



CONSEJO
DENTISTAS
ORGANIZACIÓN COLEGIAL
DE DENTISTAS
DE ESPAÑA



Fundación Dental Española

EL OBSERVATORIO DE LA SALUD ORAL EN ESPAÑA (OSOE): 5 AÑOS DE RESULTADOS (2015-2019)

DOCUMENTO
TÉCNICO
INFORMATIVO

OBSERVATORIO DE LA
SALUD ORAL ESPAÑOL



Observatorio de la
OSOE

Salud Oral en España



*un foco sobre la práctica profesional
dental, los pacientes y los tratamientos
odontológicos*

ENERO 2021

CONSEJO GENERAL DE DENTISTAS
WWW.CONSEJODENTISTAS.ES

ÍNDICE

Introducción y objetivo	3
Objetivo del Observatorio	4
Metodología	4
El perfil de los dentistas centinela	5
El perfil de los pacientes	6
La práctica profesional	6
La tipología de los tratamientos	8
El reparto del tiempo curativo	8
La evolución de los tratamientos	9
El grado de satisfacción del dentista	9
La influencia de la crisis económica	10
La evolución de los ingresos	10
Principales preocupaciones de los dentistas	11
Discusión	12
Conclusiones	15
Ficha recogida de datos	16



Introducción

A principios de 2015, el Consejo General de Dentistas de España junto a la Fundación Dental Española, con la aprobación de la Asamblea General de Presidentes de Colegios y Juntas de Dentistas, decidió poner en marcha un Observatorio de la Salud Oral Español (OSOE) al objeto de recabar información periódica sobre varios aspectos de la Odontología española.

Para ello se creó un Comité de expertos presidido por el Prof. Denis Bourgeois de la Universidad de Lyon (Francia), responsable de la coordinación del Grupo de Trabajo de la Unión Europea para el desarrollo de los Indicadores de Salud Oral en Europa. En este Comité del OSOE forman parte, además, los Dres. Manuel Bravo, Elías Casals y la Dra. Rocío Barrios. A todos ellos nuestro más sincero agradecimiento por la magnífica coordinación del proyecto.

En este Documento se exponen los resultados obtenidos durante el lustro 2015–2019. Nuestros agradecimientos a los más de 150 dentistas centinela que a lo largo y ancho del país han colaborado desinteresadamente en las sucesivas fases del proyecto. Ellos han hecho posible la recolección de los datos de este Observatorio.

Es un orgullo poder contar con un instrumento de esta naturaleza, pues convierte a nuestro país en uno de los pocos que tienen desarrollado un Observatorio de la Salud Oral.

Objetivo del documento

Exponer los resultados del Observatorio de Salud Oral Español a lo largo del periodo 2015–2019.



Objetivo del Observatorio

El objetivo principal del Observatorio de la Salud Oral en España es realizar un análisis, de manera permanente, de la situación sobre la salud oral y la profesión de dentista en España.



“La finalidad es poder tomar el pulso, de forma permanente, a la salud oral en nuestro país y a la profesión de dentista”

Metodología del Observatorio

La recogida de datos se realiza a través de una red voluntaria de dentistas centinela, estratégicamente distribuidos por toda la geografía nacional. Estos aproximadamente 150 dentistas recogen los datos de manera semestral (en junio y diciembre de cada año). Los datos se recopilan mediante entrevista online (método CAWI) y se refieren al semestre completo evaluado. Todos los datos son posteriormente procesados en una base central en la que son analizados, estableciéndose los estudios comparativos pertinentes. Como estrategia de comunicación y divulgación, los datos de este Observatorio van a ser expuestos en un microsite de la web del Consejo General de Dentistas, www.consejodentistas.es, con una traducción al inglés y francés de aquella información más relevante.





Ficha técnica

Tipo de estudio	o Cuantitativo.
Participantes	o Red de dentistas centinela voluntarios
Técnica empleada	o Entrevista Online Autoadministrada (CAWI) con un modelo de cuestionario semiestructurado.
Frecuencia de contacto	o Semestral (junio y diciembre de cada año). Datos referidos al semestre (enero-junio y julio-diciembre)
Universo de análisis	o Conjunto de dentistas colegiados en España
Entrevistas y error muestral	o Realización de 1208 entrevistas globales , lo que supone un error muestral global aproximado de $e=\pm 2,88\%$ para 2σ .
Ámbito de estudio	o Nacional. Presencia de dentistas centinela en las 17 CCAA. Distribución proporcional al nº de dentistas ejercientes.
Trabajo de campo	o El trabajo de campo ha tenido lugar durante los meses de junio y diciembre en el periodo 2015-2019

A lo largo de estos 5 años se han analizado 10 oleadas, una por semestre. En la siguiente tabla se exponen la secuencia, fecha y tamaño muestral de los dentistas centinelas para cada oleada. El error muestral global ha sido de $e= \pm 2.88\%$ para 2σ .

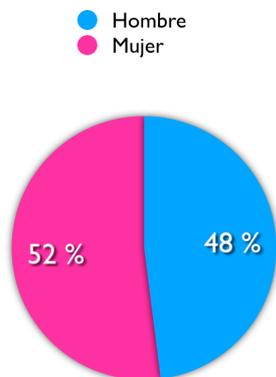
Oleada	Recogida de datos	Período de análisis	Nº centinelas
1ª oleada	Junio de 2015	Enero-junio de 2015	150
2ª oleada	Diciembre de 2015	Julio-Diciembre de 2015	150
3ª oleada	Junio de 2016	Enero-junio de 2016	125
4ª oleada	Diciembre de 2016	Julio-Diciembre de 2016	122
5ª oleada	Junio de 2017	Enero-junio de 2017	159
6ª oleada	Diciembre de 2017	Julio-Diciembre de 2017	121
7ª oleada	Junio de 2018	Enero-junio de 2018	140
8ª oleada	Diciembre de 2018	Julio-Diciembre de 2018	137
9ª oleada	Junio de 2019	Enero-junio de 2019	104
10ª oleada	Diciembre de 2019	Julio-Diciembre de 2019	84

