfil de auxiliar dental.

A continuación se compara el cluster FORMACIÓN con cada una de las variables, observando la valoración de cada grupo en las respuestas.

TABLA 130: PREGUNTA V1 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	167	91,56
2	27	(*) 134,22
	----	
	Total....194	

Lo que significa: Para el grupo 2, el curso fue de menor interés que para el grupo 1.

Significación estadística: 1:10.000

=====

TABLA 131: PREGUNTA V2 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	167	(*) 109,86
2	27	21,06
	----	
	Total....194	

Lo que significa: El grupo 1 asiste a menos cursos o congresos que el grupo 2.

Significación estadística: 1:10.000

=====

TABLA 132: PREGUNTA V3 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	167	91,26
2	27	(*) 136,11
	----	
	Total....194	

Lo que significa: El grupo 2 se suscribe o es miembro de una sociedad técnico-especialista con mayor frecuencia que el grupo 1.

Significación estadística: 1:10.000

TABLA 133: PREGUNTA V4 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	167	(*) 98,65
2	27	90,41
-----		
Total....194		

Lo que significa: El grupo 1 considera que su formación actual respecto a las funciones profesionales es similar que la del grupo 2.

Significación estadística: 43,5:100

=====

TABLA 134: PREGUNTA V5 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	167	91,10
2	27	(*) 137,06
-----		
Total....194		

Lo que significa: El grupo 2, considera los planes de estudios menos buenos que el grupo 1.

Significación estadística: 1:10.000

=====

TABLA 135: PREGUNTA V6 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	143	82,11
2	25	(*) 98,18
-----		
Total....168		

Lo que significa: En la consulta que asiste el grupo 2, se hace más prótesis que en la que trabaja el grupo 1.  
En el límite de la significación estadística.

Significación estadística: 6,1:100

TABLA 136: PREGUNTA V7 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	143	82,07
2	25	(*) 98,38
	----	
	Total....168	

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 2, se realiza más periodoncia que en la del grupo 1.

Significación estadística: 1,4:100

=====

TABLA 137: PREGUNTA V8 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	143	83,92
2	25	(*) 87,80
	----	
	Total....168	

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 1, se realiza similar actividad de odontopediatría que en la del grupo 2.

Significación estadística: 56,3:100

=====

TABLA 138: PREGUNTA V9 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	143	83,15
2	25	(*) 92,24
	----	
	Total....168	

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 1, se realiza similar actividad de odontología preventiva que en la del grupo 2.

Significación estadística: 26,1:100

**TABLA 139: PREGUNTA V10 con cluster FORMACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	143	83,26
2	25	(*) 91,60
	----	
	Total....168	

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 1, se realiza similar actividad de ortodoncia que en la del grupo 2.

Significación estadística: 32,6:100

=====

**TABLA 140: PREGUNTA V11 con cluster FORMACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	143	82,30
2	25	(*) 97,10
	----	
	Total....168	

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 2, se realiza más cirugía que en la del grupo 1.

En el límite de la significación estadística.

Significación estadística: 6,1:100

=====

**TABLA 141: PREGUNTA V12 con cluster FORMACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	143	83,96
2	25	(*) 87,60
	----	
	Total....168	

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 1, se realiza similar actividad de terapéutica dental que en la del grupo 2.

Significación estadística: 67,8:100

TABLA 142: PREGUNTA V13 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	143	82,49
2	25	(*) 95,98
	----	
	Total....168	

Lo que significa: En la consulta del grupo 1, se realizan la mayoría de las actividades al igual que en la consulta del grupo 2.

Significación estadística: 13,4:100

=====

TABLA 143: PREGUNTA V14 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	143	(*) 85,99
2	25	76,00
	----	
	Total....168	

Lo que significa: En la consulta del grupo 1, se realizan, además, otras actividades en mayor proporción que en la del grupo 2. En el límite de la significación estadística.

Significación estadística: 6,9:100

=====

TABLA 144: PREGUNTA V15 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	144	82,56
2	25	(*) 99,06
	----	
	Total....169	

Lo que significa: El grupo 2, realiza más funciones delegadas en prótesis que el grupo 1.

En el límite de la significación estadística.

Significación estadística: 8,3:100



TABLA 145: PREGUNTA V16 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	145	83,92
2	25	(*) 94,68
	----	
	Total....170	

Lo que significa: El grupo 1, realiza similar cantidad de funciones delegadas en preventiva que el grupo 2.

Significación estadística: 19,9:100

=====

TABLA 146: PREGUNTA V17 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	140	(*) 82,63
2	24	81,75
	----	
	Total....164	

Lo que significa: El grupo 1, realiza la mayoría de sus funciones sistemáticamente al igual que el grupo 2.

Significación estadística: 92,1:100

=====

TABLA 147: PREGUNTA V18 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	141	(*) 85,86
2	25	70,20
	----	
	Total....166	

Lo que significa: El grupo 1, decide sus actividades concretas dentro de sus funciones de forma similar que el grupo 2.

Significación estadística: 11,1:100

**TABLA 148: PREGUNTA V19 con cluster FORMACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	141	82,50
2	25	(*) 89,14
	----	
	Total....166	

Lo que significa: El grupo 1, realiza similar cantidad de funciones delegadas en ortodoncia que el grupo 2.

Significación estadística: 50,1:100

=====

**TABLA 149: PREGUNTA V20 con cluster FORMACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	142	81,83
2	25	(*) 96,34
	----	
	Total....167	

Lo que significa: El grupo 1, realiza similar cantidad de funciones delegadas en terapéutica dental que el grupo 2.

Significación estadística: 13,6:100

=====

**TABLA 150: PREGUNTA V21 con cluster FORMACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	142	83,22
2	25	(*) 88,42
	----	
	Total....167	

Lo que significa: El grupo 1, realiza similar cantidad de funciones delegadas en odontopediatría que el grupo 2.

Significación estadística: 60:100

**TABLA 151: PREGUNTA V22 con cluster FORMACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	142	(*) 84,74
2	26	83,17
	----	
Total....168		

Lo que significa: El grupo 1, similares funciones de recepción y de control de citas que el grupo 2.

Significación estadística: 84,5:100

=====

**TABLA 152: PREGUNTA V23 con cluster FORMACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	142	83,13
2	26	(*) 91,98
	----	
Total....168		

Lo que significa: El grupo 1, realiza similares funciones de administración, compras, presupuestos, que el grupo 2.

Significación estadística: 32:100

=====

**TABLA 153: PREGUNTA V24 con cluster FORMACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	142	(*) 85,19
2	26	80,73
	----	
Total....168		

Lo que significa: El grupo 1, realiza similares funciones de cobro y facturación que el grupo 2.

Significación estadística: 62:100

TABLA 154: PREGUNTA V25 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	142	84,01
2	26	(*) 87,19
	----	
	Total....168	

Lo que significa: El grupo 1, realiza similares labores de limpieza de la consulta que el grupo 2.

Significación estadística: 68:100

=====

TABLA 155: PREGUNTA V26 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	145	85,74
2	26	(*) 87,42
	----	
	Total....171	

Lo que significa: El grupo 1, está en el mismo nivel de satisfacción, con las funciones que realiza, que el grupo 2.

Significación estadística: 81,2:100

=====

TABLA 156: PREGUNTA V27 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	165	(*) 96,71
2	27	95,20
	----	
	Total....192	

Lo que significa: Para el grupo 1, su profesión tiene parecido futuro que para el grupo 2.

Significación estadística: 88,8:100

TABLA 157: PREGUNTA V28 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	159	(*) 93,56
2	27	93,17
	----	
	Total....186	

Lo que significa: Al grupo 1, la opinión pública lo considera con similares características profesionales que al grupo 2.

Significación estadística: 94,8:100

=====

TABLA 158: PREGUNTA V29 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	156	91,10
2	26	(*) 93,88
	----	
	Total....182	

Lo que significa: El grupo 1, al igual que el grupo 2, piensa que los pacientes confían en el personal auxiliar más que en el dentista.

Significación estadística: 72,1:100

=====

TABLA 159: PREGUNTA V30 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	152	89,53
2	27	(*) 92,63
	----	
	Total....179	

Lo que significa: Para el grupo 1, su profesión está mal pagada al igual que para el grupo 2.

Significación estadística: 69,3:100

TABLA 160: PREGUNTA V31 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	164	93,59
2	27	(*) 110,67
-----		
Total....191		

Lo que significa: El grupo 2, conoce mejor la ley que el grupo 1.  
En el límite de la significación estadística.

Significación estadística: 8,6:100

=====

TABLA 161: PREGUNTA V32 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	110	(*) 65,90
2	19	59,76
-----		
Total....129		

Lo que significa: El grupo 1, tiene igual parecer sobre las atribuciones que le da la ley que el grupo 2.

Significación estadística: 44,3:100

=====

TABLA 162: PREGUNTA V33 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	155	88,39
2	26	(*) 106,54
-----		
Total....181		

Lo que significa: El grupo 2, conoce mejor las posibilidades de homologación que el grupo 1.

Significación estadística: 2,9:100

**TABLA 163: PREGUNTA V34 con cluster FORMACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	131	77,43
2	25	(*) 84,10
	----	
	Total....156	

Lo que significa: El grupo 1 y el grupo 2, tienen igual parecer sobre la posibilidad de homologación.

Significación estadística: 43,3:100

=====

**TABLA 164: PREGUNTA V35 con cluster FORMACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	162	93,75
2	27	(*) 102,52
	----	
	Total....189	

Lo que significa: El grupo 1 tanto como el grupo 2, en similar proporción, volverían nuevamente a elegir esta profesión.

Significación estadística: 18,1:100

=====

**TABLA 165: PREGUNTA V36 con cluster FORMACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	143	83,95
2	25	(*) 87,62
	----	
	Total....168	

Lo que significa: El grupo 1, se considera peor pagado en relación a otros componentes del equipo, al igual que el grupo 2.

Significación estadística: 69,1:100

TABLA 166: PREGUNTA V37 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	150	88,29
2	26	(*) 89,73
	----	
	Total....176	

Lo que significa: De forma similar, ambos grupos sólo trabajan generalmente en una única consulta.

Significación estadística: 75:100

=====

TABLA 167: PREGUNTA V38 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	147	85,98
2	26	(*) 92,79
	----	
	Total....173	

Lo que significa: El grupo 1, realiza similar proporción de otros trabajos, además del odontológico, que el grupo 2.

Significación estadística: 35,8:100

=====

TABLA 168: PREGUNTA V39 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	114	(*) 70,07
2	25	69,70
	----	
	Total....139	

Lo que significa: En el grupo 1, los ingresos por odontología son fundamentalmente su ingreso único, al igual que para el grupo 2.

Significación estadística: 95,7:100



TABLA 169: PREGUNTA V40 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	126	74,44
2	25	(*) 83,88
	----	
	Total....151	

Lo que significa: El grupo 1, suele trabajar en consultas con similar número de odontólogos que el grupo 2.

Significación estadística: 19,8:100

=====

TABLA 170: PREGUNTA V41 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	123	70,64
2	24	(*) 91,23
	----	
	Total....147	

Lo que significa: El grupo 2, suele trabajar en consultas con mayor número de higienistas dentales que el grupo 1.

Significación estadística: 1,8:100

=====

TABLA 171: PREGUNTA V42 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	123	72,46
2	24	(*) 81,90
	----	
	Total....147	

Lo que significa: El grupo 1, suele trabajar en consultas con similar número de Auxiliares que el grupo 2.

Significación estadística: 28,9:100

**TABLA 172: PREGUNTA V43 con cluster FORMACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	121	71,77
2	24	(*) 79,21
	----	
	Total....145	

Lo que significa: El grupo 1, suele trabajar en consultas con similar número de otros profesionales diferentes a los citados anteriormente que el grupo 2.

Significación estadística: 30,7:100

=====

**TABLA 173: PREGUNTA V44 con cluster FORMACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	146	(*) 88,41
2	26	75,77
	----	
	Total....172	

Lo que significa: Al grupo 1, le gusta más su trabajo que al grupo 2.

Significación estadística: 1:10.000

=====

**TABLA 174: PREGUNTA V45 con cluster FORMACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	134	79,89
2	26	(*) 83,65
	----	
	Total....160	

Lo que significa: El grupo 1, desarrolla preferentemente su trabajo en el sector privado al igual que el grupo 2.

Significación estadística: 24,9:100

TABLA 175: PREGUNTA V46 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	161	94,08
2	27	(*) 97,00
	----	
	Total....188	

Lo que significa: Al grupo 1, le gusta su profesión, independientemente del trabajo que realiza, con igual preferencia que al grupo 2.

Significación estadística: 35,5:100

=====

TABLA 176: PREGUNTA V47 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	166	(*) 99,49
2	27	81,69
	----	
	Total....193	

Lo que significa: El grupo 1, está más en situación de desempleo que el grupo 2, que está más en situación de actividad.  
En el límite de la significación estadística.

Significación estadística: 7,8:100

=====

TABLA 177: PREGUNTA V48 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	109	(*) 68,95
2	23	54,89
	----	
	Total....132	

Lo que significa: El grupo 1, lleva menos años trabajando que el grupo 2.  
En el límite de la significación estadística.

Significación estadística: 6,4:100

\* **TABLA 178: PREGUNTA V49 con cluster FORMACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	118	(*) 74,78
2	26	62,15
	----	
	Total....144	

Lo que significa: Para el grupo 1, su jornada laboral es del mismo tipo que para el grupo 2. (Jornada completa).

Significación estadística: 10,5:100

=====

**TABLA 179: PREGUNTA V50 con cluster FORMACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	114	(*) 71,88
2	26	64,46
	----	
	Total....140	

Lo que significa: El grupo 1 trabaja similar número de horas semanales que el grupo 2.

Significación estadística: 38,7:100

=====

**TABLA 180: PREGUNTA V51 con cluster FORMACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	126	75,40
2	26	(*) 81,81
	----	
	Total....152	

Lo que significa: El grupo 1, sí tiene mayoritariamente contrato laboral, al igual que el grupo 2.

Significación estadística: 35:100

**TABLA 181: PREGUNTA V52 con cluster FORMACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	111	(*) 69,90
2	21	48,52
Total....132		

Lo que significa: Para el grupo 1, el contrato es menos bueno que para el grupo 2.

Significación estadística: 1,2:100

=====

**TABLA 182: PREGUNTA V53 con cluster FORMACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	110	66,90
2	24	(*) 70,25
Total....134		

Lo que significa: El grupo 1 de forma similar al grupo 2, consideran que el dinero que ganan es menos que el que debieran.

Significación estadística: 60,9:100

=====

**TABLA 183: PREGUNTA V54 con cluster FORMACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	124	(*) 76,14
2	24	66,04
Total....148		

Lo que significa: El grupo 1, trabaja a similar ritmo que el grupo 2.

Significación estadística: 24,7:100

**TABLA 184: PREGUNTA V55 con cluster FORMACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	104	(*) 66,34
2	23	53,41
-----		
Total....127		

Lo que significa: El grupo 1, gana similar remuneración por trabajo odontológico que el grupo 2.

Significación estadística: 11,8:100

=====

**TABLA 185: PREGUNTA V56 con cluster FORMACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	161	86,95
2	25	(*) 135,68
-----		
Total....186		

Lo que significa: El grupo 2 es menos joven que el grupo 1.

Significación estadística: 1:10.000

=====

**TABLA 186: PREGUNTA V57 con cluster FORMACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	166	96,77
2	27	(*) 98,43
-----		
Total....193		

Lo que significa: En el grupo 1 hay similar número de hombres y de mujeres que en el grupo 2.

Significación estadística: 71:100

**TABLA 187: PREGUNTA V58 con cluster FORMACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	162	(*) 95,60
2	26	87,65
-----		
Total....188		

Lo que significa: En el grupo 1, hay similar número de personas con el mismo estado civil que en el grupo 2.

Significación estadística: 30,6:100

=====

**TABLA 188: PREGUNTA V59 con cluster FORMACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	163	(*) 95,60
2	26	91,23
-----		
Total....189		

Lo que significa: El grupo 1 tiene similar número de hijos que el grupo 2.

Significación estadística: 50,5:100

=====

**TABLA 189: PREGUNTA V60 con cluster FORMACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	165	(*) 98,34
2	27	85,24
-----		
Total....192		

Lo que significa: Para el grupo 1, el nivel socioeconómico es más bajo que en grupo 2.

En el límite de la significación estadística.

Significación estadística: 9,1:100

TABLA 190: PREGUNTA V61 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	101	(*) 60,38
2	16	50,28
Total....117		

Lo que significa: En el grupo 1, el nivel de estudios del padre es similar al del grupo 2.

Significación estadística: 22,1:100

=====

TABLA 191: PREGUNTA V62 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	139	(*) 81,23
2	22	79,52
Total....161		

Lo que significa: Para el grupo 1, el nivel de estudios de la madre, es similar que el del grupo 2.

Significación estadística: 80,3:100

=====

TABLA 192: PREGUNTA V63 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	154	89,31
2	25	(*) 91,14
Total....179		

Lo que significa: El grupo 1, reside por lo general en ciudades al igual que el grupo 2.

Significación estadística: 88,2:100



TABLA 193: PREGUNTA V64 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	167	(*) 99,53
2	27	84,93
	-----	
	Total....194	

Lo que significa: El grupo 1, tiene un nivel de estudios más bajo que el grupo 2.

Significación estadística: 1,8:1.000

=====

TABLA 194: PREGUNTA V65 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	167	95,17
2	27	(*) 111,91
	-----	
	Total....194	

Lo que significa: En el grupo 2, hay más Higienistas Dentales que en el grupo 1, que hay más Auxiliares.  
En el límite de la significación estadística.

Significación estadística: 10,5:100

=====

TABLA 195: PREGUNTA V66 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	127	(*) 74,48
2	19	66,95
	-----	
	Total....146	

Lo que significa: El grupo 1, de forma similar al grupo 2, se ha formado mayoritariamente en centros de enseñanza.

Significación estadística: 31,8:100

TABLA 196: PREGUNTA V67 con cluster FORMACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	103	59,64
2	17	(*) 65,71
	-----	
	Total...120	

Lo que significa: Para el grupo 1, la opinión de la encuesta fue similar que para el grupo 2.

Significación estadística: 30,4:100

### CLUSTER FUNCIÓN

En el caso de la categoría FUNCIONES DE LOS ENCUESTADOS, se eliminó la V22 del cluster por no ser discriminativa, quedando finalmente esta categoría conformada por las variables V15, V16, V19, V20, V21, V23, V24 y V25.

El cluster realizado mediante el método centroide, dio lugar a la formación de dos grupos. Un Grupo 1 con 73 individuos y un Grupo 2 formado por 190. Lo que suma un total de 263 personas y 48 que no contestan.

El Grupo 1 se caracteriza por:

- Realizar escasas o ninguna función en prótesis, odontología preventiva, ortodoncia, terapéutica dental y odontopediatría.
- Realizar funciones de administración, compras y cobrar al paciente.
- Normalmente no limpiar la consulta.

El Grupo 2 se caracteriza por:

- Realizar bastantes funciones en boca del paciente, tanto en prótesis, como en odontología preventiva, ortodoncia, terapéutica dental y odontopediatría.
- No realizar funciones de administración, compras ni cobrar al paciente.
- Normalmente sí limpia la consulta.

A continuación se compara el cluster FUNCIÓN con cada una de las variables, observando la valoración de cada grupo en las respuestas.

**TABLA 197: PREGUNTA V1 con cluster FUNCIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	73	112,87
2	190	(*) 139,35
-----		
Total....263		

Lo que significa: Para el grupo 2, el curso fue de mayor interés que para el grupo 1.

Significación estadística: 3,4:1.000

=====

**TABLA 198: PREGUNTA V2 con cluster FUNCIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	73	(*) 148,53
2	190	125,65
-----		
Total....263		

Lo que significa: El grupo 1 asiste a menos cursos o congresos que el grupo 2.

Significación estadística: 1,9:100

=====

**TABLA 199: PREGUNTA V3 con cluster FUNCIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	73	123,72
2	190	(*) 135,18
-----		
Total....263		

Lo que significa: El grupo 2 se suscribe o es miembro de una sociedad técnico-especialista con mayor frecuencia que el grupo 1. En el límite de la significación estadística.

Significación estadística: 10,8:100

TABLA 200: PREGUNTA V4 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	72	(*) 138,00
2	190	129,04
	----	
	Total....262	

Lo que significa: El grupo 1 considera que su formación actual respecto a las funciones profesionales es similar a la del grupo 2.

Significación estadística: 34,7:100

=====

TABLA 201: PREGUNTA V5 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	61	(*) 121,71
2	177	118,74
	----	
	Total....238	

Lo que significa: El grupo 1 como el grupo 2, consideran los planes de estudios similares en calidad.

Significación estadística: 75,2:100

=====

TABLA 202: PREGUNTA V6 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	72	126,78
2	186	(*) 130,55
	----	
	Total....258	

Lo que significa: En la consulta que asiste el grupo 1, se hace similar actividad de prótesis que en la que trabaja el grupo 2.

Significación estadística: 66,4:100

TABLA 203: PREGUNTA V7 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	72	125,28
2	187	(*) 131,82
	----	
	Total....259	

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 1, se realiza similar actividad de periodoncia que en la del grupo 2.

Significación estadística: 35,4:100

=====

TABLA 204: PREGUNTA V8 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	72	125,28
2	187	(*) 131,82
	----	
	Total....259	

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 1, se realiza similar actividad de odontopediatría que en la del grupo 2.

Significación estadística: 35,4:100

=====

TABLA 205: PREGUNTA V9 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	72	119,98
2	187	(*) 133,86
	----	
	Total....259	

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 2, se realiza más odontología preventiva que en la del grupo 1.  
En el límite de la significación estadística.

Significación estadística: 8,8:100

**TABLA 206: PREGUNTA V10 con cluster FUNCIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	72	129,26
2	187	(*) 130,28
-----		
Total....259		

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 1, se realiza similar actividad de ortodoncia que en la del grupo 2.

Significación estadística: 90,6:100

=====

**TABLA 207: PREGUNTA V11 con cluster FUNCIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	72	126,08
2	187	(*) 131,51
-----		
Total....259		

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 1, se realiza similar actividad de cirugía que en la del grupo 2.

Significación estadística: 49,5:100

=====

**TABLA 208: PREGUNTA V12 con cluster FUNCIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	72	126,26
2	187	(*) 131,44
-----		
Total....259		

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 1, se realiza similar actividad de terapéutica dental que en la del grupo 2.

Significación estadística: 55,6:100



TABLA 209: PREGUNTA V13 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	72	113,85
2	187	(*) 136,22
	-----	
	Total....259	

Lo que significa: En la consulta del grupo 2, se realizan la mayoría de las actividades a diferencia de la consulta del grupo 1, que es más especializada.

Significación estadística: 1,2:100

=====

TABLA 210: PREGUNTA V14 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	72	(*) 133,69
2	187	128,58
	-----	
	Total....259	

Lo que significa: En la consulta del grupo 1, se realizan, además, otras actividades en similar proporción que en la del grupo 2.

Significación estadística: 33,7:100

=====

TABLA 211: PREGUNTA V15 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	73	93,62
2	190	(*) 146,74
	-----	
	Total....263	

Lo que significa: El grupo 2, realiza más funciones delegadas en prótesis que el grupo 1.

Significación estadística: 1:10.000

TABLA 212: PREGUNTA V16 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	73	86,43
2	190	(*) 149,51
	-----	
	Total....263	

Lo que significa: El grupo 2, realiza más funciones delegadas en preventiva que el grupo 1.

Significación estadística: 1:10.000

=====

TABLA 213: PREGUNTA V17 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	72	(*) 139,65
2	187	126,28
	-----	
	Total....259	

Lo que significa: El grupo 1, realiza la mayoría de sus funciones sistemáticamente, al igual que el grupo 2.

Significación estadística: 12,9:100

=====

TABLA 214: PREGUNTA V18 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	71	(*) 147,41
2	186	121,97
	-----	
	Total....257	

Lo que significa: El grupo 1, decide menos sus actividades concretas dentro de sus funciones que el grupo 2.

Significación estadística: 9,2:1.000

TABLA 215: PREGUNTA V19 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	73	92,12
2	190	(*) 147,32
	----	
	Total....263	

Lo que significa: El grupo 2, realiza más funciones delegadas en ortodoncia que el grupo 1.

Significación estadística: 1:10.000

=====

TABLA 216: PREGUNTA V20 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	73	65,10
2	190	(*) 157,71
	----	
	Total....263	

Lo que significa: El grupo 2, realiza más funciones delegadas en terapéutica dental que el grupo 1.

Significación estadística: 1:10.000

=====

TABLA 217: PREGUNTA V21 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	73	59,95
2	190	(*) 159,68
	----	
	Total....263	

Lo que significa: El grupo 2, realiza más funciones delegadas en odontopediatría que el grupo 1.

