**UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

# VALORACIÓN DE LAS ACTITUDES EN ODONTOLOGÍA DE UNA POBLACIÓN MAYOR DE 15 AÑOS EN GUADALAJARA CAPITAL

**TESIS DOCTORAL**

Blanca Aurora González Nieto

**Madrid, 2015**

# UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

# VALORACIÓN DE LAS ACTITUDES EN ODONTOLOGÍA DE UNA POBLACIÓN MAYOR DE 15 AÑOS EN GUADALAJARA CAPITAL

## TESIS DOCTORAL

Blanca Aurora González Nieto

## DIRECTORES

Prof. Ángel Gil de Miguel

Prof. Ángel Miguel González Sanz

**Madrid, 2015**

Universidad
Rey Juan Carlos

Facultad de Ciencias de la Salud

**D. ANGEL GIL DE MIGUEL, CATEDRÁTICO DE MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS**

**C E R T I F I C A:**

Que el proyecto de tesis doctoral presentado por Dª. Blanca Aurora González Nieto, titulado *"Valoración de las actitudes en Odontología de una población mayor de quince años en Guadalajara capital"*, ha sido realizado bajo mi dirección y reúne todos los requisitos científicos y formales para ser presentado y defendido ante el tribunal correspondiente

Y para que así conste a todos los efectos, firmo el presente certificado en Madrid, a diecinueve de octubre de 2015.

DEPARTAMENTO DE MEDICINA
Y CIRUGÍA, PSICOLOGÍA,
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA E
INMUNOLOGÍA Y MICROBIOLOGÍA MÉDICA

*Fdo.: Dr. D. Ángel Gil de Miguel*

Avda. de Atenas, s/n E 28922 Alcorcón Madrid (España) Tel. 34 91 488 88 00 Fax 34 91 488 89 04

Universidad
Rey Juan Carlos

Facultad de Ciencias de la Salud

D. ÁNGEL-MIGUEL GONZÁLEZ SANZ, PROFESOR TITULAR DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, DEL ÁREA DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS

CERTIFICA:

Que el Proyecto de Tesis Doctoral presentado por Dª. Blanca-Aurora González Nieto, titulado "Valoración de las actitudes en odontología de una población mayor de 15 años en Guadalajara Capital", ha sido realizado bajo mi dirección y reúne todos los requisitos científicos y formales para ser presentado y defendido ante el Tribunal correspondiente.

Y para que así conste a todos los efectos, firmo el presente certificado en Madrid, a 19 de Octubre de 2015.

Fdo.: Dr. D. Ángel-Miguel González Sanz

Avda. de Atenas, s/n E 28922 Alcorcón Madrid (España) Tel. 34 91 488 88 00 Fax 34 91 488 89 04

***"El futuro tiene muchos nombres. Para los débiles es lo inalcanzable. Para los temerosos, lo desconocido. Para los valientes es la oportunidad".***

**Víctor Hugo**

A mis padres, por vuestro apoyo y entrega.

A José Luis, por estar siempre de forma incondicional.

A mi hermana Esther, porque estás siempre ahí.

A mis abuelos, por vuestro cariño.

# AGRADECIMIENTOS

Al presentar esta memoria para optar al Grado de Doctor, quiero manifestar mi agradecimiento a las siguientes personas:

A mis directores, los Profesores Ángel Gil de Miguel y Ángel-Miguel González Sanz, por su confianza, su gran apoyo y por haber hecho posible la realización de este trabajo.

A Valentín Hernández, estadístico, por su gran ayuda en la valoración y obtención de los datos estadísticos. No quiero olvidar sus palabras de ánimo y su disponibilidad en todo momento.

A mis compañeros de la Facultad, que han sabido darme ánimo y ayudarme en estos meses de trabajo.

A mi padre y codirector de esta tesis doctoral, por su esfuerzo, paciencia y cariño que ha tenido en todo momento. Gracias por haberme enseñado el mundo de la docencia.

A mi pareja, por toda su ayuda, por animarme y por no dejar que abandonara este proyecto.

A mi madre, por saber llevarme tan bien en los momentos más duros y por su inestimable ayuda.

A mi hermana, compañera y amiga, por su complicidad y estímulo constante.

**ÍNDICE**

**1. INTRODUCCIÓN……...19**

1.1. Guadalajara capital……21

1.2. Estado de la cuestión…….26

1.2.1. Educación y hábitos de higiene oral……26

1.2.1.1. Cepillo dental……...…28

1.2.1.2. Colutorios…….33

1.2.1.3. Hilo dental……34

1.2.1.4. Cepillos interdentales……...35

1.2.1.5. Estado de salud oral……..36

1.2.1.6. Dificultad para desempeñar la vida diaria en el último año por problemas bucales……..38

1.2.1.7. Tabaco……..39

1.2.1.8. Alcohol……42

1.2.1.9. Dieta……44

1.2.2. Comportamiento y frecuencia de asistencia al dentista……...47

1.2.2.1. Revisión o tratamiento dental…….…..47

1.2.2.2. Motivos para no acudir al dentista……...48

1.2.2.3. Tratamientos más demandados……50

1.2.2.4. Tipos de consultas……51

1.2.2.5. Satisfacción respecto a la clínica……..52

1.2.2.6. Motivos de elección de una clínica dental……...53

1.2.2.7. Imagen del dentista…….…..54

1.2.2.8. La consulta tradicional ofrece un servicio de mejor calidad que la macroclínica……...54

1.2.2.9. La consulta tradicional ofrece un servicio de mejor calidad que la póliza dental……...55

1.2.2.10. Precio de la consulta…….…56

1.2.2.11. Forma de pago…….…56

1.2.2.12. Situación actual respecto a la póliza……56

1.2.2.13. Dentista habitual…….…….…….57
1.2.2.14. Motivos del cambio de dentista……57
1.2.2.15. Reclamaciones postratamiento o trato recibido……...…58

**2. JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS……61**
2.1. Hipótesis……63
2.2. Objetivos……64
2.2.1. Objetivo General…….…64
2.2.2. Objetivos Específicos…….…..64

**3. POBLACIÓN Y MÉTODO……65**
3.1. Población…….…..67
3.1.1. Población diana……....67
3.1.2. Criterios de inclusión……...67
3.1.3. Criterios de exclusión……...67
3.1.4. Tamaño muestral…….…67
3.2. Método……..…….68
3.2.1. Tipo de Estudio…….…….68
3.2.2. Recursos empleados…….……68
3.3. Método estadístico……69
3.3.1. Método de recogida de datos……...69
3.3.2. Variables……..69
3.3.3. Análisis de datos……..71

**4. RESULTADOS……73**
4.1. Análisis descriptivo……75
4.1.1. Datos personales……..75
4.1.2. Educación y hábitos de higiene de los hijos menores de dieciocho Años…….…83
4.1.3. Educación y hábitos de higiene…….……..85
4.1.4. Comportamiento y frecuencia de asistencia al dentista……..91
4.2. ANÁLISIS BIVARIANTE…….……106
4.2.1. Relación entre el cepillado de dientes de los hijos y variables dependientes……106

4.2.2. Relación de asistencia de los hijos al dentista y variables Dependiente…….…106
4.2.3. Relación de tipo de consulta a la que acude con sus hijos y variables dependientes……...111
4.2.4. Relación del tratamiento dental que siguen los hijos y variables dependientes……...116
4.2.5. Relación necesidad de tratamiento de los hijos y variables dependientes……...127
4.2.6. Análisis de relación frecuencia de cepillado y variables dependientes……...135
4.2.7. Análisis de relación frecuencia de uso de colutorio y variables dependientes…….……..141
4.2.8. Análisis de relación frecuencia de cambio de cepillo dental y variables dependientes……...150
4.2.9. Análisis de relación criterios para comprar el de cepillo dental y variables dependientes……...155
4.2.10. Análisis de relación conocimiento y uso de la cinta y el hilo dental y variables dependientes……164
4.2.11. Análisis de relación conocimiento y uso de los cepillos interproximales y el hilo dental y variables dependientes……171
4.2.12. Análisis de relación de la valoración del estado de salud oral y variables dependientes……...179
4.2.13. Análisis de relación de la mayor preocupación de la salud dental y variables dependientes……185
4.2.14. Análisis de relación para desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses por problemas bucales y variables dependientes……...191
4.2.15. Relación de asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental y variables dependientes……198
4.2.16. Relación de los motivos para no acudir al dentista y variables dependientes……...204
4.2.17. Relación de los tratamientos dentales más demandados y variables dependientes……...211
4.2.18. Relación de haber seguido o seguir algún tratamiento dental y

variables dependientes…….…..220
4.2.19. Relación de tipo de dentista demandado y variables dependientes…...225
4.2.20. Relación de tipo de consulta demandada y variables dependientes…...231
4.2.21. Relación de donde acude al dentista y variables dependientes……..240
4.2.22. Relación de la valoración de la consulta y variables dependientes…....245
4.2.23. Relación de los motivos por los que acude a su clínica odontológica y variables dependientes……257
4.2.24. Relación de la valoración del dentista y variables dependientes……...263
4.2.25. Relación de la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista y variables dependientes…….…..267
4.2.26. Relación de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente y variables dependientes……..273
4.2.27. Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica y variables dependientes……280
4.2.28. Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental y variables dependientes……287
4.2.29. Relación de la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico y variables dependientes……...293
4.2.30. Relación de la forma de pago en el dentista y variables Dependientes…….…298
4.2.31. Relación de la situación actual respecto a la póliza dental y variables dependientes……...304
4.2.32. Relación de porque han dejado de tener póliza dental y variables dependientes……...309
4.2.33. Relación de la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental y variables dependientes……315
4.2.34. Relación de acudir al dentista habitual y variables dependientes…….321
4.2.35. Relación de los motivos del cambio de dentista y variables Dependientes……..326
4.2.36. Relación de haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido y variables dependientes……...333
4.2.37. Relación de recomendar a su dentista y variables dependientes……339

**5. DISCUSIÓN……..345**

**6. CONCLUSIONES…….……363**

**7. BIBLIOGRAFÍA……...……367**

**8. RESUMEN……..……...377**

**9. ANEXO……...……383**

# 1. INTRODUCCIÓN

# 1. INTRODUCCIÓN

## 1.1. GUADALAJARA CAPITAL

Guadalajara es una ciudad ubicada en el centro de la Península Ibérica. Municipio de la comunidad autónoma de Castilla-La Mancha, es capital de la provincia a la que da nombre. Cuenta con un núcleo urbano y seis núcleos más pequeños denominados pedanías para ocupar un término municipal de 235,51 kilómetros cuadrados.[1]

De origen árabe, su nombre procede wād al-ḥaŷarah, que se ha traducido como río de piedras en clara referencia al río Henares que divide en dos el término municipal. Un río que hizo posible el asentamiento en esta zona de la península de un grupo de origen íbero que fundó Arriaca. Ya en el siglo octavo aparece amurallada dentro de la Marca Media Andalusí lo que hoy es el casco urbano de Guadalajara.[2]

Estamos hablando de una ciudad importante dentro de Castilla-LaMancha, sólo superada en población por Albacete y Talavera de la Reina. Sin embargo su situación geográfica, al noreste de la región, hace que tenga poco vínculo afectivo y emocional con el resto de castellano-manchegos. No en vano es la única de las cinco provincias a al que no afecta en su territorio la comarca de La Mancha. Su cercanía con la Comunidad de Madrid, a diez minutos de Alcalá de Henares y veinticinco de la capital de España, hace que los guadalajareños tengan un marcado vínculo con los madrileños.[2]

**Geografía**

Dos comarcas son las que entran dentro del término municipal de Guadalajara, La Alcarria y Campiña. Es precisamente el río Henares el que divide las dos, al norte campiña y al sur alcarria. Está compuesto por siete núcleos de población: la ciudad de Guadalajara; las pedanías de Iriépal, Taracena, Valdenoches y Usanos, y las urbanizaciones Bellavista y El Clavín.

Económicamente hablando Guadalajara está situada dentro del Corredor del Henares, una de las zonas más industrializadas de España y de Europa. Su situación geográfica hace que sea paso obligatorio entre Madrid y Barcelona. Además aprovecha la autovía A-2, el ferrocarril Madrid-Barcelona y el aeropuerto de Barajas como plataformas para el transporte de todo tipo de mercancías. Destaca la presencia de las centrales de las empresas logísticas y e distribución más importantes a nivel internacional.[2]

*Imagen1: Plano Guadalajara capital*

Son 288 municipios los que componen la provincia de Guadalajara, la quinta de España en número de poblaciones, detrás de Burgos, Salamanca, Barcelona y Zaragoza. En el lado opuesto encontramos a Guadalajara como la cuadragésima provincia en población del medio centenar que componen España. Y además podemos decir que es una provincia de gran extensión para los pocos habitantes con los que cuenta. Un hecho que la sitúa con 20,7 habitantes por kilómetro cuadrado como la cuadragésimo sexta provincia en densidad de población.[3,4]

A todo lo anteriormente comentado hay que sumar que la situación de la capital provincial en el oeste de la provincia hace que la mayor parte de municipios estén muy alejados de la misma. Por ejemplo en la zona del Señorío de Molina hay localidades que se sitúan a más de dos horas por carretera de Guadalajara. Esto ha hecho que a lo largo

del siglo XX muchos vecinos de la provincia hayan trasladado sus domicilios a la capital y su entorno en busca de comodidad y oportunidades laborales.[3,4]

Este hecho hace que de los 288 municipios de la provincia, sólo cuatro tengan más de 10.000 habitantes y otros cuatro más de 5.000. Además todos ellos situados en el entorno de la capital y el corredor del Henares. Así en Guadalajara se dice que hay una proporción 90/10. El 90% de la población está en el 10% del territorio, y el 10% restante ocupan nueve décimas partes de la provincia.[3,4]

Los datos del paro registrados en la Comunidad Autónoma de Castilla la Mancha por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social en marzo de 2015 indican un total de 240.823 desempleados. De estas personas en paro, 27.787 son extranjeros. En la provincia de Guadalajara el paro es de 21.419 personas, datos sólo superiores a la provincia de Cuenca.[5]

**Una ciudad, dos espacios**

Guadalajara es una ciudad que ha crecido un 25% en las últimas dos décadas, pasando de 60.000 habitantes a más de 80.000. Este crecimiento se ha llevado a cabo hacia el noreste de la capital, al otro lado del barranco del Alamín. Una zona que siglos atrás era delimitada por la muralla de la ciudad, de la que hoy sólo se conservan algunas puertas de entrada. Esa nueva zona es conocida como Aguas Vivas y está fundamentalmente habitada por población joven llegada de otros municipios más pequeños de la provincia.

La cercanía con Madrid y las buenas comunicaciones en transporte público y privado, hacen que Guadalajara sea para muchos trabajadores una ciudad dormitorio. Esto hace que la ciudad tenga habitantes de muy diversos orígenes. En 2015, y dentro de la crisis económica, la capital tiene una de las tasas de paro más bajas de España. Además hablamos de una de las tres provincias que más empleo ha creado durante varios meses consecutivos.

**Sanidad**

Del informe "Oferta de Servicios en Atención Primaria 2008", del Ministerio de Sanidad y Política Social, extraeremos las coberturas sanitarias en atención primaria en el área de salud bucodental en Castilla la Mancha. Los procedimientos terapéuticos que se desarrollan son la aplicación de flúor tópico, la extracción de dientes, la obturación de dientes en niños y la tartrectomía. En cuanto a pruebas radiológicas, está incluida la ortopantomografía.[6]

La asistencia dental en Castilla la Mancha se presta bajo el denominado modelo "mixto" público/privado desde el año 2005. En este modelo la provisión de servicios se realiza a través de los centros públicos de Atención Primaria y se derivan al sector privado los pacientes que requieren alguno de los denominados tratamientos especiales (Decreto 273/2004, de 9 de noviembre de la Consejería de Sanidad de Castilla la Mancha). Su cobertura es de 6 a 15 años. No hay concertación con la red privada y el pago de estos servicios se realiza mediante reintegro de gastos.[7]

Los tratamientos dentales básicos comprenderán de los niños de 6 a 15 años son los siguientes:

a) Sellado de fosas y fisuras de primeros y segundos molares permanentes.
b) Fluoración tópica y educación para la salud.
c) Obturación de molares permanentes.
d) Extracción de piezas temporales y/o permanentes.
e) Tartrectomías en dentición permanente.

Los tratamientos de urgencias bucodentales comprenderán:

a) Aplicación de tratamiento dental básico, si procede, en función de la patología.
b) Aplicación de tratamiento paliativo con terapia farmacológica o extracción de la pieza afectada.
c) Indicación y derivación de tratamientos especiales en caso de que existan trastornos del grupo inciso-canino y que su causa haya sido por traumatismo.

Los tratamientos dentales especiales comprenderán:

a) Tratamiento de trastornos del grupo inciso-canino, tanto en los supuestos de malformación como por lesión traumática.

b) Tratamiento pulpar de piezas permanentes.
c) Tratamientos específicos de patologías bucodentales, para niños con discapacidades físicas o psíquicas que incidan en la extensión o gravedad de su patología bucal.
d) Métodos diagnósticos precisos para la aplicación de tratamientos como la ortopantomografía.

Las técnicas y procedimientos para realizar los tratamientos especiales incluidos en los apartados anteriores se detallan a continuación:

a) Apicoformación.
b) Endodoncia de grupo inciso canino, premolar y molar.
c) Extracción de un supernumerario no erupcionado.
d) Ferulización del grupo anterior.
e) Gran reconstrucción entendiendo como tal los siguientes tratamientos:
   - Por traumatismo: la reconstrucción de una fractura de más de 1/3 de corona que ha requerido tratamiento endodóntico.
   - Por malformación: la reconstrucción completa de la corona con material estético.
f) Perno prefabricado intrarradicular.
g) Reconstrucción en el grupo anteriorpermanente, de lesiones debidas a traumatismos o malformaciones.
h) Recubrimiento pulpar directo.
i) Reimplante dentario.
j) Sutura de tejidos blandos, excepto las incluidas en alguno de los anteriores.

Tendrán derecho a la prestación de ortodoncia y a las demás prestaciones previstas en el Plan quienes, sin límite de edad, presenten al menos una de las siguientes condiciones clínicas:

a) Discapacidad física o psíquica que incida directamente en la extensión, gravedad o dificultad de su patología bucal.
b) Maloclusión severa tras ser intervenidos de fisura palatina, labio leporino u otra malformación esquelética facial.

Odontólogos y Estomatólogos

Durante el período 1998-2008 la población española creció un 15,8% y el número de colegiados, un 59.3% reduciéndose la ratio de habitantes un 27,3%. No obstante, se observan diferencias relevantes entre regiones, provincias y colegios. El mayor incremento de población durante este período se produjo en la Región de Castilla la Mancha (49.0%), sobre todo en la provincia de Guadalajara (49.2%). En el año 2008 el número de odontólogos colegiados en la provincia de Guadalajara era de 63 con una población de 237.787 personas. Es el colegio de la I Región quien aglutina las provincias de Ávila, Ciudad Real, Cuenca, Guadalajara, Toledo y la Comunidad de Madrid. El número de dentistas colegiados actualmente en la provincia de Guadalajara asciende a 87, de los que 53 pertenecen a Guadalajara capital.[8,9]

En cuanto al mapa profesional, la región de Castilla la Mancha y concretamente la Provincia de Guadalajara, donde la población ha crecido más proporcionalmente, con seguridad por su cercanía a la capital de España, y quizás como efecto de los precios prohibitivos de las viviendas en la Comunidad de Madrid.[8]

Existe consenso para afirmar que la evolución del número de dentistas tiende al alza, con una mayoría que opina que este aumento tendrá lugar sin ningún tipo de control.[10]

En el estudio prospectivo Delphi para el año 2020, existe consenso en que la oferta pública debe garantizar los tratamientos preventivos y restauradores en la mayoría de los grupos infantiles, adolescentes, mujeres embarazadas y discapacitados. Sin embargo, no existe consenso para decir que el Estado vaya a tener una parte importante del mercado, dejando fuera muchos tratamientos. En definitiva, el mayor consenso se obtiene para un abordaje limitado: determinados tratamientos a determinados grupos poblaciones. [10]

## 1.2. ESTADO DE LA CUESTIÓN

### 1.2.1. Educación y hábitos de higiene oral

La eliminación mecánica de la placa es esencial en la prevención de la caries dental y enfermedades tales como la gingivitis y la periodontitis.[11,12]

Aunque se han mejorado los hábitos de higiene en los últimos años, es necesario aumentar la concienciación de los padres sobre la importancia de prevenir desde las edades más tempranas, ya que los hábitos adquiridos durante la infancia son fundamentales para mantener una buena salud bucodental que influirá a lo largo de la vida en la salud general así como en la evolución dental. Si hay una buena salud bucodental, habrá una buena correlación entre edad dental y edad cronológica. [13]

La salud bucodental es parte fundamental de la salud pediátrica desde edades muy tempranas. Los padres deben encargarse de enseñar a los más pequeños a cepillarse los dientes bien y con la frecuencia recomendada, porque está demostrado estadísticamente que, a mayor frecuencia de cepillado, menor incidencia de enfermedad periodontal y menor índice de caries. Para conseguirla se precisa la instauración precoz y el mantenimiento de unos hábitos saludables que incluyen especialmente el cepillado dental frecuente con pasta fluorada tras las comidas principales, una dieta saludable no cariogénica y la realización de revisiones periódicas por personal especializado al menos.[13,14,15]

Aquellos padres con mejor salud bucal tienen hijos con mejor salud bucal y aquellos con mejores hábitos de salud oral también tienen hijos con mejores hábitos orales.[14]

Las madres con mayor nivel educativo tienen mejores conocimientos y hábitos con relación a la salud de sus hijos así como hijos más saludables con periodicidad anual.[14]

Las principales enfermedades que afectan a los adultos mayores son la caries dental y las enfermedades periodontales y como consecuencia de éstas se presenta un alto porcentaje de dientes perdidos. Se observa una relación significativa entre los indicadores clínicos del estado de salud bucal y la percepción de salud bucal y calidad de vida. El edentulismo y el uso de dentaduras convencionales han mostrado un impacto negativo en la calidad de vida de las personas.[16]

Del estudio prospectivo Delphi para el año 2020 podemos extraer que existe un gran consenso en que el mercado de los cepillos va a aumentar. Las opiniones respecto a los colutorios y cepillos interdentales las opiniones están más divididas.[10]

#### 1.2.1.1. Cepillado dental

La educación sanitaria constituye un elemento esencial que tiene por objetivo promover, organizar y orientar a la población sobre lo que debe hacer para mantener una salud óptima, como es el caso de las afecciones bucodentales, las cuales pueden evitarse con un correcto cepillado.[17]

El cepillo de dientes fue un descubrimiento del siglo XVII; sin embargo, no todos podían permitirse el lujo de tener uno. A principios del siglo XX, tener un cepillo de dientes estaba reservado solo para personas muy ricas, pues el mango era de marfil y las cerdas naturales. Fue en 1930 cuando aparecieron los primeros cepillos de plástico, que eran mucho más económicos. Se constituyeron en antecesores directos de la diversidad que hoy existe en el mercado. El cepillo dental ha sido muy importante desde su invención, es una de las herramientas básicas utilizadas por el hombre, relacionada con la higiene bucal de forma sencilla, cómoda y barata.[18]

La efectividad del cepillado dental depende de varios factores incluidos la motivación, conocimiento y destreza manual. Existen muchos métodos de cepillado dentario pero es la minuciosidad, y no la técnica el factor que determina su eficiencia.[17, 19,20]

Los cepillos dentales es deben cumplir las siguientes características:[11]

- Cabezal adaptado a la anatomía del usuario, los hay grandes y pequeños, estrechos y anchos.
- Mango adaptado a la edad del usuario.
- Diámetro de las cerdas: 0,2 mm suave, 0,3 mm mediano, 0,4 mm duro.
- Cerdas de nylon. Se recomiendan cerdas redondeadas de dureza media o suave para evitar lesiones en la encía y dispuestas en tres o cuatro hileras, aunque que contienen penachos múltiples contienen más cerdas y pueden llegar a realizar un mayor barrido de la superficie dental y por tanto ser más efectivos.

Se recomienda el cambio de cepillo cuando las cerdas empiezan a deformarse o ablandarse.[11]

Comúnmente, se prefieren técnicas horizontales simples o movimientos circulares, aunque este último puede cambiar fácilmente para limpiar horizontalmente.[20]

A partir del año 2000, la población accede a la tecnología del cepillado dental, gracias a la comercialización de cepillos dentales eléctricos de bajo precio. Hoy día, abundan los modelos de cepillos dentales manuales y eléctricos en el mercado.[18]

Los cepillos de dientes eléctricos permiten una mayor eliminación de placa en menos tiempo y por lo tanto son ideales para el uso del público en general. Son aconsejados sobre todo para niños y adolescentes, niños con discapacidad física o mental, pacientes internados, incluidos ancianos, y personas portadoras de prótesis fijas.[11,18,20]

En el mercado se puede encontrar cepillos para niños. Se recomienda que estos utilicen cepillos manuales con las siguientes características: cabezas con bordes protectores, fabricadas con un material plástico, preferiblemente caucho. Estas cabezas evitan las lesiones que pueden causarse, por la mala utilización del cepillo, los movimientos bruscos o fuerzas exageradas. Las cerdas deben ser extra suaves pues en esta etapa, se está limpiando más tejidos blandos como las encías, que los dientes. Para pacientes con aparatos de ortodoncia están disponibles cepillos dentales que tienen un corte en V a lo largo del eje mayor de las fibras, lo que permite ubicarlos pegados a los dientes, y así limpiar sobre brackets y arco.[18]

Las mujeres se cepillan los dientes con más frecuencia que los hombres, usan el hilo dental y pasta con flúor más a menudo y tienen mayores conocimientos de salud oral. Perciben, más que ellos, que la salud oral influye en la calidad de vida, lo que puede ayudar a comprender las diferencias en las necesidades y comportamiento con respecto a la salud oral entre ellos, pues se ha visto que son ellas las que más demandan y consultan al odontólogo.[21]

La placa formada en la superficie de la dentadura postiza removible puede tener un impacto significativo sobre la salud bucodental, ya que puede dar lugar a la estomatitis, gingivitis y caries dental. La placa de la dentadura postiza puede extraerse mediante varios métodos diferentes que incluyen: el cepillado con pasta, el remojo en productos químicos y el uso de dispositivos especiales.[22]

En el Libro Blanco de la Comunidad de Madrid (2007), la respuesta más indicada en ambos sexos es la de “Después de cada comida”, siendo mayor el porcentaje de mujeres (78,1%), que el de los hombres (65,9%), lo que indica que las mujeres parecen mantener unos hábitos de higiene bucal mayores. Bien es cierto, que el porcentaje de hombres que

se cepillan más a menudo que en las comidas es mayor que el de mujeres. Tanto los hombres como las mujeres se cepillan los dientes en mayor porcentaje después de cada comida, indistintamente del grupo de edad al que pertenezcan y a la nacionalidad.[23]

Los madrileños cambian el cepillo cuando está muy estropeado como primera opción, y se da en ambos sexos y edad de forma similar. Sin embargo los extranjeros cambian el cepillo de dientes cada 3 meses mientras que los españoles lo cambian cuando está muy estropeado.[23]

El criterio de cambio de cepillo dental en la Comunidad de Madrid suele ser un cepillo que atraiga o una marca que conocen y les va bien en la mayoría de los casos. Las mujeres y los extranjeros prefieren comprar una marca que conocen. Las franjas de edad tampoco influyen en el criterio de cambio de cepillo.[23]

El 78% de los españoles encuestados en el Libro Blanco de Salud Bucodental en España (2010) afirman cepillarse los dientes 2 o más veces al día. Siendo mayor la frecuencia de cepillado en las mujeres que en los hombres, y menor en los encuestados mayores de 65 años.[24]

En el estudio de la salud bucodental de los trabajadores de la Comunidad de Madrid (2011), observamos que el cepillado de dientes es un hábito higiénico muy extendido. Sin embargo, un 28,6% de los trabajadores encuestados lo hace con una frecuencia inferior a 2 veces al día, siendo las mujeres las que más veces se cepillan los dientes al día. En relación al nivel de estudios, existe una clara tendencia a disminuir la frecuencia del cepillado entre los sujetos con menor grado de escolarización. Un 82,5% de universitarios se cepilla más de una vez al día frente a un 49,7% de los trabajadores con estudios primarios.[25]

La encuesta de salud oral del año 2010, muestra que el 73,3% del grupo de 35-44 años y el 45,2% del grupo de 65-74 años, afirma cepillarse los dientes más de una vez al día. Esta cifra se eleva a cerca del 20% en la población de 65-74 años.[26]

En la encuesta de salud de 2011-2012 del Instituto Nacional de Estadística (INE), se muestra que los hombres de Castilla la Mancha se cepillan los dientes por la mañana y por la noche frente a las mujeres que lo hacen tres veces al día.[5]

Cepillado infantil

Los padres consultados en el 2010 en España dicen que sus hijos se cepillan los dientes dos o más veces al día en un 68% y sólo el 4% de los padres reconocen que sus hijos/as no se cepillan los dientes.[24]

En la encuesta de salud oral del año 2010, se observa que el 67,9% del grupo de 12 años y el 71,7% del grupo de 15 años afirma cepillarse los dientes más de una vez al día. Sin embargo aún existe un 6% de población infantil y adultos jóvenes que no se cepillan nunca o casi nunca.[26]

En la encuesta de salud oral de los preescolares en España en 2007, se obtiene como resultados que la mayoría de los padres aceptan que el cepillado es realizado por el propio preescolar siendo tan sólo el 28-33% de los padres los que se ocupan personalmente del cepillado dental. Los padres dicen que sus hijos se cepillan los dientes dos veces al día entre el 30-36%, una vez al día entre el 46-48% y de vez en cuando entre el 17-22%.[27]

En el estudio piloto realizado en 2007 para valorar la relación placa-gingivitis en niños entre 4 y 17 años en Madrid, encontramos que más del 50% se cepillan entre 2 y 3 veces al día y que menos del 10% nunca se cepilla. [28]

El cepillado diario más de una vez al día es realizado aproximadamente por el 52% de los niños valencianos de edades comprendidas entre los 12 y 16 años, y una vez al día por el 26-27%, obteniendo Almerich Silla J.M (2006) que el cepillado diario es realizado por cerca del 80% de los niños. Observa también que todavía un 2,4% a los 12 años y un 3% a los 15-16 años no se cepillan nunca.[29]

En la Tesis Doctoral "Salud Oral en escolares y adolescentes de Castilla la Mancha" (2010), comparan zona rural y zona urbana, y colegio concertado y colegio público, y observan que en Valdepeñas y en los colegios públicos, había una media de 0,80 cepillados por niño, siendo el 49% de los niños los que no se cepillaban nunca, seguido en frecuencia del grupo que se cepillaba una vez al día. En los colegios concertados de Valdepeñas, la media de cepillados al día era de 0,92, el 44,8% de los escolares no se cepillaban nunca, el 26,3% se cepillaban una vez al día y el 21,3% dos veces. En la Zona Básica de Salud de Villanueva de los Infantes, en los colegios públicos, había una media de 0,60 cepillados al día; el 58,7% no se cepillaban nunca, el 25,6% una vez al

día y en los concertados la media fue de 0,77; el 41,5% no se cepillaban nunca y el 42,8% se cepillaban una vez al día. Según los datos obtenidos, la media de cepillados en colegios concertados, en ambas Zonas Básicas de Salud, fue superior que en los públicos.[30]

Angelopoulou M. y cols. en 2015, en un estudio realizado en Grecia a 266 años de 10 años, encontraron en la encuesta realizada, que solamente el 58.64% de los niños se cepillaban los dientes dos veces al día. La frecuencia de cepillado de los niños tenía una relación significativa con la frecuencia de cepillado de los padres y el nivel educativo.[31]

En una encuesta realizada a 297 padres de niños de entre 3 y 6 años, por Trubey R.J. y cols. (2015), encontraron que la frecuencia media que los padres cepillaron los dientes a sus hijos fue de 12,5 veces por semana. Hubo una asociación positiva entre la satisfacción de los padres con la rutina de cepillado de sus hijos y el grado en que pensaron que era mejor que la de un niño promedio.[32]

Maes L y cols (2006), observaron en un estudio realizado mediante un cuestionario anónimo a niños de 11, 13 y 15 años de edad de 32 países del continente europeo y de América del Norte, que en algunos países la prevalencia de cepillado de una vez al día aumentaba según la edad, mientras que en otros se redujo. El nivel socio-económico de la familia estaba claramente relacionado con una alta prevalencia de cepillado de más de una vez al día.[33]

Vallejos Sánchez A.A y cols en 2008, recopilaron datos de la higiene oral a través de un cuestionario a 1.373 escolares de Campeche (Méjico). Clasificaron la frecuencia del cepillado como "dos veces al día o menos" y "tres veces al día o más", y encontraron que las niñas y los niños de mayor edad y con mayores niveles de escolaridad eran más propensos a cepillarse los dientes con más frecuencia. También observaron que la influencia de las madres estaba asociada con patrones más favorables de cepillado de los dientes en los niños.[34]

#### 1.2.1.2. Colutorios

El control químico de la placa mediante antisépticos se utiliza para destruir microorganismos e inhibir su reproducción o metabolismo favoreciendo la acción preventiva dentogingival.[11,35]

Las sustancias químicas actúan sobre la placa cuantitativa y cualitativamente por los siguientes medios: evitando la adherencia bacteriana, con agentes antiadhesivos, deteniendo o retrasando la proliferación bacteriana con antimicrobianos, y eliminando la placa establecida. Los antisépticos de uso oral que podemos encontrar en el mercado son los siguientes: clorhexidina, fluoruros, hexitidina, triclosán, cloruro de cetilpiridinio y aceites esenciales.[36,37]

Un colutorio efectivo debe ser activo contra una amplia gama de especies bacterianas Gram+ y Gram-, incluyendo estreptococos y fusobacterias. Las propiedades ideales de los enjuagues bucales deberían ser: rápido y seguro, capaz de eliminar la viabilidad de la placa en las áreas de difícil acceso, de buen sabor, barato, fácil de usar y capaz de llegar al lugar de inicio de la enfermedad (supragingival para la gingivitis; subgingival para la periodontitis).[37]

Los principales usos de los colutorios bucales son para reemplazar los métodos mecánicos de higiene oral (cepillado y seda dental) cuando no es posible realizarlos y como coadyuvante de la higiene oral mecánica.[35]

La categoría más contestada en el Libro Blanco de la Comunidad de Madrid respecto al uso de colutorios es “nunca”. A pesar de ello las mujeres parecen utilizarlo más que los hombres. En cuanto a los grupos de edad y la nacionalidad no encuentran diferencias destacables. Los españoles señalan más a menudo la opción “nunca” seguida de “una vez al día”, en los extranjeros, es “una vez al día” y “nunca”, siendo patente la mayor frecuencia de uso de colutorios entre los extranjeros.[23]

Los resultados del Libro Blanco de Salud Bucodental en España (2010) indican que el 62% de la muestra afirma haber usado alguna vez enjuagues bucales y que el 41% de los españoles lo usan a diario. En relación a la edad, los de más de 65 años usan menos los colutorios que el resto de grupos de edad.[24]

Gelpi (2001), en su estudio de la salud bucodental de los trabajadores de la Comunidad de Madrid, obtiene que un tercio de los participantes no usan colutorios y el 26,5% lo usa menos de una vez al día. En el grupo de universitarios aumenta la proporción de personas que no usan colutorio y disminuye la de los que lo hacen una vez al día, mientras que los trabajadores que ingresan menos de 1.200 euros/mes utilizan más el colutorio que los otros dos grupos de ingresos.[25]