El perfil de los dentistas centinela

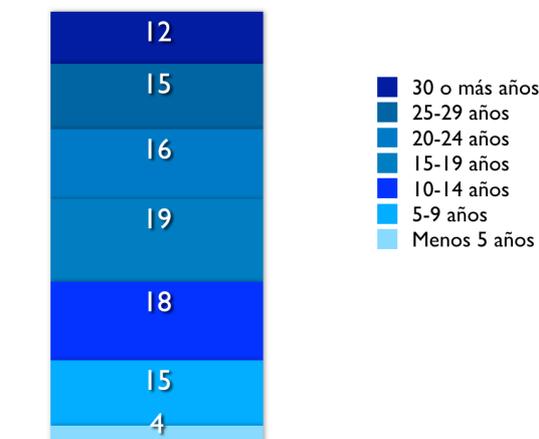
En cada oleada, el nº de dentistas centinela participantes ha oscilado entre 84 (última oleada de diciembre 2019) y 159 (5ª oleada de junio 2017). Globalmente, han participado de manera muy similar hombres y mujeres dentistas. Del mismo modo, el número de años de experiencia profesional está ampliamente representado en las sucesivas muestras. El 75% de los centinelas trabajan por cuenta propia. En cuanto al tamaño poblacional del lugar de ejercicio, el 47% ejerce en poblaciones de menos de 50.000 habitantes, el 36% en poblaciones de hasta 300.000 habitantes y el resto en poblaciones más pobladas.



Sexo



Años de experiencia profesional



El perfil de los pacientes

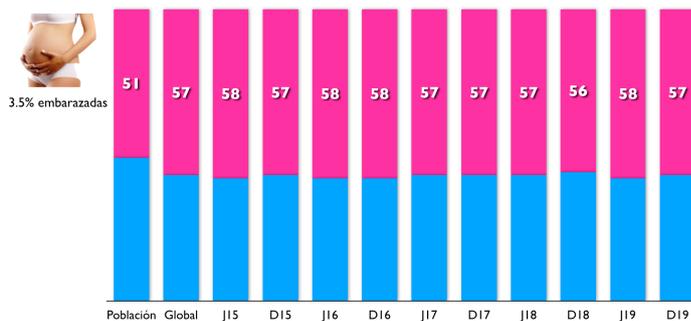
De manera global, el 8% del total de pacientes de clínicas dentales son menores de 8 años, el 16% tienen entre 8-18 años, el 61% son adultos y el 15% adultos mayores. Del mismo modo, el 57% de los pacientes son mujeres (3.5% embarazadas).



Edad de los pacientes



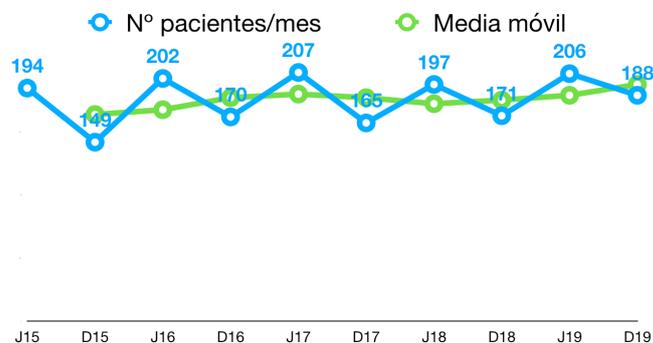
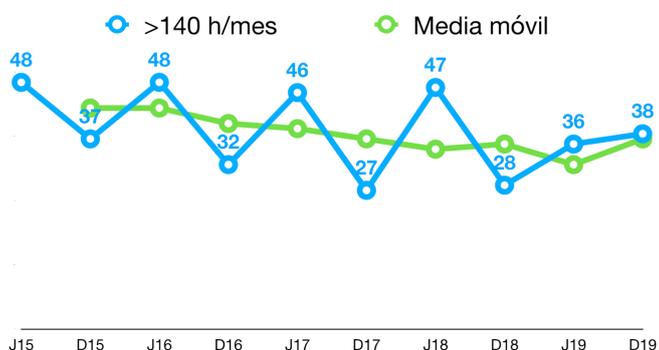
Sexo de los pacientes



La práctica profesional

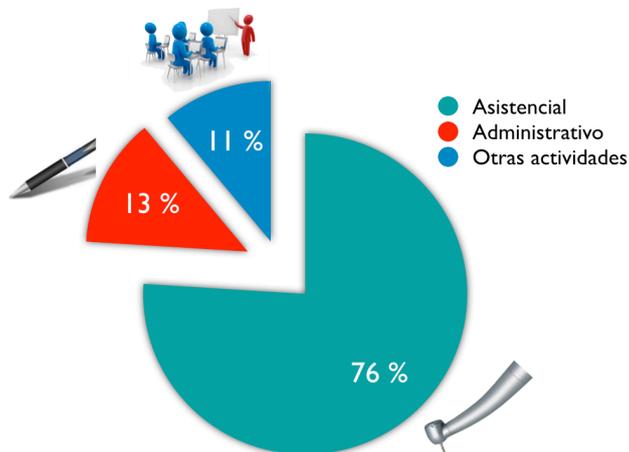
Tiempo de trabajo y volumen de pacientes

Durante el periodo analizado, el dentista español trabajó una media de 120 horas al mes atendiendo a 192 pacientes. El % de los que trabajaron más de 140 horas/mes osciló entre el 28-48% con una media móvil del 38%. El número de pacientes atendidos varió entre 140-207 con una media móvil de 184 pacientes.



Reparto del tiempo laboral

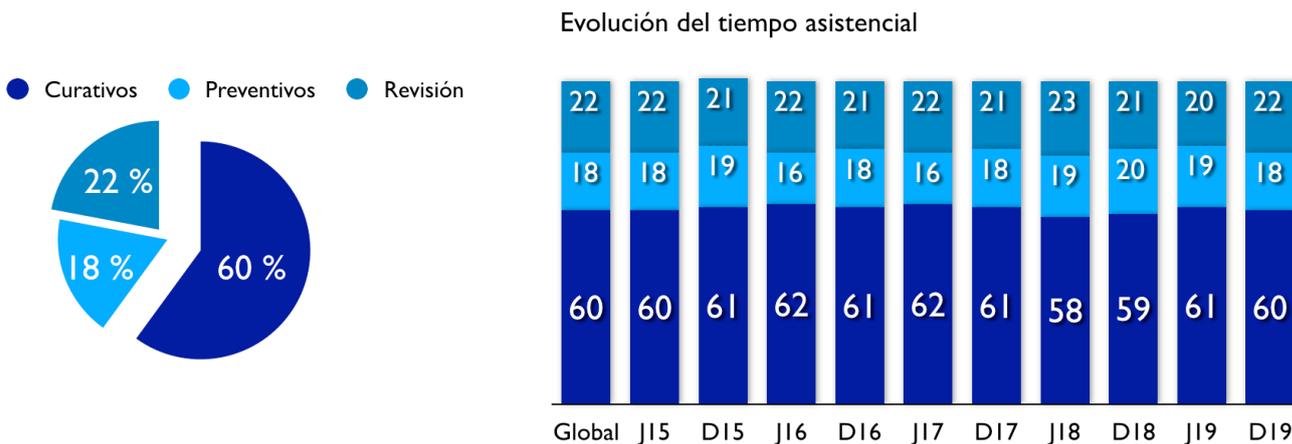
El reparto global del tiempo de trabajo, a lo largo de los 5 años estudiados, ha sido constante: el 76% del tiempo se dedica a actividades asistenciales, el 13% a labores administrativas y el 11% a otras actividades (entre ellas, formación).