Significación estadística: 1:10.000

TABLA 218: PREGUNTA V22 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	73	(*) 132,56
2	190	131,78
	-----	
	Total....263	

Lo que significa: El grupo 1, realiza similares funciones de recepción y de control de citas que el grupo 2.

Significación estadística: 92,1:100

=====

TABLA 219: PREGUNTA V23 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	73	127,00
2	190	(*) 133,92
	-----	
	Total....263	

Lo que significa: El grupo 1, realiza similares funciones de administración, compras, presupuestos, que el grupo 2.

Significación estadística: 43,2:100

=====

TABLA 220: PREGUNTA V24 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	73	130,62
2	190	(*) 132,53
	-----	
	Total....263	

Lo que significa: El grupo 1, realiza similares funciones de cobro y facturación que el grupo 2.

Significación estadística: 83,1:100

TABLA 221: PREGUNTA V25 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	73	127,81
2	190	(*) 133,61
	----	
	Total....263	

Lo que significa: El grupo 1, realiza similares labores de limpieza de la consulta que el grupo 2.

Significación estadística: 44,4:100

=====

TABLA 222: PREGUNTA V26 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	69	122,98
2	187	(*) 130,54
	----	
	Total....256	

Lo que significa: El grupo 1, está en igual nivel de satisfacción, con las funciones que realiza, que el grupo 2.

Significación estadística: 24,4:100

=====

TABLA 223: PREGUNTA V27 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	72	(*) 132,03
2	188	129,91
	----	
	Total....260	

Lo que significa: Para el grupo 1, su profesión tiene parecido futuro que para el grupo 2.

Significación estadística: 82,5:100

TABLA 224: PREGUNTA V28 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	71	127,77
2	186	(*) 129,47
	----	
	Total....257	

Lo que significa: Al grupo 1, la opinión pública lo considera con similares características profesionales que al grupo 2.

Significación estadística: 76,9:100

=====

TABLA 225: PREGUNTA V29 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	71	(*) 136,62
2	185	125,38
	----	
	Total....256	

Lo que significa: El grupo 1, al igual que el grupo 2, piensa que los pacientes confían en el personal auxiliar más que en el dentista.

Significación estadística: 11,9:100

=====

TABLA 226: PREGUNTA V30 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	69	114,12
2	183	(*) 131,17
	----	
	Total....252	

Lo que significa: Para el grupo 2, su profesión está peor pagada que para el grupo 1.

Significación estadística: 3,3:100

TABLA 227: PREGUNTA V31 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	71	117,11
2	189	(*) 135,53
	-----	
	Total....260	

Lo que significa: El grupo 2 conoce mejor la ley que el grupo 1

Significación estadística: 4:100

=====

TABLA 228: PREGUNTA V32 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	41	(*) 88,00
2	123	80,67
	-----	
	Total....164	

Lo que significa: El grupo 1, tiene igual parecer sobre las atribuciones que le da la ley que el grupo 2.

Significación estadística: 32,2:100

=====

TABLA 229: PREGUNTA V33 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	66	116,86
2	173	(*) 121,20
	-----	
	Total....239	

Lo que significa: El grupo 1, conoce de forma similar que el grupo 2, las posibilidades de homologación profesional para aquellos que su formación la han realizado en la consulta.

Significación estadística: 59,16:100

TABLA 230: PREGUNTA V34 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	59	(*) 109,81
2	151	103,82
	----	
	Total....210	

Lo que significa: El grupo 1 y el grupo 2, tienen igual parecer sobre la posibilidad de homologación.

Significación estadística: 41,7:100

=====

TABLA 231: PREGUNTA V35 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	69	119,81
2	181	(*) 127,67
	----	
	Total....250	

Lo que significa: El grupo 1 tanto como el grupo 2, en similar proporción, volverían nuevamente a elegir esta profesión.

Significación estadística: 19,1:100

=====

TABLA 232: PREGUNTA V36 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	66	114,20
2	175	(*) 123,57
	----	
	Total....241	

Lo que significa: El grupo 1, se considera peor pagado en relación a otros componentes del equipo, al igual que el grupo 2.

Significación estadística: 29,7:100



**TABLA 233: PREGUNTA V37 con cluster FUNCIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	72	126,05
2	185	(*) 130,15
	-----	
	Total....257	

Lo que significa: De forma similar, ambos grupos sólo trabajan generalmente en una única consulta.

Significación estadística: 35,6:100

=====

**TABLA 234: PREGUNTA V38 con cluster FUNCIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	69	(*) 130,83
2	187	127,64
	-----	
	Total....256	

Lo que significa: El grupo 1, realiza en similar proporción otros trabajos, además del odontológico, que el grupo 2.

Significación estadística: 65,9:100

=====

**TABLA 235: PREGUNTA V39 con cluster FUNCIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	57	(*) 118,67
2	163	107,64
	-----	
	Total....220	

Lo que significa: En el grupo 1, los ingresos por odontología son fundamentalmente su único ingreso, al igual que para el grupo 2.

Significación estadística: 14,4:100

**TABLA 236: PREGUNTA V40 con cluster FUNCIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	64	106,37
2	172	(*) 123,01
	----	
	Total....236	

Lo que significa: El grupo 2, suele trabajar en consultas con mayor número de odontólogos que el grupo 1.

Significación estadística: 3:100

=====

**TABLA 237: PREGUNTA V41 con cluster FUNCIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	62	87,65
2	169	(*) 126,40
	----	
	Total....231	

Lo que significa: El grupo 2, suele trabajar en consultas con mayor número de higienistas dentales que el grupo 1.

Significación estadística: 1:10.000

=====

**TABLA 238: PREGUNTA V42 con cluster FUNCIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	62	(*) 126,64
2	169	112,10
	----	
	Total....231	

Lo que significa: El grupo 1, suele trabajar en consultas con similar número de Auxiliares que el grupo 2.

Significación estadística: 12,3:100

TABLA 239: PREGUNTA V43 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	61	112,63
2	168	(*) 115,86
	----	
	Total....	229

Lo que significa: El grupo 1, suele trabajar en consultas con similar número de otros profesionales diferentes a los citados anteriormente, que el grupo 2.

Significación estadística: 67,51:100

=====

TABLA 240: PREGUNTA V44 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	70	122,36
2	180	(*) 126,72
	----	
	Total....	250

Lo que significa: Al grupo 1, le gusta de forma similar su trabajo que al grupo 2.

Significación estadística: 16:100

=====

TABLA 241: PREGUNTA V45 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	69	(*) 126,10
2	176	121,78
	----	
	Total....	245

Lo que significa: El grupo 1, desarrolla más su trabajo en el sector privado, al igual que el grupo 2.

Significación estadística: 16,4:100

TABLA 242: PREGUNTA V46 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	71	(*) 129,38
2	186	128,85
	----	
	Total....257	

Lo que significa: Al grupo 1, le gusta su profesión, independientemente del trabajo que realiza, en similar proporción que al grupo 2.

Significación estadística: 86,6:100

=====

TABLA 243: PREGUNTA V47 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	72	(*) 136,73
2	188	128,11
	----	
	Total....260	

Lo que significa: El grupo 1, está en similar situación de desempleo o actividad que el grupo 2.

Significación estadística: 28,4:100

=====

TABLA 244: PREGUNTA V48 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	54	(*) 115,05
2	155	101,50
	----	
	Total....209	

Lo que significa: El grupo 1, lleva similar años trabajando que lleva el grupo 2.

Significación estadística: 11,2:100

**TABLA 245: PREGUNTA V49 con cluster FUNCIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	58	104,19
2	166	(*) 115,40
	-----	
	Total....224	

Lo que significa: Para el grupo 1, su jornada laboral es del mismo tipo que para el grupo 2. (Jornada completa).

Significación estadística: 18,2:100

=====

**TABLA 246: PREGUNTA V50 con cluster FUNCIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	61	102,76
2	158	(*) 112,79
	-----	
	Total....219	

Lo que significa: El grupo 1 trabaja similar número de horas semanales que el grupo 2.

Significación estadística: 27,6:100

=====

**TABLA 247: PREGUNTA V51 con cluster FUNCIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	63	107,42
2	167	(*) 118,55
	-----	
	Total....230	

Lo que significa: El grupo 2, tiene más contrato laboral que el grupo 1. En el límite de la significación estadística.

Significación estadística: 9,7:100

TABLA 248: PREGUNTA V52 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	55	(*) 112,08
2	151	100,37
	-----	
	Total....206	

Lo que significa: Para el grupo 1, el contrato es de similar calidad que para el grupo 2.

Significación estadística: 17,8:100

=====

TABLA 249: PREGUNTA V53 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	58	96,05
2	154	(*) 110,44
	-----	
	Total....212	

Lo que significa: El grupo 2, considera en mayor proporción que el grupo 1, que el dinero que gana es menos que el que debiera. En el límite de la significación estadística.

Significación estadística: 5,8:100

=====

TABLA 250: PREGUNTA V54 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	63	(*) 125,78
2	165	110,19
	-----	
	Total....228	

Lo que significa: El grupo 1, trabaja a un ritmo menos alto que el ritmo con el que trabaja el grupo 2. En el límite de la significación estadística.

Significación estadística: 8:100

**TABLA 251: PREGUNTA V55 con cluster FUNCIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	53	(*) 109,54
2	147	97,24
	-----	
	Total....200	

Lo que significa: El grupo 1, gana similar cantidad de dinero por trabajo odontológico que el grupo 2.

Significación estadística: 17,4:100

=====

**TABLA 252: PREGUNTA V56 con cluster FUNCIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	69	122,65
2	177	(*) 123,83
	-----	
	Total....246	

Lo que significa: El grupo 1 es de similar edad que el grupo 2.

Significación estadística: 90,7:100

=====

**TABLA 253: PREGUNTA V57 con cluster FUNCIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	69	(*) 128,68
2	183	125,68
	-----	
	Total....252	

Lo que significa: En el grupo 1 hay similar cantidad de hombres y de mujeres que en el grupo 2.

Significación estadística: 38,8:100

**TABLA 254: PREGUNTA V58 con cluster FUNCIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	68	121,60
2	178	(*) 124,22
-----		
Total....246		

Lo que significa: En el grupo 1, hay similar número de personas con el mismo estado civil que en el grupo 2.

Significación estadística: 73,8:100

=====

**TABLA 255: PREGUNTA V59 con cluster FUNCIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	68	(*) 129,18
2	178	121,33
-----		
Total....246		

Lo que significa: El grupo 1 tiene similar número de hijos que el grupo 2.

Significación estadística: 22,8:100

=====

**TABLA 256: PREGUNTA V60 con cluster FUNCIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	68	(*) 141,68
2	182	119,46
-----		
Total....250		

Lo que significa: Para el grupo 1, el nivel socioeconómico es más bajo que en el grupo 2.

Significación estadística: 1,6:1.000



TABLA 257: PREGUNTA V61 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	33	(*) 75,64
2	108	69,58
	-----	
	Total....141	

Lo que significa: En el grupo 1, el nivel de estudios del padre es similar al del grupo 2.

Significación estadística: 41,3:100

=====

TABLA 258: PREGUNTA V62 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	46	(*) 99,49
2	150	98,20
	-----	
	Total....196	

Lo que significa: Para el grupo 1, el nivel de estudios de la madre, es similar al del grupo 2.

Significación estadística: 83,1:100

=====

TABLA 259: PREGUNTA V63 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	61	(*) 122,05
2	170	113,83
	-----	
	Total....231	

Lo que significa: El grupo 1 al igual que el grupo 2, residen con mayor frecuencia en ciudades que en el medio rural.

Significación estadística: 31:100

TABLA 260: PREGUNTA V64 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	60	117,53
2	175	(*) 118,15
Total....235		

Lo que significa: El grupo 1, tiene similar nivel de estudios que tiene el grupo 2.

Significación estadística: 89,2:100

=====

TABLA 261: PREGUNTA V65 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	44	(*) 94,51
2	143	93,84
Total....187		

Lo que significa: En el grupo 1, hay similar número de Higienistas Dentales y Auxiliares que en el grupo 2.

Significación estadística: 93,6:100

=====

TABLA 262: PREGUNTA V66 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	33	(*) 67,36
2	100	66,88
Total....133		

Lo que significa: El grupo 1, al igual que el grupo 2, se ha formado mayoritariamente en centros de enseñanza.

Significación estadística: 93,6:100

TABLA 263: PREGUNTA V67 con cluster FUNCIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	36	71,22
2	106	(*) 71,59
	----	
	Total....142	

Lo que significa: Para el grupo 1, la opinión de la encuesta fue similar que para el grupo 2.

Significación estadística: 93,5:100

### CLUSTER EQUIPO

En el caso de la categoría TRABAJO EN EQUIPO, la categoría está conformada por las variables V17 y V18, siendo ambas discriminativas.

El cluster realizado mediante el método centroide, dio lugar a la formación de dos grupos. El Grupo 1 formado por 111 individuos y el Grupo 2 por 146, sumando un total de 257 personas y 54 no contestaron.

El Grupo 1 se caracteriza por:

- Realizar sus funciones encargadas sobre la marcha y normalmente decididas por el dentista.

El Grupo 2 caracterizado por:

- Realizar sus funciones de forma sistematizada y normalmente decididas en equipo.

A continuación se compara el cluster EQUIPO con cada una de las variables, observando la valoración de cada grupo en las respuestas.

TABLA 264: PREGUNTA V1 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	111	128,27
2	146	(*) 129,56
	-----	
	Total....257	

Lo que significa: Para el grupo 1, el curso fue de similar interés que para el grupo 2.

Significación estadística: 87,3:100

=====

TABLA 265: PREGUNTA V2 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	111	(*) 135,23
2	146	124,26
	-----	
	Total....257	

Lo que significa: El grupo 1, asiste a similar número de cursos o congresos que el grupo 2.

Significación estadística: 20,9:100

=====

TABLA 266: PREGUNTA V3 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	111	127,82
2	146	(*) 129,90
	-----	
	Total....257	

Lo que significa: El grupo 1, se suscribe a revistas o es miembro de una sociedad técnico-especialista con similar frecuencia que el grupo 2.

Significación estadística: 74,4:100

**TABLA 267: PREGUNTA V4 con cluster EQUIPO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	111	(*) 138,49
2	145	120,85
	-----	
	Total....256	

Lo que significa: El grupo 1, considera que su formación actual respecto a sus funciones profesionales, es menos buena que la del grupo 2.

Significación estadística: 3,7:100

=====

**TABLA 268: PREGUNTA V5 con cluster EQUIPO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	97	(*) 119,05
2	136	115,54
	-----	
	Total....233	

Lo que significa: El grupo 1, considera los planes de estudios de similar calidad que el grupo 2.

Significación estadística: 67,1:100

=====

**TABLA 269: PREGUNTA V6 con cluster EQUIPO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	106	(*) 126,61
2	145	125,55
	-----	
	Total....251	

Lo que significa: En la consulta que asiste el grupo 1, se hace similar actividad de prótesis que en la que trabaja el grupo 2.

Significación estadística: 89,2:100

**TABLA 270: PREGUNTA V7 con cluster EQUIPO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	107	(*) 127,23
2	145	125,96
-----		
Total....252		

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 1, se realiza similar actividad de periodoncia que en la del grupo 2.

Significación estadística: 84,1:100

=====

**TABLA 271: PREGUNTA V8 con cluster EQUIPO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	107	124,37
2	145	(*) 128,07
-----		
Total....252		

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 1, se realiza similar actividad de odontopediatría que en la del grupo 2.

Significación estadística: 56,2:100

=====

**TABLA 272: PREGUNTA V9 con cluster EQUIPO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	107	124,15
2	145	(*) 128,23
-----		
Total....252		

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 1, se realiza similar actividad de odontología preventiva que en la del grupo 2.

Significación estadística: 57,6:100



TABLA 273: PREGUNTA V10 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	107	123,57
2	145	(*) 128,66
	-----	
	Total....252	

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 1, se realiza similar actividad de ortodoncia que en la del grupo 2.

Significación estadística: 51,2:100

=====

TABLA 274: PREGUNTA V11 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	107	122,44
2	145	(*) 129,50
	-----	
	Total....252	

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 1, se realiza similar actividad de cirugía que en la del grupo 2.

Significación estadística: 32,1:100

=====

TABLA 275: PREGUNTA V12 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	107	118,39
2	145	(*) 132,48
	-----	
	Total....252	

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 2, se realiza más actividad terapéutica dental que en la del grupo 1.  
En el límite de la significación estadística.

Significación estadística: 7,4:100

**TABLA 276: PREGUNTA V13 con cluster EQUIPO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	107	(*) 127,86
2	145	125,49
	----	
	Total....252	

Lo que significa: En la consulta del grupo 1, se realizan la mayoría de las actividades, en similitud a la consulta del grupo 2.

Significación estadística: 76,5:100

=====

**TABLA 277: PREGUNTA V14 con cluster EQUIPO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	107	(*) 127,45
2	145	125,80
	----	
	Total....252	

Lo que significa: En la consulta del grupo 1, se realizan, además, otras actividades en similar proporción que en la del grupo 2.

Significación estadística: 72,6:100

=====

**TABLA 278: PREGUNTA V15 con cluster EQUIPO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	110	115,31
2	145	(*) 137,62
	----	
	Total....255	

Lo que significa: El grupo 2, realiza más funciones delegadas en prótesis que el grupo 1.

Significación estadística: 6,3:1.000

TABLA 279: PREGUNTA V16 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	111	114,56
2	145	(*) 139,17
	----	
	Total....256	

Lo que significa: El grupo 2, realiza más funciones delegadas en preventiva que el grupo 1.

Significación estadística: 1,3:1.000

=====

TABLA 280: PREGUNTA V17 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	111	(*) 164,82
2	146	101,76
	----	
	Total....257	

Lo que significa: El grupo 1, realiza menos funciones sistematizadas que el grupo 2.

Significación estadística: 1:10.000

=====

TABLA 281: PREGUNTA V18 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	111	(*) 193,21
2	146	80,18
	----	
	Total....257	

Lo que significa: El grupo 1, decide menos sus actividades concretas dentro de sus funciones que el grupo 2.

Significación estadística: 1:10.000

**TABLA 282: PREGUNTA V19 con cluster EQUIPO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	110	123,32
2	144	(*) 130,69
	----	
	Total....254	

Lo que significa: El grupo 1, realiza similar cantidad de funciones delegadas en ortodoncia que el grupo 2.

Significación estadística: 40,1:100

=====

**TABLA 283: PREGUNTA V20 con cluster EQUIPO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	110	120,20
2	145	(*) 133,91
	----	
	Total....255	

Lo que significa: El grupo 1, realiza similar cantidad de funciones delegadas en terapéutica dental que el grupo 2.

Significación estadística: 11,5:100

=====

**TABLA 284: PREGUNTA V21 con cluster EQUIPO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	110	122,08
2	145	(*) 132,49
	----	
	Total....255	

Lo que significa: El grupo 1, realiza similar cantidad de funciones delegadas en odontopediatría que el grupo 2.

Significación estadística: 24,2:100

TABLA 285: PREGUNTA V22 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	111	(*) 136,72
2	145	122,21
	----	
	Total....256	

Lo que significa: El grupo 1, realiza más funciones de recepción y de control de citas que el grupo 2.

Significación estadística: 3,2:100

=====

TABLA 286: PREGUNTA V23 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	111	122,90
2	145	(*) 132,79
	----	
	Total....256	

Lo que significa: El grupo 1 realiza similares funciones de administración, compras, presupuestos, que el grupo 2.

Significación estadística: 20,4:100

=====

TABLA 287: PREGUNTA V24 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	111	126,70
2	145	(*) 129,88
	----	
	Total....256	

Lo que significa: El grupo 1, realiza similares funciones de cobro y facturación que el grupo 2.

Significación estadística: 68,9:100

**TABLA 288: PREGUNTA V25 con cluster EQUIPO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	111	127,51
2	145	(*) 129,26
	-----	
	Total....256	

Lo que significa: El grupo 1, realiza similares labores de limpieza de la consulta que el grupo 2.

Significación estadística: 78,6:100

=====

**TABLA 289: PREGUNTA V26 con cluster EQUIPO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	109	116,22
2	143	(*) 134,34
	-----	
	Total....252	

Lo que significa: El grupo 2, está más satisfecho con las funciones que realiza que el grupo 1.

Significación estadística: 1,8:1.000

=====

**TABLA 290: PREGUNTA V27 con cluster EQUIPO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	111	127,42
2	144	(*) 128,45
	-----	
	Total....255	

Lo que significa: Para el grupo 1, su profesión tiene parecido futuro que para el grupo 2.

Significación estadística: 90,4:100

TABLA 291: PREGUNTA V28 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	108	(*) 127,27
2	143	125,04
	-----	
	Total....251	

Lo que significa: Al grupo 1, la opinión pública lo considera con similares características profesionales que al grupo 2.

Significación estadística: 65,9:100

=====

TABLA 292: PREGUNTA V29 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	107	(*) 129,04
2	144	123,74
	-----	
	Total....251	

Lo que significa: El grupo 1, al igual que el grupo 2, piensa que los pacientes confían en el personal auxiliar más que en el dentista.

Significación estadística: 40,9:100

=====

TABLA 293: PREGUNTA V30 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	107	(*) 129,62
2	140	119,70
	-----	
	Total....247	

Lo que significa: Para el grupo 1, su profesión está mal pagada, al igual que para el grupo 2.

Significación estadística: 16,3:100

TABLA 294: PREGUNTA V31 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	111	120,91
2	143	(*) 132,62
	----	
	Total....254	

Lo que significa: El grupo 1, conoce de forma similar la ley que como la conoce el grupo 2.

Significación estadística: 14,1:100

=====

TABLA 295: PREGUNTA V32 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	65	80,42
2	95	(*) 90,55
	----	
	Total....160	

Lo que significa: El grupo 1, tiene igual parecer sobre las atribuciones que le da la ley que el grupo 2.

Significación estadística: 98,5:100

=====

TABLA 296: PREGUNTA V33 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	101	110,98
2	133	(*) 122,45
	----	
	Total....234	

Lo que significa: El grupo 1, conoce de forma similar que el grupo 2, las posibilidades de homologación para los profesionales que han sido formados en una consulta.

Significación estadística: 11,2:100



TABLA 297: PREGUNTA V34 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	88	100,39
2	117	(*) 104,77
	----	
	Total...205	

Lo que significa: El grupo 1, tiene similar parecer que el grupo 2 sobre la posibilidad de homologación.

Significación estadística: 48,8:100

=====

TABLA 298: PREGUNTA V35 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	104	(*) 123,62
2	140	121,67
	----	
	Total...244	

Lo que significa: El grupo 1 tanto como el grupo 2, en similar proporción, volverían nuevamente a elegir esta profesión.

Significación estadística: 70,8:100

=====

TABLA 299: PREGUNTA V36 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	99	118,07
2	138	(*) 119,67
	----	
	Total...237	

Lo que significa: El grupo 1, se considera peor pagado en relación a otros componentes del equipo, al igual que el grupo 2.

Significación estadística: 84,3:100

TABLA 300: PREGUNTA V37 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	110	124,89
2	141	(*) 126,87
	-----	
	Total....251	

Lo que significa: De forma similar, ambos grupos sólo trabajan generalmente en una única consulta.

Significación estadística: 61,3:100

=====

TABLA 301: PREGUNTA V38 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	110	(*) 129,55
2	140	122,32
	-----	
	Total....250	

Lo que significa: El grupo 1, realiza en similar proporción otros trabajos, además del odontológico, que el grupo 2.

Significación estadística: 26,1:100

=====

TABLA 302: PREGUNTA V39 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	94	(*) 116,80
2	125	104,88
	-----	
	Total....219	

Lo que significa: En el grupo 1, los ingresos por odontología son más de tipo complementario. Para el grupo 2 son más el ingreso único. En el límite de la significación estadística.

Significación estadística: 7,4:100

TABLA 303: PREGUNTA V40 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	104	110,88
2	130	(*) 122,80
	-----	
	Total....234	

Lo que significa: El grupo 2, suele trabajar en consultas con mayor número de odontólogos que el grupo 1.  
En el límite de la significación estadística.

Significación estadística: 7,9:100

=====

TABLA 304: PREGUNTA V41 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	101	104,71
2	128	(*) 123,12
	-----	
	Total....229	

Lo que significa: El grupo 2, suele trabajar en consultas con mayor número de higienistas dentales que el grupo 1.

Significación estadística: 2,2:100

=====

TABLA 305: PREGUNTA V42 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	102	111,53
2	127	(*) 117,79
	-----	
	Total....229	

Lo que significa: El grupo 1, suele trabajar en consultas con similar número de Auxiliares que el grupo 2.