#### 1.2.1.3. Hilo dental

El cepillado extrae parte de la placa, pero no puede alcanzar las zonas interdentales, donde la gingivitis y la caries dental son frecuentes. Otro método de higiene bucal es el uso del hilo dental que es muy eficaz para limpiar las superficies dentarias proximales, su objetivo es eliminar la placa dentobacteriana, no la de remover los restos de alimentos acuñados entre los dientes y retenidos en la encía.[11,19,38]

El concepto de limpieza interdental con un material filamentoso fue introducido por primera vez por Levi Spear Parmly, como herramienta, junto con el dentífrico y el cepillo de dientes, para prevenir las enfermedades dentales. Dado que el hilo dental puede eliminar parte de la placa interproximal, se supone que el uso de hilo dental de forma regular y frecuente reduce el riesgo de caries interproximal y periodontopatía. El uso diario de hilo dental en combinación con el cepillado para la prevención de caries y periodontopatías se recomienda con frecuencia. Sin embargo, el cumplimiento de la limpieza diaria con hilo dental por parte del paciente es bajo. Los pacientes atribuyen su falta de cumplimiento a la ausencia de motivación y las dificultades al utilizar el hilo dental.[38]

En el mercado existe una amplia variedad de hilos dentales (con cera, sin cera, multifilamento, grueso, fino…). A la hora del uso de este método lo más importante es la destreza y la técnica de la persona y no el tipo de hilo utilizado. La técnica consiste en coger un trozo de hilo de aproximadamente 45 cm y enrollarlo en los dedos medios o pulgar y medio, tensar un trozo de hilo y pasarlo por la cara proximal de cada diente, de arriba abajo rodeándolo y procurando no dañar la encía interdental, realizando siempre movimientos suaves.[11]

El Libro Blanco de la Comunidad de Madrid muestra que la mayoría de las personas conoce el hilo dental pero que su uso es menor. Las mujeres utilizan el hilo dental más que los hombres. En cuanto a la franja de edad, los que más usan el hilo dental son las personas de 26 a 35 años y los que más lo conocen y menos lo usan son los jóvenes de 16 a 25 años. Los extranjeros conocen y usan la seda dental más que los españoles.[23]

Los españoles (2010) utilizan el hilo o seda dental en un 29%. Las mujeres (34%) usan más la seda dental que los hombres (23%). Y al igual que en el uso de los colutorios, los mayores de 65 años usan la seda dental menos que los restantes grupos de edad.[24]

Más de la mitad de los trabajadores de la Comunidad de Madrid (Gelpi 2011), no usa hilo/seda dental o cepillo interdental. Solamente un 8,8% los utiliza más de 1 vez al día. Y son las mujeres las que más utilizan la seda dental.[25]

#### 1.2.1.4. Cepillos interdentales

El cepillado de dientes convencional solo no es muy efectivo para eliminar la placa entre los dientes. Esto constituye un problema particularmente cuando no se establece un mantenimiento oral secundario, por ejemplo en los casos de las recesiones, pérdida de papilas, y márgenes de la restauración inadecuadas, que son aún más difíciles de limpiar.[20,39]

El hilo dental se ha utilizado durante muchos años junto con el cepillado de dientes para eliminar la placa dental entre los dientes. Sin embargo, recientemente se han creado cepillos interdentales para utilizar entre los dientes y muchas personas los encuentran más fáciles de usar que el hilo dental.[39]

Los cepillos interdentales se utilizan para aquellos espacios amplios entre los dientes, producidos por enfermedad periodontal, diastemas (separación entre dientes adyacentes) o por cualquier otro motivo en el que el hilo o seda dental no va a favorecer la eliminación de placa presente en estas zonas.[11,39]

Los cepillos interdentales son cepillos de dientes de cabeza pequeña disponibles en una variedad de anchos diferentes que coinciden con el espacio entre los dientes. Pueden ser de forma cónica o cilíndrica. Los cepillos que se utilizan para la limpieza de los implantes tienen hilos recubiertos para evitar que se rayen o se dañen. Los cepillos interdentales

pueden ser efectivo, en particular, cuando hay espacios abiertos por extracciones, tramos de puentes o puentes de contacto abiertos, es el cepillo enhebrado en un alambre en espiral.[11,18,39]

Junto con el hilo dental los cepillos interdentales son uno de los elementos de ayuda más comúnmente recomendados, promocionados y disponibles para la limpieza entre los dientes.[38]

En la Comunidad de Madrid los cepillos interdentales son poco conocidos y muy reducido el número de personas que lo utilizan. Las mujeres los utilizan más que los hombres pero la tasa de desconocimiento es sexo baja en ambos sexo. Los jóvenes son los que más conocen los cepillos interdentales y los mayores de 65 años los que menos los conocen. Entre españoles y extranjeros, los primeros conocen y usan más los cepillos interdentales que los segundos, observándose una tasa de desconocimiento de 85,7% para los extranjeros respecto a los españoles que es de un 72,5%[23]

El 42% de los españoles usan cepillos interdentales en su higiene oral diaria según la encuesta realizada en 2010. Los utilizan hombres y mujeres por igual y el rango de edad de 38 a 65 años los incluyen en su higiene diaria más que el resto de edades.[24]

#### 1.2.1.5. Estado de salud

Cada vez aumenta la evidencia de la importancia de la salud oral para la salud general, como comorbilidad de varias enfermedades crónicas y para conseguir un desarrollo infantil adecuado. Desde mediados del siglo XX y con la OMS a la cabeza, se han creado grupos de trabajo que lideran los estudios y propuestas de intervención en salud oral. Más recientemente, en 2010, la OMS publicó otro informe sobre equidad, determinantes sociales y programas en salud pública. La salud oral se incluye por primera vez entre los 12 programas de alto nivel de prioridad, al cumplir con los criterios de representar carga de enfermedad alta, mostrar grandes disparidades entre poblaciones, afectar desproporcionalmente a ciertos grupos y estar reemergiendo o ser propensos a ser epidémicos.[44]

Estado de salud general

Una de las medidas de salud más utilizadas es la percepción subjetiva que el individuo tiene de su propia salud, medida que ha mostrado su validez y capacidad predictiva sobre el uso de servicios y sobre la mortalidad.[40]

En el Informe Anual del Sistema Nacional de Salud (2008), observamos que el 72,6% de los hombres y el 60,6% de las mujeres de 16 y más años de edad declararon que su salud era buena o muy buena, mientras que el 6,9% y el 10,4% de hombres y mujeres respectivamente declaró su salud como mala o muy mala. En el año 2006/07, un 48,4% de los hombres y un 33,2% de las mujeres de 65 y más años de edad valoraron su salud como buena o muy buena. Ese mismo año, el 22,8% de las mujeres y el 13,2% de los hombres declararon que su salud era mala o muy mala.[40]

Estado de salud oral

El Libro Blanco de la Comunidad de Madrid (2007) muestra que la mayoría de los pacientes dicen tener un buen estado de salud oral y se aprecia en ambos sexos de forma similar. Según va aumentando la edad va decreciendo la buena percepción de la salud oral entre la población madrileña. Ser español o extranjero no cambia la percepción de la salud oral.[23]

El 58% de los españoles afirma preocuparse por su salud general, llegando al 60% cuando la pregunta se refiere específicamente a su salud oral. Las mujeres se preocupan más por su salud general y oral que los hombres y españoles mayores de 65 años se preocupan menos por su salud oral. [24]

Los problemas más frecuentes percibidos por la población adulta española son las caries sin tratar, la presencia de dientes sensibles, la gingivitis y la movilidad dentaria. Sin embargo, el 48% de los encuestados manifiesta no tener ningún problema bucal. Los hombres manifiestan menos problemas bucales que las mujeres. Asimismo, los de más de 65 años manifiestan tener menos problemas bucales que los restantes intervalos de edad. [24]

El estudio de Gelpi (2011) sobre la salud bucodental de los trabajadores de la Comunidad de Madrid, muestra que la mayor parte de los trabajadores refieren que su

salud bucodental es al menos buena, un porcentaje nada desdeñable (43,4%) la califica como regular o, incluso, mala.[25]

Salud oral población infantil

Del Libro Blanco de Salud Oral en España podemos extraer que 25% de los padres aseguran que sus hijos tienen una malposición dentaria. El 21% sabe que sus hijos tiene alguna caries y el 53% piensa que sus hijos no presenta actualmente ningún problema bucal.[24]

La encuesta de salud oral en la población infantil de la Comunidad Valenciana realizada en 2004, muestra la tendencia descendente de la caries continúa en el grupo de edad de 15-16 años, pero se encuentra estabilizada tanto en dentición permanente como en dentición temporal en las edades de 6 y 12 años. Concluyen también en su estudio, que la condición de inmigrante muestra una relación muy importante con la caries, mientras que la condición social apenas muestra dicha relación. El colectivo de niños inmigrantes presentó unos niveles de caries extremadamente altos, lo que les convierte en un grupo de riesgo con unas amplias necesidades de tratamiento que requiere de programas específicos de prevención.[41]

#### 1.2.1.6. Dificultad para desempeñar la vida diaria en el último año por problemas bucales.

El Libro Blanco de Salud Oral en España (2010) observamos que la mayoría de la muestra declara no haber padecido dolor dental o gingival en el último año. Los encuestados también manifiestan no haber tenido problemas para comer o masticar en el último año, como consecuencia de problemas dentales o prótesis, resaltando que las mujeres refieren haber tenido dificultades con mayor frecuencia que los hombres en este caso. Y que solamente el 2% de los encuestados tuvieron dificultades “a menudo” o “muy a menudo” para llevar a cabo su actividad laboral, como consecuencia de problemas bucales. Un porcentaje muy bajo de los encuestados habían tenido problemas para reír/sonreír, evitaron entablar una conversación o haberse visto limitado en sus actividades sociales como consecuencia de la apariencia de sus dientes.[24]

El 73,2% de los trabajadores de la Comunidad de Madrid encuestados por Gelpi en 2011, experimentó dolor o molestias, al menos en alguna ocasión, a causa de sus dientes, encías o dentadura postiza en el último año. Los dolores o molestias tuvieron un carácter frecuente o muy frecuente para un 5,8% de los sujetos. El 55,5% tuvo algún tipo de problema para comer o masticar. En un 4,2% de los casos estos problemas fueron frecuentes o muy frecuentes. A un 8,4% de los encuestados, sus problemas bucodentales le acarrearon, en alguna ocasión, dificultades para ir al trabajo o hacer sus tareas habituales.[25]

En la Encuesta de Salud Oral en España del año 2010, la percepción de dolor/molestia en los últimos 12 meses en las cohortes de 12 y 15 años la norma es la ausencia de dolor/molestia dentaria y/o gingival. En los adultos la situación varía, en torno al 6-7% de los adultos refieren presentar molestias dentarias con bastante frecuencia. Respecto a la percepción de problemas para comer en últimos 12 meses, el 90% de los adolescentes de 12 y 15 años nunca ha presentado problemas para comer derivado de molestias dentarias y/o gingivales. En los adultos, el 24% (35-44 años) y 32,6% (65-74 años) de los encuestados refiere haber tenido algunas molestias al comer en el último año, incluso con relativa frecuencia para el 4,5% y 7,7% de los sujetos, respectivamente.[26]

#### 1.2.1.7. Tabaco

Las investigaciones catalogan al fumador como una persona que tiene una adicción a una sustancia, la nicotina, y al consumo de un producto, el cigarrillo. Es decir, el tabaquismo no solo constituye un factor de riesgo para otras enfermedades, sino que es una enfermedad en sí misma. Esto hace que los fumadores se transformen en pacientes, con un problema de salud importante que requiere tratamiento. Un cigarro contiene cerca de 4 000 químicos, muchos de ellos venenosos en altas dosis. Algunos de los peores son: la nicotina, el arsénico, el metanol, el amonio, el cadmio, el monóxido de carbono, el formaldehído, el butano y el cianuro de hidrógeno. La nicotina es una droga psicoactiva y un potente reforzador conductual, capaz de producir severa dependencia química en el consumidor. Actúa según la dosis, pues a dosis baja, es psicoestimulante y mejora la capacidad mental, sobre todo la concentración y a dosis alta, tiene un efecto sedante al actuar como depresor.[42,43]

La cotinine es un metabolito importante de la nicotina que se encuentra en los fluídos corporales. Se considera un indicador exacto del tabaco consumido o de la exposición al humo. La cotinine posee un período de vida más prolongado que la nicotina. Se puede medir en el plasma, saliva y orina.[45]

El odontólogo tiene un importante papel como educador sanitario en el ámbito oral y de la salud en general. Entre las actividades de promoción de la salud, se deben incluir actuaciones sobre el abandono del consumo de tabaco y la instauración de hábitos relacionados con la salud, como el control de la dieta y la higiene.[43,46]

El hábito de fumar está asociado también con una variedad de cambios perjudiciales en la cavidad bucal, afecta absolutamente a todos sus elementos, altera el microambiente de esta y a su vez lo predispone, para que se presenten afecciones como: lesiones premalignas, cáncer bucal, estomatitis nicotínica, melanoma del fumador, cicatrización retardada de las heridas, lengua vellosa, halitosis y periodontopatías.[42,43]

El tabaquismo es el factor de riesgo más importante para cáncer de las vías aerodigestivas superiores (VADS): 90 % de los cánceres de la cavidad oral en hombres y 60 % en mujeres se atribuyen al consumo del tabaco.[47]

Los fumadores sufren frecuentemente caries dental, incremento de la placa dentobacteriana y candidiasis bucal. También pueden producirse múltiples micronódulos blanquecinos localizados difusamente por el paladar, como consecuencia del efecto irritativo del humo sobre los tejidos, que dan lugar a la estomatitis del fumador. También se genera una producción de saliva, la cual se ve aumentada y favorece la mineralización de la placa bacteriana y por tanto, la formación de tártaro en el diente, por lo que los pacientes fumadores presentan mayores índices de placa y sarro, teniendo una gran tendencia a la enfermedad periodontal. La influencia del tabaquismo en el deterioro periodontal es independiente de la higiene bucal. Este factor de riesgo es capaz de perpetuar o agravar esta enfermedad. Los fumadores, y en especial los que fuman grandes cantidades de cigarrillos, tienen la tendencia de padecer enfermedad periodontal por el efecto local de los productos derivados de la combustión, y el efecto general por los productos tóxicos del tabaco sobre el organismo.[42,43,48,49]

El tabaquismo se reconoce como el principal factor de riesgo evitable en la incidencia y la progresión de la enfermedad periodontal. Los niveles de placa en fumadores no están

significativamente aumentados, pero se sugiere un aumento de la prevalencia y/o proporciones de patógenos periodontales. El humo del cigarrillo puede tener variados efectos inmunosupresivos o inmunoestimuladores: dosis y duración de la exposición de las moléculas.[43,48,49,50,51,52]

El humo del tabaco afecta al medio ambiente y la flora de la cavidad oral, los tejidos y la vascularización, la respuesta inflamatoria y el potencial de la homeostasis y curación de los tejidos conectivos periodontales.[43]

Para el año 2020 se espera que la situación respecto al tabaco mejore, esencialmente en la población adulta y en la tercera edad, aunque también en adolescentes en menor medida. Esto significaría una mejora periodontal y disminución de la incidencia de cáncer oral.[10]

En el Informe Anual del Sistema Nacional de Salud (2008), en el año 2006/07, un 29,5% de la población española de 16 y más años era fumadora, viéndose disminuido desde hace dos décadas. Un 35,3% de los hombres y un 23,9% de las mujeres eran fumadores en 2006/07. Por edad, tanto en uno como en otro sexo, el grupo con mayor porcentaje de fumadores fue el de 25 a 44 años (43,6% en hombres y 33,9% en mujeres). La prevalencia del consumo de cigarrillos es mayor entre los hombres que entre las mujeres en todos los grupos de edad, excepto en el de 16 a 24 años.[40]

En la Comunidad de Madrid la incidencia de tabaquismo de la muestra es baja, siendo la distribución bastante pareja en ambos sexos, fumando los hombres algo más. Los grupos donde se encuentran más fumadores en cuanto a la edad son los comprendidos entre los 26 y los 45 años. Y los españoles son más fumadores que los extranjeros. [23]

La Encuesta Europea de Salud en España 2009, nos muestra que el 26,2% de la población de 16 y más años afirma fumar a diario, el 3,7% es fumador ocasional, el 20,4% se declara ex fumador y el 49,7% nunca ha fumado. El porcentaje de la población que consume tabaco a diario según sexo, es del 31,2%de los hombres y del 21,3%de las mujeres, 10 puntos porcentuales más alta en hombres. En los hombres, el porcentaje más alto de fumadores se observa entre los 25 y 54 años, grupo de edad en el que el tabaquismo afecta a cerca del 40% de la población. En las mujeres, el porcentaje más elevado de fumadoras también se localiza entre los 25 y 54 años. En este grupo de edad, casi un 30% de las mujeres fuma. Por nivel de estudios, las mayores prevalencias

se observan en la población de los niveles intermedios de formación. En hombres se observa un gradiente en el porcentaje de fumadores diarios en el grupo de 16-44 años, con menor prevalencia a mayor nivel de estudios. Según su relación con la actividad económica actual, la prevalencia de fumadores diarios es más elevada entre las personas que están en situación de desempleo, 42,3% frente al 30,3% de los que están trabajando.[53]

#### 1.2.1.8. Alcohol

El alcohol es visto por muchos como una droga socialmente aceptable y que ha sido ampliamente utilizado en muchas culturas durante siglos. Sin embargo, se sabe que el alcohol provoca una amplia gama de enfermedades, además de ser una adicción social y lacra económica para la sociedad.[54,55]

La Organización Mundial de la Salud (OMS) la considera como una enfermedad crónica no transmisible y sustituye el término de alcoholismo por el síndrome de dependencia del alcohol. [56]

Las persona que son adictas al a alcohol y drogas tienen mayor riesgo de tener comprometida su salud oral, por diversas razones, como el de tener un acceso limitado a la atención dental, la mala alimentación, la falta de hábitos de higiene oral, la falta de cuidado de la salud oral y de su salud en general. Además, de los efectos que producen estas sustancias directamente en los dientes y la mucosa oral que pueden producir bruxismo, pérdida de dientes, enfermedad periodontal, halitosis, estomatitis y cáncer oral.[54,56,57]

El consumo de alcohol se asocia a incremento en el riesgo de padecer cáncer de VADS; es el segundo agente en importancia después del tabaco. El riesgo de cáncer de VADS en bebedores es seis veces mayor que en no bebedores, y el riesgo de muerte por cáncer de orofaringe es cuatro veces mayor en los bebedores. El consumo de alcohol se relaciona estrechamente con los carcinomas epidermoides originados en la cavidad oral, orofaringe, laringe supraglótica e hipofaringe. Existe una significativa correlación entre la presencia de Streptococcus anginosus acumulados en la parte superior del trato aerodigestivo y la carcinogénesis.[47,55]

El consumo de alcohol y tabaco son los factores predisponentes conocidos más importantes, aproximadamente el 90 % de los pacientes con carcinoma de la cavidad oral son fumadores, y el riesgo de padecer un cáncer bucal en un fumador es 6 veces superior al de un no fumador; el abuso combinado de alcohol y tabaco ejercen un efecto multiplicador del riesgo de desarrollar un cáncer de cavidad oral y este riesgo es aproximadamente 15 veces superior en el consumidor de alcohol y tabaco que el de una persona que no tiene ninguno de estos hábitos tóxicos.[56,58]

El consumo de alcohol es un factor de riesgo modificable independiente para la periodontitis. Perjudica la función de los neutrófilos, macrófagos y células T, aumentando la posibilidad de sufrir inflamación del tejido conectivo y estimulando la reabsorción de hueso alveolar. La severidad de la periodontitis en pacientes que consumen habitualmente alcohol se relaciona directamente con la frecuencia de consumo, existiendo también un aumento de bolsas periodontales e inflamación de las encías.[56,58]

Respecto al consumo de alcohol, los expertos que han realizado el estudio Delphi para el año 2020, afirman que la situación no va a mejorar y en el grupo adolescente se espera un empeoramiento.[10]

Alrededor de un 56% de la población española de 16 y más años declaró en 2006/07 haber consumido bebidas alcohólicas en las dos últimas semanas. Este porcentaje fue mayor en los hombres, 70% de consumidores, que en las mujeres, 42% de consumidoras. En cuanto a la edad, mientras que en los hombres el grupo con mayor porcentaje de consumidores fue el de 45 a 64 años (73,6%), en las mujeres fue el de 25 a 44 (47,1%).[40]

En la Comunidad de Madrid encontramos una baja incidencia de consumo de alcohol, siendo mucho mayor en hombres que en mujeres. Los extranjeros beben más que los españoles y es similar en las distintas franjas de edad. [23]

El porcentaje de los que consumieron alcohol en España en el último año es del 64,6%, el 76,9% en hombres y el 52,9% en mujeres. Es menor en los grupos de mayor edad. La disminución con la edad es más acentuada en mujeres. La prevalencia de consumo es mayor a mayor nivel de estudios en ambos sexos. En mujeres este gradiente se da de forma más marcada y en todos los grupos de edad. Según el país de nacimiento, es

similar la prevalencia en ambos grupos, sin embargo la prevalencia disminuye con la edad en los nacidos en España y aumenta con la edad en los nacidos en otro país. La prevalencia de consumo diario o casi diario es mayor en hombres (25,6%) que en mujeres (8,4%) en todos los grupos de edad, especialmente en los grupos de edad más avanzada. El grupo de edad en el que este patrón de consumo es prevalente es el de 55 a 74 años.[53]

#### 1.2.1.9. Dieta

Diversas dietas y alimentos han sido asociados a la aparición de cáncer del tracto respiratorio alto; la información más consistente es que la ingesta de frutas y vegetales disminuye el riesgo asociado a la cantidad de vitaminas C, E, flavonoides y betacarotenos. Los fumadores duplican su riesgo de padecer cáncer si tienen un consumo bajo de frutas y vegetales, y ha sido reportado que este riesgo disminuye si los pacientes consumen con regularidad frutas, vegetales y pescado.[47]

La dieta no sólo es importante para la salud general, sino también para la salud oral. Si no se sigue una dieta adecuada, es más probable que desarrollemos caries dental y enfermedades de las encías. Esto es aplicable a cualquier etapa de la vida, en el caso de los niños, por ejemplo, la adquisición de unos hábitos alimentarios es fundamental para prevenir la aparición de caries entre otras cosas. Del mismo modo, las mujeres embarazadas necesitan una dieta adecuada para que el desarrollo de los dientes de sus hijos se lleve a cabo normalmente. Los factores socioeconómicos e incluso la obesidad son señalados como factores de riesgo para el desarrollo de caries dental.[59]

La dieta desempeña un papel fundamental en el desarrollo de la caries dental, especialmente, en personas de riesgo. Lo normal es que la asociación de un elevado consumo de hidratos de carbono fermentables y la no incorporación de flúor se asocia a una mayor aparición de caries, sin embargo, ello no tiene razón de ser en aquellas sociedades desarrolladas con exposición adecuada al flúor e historia de caries baja. No obstante, son muchos los estudios epidemiológicos que correlacionan el consumo de azúcar con la prevalencia de caries y en los que se demuestra una clara asociación entre frecuencia de consumo, la ingesta entre comidas y el desarrollo de caries dental. Es importante vigilar la alimentación: hora y frecuencia, reducir el consumo de sacarosa

por debajo de 50 mg/día, reducir el número de exposiciones u oportunidades de ingesta de sacarosa y productos azucarados, evitar picar entre comidas y disminuir el consumo de alimentos pegajosos y viscosos, evitar en lo posible, los alimentos acidogénicos (patatas fritas "chips", chocolate con leche, galletas rellenas, frutos secos dulces, dátiles, etc), preconizar la sustitución de la sacarosa por edulcorantes no cariogénicos, cuando sea necesario por alto riesgo a caries dental, especialmente entre horas, y promocionar el uso de xilitol en chicles y golosinas.[59]

El 92% de los españoles afirma que una alimentación equilibrada influye en la salud oral. [24]

Bebidas refrescantes

La mitad de los encuestados en la Comunidad de Madrid consume bebidas refrescantes, consumiendo los hombres un poco más que las mujeres. Según va aumentando la franja de edad también va disminuyendo el consumo de bebidas refrescantes. Los extranjeros consumen más bebidas refrescantes que los españoles.[23]

Okunseri C. y cols. (2015), realizaron un estudio mediante una encuesta a adultos mayores de 20 años de EE.UU, para obtener la frecuencia media de consumo diario para todas las bebidas consultadas, zumos y leche. El 80% de los sujetos tenían evidencia de desgaste de al menos una superficie en al menos un diente examinado (TW), siendo los refrescos eran las bebidas más consumidas. No se encontraron interacciones significativas entre los efectos de la edad, género y raza / etnia en TW. Encontraron que el consumo de bebidas de frutas estaba asociado significativamente con la gravedad pero no con la prevalencia de TW, invirtiéndose esta tendencia en el consumo de zumo de uva.[60]

El grupo de Hasselkvist A y cols (2014), investigaron la relación entre el consumo de refrescos, salud oral y algunos factores de estilo de vida de 392 adolescentes suecos, mediante un examen dental clínico y un cuestionario sobre factores de estilo de vida. La ingesta de ciertos alimentos, cepillarse los dientes, las actividades deportivas, la dieta, el tiempo que se pasa frente al televisor/ordenador, el IMC y tener padres nacidos fuera de Suecia difería significativamente entre los consumidores de bebidas gaseosas. La erosión dental fue significativamente mayor en los grupos de alto consumo de

bebidas con gas. El alto consumo de bebidas gaseosas se encontró sobre todo en el género (masculino), los hábitos alimenticios poco saludables, la actividad física menor, mayor IMC y mayor el tiempo delante de la televisión/ordenador.[61]

Dulces (azúcar)

El consumo mundial registrado en el último ciclo azucarero fue de 158,6 millones de toneladas. Para los ciclos 2009/10 y 2010/11, el consumo mundial de azúcar se incrementó en 2,4%, inferior al registrado en la producción mundial.[62]

Como alimento, el azúcar en nuestro país se consume aproximadamente en la siguiente proporción: el 30% a nivel de consumo doméstico y el restante, un 70%, a nivel de consumo industrial. En términos totales, España consume alrededor de 1.300.000 toneladas de azúcar por año, de las cuales 300.000son importadas.[62]

En España, el consumo de azúcares por día y ciudadano es de 29,8 g. Sin embargo, este "consumo" se refiere a la compra de azúcares en el hogar, y por tanto no incluye los contenidos en los propios alimentos (se basan en las "compras" no en las “ingestas“). En este análisis, el consumo de azúcar fue mayor en la población de mayor estatus socio-económico, para los sujetos residentes en hábitats de menos de 100.000 personas, los que trabajan en el hogar y las personas de mayor edad (>65 años).[62]

Según la Encuesta Nacional de Ingesta Dietética de España (ENIDE, AESAN, 2011) un 20% de la ingesta de los hidratos de carbono proviene de los denominados azúcares (azúcar, chocolate y derivados, bebidas no lácteas y miscelánea).[62,63]

Las mujeres ingieren menos bollería que los hombres sin embargo lo hacen con más regularidad (La bollería incluye bollos, croissant, churros, cierto tipo de galletas, etc). La ingesta de bollería es mayor en los grupos de menor edad.[63]

Prácticamente la mitad de los madrileños consumen dulces, siendo levemente mayor en las mujeres. Al igual que en el consumo de bebidas refrescantes el consumo de dulces va disminuyendo según va aumentando la edad, pero en este caso más discretamente que con el consumo de bebidas refrescantes. Y los extranjeros consumen más dulces que los españoles.[23]

### 1.2.2. Comportamiento y frecuencia de asistencia al dentista

#### 1.2.2.1. Revisión o tratamiento dental

Más de la mitad de los encuestados en la Comunidad de Madrid acuden a la consulta del dentista para revisión o tratamiento, fundamentalmente las mujeres. Sólo acuden por molestias o dolor el 33,5%.[23]

El Libro Blanco de Salud Bucodental en España (2010) muestra que el 73% de los encuestados piensan que se debe realizar una visita al dentista cada 12 meses o menos. A pesar de ello todavía el 17% de la población opina que sólo hay que acudir a consulta ante la presencia de un problema. La asistencia real tanto para hombres como para mujeres en el último año es de un 48%, un 28% hace aproximadamente un año y el 24% hace dos años o más. Encuentran que el grupo de edad de más de 65 años es el que con menos frecuencia acude a consulta del dentista.[24]

Del estudio prospectivo Delphi para el año 2020 podemos extraer que los cuidados dentales van a tener una tendencia clara al aumento de esta demanda salvo en adolescentes y adultos jóvenes donde no está claro. Podemos observar también que existe un claro consenso entre los expertos en que la población inmigrante va a aumentar las necesidades de cuidados bucodentales.[10]

El 45% de los trabajadores de la Comunidad de Madrid (Gelpi 2011) no acudió al dentista en ninguna ocasión durante el último año. Existe una asociación entre mayores cuidados dentales y nivel educativo. En el grupo con estudios primarios hay mayor proporción de personas que no va al dentista hace más de 3 años o que nunca ha ido.[25]

La Encuesta Europea de Salud en España 2009, nos muestra que los hombres de 45 a 54 años son los que visitan al dentista con mayor frecuencia (47,2%). Entre mujeres, la frecuencia es casi constante entre los 16 y los 54 años, siempre por encima del 50% en el último año, para descender a partir de esa edad. El 5,2% de las personas con estudios primarios o inferiores han acudido con el dentista en el último mes, alcanzando el 10,8% las personas con estudios universitarios. Este porcentaje se mantiene en el número de personas que han consultado el último año, que son el 25,7% con nivel de estudios primarios y el 57,3% en los universitarios. Observándose tanto en hombres como en mujeres y en todos los grupos de edad.[53]

Las personas nacidas en España acuden con más frecuencia al dentista que las nacidas en otros países (8,3% frente al 6% en el último mes, y 45,6% frente a 39,8% en el último año), tanto para hombres como para mujeres. Las diferencias son a expensas fundamentalmente de la población más joven.[53]

Asistencia al dentista población infantil

La encuesta realizada en España en el año 2010 nos muestra que el 46% de los padres afirman haber llevado a su hijo al dentista solamente cuando detectaron un problema. El 19% llevan a su hijo a consulta cada dos años o con menos frecuencia. El 15% lo llevan anualmente o con mayor frecuencia, y el 20% de los padres afirman no haberlo llevado nunca.[24]

Casals Peidró E (2007) obtiene como resultado de su encuesta que tan sólo el 27-30% de los preescolares han acudido alguna vez al dentista y que lo han hecho mayoritariamente para revisión rutinaria.[27]

Almerich Silla J.M. (2006) obtiene como resultados en su estudio que el 56,4% de los niños de 12 años y el 45,6% de los de 15-16 años han ido al dentista en los últimos seis meses. Un 21,6% y un 18,4% lo hicieron entre los seis meses y el año. El motivo de consulta más frecuente fue para ambas edades la revisión dental, seguido por las visitas debidas al tratamiento ortodóncico.[29]

#### 1.2.2.2. Motivos para no acudir al dentista

La visita al dentista es una de las situaciones que más ansiedad genera en las personas, llegando a veces a tal grado que el paciente deja de acudir a la consulta profesional abandonando los tratamientos. Es habitual que las personas señalen que la visita al dentista es una de las atenciones en salud que más miedo les provoca. No existe una respuesta única ni definitoria para explicar este fenómeno, pero al parecer en la mayoría de los casos esta actitud es debida a experiencias. La creencia de haber recibido un tratamiento inapropiado y el manejo brusco por parte del profesional, eran los factores que más contribuían al desarrollo de ansiedad frente al tratamiento odontológico.[64,65]

El miedo depende en gran parte de la preparación y adiestramiento del profesional para condicionar en el sujeto una actitud positiva hacia el tratamiento dental, pero también puede estar condicionado por influencias familiares y sociales. La percepción individual del dolor tiene un importante papel en la ansiedad y el miedo dental. La ansiedad, el factor negligencia y el factor actitud se asocian independientemente a percibir un alto miedo al dentista.[66]

Existe una evidencia clara de que la ansiedad dental genera una disminución del estado de salud oral del individuo, aumentando la presencia de caries sin tratamiento y el número de dientes cariados. Además, se ha demostrado que los pacientes ansiosos tienen más probabilidades de evitar o retrasar el tratamiento y de cancelar la cita con el dentista. Se recomienda seguir un orden lógico de manejo para el paciente con ansiedad dental. Inicialmente la idea es promover la comunicación entre el dentista y el paciente, por medio de la entrega de información respecto a cuáles serán los procedimientos dentales.[65]

Los motivos para no acudir regularmente al dentista en la Comunidad de Madrid suele ser "porque no lo necesito", siendo más frecuente en hombres esa contestación. Por edad lo necesitan menos los mayores de 65 años. Las mujeres suelen no acudir al dentista más por miedo, el alto precio o por no tener tiempo. Y los madrileños que menos tiempo tienen para no acudir al dentista son los menores de 25 años. Los que se encuentran entre los 46 y 65 años y los extranjeros dan más importancia al coste que los españoles.[23]

La mayoría de los que afirman no haber ido al dentista en los últimos 2 años en España según la encuesta realizada en el año 2010, se justifican por la ausencia de problemas dentales. Otros motivos menos frecuentes fueron por orden, el económico, el miedo al dentista y la falta de tiempo. La ausencia de problemas dentales representa el motivo principal para los hombres respecto a las mujeres. Siendo los motivos económicos, el miedo y la ansiedad referidos más por el sexo femenino que por el masculino. Cabe destacar que para el 38% de los encuestados, la crisis económica fue una razón importante para no ir al dentista.[24]

En el estudio de Gelpi en 2011 realizado a los trabajadores de la Comunidad de Madrid, sus resultados revelan una frecuencia alta de las fobias referidas a acudir al dentista. Hasta un 34% de los trabajadores encuestados evita la visita al dentista, al menos en

alguna ocasión, por el miedo o ansiedad que le produce. Las personas con estudios primarios eluden en mayor medida que los universitarios acudir al dentista por motivos de ansiedad.[25]

Navarro Lizaranzu M.C. y cols. (2004), muestran en su estudio que el 33,2% de los participantes declaró no ir al dentista por no tener dolores, un 21,6% no acude porque piensa que el dentista es muy caro, y hasta un 37,1% dice no acudir por tener miedo o ponerse nervioso.[67]

Liinavuori A y cols (2015), realizaron una encuesta para el Instituto Nacional para la Salud y Bienestar de Finlandia en adultos mayores de dieciocho años para evaluar los cambios en el miedo dental entre los finlandeses. Entre 2000 y 2011, el miedo dental disminuyó con más frecuencia. Los grupos de mayor edad pasaron de tener mucho miedo a no tener ningún temor al visitar al dentista. Para la mayoría de los participantes, el miedo dental se mantuvo estable; siendo mayor entre los encuestados de 35 a 54 años de edad que entre los encuestados más jóvenes o más mayores.[68]

#### 1.2.2.3.Tratamientos más demandados

Los madrileños encuestados para la elaboración del Libro Blanco dicen haber seguido o seguir algún tratamiento dental un 26,2%, siendo más las mujeres. En cuanto a los tratamientos que siguen normalmente las mujeres son la ortodoncia, obturaciones/endodoncias, y tratamientos para las encías. Los hombres suelen acudir más a realizarse prótesis, extracciones, limpiezas de boca/aplicación de flúor y revisiones. Los tratamientos restauradores son más frecuentes entre de los 26 a los 35 años. La necesidad de prótesis y su tratamiento se incrementa con la edad y los tratamientos de ortodoncia son realizados en mayor porcentaje entre los 16 y los 25 años y los 26 y 35 años.[23]