La tipología de los tratamientos

Dentro de la actividad asistencial, el 60% del tiempo se dedica a actividades curativas, el 18% a prevención y el 22% a revisiones. Ese patrón se ha mantenido constante en todo el periodo evaluado.



Reparto del tiempo curativo

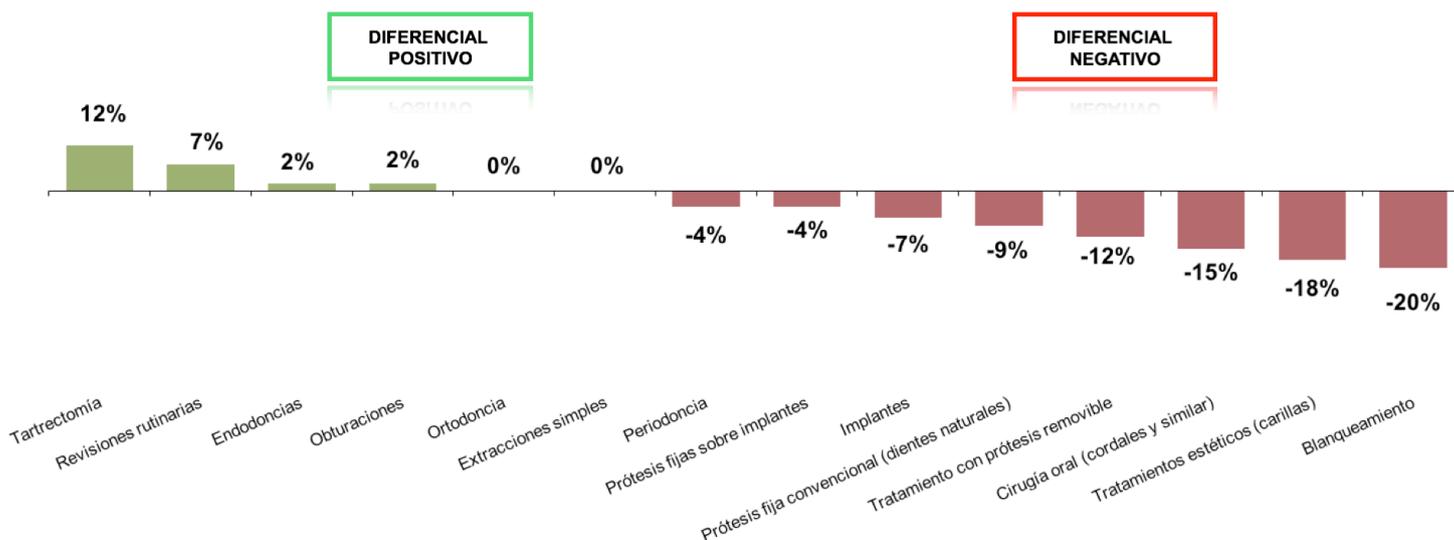
Los tratamientos restauradores, la prostodoncia y la endodoncia ocuparon la mayoría del tiempo curativo. Este patrón se mantuvo constante en el periodo analizado.





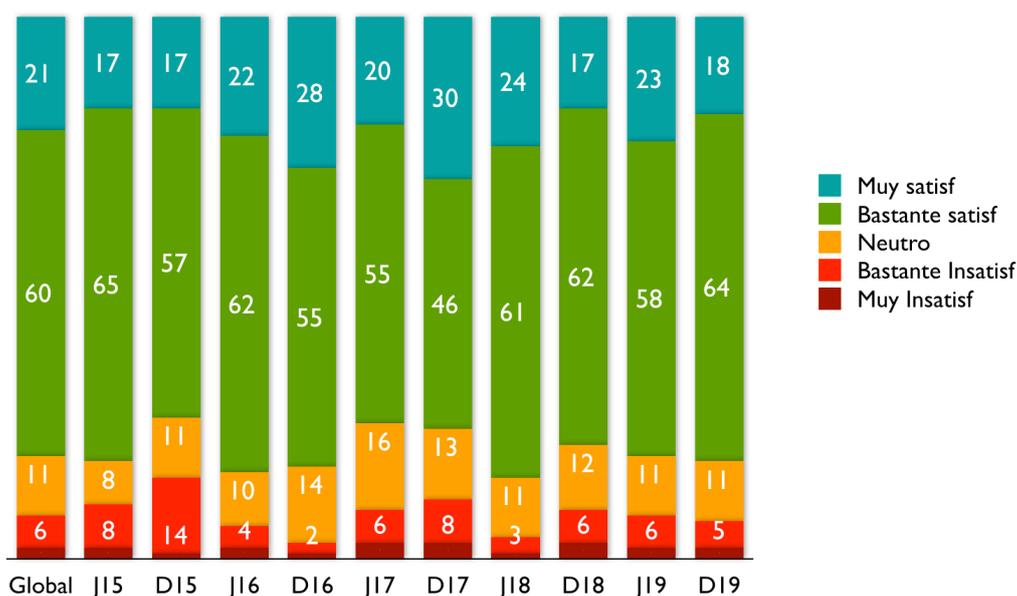
La evolución de los tratamientos

Durante el periodo 2015-2019 han aumentado determinados tipos de tratamientos como la tartrectomía o las revisiones periódicas. Por el contrario, se detecta un diferencial negativo para tratamientos de estética dental (blanqueamientos, carillas estéticas, etc.) y de cirugía oral (extracción de cordales).