Significación estadística: 45,5:100

TABLA 306: PREGUNTA V43 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	100	112,14
2	127	(*) 115,47
	----	
	Total....227	

Lo que significa: El grupo 1, suele trabajar en consultas con similar número de otros profesionales diferentes a los citados anteriormente que el grupo 2.

Significación estadística: 62,3:100

=====

TABLA 307: PREGUNTA V44 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	107	(*) 124,54
2	140	123,59
	----	
	Total....247	

Lo que significa: Al grupo 1, le gusta de forma similar su trabajo que al grupo 2.

Significación estadística: 73,6:100

=====

TABLA 308: PREGUNTA V45 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	106	121,45
2	138	(*) 123,30
	----	
	Total....244	

Lo que significa: El grupo 1, al igual que el grupo 2, desarrollan su trabajo preferentemente en el sector privado.

Significación estadística: 53,3:100

TABLA 309: PREGUNTA V46 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	108	(*) 127,18
2	143	125,11
	-----	
	Total....251	

Lo que significa: Al grupo 1, le gusta de forma similar que al grupo 2 su profesión, independientemente del trabajo que realiza.

Significación estadística: 43,4:100

=====

TABLA 310: PREGUNTA V47 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	110	(*) 131,07
2	144	124,77
	-----	
	Total....254	

Lo que significa: El grupo 1, está en similar situación de desempleo o actividad que el grupo 2.

Significación estadística: 37,1:100

=====

TABLA 311: PREGUNTA V48 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	88	(*) 113,24
2	121	99,01
	-----	
	Total....209	

Lo que significa: El grupo 1, lleva menos años trabajando que el grupo 2. En el límite de la significación estadística.

Significación estadística: 6:100

TABLA 312: PREGUNTA V49 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	94	(*) 117,01
2	129	108,35
	----	
	Total....223	

Lo que significa: Para el grupo 1, su jornada laboral es del mismo tipo que para el grupo 2. (Jornada completa).

Significación estadística: 24,6:100

=====

TABLA 313: PREGUNTA V50 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	94	99,76
2	123	(*) 116,07
	----	
	Total....217	

Lo que significa: El grupo 2 trabaja más horas semanales que el grupo 1.

Significación estadística: 4,9:100

=====

TABLA 314: PREGUNTA V51 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	96	109,49
2	132	(*) 118,14
	----	
	Total....228	

Lo que significa: El grupo 1, sí tiene mayoritariamente contrato laboral, al igual que el grupo 2.

Significación estadística: 15,3:100

TABLA 315: PREGUNTA V52 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	82	(*) 105,82
2	122	100,27
	----	
	Total....204	

Lo que significa: Para el grupo 1, el contrato es de similar calidad que para el grupo 2.

Significación estadística: 47,6:100

=====

TABLA 316: PREGUNTA V53 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	87	(*) 107,38
2	122	103,30
	----	
	Total....209	

Lo que significa: El grupo 1 de forma similar que el grupo 2, consideran que el dinero que ganan es menos que el que debieran.

Significación estadística: 55:100

=====

TABLA 317: PREGUNTA V54 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	94	(*) 123,27
2	132	106,54
	----	
	Total....226	

Lo que significa: El grupo 1, trabaja a un ritmo menos alto que trabaja el grupo 2.

Significación estadística: 3,7:100

TABLA 318: PREGUNTA V55 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	83	(*) 110,06
2	115	91,88
	-----	
	Total....198	

Lo que significa: El grupo 1, gana menos dinero por trabajo odontológico que el grupo 2.

Significación estadística: 2,4:100

=====

TABLA 319: PREGUNTA V56 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	104	(*) 123,81
2	136	117,97
	-----	
	Total....240	

Lo que significa: El grupo 1 es de similar edad que el grupo 2.

Significación estadística: 51,7:100

=====

TABLA 320: PREGUNTA V57 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	105	122,14
2	142	(*) 125,37
	-----	
	Total....247	

Lo que significa: En el grupo 1 hay similar número de hombres y de mujeres que en el grupo 2.

Significación estadística: 30,4:100



TABLA 321: PREGUNTA V58 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	102	(*) 124,43
2	139	118,48
	-----	
	Total....241	

Lo que significa: En el grupo 1, hay similar número de personas con el mismo estado civil que en el grupo 2.

Significación estadística: 40:100

=====

TABLA 322: PREGUNTA V59 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	103	118,74
2	138	(*) 122,68
	-----	
	Total....241	

Lo que significa: El grupo 1 tiene similar número de hijos que el grupo 2.

Significación estadística: 50,2:100

=====

TABLA 323: PREGUNTA V60 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	105	(*) 132,86
2	141	116,53
	-----	
	Total....246	

Lo que significa: Para el grupo 1, el nivel socioeconómico es más bajo que en grupo 2.

Significación estadística: 9,2:1.000

TABLA 324: PREGUNTA V61 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	54	67,56
2	83	(*) 69,94
	-----	
	Total....137	

Lo que significa: En el grupo 1, el nivel de estudios del padre es similar que en el grupo 2.

Significación estadística: 70,6:100

=====

TABLA 325: PREGUNTA V62 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	82	93,00
2	109	(*) 98,26
	-----	
	Total....191	

Lo que significa: Para el grupo 1, el nivel de estudios de la madre, es similar que en el grupo 2.

Significación estadística: 29,7:100

=====

TABLA 326: PREGUNTA V63 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	97	(*) 113,11
2	128	112,91
	-----	
	Total....225	

Lo que significa: El grupo 1 de forma similar al grupo 2, residen con mayor frecuencia en ciudades que en el medio rural.

Significación estadística: 97,8:100

TABLA 327: PREGUNTA V64 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	97	(*) 116,95
2	133	114,54
	-----	
	Total....230	

Lo que significa: El grupo 1, tiene similar nivel de estudios que tiene el grupo 2.

Significación estadística: 50,8:100

=====

TABLA 328: PREGUNTA V65 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	75	(*) 95,09
2	109	90,72
	-----	
	Total....184	

Lo que significa: En el grupo 1, hay similar número de Higienistas Dentales y de Auxiliares que en el grupo 2.

Significación estadística: 54:100

=====

TABLA 329: PREGUNTA V66 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	61	(*) 66,95
2	69	64,22
	-----	
	Total....130	

Lo que significa: El grupo 1 de forma similar al grupo 2, se han formado mayoritariamente en centros de enseñanza.

Significación estadística: 59,7:100

TABLA 330: PREGUNTA V67 con cluster EQUIPO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	55	69,40
2	86	(*) 72,02
	-----	
	Total.....141	

Lo que significa: Para el grupo 1, la opinión de la encuesta fue similar que para el grupo 2.

Significación estadística: 52:100

**CLUSTER LEY**

En el caso de la categoría LEGISLACIÓN, quedó conformada por las variables V31, V32, V33 y V34, siendo todas ellas discriminativas.

El cluster realizado mediante el método centroide dio lugar a la formación de dos grupos. El Grupo 1 formado por 91 personas y el Grupo 2 por 74, sumando un total de 165 individuos. No contestaron 146 encuestados.

El Grupo 1 se caracteriza por:

- No conocer la ley que regula las profesiones de personal auxiliar e higienista dental .
- No parecerle bien las atribuciones que la ley le otorga sobre sus funciones.
- Conocer la posibilidad de homologación de aquellos profesionales que su formación la ha realizado en una consulta.
- Parecerle bien la posibilidad de homologación.

El Grupo 2 se caracteriza por:

- Conocer la ley que regula las profesiones de personal auxiliar e higienista dental.
- Parecerle bien las atribuciones que la ley le da a sus funciones.
- No conocer la posibilidad de homologación.
- No parecerle bien esta posibilidad.

A continuación se compara el cluster LEY con cada una de las variables, observando la valoración de cada grupo en las respuestas.

**TABLA 331: PREGUNTA V1 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	91	(*) 85,05
2	74	80,47
	-----	
	Total....165	

Lo que significa: Para el grupo 1, el curso fue de similar interés que para el grupo 2.

Significación estadística: 48,5:100

=====

**TABLA 332: PREGUNTA V2 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	91	79,32
2	74	(*) 87,53
	-----	
	Total....165	

Lo que significa: El grupo 1, asiste a similar número de cursos o congresos que el grupo 2.

Significación estadística: 24,1:100

=====

**TABLA 333: PREGUNTA V3 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	91	79,43
2	74	(*) 87,39
	-----	
	Total....165	

Lo que significa: El grupo 1, se suscribe a revistas o es miembro de una sociedad técnico-especialista con similar frecuencia que el grupo 2.

Significación estadística: 13:100

TABLA 334: PREGUNTA V4 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	91	80,79
2	74	(*) 85,72
	----	
	Total....165	

Lo que significa: El grupo 1, considera que su formación actual respecto a sus funciones profesionales, es similar a la del grupo 2.

Significación estadística: 46,6:100

=====

TABLA 335: PREGUNTA V5 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	86	74,53
2	72	(*) 85,43
	----	
	Total....158	

Lo que significa: El grupo 1, considera los planes de estudios de similar calidad que el grupo 2.

Significación estadística: 10,1:100

=====

TABLA 336: PREGUNTA V6 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	87	(*) 71,93
2	55	70,82
	----	
	Total....142	

Lo que significa: En la consulta que asiste el grupo 1, se realiza similar actividad de prótesis que en la que trabaja el grupo 2.

Significación estadística: 85,1:100



**TABLA 337: PREGUNTA V7 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	87	(*) 72,01
2	55	70,70
	-----	
	Total....142	

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 1, se realiza similar actividad de periodoncia que en la del grupo 2.

Significación estadística: 79,4:100

=====

**TABLA 338: PREGUNTA V8 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	87	(*) 74,19
2	55	67,25
	-----	
	Total....142	

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 1, se realiza similar actividad de odontopediatría que en la del grupo 2.

Significación estadística: 13,1:100

=====

**TABLA 339: PREGUNTA V9 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	87	69,09
2	55	(*) 75,32
	-----	
	Total....142	

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 1, se realiza similar actividad de odontología preventiva que en la del grupo 2.

Significación estadística: 27,2:100

TABLA 340: PREGUNTA V10 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	87	(*) 71,98
2	55	70,74
	-----	
	Total....142	

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 1, se realiza similar actividad de ortodoncia que en la del grupo 2.

Significación estadística: 83:100

=====

TABLA 341: PREGUNTA V11 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	87	(*) 71,90
2	55	70,86
	-----	
	Total....142	

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 1, se realiza similar actividad de cirugía que en la del grupo 2.

Significación estadística: 85,1:100

=====

TABLA 342: PREGUNTA V12 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	87	70,38
2	55	(*) 73,27
	-----	
	Total....142	

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 1, se realiza similar actividad de terapéutica dental que en la del grupo 2.

Significación estadística: 63,4:100

**TABLA 343: PREGUNTA V13 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	87	70,99
2	55	(*) 72,31
-----		
Total....142		

Lo que significa: En la consulta del grupo 1, se realizan la mayoría de las actividades en cantidad similar que en la consulta del grupo 2.

Significación estadística: 82,8:100

=====

**TABLA 344: PREGUNTA V14 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	87	(*) 72,03
2	55	70,66
-----		
Total....142		

Lo que significa: En la consulta del grupo 1, se realizan, además, otras actividades en similar proporción que en la del grupo 2.

Significación estadística: 68,9:100

=====

**TABLA 345: PREGUNTA V15 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	88	(*) 80,91
2	55	57,75
-----		
Total....143		

Lo que significa: El grupo 1, realiza más funciones delegadas en prótesis que el grupo 2.

Significación estadística: 3:10.000

TABLA 346: PREGUNTA V16 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	88	69,28
2	56	(*) 77,55
	----	
	Total....144	

Lo que significa: El grupo 1, realiza similares funciones delegadas en preventiva que el grupo 2.

Significación estadística: 14,4:100

=====

TABLA 347: PREGUNTA V17 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	88	68,16
2	52	(*) 74,46
	----	
	Total....140	

Lo que significa: El grupo 1, realiza la mayoría de sus funciones sistemáticamente, al igual que el grupo 2.

Significación estadística: 29,2:100

=====

TABLA 348: PREGUNTA V18 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	87	68,86
2	54	(*) 74,45
	----	
	Total....141	

Lo que significa: El grupo 1, decide en similar proporción sus actividades concretas dentro de sus funciones, al igual que el grupo 2.

Significación estadística: 40,1:100

TABLA 349: PREGUNTA V19 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	87	70,59
2	54	(*) 71,67
	-----	
	Total....141	

Lo que significa: El grupo 1, realiza similares funciones delegadas en ortodoncia que el grupo 2.

Significación estadística: 87,4:100

=====

TABLA 350: PREGUNTA V20 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	88	(*) 72,13
2	54	70,47
	-----	
	Total....142	

Lo que significa: El grupo 1, realiza similares funciones delegadas en terapéutica dental que el grupo 2.

Significación estadística: 80,2:100

=====

TABLA 351: PREGUNTA V21 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	88	(*) 71,76
2	54	71,08
	-----	
	Total....142	

Lo que significa: El grupo 1, realiza similares funciones delegadas en odontopediatría que el grupo 2.

Significación estadística: 92:100

**TABLA 352: PREGUNTA V22 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	89	(*) 78,54
2	54	61,22
-----		
Total....143		

Lo que significa: El grupo 1, realiza más funciones de recepción y de control de citas que el grupo 2.

Significación estadística: 2,1:1.000

=====

**TABLA 353: PREGUNTA V23 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	89	(*) 82,06
2	54	55,43
-----		
Total....143		

Lo que significa: El grupo 1, realiza más funciones de administración, compras, presupuestos, que el grupo 2.

Significación estadística: 1:10.000

=====

**TABLA 354: PREGUNTA V24 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	89	(*) 79,79
2	54	59,16
-----		
Total....143		

Lo que significa: El grupo 1, realiza más funciones de cobro y facturación que el grupo 2.

Significación estadística: 8:10.000

TABLA 355: PREGUNTA V25 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	89	(*) 72,83
2	54	70,64
	----	
	Total....143	

Lo que significa: El grupo 1, realiza similares labores de limpieza de la consulta que el grupo 2.

Significación estadística: 68,7:100

=====

TABLA 356: PREGUNTA V26 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	89	(*) 79,31
2	57	64,42
	----	
	Total....146	

Lo que significa: El grupo 1, está más satisfecho con las funciones que realiza que el grupo 2.

Significación estadística: 8:10.000

=====

TABLA 357: PREGUNTA V27 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	89	72,19
2	73	(*) 92,86
	----	
	Total....162	

Lo que significa: Para el grupo 2, su profesión tiene un peor futuro que para el grupo 1.

Significación estadística: 2,5:1.000

TABLA 358: PREGUNTA V28 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	89	79,17
2	73	(*) 84,34
	----	
	Total....162	

Lo que significa: Al grupo 1, la opinión pública lo considera con similares características profesionales que al grupo 2.

Significación estadística: 21:100

=====

TABLA 359: PREGUNTA V29 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	88	(*) 80,06
2	67	75,29
	----	
	Total....155	

Lo que significa: El grupo 1, al igual que el grupo 2, piensa que los pacientes confían en el personal auxiliar más que en el dentista.

Significación estadística: 35,6:100

=====

TABLA 360: PREGUNTA V30 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	90	70,54
2	63	(*) 86,23
	----	
	Total....153	

Lo que significa: Para el grupo 2, su profesión está peor pagada que para el grupo 1.

Significación estadística: 6,9:1.000



**TABLA 361: PREGUNTA V31 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	91	70,92
2	74	(*) 97,85
	-----	
	Total....165	

Lo que significa: El grupo 2 conoce mejor la ley que el grupo 1.

Significación estadística: 1:10.000

=====

**TABLA 362: PREGUNTA V32 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	91	(*) 86,89
2	74	78,22
	-----	
	Total....165	

Lo que significa: El grupo 1, tiene igual parecer sobre las atribuciones que le da la ley, que el grupo 2.

Significación estadística: 17,7:100

=====

**TABLA 363: PREGUNTA V33 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	91	79,96
2	74	(*) 86,74
	-----	
	Total....165	

Lo que significa: El grupo 1, conoce de forma similar que el grupo 2, las posibilidades de homologación profesional para aquellos que su formación la han realizado en la consulta.

Significación estadística: 18,6:100

TABLA 364: PREGUNTA V34 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	91	(*) 119,51
2	74	38,11
	----	
	Total....165	

Lo que significa: Al grupo 1, le parece bien la posibilidad de homologación, a diferencia que al grupo 2.

Significación estadística: 1:10.000

=====

TABLA 365: PREGUNTA V35 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	89	(*) 87,62
2	72	72,81
	----	
	Total....161	

Lo que significa: El grupo 1, volvería nuevamente a elegir esta profesión en mayor proporción que el grupo 2.

Significación estadística: 4,6:1.000

=====

TABLA 366: PREGUNTA V36 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	85	68,14
2	62	(*) 82,03
	----	
	Total....147	

Lo que significa: El grupo 2, se considera peor pagado en relación a otros componentes del equipo que el grupo 1.

Significación estadística: 3:100

TABLA 367: PREGUNTA V37 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	88	(*) 78,47
2	62	71,29
-----		
Total....150		

Lo que significa: El grupo 1, trabaja en más de una consulta en mayor proporción que el grupo 2.

Significación estadística: 2,7:100

=====

TABLA 368: PREGUNTA V38 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	88	72,61
2	60	(*) 77,27
-----		
Total....148		

Lo que significa: El grupo 1, realiza en similar proporción otros trabajos, además del odontológico, que el grupo 2.

Significación estadística: 34,6:100

=====

TABLA 369: PREGUNTA V39 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	82	57,13
2	37	(*) 66,35
-----		
Total....119		

Lo que significa: En el grupo 2, los ingresos por odontología son más de tipo complementario. Para el grupo 1 son más el ingreso único. En el límite de la significación estadística.

Significación estadística: 8,2:100

**TABLA 370: PREGUNTA V40 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	83	62,72
2	42	(*) 63,56
-----		
Total....125		

Lo que significa: El grupo 1, suele trabajar en consultas con similar número de odontólogos que el grupo 2.

Significación estadística: 87,8:100

=====

**TABLA 371: PREGUNTA V41 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	82	60,54
2	40	(*) 63,46
-----		
Total....122		

Lo que significa: El grupo 1, suele trabajar en consultas con similar número de higienistas dentales que el grupo 2.

Significación estadística: 64:100

=====

**TABLA 372: PREGUNTA V42 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	82	(*) 66,32
2	40	51,63
-----		
Total....122		

Lo que significa: El grupo 1, suele trabajar en consultas con mayor número de Auxiliares que el grupo 2.

Significación estadística: 2,4:100

TABLA 373: PREGUNTA V43 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	82	60,29
2	39	(*) 62,49
	----	
	Total....121	

Lo que significa: El grupo 1, suele trabajar en consultas con similar número de otros profesionales diferentes a los citados anteriormente, que el grupo 2.

Significación estadística: 66,3:100

=====

TABLA 374: PREGUNTA V44 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	88	(*) 73,85
2	57	71,68
	----	
	Total....145	

Lo que significa: Al grupo 1, le gusta de forma similar su trabajo que al grupo 2.

Significación estadística: 33,7:100

=====

TABLA 375: PREGUNTA V45 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	86	67,34
2	48	(*) 67,79
	----	
	Total....134	

Lo que significa: El grupo 1 al igual que el grupo 2, desarrolla más su trabajo en el sector privado.

Significación estadística: 84,3:100

**TABLA 376: PREGUNTA V46 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	90	(*) 82,32
2	71	79,33
	-----	
	Total....161	

Lo que significa: Al grupo 1, le gusta su profesión, independientemente del trabajo que realiza, en similar proporción que al grupo 2.

Significación estadística: 28,4:100

=====

**TABLA 377: PREGUNTA V47 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	91	63,73
2	73	(*) 105,90
	-----	
	Total....164	

Lo que significa: El grupo 2, está más en situación de desempleo que el grupo 1, que está más en situación de actividad.

Significación estadística: 1:10.000

=====

**TABLA 378: PREGUNTA V48 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	80	51,51
2	34	(*) 71,59
	-----	
	Total....114	

Lo que significa: El grupo 2, lleva menos años trabajando que el grupo 1.

Significación estadística: 9:10.000

**TABLA 379: PREGUNTA V49 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	81	53,04
2	43	(*) 80,31
	----	
	Total....124	

Lo que significa: Para el grupo 2, su jornada laboral es más de tipo parcial que para el grupo 1, que es jornada completa.

Significación estadística: 1:10.000

=====

**TABLA 380: PREGUNTA V50 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	78	(*) 68,40
2	42	45,83
	----	
	Total....120	

Lo que significa: El grupo 1 trabaja más horas semanales que el grupo 2.

Significación estadística: 5:10.000

=====

**TABLA 381: PREGUNTA V51 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	80	(*) 69,65
2	47	54,38
	----	
	Total....127	

Lo que significa: El grupo 1, tiene más contrato laboral que el grupo 2.

Significación estadística: 9:10.000

TABLA 382: PREGUNTA V52 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	75	46,55
2	37	(*) 76,66
	----	
	Total....112	

Lo que significa: Para el grupo 2, el contrato es menos bueno que para el grupo 1.

Significación estadística: 1:10.000

=====

TABLA 383: PREGUNTA V53 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	80	55,98
2	37	(*) 65,53
	----	
	Total....117	

Lo que significa: El grupo 2, considera en mayor proporción que el grupo 1, que el dinero que gana es menos que el que debiera. En el límite de la significación estadística.

Significación estadística: 8,4:100

=====

TABLA 384: PREGUNTA V54 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	83	59,15
2	42	(*) 70,61
	----	
	Total....125	

Lo que significa: El grupo 2, trabaja a un ritmo menos alto que trabaja el grupo 1. En el límite de la significación estadística.

Significación estadística: 6,3:100



**TABLA 385: PREGUNTA V55 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	74	47,80
2	31	(*) 65,42
	----	
	Total....105	

Lo que significa: El grupo 2, gana menos dinero por trabajo odontológico que el grupo 1.

Significación estadística: 5,8:1.000

=====

**TABLA 386: PREGUNTA V56 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	83	(*) 93,60
2	69	55,93
	----	
	Total....152	

Lo que significa: El grupo 1 es menos joven que el grupo 2.

Significación estadística: 1:10.000

=====

**TABLA 387: PREGUNTA V57 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	86	(*) 80,83
2	72	77,92
	----	
	Total....158	

Lo que significa: En el grupo 1 hay similar número de hombres y de mujeres que en el grupo 2.

Significación estadística: 34,5:100

TABLA 388: PREGUNTA V58 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	85	69,97
2	72	(*) 89,66
	-----	
	Total....157	

Lo que significa: En el grupo 2, hay más solteros que en el grupo 1.

Significación estadística: 2:10.000

=====

TABLA 389: PREGUNTA V59 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	85	(*) 80,67
2	72	77,03
	-----	
	Total....157	

Lo que significa: El grupo 1 tiene similar número de hijos que el grupo 2.

Significación estadística: 35,4:100

=====

TABLA 390: PREGUNTA V60 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	88	(*) 81,51
2	71	78,13
	-----	
	Total....159	

Lo que significa: En el grupo 1, el nivel socioeconómico es similar que en el grupo 2.

Significación estadística: 49,4:100

**TABLA 391: PREGUNTA V61 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	47	46,19
2	46	(*) 47,83
	-----	
	Total....93	

Lo que significa: En el grupo 1, el nivel de estudios del padre es similar que en el grupo 2.

Significación estadística: 74,5:100

=====

**TABLA 392: PREGUNTA V62 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	70	61,94
2	58	(*) 67,59
	-----	
	Total....128	

Lo que significa: Para el grupo 1, el nivel de estudios de la madre, es similar que en el grupo 2.

Significación estadística: 20,7:100

=====

**TABLA 393: PREGUNTA V63 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	82	74,16
2	66	(*) 74,92
	-----	
	Total....148	

Lo que significa: El grupo 1 al igual que el grupo 2, residen con mayor frecuencia en ciudades que en el medio rural.

Significación estadística: 89,2:100

**TABLA 394: PREGUNTA V64 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	81	(*) 76,07
2	69	74,83
	-----	
	Total....150	

Lo que significa: El grupo 1, tiene un nivel de estudios similar al del grupo 2.

Significación estadística: 63,5:100

=====

**TABLA 395: PREGUNTA V65 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	56	47,50
2	62	(*) 70,34
	-----	
	Total....118	

Lo que significa: En el grupo 2, hay más Higienistas Dentales que en el grupo 1, que hay más Auxiliares.

Significación estadística: 1:10.000

=====

**TABLA 396: PREGUNTA V66 con cluster LEY.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	34	36,94
2	56	(*) 50,70
	-----	
	Total....90	

Lo que significa: El grupo 2, se ha formado en centros de enseñanza, a diferencia del grupo 1 cuya formación la ha recibido en la consulta.