Los tratamientos más demandados que refleja la encuesta realizada en España en el 2010, muestra que 26% de los encuestados acudió para revisión, el 20% para realizar una limpieza bucal, el 12% para obturar un diente, el 10% por dolor y el 6% para exodoncia. Tanto los hombres como las mujeres acuden en mayor porcentaje a revisión y a realizarse limpiezas de boca. Destacar que los mayores de 65 años acuden menos para realizar una limpieza y más para exodoncias, implantes y prótesis. [24]

El motivo más frecuente de la última visita al dentista por los trabajadores de la Comunidad de Madrid (Gelpi 2011), fue la revisión o el chequeo (39,5% de los casos), seguido de la limpieza bucal (24,4%).[25]

La mayoría de los tratamientos dentales van a aumentar la demanda para el año 2020, salvo los tratamientos restauradores. Aumentará el peso de los tratamientos estéticos, implantología, prevención y ortodoncia, disminuyendo la exodoncias y las prótesis removibles.[10]

#### 1.2.2.4. Tipos de consultas

En España la mayor parte de la asistencia dental a la población se realiza a través del sistema privado, limitándose las prestaciones del sector público al diagnóstico y al alivio del dolor mediante la extracción dentaria en adultos, ampliándose las prestaciones en la población infantil y adolescente con programas preventivos, así como algunos tratamientos de odontología conservadora. Nos encontramos ante un mercado con un importante exceso de oferta, en donde la demanda no ha respondido a la contención de precios que ha provocado el aumento de la competencia. Ante esta situación de debilidad del dentista, a las aseguradoras y mutuas les ha resultado relativamente fácil incurrir en el sector, proponiendo sistemas de seguros privados, apoyados en la necesidad de pacientes que tienen muchos dentistas. La aparición de las franquicias acentúa aún más los problemas de subsistencia en el mercado de servicios dentales con sus agresivas estrategias comerciales, sustentadas en fuertes campañas de marketing y tácticas de precios gancho, debilitan aún más la capacidad competitiva del dentista en el mercado.[69]

En la Comunidad de Madrid el dentista conocido o recomendado es más requerido por los mayores de 65 años y por los que cuentan entre 46 y 65 años. La cercanía también es más apreciada por los mayores de 65 años. A las macroclínicas acuden más los jóvenes. Por orden de preferencia, el 56,1% de los españoles acuden al dentista conocido o recomendado y el 14,3% de los extranjeros acuden al dentista cerca del domicilio. Siendo también los extranjeros quienes más acuden a macroclínicas y sociedades médicas. [23]

Los datos recogidos de la encuesta sobre hábitos higiénicos en la población adolescente de la Comunidad Valenciana, se observa que a partir de los 12 a los 16 años de edad más del 65% de los adolescentes acuden a un dentista privado, un 18,8% de los niños de 12 años utiliza los servicios públicos reduciéndose a los 15-16 años hasta un 9%. Y se observa que todavía existe un 8,8% y 11,1% respectivamente que nunca han acudido a un dentista.[29]

### 1.2.2.5. Satisfacción respecto a la clínica

En la Comunidad de Madrid, la satisfacción aumenta en los pacientes con doble cobertura (pública más privado), y no difiere en el servicio dental de otros servicios sanitarios, siendo el trato profesional el elemento más destacadamente valorado. Los ítems valorados en el Libro Blanco de la Comunidad de Madrid son el trato, la satisfacción de los resultados, las instalaciones de la clínica, la información al diagnóstico y tratamiento, tiempo que se tarda en citar y puntualidad. [23]

Del estudio de Navarro Lizaranzu M.C y cols (2004), nos muestra la valoración de las prestaciones odontológicas de la Sanidad pública, donde el 29,8% de los encuestados piensa que son insuficientes y un 18,7% que son muy insuficientes, y un 25,3% las considera suficientes. De la valoración de las prestaciones odontológicas públicas según la ocupación, comprobaron que los más insatisfechos son los propios profesionales sanitarios que las valoran como insuficientes o muy insuficientes (81,8%). Los más satisfechos son las amas de casa, los funcionarios y el sector primario, aunque ni siquiera estos grupos laborales han llegado a un tercio de satisfacción con respecto a las prestaciones públicas en odontología.[67]

En la tesis doctoral de Bustamante Sandoval W.E (2015), encuestó a pacientes que acudieron para ser atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (Perú), para valorar las dimensiones de satisfacción de los pacientes en dicha institución. El nivel de satisfacción de los pacientes según el confort con respecto a la comodidad de la sala de espera, el 43.20% estuvieron de acuerdo; así mismo el 43.20% consideran que no suelen esperar mucho para su atención, y el 52.66% se sienten bien informados dentro de la clínica. El 44.97% están de acuerdo en que la clínica cuenta con equipos modernos y de alta tecnología. El 67.46% opinan que

dentista fue amable y atento y el 56.21% están totalmente de acuerdo en que su operador les explica su tratamiento y presupuesto antes de iniciar el trabajo. El nivel de satisfacción de los pacientes según la eficacia y resultados en los tratamientos fue del 52.66% en que los tratamientos realizados dieron buenos resultados y del 56.80% de los pacientes encuestados recomendarían a alguien más sobre la atención brindada en la clínica.[70]

López Soto O.P y cols (2010), realizaron una encuesta de satisfacción de la institución en Bogotá (Colombia) a 353 pacientes de la institución de salud con un promedio de edad de 39 años. El 83% de los encuestados dicen estar satisfechos con la atención odontológica. Encontraron que a los pacientes que les da miedo ir al odontólogo, no están satisfechos en la forma en como los hizo sentir la recepcionista, el tiempo para llegar al centro de atención, el tiempo que esperaron para ser atendidos, y la información que les dieron acerca del tratamiento. Sin embargo, los pacientes que no tienen miedo de ir al dentista y/o que están en tratamiento odontológico opinan lo contrario.[71]

#### 1.2.2.6. Motivos de elección de una clínica dental

Los españoles lo que valoran más de la clínica tradicionales el precio, que está más cerca de casa o del trabajo, que ofrece un mejor trato personal y una mayor comprensión del problema. Los puntos fuertes que se perciben en una macroclínica son mayores instalaciones, pero sobre todo mejores horarios. Lo que más se destaca de una policlínica es su mejor equipo médico. En cambio lo que consideran mejor en una clínica de práctica exclusiva es una mayor profesionalidad, mayor calidad y mejor información y diagnóstico. Los tres atributos más valorados por los españoles a la hora de escoger una clínica dental son, sobre una escala de 0 a 3, mayor profesionalidad (1,74), mejor precio (1,27) y mayor calidad (1).[72]

Los madrileños a la hora de elegir clínica dental prefieren la cercanía y accesibilidad que no suele estar reñido con ir al dentista de siempre, coincidiendo muchas veces. Son más propensos a acudir al odontólogo de siempre los mayores de 46 años.[23]

#### 1.2.2.7. Imagen del dentista

Los pacientes esperan ante todo la resolución satisfactoria a sus expectativas clínicas junto con una correcta y acogedora atención como persona, lo que conlleva a la responsabilidad de no sólo tratar su enfermedad, sino que también los pacientes se manifiestan expectantes ante el manejo del sufrimiento y de las consecuencias que la enfermedad. Todo esto influye en la valoración del dentista en su totalidad.[73]

La formación del dentista y los medios técnicos de los que disponen los dentistas a los que acuden los madrileños es mayoritariamente positiva. Observan que las respuestas se distribuyen de forma desigual entre hombres y mujeres, éstas evalúan mejor la formación del dentista y los medios técnicos. Los encuestados más críticos son los que tienen un nivel de estudios más elevado. La preocupación del dentista también está valorada positivamente pero en menor porcentaje que la formación y los medios técnicos, teniendo una percepción más alta en los niveles de estudios más bajos hasta el bachiller elemental donde cambia la tendencia.[23]

#### 1.2.2.8. La consulta tradicional ofrece un servicio de mejor calidad que la macroclínica

Las ofertas que realizan las centrales franquiciadoras a los potenciales inversores son muy dispares, tanto en las cuantías económicas como en los márgenes por publicidad y royalties. Entre las ventajas que las empresas franquiciadoras publicitan para la captación de clientes, además de asegurar unos costes mínimos, experiencia en el sector, ahorro al franquiciado en las compras o depósito dental propio, figura en lugar destacado que no es necesario ser odontólogo para poder contratar una franquicia dental. Esta "ventaja" ha dado pie a que muchos de los inversores no tengan formación superior en odonto-estomatología. La forma de aplicación del modelo de franquicia a los servicios de atención dental difiere poco entre las distintas enseñas, sólo en detalles como: el nombre de la cadena, el volumen de gasto o la expansión geográfica. La práctica clínica se encuentra abocada a depender del marketing que llega a la población, con ofertas de tratamientos presentados a través de su precio. La estrategia consiste en ofertar (incluso "regalar") algún tratamiento (generalmente tratamientos conservadores básicos: limpieza, empaste, etc.) a un precio muy reducido, "precio gancho". El objetivo

final es captar al cliente y así posteriormente poder recomendarle otros tratamientos más detallados y económicamente rentables para el empresario.[69]

La mitad de los encuestados en el Libro Blanco de la Comunidad de Madrid perciben la consulta tradicional de igual calidad que la macroclínica, aunque de la otra mitad son más los que creen que la consulta tradicional es mejor o mucho mejor que la macroclínica.[23]

#### 1.2.2.9. La consulta tradicional ofrece un servicio de mejor calidad que la póliza dental

El seguro sanitario privado se define como un contrato económico que tiene como objetivo cubrir un riesgo. Las entidades aseguradoras ofertan bajo la incorrecta denominación de seguro dental (póliza dental) sistemas de prepago o pago fraccionado y periódico por los servicios que se reciben. Con este tipo de sistema, por un lado, las aseguradoras eliminan la transacción económica con los proveedores de servicios dentales, desviando los costes directos de la cobertura a los consumidores, y por otro, en lo que respecta al riesgo, las compañías aseguradoras lo trasladan en su totalidad al dentista. Por tanto, las aseguradoras que ofertan seguros dentales no ejercen actividad aseguradora alguna, sólo actúan como intermediarios entre el paciente y el profesional. Al asegurado le cobran una prima la cual da derecho a visitar un cuadro determinado de dentistas, a algunos tratamientos gratuitos (consultas, diagnósticos, limpiezas dentales, etc.) y principalmente a acceder a unos precios reducidos para la mayoría de los tratamientos restantes. Al dentista lo incluyen en el cuadro clínico de la compañía, recomendándolo de esta forma a los asegurados. Las compañías ofrecen a sus asegurados los servicios de varios dentistas a los cuales no paga ningún salario, solamente les “garantiza” un volumen determinado de potenciales clientes.[69]

Más de la mitad de los encuestados en el Libro Blanco de la Comunidad de Madrid perciben la consulta tradicional de igual calidad que la póliza dental. [23]

#### 1.2.2.10. Precio de la consulta

Los madrileños consideran en un más del 60% que los precios de la consulta son caros, aunque el 26,2% lo considera razonable. Las mujeres valoran el precio de la consulta más caro que los hombres, destacando que los hombres más jóvenes opinan a la inversa.[23]

Los expertos opinan que no va a producirse un aumento de los precios de los servicios dentales (por encima del IPC) pero no existe consenso en cuanto a si se estabilizarán o disminuirán.[10]

En el estudio de López Soto O.P y cols (2010) realizado en Bogotá, observamos que el 82% de los pacientes encuestados consideran que los tratamientos orales son costosos.[71]

#### 1.2.2.11. Forma de pago

La mayoría de los encuestados en el Libro Blanco de la Comunidad de Madrid pagan al contado. Del 10% que paga a crédito más del 50% perciben el precio caro. Encuentra diferencias entre los encuestados con estudios universitarios y con estudios primarios. El 33% de los universitarios tienen póliza dental que cubre los gastos, mientras que el 20,2% no les cubre. El 28,9% de los encuestados con estudios primarios no tienen póliza dental frente al 19,6% que sí la tienen. El pago a crédito es más frecuente en los menores de 45 años y una opción muy poco contemplada en los mayores de 65 años.[23]

De la encuesta realizada a los españoles en 2003, destacan la gran mayoría de los entrevistados pagan su salud dental privadamente, aunque, dependiendo del tipo de tratamiento, hay algún otro canal de pago que adquiere cierta (muy relativa) importancia.[72]

#### 1.2.2.12. Situación actual respecto a la póliza

El 75,6% de los madrileños nunca ha tenido una póliza dental y coincide con los que poseen menor formación hasta bachiller elemental, mientras que el 18,3% que poseen póliza actualmente corresponden a aquellos con mayor nivel de estudios. El motivo

fundamental del 4,3% de los madrileños que han dejado de tener póliza dental es que no la usaban nunca o casi nunca. En cuanto a la valoración de la variedad de tratamientos que cubre la póliza dental, el 68,7% de los encuestados cree que es satisfactoria. Son los solteros y separados/divorciados los que mejor valoran la variedad de los tratamientos que cubren su póliza dental.[23]

En la encuesta realizada en 2003 para ver la demanda de los servicios dentales en España, observan que el 37% de los españoles entrevistados declara poseer un seguro médico. De ellos, el 27% dice haber poseído una póliza dental y el 22% afirma que la tiene en la actualidad. Del 63% que declara no tener contratado un seguro médico, el 4% dice que tuvo un seguro dental y sólo el 1% dice tenerlo ahora. Del 100% de los entrevistados, sólo el 12% ha tenido una póliza dental, el 3% ya no la tiene y el 9% sigue disponiendo de ella. Por edad, el grupo que más tiene contratado un seguro médico es el de 36 a 45 años (40%) y los que menos son los grupos de 18-25 y de 26-35 años con un 35%. Con porcentajes distintos, pasa casi lo mismo con el seguro dental. Los que más son los de 36 a 45 años (12%) y los que menos son los de 18 a 25 años (7%). Por clase social, las diferencias son mucho más significativas. En el caso del seguro médico se va desde el 53% de la clase alta al 6% de la clase baja. En el caso de la póliza dental se va desde el 15% de la clase alta al 0% de la clase baja.[72]

#### 1.2.2.13. Dentista habitual

La mayor parte de los madrileños encuestados en el Libro Blanco de la Comunidad de Madrid acuden a su dentista habitual. Son más fieles a su dentista los mayores de 46 años en adelante. Las amas de casa y los jubilados acuden más a su dentista habitual en relación a las personas en paro, funcionarios o trabajadores por cuenta ajena.[23]

#### 1.2.2.14. Motivos del cambio de dentista

El motivo habitual del cambio de dentista que refleja el Libro Blanco de la Comunidad de Madrid es el traslado de residencia, la segunda causa fueron los precios elevados en los tratamientos y no estar satisfecho con los resultados obtenidos. A las mujeres les

afecta más el cambio de dentista por los precios elevados y la imposibilidad de financiar los tratamientos.[23]

Lucarotti P. S. K. y Burke F. J. T. (2015), realizaron un estudio de los factores que influyen en la asistencia continuada de los pacientes a un dentista. Destacan que la proporción de pacientes que cambian dentista ha aumentado constantemente desde 1993 y que los factores que influyen en ese cambio son la edad del paciente, el coste de la consulta, la edad y el género del dentista.[74]

#### 1.2.2.15. Reclamaciones por tratamiento o trato recibido

En los últimos años, el número de quejas y reclamaciones llegadas a la Comisión Deontológica del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región se ha incrementado de forma vertiginosa. El hecho de que más del 70% de las reclamaciones de pacientes insatisfechos procedan de clínicas cuya propiedad no pertenece a profesionales es un dato muy relevante.[75]

Con toda seguridad no hay un único motivo, pero hay diferentes factores que podrían influir:[75]

- Al ser negocios creados para la obtención de beneficios por socios capitalistas ajenos a la profesión, las consideraciones profesionales contempladas en el Código de Ética y Deontología profesional pasarían a un segundo plano. Aunque los dentistas que trabajen en ellas (mayoritariamente muy jóvenes) quieran cumplir estrictamente con su Código de Ética y Deontología, las circunstancias asistenciales y la organización de la consulta, en la que no intervienen habitualmente, no se lo permite.

- Las políticas comerciales y financieras de estos establecimientos son muy agresivas. Los dentistas colegiados debemos acatar las normas contenidas en el Código Deontológico y en la reglamentación del Consejo que nos exige mesura y prudencia en la publicidad. Este tipo de establecimientos no tiene esas cortapisas. Las políticas comerciales son muy agresivas y utilizan con mucha frecuencia términos equívocos como “garantía de por vida”, “prestaciones gratuitas”, etc., que, una vez estudiada la letra pequeña, no resulta ser tal.

En cuando a la financiación, también es agresiva. Con mucha frecuencia el que "vende" el tratamiento no es el profesional que diagnosticó, sino un agente comercial que va "a porcentaje" sobre la cantidad vendida. Imaginemos las consideraciones deontológicas en esta situación. Por ello, los pacientes de estas macroclínicas o cadenas denuncian y reclaman más.

- Existencia de una peor calidad en la comunicación entre pacientes y dentistas. En estos establecimientos, donde la asistencia es en muchos casos masiva, el dentista tiene que atender a un número elevado de pacientes, y la calidad de comunicación se resiente. A este factor se añade la alta rotación de profesionales que hay en estos centros. Es muy frecuente que el profesional que hizo el tratamiento no trabaje en este centro cuando llegue la reclamación.

Las reclamaciones por tratamiento o trato recibido son muy pocas en la Comunidad de Madrid. El 89,5% de los madrileños recomendaría a su dentista a otras personas.[23]

# 2. JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

# 2. JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

## 2.1. JUSTIFICACIÓN

La odontología contemporánea define un perfil profesional diferente para enfocarse en los aspectos preventivos de las enfermedades y los enfoques predictivos en la identificación de factores de riesgo, que finalmente son responsables del inicio y progresión de las enfermedades que más afectan a la población mundial.

Lo paradójico es que de todos los programas curriculares aprobados, es que incluyen asignaturas con mayor carga de materias prácticas encaminadas a la reconstrucción dental y rehabilitación bucal, enfocándose empíricamente más a la corrección de las secuelas, y menos a la carga científica para identificar los factores de riesgo que permiten desarrollar estrategias de prevención, para que con la mejor evidencia, se logre disminuir la incidencia de las principales enfermedades prevalentes en nuestra población.

La era del dentista "todólogo" ha quedado rezagada ante la infinidad de información científica que se produce en cada área de especialidad.

Aunque la implantodoncia o implantología dental contemporánea ha evolucionado notablemente siguiendo los avances científicos de la regeneración periodontal, los protocolos quirúrgicos se han definido en base a los principios de la imagenología sin descuidar los nuevos paradigmas de la biología molecular y la regeneración celular, pero solo este principio no ha convencido a los consensos norteamericanos y europeos (ni a nosotros), para que la colocación de implantes sea catalogada como una especialidad. Sacar dientes y poner puentes como en el Siglo XX, o sacar dientes y poner implantes en el Siglo XXI no cubre el principio ético para mantener denticiones sanas en personas sanas.

Justificamos este trabajo ante la necesidad de conocer los factores actitudinales que confluyen en la actuación y valoración de las personas ante el hecho odontológico. Hay realizados pocos estudios al respecto en nuestro medio y a nivel mundial. Por ello, nos proponemos como Hipótesis de trabajo: destacar la importancia que tiene la población

de Guadalajara, para aceptar, tolerar, apreciar, valorar y cooperar en su salud bucodental.[76,22,23]

## 2.2. OBJETIVOS

### 2.2.1. Objetivo general

1) Valorar y analizar justificadamente las actitudes en odontología de una población mayor de 15 años en Guadalajara Capital.

### 2.2.2. Objetivos Específicos

1) Valorar y analizar la educación y hábitos de higiene oral y factores condicionantes.
2) Estimar y justificar la importancia del componente padres respecto a la salud oral de sus hijos.
3) Conocer el Comportamiento y la importancia de los factores modificadores en la salud oral, con respecto al factor asistencial demandado.
4) Saber la frecuencia de asistencia a consulta y su repercusión en la salud oral
5) Valorar al profesional y su medio como factor importante en la salud bucodental
6) Verificar y analizar la demanda asistencial de nuestra población y los factores sociosanitarios y económicos públicos y privados.

# 3. POBLACIÓN Y MÉTODO

# 3. POBLACIÓN Y MÉTODO

## 3.1. POBLACIÓN

### 3.1.1. Población diana

La población diana fueron los habitantes de la ciudad de Guadalajara (Castilla-La Mancha, España), a los que se les realizó una encuesta a pie de calle en los meses de mayo y junio de 2015, que cumplían los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

### 3.1.2. Criterios de inclusión

- Habitantes residentes en la ciudad de Guadalajara.
- A partir de los 16 años de edad.
- Aceptando responder anónimamente la encuesta.

### 3.1.3. Criterios de exclusión

- Habitantes residentes no residentes en la ciudad de Guadalajara.
- Habitantes que no cumplan los criterios de inclusión.

### 3.1.4. Tamaño muestral

El tamaño muestral asciende a 311 ciudadanos de Guadalajara capital (hombres y mujeres) de diferentes grupos de edad, tamaño suficiente para estimar las prevalencias poblacionales, con una precisión de +/- 4 unidades porcentuales, basándonos en unas prevalencias del 50% inicialmente.

Como se quería garantizar que la muestra tuviera la misma proporción de individuos por grupos de edad y sexo que la población, se utilizó un muestreo no probabilístico por cuotas para reclutar a los individuos a los que se les pasó la encuesta.

## 3.2. MÉTODO

### 3.2.1. Tipo de estudio

Estudio descriptivo, transversal, en el cual se investiga la percepción que tienen los habitantes de Guadalajara de su salud oral, sus hábitos de higiene oral y su opinión respecto al dentista y a los distintos tipos de consultas.

### 3.2.2. Recursos empleados

- Recursos humanos

Para llevar a cabo el estudio fue necesario un investigador que realizara las encuestas y recogiera los datos obtenidos.

- Recursos físicos

Encuestas impresas en formato papel A4.

- Recursos informáticos

Programa informático Microsoft Word

Programa SPSS versión 19

- Recursos bibliográficos

Las bases de datos consultadas para la búsqueda bibliográfica han sido Pubmed, Medline, Cochrane, bases de datos de la Universidad Rey Juan Carlos (URJC) y bases de datos de la Universidad Complutense de Madrid (UCM).

Los artículos utilizados han sido descargados de las bases de datos citadas anteriormente, en formato PDF.

Se han consultado distintas páginas de internet como la del Ayuntamiento de Guadalajara, la del Ministerio de Sanidad y la del Instituto Nacional de Estadística (INE).

Se utilizaron las siguientes palabras claves y sus combinaciones:

***Palabras clave***: salud oral, cepillado, colutorios, seda dental, cepillos interproximales, cepillo de dientes, miedo al dentista.

***Keys words***: oral health, dental brushing, mouthwash, dental floss, interproximal brushes, toothbrushes, dental fear.

## 3.3. MÉTODO ESTADÍSTICO.

### 3.3.1. Método de recogida de datos

Se elaboró una encuesta a partir de la Encuesta del Libro Blanco de la Profesión: Odontólogos y Estomatólogos de Madrid realizado en la Universidad Rey Juan Carlos en el año 2007 y de la Encuesta Poblacional: la Salud Bucodental en España 2010. (Anexo I)

La encuesta se divide en tres apartados: datos personales, educación y hábitos de higiene y comportamiento y frecuencia de asistencia al dentista.

El cuestionario fue realizado por el mismo operador entrenado al efecto para evitar sesgos. Se realizaron entre los meses de mayo y junio de 2015 en las calles de la ciudad de Guadalajara de forma aleatoria y anónima.

### 3.3.2. Variables

Las variables utilizadas fueron determinadas a partir de cada pregunta de la encuesta.

*Variables dependientes:*

- Sexo
- Edad
- Nacionalidad
- Estado civil
- Estudios
- Ocupación

- Ingresos
- Número de personas en el hogar
- Tener hijos menores de dieciocho años
- Consumo de tabaco
- Consumo habitual de alcohol
- Consumo habitual de bebidas refrescantes
- Consumo habitual de dulces

*Variables independientes*

- Cepillado de los hijos
- Asistencia al dentista de los hijos
- Tipo de consulta a la que acuden los hijos
- Tratamiento que siguen los hijos
- Necesidad de tratamiento de los hijos
- Cepillado
- Uso de colutorio
- Cambio del cepillo dental
- Criterio para comprar el cepillo dental
- Uso de la cinta/hilo dental
- Uso de cepillos interproximales
- Valoración del estado de salud oral/bucal
- Preocupación de la salud dental
- Dificultades para llevar a cabo la actividad normal diaria en los últimos doce meses
- Visitas al dentista para revisión o tratamiento dental
- Motivos para no acudir al dentista
- Tratamientos dentales más demandados
- Seguir o no tratamiento dental
- Tipo de dentista demandado
- Tipo de consulta demandada
- Donde acuden al dentista

- Valoración de la satisfacción de la consulta (trato, satisfacción con los resultados, instalaciones de la clínica, información al diagnóstico y tratamiento, tiempo que se tarda en citar y puntualidad)
- Motivos de acudir a la clínica odontológica
- Valoración de la formación del dentista
- Valoración de medios técnicos adecuados del dentista
- Preocupación del dentista por el paciente
- Servicio de calidad de la clínica tradicional y la macroclínica
- Servicio de calidad de la clínica tradicional y la póliza dental
- Valoración del precio de la consulta dental o tratamiento odontológico
- Forma de pago en el dentista
- Situación actual respecto a la póliza dental
- Motivos para dejar de tener póliza dental
- Valoración de la variedad de tratamientos que cubre la póliza dental
- Acudir al dentista habitual
- Motivos para el cambio de dentista
- Reclamación por tratamiento o trato recibido
- Recomendación del dentista

### 3.3.3. Análisis de datos

Con el fin de estudiar la salud bucodental de la población de Guadalajara capital, se pasó una encuesta a una muestra representativa, de la que se extrajo un análisis descriptivo de las variables del estudio, tanto independientes, como de las independientes.

Las variables cualitativas se representarán mediante frecuencias absolutas y relativas, mientras que las variables cuantitativas se mostrarán mediante la media, desviación estándar si cumplen con el criterio de la normalidad, o bien a través de la mediana y rango intercuartílico (RI) en caso contrario.

Con el fin de determinar si existen diferencias estadísticamente significativas entre las variables independientes con las dependientes, se utilizó la Ji_Cuadrado de Pearson, con

la corrección de Fisher en el caso de muestras pequeñas (frecuencia menor de 5 en alguna categoría).

El nivel de significación estadística se ha establecido en $p<0,05$. Se utilizará el paquete estadístico SPSS versión 19.

# 4. RESULTADOS

# 4. RESULTADOS

## 4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

### 4.1.1. Datos personales

#### 4.1.1.1. Distribución de la muestra por sexo

De las 311 encuestas realizadas, 121 (38,91%) de los encuestados son hombres y 190 (61,09%) son mujeres.

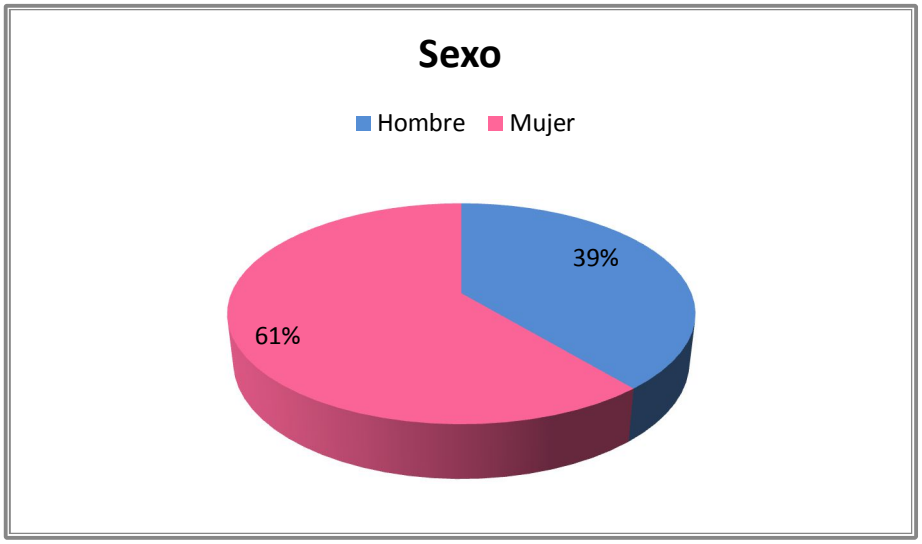


*Gráfico 1: Distribución de la muestra por sexo*

#### 4.1.1.2. Distribución de la muestra por edad

Las encuestas a los habitantes de Guadalajara capital se realizaron a partir de los 15 años de edad, divididos en cinco rangos de edad, siguiendo la distribución que se observa en el gráfico.

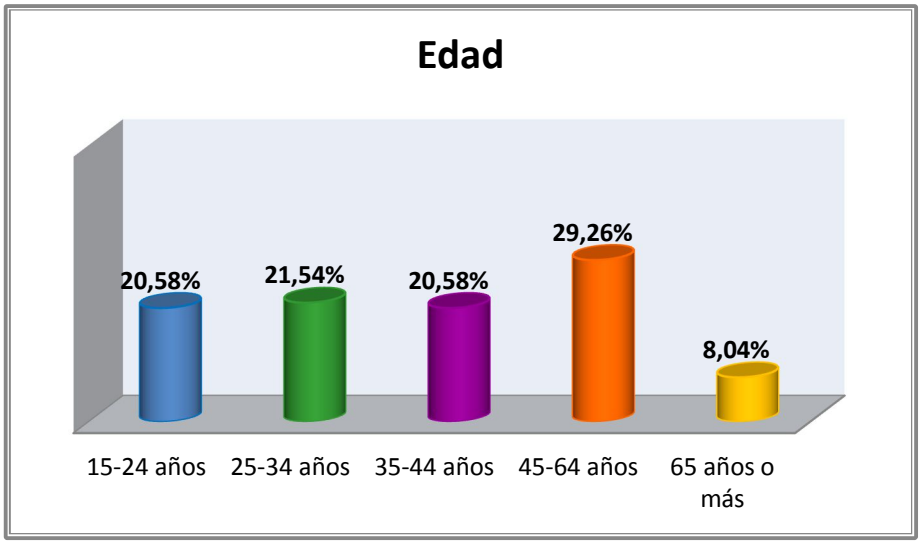


*Gráfico 2: Distribución de las muestra por edad*

4.1.1.3. Distribución de la muestra por nacionalidad

Los encuestados son en su mayoría de nacionalidad española, 269 (86,50%), frente a 42 (13,50%) extranjeros.

*Gráfico 3: Distribución de las muestra por nacionalidad*

#### 4.1.1.4. Distribución de la muestra por estado civil

El 45,98% de los encuestados está casado o vive en pareja, el 41,48% están solteros, el 8,36% están separados o divorciados y el 4,18% son viudos.

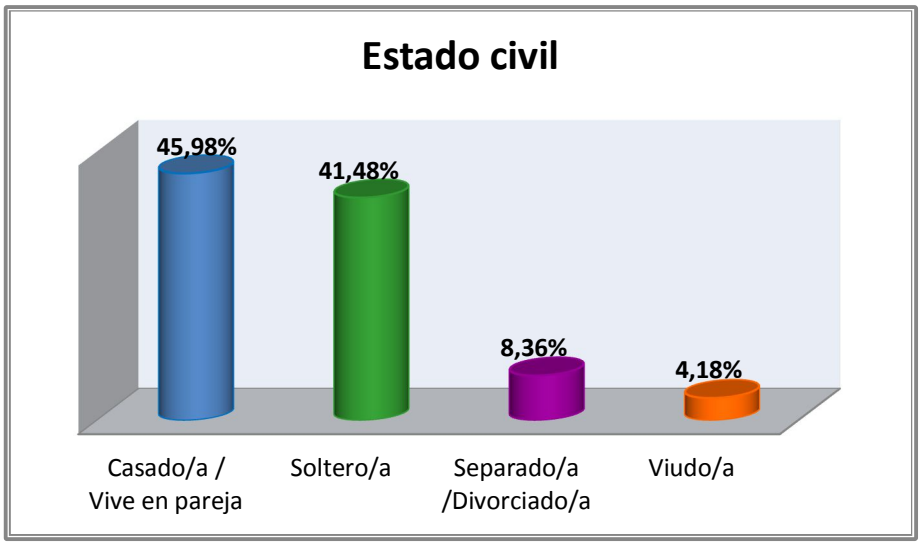


*Gráfico 4: Distribución de las muestra por estado civil*

#### 4.1.1.5. Distribución de la muestra por estudios

De los encuestados, 133 (42,77%) tienen estudios universitarios de grado medio o superior, 54 (17,36%) tienen un título de formación profesional, 87 (27,97%) tienen el bachillerato y 37 (11,90%) estudios primarios.

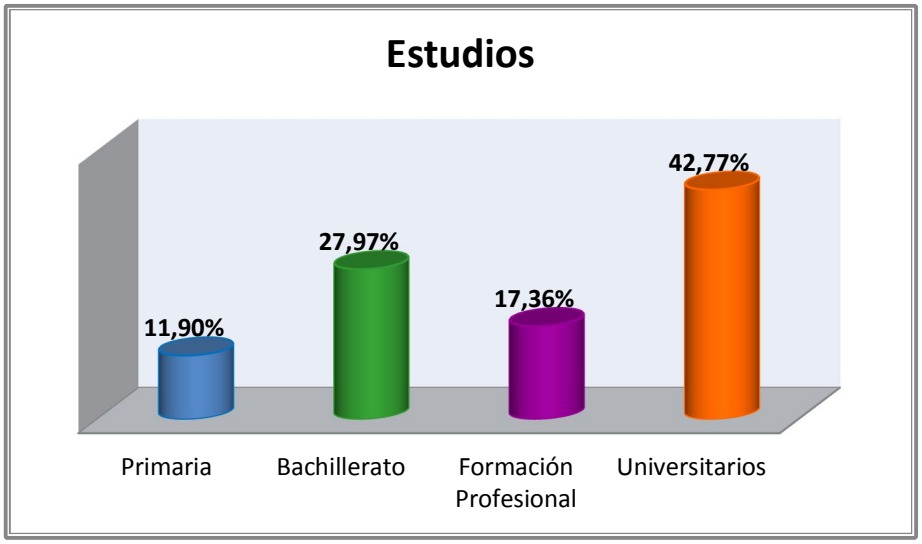


*Gráfico 5: Distribución de las muestra por estudios*

#### 4.1.1.6. Distribución de la muestra por ocupación

El 57,56% de habitantes de la ciudad de Guadalajara encuestados presentan actividad laboral por cuenta ajena, por cuenta propia o son funcionarios. El 31,51% están inactivos, entre ellos englobamos a los estudiantes, amas de casa, jubilados o personas que reciben algún tipo de ayuda por discapacidad o de otro tipo, y el 10,93% están actualmente en paro.