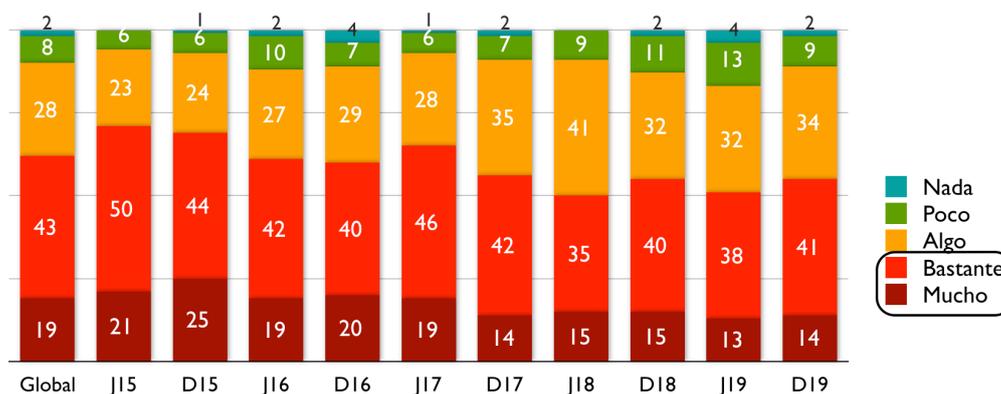
Grado de satisfacción del dentista

El grado de satisfacción del profesional con los cuidados proporcionados a sus pacientes, evaluado mediante escala Likert (1= muy insatisfecho; 5= muy satisfecho) muestra que de manera global el 82% de los dentistas se muestran satisfechos o muy satisfechos. Este patrón se mantuvo constante durante el periodo analizado.



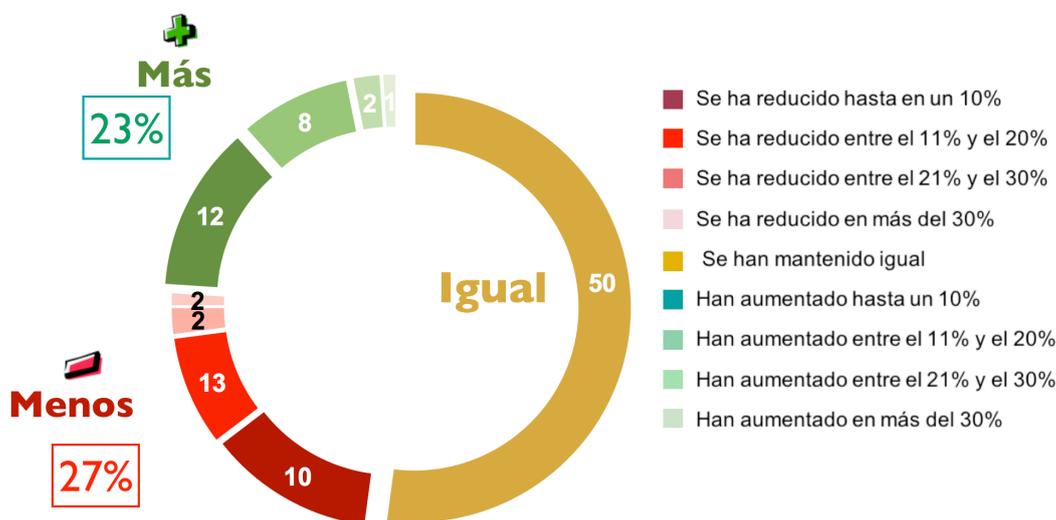
Influencia de la crisis económica

Globalmente, el 62% de los dentistas piensan que la crisis económica ha tenido un impacto importante a la hora de recomendar determinados tratamientos y han tenido que decantarse por otras opciones. Este patrón se ha mantenido relativamente constante durante el periodo estudiado.



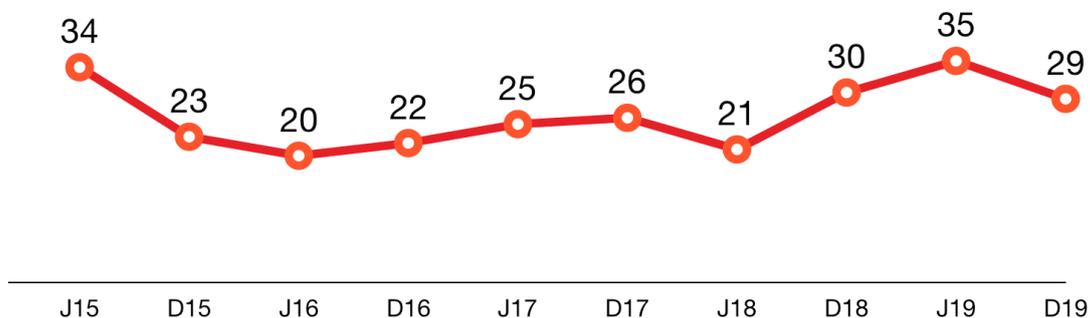
Evolución de los ingresos

Entre 2015-2019, uno de cada 4 dentistas (27%) manifiesta haber sufrido una reducción en sus ingresos.



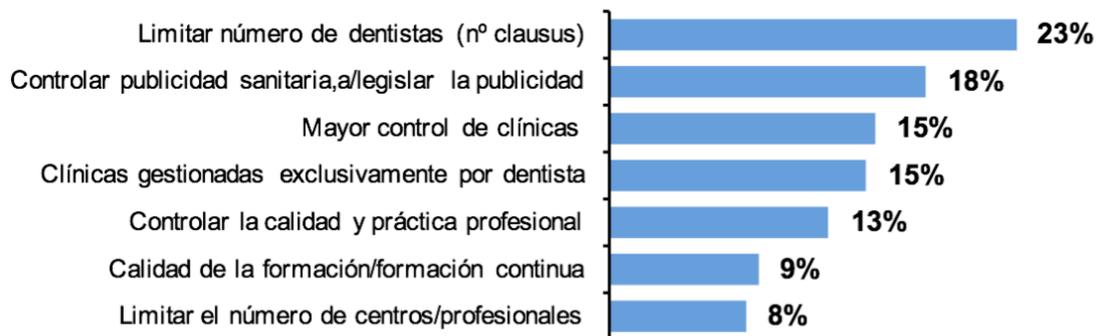


% de dentistas que manifiestan haber reducido sus ingresos con respecto al periodo anterior



Principales preocupaciones de los dentistas

De todas las acciones de mejora sugeridas por los dentistas centinela, resaltan la limitación del número de dentistas (número clausus), legislar la publicidad sanitaria, exigir un mayor control sobre las clínicas y que estas estén gestionadas exclusivamente por dentistas.