Significación estadística: 1:10.000

TABLA 397: PREGUNTA V67 con cluster LEY.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	53	42,58
2	41	(*) 53,87
	-----	
	Total....94	

Lo que significa: Para el grupo 2, la opinión de la encuesta fue menos buena que para el grupo 1.

Significación estadística: 4,4:1.000

### CLUSTER TRABAJO

En el caso de la categoría ÁMBITO LABORAL Y CONDICIONES DE TRABAJO, se eliminaron las variables V37, V38, V39, V45, V47, V49, V50, V51, V53 y V54 por no ser discriminativas, quedando finalmente conformada esta categoría por las variables V48, V52 y V55.

El cluster realizado por el método centroide dio lugar a la formación de dos grupos. El Grupo 1 formado por 167 individuos y el Grupo 2 por 15, sumando un total de 182. De los encuestados, 129 no contestaron.

El Grupo 1 se caracteriza por:

- Llevar menos de un año trabajando.
- Contrato laboral de tipo temporal o en prácticas.
- Obtener una retribución igual o inferior a 40.000 pesetas.

El Grupo 2 se caracteriza por:

- Llevar diez o más años trabajando.
- Tener un contrato laboral de tipo fijo.
- Obtener una retribución entre 120 mil y 140 mil pesetas.

A continuación se compara el cluster TRABAJO con cada una de las variables, observando la valoración de cada grupo en las respuestas.

TABLA 398: PREGUNTA V1 con CLUSTER TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	167	91,05
2	15	(*) 96,53
	----	
	Total....182	

Lo que significa: Para el grupo 1, el curso fue de similar interés que para el grupo 2.

Significación estadística: 65,5:100

=====

TABLA 399: PREGUNTA V2 con CLUSTER TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	167	(*) 94,03
2	15	63,30
	----	
	Total....182	

Lo que significa: El grupo 1, normalmente asiste a menos cursos o congresos que el grupo 2.

Significación estadística: 2:100

=====

TABLA 400: PREGUNTA V3 con cluster TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	167	89,99
2	15	(*) 108,33
	----	
	Total....182	

Lo que significa: El grupo 2, se suscribe a revistas o es miembro de una sociedad técnico-especialista con mayor frecuencia que el grupo 1.

Significación estadística: 3,6:100



TABLA 401: PREGUNTA V4 con cluster TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	167	(*) 92,15
2	15	84,27
	----	
	Total....182	

Lo que significa: El grupo 1, considera que su formación actual respecto a sus funciones profesionales, es similar que la del grupo 2.

Significación estadística: 53,9:100

=====

TABLA 402: PREGUNTA V5 con cluster TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	148	(*) 80,50
2	11	73,23
	----	
	Total....159	

Lo que significa: El grupo 1, considera los planes de estudios de similar calidad que el grupo 2.

Significación estadística: 58,3:100

=====

TABLA 403: PREGUNTA V6 con CLUSTER TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	164	89,11
2	15	(*) 99,73
	----	
	Total....179	

Lo que significa: En la consulta que asiste el grupo 1, se hace similar actividad de prótesis que en la que trabaja el grupo 2.

Significación estadística: 37,5:100

TABLA 404: PREGUNTA V7 con CLUSTER TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	164	89,69
2	15	(*) 93,37
	----	
Total....179		

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 1, se realiza similar actividad de periodoncia que en la del grupo 2.

Significación estadística: 71,8:100

=====

TABLA 405: PREGUNTA V8 con cluster TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	164	89,24
2	15	(*) 98,33
	----	
Total....179		

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 1, se realiza similar actividad de odontopediatría que en la del grupo 2.

Significación estadística: 37,9:100

=====

TABLA 406: PREGUNTA V9 con cluster TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	164	89,33
2	15	(*) 97,30
	----	
Total....179		

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 1, se realiza similar actividad de odontología preventiva que en la del grupo 2.

Significación estadística: 48:100

**TABLA 407: PREGUNTA V10 con cluster TRABAJO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	164	88,02
2	15	(*) 111,67
-----		
Total....179		

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 2, se realiza más ortodoncia que en la del grupo 1.

Significación estadística: 4,8:100

=====

**TABLA 408: PREGUNTA V11 con CLUSTER TRABAJO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	164	89,52
2	15	(*) 95,30
-----		
Total....179		

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 1, se realiza similar actividad de cirugía que en la del grupo 2.

Significación estadística: 61,4:100

=====

**TABLA 409: PREGUNTA V12 con CLUSTER TRABAJO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	164	89,84
2	15	(*) 91,77
-----		
Total....179		

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 1, se realiza similar actividad de terapéutica dental que en la del grupo 2.

Significación estadística: 87,3:100

**TABLA 410: PREGUNTA V13 con cluster TRABAJO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	164	(*) 90,98
2	15	79,27
-----		
Total....179		

Lo que significa: En la consulta del grupo 1, se realizan la mayoría de las actividades, en similitud a la consulta del grupo 2.

Significación estadística: 32,6:100

=====

**TABLA 411: PREGUNTA V14 con cluster TRABAJO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	164	(*) 90,64
2	15	83,00
-----		
Total....179		

Lo que significa: En la consulta del grupo 1, se realizan, además, otras actividades en similar proporción que en la del grupo 2.

Significación estadística: 24:100

=====

**TABLA 412: PREGUNTA V15 con cluster TRABAJO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	167	(*) 91,51
2	15	91,33
-----		
Total....182		

Lo que significa: El grupo 1, realiza similares funciones delegadas en prótesis que el grupo 2.

Significación estadística: 98,7:100

**TABLA 413: PREGUNTA V16 con CLUSTER TRABAJO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	167	(*) 92,13
2	15	84,53
	----	
	Total....182	

Lo que significa: El grupo 1, realiza similares funciones delegadas en preventiva que el grupo 2.

Significación estadística: 50,9:100

=====

**TABLA 414: PREGUNTA V17 con CLUSTER TRABAJO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	166	(*) 91,89
2	15	81,13
	----	
	Total....181	

Lo que significa: El grupo 1, realiza en general sus funciones de forma sistemática, al igual que el grupo 2.

Significación estadística: 36,4:100

=====

**TABLA 415: PREGUNTA V18 con cluster TRABAJO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	167	(*) 91,60
2	14	83,89
	----	
	Total....181	

Lo que significa: El grupo 1, decide sus actividades concretas dentro de sus funciones, en cantidad similar que el grupo 2.

Significación estadística: 57,3:100

TABLA 416: PREGUNTA V19 con cluster TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	166	90,08
2	15	(*) 101,23
	-----	
	Total....181	

Lo que significa: El grupo 1, realiza similares funciones delegadas en ortodoncia que el grupo 2.

Significación estadística: 41,3:100

=====

TABLA 417: PREGUNTA V20 con cluster TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	167	90,15
2	15	(*) 106,57
	-----	
	Total....182	

Lo que significa: El grupo 1, realiza similares funciones delegadas en terapéutica dental que el grupo 2.

Significación estadística: 21,2:100

=====

TABLA 418: PREGUNTA V21 con CLUSTER TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	167	(*) 92,09
2	15	84,90
	-----	
	Total....182	

Lo que significa: El grupo 1, realiza similares funciones delegadas en odontopediatría que el grupo 2.

Significación estadística: 59,6:100

TABLA 419: PREGUNTA V22 con CLUSTER TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	167	(*) 92,15
2	15	84,23
	----	
	Total....182	

Lo que significa: El grupo 1, realiza similares funciones de recepción y de control de citas que el grupo 2.

Significación estadística: 40,9:100

=====

TABLA 420: PREGUNTA V23 con cluster TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	167	90,28
2	15	(*) 105,07
	----	
	Total....182	

Lo que significa: El grupo 1, realiza similares funciones de administración, compras, presupuestos, que el grupo 2.

Significación estadística: 16,1:100

=====

TABLA 421: PREGUNTA V24 con cluster TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	167	(*) 92,12
2	15	84,60
	----	
	Total....182	

Lo que significa: El grupo 1, realiza similares funciones de cobro y facturación que el grupo 2.

Significación estadística: 51,4:100

TABLA 422: PREGUNTA V25 con cluster TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	167	(*) 94,24
2	15	60,97
	----	
	Total....182	

Lo que significa: El grupo 1, realiza más labores de limpieza de la consulta que el grupo 2.

Significación estadística: 7:10.000

=====

TABLA 423: PREGUNTA V26 con CLUSTER TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	167	(*) 91,69
2	15	89,43
	----	
	Total....182	

Lo que significa: El grupo 1 está satisfecho, en similar proporción, con las funciones que realiza que el grupo 2.

Significación estadística: 77,9:100

=====

TABLA 424: PREGUNTA V27 con CLUSTER TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	166	(*) 91,69
2	14	76,43
	----	
	Total....180	

Lo que significa: Para el grupo 1, su profesión tiene parecido futuro que para el grupo 2.

Significación estadística: 23,9:100



TABLA 425: PREGUNTA V28 con cluster TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	164	(*) 90,32
2	15	86,53
	----	
	Total....179	

Lo que significa: Al grupo 1, la opinión pública lo considera con similares características profesionales que al grupo 2.

Significación estadística: 60,3:100

=====

TABLA 426: PREGUNTA V29 con cluster TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	163	88,35
2	15	(*) 102,00
	----	
	Total....178	

Lo que significa: El grupo 1, al igual que el grupo 2, piensan que los pacientes confían en el personal auxiliar más que en el dentista.

Significación estadística: 15:100

=====

TABLA 427: PREGUNTA V30 con cluster TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	164	(*) 92,09
2	15	67,17
	----	
	Total....179	

Lo que significa: Para el grupo 1, su profesión está peor pagada que para el grupo 2.

Significación estadística: 2,8:100

TABLA 428: PREGUNTA V31 con CLUSTER TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	166	89,85
2	15	(*) 103,77
	----	
	Total....181	

Lo que significa: El grupo 1, conoce de forma similar la ley que la conoce el grupo 2.

Significación estadística: 24,4:100

=====

TABLA 429: PREGUNTA V32 con CLUSTER TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de igual valoración (\*) en ambos grupos.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	98	(*) 54,50
2	10	(*) 54,50
	----	
	Total....108	

Lo que significa: El grupo 1 tiene idéntico parecer sobre las atribuciones que le da la ley que el grupo 2.

Significación estadística: 1:1

=====

TABLA 430: PREGUNTA V33 con cluster TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	155	83,20
2	14	(*) 104,96
	----	
	Total....169	

Lo que significa: El grupo 2, conoce mejor las posibilidades de homologación para los profesionales que han sido formados en una consulta, que el grupo 1.

Significación estadística: 4,6:100

TABLA 431: PREGUNTA V34 con cluster TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	140	75,92
2	13	(*) 88,62
	----	
	Total....153	

Lo que significa: El grupo 1 tiene similar parecer sobre la posibilidad de homologación que el grupo 2.

Significación estadística: 17,4:100

=====

TABLA 432: PREGUNTA V35 con cluster TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	160	87,25
2	14	(*) 90,32
	----	
	Total....174	

Lo que significa: El grupo 1, volvería nuevamente a elegir esta profesión en similar proporción que el grupo 2.

Significación estadística: 69,3:100

=====

TABLA 433: PREGUNTA V36 con CLUSTER TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	161	(*) 91,50
2	15	56,33
	----	
	Total....176	

Lo que significa: El grupo 1, se considera peor pagado en relación a otros componentes del equipo que el grupo 2.

Significación estadística: 4,8:1.000

TABLA 434: PREGUNTA V37 con CLUSTER TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	165	(*) 91,05
2	15	84,50
	----	
	Total....180	

Lo que significa: De forma similar, ambos grupos sólo trabajan generalmente en una única consulta.

Significación estadística: 28,1:100

=====

TABLA 435: PREGUNTA V38 con cluster TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	166	(*) 91,54
2	15	85,07
	----	
	Total....181	

Lo que significa: El grupo 1, realiza en similar proporción otros trabajos, además del odontológico, que el grupo 2.

Significación estadística: 50,8:100

=====

TABLA 436: PREGUNTA V39 con cluster TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	160	(*) 87,89
2	14	83,04
	----	
	Total....174	

Lo que significa: En el grupo 1 de forma similar que en el grupo 2, los ingresos por odontología son generalmente su única fuente de ingresos.

Significación estadística: 64,9:100

**TABLA 437: PREGUNTA V40 con cluster TRABAJO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	166	(*) 90,79
2	14	87,07
-----		
Total....180		

Lo que significa: El grupo 1, suele trabajar en consultas con similar número de odontólogos que el grupo 2.

Significación estadística: 74,1:100

=====

**TABLA 438: PREGUNTA V41 con CLUSTER TRABAJO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	161	88,27
2	15	(*) 91,00
-----		
Total....176		

Lo que significa: El grupo 1, suele trabajar en consultas con similar número de higienistas dentales que el grupo 2.

Significación estadística: 82,7:100

=====

**TABLA 439: PREGUNTA V42 con CLUSTER TRABAJO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	161	87,54
2	15	(*) 98,80
-----		
Total....176		

Lo que significa: El grupo 1, suele trabajar en consultas con similar número de Auxiliares que el grupo 2.

Significación estadística: 39:100

**TABLA 440: PREGUNTA V43 con cluster TRABAJO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	159	(*) 88,51
2	15	76,80
	-----	
	Total....174	

Lo que significa: El grupo 1, suele trabajar en consultas con similar número de otros profesionales diferentes a los citados anteriormente, que el grupo 2.

Significación estadística: 28,7:100

=====

**TABLA 441: PREGUNTA V44 con cluster TRABAJO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	165	(*) 90,77
2	15	87,50
	-----	
	Total....180	

Lo que significa: Al grupo 1, le gusta de forma similar su trabajo que al grupo 2.

Significación estadística: 45,4:100

=====

**TABLA 442: PREGUNTA V45 con cluster TRABAJO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	164	(*) 90,18
2	15	88,00
	-----	
	Total....179	

Lo que significa: El grupo 1, al igual que el grupo 2, desarrollan preferentemente su trabajo en el sector privado.

Significación estadística: 54,2:100

**TABLA 443: PREGUNTA V46 con CLUSTER TRABAJO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	166	(*) 91,36
2	15	86,97
	-----	
	Total....181	

Lo que significa: Al grupo 1, le gusta su profesión, independientemente del trabajo que realiza, de forma similar que al grupo 2.

Significación estadística: 22,2:100

=====

**TABLA 444: PREGUNTA V47 con CLUSTER TRABAJO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	167	(*) 92,13
2	15	84,50
	-----	
	Total....182	

Lo que significa: El grupo 1, está en similar situación de desempleo o actividad que el grupo 2.

Significación estadística: 24,4:100

=====

**TABLA 445: PREGUNTA V48 con cluster TRABAJO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	167	(*) 97,67
2	15	22,83
	-----	
	Total....182	

Lo que significa: El grupo 1, lleva menos años trabajando que el grupo 2.

Significación estadística: 1:10.000

TABLA 446: PREGUNTA V49 con cluster TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	166	(*) 93,53
2	15	63,03
	-----	
	Total....181	

Lo que significa: Para el grupo 1, su jornada laboral es más de tipo parcial que para el grupo 2, que es jornada completa.

Significación estadística: 1:100

=====

TABLA 447: PREGUNTA V50 con cluster TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	165	88,23
2	15	(*) 115,50
	-----	
	Total....180	

Lo que significa: El grupo 2 trabaja más horas semanales que el grupo 1.

Significación estadística: 4,2:100

=====

TABLA 448: PREGUNTA V51 con CLUSTER TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	167	91,12
2	15	(*) 95,70
	-----	
	Total....182	

Lo que significa: El grupo 1, sí tiene mayoritariamente contrato laboral, al igual que el grupo 2.

Significación estadística: 43,5:100



TABLA 449: PREGUNTA V52 con CLUSTER TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	167	(*) 96,11
2	15	40,20
	----	
	Total....182	

Lo que significa: Para el grupo 1, el contrato es menos bueno que para el grupo 2.

Significación estadística: 1:10.000

=====

TABLA 450: PREGUNTA V53 con cluster TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	161	(*) 91,78
2	15	53,33
	----	
	Total....176	

Lo que significa: El grupo 1, considera en mayor proporción que el grupo 2, que el dinero que gana es menos que el que debiera.

Significación estadística: 6:10.000

=====

TABLA 451: PREGUNTA V54 con cluster TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	166	90,77
2	15	(*) 93,57
	----	
	Total....181	

Lo que significa: El grupo 1, trabaja a un ritmo similar que el grupo 2.

Significación estadística: 82,3:100

**TABLA 452: PREGUNTA V55 con cluster TRABAJO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	167	(*) 98,83
2	15	9,87
	-----	
	Total....182	

Lo que significa: El grupo 1, gana menos dinero por trabajo odontológico que el grupo 2.

Significación estadística: 1:10.000

=====

**TABLA 453: PREGUNTA V56 con CLUSTER TRABAJO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	164	86,27
2	14	(*) 127,36
	-----	
	Total....178	

Lo que significa: El grupo 2 es menos joven que el grupo 1.

Significación estadística: 4:1.000

=====

**TABLA 454: PREGUNTA V57 con CLUSTER TRABAJO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	167	91,37
2	15	(*) 92,90
	-----	
	Total....182	

Lo que significa: En el grupo 1 hay similar número de hombres y de mujeres que en el grupo 2.

Significación estadística: 70,4:100

TABLA 455: PREGUNTA V58 con cluster TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	160	(*) 89,13
2	15	76,00
	-----	
	Total....175	

Lo que significa: En el grupo 1, hay similar número de personas con el mismo estado civil que en el grupo 2.

Significación estadística: 22,8:100

=====

TABLA 456: PREGUNTA V59 con cluster TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	159	87,28
2	15	(*) 89,87
	-----	
	Total....174	

Lo que significa: El grupo 1 tiene similar número de hijos que el grupo 2.

Significación estadística: 77,2:100

=====

TABLA 457: PREGUNTA V60 con cluster TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	167	(*) 91,54
2	14	84,50
	-----	
	Total....181	

Lo que significa: Para el grupo 1, el nivel socioeconómico es similar que en grupo 2.

Significación estadística: 45,5:100

**TABLA 458: PREGUNTA V61 con CLUSTER TRABAJO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	93	(*) 51,47
2	7	37,64
-----		
Total....100		

Lo que significa: En el grupo 1, el nivel de estudios del padre es similar que en el grupo 2.

Significación estadística: 17:100

=====

**TABLA 459: PREGUNTA V62 con CLUSTER TRABAJO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	130	(*) 70,30
2	9	65,61
-----		
Total....139		

Lo que significa: Para el grupo 1, el nivel de estudios de la madre, es similar que en el grupo 2.

Significación estadística: 60,1:100

=====

**TABLA 460: PREGUNTA V63 con cluster TRABAJO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	155	84,32
2	15	(*) 97,67
-----		
Total....170		

Lo que significa: El grupo 1 de forma similar que el grupo 2, residen con mayor frecuencia en ciudades que en el medio rural.

Significación estadística: 21,6:100

**TABLA 461: PREGUNTA V64 con cluster TRABAJO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	156	(*) 85,86
2	13	74,73
	-----	
	Total....169	

Lo que significa: El grupo 1, tiene un nivel de estudios más bajo que el grupo 2.  
En el límite de la significación estadística.

Significación estadística: 6,5:100

=====

**TABLA 462: PREGUNTA V65 con cluster TRABAJO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	121	(*) 66,64
2	10	58,30
	-----	
	Total....131	

Lo que significa: En el grupo 1, hay similar número de Higienistas Dentales y de Auxiliares que en el grupo 2.

Significación estadística: 43,9:100

=====

**TABLA 463: PREGUNTA V66 con CLUSTER TRABAJO.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	79	(*) 43,40
2	6	37,75
	-----	
	Total....85	

Lo que significa: El grupo 1 de forma similar al grupo 2, se han formado mayoritariamente en centros de enseñanza.

Significación estadística: 51,9:100

TABLA 464: PREGUNTA V67 con CLUSTER TRABAJO.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	103	(*) 55,98
2	7	48,50
	----	
	Total....110	

Lo que significa: Para el grupo 1, la opinión de la encuesta fue similar que para el grupo 2.

Significación estadística: 29,9:100

=====

**CLUSTER NO VÁLIDOS**

En el caso de las categorías TIPO DE ACTIVIDAD EN LA CONSULTA, CONSIDERACIÓN PROFESIONAL y PLANTILLA DE PROFESIONALES EN LA CONSULTA al someterlo al análisis de cluster no se formaron grupos.

**CLUSTER CONSULTA**

En el caso de TIPO DE ACTIVIDAD EN LA CONSULTA (V6 a V14), el Cluster realizado mediante en método centroide no dio lugar a la formación de grupos, ya que ninguna variable fue discriminativa. De los 268 individuos que contestaron, 267 formaban parte de un grupo y sólo 1 tenía características diferenciadoras. Así, este cluster no lo consideramos válido.



**CLUSTER CONSIDERACION**

En el caso de CONSIDERACIÓN PROFESIONAL (V27 a V30), el Cluster realizado no dio lugar a la formación de grupos con significación, ya que los sujetos se agrupaban homogéneamente, no siendo las variables discriminativas. De los 263 individuos que contestaban, 252 se agrupaban en un grupo y 11 en otro, por lo que no lo consideramos válido.

### CLUSTER PLANTILLA

En el caso de la composición de la PLANTILLA PROFESIONAL (V40 A V43), el Cluster realizado no dio lugar a la formación de grupos con significación, ya que los sujetos se agrupaban homogéneamente dentro de un grupo con 230 individuos, sólo 3 formaban otro grupo de un total de 233 que contestaban. Así, no consideramos este Cluster válido.

#### IV.4 TITULACIÓN

La variable V65, que denominamos TITULACIÓN, establece fundamentalmente dos categorías de respuestas, higienista y auxiliar dental. Los resultados de comparar estas dos categorías con el resto de las variables (V1 a V67), los exponemos a continuación.

**TABLA 465: PREGUNTA V1 con TITULACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	112	96,62
2	92	(*) 109,66
-----		
Total....204		

Lo que significa: Para el grupo 2, el curso fue de menor interés que para el grupo 1.  
En el límite de la significación estadística.

Significación estadística: 7,5:100

=====

**TABLA 466: PREGUNTA V2 con TITULACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	112	(*) 112,23
2	92	90,65
-----		
Total....204		

Lo que significa: El grupo 1, normalmente asiste a menos cursos o congresos que el grupo 2.

Significación estadística: 5,2:1000

=====

**TABLA 467: PREGUNTA V3 con TITULACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	112	90,30
2	92	(*) 117,35
-----		
Total....204		

Lo que significa: El grupo 2, se suscribe a revistas o es miembro de una sociedad técnico-especialista con mayor frecuencia que el grupo 1.

Significación estadística: 1:10.000

TABLA 468: PREGUNTA V4 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	111	96,16
2	92	(*) 109,04
	----	
	Total....203	

Lo que significa: El grupo 2, considera que su formación actual respecto a sus funciones profesionales, es menos buena que la del grupo 1. En el límite de la significación estadística.

Significación estadística: 8,2:100

=====

TABLA 469: PREGUNTA V5 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	99	78,63
2	88	(*) 111,30
	----	
	Total....187	

Lo que significa: El grupo 2, considera los planes de estudios menos buenos que el grupo 1.

Significación estadística: 1:10.000

=====

TABLA 470: PREGUNTA V6 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	97	(*) 89,74
2	80	88,10
	----	
	Total....177	

Lo que significa: En la consulta que asiste el grupo 1, se hace similar actividad de prótesis que en la que trabaja el grupo 2.

Significación estadística: 79,5:100

TABLA 471: PREGUNTA V7 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	97	88,27
2	80	(*) 89,88
	----	
	Total....177	

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 1, se realiza similar actividad de periodoncia que en la del grupo 2.

Significación estadística: 73,9:100

=====

TABLA 472: PREGUNTA V8 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	97	(*) 90,92
2	80	86,67
	----	
	Total....177	

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 1, se realiza similar actividad de odontopediatría que en la del grupo 2.

Significación estadística: 39,1:100

=====

TABLA 473: PREGUNTA V9 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	97	86,48
2	80	(*) 92,05
	----	
	Total....177	

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 1, se realiza similar actividad de odontología preventiva que en la del grupo 2.

Significación estadística: 34,7:100

**TABLA 474: PREGUNTA V10 con TITULACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	97	(*) 90,70
2	80	86,94
-----		
Total....177		

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 1, se realiza similar actividad de ortodoncia que en la del grupo 2.

Significación estadística: 54,5:100

=====

**TABLA 475: PREGUNTA V11 con TITULACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	97	(*) 89,90
2	80	87,91
-----		
Total....177		

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 1, se realiza similar actividad de cirugía que en la del grupo 2.