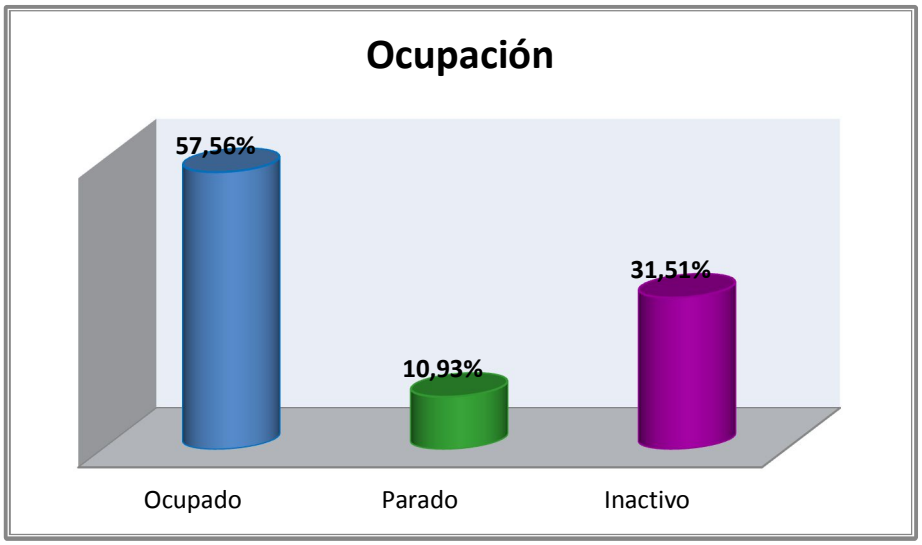


*Gráfico 6: Distribución de las muestra por ocupación*

#### 4.1.1.7. Distribución de la muestra por ingresos

De las encuestas realizadas a los habitantes, 100 (32,15%) habitantes ingresan menos de mil euros al mes, 87 (27,97%) ingresan entre mil y dos mil euros al mes, 58 (18,65%) no perciben ningún ingreso, 34 (10,93%) ingresan más de dos mil euros y 32 (10,29%) no sabe o prefiere no contestar a esta pregunta.

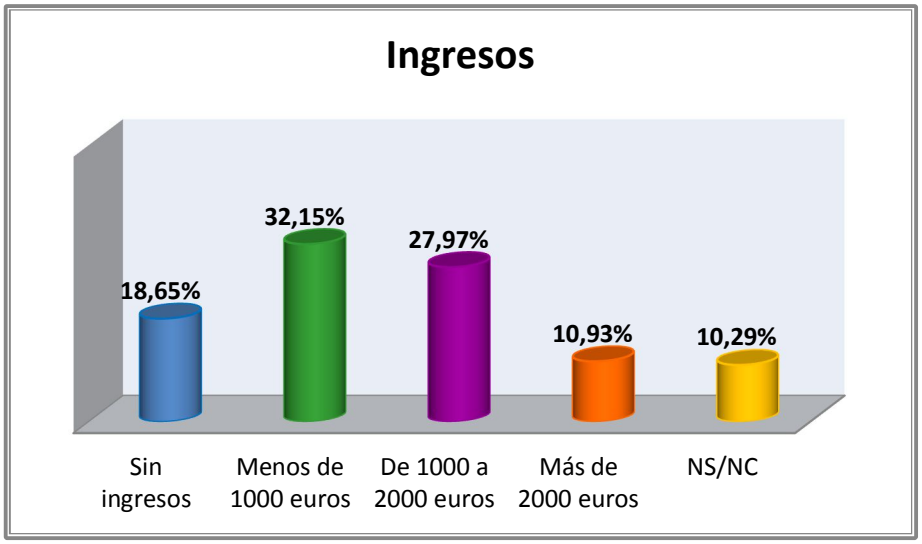


*Gráfico 7: Distribución de las muestra por ingresos*

4.1.1.8. Distribución de la muestra por número de personas en el hogar

El 27,01% de los encuestados el hogar lo conforman dos personas, seguido del 24,76% con tres personas, el 23,79% con cuatro personas, el 14,15% son más de cuatro personas y el 10,29% viven solos.

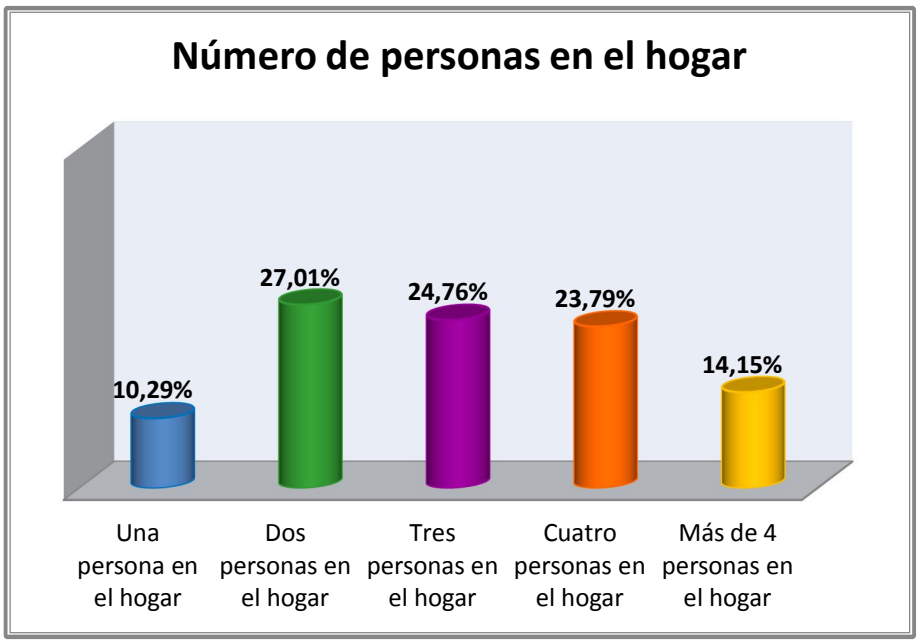


*Gráfico 8: Distribución de las muestra por número de personas en el hogar*

4.1.1.9. Distribución de la muestra por hijos menores de dieciocho años

De las encuestas realizadas, 244 (78,46%) personas tienen hijos menores de dieciocho años frente a 67 (21,54%) que si tienen hijos menores de dieciocho años de edad.

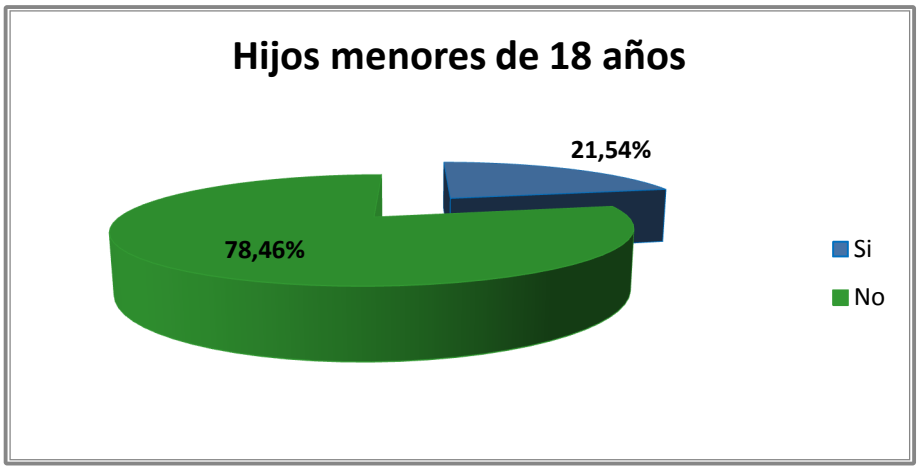


*Gráfico 9: Distribución de las muestra por hijos menores de 18 años*

4.1.1.10. Distribución de la muestra por consumo de tabaco

De los 311 encuestados, 216 (69,45%) no fuman y 95 (30,55%) son fumadores. De los habitantes de Guadalajara capital encuestados fumadores, 38 (43,68) consumen de 6 a 10 cigarrillos al día, 20 (22,99%) consumen de 1 a 5 cigarrillos al día, 15 (17,24%) consumen 15 o más cigarrillos al día y 14 (16,09%) consumen de 11 a 15 cigarrillos diarios.

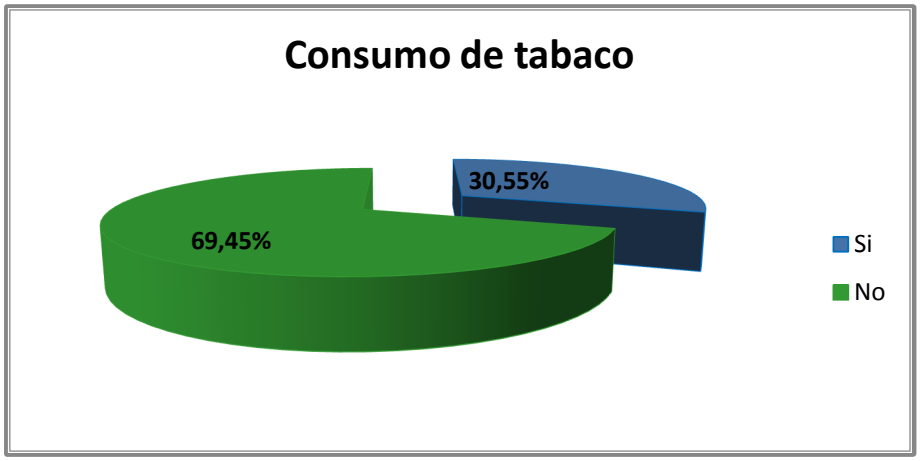


*Gráfico 10: Distribución de las muestra por consumo de tabaco*

| | | | |
|---|---|---|---|
| Número de cigarrillos al día | **1 a 5 cigarrillos** | 20 | 22,99% |
| | **6 a 10 cigarrillos** | 38 | 43,68% |
| | **11 a 15 cigarrillos** | 14 | 16,09% |
| | **15 o más** | 15 | 17,24% |

*Tabla 1: Consumo de cigarrillos al día de los encuestados fumadores*

4.1.1.11. Distribución de la muestra por consumo habitual de alcohol

El consumo de alcohol no es habitual en 265 (85,21%) de los encuestados y si es habitual en 46 (14,79%) de ellos.

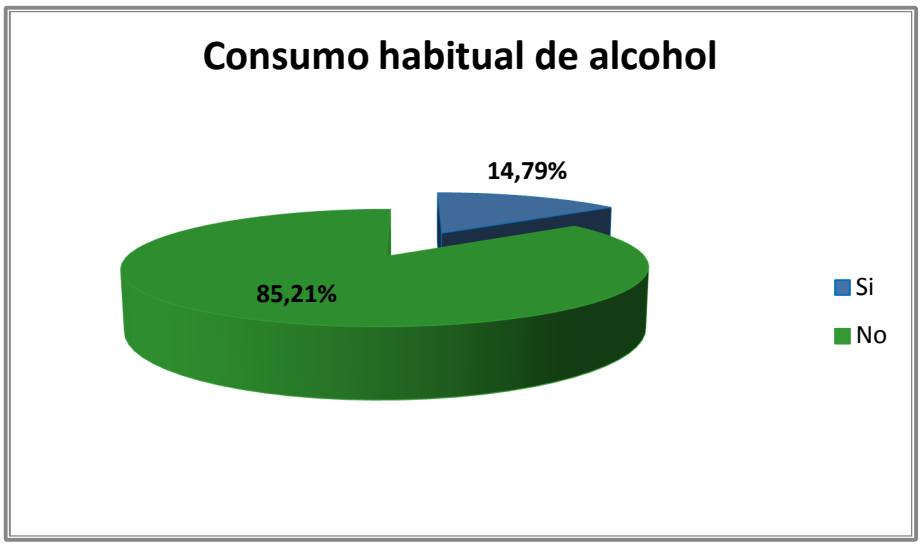


*Gráfico 11: Distribución de las muestra por consumo habitual de alcohol*

4.1.1.12. Distribución de la muestra por consumo habitual de bebidas refrescantes

Las encuestas realizadas reflejan que 171 (54,98%) de los habitantes consumen habitualmente bebidas refrescantes y que 140 (45,02%) no las consumen habitualmente.

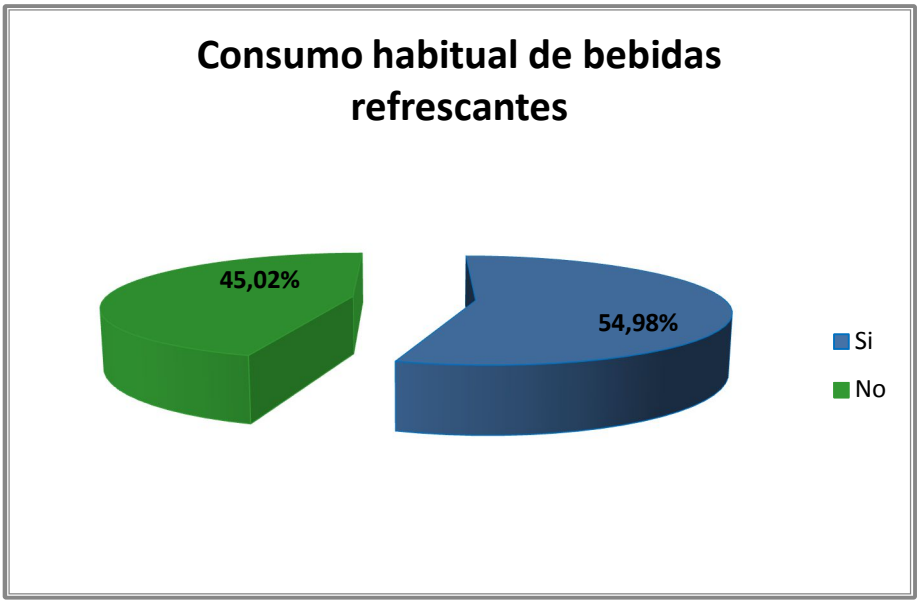


*Gráfico 12: Distribución de las muestra por consumo habitual de bebidas refrescantes*

4.1.1.13. Distribución de la muestra por consumo habitual de dulces

De los encuestados, 160 (51,45%) consumen habitualmente dulces y 151 (48,55%) no son consumidores habituales de dulces.

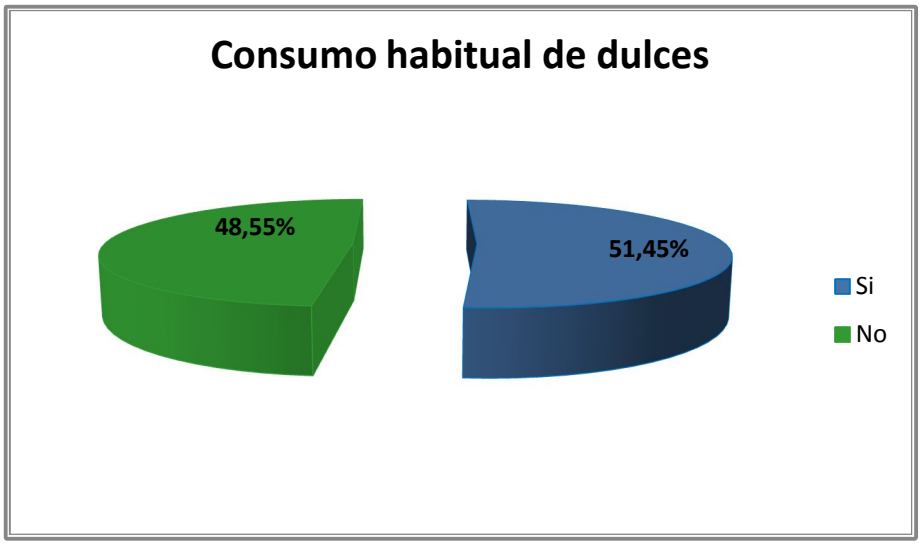


*Gráfico 13: Distribución de las muestra por consumo habitual de dulces*

### 4.1.2. Educación y hábitos de higiene de los hijos menores de dieciocho años

#### 4.1.2.1. Frecuencia de cepillado

Según los encuestados, 24 (36,92%) contestaron que sus hijos menores de dieciocho años se lavan los dientes después de cada comida, coincidiendo el resultado con los encuestados cuyos hijos se cepillan dos veces al día. De los restantes encuestados, 13 (20%) contestaron que sus hijos de cepillaban los dientes una vez al día y 4 (6,15%) no se cepillan nunca o sólo cuando se acuerdan.

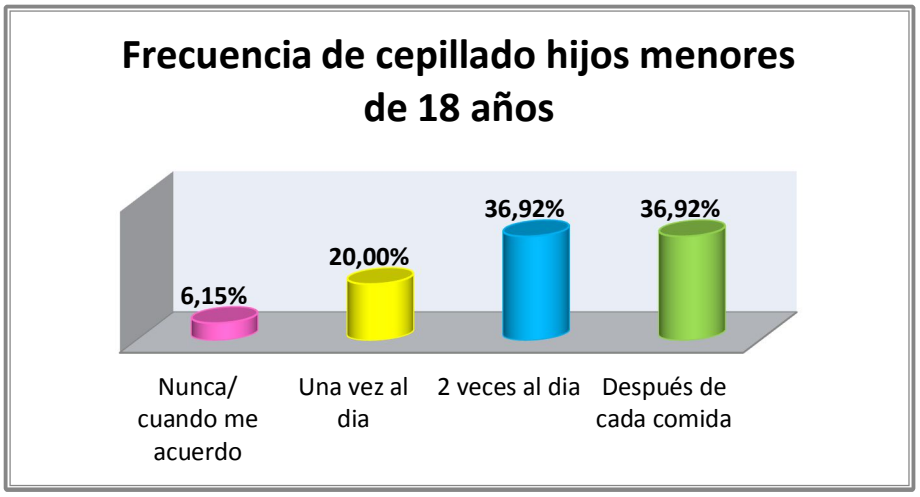


*Gráfico 14: Frecuencia de cepillado de los hijos menores de dieciocho años*

#### 4.1.2.2. Frecuencia de asistencia al dentista

De los encuestado que tienen hijos menores de dieciocho años, 55 (82,09%) llevan a sus hijos habitualmente al dentista frente a 12 (17,91%) no les llevan habitualmente.

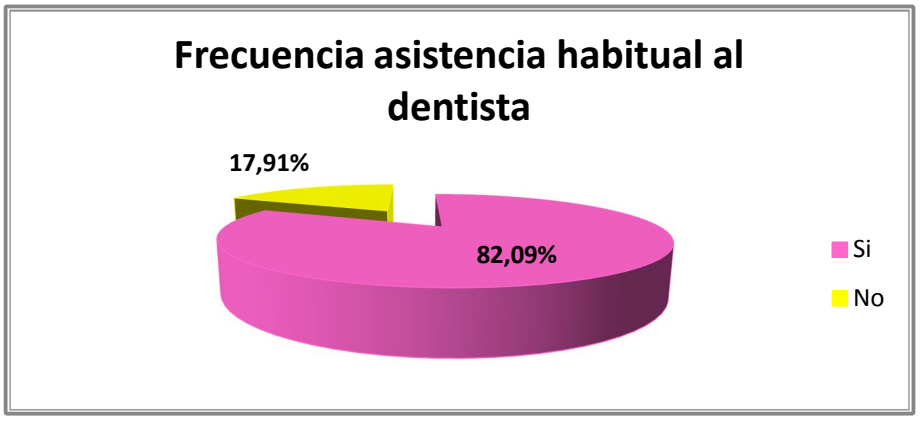


*Gráfico 15: Frecuencia de asistencia habitual al dentista de los hijos menores de dieciocho años*

#### 4.1.2.3. Tipo de consulta a la que acuden

Según los encuestados, 38 (61,69%) contestaron que acuden con sus hijos menores de dieciocho años sólo a la consulta privada, 13 (20,97%) acuden sólo a la consulta pública y 11 (17,74%) llevan a sus hijos tanto a la consulta pública como a la privada.

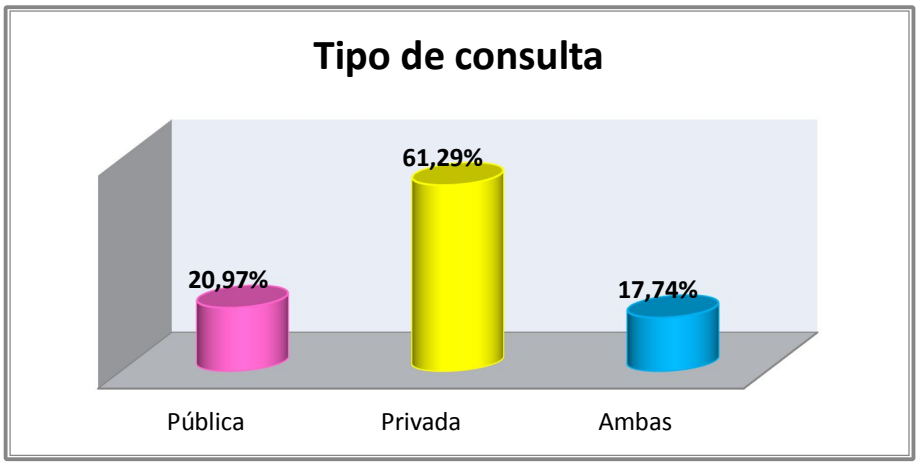


*Gráfico 16: Tipo de consulta a la que acuden los hijos menores de dieciocho años*

#### 4.1.2.4. Tratamiento dental que siguen actualmente

De los 67 encuestados que tienen hijos menores de dieciocho años, 37 (55,22%) responden que sus hijos no están siguiendo ningún tratamiento dental, 15 (22,39%) contestan que sus hijos están en tratamiento de ortodoncia, 8 (11,94%) en tratamiento preventivo y 7 (10,45%) sigue otro tipo de tratamiento.

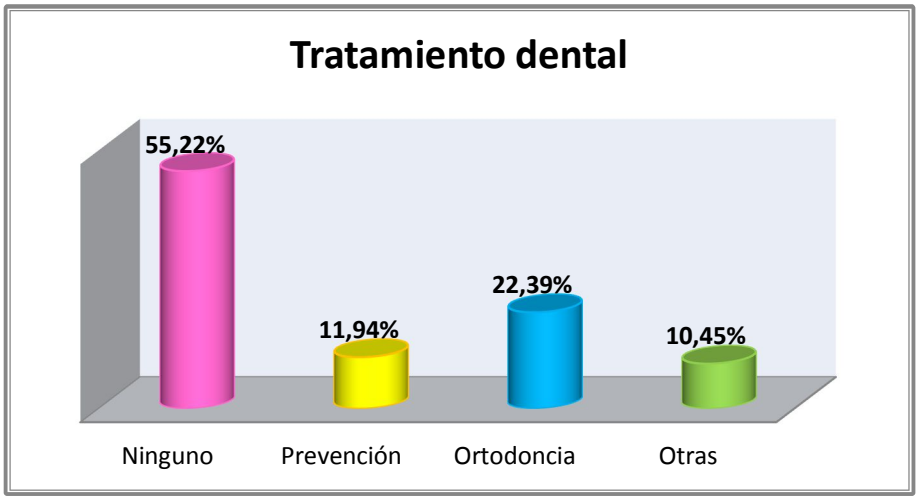


*Gráfico 17: Tratamiento dental que siguen los hijos menores de dieciocho años*

4.1.2.5. Necesidad de tratamiento

De los 37 encuestados que nos responden que sus hijos menores de dieciocho años, no siguen ningún tratamiento dental, 21 (53,85%) nos responden que creen que sus hijos no necesitaría ningún tratamiento dental y 18 (46,15%) creen que sus hijos si necesitarían algún tipo de tratamiento dental.

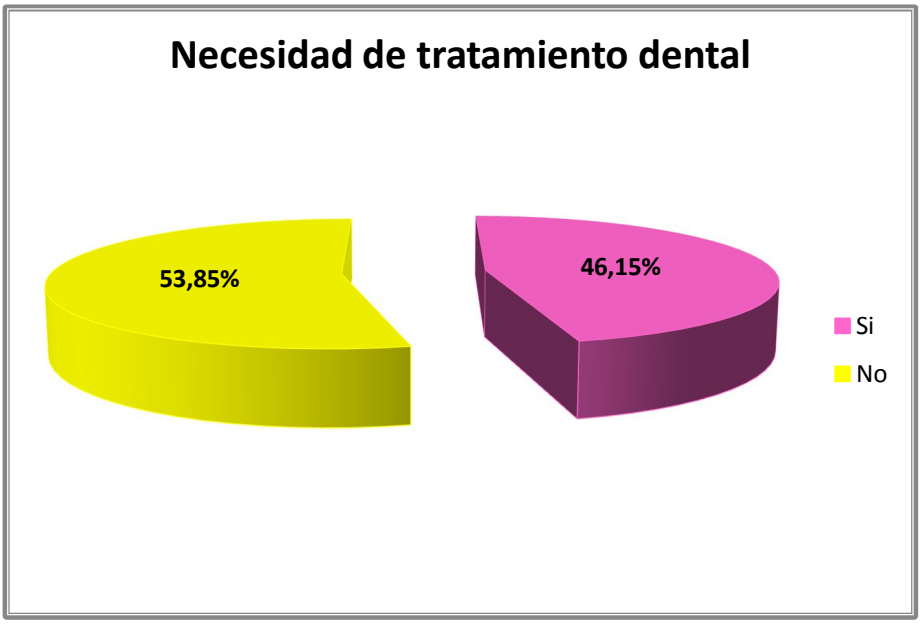


*Gráfico 18: Necesidad de tratamiento dental que necesitarían los hijos menores de dieciocho años*

### 4.1.3. Educación y hábitos de higiene

4.1.3.1. Frecuencia de cepillado

Las encuestas reflejan que 166 (53,38%) de los habitantes de la ciudad de Guadalajara encuestados se cepillan los dientes después de cada comida, 89 (28,62%) dos veces al día, 42 (13,50%) una vez al día, 7 (2,25 %) no se cepillan nunca o sólo cuando se acuerdan. Este último resultado coincide con los encuestados portadores de prótesis completas removibles.

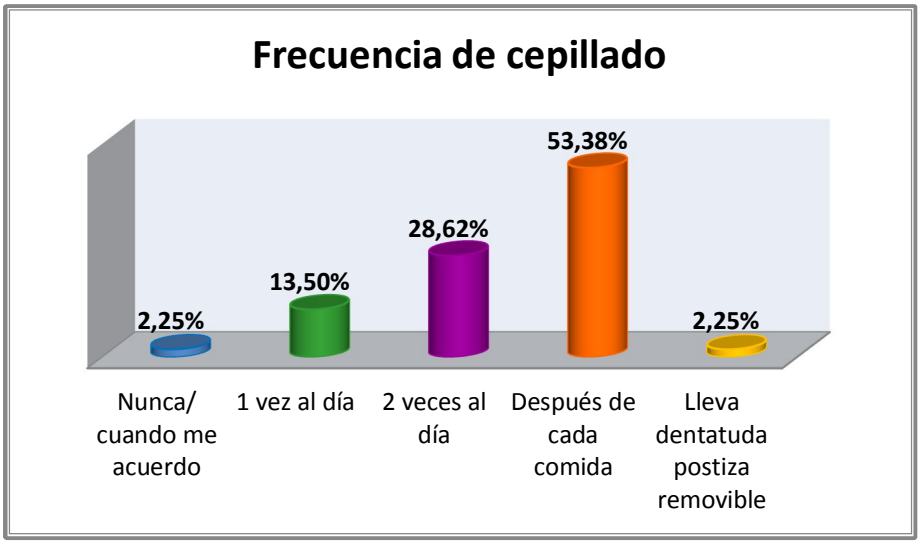


*Gráfico 19: Frecuencia de cepillado*

4.1.3.2. Frecuencia uso de colutorio

Las encuestas muestran que 103 (33,12%) personas no utilizan nunca el colutorio y 60 19,29%) personas sólo se enjuagan con algún tipo de colutorio cuando se acuerdan, y 33 (10,61%) cuando se lo receta el dentista. De los encuestados que usan un colutorio a diario, 51 (16,40%) se enjuagan una vez al día, 37 (11,90%) se enjuagan tres veces al día y 27 (8,68%) se enjuagan dos veces al día.

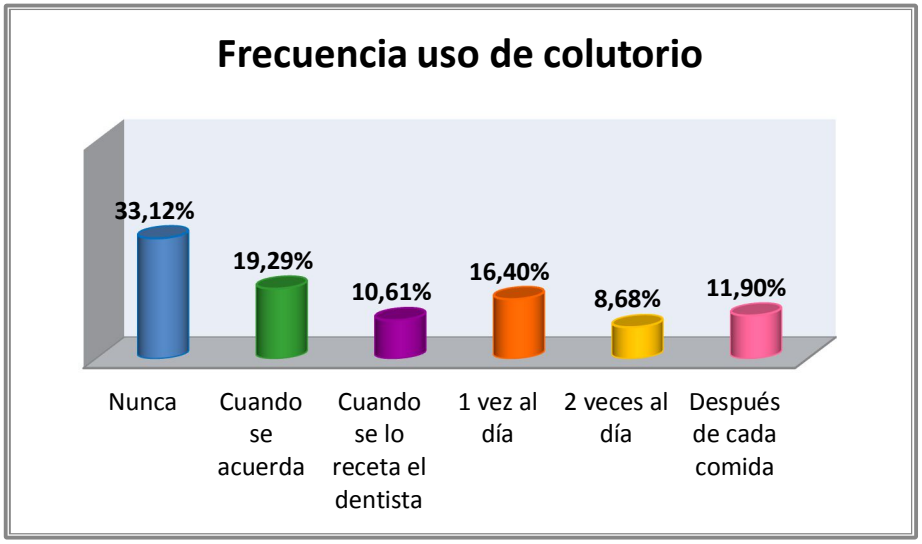


*Gráfico 20: Frecuencia de uso de colutorio*

4.1.3.3. Frecuencia de cambio de cepillo de dientes

De los alcarreños encuestados 93 (30,59%) cambian el cepillo de dientes cada tres meses, 87 (28,62%) lo cambian sólo cuando lo ven muy estropeado, 52 (17,11%) lo cambian cada 2 meses o menos, 46 (15,13%) cada 6 meses y 26 (8,55%) cada 6 meses.

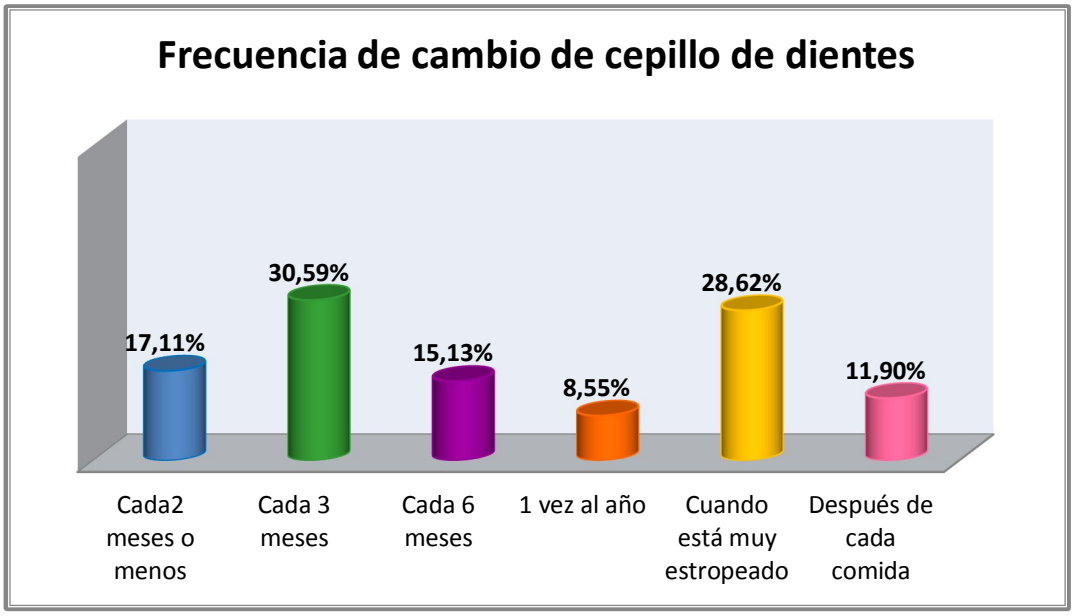


*Gráfico 21: Frecuencia de cambio de cepillo de dientes*

4.1.3.4. Criterio a seguir para comprar el cepillo de dientes

Los resultados reflejan que 262 encuestados se encargan de comprar personalmente su cepillo de dientes frente a 49 (16,12%) de los encuestados que contestan que es otra persona de la familia quien se encarga de comprarlo. De los encuestados que se compran su cepillo de dientes, 83 (27,30%) se guían para comprarlo por una marca que conocen y les va bien, 60 (19,74%) compran cualquiera que les atraiga, 53 (17,43%) cualquiera que esté a buen precio, 29 (9,54%) el que le aconseja el dentista, 17 (5,59%) adquiere el que le aconsejan en la farmacia y 13 (4,28%) se guía por los anuncios de televisión o revistas para la compra de su cepillo de dientes.

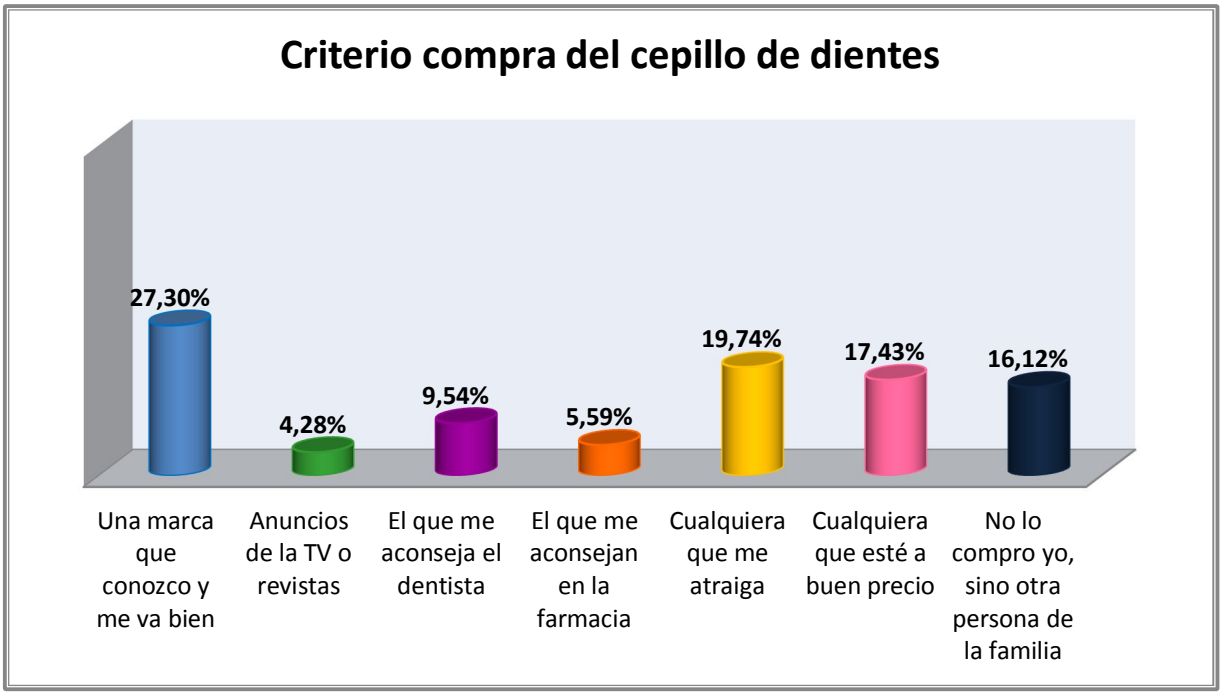


*Gráfico 22: Criterio a seguir para la compra del cepillo de dientes*

4.1.3.5. Conocimiento de la cinta y el hilo dental

Solamente 29 (9,32%) de las personas encuestadas dicen no conocer la seda dental y 282 (90,68%) sí que la conocen. De los que la conocen, 162 (52,09%) nunca la han utilizado y 120 (38,59) sí que la utilizan.