Discusión

El Observatorio de la Salud Oral en España (OSOE) nace como respuesta a la publicación y recomendaciones de los Indicadores de Salud Oral Europeos¹, al objeto de disponer de una herramienta que permitiese monitorizar de manera permanente, varios aspectos de la profesión de dentista en España. La experiencia a nivel internacional en este campo es sumamente limitada, sobresaliendo el *Oral Health Observatory* (OHO)^{2,3} coordinado por la FDI y que recoge datos en 10 países. En la mayoría de los países no se dispone de un Observatorio específico para la Salud Oral, integrándose de forma muy parcial y limitada, algunos aspectos de salud oral, en los Observatorios de Salud. Disponer por lo tanto en nuestro país de una herramienta específica coordinada por y para los dentistas, permite monitorizar y tomar el pulso a aspectos importantes de la profesión, como lo son, por ejemplo, la evolución en la tipología de tratamientos, el posible impacto de crisis económicas, la tendencia en la demanda de servicios dentales, el análisis del perfil de los pacientes.

En cuanto a la metodología, se ha optado por la creación de una red de dentistas centinela voluntarios. Para la conformación de esa red se ha utilizado una base de datos de dentistas que se creó con la finalidad de disponer de profesionales dispuestos a colaborar en las diferentes campañas educativas que periódicamente se organizan desde el Consejo General de Dentistas y la Fundación Dental Española. De esa base de datos se seleccionaron de manera aleatoria, (proporcional del reparto de dentistas por comunidades autónomas) a un número de 150 dentistas centinela, a los que se les explicó el proyecto y se les invitó a participar. El grado de aceptación fue muy elevado (87% de los seleccionados) recurriéndose a rondas sucesivas hasta completar la muestra requerida (y disponer de 60 dentistas de reserva). Se pudo disponer de dentistas centinela en las 17 comunidades autónomas, así como de la ciudad autónoma de Melilla. En cuanto a los datos de participación, el 63% de los participantes fueron panelistas constantes (colaborando en las 10 oleadas del periodo) mientras el 37% participaron solo en algunas de las fases del proyecto.

Con relación a la metodología de la encuesta utilizada, después de ser diseñada por los coordinadores del Observatorio, fue validada en un subgrupo de 30 profesionales, al objeto de analizar posibles errores y detectar el grado de comprensión de las preguntas formuladas. Asimismo, durante el periodo de validación de la encuesta se permitió la formulación de sugerencias de preguntas, algunas de las cuales fueron finalmente incorporadas al cuestionario. El OSOE está pensado para la monitorización semestral por lo que los dentistas participantes debieron rellenar el formulario en dos momentos del año (junio y diciembre). Algunas de las preguntas se refieren al conjunto del semestre mientras otras, más específicas, recaban información exclusivamente del último mes. Se ha elegido la metodología de encuesta estructurada (salvo la última pregunta abierta referida a opiniones de mejora). En algunas preguntas se ha utilizado la escala Likert, especificando en esos casos las correspondencias de los valores atribuidos. Finalmente, para el OSOE se ha optado por una recogida de datos online, mediante tecnología CAWI (*Computer Assisted Web Interviewing*) mediante cuestionario digital distribuido a través de correo electrónico a la red centinela, lo que ha permitido recabar información de manera más rápida y analizarla de una forma óptima. Entre las principales ventajas del CAWI, que animaron a esta elección, figuran el bajo coste, el control inmediato del volumen de respuesta, la rapidez en la disponibilidad de los datos y la posibilidad de refuerzos en caso de no respuesta. Entre las principales desventajas, señalar la de la representatividad de la muestra, tanto en lo referente al volumen de respuestas como en los sistemas de control de cuotas para que el estudio sea metodológicamente válido. La parte técnica de la recogida de

¹ Bourgeois DM, Llodra JC, Nordblad A, Pitts NB. Health Surveillance in Europe. A selection of essential oral health indicators. Lyon: European Commission. Health and Consumer Directorate-General, 2005.

² FDI. <https://www.fdiworldddental.org/what-we-do/projects/oral-health-observatory>

³ den Boer JCL, van Dijk W, Horn V, Hescot P, Bruers JJM (2018) Collecting standardised oral health data via mobile application: A proof of concept study in the Netherlands. PLoS ONE 13(2): e0191385. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0191385>



datos ha sido externalizada a una empresa (Ikerfel) con muy amplia experiencia en este tipo de estudios. En todo momento se ha tenido especial cuidado en el respeto de las cuotas tanto en lo referente a localización por comunidad autónoma de ejercicio, como lo relativo a tamaño poblacional del lugar de la clínica. El error muestral global ha sido de $e = \pm 2.88\%$ para 2σ , valor que puede considerarse adecuado para la mayoría de las variables analizadas.

El Observatorio de la Salud Oral de la FDI (OHO) prefirió optar por la distribución de tablet a los dentistas centinela, al objeto de facilitarles la recogida de datos. Esta pequeña diferencia en la metodología es insignificante y reviste solo importancia logística, siendo la filosofía completamente superponible.

Una de las grandes limitaciones halladas ha sido el efecto cansancio en los dentistas participantes, conforme iba transcurriendo el proyecto. Reflejo de ello fue la mayor dificultad para obtener un nº mínimo de participantes en las últimas 3 oleadas, efecto que es habitual en estudios de larga duración como el presente, máxime cuando los participantes son voluntarios y su colaboración, totalmente desinteresada.

Los resultados de este lustro 2015–2019 muestran que ha existido una gran estabilidad para la mayoría de las variables analizadas.

En cuanto al perfil de los pacientes, se detecta una mayor demanda global de cuidados para el género femenino. En efecto, el 57% del total de pacientes son mujeres, cuando su peso poblacional es del 51%. Del mismo modo, el reparto de los pacientes por grupos etarios muestra una infra demanda para los pacientes de 65 años o más, al representar el 15% de los pacientes cuando por distribución poblacional son el 21%. Para el resto de grupos de edad, se observa un razonable paralelismo entre su peso en consulta y el equivalente poblacional.