Significación estadística: 72,8:100

=====

**TABLA 476: PREGUNTA V12 con TITULACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	97	87,93
2	80	(*) 90,29
-----		
Total....177		

Lo que significa: En la consulta que trabaja el grupo 1, se realiza similar actividad de terapéutica dental que en la del grupo 2.

Significación estadística: 71,6:100

**TABLA 477: PREGUNTA V13 con TITULACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	97	82,21
2	80	(*) 97,24
	----	
Total....177		

Lo que significa: En la consulta del grupo 2, se realizan la mayoría de las actividades a diferencia de la consulta del grupo 1, que es más especializada.

Significación estadística: 2,3:100

=====

**TABLA 478: PREGUNTA V14 con TITULACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	97	(*) 94,19
2	80	82,71
	----	
Total....177		

Lo que significa: En la consulta del grupo 1, se realizan, además, otras actividades en mayor proporción que en la del grupo 2.

Significación estadística: 3,7:1.000

=====

**TABLA 479: PREGUNTA V15 con TITULACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	97	(*) 94,09
2	81	84,01
	----	
Total....178		

Lo que significa: El grupo 1, realiza similares funciones delegadas en prótesis que el grupo 2.

Significación estadística: 14,2:100



TABLA 480: PREGUNTA V16 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	97	78,02
2	82	(*) 104,17
-----		
Total....179		

Lo que significa: El grupo 2, realiza más funciones delegadas en preventiva que el grupo 1.

Significación estadística: 1:10.000

=====

TABLA 481: PREGUNTA V17 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	94	86,39
2	80	(*) 88,80
-----		
Total....174		

Lo que significa: El grupo 1, realiza la mayoría de sus funciones sistemáticamente, al igual que el grupo 2

Significación estadística: 70,9:100

=====

TABLA 482: PREGUNTA V18 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	97	82,29
2	78	(*) 95,10
-----		
Total....175		

Lo que significa: El grupo 2, decide menos sus actividades concretas dentro de sus funciones que el grupo 1.  
En el límite de la significación estadística.

Significación estadística: 7,8:100

TABLA 483: PREGUNTA V19 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	94	(*) 92,20
2	81	83,13
	----	
	Total....175	

Lo que significa: El grupo 1 realiza similares funciones delegadas en ortodoncia que el grupo 2.

Significación estadística: 21,9:100

=====

TABLA 484: PREGUNTA V20 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	95	87,64
2	81	(*) 89,51
	----	
	Total....176	

Lo que significa: El grupo 1, realiza similares funciones delegadas en terapéutica dental que el grupo 2.

Significación estadística: 79,4:100

=====

TABLA 485: PREGUNTA V21 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	95	77,03
2	81	(*) 101,96
	----	
	Total....176	

Lo que significa: El grupo 2, realiza más funciones delegadas en odontopediatría que el grupo 1.

Significación estadística: 6:10.000

TABLA 486: PREGUNTA V22 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	96	(*) 98,17
2	81	78,13
	----	
	Total....177	

Lo que significa: El grupo 1, realiza más funciones de recepción y de control de citas que el grupo 2.

Significación estadística: 6:10.000

=====

TABLA 487: PREGUNTA V23 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	96	(*) 104,30
2	81	70,87
	----	
	Total....177	

Lo que significa: El grupo 1, realiza más funciones de administración, compras, presupuestos, que el grupo 2.

Significación estadística: 1:10.000

=====

TABLA 488: PREGUNTA V24 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	96	(*) 105,61
2	81	69,31
	----	
	Total....177	

Lo que significa: El grupo 1, realiza más funciones de cobro y facturación que el grupo 2.

Significación estadística: 1:10.000

TABLA 489: PREGUNTA V25 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	96	(*) 90,22
2	81	87,56
	-----	
	Total....177	

Lo que significa: El grupo 1, realiza similares labores de limpieza de la consulta que el grupo 2.

Significación estadística: 64,3:100

=====

TABLA 490: PREGUNTA V26 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	100	(*) 97,25
2	81	83,28
	-----	
	Total....181	

Lo que significa: El grupo 1, está más satisfecho con las funciones que realiza que el grupo 2.

Significación estadística: 6,3:1.000

=====

TABLA 491: PREGUNTA V27 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	108	87,25
2	92	(*) 116,05
	-----	
	Total....200	

Lo que significa: Para el grupo 2, su profesión tiene un peor futuro que para el grupo 1.

Significación estadística: 2:10.000

TABLA 492: PREGUNTA V28 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	104	92,60
2	91	(*) 104,17
	----	
	Total....195	

Lo que significa: Para el grupo 2, la opinión pública lo considera más como un ayudante del dentista, a diferencia del grupo 1, el cual es considerado un profesional con funciones propias.

Significación estadística: 1:100

=====

TABLA 493: PREGUNTA V29 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	104	(*) 96,62
2	88	96,36
	----	
	Total....192	

Lo que significa: El grupo 1, al igual que el grupo 2, piensa que los pacientes confían en el personal auxiliar más que en el dentista.

Significación estadística: 96,3:100

=====

TABLA 494: PREGUNTA V30 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	108	83,86
2	81	(*) 109,86
	----	
	Total....189	

Lo que significa: Para el grupo 2, su profesión está peor pagada que para el grupo 1.

Significación estadística: 1:10.000

TABLA 495: PREGUNTA V31 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	110	85,63
2	91	(*) 119,58
	-----	
	Total....201	

Lo que significa: El grupo 2, conoce mejor la ley que el grupo 1.

Significación estadística: 1:10.000

=====

TABLA 496: PREGUNTA V32 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	62	(*) 66,08
2	69	65,93
	-----	
	Total....131	

Lo que significa: El grupo 1, tiene igual parecer sobre las atribuciones que le da la ley, que el grupo 2.

Significación estadística: 97,9:100

=====

TABLA 497: PREGUNTA V33 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	104	89,48
2	84	(*) 100,71
	-----	
	Total....188	

Lo que significa: El grupo 2, conoce mejor las posibilidades de homologación que el grupo 1.

Significación estadística: 5:100

TABLA 498: PREGUNTA V34 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	88	(*) 100,69
2	78	64,11
	-----	
	Total....166	

Lo que significa: Al grupo 1, le parece bien la posibilidad de homologación, a diferencia que al grupo 2.

Significación estadística: 1:10.000

=====

TABLA 499: PREGUNTA V35 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	103	(*) 106,63
2	91	87,17
	-----	
	Total....194	

Lo que significa: El grupo 1, volvería nuevamente a elegir esta profesión en mayor proporción que el grupo 2.

Significación estadística: 1:10.000

=====

TABLA 500: PREGUNTA V36 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	101	80,46
2	74	(*) 98,29
	-----	
	Total....175	

Lo que significa: El grupo 2, se considera peor pagado en relación a otros componentes del equipo que el grupo 1.

Significación estadística: 9:1.000

TABLA 501: PREGUNTA V37 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	103	(*) 96,95
2	83	89,22
	----	
	Total....186	

Lo que significa: El grupo 1, trabaja en más de una consulta en mayor proporción que el grupo 2.

Significación estadística: 2,8:100

=====

TABLA 502: PREGUNTA V38 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	100	(*) 92,30
2	83	91,64
	----	
	Total....183	

Lo que significa: El grupo 1, realiza en similar proporción otros trabajos, además del odontológico, que el grupo 2.

Significación estadística: 90,3:100

=====

TABLA 503: PREGUNTA V39 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	88	(*) 75,37
2	58	70,66
	----	
	Total....146	

Lo que significa: Para el grupo 1 como para el grupo 2, los ingresos por odontología son en general su única fuente de ingresos.

Significación estadística: 38,2:100



**TABLA 504: PREGUNTA V40 con TITULACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	90	76,92
2	66	(*) 80,65
-----		
Total....156		

Lo que significa: El grupo 1, suele trabajar en consultas con similar número de odontólogos que el grupo 2.

Significación estadística: 49,3:100

=====

**TABLA 505: PREGUNTA V41 con TITULACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	90	62,92
2	64	(*) 98,00
-----		
Total....154		

Lo que significa: El grupo 2, suele trabajar en consultas con mayor número de higienistas dentales que el grupo 1.

Significación estadística: 1:10.000

=====

**TABLA 506: PREGUNTA V42 con TITULACIÓN.**

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	90	(*) 87,07
2	64	64,05
-----		
Total....154		

Lo que significa: El grupo 1, suele trabajar en consultas con mayor número de Auxiliares que el grupo 2.

Significación estadística: 8:10.000

TABLA 507: PREGUNTA V43 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	89	74,65
2	63	(*) 79,11
	-----	
	Total....152	

Lo que significa: El grupo 1, suele trabajar en consultas con similar número de otros profesionales diferentes a los citados anteriormente que el grupo 2.

Significación estadística: 42,1:100

=====

TABLA 508: PREGUNTA V44 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	101	(*) 91,71
2	80	90,11
	-----	
	Total....181	

Lo que significa: Al grupo 1, le gusta de forma similar su trabajo que al grupo 2.

Significación estadística: 47,2:100

=====

TABLA 509: PREGUNTA V45 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	97	(*) 86,23
2	72	83,35
	-----	
	Total....169	

Lo que significa: El grupo 1 de forma similar al grupo 2, desarrolla más su trabajo en el sector privado.

Significación estadística: 30,4:100

TABLA 510: PREGUNTA V46 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	108	(*) 100,59
2	89	97,07
	----	
	Total....197	

Lo que significa: Al grupo 1, le gusta su profesión, independientemente del trabajo que realiza, en similar proporción que al grupo 2.

Significación estadística: 11,4:100

=====

TABLA 511: PREGUNTA V47 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	110	85,29
2	92	(*) 120,88
	----	
	Total....202	

Lo que significa: El grupo 2, está más en situación de desempleo que el grupo 1, que está más en situación de actividad.

Significación estadística: 1:10.000

=====

TABLA 512: PREGUNTA V48 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	90	64,95
2	50	(*) 80,49
	----	
	Total....140	

Lo que significa: El grupo 2, lleva menos años trabajando que el grupo 1.

Significación estadística: 1,4:100

TABLA 513: PREGUNTA V49 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	94	71,41
2	58	(*) 84,74
-----		
Total....152		

Lo que significa: Para el grupo 2, su jornada laboral es más de tipo parcial que para el grupo 1, que es jornada completa.

Significación estadística: 3,6:100

=====

TABLA 514: PREGUNTA V50 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	91	(*) 83,89
2	56	57,93
-----		
Total....147		

Lo que significa: El grupo 1 trabaja más horas semanales que el grupo 2.

Significación estadística: 2:10.000

=====

TABLA 515: PREGUNTA V51 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	96	(*) 85,00
2	64	73,75
-----		
Total....160		

Lo que significa: El grupo 1, tiene más contrato laboral que el grupo 2.

Significación estadística: 3,4:100

TABLA 516: PREGUNTA V52 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	86	61,57
2	54	(*) 84,72
	-----	
	Total....140	

Lo que significa: Para el grupo 2, el contrato es menos bueno que para el grupo 1.

Significación estadística: 5:10.000

=====

TABLA 517: PREGUNTA V53 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	87	68,25
2	55	(*) 76,64
	-----	
	Total....142	

Lo que significa: El grupo 1, considera en similar proporción que el grupo 2, que el dinero que gana es menos que el que debiera.

Significación estadística: 12,7:100

=====

TABLA 518: PREGUNTA V54 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	94	72,97
2	62	(*) 86,89
	-----	
	Total....156	

Lo que significa: El grupo 2, trabaja a un ritmo menos alto que trabaja el grupo 1.

Significación estadística: 3,7:100

TABLA 519: PREGUNTA V55 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	86	64,27
2	48	(*) 73,28
	-----	
	Total....134	

Lo que significa: El grupo 1, obtiene similares retribuciones por trabajo odontológico que el grupo 2.

Significación estadística: 18,7:100

=====

TABLA 520: PREGUNTA V56 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	109	(*) 104,28
2	85	88,81
	-----	
	Total....194	

Lo que significa: El grupo 1 es menos joven que el grupo 2.  
En el límite de la significación estadística.

Significación estadística: 5,6:100

=====

TABLA 521: PREGUNTA V57 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	112	(*) 102,49
2	90	100,27
	-----	
	Total....202	

Lo que significa: En el grupo 1 hay similar número de hombres y de mujeres que en el grupo 2.

Significación estadística: 49,4:100

TABLA 522: PREGUNTA V58 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	109	93,68
2	90	(*) 107,65
	-----	
	Total....199	

Lo que significa: En el grupo 2, hay más solteros que en el grupo 1.

Significación estadística: 1,5:100

=====

TABLA 523: PREGUNTA V59 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	110	(*) 105,09
2	90	94,89
	-----	
	Total....200	

Lo que significa: El grupo 1 tiene mayor número de hijos que el grupo 2.

Significación estadística: 3,7:100

=====

TABLA 524: PREGUNTA V60 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	111	(*) 101,16
2	89	99,68
	-----	
	Total....200	

Lo que significa: En el grupo 1, el nivel socioeconómico es similar que en el grupo 2.

Significación estadística: 79,3:100

TABLA 525: PREGUNTA V61 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	60	(*) 61,88
2	57	55,96
	----	
	Total....117	

Lo que significa: En el grupo 1, el nivel de estudios del padre es similar que en el grupo 2.

Significación estadística: 29,8:100

=====

TABLA 526: PREGUNTA V62 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	87	(*) 84,87
2	76	78,72
	----	
	Total....163	

Lo que significa: Para el grupo 1, el nivel de estudios de la madre, es similar que en el grupo 2.

Significación estadística: 19,2:100

=====

TABLA 527: PREGUNTA V63 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	103	(*) 95,46
2	84	92,21
	----	
	Total....187	

Lo que significa: El grupo 1 de forma similar al grupo 2, reside con mayor frecuencia en ciudades que en el medio rural.

Significación estadística: 60,9:100



TABLA 528: PREGUNTA V64 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 1.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	111	(*) 101,59
2	90	100,28
	-----	
	Total....201	

Lo que significa: El grupo 1, tiene un nivel de estudios similar al del grupo 2.

Significación estadística: 68,8:100

=====

TABLA 529: PREGUNTA V66 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	71	61,38
2	83	(*) 91,29
	-----	
	Total....154	

Lo que significa: El grupo 2, se ha formado en centros de enseñanza, a diferencia del grupo 1 cuya formación la ha recibido en la consulta.

Significación estadística: 1:10.000

=====

TABLA 530: PREGUNTA V67 con TITULACIÓN.

Se obtuvieron respuestas de mayor valoración (\*) en el grupo 2.

Grupo	Número de personas	Rango de valores de respuesta
1	73	60,01
2	49	(*) 63,72
	-----	
	Total....122	

Lo que significa: Para el grupo 1, la opinión de la encuesta fue similar que para el grupo 2.

Significación estadística: 37,6:100

#### IV.5 ANALISIS CUANTITATIVO

Se realizó análisis discriminante con todas las variables cuantitativas del cuestionario (V40 a V43, V56 y V59). Tomando como variable independiente V65, con dos niveles Auxiliar e Higienista y se halló que:

las variables cuantitativas correlacionadas entre sí con la  $r$  de Pearson de 0.9033 (correlación muy alta) y que es posible discriminar entre ambos grupos en todas las variables. Siendo el grupo 2, Higienistas, el que obtiene mayor puntuación de forma significativa en todas las variables, excepto en V56 y V59 que son más bajas.

(grupo 1 = -2,3 función discriminante)

(grupo 2 = 1,4 función discriminante)

En términos generales, los Higienistas trabajan en consultas con mayor personal, tanto odontólogos como personal auxiliar. Además, son más jóvenes y con menos hijos.

#### IV.6 TEST DE HOMOGENEIDAD

Para comprobar si la muestra se asemejaba a la población normal, se realizó un test de homogeneidad con el estadístico  $t$  de Hotelling, que indicó que la muestra está dentro de los parámetros de normalidad con  $F = 5.55$  para una probabilidad de 0.0052 (52:1.000 probabilidad de error).

## *V DISCUSIÓN*

## FORMACION

*La frecuencia con la que los encuestados asiste a cursos o congresos (V2) o están suscritos a revistas científicas, así como a sociedades técnico-especialistas (V3) es escasa, como comprobamos en las tablas 2,3,69 y 70. Teniendo en cuenta la juventud de esta profesión en España y la tradición artesanal de su formación (21), estos resultados eran previsibles.*

*La opinión sobre los planes de estudios respecto a los conocimientos teórico-prácticos necesarios para el desarrollo de la profesión es dispar (V5), aunque la mayoría estima que son buenos o muy buenos (tablas 5,72). Un total de 126 encuestados ha realizado sus estudios en centros homologados, con lo que esta opinión refleja una realidad vivida. Estos resultados coinciden con las diferencias existentes de unos centros a otros en cuanto al nivel de enseñanza.*

*En relación a la titulación o formación recibida (V65), 92 son higienistas dentales y 112 auxiliares. Realmente, debemos añadir los 95 que no contestan a la categoría de auxiliares, ya que en la corrección de las encuestas corresponden a personas que están trabajando en consultas odontológicas, pero que su formación ha sido en la propia consulta (tablas 65,127). Por otro lado, es de destacar el elevado número de higienistas dentales en formación que acuden a este curso y que por tanto no trabajan, con lo que podemos concluir que la mayoría de los encuestados que trabajan son de la categoría Auxiliar Dental.*

*La formación odontológica fue recibida (V66) en gran medida en la propia consulta. Al ver los resultados de las tablas 66 y 128, podría parecer lo contrario, sin embargo, hay 148 personas que no contestan y están trabajando. Presumiblemente su formación ha sido en la propia consulta. Además, hay 92 estudiantes actualmente en formación en centros de enseñanza, por lo que podemos decir que el mayor porcentaje de los encuestados que trabaja no han recibido su formación en centros de enseñanza. Por otra parte, cuando estas promociones de estudiantes se incorporen al mercado laboral, habrá cada vez más profesionales con una preparación específicamente odontológica y aumentará el número de dentistas que trabajen con higienistas dentales. Esto mejorará el nivel de conocimientos del personal auxiliar, aunque creará según RING (39), los problemas inherentes a la existencia de desigualdades en el currículum.*

*El 95% de los encuestados, tienen un nivel de estudios medios (V64) (tablas 64,126). Estos resultados nos informan de que aunque la formación no es específicamente odontológica, existe un nivel de formación general en el personal auxiliar. Estos datos coinciden con los obtenidos por CASTAÑO, A. (21) en cuanto a la formación artesanal, sin embargo, en nuestro estudio observamos como este personal sí tiene actualmente un nivel medio de estudios. También, estos datos son semejantes a los referidos por FUENTES (25) que refleja como son pocos los profesionales cuya preparación está regulada por la ley 10/86, trabajando el odontólogo con personal no especializado.*

### **CLUSTER FORMACION**

*En este Cluster, la mayoría pertenecen al grupo 1 (ver págs. 178-9). El grupo 2 posee un nivel superior de formación lo que los hace más críticos con los planes de estudios y con el curso en sí. (Tablas 130,134).*

*Respecto a la actividad en la consulta, no existen diferencias significativas en cuanto a las especialidades que se realizan en las consultas a las que asisten, tanto el grupo 1 como el 2. Si bien, parece que hay un mayor nivel de especialización en las consultas a las que acude el grupo 2, de mayor formación. Sólo existen diferencias significativas en periodoncia y en el límite de la significación en prótesis y cirugía (tablas 135 a 143).*

*En cuanto a la delegación de funciones sobre el personal auxiliar, teniendo en cuenta su formación, hemos observado como ésta no influye significativamente en una mayor delegación de funciones en las diferentes especialidades. No obstante, hay una mayor puntuación en los valores favorable al grupo 2, sin llegar a ser significativa (tablas 144, 145, 148 a 150). Tampoco influye la formación en cuanto a las labores de recepción, administración, cobro o limpieza de la consulta, ya que los resultados para el grupo 1 y 2 son similares (tablas 151 a 154).*

*Estos resultados son contrarios a lo que cabría esperar. Sin embargo, los criterios empresariales y que muchas consultas funcionan con un sólo colaborador, haría pasar la formación en general a un segundo plano. Cuando los higienistas dentales con formación previa específica se incorporen masivamente al mercado laboral, sería interesante saber si esta formación específica marca diferencias en la delegación de funciones. Ya hemos visto como una mayor formación general no lo hace.*

*En relación al trabajo en equipo, la mayor formación de un grupo respecto a otro, no establece diferencias en cuanto a la sistematización de funciones o la decisión sobre ellas (tablas 146, 147).*

*Tanto para el grupo 1 como para el grupo 2, esta profesión tiene similares perspectivas de futuro. Actualmente, los dos grupos tienen el mismo nivel de satisfacción con las funciones que realizan y con su profesión; piensan que son considerados unos ayudantes del dentista, si bien hay una mayor comunicación de los pacientes con ellos y ambos grupos consideran su profesión mal pagada. De la misma forma, la mayor formación del grupo 2 no influye en una diferente consideración de la profesión, gustándole a ambos y volverían nuevamente los dos grupos a elegirla (tablas 156 a 159, 164, 175). Por el contrario, existe un matiz, el grupo 1 le gusta más su trabajo que al 2. Es decir, a ambos grupos le gusta por igual su profesión y están de acuerdo con las funciones que esta les atribuye, pero lo que es el trabajo en sí, le satisface más al grupo de menos formación. Dentro del grupo 2 hay un nivel superior de estudios, lo que proporciona mayores inquietudes que quizás no se ven totalmente satisfechas, que cuando la formación es menor (tabla 173).*

*El grupo 2 conoce mejor la ley y las posibilidades de homologación que ésta establece, debido sin duda a su mayor formación que los hace estar más informados. Sin embargo, la opinión sobre las atribuciones que otorga la ley 10/86 y sobre la homologación es muy parecida. (Tablas 160 a 163).*

*El número de odontólogos y de auxiliares en las consultas donde trabajan los grupos 1 y 2, son parecidos. Sin embargo el número de higienistas es superior en las consultas donde trabaja el grupo 2. Es decir, existen consultas donde en su plantilla figuran personas con más formación y mayor presencia de higienistas dentales. (Tablas 169 a 172).*



*No existen diferencias entre los grupos 1 y 2 en cuanto al número de consultas donde trabajan, realización de otros trabajos además del odontológico y los ingresos por odontología son fundamentalmente su único ingreso (tablas 166 a 168). Sin embargo, el grupo 2 está más en situación de actividad que el grupo 1, donde es mayor el desempleo en relación al grupo 2. Además, la mayor formación del grupo 2 también influye para un mayor tiempo trabajado y un contrato más estable. En cuanto a la jornada laboral, horas semanales, tenencia de contrato, ritmo de trabajo, dinero que perciben y sentirse bien o mal pagados, no hay diferencias entre ambos grupos. Ambos grupos trabajan mayoritariamente en el sector privado. (Tablas 174, 176 a 184). Como vemos la formación del grupo 2 sirve para dar estabilidad en el empleo, pero una vez que están trabajando las condiciones son similares para ambos grupos, no habiendo diferencias por una mayor o menor preparación.*

*En cuanto a los datos psicobiográficos para ambos grupos son similares. No hay diferencias en el estado civil, sexo, número de hijos, nivel de estudios del padre o la madre y lugar de residencia. En cambio, El grupo 2 es menos joven que el 1 y con un nivel económico mayor, aunque este último dato está en el límite de la significación estadística (tablas 185 a 192). Pensamos que la mayor edad del grupo 2, dentro de la baja edad en general de estos profesionales, es debido a que han empleado más tiempo en sus estudios previos y que llevan mayor tiempo trabajando.*

## FUNCIONES DE LOS ENCUESTADOS

*El estudio de las funciones del Personal Auxiliar lo hicimos por especialidades. Queremos saber qué nivel de delegación de funciones existe y qué especialidades, dentro de la odontología, se prestan más a ello. En el caso concreto de prótesis (V15), preventiva (V16), terapéutica dental (V20) y odontopediatría (V21), existe una alta delegación de funciones que se realizan en boca. En el caso de ortodoncia (V19), se delegan también funciones en boca, pero éstas son más escasas que en las anteriores. Como vemos, en general existe una alta extensión de responsabilidades al personal colaborador, siendo la odontología preventiva la que más funciones delega. (tablas 15,16,19,20,21,82,83,86 a 88). Estos resultados están en consonancia con las perspectivas de la OMS (107) que anuncia como la prevención irá tomando protagonismo y como consecuencia un incremento de las funciones que requieren un bajo grado de intervención: profilaxis, aplicación de selladores, etc.*