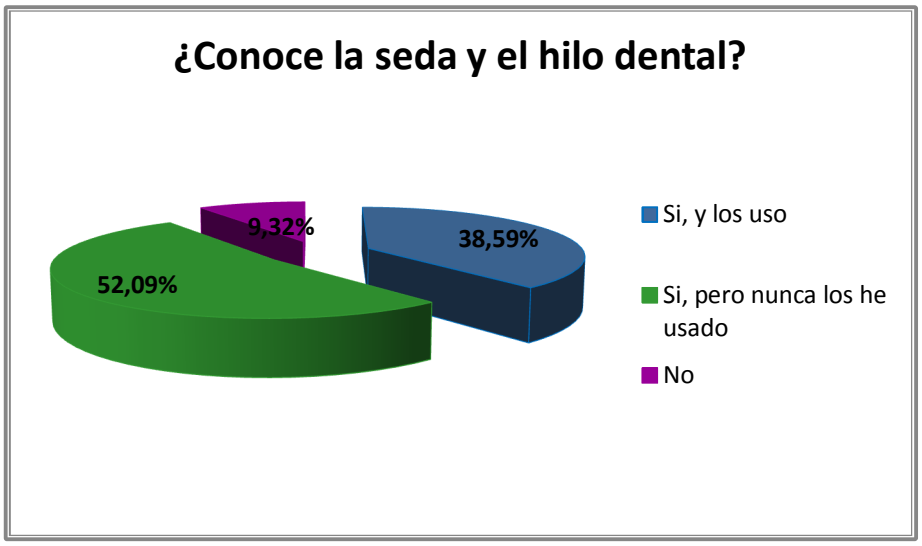


*Gráfico 23: ¿Conoce la cinta y el hilo dental?*

4.1.3.6. Conocimiento de los cepillos interdentales

De los encuestados, 198 (63,67%) no conoce los cepillos interdentales / interproximales, 66 (21,22%) los conoce pero nunca los han utilizado y 47 (15,11%) los conocen y los utilizan.

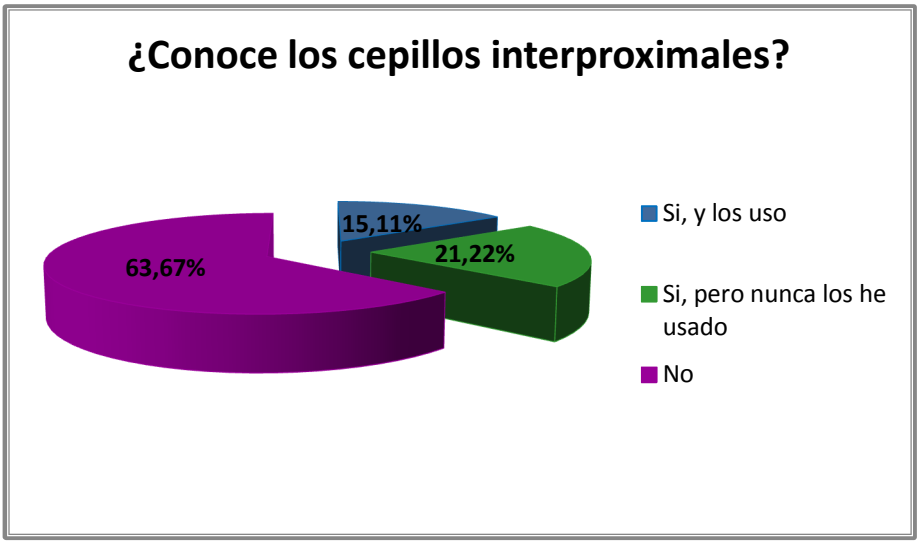


*Gráfico 24: ¿Conoce los cepillos interdentales?*

4.1.3.7. Valoración del estado de salud oral

Las encuestas reflejan que 191 (61,41%) personas consideran que su estado de salud es bueno, 98 (31,51%) que es regular y 22 (7,07%) que es malo.

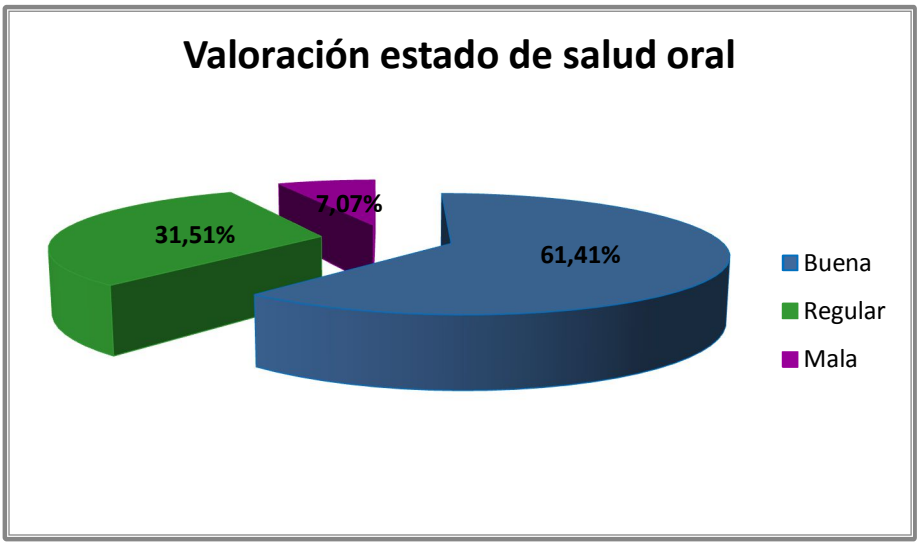


*Gráfico 25: Valoración personal del estado de salud oral*

4.1.3.8. Preocupación sobre el estado de la salud dental

De las opciones propuestas, a 87 (27,97%) lo que más les preocupa a los encuestados de su salud oral es la falta de dientes, a 84 (27,01%) les preocupa la salud de las encías, a 74 (23,79%) la estética es lo más importante, a 47 (15,11%) encuestados les preocupa la presencia de caries y 19 (6,11%) personas no saben o no quieren contestar que es lo que más les preocupa de su salud dental.

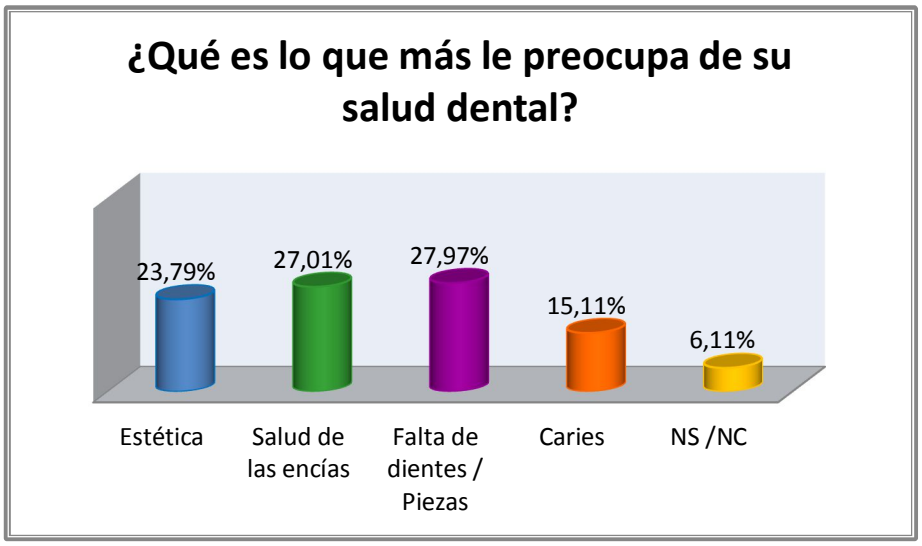


*Gráfico 26: ¿Qué es lo que más le preocupa de su salud dental?*

4.1.3.9. Frecuencia en los últimos 12 meses de dificultades para lleva a cabo la actividad diaria por problemas bucales o dentales

Los resultados muestran que 262 (84,24%) de los encuestados no han tenido ninguna dificultad en los últimos 12 meses para desempeñar su actividad diaria por problemas bucales. Ocasionalmente han tenido alguna dificultad 28 (9%) encuestados, casi nunca 10 (3,22%), no saben o no están seguros 7 (2,25%) y 4 (1,29%) han tenido problemas orales bastante a menudo.

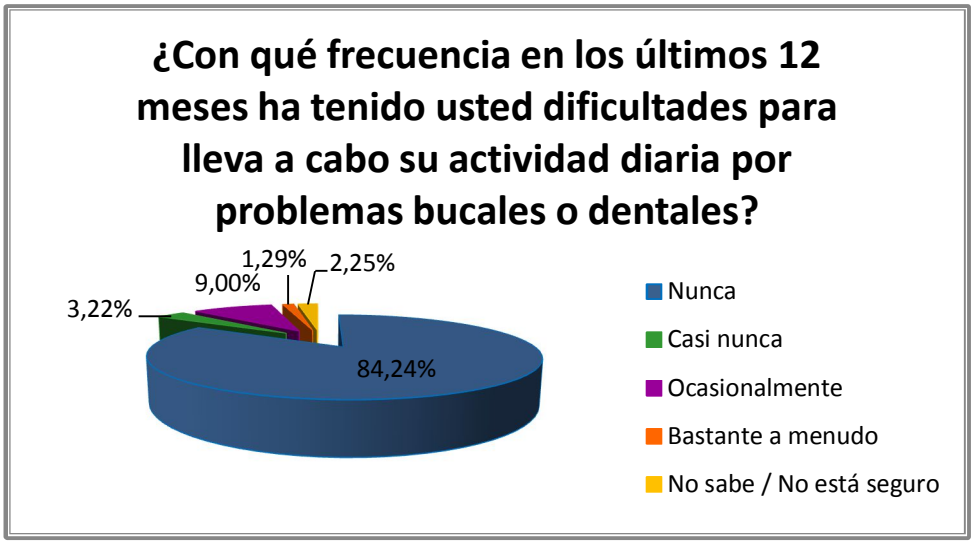


*Gráfico 27: ¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses ha tenido usted dificultades para lleva a cabo su actividad diaria por problemas bucales o dentales?*

### 4.1.4. Comportamiento y frecuencia de asistencia al dentista

#### 4.1.4.1. Frecuencia de visitas al dentista para revisión o tratamiento dental

De los habitantes de Guadalajara capital encuestados, 148 (47,59%) acuden al dentista sólo cuando presentan molestias o dolor, 93 (29,90%) acuden una vez al año, 34 (10,93%) acuden dos veces al año, 23 (7,40%) acuden menos de una vez al año y 13 (4,18%) acuden más de dos veces al año.

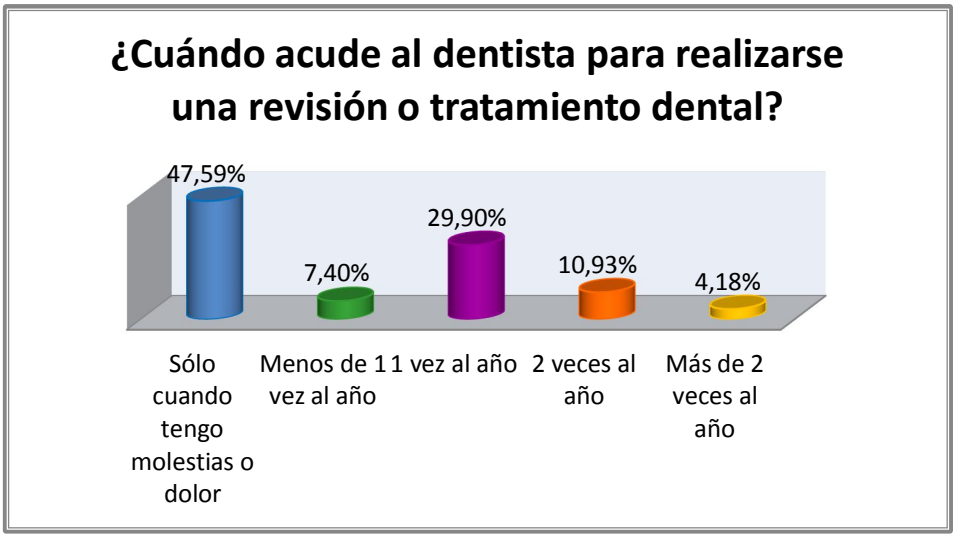


*Gráfico 28: ¿Cuándo acude al dentista para realizarse una revisión o tratamiento dental?*

#### 4.1.4.2. Motivos para no acudir a la consulta dental

De los 148 encuestados que contestaron que acudían a la consulta dental sólo cuando tienen molestias o dolor, se les preguntó el motivo por el que no acudían regularmente al dentista. Los resultados muestran 72 (47,06%) consideran que no lo necesitan, siendo éste el principal motivo, 31 (20,26%) no acuden porque consideran que el dentista es caro, 25 (16,34%) tienen miedo al dentista, 20 (13,07%) no tienen tiempo para acudir a consulta y 5 (3,27%) es por otro motivo a los anteriores mencionados.

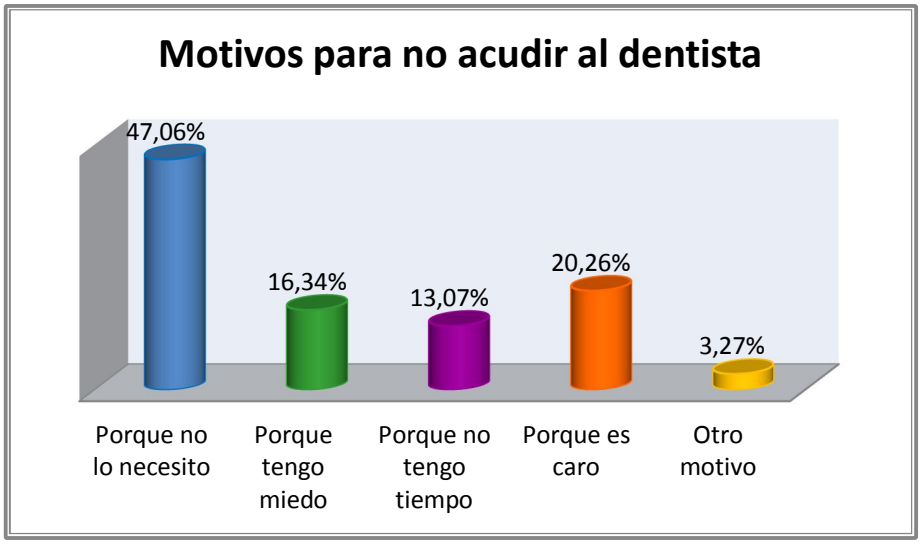


*Gráfico 29: Motivos para no acudir al dentista*

#### 4.1.4.3. Tratamientos dentales más demandados

Los tratamientos dentales más demandados por los habitantes de la ciudad de Guadalajara encuestados son las revisiones en un 33,01%, las obturaciones con o sin endodoncia en un 24,27% y las tartrectomías con un 21,04%.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Tratamientos dentales más demandados | **Revisión** | 102 | 33,01% |
| | **Empaste / Endodoncia** | 75 | 24,27% |
| | **Extracción** | 18 | 5,83% |
| | **Prótesis** | 22 | 7,12% |
| | **Encías** | 8 | 2,59% |
| | **Ortodoncia** | 15 | 4,85% |
| | **Limpieza de boca / Flúor** | 65 | 21,04% |
| | **Otro tipo** | 4 | 1,29% |

*Tabla 2: Tratamientos dentales más demandados*

#### 4.1.4.4. Seguimiento de tratamiento dental

Los resultados de las encuestas reflejan que 204 (65,59%) no ha seguido ni sigue ningún tratamiento dental frente a 107 (34,41%) que si lo han seguido o están en tratamiento actualmente.

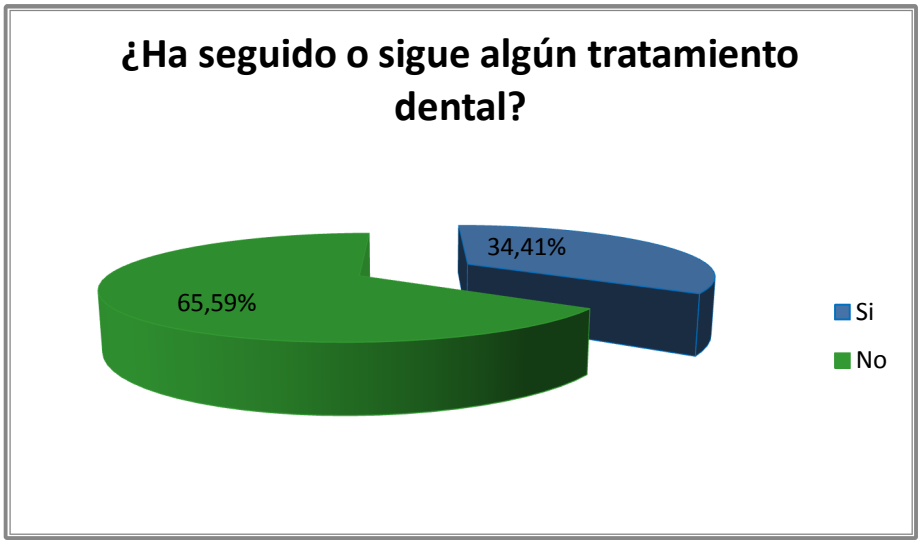


*Gráfico 30: ¿Ha seguido o sigue algún tratamiento dental?*

#### 4.1.4.5. Tipo de dentista demandado

El tipo de dentista más demandado por 211 (68,73%) encuestados es el conocido o recomendado y el menos demandado es la policlínica, sólo 8 (2,61%) encuestados acuden. De los encuestados 47 (15,31%) acuden a un dentista cerca de su domicilio, 24 (7,82%) acuden a una macroclínica y 17 (5,54%) acuden al dentista de su sociedad.

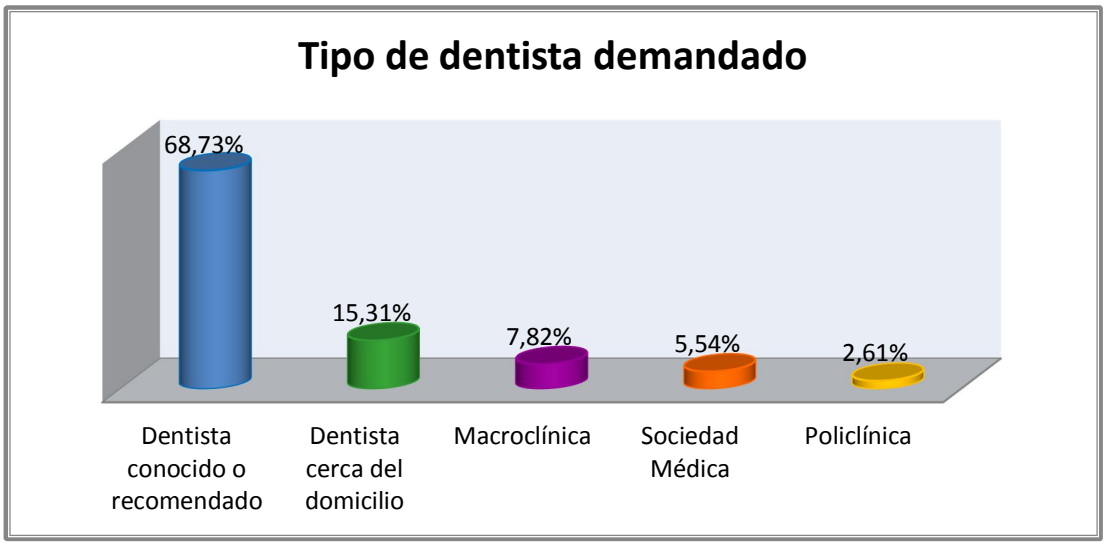


*Gráfico 31: Tipo de dentista demandado*

#### 4.1.4.6. Tipo de consulta demandada

Las encuestas reflejan que los guadalajareños acuden mayoritariamente a la consulta privada, así lo contestaron 238 (76,53%) de ellos, 52 (16,72%) acuden tanto a la consulta pública como privada y 21 (6,75%) sólo acuden a la consulta pública.

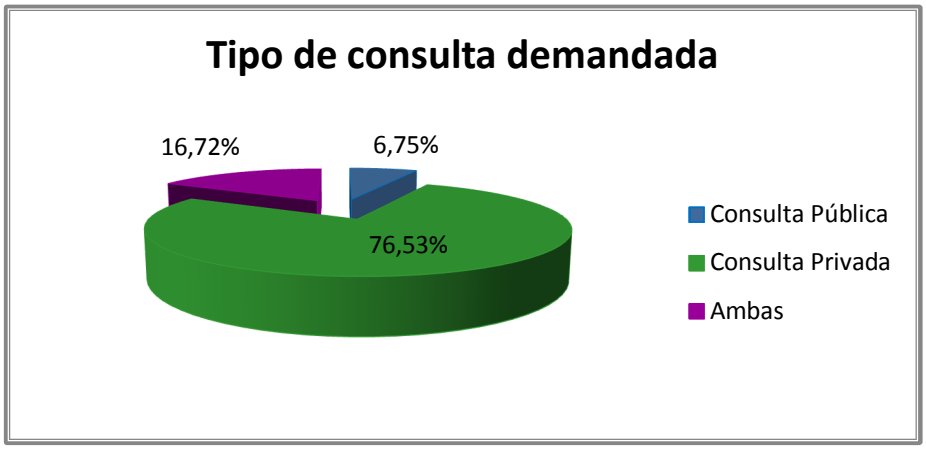


*Gráfico 32: Tipo de consulta demandada*

4.1.4.7. Donde acude al dentista

De los habitantes encuestados, 231 (74,28%) acuden al dentista en Guadalajara capital, 42 (13,50%) acuden al dentista en la Comunidad de Madrid y 38 (12,22%) en otras localidades o fuera de España.

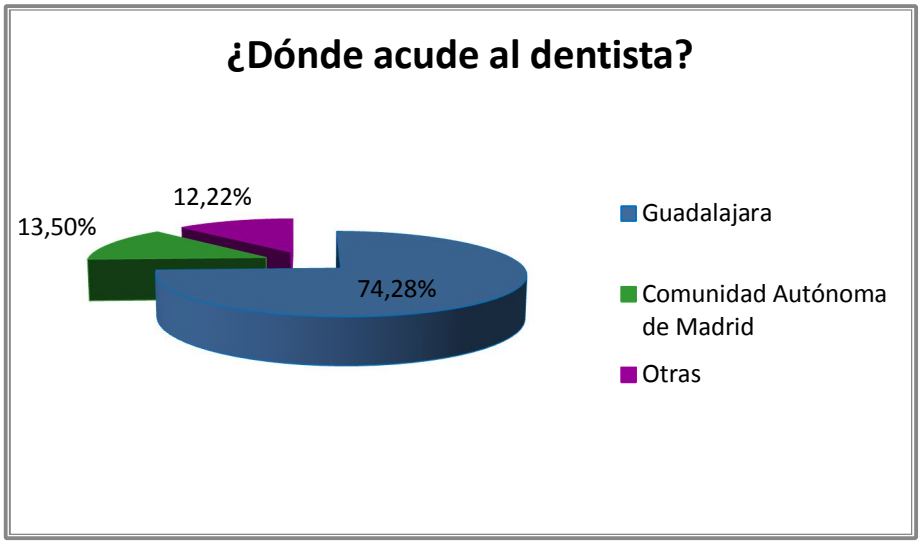


*Gráfico 33: ¿Dónde acude al dentista?*

4.1.4.7. Valoración de la satisfacción de la consulta

En las siguientes tablas se registra con una puntuación del 1 al 5, donde el 1 es nada satisfactorio y el 5 muy satisfactorio, la opinión de los encuestados.

Los ítems puntuados son el trato, la satisfacción de los resultados obtenidos, la información recibida en cuanto al diagnóstico y tratamiento recibidos, el tiempo que tardan en dar cita y la puntualidad.

En cuanto al trato recibido en la consulta a la que acuden, el 68,17% opinan que es muy satisfactorio, seguido del 25,40% que opinan que es satisfactorio y sólo una persona afirma ser muy poco satisfactorio.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Trato<br><br>(1 nada satisfactorio y 5 muy satisfactorio) | **1,00** | 1 | 0,32% |
| | **2,00** | 3 | 0,96% |
| | **3,00** | 16 | 5,14% |
| | **4,00** | 79 | 25,40% |
| | **5,00** | 212 | 68,17% |

*Tabla 3: Trato recibido en la consulta dental*

El 60,45% dicen que están muy satisfechos con los resultados obtenidos en la consulta a la que acuden frente al 1,61% que no están nada satisfechos.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Satisfacción con los resultados<br><br>(1 nada satisfactorio y 5 muy satisfactorio) | **1,00** | 5 | 1,61% |
| | **2,00** | 7 | 2,25% |
| | **3,00** | 31 | 9,97% |
| | **4,00** | 80 | 25,72% |
| | **5,00** | 188 | 60,45% |

*Tabla 4: Satisfacción con los resultados obtenidos en la consulta dental*

Las instalaciones de las consultas a las que acuden los alcarreños encuestados, el 58,20% están muy satisfechos, seguido por un 29,90% que están satisfechos.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Instalaciones de la clínica<br><br>(1 nada satisfactorio y 5 muy satisfactorio) | **1,00** | 0 | 0,0% |
| | **2,00** | 2 | 0,64% |
| | **3,00** | 35 | 11,25% |
| | **4,00** | 93 | 29,90% |
| | **5,00** | 181 | 58,20% |

*Tabla 5: Instalaciones de la clínica dental*

El 62,06 % de los habitantes de Guadalajara capital que encuestamos están muy satisfechos con la información recibida respecto al diagnóstico y tratamientos realizados o a realizar.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Información del diagnóstico y tratamiento (1 nada satisfactorio y 5 muy satisfactorio) | **1,00** | 4 | 1,29% |
| | **2,00** | 3 | 0,96% |
| | **3,00** | 28 | 9,00% |
| | **4,00** | 83 | 26,69% |
| | **5,00** | 193 | 62,06% |

*Tabla 6: Información del diagnóstico y tratamientos recibidos en la clínica dental*

El tiempo que tardan en citar a los pacientes en la consulta dental es muy satisfactorio y satisfactorio en el 76,76% de las encuestas.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Tiempo que se tarda en citar (1 nada satisfactorio y 5 muy satisfactorio) | **1,00** | 9 | 2,89% |
| | **2,00** | 19 | 6,11% |
| | **3,00** | 43 | 13,83% |
| | **4,00** | 74 | 23,79% |
| | **5,00** | 166 | 53,38% |

*Tabla 7: Tiempo que se tarda en citar en la clínica dental*

Respecto a la valoración de la puntualidad, la opinión de los encuestados está más dividida, pero la siguen puntuando como muy satisfactoria en más de un 45%.Y el 24,12% dice estar satisfecho.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Puntualidad<br><br>(1 nada satisfactorio y 5 muy satisfactorio) | **1,00** | 13 | 4,18% |
| | **2,00** | 18 | 5,79% |
| | **3,00** | 61 | 19,61% |
| | **4,00** | 75 | 24,12% |
| | **5,00** | 144 | 46,30% |

*Tabla 8: Puntualidad en la clínica dental*

4.1.4.8. Motivos por los que acuden a su clínica odontológica

De los alcarreños encuestados, 95 (30,55%) acuden a su clínica odontológica porque es su dentista de siempre, 92 (29,58%) porque es su dentista de siempre y 45 (14,47%) por cercanía. En igual porcentaje, 9%, coinciden los encuestados que acuden por el tratamiento especializado que reciben y porque el tratamiento no lo cubre la Seguridad Social. El 7,40% acuden a su consulta dental por otros motivos.

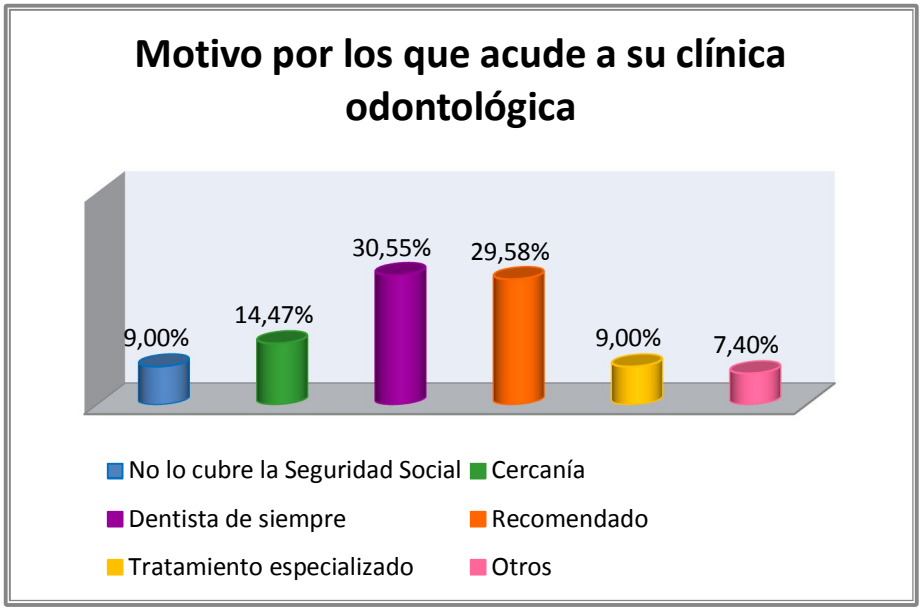


*Gráfico 34: Motivos por los que acude a su clínica dental*

### 4.1.4.9. Motivos por los que acuden a su clínica odontológica

El 92,22% valoran que la formación del dentista que les atiende en la clínica dental es buena y muy buena.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Formación del dentista (1 nada de acuerdo y 5 muy de acuerdo) | **1,00** | 2 | 0,64% |
| | **2,00** | 3 | 0,96% |
| | **3,00** | 19 | 6,11% |
| | **4,00** | 95 | 30,55% |
| | **5,00** | 192 | 61,74% |

*Tabla 9: Motivos por los que acude a su clínica dental*

### 4.1.4.10. Valoración de los medios técnicos de los que dispone el dentista

De los encuestados, 297 piensan que su dentista dispone de los medios técnicos adecuados para tratarles.

| | | | |
|---|---|---|---|
| ¿El dentista dispone de medios técnicos adecuados? (1 nada de acuerdo y 5 muy de acuerdo) | **1,00** | 0 | 0,0% |
| | **2,00** | 1 | 0,32% |
| | **3,00** | 13 | 4,18% |
| | **4,00** | 88 | 28,30% |
| | **5,00** | 209 | 67,20% |

*Tabla 10: ¿El dentista dispone de medios técnicos adecuados para tratarle?*

### 4.1.4.11. Valoración de la preocupación del dentista por el paciente

Los encuestados también opinan en más de 80% que el dentista que les atiende se preocupa por los pacientes.

| | | | |
|---|---|---|---|
| ¿El dentista se preocupa por el paciente?<br><br>(1 nada de acuerdo y 5 muy de acuerdo) | **1,00** | 1 | 0,32% |
| | **2,00** | 4 | 1,29% |
| | **3,00** | 22 | 7,07% |
| | **4,00** | 74 | 23,79% |
| | **5,00** | 210 | 67,52% |

*Tabla 11: ¿El dentista se preocupa por el paciente?*

#### 4.1.4.12. Valoración de la calidad del servicio de la consulta tradicional respecto a la macroclínica

Los resultados muestran que el 36,66% de los encuestados están muy de acuerdo en que la consulta tradicional ofrece un servicio de mejor calidad que la macroclínica, el 34,73% opinan que la calidad es igual en y el 8,36% no está nada de acuerdo.

| | | | |
|---|---|---|---|
| ¿La consulta tradicional ofrece un servicio de mejor calidad que la macroclínica?<br><br>(1 nada de acuerdo y 5 muy de acuerdo) | **1,00** | 26 | 8,36% |
| | **2,00** | 15 | 4,82% |
| | **3,00** | 108 | 34,73% |
| | **4,00** | 48 | 15,43% |
| | **5,00** | 114 | 36,66% |

*Tabla 12: ¿La consulta tradicional ofrece un servicio de mejor calidad que la macroclínica?*

#### 4.1.4.13. Valoración de la calidad del servicio de la consulta tradicional respecto a la póliza dental

El 51,45% de los encuestados valoran que la calidad es igual tanto en la consulta tradicional como las consultas que poseen pólizas dentales.

| | | | |
|---|---|---|---|
| ¿La consulta tradicional ofrece un servicio de mejor calidad que la póliza dental? (1 nada de acuerdo y 5 muy de acuerdo) | **1,00** | 31 | 9,97% |
| | **2,00** | 12 | 3,86% |
| | **3,00** | 160 | 51,45% |
| | **4,00** | 40 | 12,86% |
| | **5,00** | 68 | 21,86% |

*Tabla 12: ¿La consulta tradicional ofrece un servicio de mejor calidad que la póliza dental?*

#### 4.1.4.14. Valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico que recibe habitualmente

De los encuestados, 177 (56,91%) opinan que el dentista al que acuden es caro, 118 (37,94%) piensan que es precio es razonable, 9 (2,89%) no saben o no quieren contestar y 7 (2,24%) consideran que es barato.

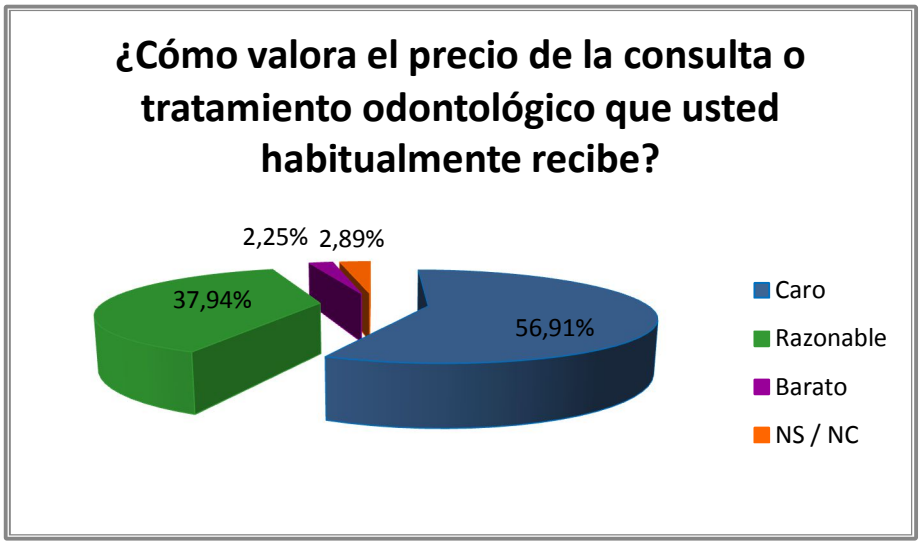


*Gráfico 35: ¿Cómo valora el precio de la consulta o tratamiento odontológico que usted habitualmente recibe?*

#### 4.1.4.15. Forma de pago en el dentista

De los encuestados, 223 (71,70%) pagan la consulta o el tratamiento al contado, a 45 (14,47%) se lo cubre la mutua o póliza dental y 43 (13,83%) lo financian.