El dentista trabaja en promedio unas 120 horas mensuales, atendiendo a unos 190 pacientes. De manera sistemática, se detecta un mayor volumen de trabajo en el primer semestre del año (enero–junio) que en el segundo (julio–diciembre), probablemente derivado el periodo vacacional estival.

El perfil de práctica profesional ha sido constante entre 2015–2019 y muestra que el 76% del tiempo laboral se emplea a actividades asistenciales, un 13% a tareas administrativas y un 11% a otras actividades (tiempos de espera, formación, etc.). De cada 10 horas de actividad asistencial, 6 se dedican a tratamientos curativos, 2 horas a actividades preventivas y otras 2 horas a revisiones de pacientes. Este patrón se ha mantenido durante todo el periodo estudiado. De los tratamientos curativos destacan los restauradores, la prostodoncia y la endodoncia que agrupan cerca del 60% del total de tiempo de trabajo clínico. Esto refleja, una vez más, el carácter eminentemente generalista del profesional español.

Entre 2015–2019 se detecta una evolución en la demanda de tratamientos dentales. Se aprecia un diferencial positivo (han aumentado) para actividades clínicas más sencillas y rutinarias como la tartrectomía, las revisiones, los tratamientos restauradores y endodónticos. El incremento se sitúa entre el 2–12% dependiendo del tratamiento. En el otro lado de la balanza, se detecta un diferencial negativo (han disminuido) los tratamientos de estética (blanqueamientos, carillas, etc.), cirugía oral, prostodoncia e implantes. La reducción de algunos tratamientos es estimada en un 18–20%.

El grado global de satisfacción del profesional con los cuidados proporcionados es muy alto: el 82% manifiesta sentirse satisfecho o muy satisfecho. Esta variable se ha mantenido constante a lo largo del periodo. Sin embargo, cuando se les pregunta si piensan que la crisis económica ha podido tener un impacto a la hora de recomendar algunos tratamientos, el 62% opina que a veces se han visto limitados a poder brindar algunas opciones debido a su coste.

Un 27% de los dentistas estiman que sus ingresos se han reducido durante el periodo analizado. La cuantía de esta reducción es variable, aunque la mayoría la estiman en un 10–20%. Destacan los que opinan que sus ingresos se han mantenido invariables. Parece evidente que, en el año 2020, como consecuencia de la pandemia COVID–19, el impacto en los ingresos será muy significativo. El análisis de la encuesta, realizada a cerca de 3.000 dentistas españoles en



noviembre del 2020⁴ muestra que 9 de cada 10 dentistas encuestados esperaban una reducción de los ingresos. La cuantía esperada de reducción es muy variable, predominando los que la estiman entre un 11-20% (27% de la muestra) y un 21-30% (27%). Uno de cada 10 dentistas piensa que esta reducción incluso superará el 40%. Estas cifras, unidas a la solicitud de ayudas (ERTEs) en cerca del 30% de las clínicas y al hecho de que durante el periodo hayan perdido su trabajo un 3% de los encuestados, muestran el alcance y el impacto de la crisis en la profesión dental.

Finalmente, vuelve a confirmarse que las principales preocupaciones de los dentistas encuestados son la necesidad de limitar el número de profesionales, legislar la publicidad sanitaria, controlar mejor las clínicas dentales y exigir que la gestión de las mismas pueda ser llevada a cabo exclusivamente por dentistas.

⁴ Consejo General de Dentistas de España. Prevalencia de test y de COVID-19 en dentistas en España. <https://www.consejodentistas.es/pdf/coronavirus/ANALISIS-DE-LAS-4%20ENCUESTAS-COVID-EN-DENTISTAS-ESPAN%CC%83OLES-FINAL.pdf>



Conclusiones

EL PERFIL DE LOS PACIENTES ESPAÑOLES

- 6 de cada 10 pacientes son mujeres.
- La población de 65 años o más acude menos al dentista de lo que le correspondería en función de su peso poblacional

¿CUANTO TRABAJAN LOS DENTISTAS ESPAÑOLES?

- Los dentistas españoles trabajan una media de 120 horas al mes atendiendo a unos 192 pacientes.

¿CÓMO HA EVOLUCIONADO EL NUMERO DE PACIENTES?

- Se observa una tendencia estabilizada en el número de pacientes atendidos durante el periodo.

¿A QUÉ DEDICAN SU TIEMPO DE TRABAJO?

- 3/4 partes del tiempo se dedica a tareas asistenciales con pacientes.
- El 13% del tiempo se utiliza para asuntos administrativos y el 11% para formación continuada.

¿CÓMO SE REPARTE EL TRABAJO ASISTENCIAL?

- 6 horas de cada 10 corresponden a tratamientos curativos, 2 horas a tratamientos preventivos y otras 2 horas a revisiones .
- Los tratamientos restauradores, de prostodoncia y de endodoncia representan el grueso del tiempo curativo.

¿CÓMO HA EVOLUCIONADO LA DEMANDA DE TRATAMIENTOS?

- Ha aumentado la demanda de tratamientos sencillos como la tartrectomía, restauradora simple, revisiones y sin embargo ha disminuido la demanda de implantes, de cirugía compleja y estética.

¿ESTÁN SATISFECHOS LOS DENTISTAS?

- 8 de cada 10 dentistas españoles están satisfechos con los cuidados que han podido proporcionar a sus pacientes.
- El grado de satisfacción se ha mantenido constante de 2015 a 2019.

EL IMPACTO DE LA CRISIS ECONÓMICA

- El 61% de los dentistas piensan que la crisis económica les ha afectado a la hora de poder recomendar determinados tratamientos.
- 1 de cada 4 dentistas ha visto reducido sus ingresos en mayor o menor medida durante el periodo 2015-2019.

PRINCIPALES ACCIONES

- Racionalizar el nº de dentistas, legislar la publicidad sanitaria, y controlar la calidad y la ética profesional, entre las principales reivindicaciones de los dentistas españoles.



FICHA RECOGIDA DE DATOS



CUESTIONARIO CAWI



OBSERVATORIO DE LA SALUD ORAL EN ESPAÑA

ESTÁ USTED PARTICIPANDO EN EL **OBSERVATORIO DE LA SALUD ORAL EN ESPAÑA**, del Consejo General de Dentistas de España y la Fundación Dental Española. El Observatorio de la Salud Oral en España es un proyecto pionero en Europa a través del cual se van a realizar análisis y estudios de la salud oral en España, de la profesión, de los pacientes y de la población general. La cumplimentación de este cuestionario sólo le llevará unos minutos. Muchas gracias por su colaboración.