*Además de las funciones realizadas en el gabinete dental, hemos analizado aquellas tareas de recepción, administración, control de citas, cobro al paciente y limpieza de la consulta (V22 a V25). Observamos como en la mayoría de los casos son realizadas por el personal auxiliar que también trabaja en boca. Es de destacar como de los 267 encuestados que contestan a la variable V25, 207 limpian y desinfectan la consulta. Las funciones de cobro y administración, a pesar de ser mayor el número de los colaboradores que sí las realizan, la diferencia existente entre los que las hacen y los que no, es menos llamativa (tablas 22 a 25 y 89 a 92).*

### **CLUSTER FUNCION**

*En este Cluster la mayoría de los sujetos pertenecen al grupo 2 formado por 190 encuestados. El grupo 1 lo forman 73 individuos. (ver págs. 203 y 204). Es curioso como en la constitución del grupo 2, que puede considerarse más especializado en sus funciones, estos limpian con mayor frecuencia la consulta que en el grupo uno. Ya en los resultados generales vemos como esta actividad es frecuente, por lo que no nos debe extrañar (tabla 25,92).*

*El grupo 2 asiste con mayor frecuencia a cursos o congresos y les resultan más interesantes, se suscribe a revistas científicas o es miembro de sociedades más frecuentemente que el grupo 1. Sin embargo, a ambos les merece la misma consideración los planes de estudios y su propia formación. (Tablas 197 a 201). El hecho de realizar más funciones en boca y asistenciales despierta mayor interés por la profesión, cuidando más esta formación continuada, no influyendo la formación previa en este caso dado, que para ambos grupos es muy parecida (tablas 260 a 262).*

*Respecto a la actividad en la consulta donde trabajan estos profesionales, observamos como no existen diferencias significativas (tablas 202 a 208). No obstante, en las consultas donde asiste el grupo 1 no se realizan la mayoría de las actividades, esto es, son más especializadas (tabla 209). Como el grupo 1 se dedica más a labores de recepción y administración y escasas funciones en boca, podríamos pensar que en estas consultas disponen de un mayor número de personal auxiliar y se pueden permitir un trabajo más administrativo. Pero esto no es lo que realmente ocurre. Al comparar el Cluster FUNCION con las variables V40 a V43, observamos que no es así (tablas 236 a 239). Ambos grupos trabajan con similar número de auxiliares y el grupo 2 con mayor número de higienistas. Así podemos decir que existe personal auxiliar trabajando en consultas más especializadas con mayores funciones de administración y menores en*

*boca, pero no debidas a un mayor número de profesionales que permite la distribución de funciones, sino a una menor delegación de funciones por parte del dentista que los relega a estas funciones administrativas, quizás por la mayor especialización de estas labores o por la personalidad del dentista.*

*Ambos grupos realizan sus funciones en cuanto a su sistematización sin diferencias, pero el grupo 2 decide más su trabajo que el 1 (tablas 213,214).*

*En cuanto a la satisfacción de sus funciones, futuro profesional, comunicación con el paciente, consideración profesional y opinión sobre retribuciones, la distinta FUNCION de ambos grupos no establece diferencias (tablas 222 a 226).*

*El grupo 2 conoce mejor la ley que el grupo 1. El nivel de satisfacción con las atribuciones que ésta les concede y la opinión sobre la homologación son similares. Nuevamente vemos como la mayor delegación de funciones es un motivador para el personal auxiliar que está más alerta sobre lo que puede influir en su profesión, de esta forma, el grupo 2 conoce mejor la ley que el 1 (tablas 227 a 230).*

*A ambos grupos les gusta su profesión y volverían a elegirla nuevamente, se sienten mal pagados en relación a otros miembros de la consulta, aunque les gusta su trabajo. Por tanto, no existen diferencias entre los grupos en su satisfacción profesional (tablas 231,232,240,242).*

*Tampoco existen diferencias en su ámbito laboral. Los dos grupos por igual, trabajan fundamentalmente en una consulta y en el sector privado, su principal ingreso es el odontológico, están en igual situación de empleo y el tiempo trabajado es similar (tablas 233 a 235, 241, 243 y 244).*

*En cuanto a sus condiciones de trabajo: contrato laboral y calidad de éste, tipo de jornada laboral, horas semanales y retribuciones, también son parecidas para ambos grupos. En cambio, el grupo 2 trabaja a un ritmo más alto y está más descontento con el dinero que percibe (tablas 245 a 251). En términos generales los sueldos del personal auxiliar no son altos, hemos visto que los dos grupos ganan igual, pero al trabajar el grupo 2 a mayor ritmo y ser sus funciones más clínicas les hace sentirse peor pagados.*

*En relación a los datos psicobiográficos de los dos grupos no son distintos (tablas 252 a 259). Sólo el nivel económico del grupo 1 es mas bajo que el del 2.*

### **TRABAJO EN EQUIPO**

*La información general que obtenemos en la Descripción y Chi-Cuadrado de las variables V17 y V18, nos informan que las actividades en su mayoría son sistematizadas, pero no hay uniformidad en cómo se deciden (tablas 17,18,84,85).*

*Ya hemos visto como una mayor formación general no establece diferencias para la realización de un trabajo en equipo, sin embargo, en alguna medida, la realización de mayores funciones clínicas por parte del personal auxiliar sí lo favorece.*

### **CLUSTER EQUIPO**

*El Cluster realizado dio lugar a la formación de dos grupos. El grupo 1 con 111 individuos caracterizado por funciones encargadas sobre la marcha y decididas por el dentista y el grupo 2 compuesto por 146, con funciones sistematizadas y decididas en equipo (ver págs. 228 y 229).*

*Al comparar este Cluster con las preguntas de formación, vemos como no hay diferencias que favorezcan una mayor valoración por parte de uno de los grupos. Sólo el grupo 2 se considera más capacitado profesionalmente, pero no tiene mayor formación que el otro. Volvemos a reforzar la idea que el trabajo en equipo y la delegación de funciones, es un motivador positivo incluso con similar formación (tablas 265 a 268, 327 a 329).*

*Respecto al tipo de actividad, no hay diferencias significativas entre ambos grupos (tablas 269 a 277). Igualmente, en la delegación de funciones en ortodoncia, odontopediatría y terapéutica dental no hay diferencias. En cambio, para prótesis y odontología preventiva el grupo 2 realiza más funciones delegadas (tablas 278, 279, 282 a 284). Estas dos especialidades son las que más se prestan a la extensión de responsabilidades, como vimos en las tablas 15, 16, 82 y 83. En cierto modo, vemos una correlación entre el trabajo en equipo, representado por el grupo 2, y la delegación de funciones, aunque sólo se encuentre en aquellas especialidades que más se delega.*

*El grupo 1 hace más labores de recepción. En cuanto a administración, cobro y limpieza de la consulta no hay diferencias para ambos grupos (tablas 285 a 288). Se observa como las funciones clínicas se prestan más al trabajo en equipo.*

*En cuanto al conocimiento de la ley no hay diferencias. Recordamos que en los grupos no hay diferencias entre auxiliares e higienistas y formación en centros, factores estos más determinantes que el trabajo en equipo para el conocimiento de la ley (tablas 294 a 297).*

*El grupo 2 está más satisfecho con las funciones que realiza. Sin embargo el trabajo en equipo no establece diferencias respecto a las perspectivas de futuro, consideración profesional, opinión sobre la profesión, opinión sobre las retribuciones, condiciones de trabajo y ámbito laboral. Sólo se advierte que el grupo 1 gana menos dinero, siendo un sueldo más complementario, y que el grupo 2 trabaja a un ritmo más alto (tablas 289 a 293, 298 a 302, 307 a 311 y 312 a 318). Si además, el grupo 2 trabaja en consultas con mayor número de odontólogos e higienistas (tablas 303 a 306), pensamos que en estas consultas con más profesionales, con un ritmo más alto de trabajo y más delegación de funciones son las condiciones ideales para el funcionamiento de un equipo de trabajo. Con todo ello se pretende, según KILPATRICK (51), disminuir costos y atender a un mayor número de pacientes a los que el odontólogo dedica menor tiempo de atención personal. El que el grupo 2 gane más dinero que el grupo 1 y la opinión sobre las retribuciones sea igual, puede ser debido a las mayores expectativas del grupo 2 o aunque sea mayor el sueldo para este grupo, no lo suficiente para producir el cambio de opinión en un colectivo no muy bien retribuido.*

*En relación a los factores psicobiográficos, no hay diferencias significativas para los grupos del Cluster EQUIPO, aunque el grupo 1 tiene un nivel económico más bajo.*

## LEGISLACIÓN

*La ley 10/86 y los Reales Decretos que la desarrollan han sido acogidos con diferente opinión por parte de los colectivos afectados. Podemos decir que con el desarrollo de la ley se convierte al Personal Auxiliar en profesionales, si entendemos como profesionalización de una actividad el conjunto de normas que la regulan, permiten obtener una titulación y monopolizan el saber de ésta. Por eso estudiamos con las variables V31 a V34 el conocimiento de la ley por parte de este colectivo y su opinión.*

*La mayoría de los encuestados no conocen la ley, pero sí la posibilidad de homologación de profesionales que están trabajando y no poseen titulación. La opinión sobre las atribuciones que otorga la ley no es favorable, pero sí sobre la posibilidad de homologación (tablas 31 a 34, 98 a 101). El que la mayoría esté de acuerdo con la homologación es explicable porque están trabajando y posiblemente no tienen regulada su situación en la actualidad. Por otra parte, es de esperar que los que no están de acuerdo con la homologación son fundamentalmente los higienistas dentales que están formándose y son minoría en el curso.*

## CLUSTER LEY

*Este Cluster dio lugar a la formación de dos grupos. El grupo 1 formado por 91 personas y el grupo 2 por 74 (ver págs. 253-4). El grupo 2 se caracteriza por un conocimiento mayor de la ley, el estar de acuerdo con las funciones que ésta les atribuye, pero no con la homologación. El grupo 1, por el contrario, no conoce bien la ley, pero sí está de acuerdo con la homologación, que además parece conocerla mejor que*



*el otro grupo, hecho contradictorio ya que el grupo 2 es mejor conocedor de la legislación. Sin embargo, la formación del Cluster en estos términos tienen su explicación en que el grupo 1 lo forman más Auxiliares con formación en la consulta, en actividad, con más años trabajados, más edad, con un contrato de mayor calidad y unas condiciones laborales mejores (tablas 377 a 384 y 386,395,396). Vemos como el grupo 1 corresponde a un personal que para acceder a titulación debe acogerse a la homologación, debido a su trayectoria laboral anterior a la aparición de la ley. Por otra parte, es menos conocedor de la legislación en general, pero lo es más en particular de la posibilidad de homologación y está de acuerdo con ella, ya que de ello depende su futuro y puede haberse enterado de forma indirecta. El grupo 2 lo componen más higienistas dentales formados en centros acogidos a la nueva ley, abundando más el porcentaje de estudiantes de higiene dental y profesionales más jóvenes que intentan acceder al empleo o lo tienen en condiciones menos ventajosas que el grupo anterior, por ser en contratos en prácticas o primeros empleos. Así, la variable homologación es muy importante para la diferenciación entre ambos grupos, dando unas connotaciones antes referidas y que influyen en la comparación con el resto de las variables, más que la composición del Cluster LEY en sí. El hecho de que el grupo 2 esté en desacuerdo con la homologación, comparte el criterio de FUENTES (28), sin embargo, este grupo de higienistas en formación, sí está de acuerdo con las atribuciones que la ley le da.*

*En cuanto a la asistencia a cursos y suscripciones a revistas no hay diferencias. Tenemos un grupo de profesionales que trabaja, aunque su formación es en la consulta, y por otro lado un grupo en plena formación, situaciones que se contrarrestan y estabilizan el mayor interés por estas actividades (tablas 332 a 335).*

*En el tipo de actividad en la consulta y en las funciones clínicas desarrolladas no existen diferencias significativas (tablas 336 a 346 y 349 a 351). El grupo 2 tiene una mayor preparación, pero menor experiencia laboral, que podría ejercer de factor compensador. No obstante, veíamos como la formación tampoco influía en la mayor o menor delegación de funciones.*

*Respecto a las labores de recepción y administración y cobro son realizadas en mayor proporción por el grupo 1. Creemos que es debido a que la contratación del higienista dental es más temporal o pueda estar realizándose una transformación hacia consultas con diferenciación entre trabajo en boca y tareas de administración, ya que predomina en número de auxiliares en las consultas donde trabaja el grupo 1 (tablas 371,372). El grupo 1 es más tradicional y asume ambas funciones. Está tan extendida la labor de limpieza de la consulta que, nuevamente, vemos como no hay diferencia entre ambos grupos (tablas 352 a 355)*

*A ambos grupos les gusta su trabajo y su profesión, desarrollándolo en el sector privado y teniendo una opinión uniforme sobre su consideración profesional. El grupo 2 ve con unas perspectivas peores su futuro, está menos satisfecho con sus funciones, con el dinero que gana y volvería a elegir su profesión en menor proporción que el grupo 1. Sin duda es su situación laboral actual la desencadenante de esta percepción (tablas 356 a 360,365,366,369,374 a 376,385).*

*En cuanto a los datos psicobiográficos los únicos diferenciadores son que el grupo 2 es más joven y hay más solteros (tablas 387 a 394). Datos coincidentes con las características referidas para ambos grupos.*

## CONDICIONES DE TRABAJO Y ÁMBITO LABORAL

*La mayoría de los encuestados, trabaja en una consulta y no realiza otro trabajo además del odontológico. Siendo por tanto, en la mayoría de los casos, su único ingreso. Es en el sector privado donde el 95% desarrolla su trabajo, coincidiendo con los estudios de BARRACHINA (121) que indica como la asistencia dental en España es en un 90% en clínicas privadas y el 10% restante en compañías de seguros o asistencia estatal. (tablas 37 a 39, 45, 104 a 106 y 108).*

*La mayoría de los asistentes a las jornadas están trabajando (63.5%) y una tercera parte (30.3%) en formación. Sólo un pequeño porcentaje (6.2%) está en desempleo. De los que están en actividad, observamos como predominan los que llevan poco tiempo trabajando, las frecuencias más observadas son los que llevan entre 1 y 5 años, seguidos de los que llevan menos de un año (tablas 47, 48, 110, 111). El hecho del que el personal auxiliar sea joven y predomine un corto período profesional, hace pensar en que es una profesión que se abandona. Entre los factores que más influyen son la falta de reconocimiento profesional (26) y sobre todo, según WALDMAN (94), los salarios bajos.*

*La jornada laboral "tipo" es completa y de 31 a 40 horas semanales, si bien es importante el porcentaje de jornada laboral parcial. El ritmo de trabajo es alto o muy alto (tablas 49, 50, 54, 112, 113, 117).*

*Respecto al contrato laboral, vemos como la mayoría están contratados, siendo este contrato de tipo renovable en el 46% y fijo en un 30.5% de los casos. Los ingresos raramente superan las cien mil pesetas mensuales y lo más habitual es un sueldo entre cuarenta y cien mil pesetas, con lo que no están de acuerdo y manifiestan ser menor del debido (tablas 51 a 53, 55, 114 a 116, 118).*

## CLUSTER TRABAJO

*La realización del cluster dio lugar a la formación de dos grupos. El grupo 1 formado por 167 individuos y el grupo 2 por 15. El primer grupo se caracteriza por llevar menos de un año trabajando, tener un contrato temporal o en prácticas y obtener una retribución igual o inferior a cuarenta mil pesetas. El grupo 2, minoritario, lleva diez o más años trabajando, tiene un contrato fijo y una retribución entre 120 y 140 mil pesetas (ver págs. 278 y 279).*

*El grupo 2 se suscribe a revistas y asiste a cursos con mayor frecuencia que el grupo 1. Sin embargo, su opinión respecto a su formación y los planes de estudios es similar (tablas 399 a 402).*

*El nivel de estudios es superior para el grupo 2. El número de higienistas dentales es similar para ambos grupos, pero dadas las características de cada uno, pensamos que en el grupo 1 son por formación en centros homologados y que en el 2 por el desarrollo de estas funciones y perfeccionamiento profesional. No valoramos la formación en centros, ya que del grupo 2 sólo contestan seis (tablas 461 a 463).*

*En cuanto a la actividad desarrollada en las consultas donde trabajan ambos grupos, observamos como la actividad es similar para todas las especialidades, excepto para ortodoncia que es mayor en las consultas del grupo 2 (tablas 403 a 411). Según ECHEVARRI (70) la formación del personal auxiliar en ortodoncia debería ser más especializada, en nuestro estudio vemos como el grupo 2 tiene un largo historial laboral. Quizás el hecho de que donde trabaja este grupo sea más en consultas de ortodoncia se puede explicar por dos razones: la especialización, que una vez que han aprendido quieren seguir contando con este personal y que se pueden pagar sueldos más altos.*

*La delegación de funciones es igual para ambos grupos, al igual que las labores de recepción y administración. La limpieza de la consulta podríamos considerarla mayor para el grupo 1, pero está en el límite de la significación estadística (tablas 412,413,416 a 418 y 419 a 422).*

*Respecto al trabajo en equipo y la consideración profesional no hay diferencias para ambos grupos (tablas 414,415,425,426).*

*A ambos grupos les gusta por igual sus funciones, su trabajo y su profesión. Tienen una opinión similar respecto a su futuro y volverían nuevamente a elegir su profesión. Sin embargo, para el grupo 1 su profesión está peor retribuida y se sienten peor pagados que el grupo 2 (tablas 423,424,427,432,433,441). En este caso es realmente el sueldo lo que explica esta opinión.*

*El conocimiento de la legislación y su opinión sobre esta es muy parecido. En cambio, el grupo 2 es mejor conocedor de la posibilidad de homologación, lo que apoya la idea de ser un grupo que por su trayectoria laboral necesita de esta para su titulación (tablas 428 a 431).*

*La composición de la plantilla laboral es análoga para los dos grupos (tablas 437 a 440).*

*Los datos psicobiográficos son similares para ambos grupos, excepto que el grupo 1 es más joven que el grupo 2 (tablas 453 a 460).*

### CLUSTER NO VALIDOS

*El TIPO DE ACTIVIDAD EN LA CONSULTA al someterlo al análisis de Cluster no formó grupos. Es decir, los sujetos encuestados no se podían agrupar respecto a estas variables (V6 a V14), no siendo por tanto discriminativas. Igualmente ocurrió con la CONSIDERACION PROFESIONAL (V27 a V30) y con la PLANTILLA DE PROFESIONALES EN LA CONSULTA (V40 A V43). Así, vemos como existe una homogeneidad para todos los encuestados para estas variables (ver págs. 176-177 y 303 a 305).*

*En el caso de TIPO DE ACTIVIDAD EN LA CONSULTA en el análisis de frecuencias y Chi-cuadrado, vemos como en la mayoría de las consultas se realizan casi todas las actividades. Hay asistentes al curso que trabajan en consultas especializadas, pero en ellas no se realiza sólo esta especialidad, ya que si sumáramos las frecuencias de los que contestan "Sí" de V6 a V12 superarían el número de encuestados. De hecho, en la corrección de la encuesta eran pocos los que sólo marcaban una opción (tablas 6 a 14 y 73 a 81).*

*En relación a la CONSIDERACION PROFESIONAL, el Personal Auxiliar opina que la población en general lo considera un ayudante del dentista (88%), más que un profesional con funciones propias (12%). Sin embargo, la relación paciente/profesional es mejor con ellos que con el dentista. El 73% considera su profesión mal pagada, pero la mayoría creen tener un buen futuro profesional (tablas 27 a 30 y 94 a 97).*

*Respecto a la composición de la PLANTILLA PROFESIONAL, la mayoría de los encuestados trabajan en consultas con un sólo dentista, aunque aparecen consultas con varios profesionales. Estos datos se corresponden con los obtenidos por JUNCO (13), que indica como la mayoría de los dentistas trabajan sin agruparse. La presencia*

*de higienistas dentales en la consulta es inferior a la de auxiliar dental. Diferentes estudios realizados en España por JUNCO (13) y CHIMENO (76) entre otros, obtienen resultados parecidos. Además, predomina la composición de un dentista y un auxiliar (tablas 40 a 43). En una encuesta realizada en Navarra (81) el 54% de los dentistas contesto trabajar con un solo auxiliar, para ARNOLD (58) sólo el 20% de los dentistas trabajan con más de un colaborador. Es pues la odontología tradicional la que predomina, haciendo difícil con esta composición profesional una odontología moderna a cuatro manos.*

*Los datos psicobiográficos del personal auxiliar de la muestra en cuanto a la edad es muy joven, la mayoría tienen menos de treinta años. Hay un predominio del sexo femenino en el 95% de los casos. Habitualmente son solteros, sin hijos y con un nivel económico familiar medio. Los estudios del padre son medios o bajos y los de la madre, en el mayor porcentaje, bajos. Su lugar de residencia es en la ciudad (68%) y en menor proporción (32%) en el medio rural.*

### **TITULACION**

*La variable V65, que denominamos TITULACION, establece fundamentalmente dos categorías de respuesta, higienista y auxiliar dental. Los resultados de comparar estas dos categorías con el resto de variables, ofrece unos resultados ya expresados (págs. 308 a 330) que a continuación vamos a analizar. No obstante, antes tenemos que aclarar que estas categorías corresponden a una autodenominación y no a una titulación en sí. La categoría de higienista dental está constituida tanto por higienistas formándose actualmente en centros legalizados, como por aquellos que llevan varios*

*años desempeñando esta función y están pendientes de homologación. De igual modo, la categoría auxiliar dental está compuesta por estudiantes de F.P.I, escaso número, así como por trabajadores de consultas odontológicas. En este sentido, hay que resaltar que los estudiantes no contestan a las preguntas relacionadas con las condiciones de trabajo y ámbito laboral, que componen un espacio importante en la encuesta.*

*En cuanto a la formación, observamos como los auxiliares dentales acuden normalmente a menos cursos y se suscriben con menor frecuencia a revistas científicas. Los higienistas son más críticos respecto a los planes de estudio, quizás porque en esta categoría existen más estudiantes que actualmente están en formación y viven realmente las carencias de estos, fundamentalmente en cuanto a prácticas (tablas 466 a 469).*

*El nivel de estudios general es similar para ambos grupos, pero la formación específica odontológica es superior para el grupo de higienistas. Es decir, hay más higienistas formados en centros que auxiliares (tablas 528,529).*

*Respecto al tipo de actividad, en las consultas donde trabajan ambos grupos se desarrollan en la misma proporción, si bien parece que los higienistas trabajan en aquellas que desarrollan la mayoría de las actividades en mayor proporción que los auxiliares dentales (tablas 470 a 478).*

*El ser auxiliar o higienista no implica una mayor delegación de funciones, excepto en odontología preventiva que es mayor para los higienistas. Los auxiliares dentales realizan mayores funciones de recepción y administración, pero la limpieza de la consulta se reparte por igual para ambas categorías (tablas 479,480,483 a 489). Esta situación se contrapone a una de las principales diferencias entre auxiliar e higienista dental, que es el trabajar o no en la boca del paciente, según establece la ley 10/86 (52). De esta forma, resaltamos la gran confusión existente entre Auxiliar dental*



*e Higienista dental, no sólo por parte del dentista o la población en general, sino incluso por parte de los mismos profesionales. Observamos como hay profesionales que trabajan en la boca del paciente y se consideran auxiliares, todavía debe seguir existiendo la creencia que higienista dental es sinónimo de hacer tartrectomías. Aunque hay autores que consideran que el Auxiliar puede trabajar en la boca del paciente, como ARNOLD (74), creemos que en España y según la legislación vigente, sólo se contempla la figura del higienista dental. Sin embargo, no debemos olvidar que todos los profesionales que actualmente están trabajando están desempeñando funciones de diferente cualificación. Estos para homologar su titulación lo harán como higienistas, si bien no todos habrán desempeñado estas funciones. Por tanto, creemos que debería existir el Auxiliar dental, aunque legalmente sea un auxiliar de clínica con formación de FP1. La encuesta utilizada por la OMS/FDI (13) tampoco define claramente lo que se entiende por higienista dental a nivel internacional, ya que los perfiles y competencias pueden no coincidir de unos países a otros.*

*El trabajo en equipo se realiza por igual para ambas categorías (tablas 481,482).*

*A ambos les gusta por igual su profesión, su trabajo y sus funciones. Volverían a elegir nuevamente esta profesión en igual medida. Su trabajo lo desarrollan en el sector privado en igual medida. El grupo de higienistas se siente peor pagado en términos absolutos y en relación a otros miembros del equipo, sin embargo, el dinero que ganan es el mismo. Esto es explicable ya que en el grupo de higienistas hay un personal de mayor cualificación, bien por sus funciones o por su formación, que tiene mayores expectativas económicas y profesionales, lo que también les hace pensar en que su futuro es peor que para el grupo de auxiliares. A esto contribuye que en este grupo de higienistas hay más desempleados, mas trabajadores de nueva incorporación y unos contratos laborales en peores condiciones que para el grupo de auxiliares, que*