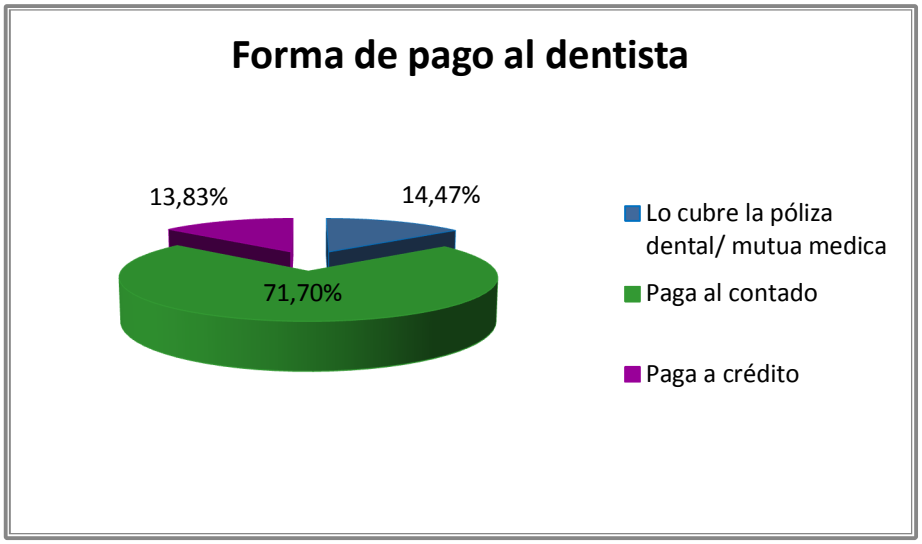


*Gráfico 36: Forma de pago al dentista*

4.1.4.16. Situación actual respecto a la póliza dental

Los resultados muestran que 207 (66,56%) de los encuestados nunca han tenido póliza dental, 62 (19,94%) tienen actualmente, 34 (10,93%) han tenido póliza pero ahora mismo no tienen y 8 (2,57%) no saben si tienen póliza o no contestan.

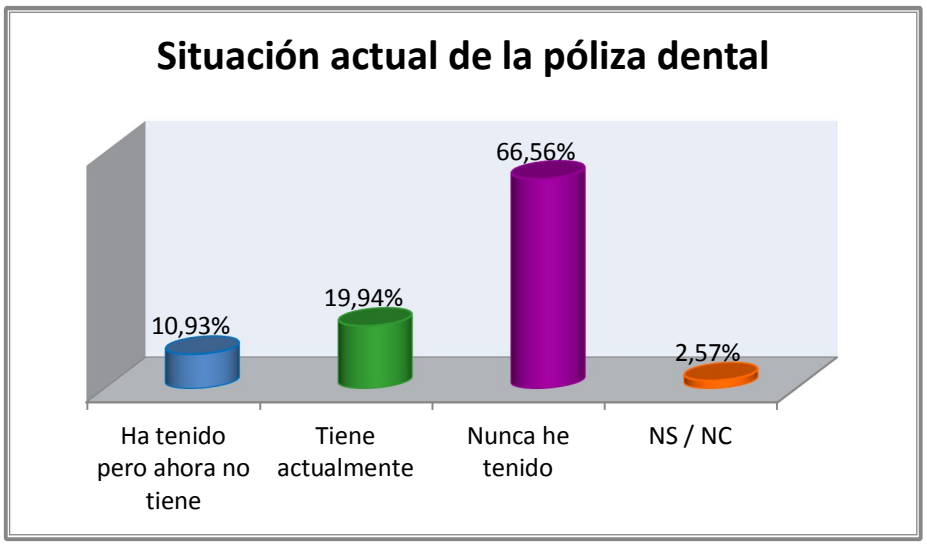


*Gráfico 37: Situación actual de la póliza dental*

4.1.4.17. Motivo por el que han dejado de tener póliza dental

De los 34 encuestados que han dejado de tener póliza dental el principal motivo es que la póliza no cubría todos los costes o ha dejado de cubrirles los tratamientos (47,06%). El 23,53% no usaba nunca o casi nunca la póliza y el resto han dado de baja la póliza porque era muy cara y consideran que los servicios que ofrecen eran malos o de peor calidad.

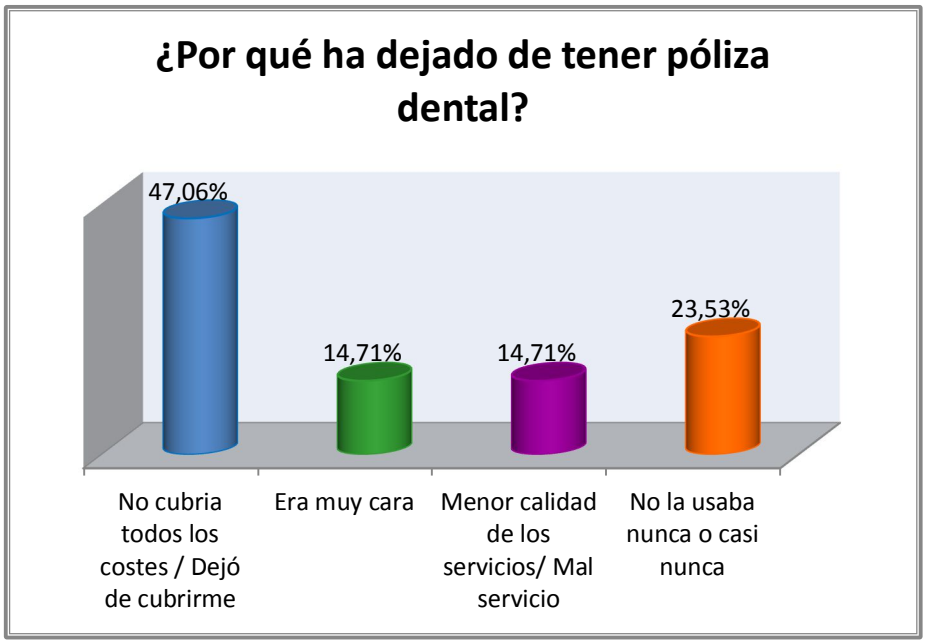


*Gráfico 38: Motivo por el que han dejado de tener póliza dental*

4.1.4.18. Valoración de la variedad de tratamientos que cubre la póliza dental

De los 62 habitante de Guadalajara capital encuestados que tienen póliza dental actualmente, valoran satisfactoriamente en un 60,32% los tratamientos que cubre la póliza dental que tienen contratada actualmente, el 26,98% valoran poco satisfactoria los tratamientos que cubren, el 7,94% no lo saben o no quieren valorarlo y el 4,76% valora su póliza muy satisfactoriamente.

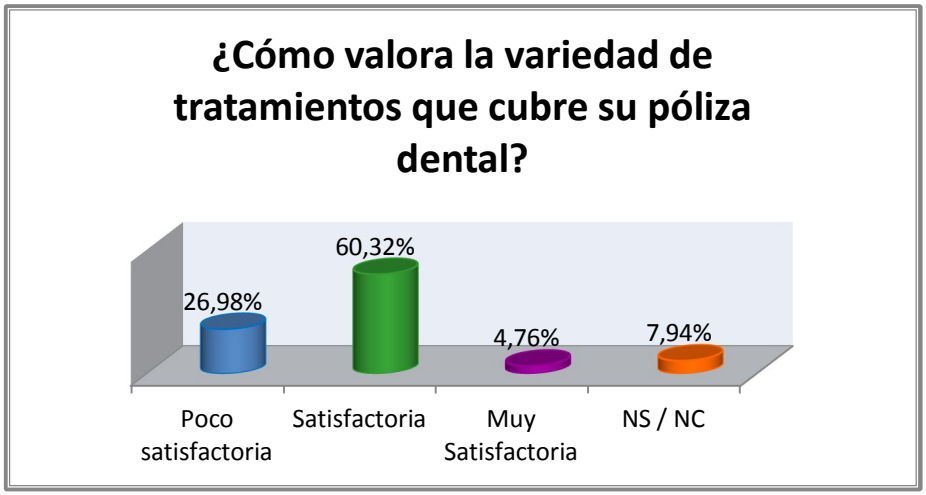


*Gráfico 39: Valoración de la variedad de tratamientos que cubre la póliza dental*

4.1.4.19. Dentista habitual

De los encuestados, 173 (55,63%) acuden desde siempre al mismo dentista, 87 (27,97%) ha cambiado de dentista y 51 (16,40%) no tienen dentista habitual.

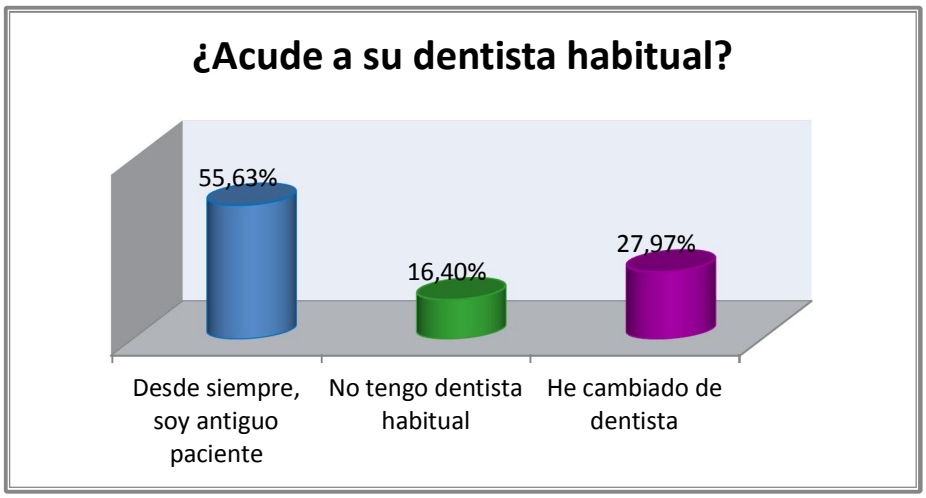


*Gráfico 40: ¿Acude a su dentista habitual?*

4.1.4.19. Motivos del cambio de dentista

El principal motivo del cambio de dentista que indican los encuestados en un 32,74% se ha debido al trato inadecuado del dentista o del personal, y /o por la mala información sobre su diagnóstico.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Motivos de cambio de dentista | **Precios elevados de los tratamientos** | 30 | 26,55% |
| | **No tenía posibilidades de financiar tratamientos** | 11 | 9,73% |
| | **Trato inadecuado del dentista o personal/Mala información sobre mi diagnóstico** | 37 | 32,74% |
| | **Horarios de apertura reducidos** | 12 | 10,62% |
| | **Otros** | 23 | 20,35% |

*Tabla 13: Motivos de cambio de dentista*

### 4.1.4.20. Reclamación al dentista por tratamiento o trato recibido

Las encuestas muestran que 253 (81,35%) de los alcarreños encuestados nunca han realizado ningún tipo de reclamación en el dentista, 40 (12,86%) no han realizado reclamación pero se han quedado con las ganas de ponerla, 10 (3,22%) prefiere cambiar de clínica y 8 (2,57%) sí que han interpuesto una reclamación por el tratamiento o trato recibido.

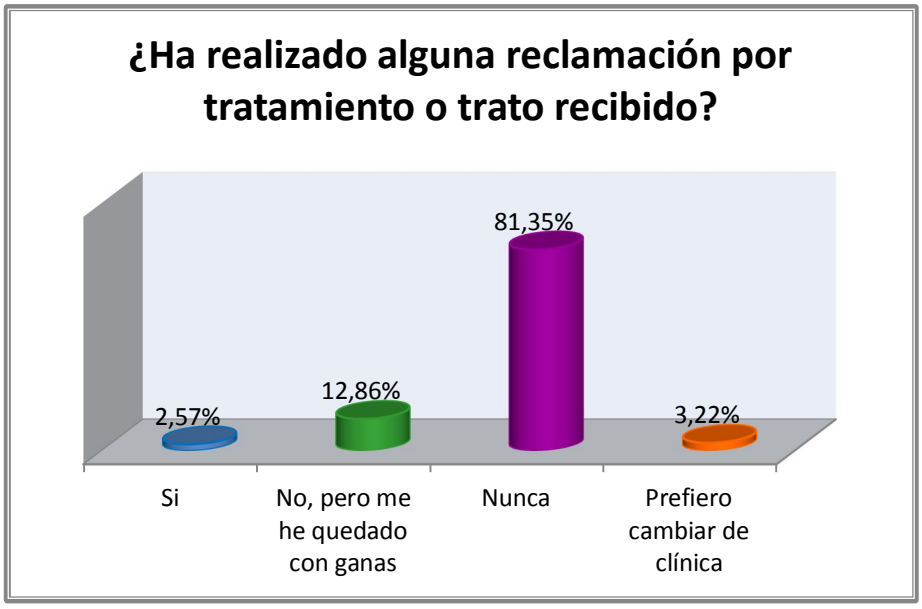


*Gráfico 41: Reclamación al dentista por tratamiento o trato recibido*

4.1.4.21. Recomendación de su dentista

El 93,57% de los encuestados recomendaría a su dentista frente al 6,43% que no o recomendaría.

*Gráfico 42: ¿Recomendaría a su dentista?*

## 4.2. ANÁLISIS BIVARIANTE

### 4.2.1 relación entre el cepillado de dientes de los hijos y variables dependientes

4.2.1.1. Relación entre el cepillado de dientes de los hijos y sexo

El sexo de los encuestados no influye en el cepillado diario de los hijos menores de dieciocho años.

| | Nunca/ cuando me acuerdo | | Una vez al día | | Dos veces al día | | Después de cada comida | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 0 | 0,00% | 7 | 30,43% | 6 | 26,09% | 10 | 43,48% |
| **Mujer** | 4 | 9,52% | 6 | 14,29% | 18 | 42,86% | 14 | 33,33% |

*Tabla 14: Relación de cepillado de los hijos y sexo*

### 4.2.1.2. Relación entre el cepillado de dientes de los hijos y edad

Existe relación estadísticamente significativa entre la edad de los encuestados y el cepillado diario de sus hijos. Los hijos de los encuestados del rango de 35 a 44 años se cepillan más veces al día los dientes que el resto de edades.

| | Nunca/ cuando me acuerdo | | Una vez al día | | Dos veces al día | | Después de cada comida | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 1 | 100,00% | 0 | 0,00% |
| **25-34 años** | 3 | 37,50% | 1 | 12,50% | 1 | 12,50% | 3 | 37,50% |
| **35-44 años** | 0 | 0,00% | 5 | 16,13% | 13 | 41,94% | 13 | 41,94% |
| **45-64 años** | 1 | 4,00% | 7 | 28,00% | 9 | 36,00% | 8 | 32,00% |
| **65 años o más** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |

*p-value=0,020**

*Tabla 15: Relación de cepillado de los hijos y edad*

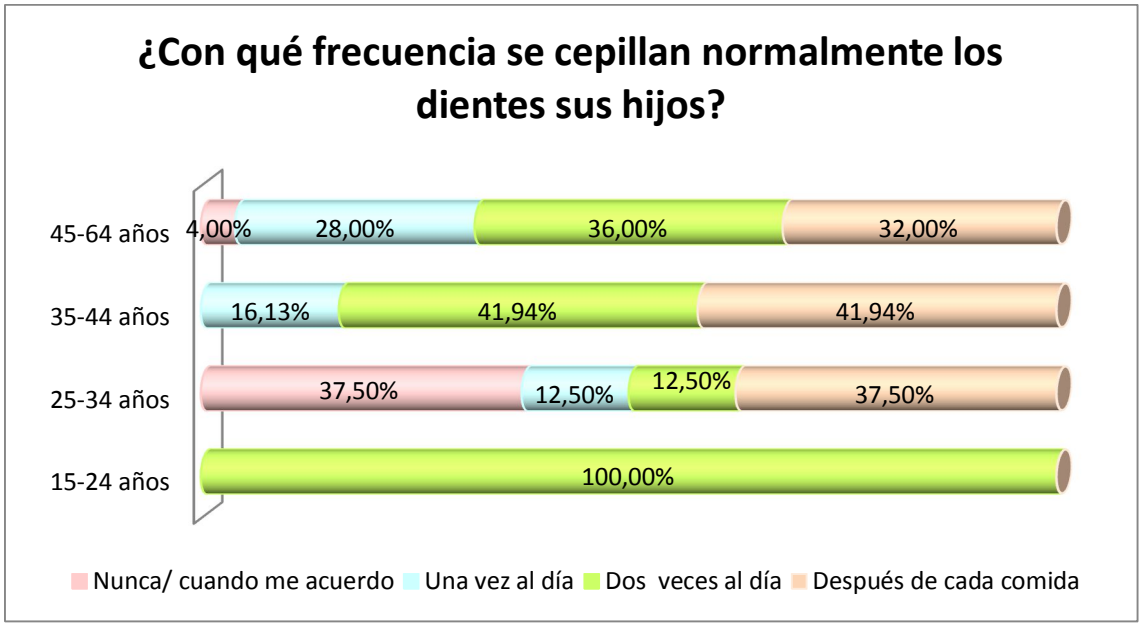


*Gráfico 135: Relación de cepillado de los hijos y edad*

### 4.2.1.3. Relación entre el cepillado de dientes de los hijos y nacionalidad

Ser español o extranjero no influye en el cepillado diario de sus hijos menores de dieciocho años.

| | Nunca/ cuando me acuerdo | | Una vez al día | | Dos veces al día | | Después de cada comida | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 4 | 7,55% | 11 | 20,75% | 17 | 32,08% | 21 | 39,62% |
| **Extranjero** | 0 | 0,00% | 2 | 16,67% | 7 | 58,33% | 3 | 25,00% |

*Tabla 16: Relación de cepillado de los hijos y nacionalidad*

#### 4.2.1.4. Relación entre el cepillado de dientes de los hijos y estado civil

No se encuentran diferencias entre el estado civil de los guadalajareños y el cepillado diario de sus hijos.

| | Nunca/ cuando me acuerdo | | Una vez al día | | Dos veces al día | | Después de cada comida | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 3 | 6,25% | 11 | 22,92% | 17 | 35,42% | 17 | 35,42% |
| **Soltero/a** | 1 | 14,29% | 0 | 0,00% | 3 | 42,86% | 3 | 42,86% |
| **Separado/a /Divorciado/a** | 0 | 0,00% | 1 | 11,11% | 4 | 44,44% | 4 | 44,44% |
| **Viudo/a** | 0 | 0,00% | 1 | 100,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |

*Tabla 17: Relación de cepillado de los hijos y estado civil*

#### 4.2.1.5. Relación entre el cepillado de dientes de los hijos y estudios

El nivel de estudios de los encuetados no influye en el cepillado diario de sus hijos menores de dieciocho años.

| | Nunca/ cuando me acuerdo | | Una vez al día | | Dos veces al día | | Después de cada comida | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 0 | 0,00% | 1 | 20,00% | 2 | 40,00% | 2 | 40,00% |
| **Bachillerato** | 1 | 7,14% | 2 | 14,29% | 7 | 50,00% | 4 | 28,57% |
| **FP** | 1 | 11,11% | 0 | 0,00% | 4 | 44,44% | 4 | 44,44% |
| **Universitarios** | 2 | 5,41% | 10 | 27,03% | 11 | 29,73% | 14 | 37,84% |

*Tabla 18: Relación de cepillado de los hijos y estudios*

#### 4.2.1.6. Relación entre el cepillado de dientes de los hijos y ocupación

No encontramos relación entre estar ocupado, parado o inactivo con el cepillado diario de los hijos de los encuestados.

| | Nunca/ cuando me acuerdo | | Una vez al día | | Dos veces al día | | Después de cada comida | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 3 | 5,77% | 11 | 21,15% | 18 | 34,62% | 20 | 38,46% |
| **Parado** | 1 | 12,50% | 1 | 12,50% | 3 | 37,50% | 3 | 37,50% |
| **Inactivo** | 0 | 0,00% | 1 | 20,00% | 3 | 60,00% | 1 | 20,00% |

*Tabla 19: Relación de cepillado de los hijos y ocupación*

#### 4.2.1.7. Relación entre el cepillado de dientes de los hijos e ingresos

Los ingresos percibidos no tienen relación en el cepillado diario de los hijos menores de dieciocho años de los encuestados.

| | Nunca/ cuando me acuerdo | | Una vez al día | | Dos veces al día | | Después de cada comida | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 0 | 0,00% | 1 | 16,67% | 4 | 66,67% | 1 | 16,67% |
| **Menos de 1000 euros** | 1 | 5,00% | 4 | 20,00% | 7 | 35,00% | 8 | 40,00% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 3 | 11,11% | 7 | 25,93% | 8 | 29,63% | 9 | 33,33% |
| **Más de 2000 euros** | 0 | 0,00% | 1 | 10,00% | 4 | 40,00% | 5 | 50,00% |
| **NS/NC** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 1 | 50,00% | 1 | 50,00% |

*Tabla 20: Relación de cepillado de los hijos e ingresos*

#### 4.2.1.8. Relación entre el cepillado de dientes de los hijos y número de personas en el hogar

No encontramos diferencias entre la cantidad de número de personas en el hogar y el cepillado de los hijos. Destacar que los hijos de los hogares con cuatro personas se cepillan los dientes después de cada comida en un 50%.

| | Nunca/ cuando me acuerdo | | Una vez al día | | Dos veces al día | | Después de cada comida | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| **Dos personas** | 0 | 0,00% | 1 | 33,33% | 1 | 33,33% | 1 | 33,33% |
| **Tres personas** | 2 | 9,09% | 4 | 18,18% | 9 | 40,91% | 7 | 31,82% |
| **Cuatro personas** | 1 | 3,57% | 5 | 17,86% | 8 | 28,57% | 14 | 50,00% |
| **Más de cuatro personas** | 1 | 8,33% | 3 | 25,00% | 6 | 50,00% | 2 | 16,67% |

*Tabla 21: Relación de cepillado de los hijos y número de personas en el hogar*

#### 4.2.1.9. Relación entre el cepillado de dientes de los hijos y consumo de tabaco

El consumo de tabaco de los encuestados no influye en el cepillado diario de los hijos.

| | Nunca/ cuando me acuerdo | | Una vez al día | | Dos veces al día | | Después de cada comida | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 1 | 4,35% | 7 | 30,43% | 7 | 30,43% | 8 | 34,78% |
| **No** | 3 | 7,14% | 6 | 14,29% | 17 | 40,48% | 16 | 38,10% |

*Tabla 22: Relación de cepillado de los hijos y consumo de tabaco*

#### 4.2.1.10. Relación entre el cepillado de dientes de los hijos y consumo habitual de alcohol

El consumo habitual de alcohol de los encuestados no influye en el cepillado diario de los hijos.

| | Nunca/ cuando me acuerdo | | Una vez al día | | Dos veces al día | | Después de cada comida | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 0 | 0,00% | 4 | 36,36% | 4 | 36,36% | 3 | 27,27% |
| **No** | 4 | 7,41% | 9 | 16,67% | 20 | 37,04% | 21 | 38,89% |

*Tabla 23: Relación de cepillado de los hijos y consumo habitual de alcohol*

#### 4.2.1.11. Relación entre el cepillado de dientes de los hijos y consumo habitual de bebidas refrescantes

El consumo habitual de bebidas refrescantes de los encuestados no influye en el cepillado diario de los hijos.

| | Nunca/ cuando me acuerdo | | Una vez al día | | Dos veces al día | | Después de cada comida | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 3 | 7,32% | 7 | 17,07% | 16 | 39,02% | 15 | 36,59% |
| **No** | 1 | 4,17% | 6 | 25,00% | 8 | 33,33% | 9 | 37,50% |

*Tabla 24: Relación de cepillado de los hijos y consumo habitual de bebidas refrescantes*

#### 4.2.1.12. Relación entre el cepillado de dientes de los hijos y consumo habitual de dulces

El consumo habitual de dulces de los encuestados no influye en el cepillado diario de los hijos.

| | Nunca/ cuando me acuerdo | | Una vez al día | | Dos veces al día | | Después de cada comida | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 3 | 7,32% | 7 | 17,07% | 16 | 39,02% | 15 | 36,59% |
| **No** | 1 | 4,17% | 6 | 25,00% | 8 | 33,33% | 9 | 37,50% |

*Tabla 25: Relación de cepillado de los hijos y consumo habitual de dulces*

### 4.2.2 relación de asistencia de los hijos al dentista y variables dependientes

#### 4.2.2.1. Relación de asistencia habitual de los hijos al dentista y sexo

El sexo de los encuestados no muestra diferencia a la hora de llevar a sus hijos menores de dieciocho años al dentista.

| | Si acude al dentista | | No acude al dentista | |
|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 21 | 87,50% | 3 | 12,50% |
| **Mujer** | 34 | 79,07% | 9 | 20,93% |

*Tabla 26: Relación de asistencia de los hijos al dentista y sexo*

#### 4.2.2.2. Relación de asistencia habitual de los hijos al dentista y edad

La edad de los encuestados tampoco es un factor que condicione llevar o no a los hijos al dentista.

| | Si acude al dentista | | No acude al dentista | |
|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 0 | 0,00% | 1 | 100,00% |
| **25-34 años** | 8 | 88,89% | 1 | 11,11% |
| **35-44 años** | 26 | 81,25% | 6 | 18,75% |
| **45-64 años** | 21 | 84,00% | 4 | 16,00% |
| **65 años o más** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |

*Tabla 27: Relación de asistencia de los hijos al dentista y edad*

#### 4.2.2.3. Relación de asistencia habitual de los hijos al dentista y nacionalidad

Ser español o extranjero no muestra diferencias en cuanto a la asistencia habitual de los hijos al dentista.

| | Si acude al dentista | | No acude al dentista | |
|---|---|---|---|---|
| **Español** | 45 | 81,82% | 10 | 18,18% |
| **Extranjero** | 10 | 83,33% | 2 | 16,67% |

*Tabla 28: Relación de asistencia de los hijos al dentista y nacionalidad*

#### 4.2.2.4. Relación de asistencia habitual de los hijos al dentista y estado civil

Los resultados muestran que el estado civil no influye en la asistencia habitual de los hijos al dentista.

| | Si acude al dentista | | No acude al dentista | |
|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 42 | 85,71% | 7 | 14,29% |
| **Soltero/a** | 6 | 75,00% | 2 | 25,00% |
| **Separado/a /Divorciado/a** | 7 | 77,78% | 2 | 22,22% |
| **Viudo/a** | 0 | 0,00% | 1 | 100,00% |

*Tabla 29: Relación de asistencia de los hijos al dentista y estado civil*

#### 4.2.2.5. Relación de asistencia habitual de los hijos al dentista y estudios

El nivel de estudios de los encuestados y la asistencia de sus hijos al dentista no es estadísticamente significativo.

| | Si acude al dentista | | No acude al dentista | |
|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 3 | 60,00% | 2 | 40,00% |
| **Bachillerato** | 15 | 100,00% | 0 | 0,00% |
| **FP** | 7 | 77,78% | 2 | 22,22% |
| **Universitarios** | 30 | 78,95% | 8 | 21,05% |

*Tabla 30: Relación de asistencia de los hijos al dentista y estudios*

#### 4.2.2.6. Relación de asistencia habitual de los hijos al dentista y ocupación

La ocupación no influye en la asistencia al dentista habitual de los hijos menores de dieciocho años de los encuestados.

| | Si acude al dentista | | No acude al dentista | |
|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 43 | 79,63% | 11 | 20,37% |
| **Parado** | 8 | 100,00% | 0 | 0,00% |
| **Inactivo** | 4 | 80,00% | 1 | 20,00% |

*Tabla 31: Relación de asistencia de los hijos al dentista y ocupación*

#### 4.2.2.7. Relación de asistencia habitual de los hijos al dentista e ingresos

Los resultados no son estadísticamente significativos entre los ingresos mensuales que perciben los encuestados y la asistencia habitual de sus hijos al dentista.

| | Si acude al dentista | | No acude al dentista | |
|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 5 | 83,33% | 1 | 16,67% |
| **Menos de 1000 euros** | 17 | 85,00% | 3 | 15,00% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 23 | 82,14% | 5 | 17,86% |
| **Más de 2000 euros** | 9 | 81,82% | 2 | 18,18% |
| **NS/NC** | 1 | 50,00% | 1 | 50,00% |

*Tabla 32: Relación de asistencia de los hijos al dentista e ingresos*

#### 4.2.2.8. Relación de asistencia habitual de los hijos al dentista y número de personas en el hogar

Tampoco encontramos relación entre el número de personas en el hogar y la asistencia de los hijos al dentista.

| | Si acude al dentista | | No acude al dentista | |
|---|---|---|---|---|
| **Una persona** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| **Dos personas** | 3 | 100,00% | 0 | 0,00% |
| **Tres personas** | 17 | 77,27% | 5 | 22,73% |
| **Cuatro personas** | 26 | 89,66% | 3 | 10,34% |
| **Más de cuatro personas** | 9 | 69,23% | 4 | 30,77% |

*Tabla 33: Relación de asistencia de los hijos al dentista y número de personas en el hogar*

#### 4.2.2.9. Relación de asistencia habitual de los hijos al dentista y consumo de tabaco

Los resultados no encontramos diferencias significativas entre el consumo de tabaco de los encuestados y la asistencia habitual de sus hijos al dentista.

| | Si acude al dentista | | No acude al dentista | |
|---|---|---|---|---|
| **Si** | 17 | 73,91% | 6 | 26,09% |
| **No** | 38 | 86,36% | 6 | 13,64% |

*Tabla 34: Relación de asistencia de los hijos al dentista y consumo de tabaco*

#### 4.2.2.10. Relación de asistencia habitual de los hijos al dentista y consumo habitual de alcohol

Los resultados no encontramos diferencias significativas entre el consumo habitual de alcohol de los encuestados y la asistencia habitual de sus hijos al dentista.

| | Si acude al dentista | | No acude al dentista | |
|---|---|---|---|---|
| **Si** | 9 | 81,82% | 2 | 18,18% |
| **No** | 46 | 82,14% | 10 | 17,86% |

*Tabla 35: Relación de asistencia de los hijos al dentista y consumo habitual de alcohol*

#### 4.2.2.11. Relación de asistencia habitual de los hijos al dentista y consumo habitual de bebidas refrescantes

Los resultados no encontramos diferencias significativas entre el consumo habitual de bebidas refrescantes de los encuestados y la asistencia habitual de sus hijos al dentista.

| | Si acude al dentista | | No acude al dentista | |
|---|---|---|---|---|
| **Si** | 34 | 80,95% | 8 | 19,05% |
| **No** | 21 | 84,00% | 4 | 16,00% |

*Tabla 36: Relación de asistencia de los hijos al dentista y consumo habitual de bebidas refrescantes*

4.2.2.12. Relación de asistencia habitual de los hijos al dentista y consumo habitual de dulces

Los resultados no encontramos diferencias significativas entre el consumo habitual de dulces de los encuestados y la asistencia habitual de sus hijos al dentista.

| | Si acude al dentista | | No acude al dentista | |
|---|---|---|---|---|
| **Si** | 30 | 78,95% | 8 | 21,05% |
| **No** | 25 | 86,21% | 4 | 13,79% |

*Tabla 37: Relación de asistencia de los hijos al dentista y consumo habitual de dulces*

### 4.2.3. Relación de tipo de consulta a la que acude con sus hijos y variables dependientes

4.2.3.1. Relación de tipo de consulta a la que acude con sus hijos y sexo

El sexo de los encuestados no muestra diferencia a la hora de elegir el tipo de consulta a la q acuden sus hijos menores de dieciocho años al dentista.

| | Pública | | Privada | | Ambas | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 7 | 29,17% | 16 | 66,67% | 1 | 4,17% |
| **Mujer** | 6 | 15,79% | 22 | 57,89% | 10 | 26,32% |

*Tabla 38: Relación de tipo de consulta a la que acude con sus hijos y sexo*

4.2.3.2. Relación de tipo de consulta a la que acude con sus hijos y edad

No existen diferencias significativas entre la edad de los encuestados y el tipo de consulta a la que acuden sus hijos. Destacar que el 68% de los padres con edades entre los 45-64 años llevan a sus hijos a la consulta privada.

| | Pública | | Privada | | Ambas | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 1 | 100,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| **25-34 años** | 1 | 12,50% | 6 | 75,00% | 1 | 12,50% |
| **35-44 años** | 6 | 21,43% | 15 | 53,57% | 7 | 25,00% |
| **45-64 años** | 5 | 20,00% | 17 | 68,00% | 3 | 12,00% |
| **65 años o más** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |

*Tabla 39: Relación de tipo de consulta a la que acude con sus hijos y edad*

#### 4.2.3.3. Relación de tipo de consulta a la que acude con sus hijos y nacionalidad

La nacionalidad tampoco influye a la hora de elegir el tipo de consulta a la que acuden los hijos de los encuestados menores de dieciocho años.

| | Pública | | Privada | | Ambas | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 9 | 18,00% | 32 | 64,00% | 9 | 18,00% |
| **Extranjero** | 4 | 33,33% | 6 | 50,00% | 2 | 16,67% |

*Tabla 40: Relación de tipo de consulta a la que acude con sus hijos y nacionalidad*

#### 4.2.3.4. Relación de tipo de consulta a la que acude con sus hijos y estado civil

No existe relación entre el tipo de consulta a la que acuden los hijos de los encuestados y el estado civil de éstos.

| | Pública | | Privada | | Ambas | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 8 | 17,02% | 31 | 65,96% | 8 | 17,02% |
| **Soltero/a** | 3 | 42,86% | 2 | 28,57% | 2 | 28,57% |
| **Separado/a /Divorciado/a** | 1 | 14,29% | 5 | 71,43% | 1 | 14,29% |
| **Viudo/a** | 1 | 100,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |

*Tabla 41: Relación de tipo de consulta a la que acude con sus hijos y estado civil*

#### 4.2.3.5. Relación de tipo de consulta a la que acude con sus hijos y estudios

El nivel de estudios de los encuestados no influye a la hora de elegir el tipo de consulta a la que acuden sus hijos.

| | Pública | | Privada | | Ambas | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 3 | 60,00% | 2 | 40,00% | 0 | 0,00% |
| **Bachillerato** | 3 | 20,00% | 7 | 46,67% | 5 | 33,33% |
| **FP** | 1 | 12,50% | 7 | 87,50% | 0 | 0,00% |
| **Universitarios** | 6 | 17,65% | 22 | 64,71% | 6 | 17,65% |

*Tabla 42: Relación de tipo de consulta a la que acude con sus hijos y estudios*

#### 4.2.3.6. Relación de tipo de consulta a la que acude con sus hijos y ocupación

La ocupación de los encuestados tampoco tiene relación con el tipo de consulta a la que acuden los hijos de los encuestados.

| | Pública | | Privada | | Ambas | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 9 | 18,00% | 33 | 66,00% | 8 | 16,00% |
| **Parado** | 2 | 28,57% | 3 | 42,86% | 2 | 28,57% |
| **Inactivo** | 2 | 40,00% | 2 | 40,00% | 1 | 20,00% |

*Tabla 43: Relación de tipo de consulta a la que acude con sus hijos y ocupación*

#### 4.2.3.7. Relación de tipo de consulta a la que acude con sus hijos e ingresos

Los resultados no son estadísticamente significativos entre los ingresos mensuales que perciben los encuestados y el tipo de dentista al que acuden con sus hijos menores de dieciocho años.

| | Pública | | Privada | | Ambas | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 2 | 33,33% | 2 | 33,33% | 2 | 33,33% |
| **Menos de 1000 euros** | 5 | 26,32% | 12 | 63,16% | 2 | 10,53% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 4 | 16,00% | 15 | 60,00% | 6 | 24,00% |
| **Más de 2000 euros** | 2 | 18,18% | 8 | 72,73% | 1 | 9,09% |
| **NS/NC** | 0 | 0,00% | 1 | 100,00% | 0 | 0,00% |

*Tabla 44: Relación de tipo de consulta a la que acude con sus hijos e ingresos*

#### 4.2.3.8. Relación de tipo de consulta a la que acude con sus hijos y número de personas en el hogar

No existe relación entre el número de personas en el hogar y el tipo de consulta a la que acuden los hijos menores de dieciocho años de los encuestados. Destacar que los hogares formados por tres personas son los que eligen la consulta privada para llevar a sus hijos al dentista.

| | Pública | | Privada | | Ambas | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| **Dos personas** | 0 | 0,00% | 2 | 66,67% | 1 | 33,33% |
| **Tres personas** | 3 | 16,67% | 13 | 72,22% | 2 | 11,11% |
| **Cuatro personas** | 5 | 17,24% | 19 | 65,52% | 5 | 17,24% |
| **Más de cuatro personas** | 5 | 41,67% | 4 | 33,33% | 3 | 25,00% |