GRUPO: 1 - DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

ESTAS PREGUNTAS INICIALES SÓLO LAS RELLENARÁ UD. UNA VEZ. SON DATOS QUE SERVIRÁN PARA CLASIFICAR Y REGISTRAR A LOS DENTISTAS PARTICIPANTES

S1 - POR FAVOR, INDÍQUENOS EL AÑO EN EL QUE NACIÓ:

S2 - POR FAVOR, INDÍQUENOS SI ES:

1 - HOMBRE

2 - MUJER

S3.- ¿EN QUÉ AÑO COMENZÓ A EJERCER LA PROFESIÓN?

GRUPO: 2 - CARACTERIZACIÓN PROFESIONAL

CP1. - ¿EN QUÉ COMUNIDAD/ES AUTÓNOMA/S ESTÁ/N SITUADA/S LA/S CLÍNICAS/CENTRO/S DE TRABAJO DONDE EJERCE LA PROFESIÓN?

DESPLEGABLE



CP2. - ¿CUÁNTOS HABITANTES TIENE EL MUNICIPIO EN EL QUE ESTÁN SITUADOS LAS CLÍNICAS/CENTROS DE TRABAJO EN LOS QUE EJERCE LA PROFESIÓN?

	1 - CENTRO DE TRABAJO 1	2 - CENTRO DE TRABAJO 2	3 - CENTRO DE TRABAJO 3
a - MENOS DE 5.000 HABITANTES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b - ENTRE 5.000 Y 10.000 HABITANTES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c - ENTRE 10.001 Y 50.000 HABITANTES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d - ENTRE 50.001 Y 100.000 HABITANTES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e - ENTRE 100.001 Y 300.000 HABITANTES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f - ENTRE 300.001 Y 500.000 HABITANTES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g - ENTRE 500.001 Y 1.000.000 HABITANTES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h - MÁS DE 1.000.000 DE HABITANTES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CP3. - NORMALMENTE, ¿CUÁNTAS HORAS A LA SEMANA DEDICA UD. AL TRABAJO CLÍNICO EN CADA UNO DE SUS CENTROS DE TRABAJO? ENTENDIENDO POR ÉSTE EL TIEMPO DEDICADO AL SILLÓN DENTAL (EXCLUYENDO TIEMPO MUERTOS, TIEMPOS DE ESPERA, TIEMPOS DE TRABAJO ADMINISTRATIVO, ETC.)

- 1 - N° DE HORAS CLÍNICAS A LA SEMANA CENTRO TRABAJO 1
2 - N° DE HORAS CLÍNICAS A LA SEMANA CENTRO TRABAJO 2
3 - N° DE HORAS CLÍNICAS A LA SEMANA CENTRO TRABAJO 3

GRUPO: 3 - PRÁCTICA PROFESIONAL

PP1. DURANTE EL ÚLTIMO MES ¿CUÁNTAS HORAS, TRABAJÓ EJERCIENDO SU PROFESIÓN?

- 1 - MENOS DE 40 HORAS
2 - ENTRE 41 Y 80 HORAS
3 - ENTRE 81 Y 120 HORAS
4 - ENTRE 121 Y 140 HORAS
5 - ENTRE 141 Y 160 HORAS
6. MÁS DE 160 HORAS

PP2. - DURANTE EL ÚLTIMO MES, DEL TOTAL DE SU TIEMPO TRABAJADO EN LAS CLÍNICAS/CENTROS DE TRABAJO DONDE EJERCE SU PROFESIÓN, ¿QUÉ PORCENTAJE HA DEDICADO A LA PRÁCTICA DE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES? (LA SUMA DE TODAS ELLAS TIENE QUE SER 100)

- 1 - TRABAJO ADMINISTRATIVO (%)
2 - ACTIVIDAD ASISTENCIAL CON EL PACIENTE (%)
3 - OTRAS ACTIVIDADES (POR EJEMPLO, TIEMPOS DE ESPERA, FORMACIÓN, ETC.) (%)
4 - NS/NC (%)

PP3. - DURANTE EL ÚLTIMO MES, ¿CUÁNTOS PACIENTES VIO UD. PERSONALMENTE EN TODAS SUS CLÍNICAS/CENTROS DE TRABAJO PARA CUALQUIER TIPO DE CONSULTA (PRESUPUESTOS, REVISIÓN, SILLÓN DENTAL, ETC.)?

N° PACIENTES:



PP4. DE TODOS LOS PACIENTES QUE VIO UD. DURANTE EL ÚLTIMO MES (Y QUE HA INDICADO EN LA PP3), ¿QUÉ PORCENTAJE APROXIMADO PERTENECE A CADA UNO DE LOS SIGUIENTES GRUPOS DE EDAD? (LA SUMA DE TODAS LAS RESPUESTAS DEBE SER 100)

- 1 - PACIENTES DE HASTA 7 AÑOS _____
- 2 - PACIENTES ENTRE 8 Y 18 AÑOS _____
- 3 - PACIENTES ENTRE 19 Y 44 AÑOS _____
- 4 - PACIENTES ENTRE 45 Y 64 AÑOS _____
- 5 - PACIENTES DE 65 Y MÁS AÑOS _____
- 6 - NS/NC _____

PP5 - DE TODOS LOS PACIENTES QUE VIO UD. DURANTE EL ÚLTIMO MES (Y QUE HA INDICADO EN LA PP3), ¿CUÁNTOS HAN SIDO VARONES Y CUÁNTOS MUJERES? (LA SUMA DE RESPUESTAS DEBE SER 100)

- 1 - PACIENTES VARONES _____
- 2 - PACIENTES MUJERES _____
- 3 - NS/NC _____

PP6. DE TODAS LAS PACIENTES FEMENINAS QUE ATENDIÓ UD. PERSONALMENTE EL ÚLTIMO MES, ¿QUÉ PORCENTAJE DE LAS MISMAS ESTABA EMBARAZADA?