*tienen mayor estabilidad en el empleo. Además el colectivo de higienistas en formación pensaba que era la Sanidad Pública la que les proporcionaría empleo, hecho hasta el momento muy controvertido. La jornada laboral para los auxiliares es más de tipo completo, con más horas semanales y con un trabajo a ritmo más alto. Es claro que en este grupo de higienistas influyen aquellos que están accediendo a su primer empleo y dan estas características laborales. En el grupo de auxiliares, la mayoría son trabajadores con un empleo estable y pocos son los que están en formación, ya que la forma de acceder es mediante los estudios de higiene (tablas 490 a 494, 499 a 503 y 508 a 519).*

*El conocimiento de la ley es mayor para los higienistas, así como los términos de la homologación. Tanto los auxiliares como los higienistas están de acuerdo por igual en cuanto a las atribuciones que la ley les concede, aunque los auxiliares están más de acuerdo con la posibilidad de homologación (tablas 495 a 498).*

*La plantilla profesional tiene las mismas características, aunque cuando contesta la categoría auxiliar hay mayor número de auxiliares y lo contrario, cuando contestan los higienistas (tablas 504 a 507).*

*En cuanto a los datos psicobiográficos, observamos como los higienistas son más jóvenes, hay más solteros y tienen menos hijos que para la categoría de auxiliares. Los datos restantes no establecen diferencias entre ambas categorías (tablas 520 a 527).*

\* \* \*

## ***VI CONCLUSIONES***

---

## CONCLUSIONES

- 1ª: *Existe una gran confusión entre Auxiliar dental e Higienista dental, no sólo por parte del dentista o la población en general, sino incluso por parte de estos mismos profesionales.*
- 2ª: *La mayoría de los encuestados que trabajan son de la categoría Auxiliar Dental.*
- 3ª: *El Personal Auxiliar que trabaja, recibió su formación odontológica en gran medida en la propia consulta, es decir, no tiene una formación específica previa. Sin embargo, tiene un nivel de estudios medio.*
- 4ª: *El Personal Auxiliar que actualmente está estudiando corresponde a la categoría de Higienista Dental y su formación está regulada por la nueva Ley 10/86.*
- 5ª: *El nivel de estudios general es similar para ambos grupos, pero la formación específica odontológica es superior para el grupo de higienistas. Es decir, hay más higienistas formados en centros que auxiliares.*
- 6ª: *El personal auxiliar con gran experiencia laboral, tiene una formación general superior a los higienistas dentales de nueva formación, aunque la formación previa odontológica sea superior para estos últimos. Este personal auxiliar con gran experiencia laboral y alta cualificación es escaso en esta profesión.*

- 
- 7ª: *Un nivel superior de formación general hace al Personal Auxiliar más crítico con los planes de estudio y los cursos de formación.*
- 8ª: *La frecuencia con la que el Personal Auxiliar asiste a cursos o está suscrito a revistas científicas, así como a sociedades técnico-especialistas es escasa.*
- 9ª: *La opinión sobre los planes de estudios es dispar, aunque la mayoría estima que son buenos o muy buenos.*
- 10ª: *El realizar más funciones clínicas hace que el personal auxiliar asista con mayor frecuencia a cursos o congresos, resultándoles éstos más interesantes y que se suscriba a revistas científicas o sea miembro de sociedades más frecuentemente, que los que se dedican a labores más administrativas. Sin embargo, a ambos les merece la misma consideración los planes de estudios y su propia formación.*
- 11ª: *La frecuencia de asistencia a cursos es similar para aquellos profesionales que llevan varios años trabajando que para los higienistas dentales de nueva formación. Sin embargo, cuando el Personal Auxiliar es de una alta cualificación y con gran experiencia laboral, asiste con mayor frecuencia que los higienistas recién formados. La opinión sobre los planes de estudio es similar para ambos.*
- 12ª: *En general los Auxiliares dentales acuden normalmente a menos cursos y se suscriben con menor frecuencia a revistas científicas que los Higienistas. Estos últimos son más críticos respecto a los planes de estudio.*

- 
- 13ª: *En la mayoría de las consultas se realizan casi todas las actividades. Hay asistentes al curso que trabajan en consultas más especializadas, pero en ellas normalmente no se realiza sólo una actividad.*
- 14ª: *Los higienistas trabajan en consultas menos especializadas con más frecuencia que los auxiliares dentales.*
- 15ª: *No existen diferencias en la actividad de las consultas donde asiste personal con diferente formación general. Sólo en periodoncia hay diferencia significativa a favor de los de mayores estudios.*
- 16ª: *La formación general no influye significativamente en una mayor delegación de funciones en las diferentes especialidades. Tampoco influye la formación en cuanto a las labores de recepción, administración, cobro o limpieza de la consulta.*
- 17ª: *En el caso concreto de prótesis, preventiva, terapéutica dental y odontopediatría, existe una alta delegación de funciones que se realizan en boca. En general existe una alta extensión de responsabilidades al personal colaborador, siendo la odontología preventiva la que más funciones delega.*
- 18ª: *En las tareas de recepción, administración, control de citas, cobro al paciente y limpieza de la consulta, la mayoría de los casos son realizadas por el personal auxiliar que también trabaja en boca. Es de destacar como la mayoría del personal auxiliar limpia y desinfecta la consulta.*

- 19<sup>a</sup>: *A pesar de existir profesionales con mayores funciones clínicas, estos limpian con mayor frecuencia la consulta que el grupo que realiza más labores administrativas.*
- 20<sup>a</sup>: *Existe personal auxiliar trabajando en consultas más especializadas con mayores funciones de administración y menores en boca, pero no debidas a un mayor número de profesionales que permite la distribución de funciones, sino a una menor delegación de funciones por parte del dentista que los relega a estas funciones administrativas.*
- 21<sup>a</sup>: *Existe una correlación entre el trabajo en equipo y la delegación de funciones, aunque sólo se encuentre en aquellas especialidades que más se delega, como en odontología preventiva y prótesis.*
- 22<sup>a</sup>: *La contratación del higienista dental, recientemente formado en centros homologados, crea una tendencia hacia consultas con diferenciación entre trabajo en boca y tareas de administración, aunque esta contratación es más de tipo temporal. En las consultas donde predomina el número de auxiliares con más tiempo trabajado, la asistencia es más tradicional y se asumen ambas funciones. Está tan extendida la labor de limpieza de la consulta que no hay diferencia para ambos grupos.*
- 23<sup>a</sup>: *La delegación de funciones tampoco es diferente para profesionales de alta cualificación y experiencia profesional comparados con higienistas de reciente formación, así como para las labores de recepción-administración y limpieza de la consulta.*

- 
- 24<sup>a</sup>: *El ser auxiliar o higienista no implica una mayor delegación de funciones, excepto en odontología preventiva que es mayor para los higienistas. Los auxiliares dentales realizan mayores funciones de recepción y administración, pero la limpieza de la consulta se reparte por igual para ambas categorías.*
- 25<sup>a</sup>: *El trabajo en equipo y la delegación de funciones es un motivador positivo para el personal auxiliar.*
- 26<sup>a</sup>: *Las actividades en la consulta son en su mayoría sistematizadas, pero no hay uniformidad en cómo se deciden.*
- 27<sup>a</sup>: *En relación al trabajo en equipo, la mayor formación no establece diferencias en cuanto a la sistematización de funciones o la decisión sobre ellas. Las diferentes condiciones laborales o ámbito laboral, tampoco influyen.*
- 28<sup>a</sup>: *El trabajar más en boca o realizar más funciones administrativas no influye en la sistematización, pero el grupo clínico decide más sobre cómo realizar su trabajo. Las funciones clínicas se prestan más al trabajo en equipo.*
- 29<sup>a</sup>: *El trabajo en equipo se realiza por igual para ambas categorías de Higienista y Auxiliar Dental.*
- 30<sup>a</sup>: *La mayoría de los encuestados, trabaja en una consulta y no realiza otro trabajo además del odontológico, siendo en la mayoría de los casos su único ingreso. Es en el sector privado donde el 95% desarrolla su trabajo.*



- 
- 31<sup>a</sup>: *la mayoría de los asistentes a las jornadas está trabajando y predominan los que llevan poco tiempo, las frecuencias más observadas son los que llevan entre 1 y 5 años.*
- 32<sup>a</sup>: *La jornada laboral "tipo" es completa y de 31 a 40 horas semanales, si bien es importante el porcentaje de jornada laboral parcial. El ritmo de trabajo es alto o muy alto.*
- 33<sup>a</sup>: *La mayoría están contratados, siendo éste de tipo renovable más frecuente que el fijo. Los ingresos raramente superan las cien mil pesetas mensuales y lo más habitual es un sueldo entre cuarenta y cien mil pesetas, con lo que no están de acuerdo y manifiestan ser menor del debido.*
- 34<sup>a</sup>: *En relación al ámbito laboral y las condiciones de trabajo, la mayor formación general influye para estar más en actividad y con un empleo más estable. Sin embargo, el ritmo de trabajo, el salario, la jornada laboral, el lugar de trabajo, etc. no se ven afectados por esta variable.*
- 35<sup>a</sup>: *El desempeño de funciones clínicas implica trabajar a un ritmo más alto que los que realizan actividades administrativas. El grupo clínico está más descontento con el dinero que percibe.*
- 36<sup>a</sup>: *El trabajar en equipo produce más satisfacción. Sin embargo el trabajo en equipo no cambia la opinión respecto a las perspectivas de futuro, consideración profesional, opinión sobre la profesión, opinión sobre las retribuciones, condiciones de trabajo y ámbito laboral.*

- 
- 37<sup>a</sup>: *El pertenecer a la categoría auxiliar dental con estabilidad en el empleo o ser higienista de reciente formación, no influye sobre la satisfacción en el trabajo o la profesión, desarrollándolo ambos en el sector privado y teniendo una opinión uniforme sobre su consideración profesional. Los Higienistas ven con unas perspectivas peores su futuro, están menos satisfechos con sus funciones, con el dinero que ganan y volverían a elegir su profesión en menor proporción que el grupo de auxiliares con experiencia laboral.*
- 38<sup>a</sup>: *El Personal Auxiliar opina que la población en general lo considera un ayudante del dentista, más que un profesional con funciones propias. Sin embargo, la relación paciente/profesional es mejor con ellos que con el dentista. Consideran su profesión mal pagada, pero la mayoría creen tener un buen futuro profesional.*
- 39<sup>a</sup>: *La formación general no influye en el nivel de satisfacción con la profesión y sus funciones. Tampoco afecta a la opinión sobre el futuro o la consideración que merece la profesión. En cambio, aquellos sujetos con un nivel de estudios superior no odontológicos, no está tan satisfechos con su trabajo como los que tienen estudios generales más bajos.*
- 40<sup>a</sup>: *La mayor función clínica o administrativa no establece diferencias en cuanto a la satisfacción de sus funciones, futuro profesional, comunicación con el paciente, consideración profesional y opinión sobre retribuciones.*

- 
- 41<sup>a</sup>: *Al comparar un grupo de la categoría auxiliar altamente cualificado y con gran experiencia laboral con los higienistas recién formados, a ambos grupos les gusta por igual sus funciones, su trabajo y su profesión. Tienen una opinión similar respecto a su futuro y volverían nuevamente a elegir su profesión. Sin embargo, para el grupo de higienistas recién formados su profesión está peor retribuida y se sienten peor pagados que el de muy alta experiencia laboral.*
- 42<sup>a</sup>: *La mayoría del personal auxiliar no conoce la ley, pero sí la posibilidad de homologación de profesionales que están trabajando y no poseen titulación. La opinión sobre las atribuciones que otorga la ley no es favorable, pero sí sobre la posibilidad de homologación.*
- 43<sup>a</sup>: *El personal auxiliar que está trabajando conoce menos la ley que los estudiantes de higiene dental. Sin embargo, están más enterados de la posibilidad de homologación y en los términos en los que se lleva a cabo.*
- 44<sup>a</sup>: *Una mayor formación general hace conocer mejor la ley y las posibilidades de homologación que ésta establece. Sin embargo, no afecta a la opinión sobre las atribuciones que otorga la ley 10/86 y sobre la homologación.*
- 45<sup>a</sup>: *El personal auxiliar con mayores funciones en boca, más clínico, conoce mejor la ley que el más administrativo. El nivel de satisfacción con las atribuciones que la ley les concede y la opinión sobre la homologación es similar.*
- 46<sup>a</sup>: *La mayor experiencia laboral no influye en el conocimiento de la legislación y la opinión sobre ésta. En cambio, el grupo con mayor tiempo trabajado es mejor conocedor de la posibilidad de homologación, ya que necesita de ella.*

- 
- 47<sup>a</sup>: *El conocimiento de la ley es mayor para los higienistas, así como los términos de la homologación. Tanto los auxiliares como los higienistas están de acuerdo por igual en cuanto a las atribuciones que la ley les concede, aunque los auxiliares están más de acuerdo con la posibilidad de homologación.*
- 48<sup>a</sup>: *La mayoría del personal auxiliar trabaja en consultas con un sólo dentista, aunque aparecen consultas con varios profesionales. La presencia de higienistas dentales en la consulta es inferior a la de auxiliar dental y predomina la composición de un dentista y un auxiliar, es pues una odontología tradicional la que predomina.*
- 49<sup>a</sup>: *En las consultas donde se contrata personal auxiliar con mayor formación general, también existen más higienistas dentales.*
- 50<sup>a</sup>: *El trabajo en equipo hace que el personal auxiliar esté mejor retribuido, que las tareas sean a mayor ritmo y que se desempeñe fundamentalmente en consultas con plantillas de un número mayor de profesionales y con mayor presencia de Higienistas dentales.*
- 51<sup>a</sup>: *Los datos psicobiográficos del personal auxiliar, en cuanto a la edad, es muy joven. La mayoría tienen menos de treinta años. Hay un predominio del sexo femenino en el 95% de los casos. Habitualmente son solteros, sin hijos y con un nivel económico familiar medio. Los estudios del padre son medios o bajos y los de la madre, en el mayor porcentaje, bajos. Su lugar de residencia es en la ciudad y en menor proporción en el medio rural. Los que tienen mayor formación general son menos jóvenes.*

52<sup>a</sup>: *El grupo de Higienistas formados en centros homologados es más joven y hay más solteros, que en el grupo de auxiliares con experiencia laboral y formación realizada en la propia consulta.*

\* \* \*

## ***VII RESUMEN***

## RESUMEN

*En la introducción de este trabajo realizamos una revisión bibliográfica, en la que hemos querido resaltar las ventajas del trabajo en equipo. La formación de un equipo donde estén integrados el dentista, el higienista dental, el auxiliar dental y el técnico de laboratorio, conlleva a una visión del trabajo moderno en odontología. Al mismo tiempo, un enfoque general que base la atención bucodental en la prevención y la promoción de la salud, ayudaría a resolver los problemas de la comunidad y no sólo a paliarlos como se ha hecho durante muchos años. Por eso es básico la integración en la atención primaria de salud y la participación comunitaria.*

*También hemos querido destacar los distintos tipos de personal auxiliar existentes en el mundo con la diferencia en su formación, titulación y desempeño de funciones.*

*En España, hemos repasado las leyes de nueva aparición que dan al personal auxiliar y concretamente al higienista dental, la posibilidad de delegación de funciones o extensión de responsabilidades que permiten al dentista dedicarse a labores de más alto rango, aunque por otra parte requieren una adaptación del profesional a este nuevo medio de desarrollar su actividad.*

*Por último, hemos querido ver todas aquellas influencias que actúan sobre al enfermedad, los profesionales, el entorno, los materiales dentarios, los sistemas de salud, etc. y que nos pueden hacer prever el futuro inminente para que sepamos adaptarnos al tiempo que está por llegar.*

*Realizamos un cuestionario con 67 variables que pasamos a personal en odontoestomatología. La muestra elegida fueron los asistentes a las últimas "Jornadas Nacionales de Higienistas y Auxiliares Dentales", celebradas en marzo de mil novecientos noventa y cinco. Se pasaron trescientos setenta y cinco cuestionarios de los que se recibieron trescientos once. Este tipo de muestreo se conoce como muestreo intencional.*

*Una vez obtenida la secuencia numérica, tras la corrección de las encuestas recibidas, realizamos los siguientes análisis estadísticos: Análisis de Frecuencias, Chi-Cuadrado, Análisis de Cluster, Análisis Discriminante y T de Hotelling.*

*Con ello hemos tratado de investigar la situación actual del personal auxiliar de odontología en nuestro país. Analizando su formación, tipo de actividad en la consulta, funciones, trabajo en equipo, satisfacción profesional, ámbito laboral y condiciones de trabajo, así como, las diferencias existentes entre auxiliar e higienista dental.*



## ***VIII BIBLIOGRAFÍA***

- 1.- *Silva,H. Cordón,J: Simplificación y desmonopolización en Estomatología 102-115 en: Prevención Integral en Odontología; transcripciones del segundo curso internacional Cerón, Caracas,1981.*
- 2.- *Martín Zurro A: Manual de Atención Primaria, 2ª edición, Doyma, Barcelona, 1989.*
- 3.- *OMS: Declaración de la conferencia internacional sobre atención primaria en Alma-Ata. URSS.1978.*
- 4.- *Mason,D: The changing role of the dentist. Br Dent J. 8:176(1): 5-9, 1994.*
- 5.- *Taylor,R: Medicina de Familia, 3ª edición, Doyma, Barcelona,1991.*
- 6.- *Piedrola y col. Medicina preventiva y salud publica.9ª edicion. Salvat-Mason. Barcelona, 1991.*
- 7.- *Gonzalez Sanz,A: La odontología Preventiva en Atención Primaria: Un cambio de actitud. Rev Vasca Odonto-estomatol 2. 2:127-8,1992.*
- 8.- *Calatayud,J. Carrillo,J: ¿Hacia una práctica profesional moderna? Las funciones del dentista, la higienista y la auxiliar dental.prof. dent.18.3-4: 5-8,1990.*
- 9.- *Pellón,M: Promoción de la salud, el trabajo en equipo y la participación de la Comunidad. Salud Pública, 100-103.*

- 10.- Badal, J: *difusión de estudios dentales. Gaceta Dent Indus y prof.* 48, 1994.
- 11.- *Comité de expertos en Personal Auxiliar en Odontología. OMS Serv. Inform. técnicos*, 163:1-32, Ginebra, 1959.
- 12.- Utriainen, P. Widstrom, E: *Economic aspects of dental care in Finnish health centers. Community Dent Oral Epidemiol.* Oct. 18(5): 235-8, 1990.
- 13.- Junco, P. Bac, P: *Encuesta economía oral OMS/FDI: Análisis descriptivo de los profesionales y tiempo de trabajo. Arch odonto-estomatol Prev y Comunitaria* 10, II: 653-660, 1994
- 14.- Murray J: *The Prevention of dental disease*, 2ª edición, Oxford University Press, 1989.
- 15.- Curtis, E: *La mujer en la cultura odontológica. Gaceta Dent*, feb. 35:7-9, 1993.
- 16.- F.D.I. *basic facts 1990. Dentistry around the World. FDI, London*, 1990.
- 17.- Forrest, J: *Los primeros quince. Pract. Dental.* feb. 5: 38-43, 1967.
- 18.- Woodall, I. *Ejercicio de la higiene dental 3-15 en: Tratado de Higiene dental*, salvat, Barcelona, 1991.
- 19.- Berman, D: *El papel de los auxiliares dentales en la salud dental infantil. The Dent pract (Ed. Esp).* Jul-Ago. 10:234-240, 1967.

- 
- 20.- Pack, AR: *Higienists and operating auxiliares: the opinions of New Zealand dental practitioners. N Z Dent, jul,87(389): 87-92,1991.*
- 21.- Castaño, A: *Formación continuada del personal auxiliar en odontoestomatología. Su oportunidad y su utilidad. En prensa.*
- 22.- *Conceptos básicos odontológicos. Sudenta, depósitos dentales.*
- 23.- Brake, GC: *Enseñanza de los ayudantes de gabinete en Gran Bretaña. Dent Pract (Ed. Esp.) jul-ago. 10: 251-3,1967.*
- 24.- Anónimo: *Actualidad. Gaceta Dent. jun-jul.19:7, 1991.*
- 25.- Soria, C: *Auxiliares y odontología a cuatro manos. Gaceta Dent. 27: 39-40, 1992.*
- 26.- Govoni, MM: *Mandatory Education and evententialing for dental assistants: is it the answer to the manpower crisis? Dent Assist, jul-Aug. 59(4):9-12,1990.*
- 27.- Maggiore, E: *L'informazione odontoiatrica delle assistenti di studio. Prev Assist Dent. Sep-Oct. 17,5: 13-5, 1991.*
- 28.- Fuentes, S: *Confusión entre auxiliar e higienista. Gaceta Dent. nov.52: 71-2,1994.*
- 29.- Badal, J: *los estudios de prótesis e higiene dental en la nueva educación del sistema educativo. Gaceta Dent. jun-jul. 19, 1991.*

- 
- 30.- Mehandy, M: *La Higienista dental en la Logse. Rev Salud Oral atencion primaria.* 1: 30-33, 1994.
- 31.- Dickson M: *Appropriate dental training. Int Dental J. Dec, 37(4):205-7, 1987.*
- 32.- Croucher, R: *Oppinious of Botswana dental therapists and student about their professional education. Afr Dent J. 4 (1-5):20-24, 1990.*
- 33.- Saxer: *Funciones de la asistente e higienista dental en el campo de la profilaxis. en: Medicina Preventiva Oral, cursillo de formación adicional en el Instituto Odontológico de Zurich. 2/3, sep. 1977.*
- 34.- Davies, GN: *A new approach to the training and education of oral health personnel. N Z Dent J, oct. 89, 398: 113-8, 1993.*
- 35.- *Dental Hygiene Program. College of dentistry. New York University, 1994.*
- 36.- *Real Decreto 537/1995. BOE nº 131, Viernes 2 de julio de 1995. 16.142-64.*
- 37.- Pejoan, C: *La formación de los higienistas dentales. Gaceta Dent. 21: 29-32, 1991*
- 38.- Colangelo, GA: *Description of a faculty-student group practise. J Dent Educ. Mar 49(3):154-8, 1985.*
- 39.- Ring, ME: *Historia de la odontología. El Dogma, Barcelona, 1989.*
- 40.- Nightingale, F: *citado por: Nogueira, R: Recursos humanos en la salud de las américas. Educ med y salud 20, 3: 304-311, 1986.*

- 
- 41.- Stiefel,A: *Postgraduate dental training program for treatment of persons with disabilities. J Dent Educ. Feb 49(2):85-90,1985.*
- 42.- Morris,S: *An evaluation of the TEAMWORK programme, Br Dent J. mar 7.172,5: 212-4,1992.*
- 43.-Weber U.T, Dhom G.J: *El ABC d la gestión de la consulta: motivación en el trabajo. Quintessence. (ed. Esp.) 9:566-570,1992.*
- 44.- *University of Louisville School of Dentistry, Kentucky 40292: Articulation curriculum for dental assisting and dental hygiene radiography/radiology instruction. Dent Assistant, May-Jun 59.3:21-3, 1990.*
- 45.- Salembanch,NM: *Employment of personnel dental hygienists in a German dental office, Paradontol, May 1,2:133140,1990.*
- 46.- Chasteen,J: *Principios de la clínica odontológica. 196-206, Ed. manual moderno, Mexico,1986.*
- 47.- Sanz,J: *Ejercicio profesional de los higienistas dentales. Gaceta Dent, 4: 40-1,1994.*
- 48.- Simon,F: *Programa dental Infantil: informe del ejercicio 1991. Rev Vasca Salud Pub. Gest Sanitaria. 2:17-21,1992.*
- 49.- Dominguez,P: *III jornadas para actualización de higienistas y auxiliares dentales. Sevilla.*

- 
- 50.- Cedeño, M: *participación actual de la enfermera en las actividades comprendidas en el papel ampliado de la enfermería. Educación medica y salud. 19.2, 196-206, 1985*
- 51.- Kilpatrick, EJ: *production increases due to chairside assistance. JADA 82: 1367-72, 1971.*
- 52.- *Ley 10/86 de 17 de marzo. BOE 30 de septiembre de 1988.*
- 53.- Maclean HR: *the dental team. Int Dent J. 21: 241-41, 1971.*
- 54.- Stouthard, ME: *Dentists about dental anxiety and the treatment of anxious patients; a pilot study. Ned Tijdschr tandheelkd. 98, 11: 457-9, 1991.*
- 55.- Roswitha, Q: *El arte del afilado. Ed. Esp., leimen, 1989.*
- 56.- Robinson, GE: *Four-handed dentistry the whys and werefores. JADA. 77. 573-579, 1968.*
- 57.- Thompson, EO: *Clinical Aplication of the washed field technique in dentistry. JADA. 51: 703-13, 1951.*
- 58.- Arnold, G: *Extended duties of dental auxiliaries increase efficiency I. Ergonomics and Practice administration. 8: 65-76, 1970.*
- 59.- Dhom, GJ: *el ABC de la gestión de la consulta: Delegación. (parte IV-I). Quintessence (ed. esp.) 5: 333-5, 1993.*