*Tabla 45: Relación de tipo de consulta a la que acude con sus hijos y número de personas en el hogar*

#### 4.2.3.9. Relación de tipo de consulta a la que acude con sus hijos y consumo de tabaco

Los resultados no muestran relación entre el consumo de tabaco de los encuestados y el tipo de consulta a la que acuden con sus hijos.

| | Pública | | Privada | | Ambas | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 7 | 35,00% | 10 | 50,00% | 3 | 15,00% |
| **No** | 6 | 14,29% | 28 | 66,67% | 8 | 19,05% |

*Tabla 46: Relación de tipo de consulta a la que acude con sus hijos y consumo de tabaco*

#### 4.2.3.10. Relación de tipo de consulta a la que acude con sus hijos y consumo habitual de alcohol

Los resultados no muestran relación entre el consumo de habitual de alcohol de los encuestados y el tipo de consulta a la que acuden con sus hijos.

| | Pública | | Privada | | Ambas | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 2 | 20,00% | 7 | 70,00% | 1 | 10,00% |
| **No** | 11 | 21,15% | 31 | 59,62% | 10 | 19,23% |

*Tabla 47: Relación de tipo de consulta a la que acude con sus hijos y consumo habitual de alcohol*

#### 4.2.3.11. Relación de tipo de consulta a la que acude con sus hijos y consumo habitual de bebidas refrescantes

Los resultados no muestran relación entre el consumo de habitual de bebidas refrescantes de los encuestados y el tipo de consulta a la que acuden con sus hijos.

| | Pública | | Privada | | Ambas | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 10 | 25,00% | 23 | 57,50% | 7 | 17,50% |
| **No** | 3 | 13,64% | 15 | 68,18% | 4 | 18,18% |

*Tabla 48: Relación de tipo de consulta a la que acude con sus hijos y consumo habitual de bebidas refrescantes*

4.2.3.12. Relación de tipo de consulta a la que acude con sus hijos y consumo habitual de dulces

Los resultados no muestran relación entre el consumo de habitual de dulces de los encuestados y el tipo de consulta a la que acuden con sus hijos.

| | Pública | | Privada | | Ambas | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 6 | 17,65% | 23 | 67,65% | 5 | 14,71% |
| **No** | 7 | 25,00% | 15 | 53,57% | 6 | 21,43% |

*Tabla 49: Relación de tipo de consulta a la que acude con sus hijos y consumo habitual de dulces*

### 4.2.4. Relación del tratamiento dental que siguen los hijos y variables dependientes

4.2.4.1. Relación del tratamiento dental que siguen los hijos y sexo

El sexo de los encuestados no influye en el tratamiento que siguen sus hijos menores dieciocho años.

| | Ninguno | | Prevención | | Ortodoncia | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 13 | 54,17% | 3 | 12,50% | 6 | 25,00% | 2 | 8,33% |
| **Mujer** | 24 | 55,81% | 5 | 11,63% | 9 | 20,93% | 5 | 11,63% |

*Tabla 50: Relación del tratamiento dental que siguen los hijos y sexo*

4.2.4.2. Relación del tratamiento dental que siguen los hijos y edad

No encontramos relación entre la edad de los encuestados y el tratamiento dental que siguen sus hijos.

| | Ninguno | | Prevención | | Ortodoncia | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 1 | 100,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| **25-34 años** | 5 | 55,56% | 1 | 11,11% | 2 | 22,22% | 1 | 11,11% |
| **35-44 años** | 17 | 53,13% | 5 | 15,63% | 6 | 18,75% | 4 | 12,50% |
| **45-64 años** | 14 | 56,00% | 2 | 8,00% | 7 | 28,00% | 2 | 8,00% |
| **65 años o más** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |

*Tabla 51: Relación del tratamiento dental que siguen los hijos y edad*

#### 4.2.4.3. Relación del tratamiento dental que siguen los hijos y nacionalidad

Existen diferencias estadísticamente significativas entre la nacionalidad de los encuestados y el tratamiento que siguen sus hijos menores de dieciocho años. Los hijos de encuestados españoles están en tratamiento de ortodoncia en un 27,27% frente al 33,33% de los hijos de los encuestados de los extranjeros que siguen otro tipo de tratamientos. En cuanto a los tratamientos preventivos, los hijos de los encuestados extranjeros (16,67%) los reciben en mayor porcentaje que los hijos de los españoles (10,91%).

| | Ninguno | | Prevención | | Ortodoncia | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 31 | 56,36% | 6 | 10,91% | 15 | 27,27% | 3 | 5,45% |
| **Extranjero** | 6 | 50,00% | 2 | 16,67% | 0 | 0,00% | 4 | 33,33% |

*p-value = 012**

*Tabla 52: Relación del tratamiento dental que siguen los hijos y nacionalidad*

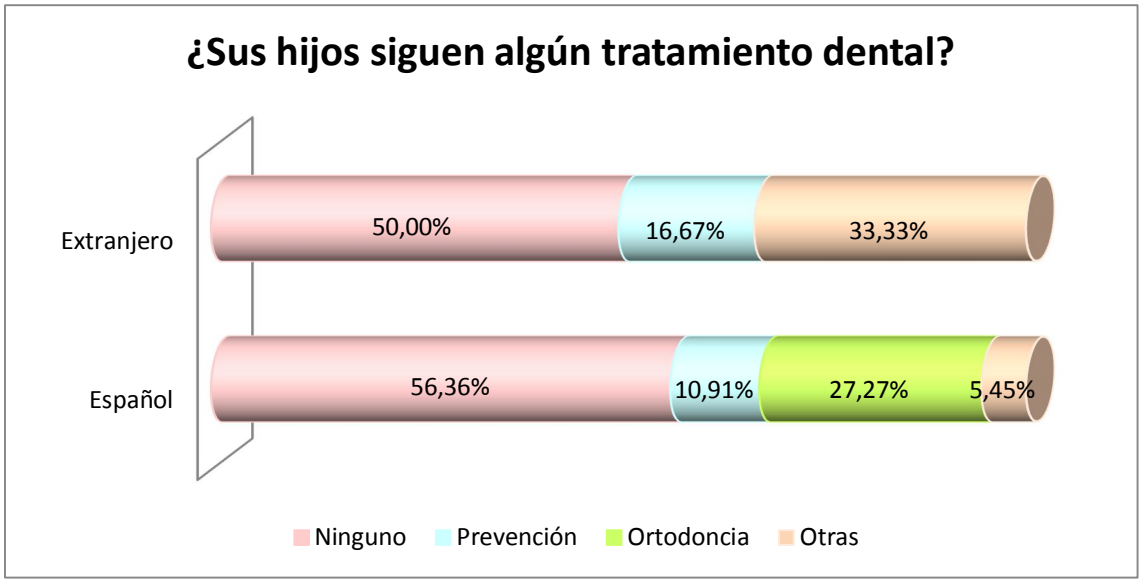


*Gráfico 136: Relación del tratamiento dental que siguen los hijos y nacionalidad*

#### 4.2.4.4. Relación del tratamiento dental que siguen los hijos y estado civil

El estado civil y el tratamiento que siguen los hijos menores de dieciocho años de éstos no tienen relación estadísticamente significativa. Destacar que el tratamiento de ortodoncia lo siguen en mayor porcentaje (26,53%) los hijos de los encuestados casados y que viven en pareja.

| | Ninguno | | Prevención | | Ortodoncia | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 24 | 48,98% | 8 | 16,33% | 13 | 26,53% | 4 | 8,16% |
| **Soltero/a** | 6 | 75,00% | 0 | 0,00% | 1 | 12,50% | 1 | 12,50% |
| **Separado/a /Divorciado/a** | 6 | 66,67% | 0 | 0,00% | 1 | 11,11% | 2 | 22,22% |
| **Viudo/a** | 1 | 100,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |

*Tabla 53: Relación del tratamiento dental que siguen los hijos y estado civil*

#### 4.2.4.5. Relación del tratamiento dental que siguen los hijos y estudios

El nivel de estudios de los encuestados no influye en el tratamiento que siguen sus hijos menores de dieciocho años.

| | Ninguno | | Prevención | | Ortodoncia | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 2 | 40,00% | 1 | 20,00% | 1 | 20,00% | 1 | 20,00% |
| **Bachillerato** | 8 | 53,33% | 1 | 6,67% | 2 | 13,33% | 4 | 26,67% |
| **FP** | 4 | 44,44% | 3 | 33,33% | 2 | 22,22% | 0 | 0,00% |
| **Universitarios** | 23 | 60,53% | 3 | 7,89% | 10 | 26,32% | 2 | 5,26% |

*Tabla 54: Relación del tratamiento dental que siguen los hijos y estudios*

#### 4.2.4.6. Relación del tratamiento dental que siguen los hijos y ocupación

No encontramos diferencias entre la ocupación y el tratamiento que siguen los hijos de los encuestados.

| | Ninguno | | Prevención | | Ortodoncia | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 31 | 57,41% | 6 | 11,11% | 12 | 22,22% | 5 | 9,26% |
| **Parado** | 3 | 37,50% | 0 | 0,00% | 3 | 37,50% | 2 | 25,00% |
| **Inactivo** | 3 | 60,00% | 2 | 40,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |

*Tabla 55: Relación del tratamiento dental que siguen los hijos y ocupación*

#### 4.2.4.7. Relación del tratamiento dental que siguen los hijos e ingresos

Los ingresos mensuales tampoco influyen en el tratamiento dental de los hijos menores de dieciocho años de los encuestados.

| | Ninguno | | Prevención | | Ortodoncia | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 3 | 50,00% | 2 | 33,33% | 0 | 0,00% | 1 | 16,67% |
| **Menos de 1000 euros** | 9 | 45,00% | 2 | 10,00% | 6 | 30,00% | 3 | 15,00% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 16 | 57,14% | 4 | 14,29% | 6 | 21,43% | 2 | 7,14% |
| **Más de 2000 euros** | 7 | 63,64% | 0 | 0,00% | 3 | 27,27% | 1 | 9,09% |
| **NS/NC** | 2 | 100,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |

*Tabla 56: Relación del tratamiento dental que siguen los hijos e ingresos*

#### 4.2.4.8. Relación del tratamiento dental que siguen los hijos y número de personas en el hogar

No existe relación significativa entre e número de personas en el hogar y el tratamiento que siguen los hijos.

| | Ninguno | | Prevención | | Ortodoncia | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| **Dos personas** | 1 | 33,33% | 0 | 0,00% | 2 | 66,67% | 0 | 0,00% |
| **Tres personas** | 12 | 54,55% | 4 | 18,18% | 3 | 13,64% | 3 | 13,64% |
| **Cuatro personas** | 13 | 44,83% | 3 | 10,34% | 9 | 31,03% | 4 | 13,79% |
| **Más de cuatro personas** | 11 | 84,62% | 1 | 7,69% | 1 | 7,69% | 0 | 0,00% |

*Tabla 57: Relación del tratamiento dental que siguen los hijos y número de personas en el hogar*

#### 4.2.4.9. Relación del tratamiento dental que siguen los hijos y consumo de tabaco

Los resultados no muestran relación entre el consumo de tabaco de los encuestados y el tratamiento que siguen sus hijos.

| | Ninguno | | Prevención | | Ortodoncia | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 12 | 52,17% | 4 | 17,39% | 6 | 26,09% | 1 | 4,35% |
| **No** | 25 | 56,82% | 4 | 9,09% | 9 | 20,45% | 6 | 13,64% |

*Tabla 58: Relación del tratamiento dental que siguen los hijos y consumo de tabaco*

#### 4.2.4.10. Relación del tratamiento dental que siguen los hijos y consumo habitual de alcohol

Los resultados no muestran relación entre el consumo habitual de alcohol de los encuestados y el tratamiento que siguen sus hijos.

| | Ninguno | | Prevención | | Ortodoncia | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 5 | 45,45% | 3 | 27,27% | 3 | 27,27% | 0 | 0,00% |
| **No** | 32 | 57,14% | 5 | 8,93% | 12 | 21,43% | 7 | 12,50% |

*Tabla 59: Relación del tratamiento dental que siguen los hijos y consumo habitual de alcohol*

#### 4.2.4.11. Relación del tratamiento dental que siguen los hijos y consumo habitual de bebidas refrescantes

Los resultados no muestran relación entre el consumo habitual de bebidas refrescantes de los encuestados y el tratamiento que siguen sus hijos.

| | Ninguno | | Prevención | | Ortodoncia | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 21 | 50,00% | 7 | 16,67% | 11 | 26,19% | 3 | 7,14% |
| **No** | 16 | 64,00% | 1 | 4,00% | 4 | 16,00% | 4 | 16,00% |

*Tabla 60: Relación del tratamiento dental que siguen los hijos y consumo habitual de bebidas refrescantes*

#### 4.2.4.12. Relación del tratamiento dental que siguen los hijos y consumo habitual de dulces

Los resultados no muestran relación entre el consumo habitual de bebidas refrescantes de los encuestados y el tratamiento que siguen sus hijos.

| | Ninguno | | Prevención | | Ortodoncia | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 21 | 55,26% | 5 | 13,16% | 11 | 28,95% | 1 | 2,63% |
| **No** | 16 | 55,17% | 3 | 10,34% | 4 | 13,79% | 6 | 20,69% |

*Tabla 61: Relación del tratamiento dental que siguen los hijos y consumo habitual de dulces*

### 4.2.5. Relación necesidad de tratamiento de los hijos y variables dependientes

#### 4.2.5.1. Relación necesidad de tratamiento de los hijos y sexo

No encontramos relación entre el sexo de los encuestados y la necesidad de tratamiento de sus hijos menores de dieciocho años.

| | Necesitaría tratamiento | | No necesitaría tratamiento | |
|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 6 | 46,15% | 7 | 53,85% |
| **Mujer** | 12 | 46,15% | 14 | 53,85% |

*Tabla 62: Relación necesidad de tratamiento de los hijos y sexo*

#### 4.2.5.2. Relación necesidad de tratamiento de los hijos y edad

La edad no influye en la relación de la necesidad de tratamiento de los hijos menores de dieciocho años de los encuestados y los distintos rangos de edad en que están divididos éstos.

| | Necesitaría tratamiento | | No necesitaría tratamiento | |
|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 1 | 100,00% | 0 | 0,00% |
| **25-34 años** | 2 | 40,00% | 3 | 60,00% |
| **35-44 años** | 7 | 36,84% | 12 | 63,16% |
| **45-64 años** | 8 | 57,14% | 6 | 42,86% |
| **65 años o más** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |

*Tabla 63: Relación necesidad de tratamiento de los hijos y edad*

#### 4.2.5.3. Relación necesidad de tratamiento de los hijos y nacionalidad

Los resultados obtenidos no muestran relación entre la nacionalidad de los encuestados y la necesidad de tratamiento de sus hijos.

| | Necesitaría tratamiento | | No necesitaría tratamiento | |
|---|---|---|---|---|
| **Español** | 16 | 50,00% | 16 | 50,00% |
| **Extranjero** | 2 | 28,57% | 5 | 71,43% |

*Tabla 64: Relación necesidad de tratamiento de los hijos y nacionalidad*

### 4.2.5.4. Relación necesidad de tratamiento de los hijos y estado civil

Existe relación estadísticamente significativa entre el estado civil y la necesidad de tratamiento de los hijos menores de dieciocho años de los encuestados. Según el 100% de los encuestados separados y viudos piensan que sus hijos no necesitan ningún tipo de tratamiento frente al 100% de los solteros que piensan que sus hijos si lo necesitan.

| | Necesitaría tratamiento | | No necesitaría tratamiento | |
|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 12 | 44,44% | 15 | 55,56% |
| **Soltero/a** | 6 | 100,00% | 0 | 0,00% |
| **Separado/a /Divorciado/a** | 0 | 0,00% | 5 | 100,00% |
| **Viudo/a** | 0 | 0,00% | 1 | 100,00% |

*p-value = 007**

*Tabla 65: Relación necesidad de tratamiento de los hijos y estado civil*

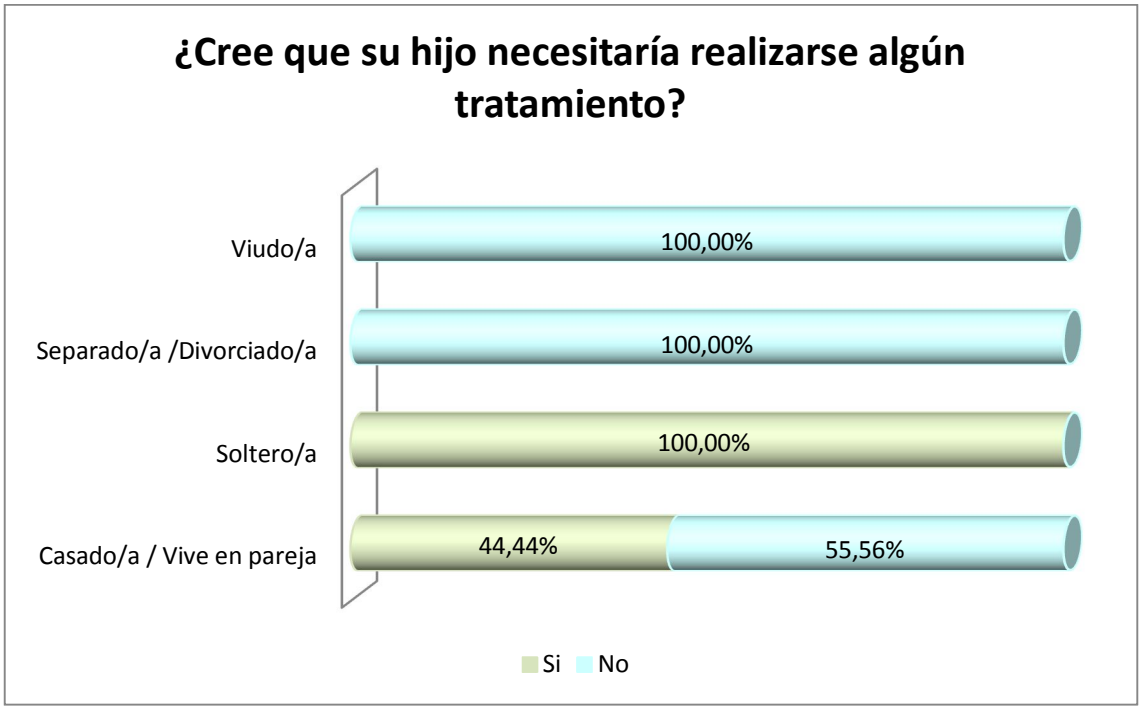


*Gráfico 137: Relación necesidad de tratamiento de los hijos y estado civil*

### 4.2.5.5. Relación necesidad de tratamiento de los hijos y estudios

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de estudios de los encuestados y la necesidad de tratamiento de sus hijos. El 100% de los encuestados con formación profesional piensan que sus hijos no necesitan ningún tipo de tratamiento dental frente al 100% de los encuestados con estudios de bachillerato. Los encuestados con estudios universitarios piensan en un 62,50% que sus hijos no necesitan tratamiento dental y un 37,50% que si lo necesitarían.

| | Necesitaría tratamiento | | No necesitaría tratamiento | |
|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 1 | 50,00% | 1 | 50,00% |
| **Bachillerato** | 8 | 100,00% | 0 | 0,00% |
| **FP** | 0 | 0,00% | 5 | 100,00% |
| **Universitarios** | 9 | 37,50% | 15 | 62,50% |

*p-value = 0,002**

*Tabla 66: Relación necesidad de tratamiento de los hijos y estudios*

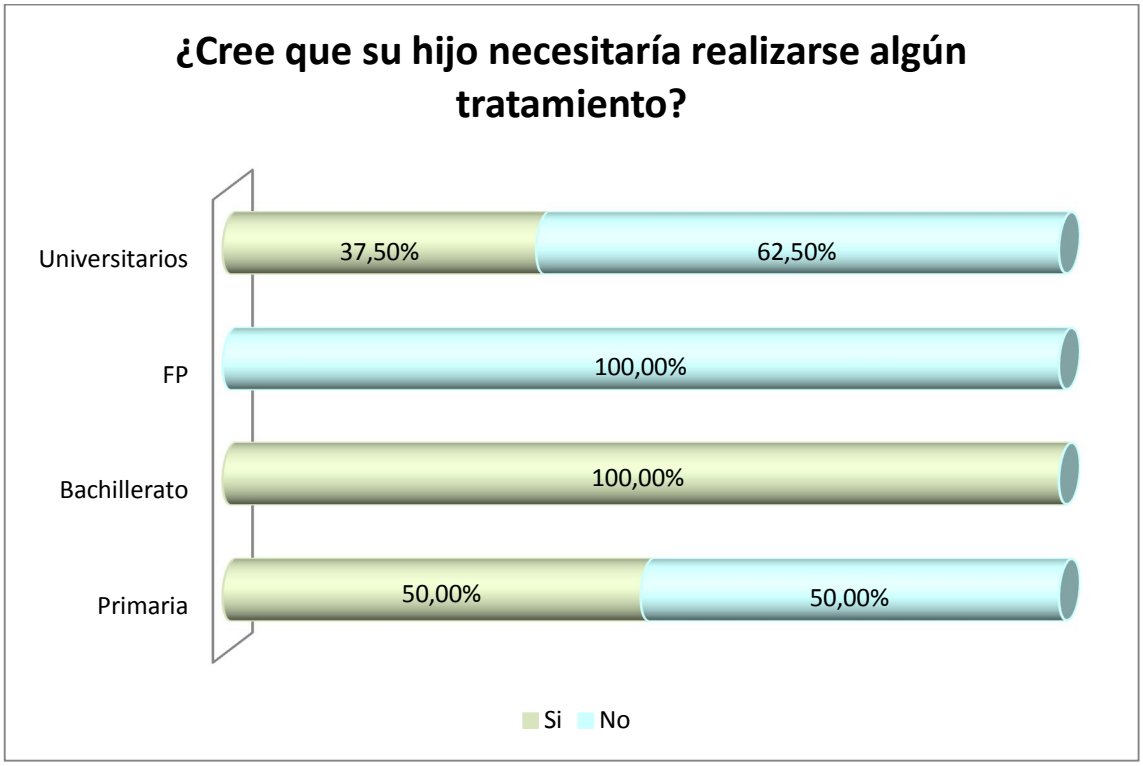


*Gráfico 138: Relación necesidad de tratamiento de los hijos y estado civil*

### 4.2.5.6. Relación necesidad de tratamiento de los hijos y ocupación

Encontramos una relación estadísticamente significativa entre la ocupación de los encuestados y la necesidad de tratamiento de sus hijos menores de dieciocho años. El 100% de los encuestados que se encuentran parados piensan que sus hijos necesitarían tratamiento frente al 64,52% de los encuestados que están ocupados que piensa que sus hijos no lo necesitarían. Los encuestados parados e inactivos son los que piensan en mayor porcentaje que sus hijos necesitarían algún tipo de tratamiento.

| | Necesitaría tratamiento | | No necesitaría tratamiento | |
|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 11 | 35,48% | 20 | 64,52% |
| **Parado** | 4 | 100,00% | 0 | 0,00% |
| **Inactivo** | 3 | 75,00% | 1 | 25,00% |

*p-value = 0,024**

*Tabla 67: Relación necesidad de tratamiento de los hijos y ocupación*

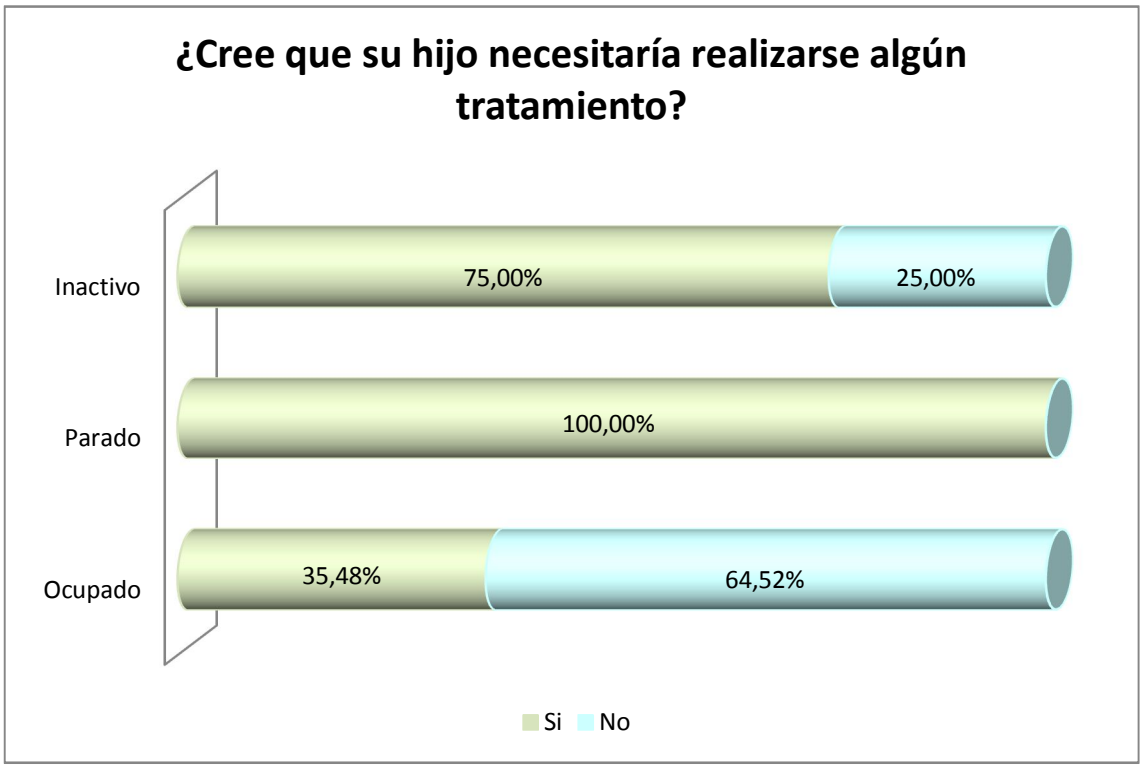


*Gráfico 139: Relación necesidad de tratamiento de los hijos y ocupación*

#### 4.2.5.7. Relación necesidad de tratamiento de los hijos e ingresos

Los ingresos mensuales de los encuestados no influyen en la relación de necesidad de tratamiento de sus hijos.

| | Necesitaría tratamiento | | No necesitaría tratamiento | |
|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 4 | 100,00% | 0 | 0,00% |
| **Menos de 1000 euros** | 3 | 37,50% | 5 | 62,50% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 8 | 44,44% | 10 | 55,56% |
| **Más de 2000 euros** | 3 | 42,86% | 4 | 57,14% |
| **NS/NC** | 0 | 0,00% | 2 | 100,00% |
| **Sin ingresos** | 4 | 100,00% | 0 | 0,00% |

*Tabla 68: Relación necesidad de tratamiento de los hijos e ingresos*

#### 4.2.5.8. Relación necesidad de tratamiento de los hijos y número de personas en el hogar

Los resultados no muestran relación entre la necesidad de tratamiento de los hijos y el número de personas en el hogar.

| | Necesitaría tratamiento | | No necesitaría tratamiento | |
|---|---|---|---|---|
| **Una persona** | 4 | 100,00% | 0 | 0,00% |
| **Dos personas** | 3 | 37,50% | 5 | 62,50% |
| **Tres personas** | 8 | 44,44% | 10 | 55,56% |
| **Cuatro personas** | 3 | 42,86% | 4 | 57,14% |
| **Más de cuatro personas** | 0 | 0,00% | 2 | 100,00% |
| **Una persona** | 4 | 100,00% | 0 | 0,00% |

*Tabla 69: Relación necesidad de tratamiento de los hijos y número de personas en el hogar*

#### 4.2.5.9. Relación necesidad de tratamiento de los hijos y consumo de tabaco

No existe relación entre el consumo de tabaco de los encuestados y la necesidad de tratamiento de sus hijos.

| | Necesitaría tratamiento | | No necesitaría tratamiento | |
|---|---|---|---|---|
| **Si** | 8 | 61,54% | 5 | 38,46% |
| **No** | 10 | 38,46% | 16 | 61,54% |

*Tabla 70: Relación necesidad de tratamiento de los hijos y consumo de tabaco*

#### 4.2.5.10. Relación necesidad de tratamiento de los hijos y consumo habitual de alcohol

No existe relación entre el consumo habitual de alcohol de los encuestados y la necesidad de tratamiento de sus hijos.

| | Necesitaría tratamiento | | No necesitaría tratamiento | |
|---|---|---|---|---|
| **Si** | 1 | 20,00% | 4 | 80,00% |
| **No** | 17 | 50,00% | 17 | 50,00% |

*Tabla 71: Relación necesidad de tratamiento de los hijos y consumo habitual de alcohol*

#### 4.2.5.11. Relación necesidad de tratamiento de los hijos y consumo habitual de bebidas refrescantes

No existe relación entre el consumo habitual de bebidas refrescantes de los encuestados y la necesidad de tratamiento de sus hijos.

| | Necesitaría tratamiento | | No necesitaría tratamiento | |
|---|---|---|---|---|
| **Si** | 13 | 56,52% | 10 | 43,48% |
| **No** | 5 | 31,25% | 11 | 68,75% |

*Tabla 72: Relación necesidad de tratamiento de los hijos y consumo habitual de bebidas refrescantes*

#### 4.2.5.12. Relación necesidad de tratamiento de los hijos y consumo habitual de dulces

No existe relación entre el consumo habitual de dulces de los encuestados y la necesidad de tratamiento de sus hijos menores de dieciocho años. Destacar que los encuestados que más piesan que sus hijos no necesitan tratamiento son los que consumen más habitualmente dulces (59,09%).

| | Necesitaría tratamiento | | No necesitaría tratamiento | |
|---|---|---|---|---|
| **Si** | 9 | 40,91% | 13 | 59,09% |
| **No** | 9 | 52,94% | 8 | 47,06% |

*Tabla 73: Relación necesidad de tratamiento de los hijos y consumo habitual de dulces*

### 4.2.6. Análisis de relación frecuencia de cepillado y variables dependientes

#### 4.2.6.1. Relación frecuencia de cepillado y sexo

Existen diferencias estadísticamente significativas en la frecuencia de cepillado y el sexo. El 59,47% de las mujeres se cepillan los dientes después de cada comida frente al 43,80% de los hombres. Las mujeres se cepillan los dientes al día en más de un 80%. Los encuestados que dicen cepillarse una vez al día en mayor porcentaje son los hombres (19,83%) frente al 9,47% de las mujeres. Las mujeres se acuerdan más de cepillarse los dientes que los hombres.

| | Nunca/ cuando me acuerdo | | Una vez al día | | 2 veces al día | | Después de cada comida | | Lleva dentadura postiza removible | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 4 | 3,31% | 24 | 19,83% | 35 | 28,93% | 53 | 43,80% | 5 | 4,13% |
| **Mujer** | 3 | 1,58% | 18 | 9,47% | 54 | 28,42% | 113 | 59,47% | 2 | 1,05% |

*p-value = 0,010**

*Tabla 74: Relación frecuencia de cepillado y sexo*

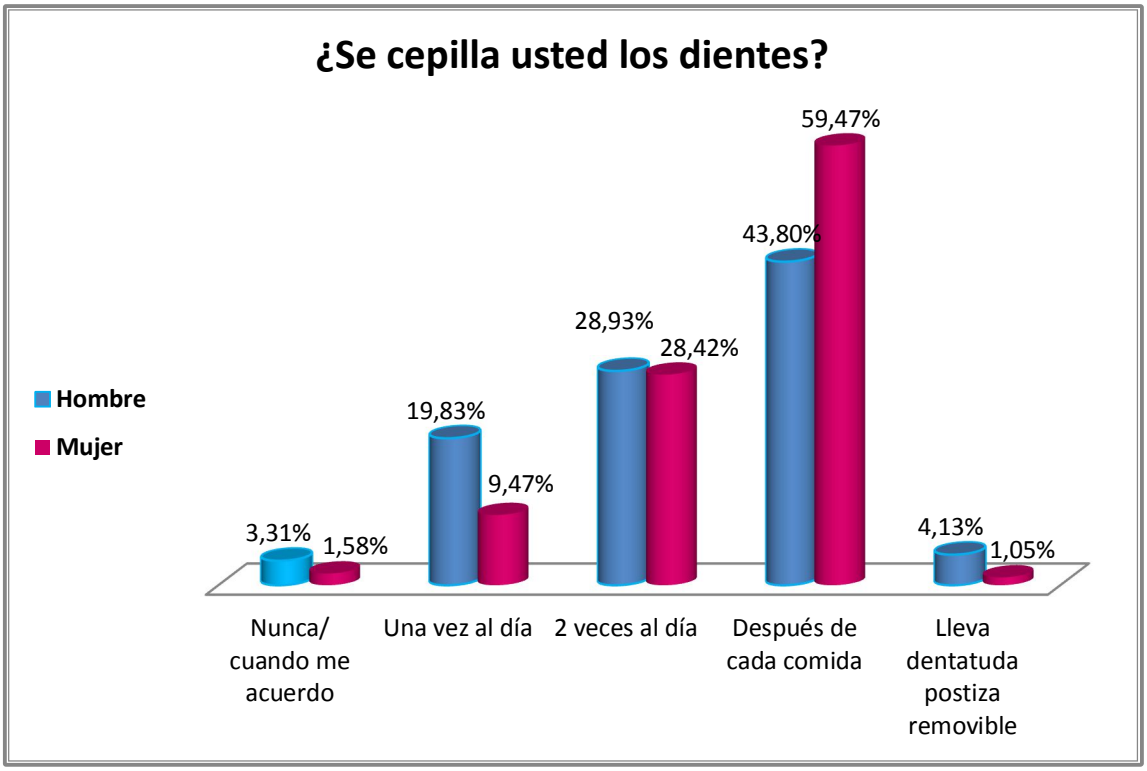


*Gráfico 140: Relación frecuencia de cepillado y sexo*

### 4.2.6.2. Relación frecuencia de cepillado y edad

Existen diferencias estadísticamente significativas en la frecuencia de cepillado y la edad. Más del 50% de los encuestados dicen cepillarse los dientes después de cada comida, pero son los las franjas de edad de 15 a 24 años y de 45 a 64 años quienes se cepillan más veces al día.

| | Nunca/ cuando me acuerdo | | Una vez al día | | 2 veces al día | | Después de cada comida | | Lleva dentadura postiza removible | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 1 | 1,56% | 6 | 9,38% | 20 | 31,25% | 37 | 57,81% | 0 | 0,00% |
| **25-34 años** | 2 | 2,99% | 10 | 14,93% | 19 | 28,36% | 36 | 53,73% | 0 | 0,00% |
| **35-44 años** | 3 | 4,69% | 7 | 10,94% | 21 | 32,81% | 33 | 51,56% | 0 | 0,00% |
| **45-64 años** | 1 | 1,10% | 13 | 14,29% | 24 | 26,37% | 51 | 56,04% | 2 | 2,20% |
| **65 años o más** | 0 | 0,00% | 6 | 24,00% | 5 | 20,00% | 9 | 36,00% | 5 | 20,00% |