% EMBARAZADAS:

PP7- CON RESPECTO AL TRATAMIENTO PROPORCIONADO A LOS PACIENTES ATENDIDOS DURANTE EL ÚLTIMO MES, ¿QUÉ PORCENTAJE HA DEDICADO A LAS SIGUIENTES CUESTIONES? (LA SUMA DE TODAS LAS RESPUESTAS DEBE SER 100)

- 1 - REVISIONES PERIÓDICAS _____
- 2 - CUIDADOS PREVENTIVOS _____
- 3 - CUIDADOS CURATIVOS _____
- 4 - NS/NC _____

PP8. - EN CONCRETO, ATENDIENDO A LOS CUIDADOS CURATIVOS PROPORCIONADOS A SUS PACIENTES, ¿QUÉ PORCENTAJE APROXIMADO HA DEDICADO A LOS SIGUIENTES TRATAMIENTOS? (LA SUMA DE LAS RESPUESTAS DEBE SER 100).

- 1 - CUIDADOS RESTAURATIVOS _____
- 2 - ENDODONCIA _____
- 3 - PERIODONCIA _____
- 4 - CIRUGÍA BUCAL _____
- 5 - PROSTODONCIA _____
- 6 - IMPLANTOLOGÍA _____
- 7 - TRATAMIENTO ORTODÓNTICO _____
- 8 - OTROS CUIDADOS CURATIVOS _____
- 9 - NS/NC _____

GRUPO: 4 - EVOLUCIÓN DE LA DEMANDA DE CUIDADOS DENTALES

CD1. - COMPARANDO CON EL SEMESTRE ANTERIOR ¿CÓMO CREE QUE HA EVOLUCIONADO LA CANTIDAD DE PACIENTES A LOS QUE HA ATENDIDO PERSONALMENTE?

- 1 - HE TENIDO MENOS PACIENTES
- 2 - EL NÚMERO DE PACIENTES HA SIDO SIMILAR
- 3 - HA AUMENTADO EL NÚMERO DE PACIENTES



CD2- ¿CÓMO CONSIDERA QUE HAN EVOLUCIONADO LOS SIGUIENTES TRATAMIENTOS EN SUS CLÍNICAS/CENTROS DE TRABAJO, COMPARANDO CON EL SEMESTRE ANTERIOR?

	1 - MENOS TRATAMIENTOS QUE EL SEMESTRE PASADO	2 - LA MISMA CANTIDAD DE TRATAMIENTOS QUE EL SEMESTRE PASADO	3 - MÁS TRATAMIENTOS QUE EL SEMESTRE PASADO
a - OBTURACIONES	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b - ENDODONCIAS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c - PRÓTESIS FIJA SOBRE IMPLANTES	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d - PRÓTESIS FIJA CONVENCIONAL (DIENTES NATURALES)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e - TRATAMIENTO CON PRÓTESIS REMOVIBLE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f - IMPLANTES	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g - EXTRACCIONES SIMPLES	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h - CIRUGÍA ORAL (CORDALES Y SIMILAR)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i - TRATAMIENTOS ESTÉTICOS (CARILLAS)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j - BLANQUEAMIENTO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
k - ORTODONCIA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l - PERIODONCIA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
m - TARTRECTOMIA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n - REVISIONES RUTINARIAS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

CD3. COMPARANDO SUS INGRESOS OBTENIDOS POR SU TRABAJO DURANTE ESTE SEMESTRE CON LOS DEL SEMESTRE ANTERIOR

¿CONSIDERA QUE HAN AUMENTADO, QUE SE HAN MANTENIDO IGUAL O QUE HAN DISMINUIDO?

1 - HAN DISMINUIDO

2 - SE HAN MANTENIDO IGUAL

3 - HAN AUMENTADO

4 - NS/NC

CD4. - POR FAVOR, INDIQUE EN QUÉ MEDIDA CONSIDERA QUE HAN DISMINUIDO SUS INGRESOS ENTRE AMBOS SEMESTRES:

1 - HASTA UN 10%

2 - ENTRE EL 11% Y EL 20%

3 - ENTRE EL 21% Y EL 30%

4 - MÁS DEL 30%



CD5- POR FAVOR, INDÍQUE EN QUÉ MEDIDA CONSIDERA QUE HAN AUMENTADO SUS INGRESOS ENTRE AMBOS SEMESTRES:

- 1 - HASTA UN 10%
- 2 - ENTRE EL 11% Y EL 20%
- 3 - ENTRE EL 21% Y EL 30%
- 4 - MÁS DEL 30%

GRUPO: 5 - LA PROFESIÓN

PR1 - EN GENERAL, EN UNA ESCALA DEL 1 AL 5, (DONDE 1 ES MUY INSATISFECHO Y 5 MUY SATISFECHO), INDIQUE LA SATISFACCIÓN GLOBAL CON EL CUIDADO QUE HA PODIDO OFRECER A SUS PACIENTES EN SUS CLÍNICAS/CENTROS DE TRABAJO DURANTE ESTE SEMESTRE

- 1 - MUY INSATISFECHO
- 2 - BASTANTE INSATISFECHO
- 3 - NI SATISFECHO NI INSATISFECHO
- 4 - BASTANTE SATISFECHO
- 5 - MUY SATISFECHO

PR2. - EN GENERAL, EN UNA ESCALA DEL 1 AL 5, (DONDE 1 ES MUY INSATISFECHO Y 5 MUY SATISFECHO), INDIQUE LA SATISFACCIÓN GLOBAL CON LA REMUNERACIÓN OBTENIDA POR SU TRABAJO DURANTE ESTE SEMESTRE:

- 1 - MUY INSATISFECHO
- 2 - BASTANTE INSATISFECHO
- 3 - NI SATISFECHO NI INSATISFECHO
- 4 - BASTANTE SATISFECHO
- 5 - MUY SATISFECHO

PR3 - EN UNA ESCALA DEL 1 AL 5, (DONDE 1 ES MUCHO Y 5 NADA), ¿EN QUÉ MEDIDA CREE QUE HA AFECTADO LA CRISIS ECONÓMICA A LA CALIDAD DE LOS TRATAMIENTOS REALIZADOS A LOS PACIENTES?

- 1 - NADA
- 2 - POCO
- 3 - ALGO
- 4 - BASTANTE
- 5 - MUCHO

PR4. PREGUNTA ABIERTA - DESDE SU PUNTO DE VISTA, ¿CÓMO PODRÍAMOS MEJORAR LA PROFESIÓN?

Texto - Codificable

CONSEJO GENERAL DE DENTISTAS



Calle Alcalá 79, 2º
28009 Madrid



914 264 410



info@consejodentistas.es
www.consejodentistas.es



**CONSEJO
DENTISTAS**
ORGANIZACIÓN COLEGIAL
DE DENTISTAS
DE ESPAÑA