---

60.- Anneroth: *Current curriculum changes in dental education in Europe. Int Dent J. SEp, 39.3: 205-9, 1989.*

61.- *Real decreto 1594/1994, de 15 de julio, por el que se desarrolla lo previsto en la ley 10/86, que regula la profesión de odontólogo, protésico e higienista dental.*

62.- Riordan, Pj: *Radiographic interpretation and treatment decisions among dental therapists and dentists in Western Australia. Community Dent Oral epidemiol. 19.5:268-71, 1991.*

63.- Echevarria: *manual de prevención para higienistas dentales. Cáp. 2: 15-22, lab. Lacer.*

64.- Erpenstein, H: *Teamwork in dental practice with special regard to periodontology. parodontol. 2.2:119-37, 1991*

65.- González, A. Castaño, A. Solano, E.: *Selladores, una nueva perspectiva. Boletín of. del Iltre colegio of. de odonto-estomatol V reg. 3er trimestre. 1988.*

66.- Foreman, FJ: *Retetion of selant placed by dental technicians withowt assistance. Pediatr Dent. 13.1:59-61, 1991.*

67.- Farghaly ,MM: *factors associated with fissure selant delegation: dentist characteristics and office staffing patterns. J Public Health dent. 53, 4: 246-252, 1993.*

68.- Garcia, A: *Papel de la auxiliar dental en cirugía oral. En prensa.*



- 
- 69.- Ramos,P. Arnau,E: *Funciones del higienista en implantología. Gaceta Dent. Jun, 4:24-26,1994.*
- 70.- Echevarri,P: *La asistente en ortodoncia. Gaceta Dent. 19:8,1991.*
- 71.- Westbrook M: *Search for orthodontic assistant personality profile. Am J Orthod Dentofacial Orthop. oct 94.4:350-3,1988.*
- 72.- Cooper,MD: *A survey of expanded duties usage in Indiana: a pilot study.J Dent Hyg. 67.5:249-56,1993.*
- 73.- Cheter,W: *Principles of delegation to expanded duty dental auxiliaries in the private dental office.Int Dental J. 25:132-137,1975.*
- 74.- Arnold,G: *the dental assistant and dental hygienist. Int Dent J. 19: 12-23,1969.*
- 75.- Feine,JS: *the enforcement of regulations restricting expanded duties by dental auxiliaries: an analysis of the recent disciplinary actions of the texas state board of dental examiners. J Public Health Dent. 5.2:77-7,1991.*
- 76.-Chimeno,A: *¿Cómo llevamos los entistas españoles las relaciones personales en nuestras consultas. Acta odonto-estomatol esp. 418: 234,1992.*
- 77.- *Oral economic surveys: basic methods. Joint FDI/WHO. Working Group 9. Amsterdam, 1989.*

- 
- 78.- Janczuc, Z: *Dental higienists as a new element in the oral wealth service in Poland. Community Dent Oral Epidemiol. Jun 15.3:117-8, 1987.*
- 79.- Nash, K: *looking back on the '80s decade of change in dentistry. JADA. 12:834, 1991.*
- 80.- Toledano, M: *Papel del personal auxiliar en la administración de la clinica dental. en prensa.*
- 81.- Yoldy, F: *Diferentes opiniones ponen de manifiesto el cambio de mentalidad de los dentistas de hoy. Gaceta Dent. 42:25, 1993.*
- 82.- Fechtner J: *Odontología máxima en un mínimo de visitas. En: Curcio RJ: Clínicas odontológicas de norteamérica. 2: 219-231, Interamericana, Madrid, 1978.*
- 83.- A.D.A. *Terapéutica odontológica integrada. principios generales de medicación. Panamericana, Buenos Aires, 1985.*
- 84.- Quiroz, L.: *la necesaria conversión de las clínicas dentales para su permanencia en la década de los noventa. Gaceta Dent. 44: 44-46, 1994.*
- 85.- Guastamachia, C: *Elementi di ergonomia e practica professionale odontoiatrica, Masson, Milano, 1988.*
- 86.- Ellis, J. *Training for assisted clinical dentistry. VII practice Administration, Nov 11:87-92, 1976.*

- 
- 87.- Brathwaite, H: *First impresssions count. Initial contact receptionist. Dentessence. Summer 1.3:4-6, 1990.*
- 88.- *Opinión sobre la ley 10/86. Gaceta Dent. 15, 1991.*
- 89.- Baca, A.: *Consideraciones sobre el Rela decreto 1594/94. Gaceta Dent. 52, 1994.*
- 90.- *Editorial: GDC Decides Future Role Of Dental Hygienists. Br Journal Dent. 169,1:1,1990.*
- 91.- *El S.A.S. no reconoce a 2.000 higienistas. Periódico "EL País" (6-6-1995).*
- 92.- Lewis KJ: *Gestión profesional en la consulta dental. Salvat Editores, Barcelona, 1991.*
- 93.- Dhom GJ: *el ABC de la Gestion en la consulta: motivación al trabajo. Qintessence. (ed. Esp.) 9:566-70, 1992.*
- 94.- Waldman, HB: *Dental Auxiliares Wanted! Please apply. Dent Assist. Jul-Aug, 60.4:4-6, 1991.*
- 95.- Campos JP: *Las relaciones laborales en la clínica periodontal. Un estudio preliminar. Periodoncia. \_1:26-31, 1992.*
- 96.- Burman, D: *Ontario dental assistant 'Job satisfaction: relationship to work stress and intetion to change jobs. J Can Dent Assoc. jul 56.7:617-20, 1990.*

- 
- 97.-Hoch Ch: *Incentivos del personal auxiliar. Arch odonto-estomatol* 5:156-9,1989.
- 98.- Gonzalez,R: *La odontología del año 2000. Rev europ odonto-estomatol.*2,3,1990.
- 99.- Baca, A.: *Articulos diversos publicados para una campaña nacional dental. Rev Esp Estomatol.* 8,5:430-8,1960.
- 100.-Sheiham,A: *Futuros modelos de atención dental. Papel del potencial humano en los paises industrializados. Arch odont-estom prev y community* 1:81-86,1989.
- 101.- Marthaler, TM: *caries status in europe and predictions of future trends. Caries Res.* 24:381-396,1990.
- 102.-Gimeno A: *Estudio epidemiologico de la caries dental en España. Rev act odonto-estomatol esp* 45:361-433,1971.
- 103.- *Departamento de Sanidad y Seguridad Social. Dirección general de promoción de la salud. manual de prevención y control de la caries dental. Barcelona,1992.*
- 104.- Cuenca, E: *Manual de odontología Preventiva y comunitaria:57-62, Masson, Barcelona,1991.*
- 105.- Moller IJ: *La salud Bucodental en España. Estudio asesor realizado por la oficina Europea de la OMS y el Ministerio de sanidad y Consumo.1985.*

- 
- 106.- Sicilia A: *Presencia de caries y enfermedad periodontal en los escolares españoles, visión global de los resultados obtenidos en las distintas localidades. Avances en Odontoestomatología. 6: 353-7, 1.990.*
- 107.- OMS. *serie de informes técnicos 794. Elementos esenciales de la formación de personal en salud bucodental ¿cambio o deterioro?. OMS., Ginebra, 1.990.*
- 108.- *Changing patterns of oral health and implications for oral health manpower: Report of a Working Group Convened jointly by the Federation Dentaire Internationale and O.M.S. Int Dental J. 35: 235-251,1.985.*
- 109.- González Serrano,A: *Estudio comparativo de la salud bucodental y necesidades de tratamiento en dos poblaciones escolarizadas, una pública y otraprivada, de sevilla. Su relación con la clase social. Boletín Informativo de Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la V Región. 1ª cuatrimestre:7-12,1990.*
- 110.- González A. Castaño A.: *Fluor versus profesión. Rev act Estomatol Esp. 380: 37-42, 1.989.*
- 111.- *The 1.993 up date of adult dental helath from OPCS. Br Dental J 160: 246-253, (1.996).*
- 112.- Harster P: *Les praticiens de l'art dentarie y los españoles. Quintessence. Ed. Esp. 6,3: 137-8, 1.993.*
- 113.- Noguero B: *Citado en: España cuenta actualmente con un dentista por cada 3.392 habitantes. Gacenta Dent 46, 1.994.*

- 
- 114.- Cordero MA. Castaño A. González A: *Estudio descriptivo y analítico de los recursos humanos odontoestomatológicos en España: Situación actual. Rev Act odonto Estomatol Esp.* 425:71-84,1993.
- 115.- Cordero MA: *Estudio demográfico profesional en Andalucía oriental. Rev Andaluza odonto estomatol.*1:6-20,1994.
- 116.- Castaño A: *Análisis de Recursos humanos odontoestomatológicos en la provincia de Cádiz. Rev Andaluza odonto estomatol.* 1:31-44, 1.993.
- 117.- Castaño A. González A.: *Los profesionales de la odontoestomatología en la provincia de Huelva. Rev. Vasca Odonto estomatol.* 1: 27-34, 1.991.
- 118.- González A. Cordero MA. Castaño A: *Recursos humanos en la provincia de Sevilla. Boletín informativo del Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la IV Región.* 1: 1930, 1.993.
- 119.- Hokwerda O: *Influencias del Mercado Común en la odontología. Gaceta Dent.* 26: 99-118, 1.992.
- 120.- Manau C: *Sugerencias para la aplicación del modelo británico a la organización de los servicios públicos dentales en España. Arch odonto estomatol.* 2: 231-7, 1.986.
- 121.- Barrachina M: *La asistencia dental en España. Red Act Odonto estomatol Esp.* 90: 43-5, 1.990.

122.- OMS.: *Oral health care systems. An internacional collaborative study Quintessence publishing company, LTD., 1.985.*

123.- Lalonde M: *A new perspective on the health canadians. Office of the canadians minister of national health and welfare, 1.974.*

124.- Vargas F: *Evaluación de la salud dental en España. Arch odonto estomatol prev y comunitaria. 10: 175-185, 1.994.*

125.- FDI.: *Patrones cambiantes de salud bucodental e implicaciones para los recursos humanos dentales. Arch odonto estomatol. 105: 75-79, 1.986.*

126.- *Association for dental education in Europe. Proceeding of the 15th Meeting. Brussel, 1.989.*

127.- Noguero B: *Estudio continuado de las necesidades de atención dental de la población española Rev Act odonto estomatol esp. 423: 47-54, 1.993.*

\* \* \*

## ***IX ANEXO***



Figura 1.- Preguntas del Cuestionario

hoja 1

1.-¿Como es el curso que está desarrollándose?

Muy interesante  Interesante  Regular  Mejorable  Malo

2.-¿Asiste a cursos o congresos?

Una vez/año  Dos veces  Tres o más  No asiste

3.-¿Esta suscrito a alguna revista científica o es miembro de alguna sociedad Técnico-especialista?

Si

No

4.-¿Considera su formación actual respecto a las funciones profesionales que desarrolla?

Muy Buena  Buena  Mejorable  Deficiente

5.-Considera los planes de estudio respecto a la formación teórico-práctica:

Muy Buena  Buena  Mejorable  Deficiente

6.-La actividad que desarrolla en la consulta donde trabaja o asiste, fundamentalmente es de:

Protesis

Preventiva

Cirugía

Periodoncia

Ortodoncia

Odontopediatría

Terapéutica Dental  La Mayoría

Otras

hoja 2

7.- Señale si realiza Vd. alguna de estas funciones en prótesis:

- |  |  |
|--|--|
| Poner hilo retractor <input type="radio"/> | Impresiones <input type="radio"/>          |
| Vaciado de modelos <input type="radio"/>   | Toma de mordidas <input type="radio"/>     |
| Registros <input type="radio"/>            | Cementado de coronas <input type="radio"/> |
| Zocalado <input type="radio"/>             | Planchas base <input type="radio"/>        |
| <input type="radio"/> _____                | <input type="radio"/> _____                |

8.- Señale Vd. si realiza alguna de estas funciones en odontología preventiva:

- |  |  |
|--|--|
| Tartrectomía <input type="radio"/>           | Selladores <input type="radio"/>           |
| Aplicación fluor <input type="radio"/>       | Control placa <input type="radio"/>        |
| Enseñanza higiene oral <input type="radio"/> | Análisis de dieta <input type="radio"/>    |
| Esterilización <input type="radio"/>         | Desinfección suelos. <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> _____                  | <input type="radio"/> _____                |

9.- En general las funciones que realiza son:

- |                                       |                                      |
|---------------------------------------|--------------------------------------|
| Sobre la marcha <input type="radio"/> | Sistematizadas <input type="radio"/> |
|---------------------------------------|--------------------------------------|

10.- Cuando realiza una actividad concreta dentro de sus funciones:

- Organiza su trabajo   
 Se decidió en equipo   
 Lo decide el dentista

11.- Señale cuales son las funciones que realiza en ortodoncia:

- |  |   |
|--|---|
| Colocación de braquets <input type="radio"/> | Colocación de arcos <input type="radio"/>   |
| Activación de placas <input type="radio"/>   | Estudios radiológicos <input type="radio"/> |
| Confección de placas <input type="radio"/>   | Impresiones <input type="radio"/>           |
| Vaciado de modelos <input type="radio"/>     | Otros <input type="radio"/> _____           |

hoja 3

12.-Señale sus funciones en terapéutica dental:

- Pulido de composites       Aislamiento   
Colocación de obturaciones provisionales   
Colocación de matrices       Radiología   
Otros  \_\_\_\_\_

13.-En Odontopediatría realiza estas funciones:

- Selladores       Impresiones   
Radiología       Control ansiedad   
Obturación de dientes temporales   
Colocación de coronas de metal   
 \_\_\_\_\_

14.-Además en la consulta realiza las funciones de:

- Recepción       Control de citas   
Administración       Compras   
Presupuestos       Cobro al paciente   
Limpieza y desinfección de la consulta   
 \_\_\_\_\_

15.-¿En general está satisfecho con las funciones que realiza?

- Si       No

16.-Su profesión tiene un futuro:

- Bueno       Incierto   
Malo       No lo sé

17.-La opinión pública considera su profesión:

hoja 4

Con funciones propias  Como un ayudante

18.-La relación paciente-profesional es mejor con:

El dentista  El personal auxiliar

19.-En términos generales considera su profesión:

Bien pagada  Mal pagada   
En su justa medida

20.-¿Conoce la nueva Ley que regula las profesiones de personal Auxiliar e Higienista Dental?

Si  No

21.-En caso de que la conozca ¿Le parece bien las atribuciones que le da a su profesión?

Si  No

22.-¿Conoce que la Ley contempla la homologación de aquellos profesionales que han realizado su formación en la propia consulta?

Si  No

23.-¿le parece bien?

Si  No

24.-¿Volvería Vd. a elegir esta profesión?

hija 5

Si

No

25.-En relación a los otros componentes de su trabajo, ¿Se considera?

Bien pagado

Mal pagado

Normal

26.-¿Trabaja en más de una consulta?

Si

No

27.-¿Realiza otro trabajo además del odontológico?

Si

No

28.- Los ingresos que obtiene por su profesión odontológica son:

El único ingreso

El fundamental

El complementario

29.- ¿Cuántos profesionales trabajan en su consulta?

Odontólogos — —

Higienistas Dentales — —

Auxiliares — —

Otros — —

30.- ¿Le gusta el trabajo que realiza?

Si

No

31.- ¿Donde desarrolla su trabajo?

Sector Público

Sector Privado

32.-¿Le gusta su profesión independientemente del trabajo que realiza?<sup>hoja 6</sup>

Si

No

33.-Actualmente esta en situación de:

Desempleo

En Formación

Trabajando

34.-Si esta trabajando ¿Cuántos años lleva?

Menos de Uno

De 6 a 10

De 1 a 5

Mas de 10

35.-Su jornada laboral es:

Parcial

Completa

36.-Las horas semanales que trabaja son:

Menos de 10

De 11 a 20

De 21 a 30

De 31 a 40

Mas de 40

37.-¿Tiene contrato laboral?

Si

No

38.-¿Su contrato laboral es?

Fijo

Renovable

En Prácticas

Otro tipo ..... Cual? .....

39.-El dinero que gana es:

hoja 7

- Menor del que debiera
- Mayor del que debiera
- Lo justo

40.-El ritmo de su trabajo es:

- Agobiado  Alto  Medio
- Relajado  Bajo

41.-La cuantía de ingresos por su trabajo odontológico es:

- Menos de 40.000  De 81.000 a 100.000
- De 41.000 a 60.000  De 101.000 a 120.000
- De 61.000 a 80.000  De 121.000 a 140.000
- Más de 140.000

42.-Edad \_\_\_\_\_ Hombre  Mujer

Estado Civil: casado  soltero  otro  Nº de hijos \_\_\_\_\_

43.-Nivel económico familiar:

- Alto  Medio  Bajo

44.-Profesión del padre \_\_\_\_\_ de la madre \_\_\_\_\_

45.-Lugar de residencia \_\_\_\_\_

46.-Estudios generales que posee \_\_\_\_\_

47.-Titulación Odontológica o formación que posee \_\_\_\_\_  
recibida en \_\_\_\_\_

48.-Opinión personal de la encuesta \_\_\_\_\_

o o o

Figura 2.- Variables del Cuestionario

VARIABLES: 1 a 67 Valoración Numérica de la opción: ① ② ③ . . . . ⑦
--

1.-¿Como es el curso que está desarrollándose?

Muy interesante① Interesante② Regular③ Mejorable④ Malo⑤

2.-¿Asiste a cursos o congresos?

Una vez/año③ Dos veces② Tres o más① No asiste④

3.-¿Esta suscrito a alguna revista científica o es miembro de alguna sociedad Técnico-especialista?

Si①

No②

4.-¿Considera su formación actual respecto a las funcines profesionales que desarrolla?

Muy Buena① Buena② Mejorable③ Deficiente④

5.-Considera los planes de estudio respecto a la formación teórico-práctica:

Muy Buena ① Buena ② Mejorable③ Deficiente④

La actividad que desarrolla en la consulta donde trabaja o asiste, fundamentalmente es de:

- |                        |                 |                    |
|------------------------|-----------------|--------------------|
| 6 Prótesis○            | 9 Preventiva○   | 11 Cirugía○        |
| 7 Periodoncia ○        | 10 Ortodoncia ○ | 8 Odontopediatría○ |
| 12 Terapéutica Dental○ | La Mayoría 13○  | 14 Otras○          |

1

0



15.- Señale si realiza Vd. alguna de estas funciones en prótesis:

- |  |  |
|--|--|
| Poner hilo retractor <input type="radio"/> | Impresiones <input type="radio"/>          |
| Vaciado de modelos <input type="radio"/>   | Toma de mordidas <input type="radio"/>     |
| Registros <input type="radio"/>            | Cementado de coronas <input type="radio"/> |
| Zocalado <input type="radio"/>             | Planchas base <input type="radio"/>        |

16.-Señale Vd. si realiza alguna de estas funciones en odontología preventiva:

- |  |  |
|--|--|
| Tartrectomía <input type="radio"/>           | Selladores <input type="radio"/>           |
| Aplicación fluor <input type="radio"/>       | Control placa <input type="radio"/>        |
| Enseñanza higiene oral <input type="radio"/> | Análisis de dieta <input type="radio"/>    |
| Esterilización <input type="radio"/>         | Desinfección suelos. <input type="radio"/> |

17.-En general las funciones que realiza son:

- |                   |                  |
|-------------------|------------------|
| Sobre la marcha ② | Sistematizadas ① |
|-------------------|------------------|

18.-Cuando realiza una actividad concreta dentro de sus funciones:

- Organiza su trabajo ②
- Se decidió en equipo ①
- Lo decide el dentista ③

19.-Señale cuales son las funciones que realiza en ortodondia:

- |  |   |
|--|---|
| Colocación de braquets <input type="radio"/> | Colocación de arcos <input type="radio"/>   |
| Activación de placas <input type="radio"/>   | Estudios radiológicos <input type="radio"/> |
| Confección de placas <input type="radio"/>   | Impresiones <input type="radio"/>           |
| Vaciado de modelos <input type="radio"/>     | Otros <input type="radio"/>                 |

20.-Señale sus funciones en terapéutica dental:

- Pulido de composites       Aislamiento   
 Colocación de obturaciones provisionales   
 Colocación de matrices       Radiología   
 Otros

21.-En Odontopediatría realiza estas funciones:

- Selladores       Impresiones   
 Radiología       Control ansiedad   
 Obturación de dientes temporales   
 Colocación de coronas de metal

Además en la consulta realiza las funciones de:

- 22.-Recepción       Control de citas   
 23.-Administración       Compras   
 Presupuestos       24.- Cobro al paciente   
 25.-Limpieza y desinfección de la consulta

1       0

26.-¿En general está satisfecho con las funciones que realiza?:

Si

No

27.-Su profesión tiene un futuro:

Bueno

Incierto

Malo

No lo sé

28.-La opinión pública considera su profesión:

Con funciones propias ①                      Como un ayudante ②

29.-La relación paciente-profesional es mejor con:

El dentista ②                                      El personal auxiliar ①

30.-En términos generales considera su profesión:

Bien pagada ①                                      Mal pagada ③  
En su justa medida ②

31.-¿Conoce la nueva Ley que regula las profesiones de personal Auxiliar e Higienista Dental?

Si ①    No ②

32.-En caso de que la conozca ¿Le parece bien las atribuciones que le da a su profesión?

Si ①    No ②

33.-¿Conoce que la Ley contempla la homologación de aquellos profesionales que han realizado su formación en la propia consulta?

Si ①    No ②

34.-¿le parece bien?

Si ①    No ②

35.-¿Volvería Vd. a elegir esta profesión?

Si ①

No ②

36.-En relación a los otros componentes de su trabajo, ¿Se considera?

Bien pagado ①

Mal pagado ③

Normal ②

37.-¿Trabaja en más de una consulta?

Si ①

No ②

38.-¿Realiza otro trabajo además del odontológico?

Si ①

No ②

39.-Los ingresos que obtiene por su profesión odontológica son:

El único ingreso ①

El fundamental ②

El complementario ③

¿Cuántos profesionales trabajan en su consulta?

40.- Odontólogos ○ — —

41.- Higienistas Dentales ○ — —

42.- Auxiliares ○ — —

43.- Otros ○ — —

44.-¿Le gusta el trabajo que realiza?

Si ①

No ②

45.-¿Donde desarrolla su trabajo?

Sector Público ②

Sector Privado ①

46.-¿Le gusta su profesión independientemente del trabajo que realiza?

Si ①

No ②

47.-Actualmente esta en situación de:

Desempleo ③

En Formación ②

Trabajando ①

48.-Si esta trabajando ¿Cuántos años lleva?

Menos de Uno ④

De 6 a 10 ②

De 1 a 5 ③

Mas de 10 ①

49.-Su jornada laboral es:

Parcial ②

Completa ①

50.-Las horas semanales que trabaja son:

Menos de 10 ①

De 11 a 20 ②

De 21 a 30 ③

De 31 a 40 ④

Mas de 40 ⑤

51.-¿Tiene contrato laboral?

Si ①

No ②

52.-¿Su contrato laboral es?

① Fijo

② Renovable

③ En Prácticas

④ Otro tipo ..... Cual? .....

53.- El dinero que gana es:

Menor del que debiera ③  
 Mayor del que debiera ①  
 Lo justo ②

54.- El ritmo de su trabajo es:

Agobiado ①                      Alto ②                      Medio ③  
 Relajado ⑤                      Bajo ④

55.- La cuantía de ingresos por su trabajo odontológico es:

Menos de 40.000 ⑦                      De 81.000 a 100.000 ④  
 De 41.000 a 60.000 ⑥                      De 101.000 a 120.000 ③  
 De 61.000 a 80.000 ⑤                      De 121.000 a 140.000 ②  
 Más de 140.000 ①

56.- Edad \_\_ 57.- Hombre ④    Mujer ②

58.- Estado Civil: casado ⑦    soltero ②    otro ③    59.- Nº de hijos \_\_\_\_

60.- Nivel económico familiar:

Alto ④                      Medio ②                      Bajo ③

61.- Profesión del padre \_\_\_\_\_ 62.- de la madre \_\_\_\_\_

63.- Lugar de residencia \_\_\_\_\_

64.- Estudios generales que posee \_\_\_\_\_

65.- Titulación Odontológica o formación que posee \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 66.- recibida en \_\_\_\_\_

67.- Opinión personal de la encuesta \_\_\_\_\_