*p-value = 0,000**

*Tabla 75: Relación frecuencia de cepillado y edad*

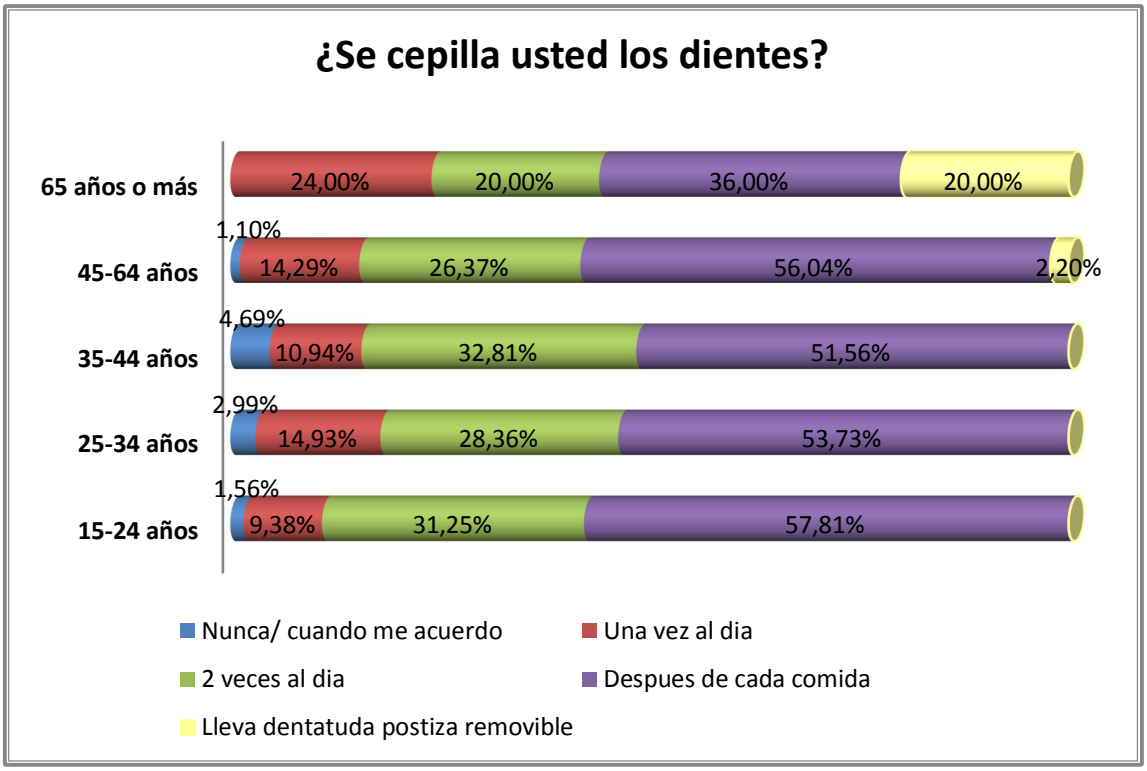


*Gráfico 141: Relación frecuencia de cepillado y edad*

### 4.2.6.3. Relación frecuencia de cepillado y nacionalidad

Encontramos diferencias estadísticamente significativas entre la frecuencia de cepillado y la nacionalidad. Los españoles se cepillan en un 55, 39% los dientes después de cada comida frente al 50% de los extranjeros que se cepillan dos veces al día. Los extranjeros se cepillan los dientes más veces al día en un porcentaje mayor de 90% que los españoles.

| | Nunca/ cuando me acuerdo | | Una vez al día | | 2 veces al día | | Después de cada comida | | Lleva dentadura postiza removible | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 6 | 2,23% | 39 | 14,50% | 68 | 25,28% | 149 | 55,39% | 7 | 2,60% |
| **Extranjero** | 1 | 2,38% | 3 | 7,14% | 21 | 50,00% | 17 | 40,48% | 0 | ,00% |

*p-value =0,019**

*Tabla 76: Relación frecuencia de cepillado y nacionalidad*

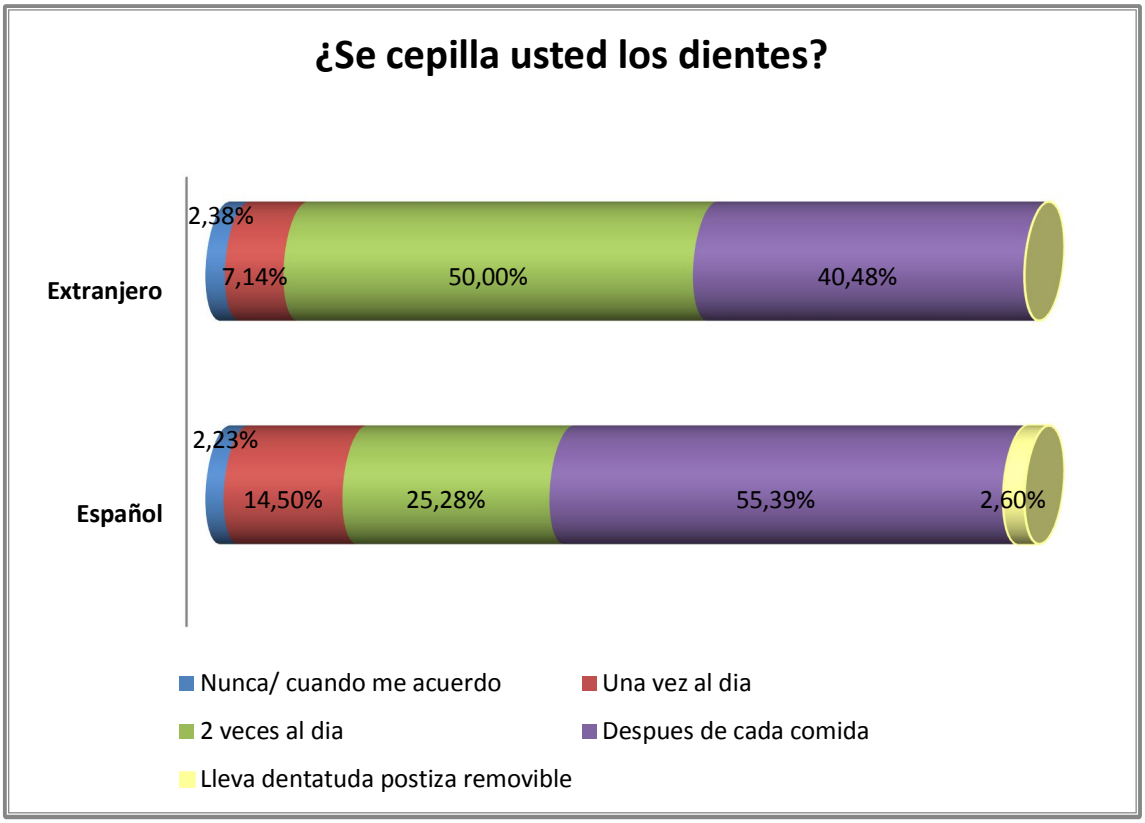


*Gráfico 142: Relación frecuencia de cepillado y nacionalidad*

### 4.2.6.4. Relación frecuencia de cepillado y estado civil

Los separados o divorciados son los encuestados que más se cepillan los dientes al día en más del 90% de los casos, seguido de los solteros y casados. Los que menos se cepillan los dientes al día son los encuestados viudos.

| | Nunca/ cuando me acuerdo | | Una vez al día | | 2 veces al día | | Después de cada comida | | Lleva dentadura postiza removible | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 4 | 2,80% | 23 | 16,08% | 42 | 29,37% | 69 | 48,25% | 5 | 3,50% |
| **Soltero/a** | 2 | 1,55% | 15 | 11,63% | 38 | 29,46% | 74 | 57,36% | 0 | 0,00% |
| **Separado/a /Divorciado/a** | 1 | 3,85% | 0 | 0,00% | 6 | 23,08% | 18 | 69,23% | 1 | 3,85% |
| **Viudo/a** | 0 | 0,00% | 4 | 30,77% | 3 | 23,08% | 5 | 38,46% | 1 | 7,69% |

*Tabla 77: Relación frecuencia de cepillado y nacionalidad*

### 4.2.6.5. Relación frecuencia de cepillado y estudios

Existen diferencias estadísticamente significativas entre la frecuencia de cepillado y los estudios. El 63,91% de los universitarios se cepillan los dientes después de cada comida frente a los encuestados que sólo tienen los estudios primarios que sólo el 29,73% se cepilla tras las comidas. Los encuestados con bachillerato son los que más veces se cepillan los dientes al día, seguido por los universitarios, formación profesional y por último los estudios de primaria.

| | Nunca/ cuando me acuerdo | | Una vez al día | | 2 veces al día | | Después de cada comida | | Lleva dentadura postiza removible | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 1 | 2,70% | 8 | 21,62% | 14 | 37,84% | 11 | 29,73% | 3 | 8,11% |
| **Bachillerato** | 1 | 1,15% | 9 | 10,34% | 29 | 33,33% | 45 | 51,72% | 3 | 3,45% |
| **FP** | 2 | 3,70% | 8 | 14,81% | 19 | 35,19% | 25 | 46,30% | 0 | 0,00% |
| **Universitarios** | 3 | 2,26% | 17 | 12,78% | 27 | 20,30% | 85 | 63,91% | 1 | 0,75% |

*p-value =0,013**

*Tabla 78: Relación frecuencia de cepillado y estudios*

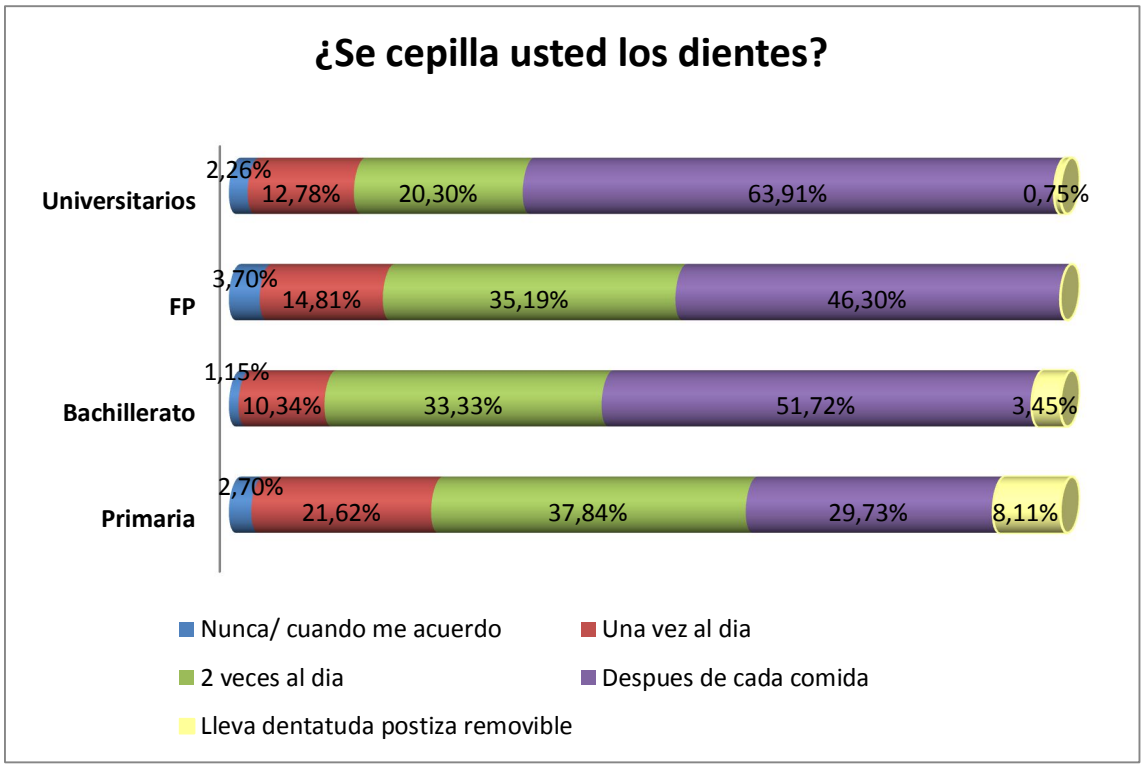


*Gráfico 143: Relación frecuencia de cepillado y estudios*

### 4.2.6.6. Relación frecuencia de cepillado y ocupación

Los habitantes encuestados que se encuentran actualmente parados se cepillan los dientes después de cada comida el 67,65%, seguido de los habitantes que están trabajando y los que están inactivos.

| | Nunca/ cuando me acuerdo | | Una vez al día | | 2 veces al día | | Después de cada comida | | Lleva dentadura postiza removible | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 5 | 2,79% | 24 | 13,41% | 53 | 29,61% | 95 | 53,07% | 2 | 1,12% |
| **Parado** | 1 | 2,94% | 4 | 11,76% | 6 | 17,65% | 23 | 67,65% | 0 | 0,00% |
| **Inactivo** | 1 | 1,02% | 14 | 14,29% | 30 | 30,61% | 48 | 48,98% | 5 | 5,10% |

*Tabla 79: Relación frecuencia de cepillado y ocupación*

### 4.2.6.7. Relación frecuencia de cepillado e ingresos

Los encuestados con ingresos entre 1.000 y 2.000 euros se lavan los dientes después de cada comida en un 57,47% y sólo el 4,60% de estos no se cepillan nunca o sólo cuando se acuerdan.

| | Nunca/ cuando me acuerdo | | Una vez al día | | 2 veces al día | | Después de cada comida | | Lleva dentadura postiza removible | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 2 | 3,45% | 7 | 12,07% | 17 | 29,31% | 32 | 55,17% | 0 | 0,00% |
| **Menos de 1000 euros** | 1 | 1,00% | 11 | 11,00% | 39 | 39,00% | 48 | 48,00% | 1 | 1,00% |
| **1000-2000 euros** | 4 | 4,60% | 14 | 16,09% | 15 | 17,24% | 50 | 57,47% | 4 | 4,60% |
| **Más de 2000 euros** | 0 | 0,00% | 7 | 20,59% | 7 | 20,59% | 19 | 55,88% | 1 | 2,94% |
| **NS/NC** | 0 | 0,00% | 3 | 9,38% | 11 | 34,38% | 17 | 53,13% | 1 | 3,13% |

*Tabla 80: Relación frecuencia de cepillado e ingresos*

### 4.2.6.8. Relación frecuencia de cepillado y número de personas en el hogar

Más del 50% de los hogares que tienen entre dos y tres personas se cepillan los dientes tres veces al día. Los encuestados que viven solos se cepillan los dientes todos los días aunque sólo sea una vez.

| | Nunca/ cuando me acuerdo | | Una vez al día | | 2 veces al día | | Después de cada comida | | Lleva dentadura postiza removible | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona en el hogar** | 0 | 0,00% | 4 | 12,50% | 12 | 37,50% | 14 | 43,75% | 2 | 6,25% |
| **Dos personas en el hogar** | 2 | 2,38% | 8 | 9,52% | 26 | 30,95% | 46 | 54,76% | 2 | 2,38% |
| **Tres personas en el hogar** | 1 | 1,30% | 11 | 14,29% | 16 | 20,78% | 46 | 59,74% | 3 | 3,90% |
| **Cuatro personas en el hogar** | 3 | 4,05% | 11 | 14,86% | 25 | 33,78% | 35 | 47,30% | 0 | 0,00% |
| **Más de 4 personas en el hogar** | 1 | 2,27% | 8 | 18,18% | 10 | 22,73% | 25 | 56,82% | 0 | 0,00% |

*Tabla 81: Relación frecuencia de cepillado y número de personas en el hogar*

#### 4.2.6.9. Relación frecuencia de cepillado y tener hijos menores de 18 años

Los encuestados que no tienen hijos o los hijos son mayores de dieciocho años se cepillan los dientes después de cada comida más veces al día que los que tienen hijos menores de dieciocho años. Los resultados no muestran diferencias significativas en esta relación.

| | Nunca/ cuando me acuerdo | | Una vez al día | | 2 veces al día | | Después de cada comida | | Lleva dentadura postiza removible | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 4 | 5,97% | 11 | 16,42% | 22 | 32,84% | 30 | 44,78% | 0 | 0,00% |
| **No** | 3 | 1,23% | 31 | 12,70% | 67 | 27,46% | 136 | 55,74% | 7 | 2,87% |

*Tabla 82: Relación frecuencia de cepillado y tener hijos menores de dieciocho años*

#### 4.2.6.10. Relación frecuencia de cepillado y consumo de tabaco

No existe diferencia entre ser fumador o no en la frecuencia de cepillado dental al día entre los encuestados.

| | Nunca/ cuando me acuerdo | | Una vez al día | | 2 veces al día | | Después de cada comida | | Lleva dentadura postiza removible | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 1 | 1,05% | 14 | 14,74% | 30 | 31,58% | 49 | 51,58% | 1 | 1,05% |
| **No** | 6 | 2,78% | 28 | 12,96% | 59 | 27,31% | 117 | 54,17% | 6 | 2,78% |

*Tabla 83: Relación frecuencia de cepillado y consumo de tabaco*

#### 4.2.6.11. Relación frecuencia de cepillado y consumo habitual de alcohol

Los habitantes de Guadalajara capital que consumen habitualmente alcohol se cepillan los dientes al día en un porcentaje similar a los habitantes que no consumen habitualmente alcohol.

| | Nunca/ cuando me acuerdo | | Una vez al día | | 2 veces al día | | Después de cada comida | | Lleva dentadura postiza removible | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 2 | 4,35% | 4 | 8,70% | 15 | 32,61% | 24 | 52,17% | 1 | 2,17% |
| **No** | 5 | 1,89% | 38 | 14,34% | 74 | 27,92% | 142 | 53,58% | 6 | 2,26% |

*Tabla 84: Relación frecuencia de cepillado y consumo habitual de alcohol*

#### 4.2.6.12. Relación frecuencia de cepillado y consumo habitual de bebidas refrescantes

No existen diferencias en la frecuencia de cepillado respecto al consumo habitual de bebidas refrescantes o no.

| | Nunca/ cuando me acuerdo | | Una vez al día | | 2 veces al día | | Después de cada comida | | Lleva dentadura postiza removible | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 3 | 1,75% | 31 | 18,13% | 48 | 28,07% | 87 | 50,88% | 2 | 1,17% |
| **No** | 4 | 2,86% | 11 | 7,86% | 41 | 29,29% | 79 | 56,43% | 5 | 3,57% |

*Tabla 85: Relación frecuencia de cepillado y consumo habitual de bebidas refrescantes*

#### 4.2.6.13. Relación frecuencia de cepillado y consumo habitual de dulces

Los encuestados que no consumen dulces habitualmente se cepillan los dientes después de cada comida en un 58,94% frente a los encuestados que si los consumen que lo hacen en un 48,13%.

| | Nunca/ cuando me acuerdo | | Una vez al día | | Dos veces al día | | Después de cada comida | | Lleva dentadura postiza removible | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 5 | 3,13% | 28 | 17,50% | 47 | 29,38% | 77 | 48,13% | 3 | 1,88% |
| **No** | 2 | 1,32% | 14 | 9,27% | 42 | 27,81% | 89 | 58,94% | 4 | 2,65% |

*Tabla 86: Relación frecuencia de cepillado y consumo habitual de dulces*

### 4.2.7. Análisis de relación frecuencia de uso de colutorio y variables dependientes

#### 4.2.7.1. Relación frecuencia de uso de colutorio y sexo

En los resultados obtenidos se observa que ambos sexos utilizan poco o nunca los colutorios después del cepillado. De las mujeres que utilizan los colutorios, los usan más veces al día que los hombres.

| | Nunca | | Cuando se acuerda | | Cuando se lo receta un dentista | | Una vez al día | | Dos veces al día | | Después de cada comida | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 44 | 36,36% | 24 | 19,83% | 11 | 9,09% | 22 | 18,18% | 8 | 6,61% | 12 | 9,92% |
| **Mujer** | 59 | 31,05% | 36 | 18,95% | 22 | 11,58% | 29 | 15,26% | 19 | 10,00% | 25 | 13,16% |

*Tabla 87: Relación frecuencia de uso de colutorio y sexo*

#### 4.2.7.2. Relación frecuencia de uso de colutorio y edad

Existen diferencias significativas en la frecuencia de uso de colutorio y la edad de los encuestados. De las franjas de edad que utilizan los colutorios, las comprendidas entre los 35 a 44 años y los 45 a 65 años son los que más veces al día los utilizan. Las edades comprendidas de los 15 a los 24 años no utilizan nunca el colutorio en un 53,13% frente

a los encuestados que tienen entre 35 y 44 años que son los que más los que más lo utilizan.

| | Nunca | | Cuando se acuerda | | Cuando se lo receta un dentista | | Una vez al día | | Dos veces al día | | Después de cada comida | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 34 | 53,13% | 14 | 21,88% | 1 | 1,56% | 5 | 7,81% | 3 | 4,69% | 7 | 10,94% |
| **25-34 años** | 25 | 37,31% | 13 | 19,40% | 6 | 8,96% | 9 | 13,43% | 5 | 7,46% | 9 | 13,43% |
| **35-44 años** | 11 | 17,19% | 13 | 20,31% | 12 | 18,75% | 12 | 18,75% | 6 | 9,38% | 10 | 15,63% |
| **45-64 años** | 27 | 29,67% | 16 | 17,58% | 12 | 13,19% | 17 | 18,68% | 11 | 12,09% | 8 | 8,79% |
| **65 años o más** | 6 | 24,00% | 4 | 16,00% | 2 | 8,00% | 8 | 32,00% | 2 | 8,00% | 3 | 12,00% |

*p-value =0,015**

*Tabla 88: Relación frecuencia de uso de colutorio y edad*

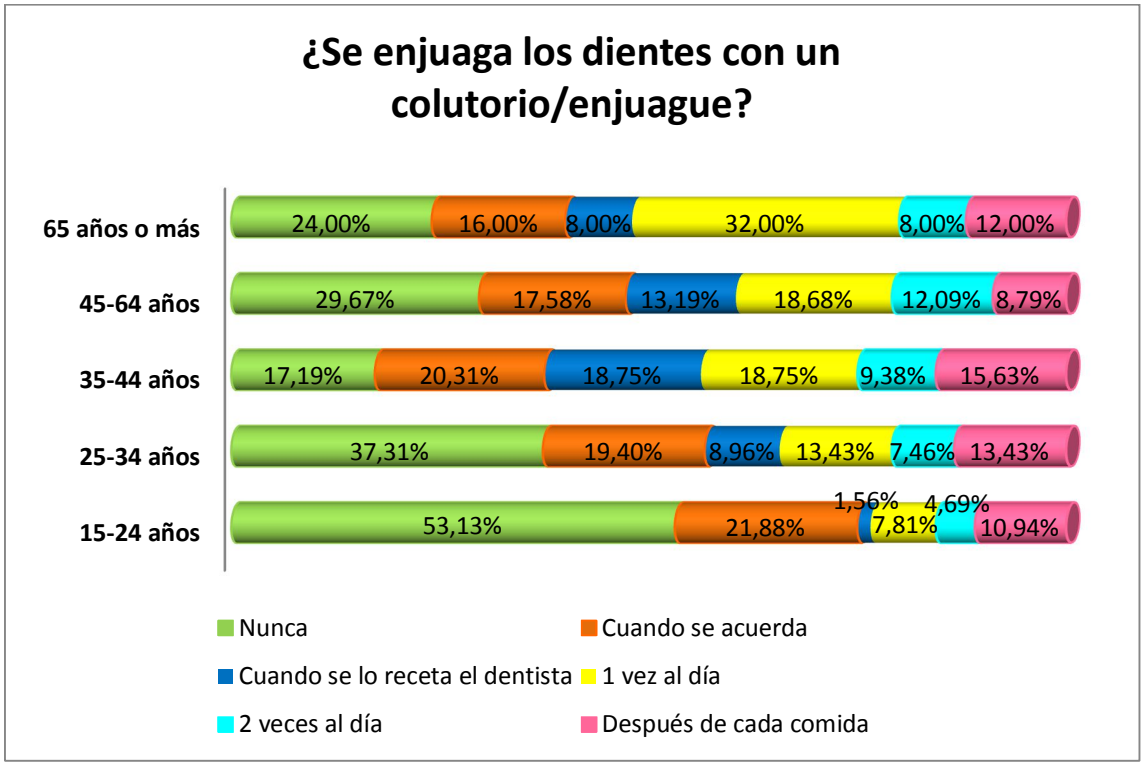


*Gráfico 144: Relación frecuencia de uso de colutorio y edad*

### 4.2.7.3. Relación frecuencia de uso de colutorio y nacionalidad

Existen diferencias entre la frecuencia de uso de colutorio al día entre la nacionalidad. Tanto los españoles como los extranjeros que lo usan después de cada comida coinciden en un 11,90%. Los españoles que nunca utilizan colutorio o lo hacen sólo cuando se

acuerdan es mayor del 50% frente a los extranjeros que no llega al 45%. Los extranjeros que utilizan colutorio, lo usan más veces al día que los españoles.

| | Nunca | | Cuando se acuerda | | Cuando se lo receta un dentista | | Una vez al día | | Dos veces al día | | Después de cada comida | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 91 | 33,83% | 54 | 20,07% | 31 | 11,52% | 44 | 16,36% | 17 | 6,32% | 32 | 11,90% |
| **Extranjero** | 12 | 28,57% | 6 | 14,29% | 2 | 4,76% | 7 | 16,67% | 10 | 23,81% | 5 | 11,90% |

*p-value =0,009**

*Tabla 89: Relación frecuencia de uso de colutorio y nacionalidad*

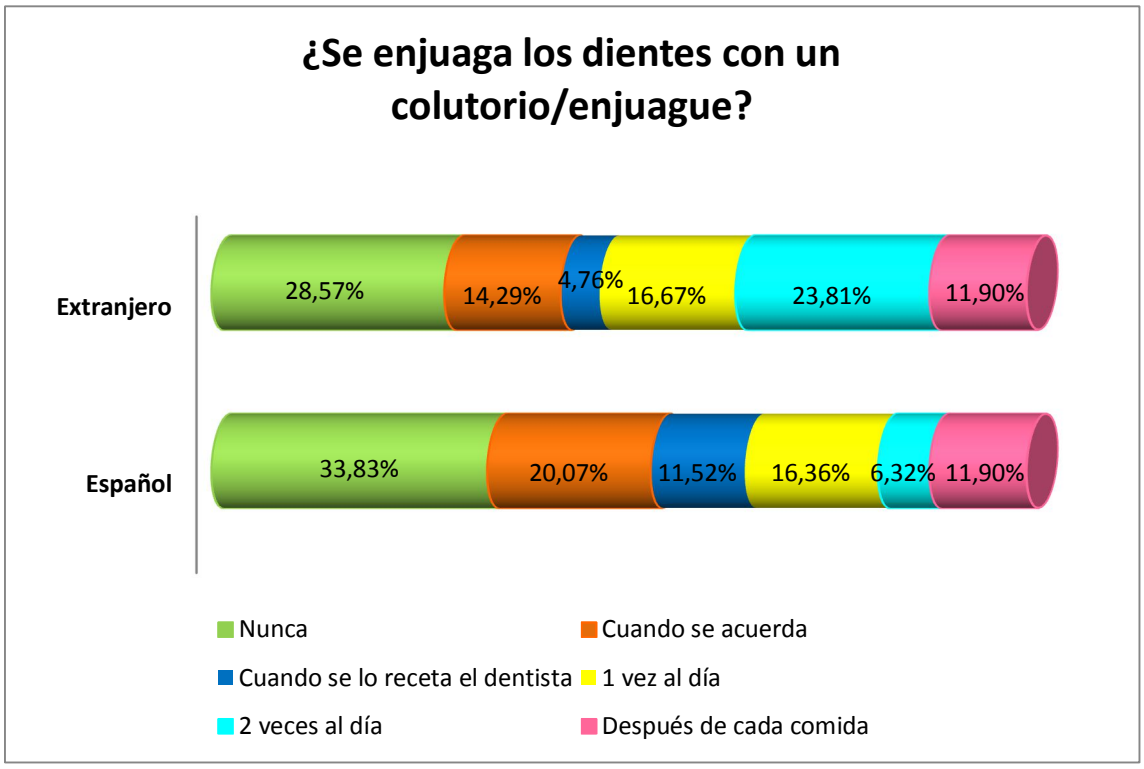


*Gráfico 145: Relación frecuencia de uso de colutorio y nacionalidad*

### 4.2.7.4. Relación frecuencia de uso de colutorio y estado civil

Existen diferencias estadísticamente significativas respecto al estado civil y la frecuencia de uso de colutorio. Los encuestados que están solteros nunca han utilizan colutorio en du higiene oral diaria en un 42,64% frente a los separados/divorciados que sólo el 19,23% dicen no úsalo nunca. Este último grupo son los que más veces al día utilizan el colutorio al día.

| | Nunca | | Cuando se acuerda | | Cuando se lo receta un dentista | | Una vez al día | | Dos veces al día | | Después de cada comida | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 40 | 27,97% | 27 | 18,88% | 20 | 13,99% | 30 | 20,98% | 12 | 8,39% | 14 | 9,79% |
| **Soltero/a** | 55 | 42,64% | 28 | 21,71% | 7 | 5,43% | 15 | 11,63% | 9 | 6,98% | 15 | 11,63% |
| **Separado/a /Divorciado /a** | 5 | 19,23% | 2 | 7,69% | 5 | 19,23% | 4 | 15,38% | 4 | 15,38% | 6 | 23,08% |
| **Viudo/a** | 3 | 23,08% | 3 | 23,08% | 1 | 7,69% | 2 | 15,38% | 2 | 15,38% | 2 | 15,38% |

*p-value =0,048**

*Tabla 90: Relación frecuencia de uso de colutorio y estado civil*

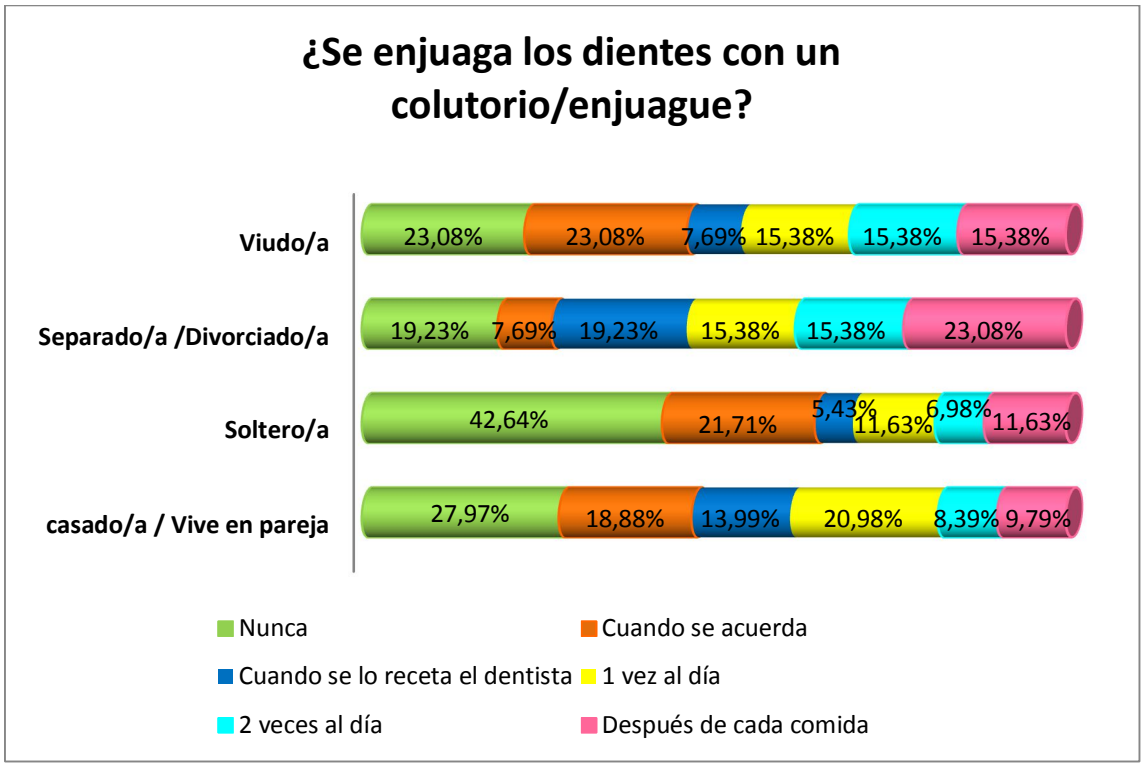


*Gráfico 146: Relación frecuencia de uso de colutorio y estado civil*

### 4.2.7.5. Relación frecuencia de uso de colutorio y estudios

No se observan diferencias entre tener estudios y la frecuencia de uso de colutorio. En la tabla 29 podemos observar que los encuestados que tienen hasta el bachillerato utilizan más veces el colutorio al día que el resto.

| | Nunca | | Cuando se acuerda | | Cuando se lo receta un dentista | | Una vez al día | | Dos veces al día | | Después de cada comida | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 11 | 29,73% | 11 | 29,73% | 5 | 13,51% | 4 | 10,81% | 4 | 10,81% | 2 | 5,41% |
| **Bachillerato** | 28 | 32,18% | 19 | 21,84% | 6 | 6,90% | 11 | 12,64% | 12 | 13,79% | 11 | 12,64% |
| **FP** | 16 | 29,63% | 7 | 12,96% | 6 | 11,11% | 13 | 24,07% | 5 | 9,26% | 7 | 12,96% |
| **Universitarios** | 48 | 36,09% | 23 | 17,29% | 16 | 12,03% | 23 | 17,29% | 6 | 4,51% | 17 | 12,78% |

*Tabla 91: Relación frecuencia de uso de colutorio y estudios*

### 4.2.7.6. Relación frecuencia de uso de colutorio y ocupación

Estar trabajando, parado o inactivo no influye en la frecuencia de uso de colutorio. El grupo de los encuestados inactivo son los que menos utilizan un colutorio en su higiene oral diaria.

| | Nunca | | Cuando se acuerda | | Cuando se lo receta un dentista | | Una vez al día | | Dos veces al día | | Después de cada comida | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 55 | 30,73% | 31 | 17,32% | 24 | 13,41% | 32 | 17,88% | 17 | 9,50% | 20 | 11,17% |
| **Parado** | 7 | 20,59% | 8 | 23,53% | 4 | 11,76% | 7 | 20,59% | 2 | 5,88% | 6 | 17,65% |
| **Inactivo** | 41 | 41,84% | 21 | 21,43% | 5 | 5,10% | 12 | 12,24% | 8 | 8,16% | 11 | 11,22% |

*Tabla 92: Relación frecuencia de uso de colutorio y ocupación*

### 4.2.7.7. Relación frecuencia de uso de colutorio e ingresos

Existe una relación estadísticamente significativa entre el uso de colutorio y lo ingresos de los encuestados. Los habitantes de Guadalajara capital encuestados que no tienen ingreso no usan nunca el colutorio en un 41,38%, el 15,52% dice que lo utiliza una vez al día y el 13,79% después de cada comida. Los encuestados que tienen ingresos mayores de 2000 euros son los que más veces al día utilizan el colutorio.

| | Nunca | | Cuando se acuerda | | Cuando se lo receta un dentista | | Una vez al día | | Dos veces al día | | Después de cada comida | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 24 | 41,38% | 15 | 25,86% | 2 | 3,45% | 9 | 15,52% | 0 | 0,00% | 8 | 13,79% |
| **Menos de 1000 euros** | 28 | 28,00% | 18 | 18,00% | 13 | 13,00% | 14 | 14,00% | 15 | 15,00% | 12 | 12,00% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 28 | 32,18% | 15 | 17,24% | 13 | 14,94% | 17 | 19,54% | 4 | 4,60% | 10 | 11,49% |
| **Más de 2000 euros** | 11 | 32,35% | 1 | 2,94% | 3 | 8,82% | 9 | 26,47% | 6 | 17,65% | 4 | 11,76% |
| **NS/NC** | 12 | 37,50% | 11 | 34,38% | 2 | 6,25% | 2 | 6,25% | 2 | 6,25% | 3 | 9,38% |

*p-value =0,009**

*Tabla 93: Relación frecuencia de uso de colutorio e ingresos*

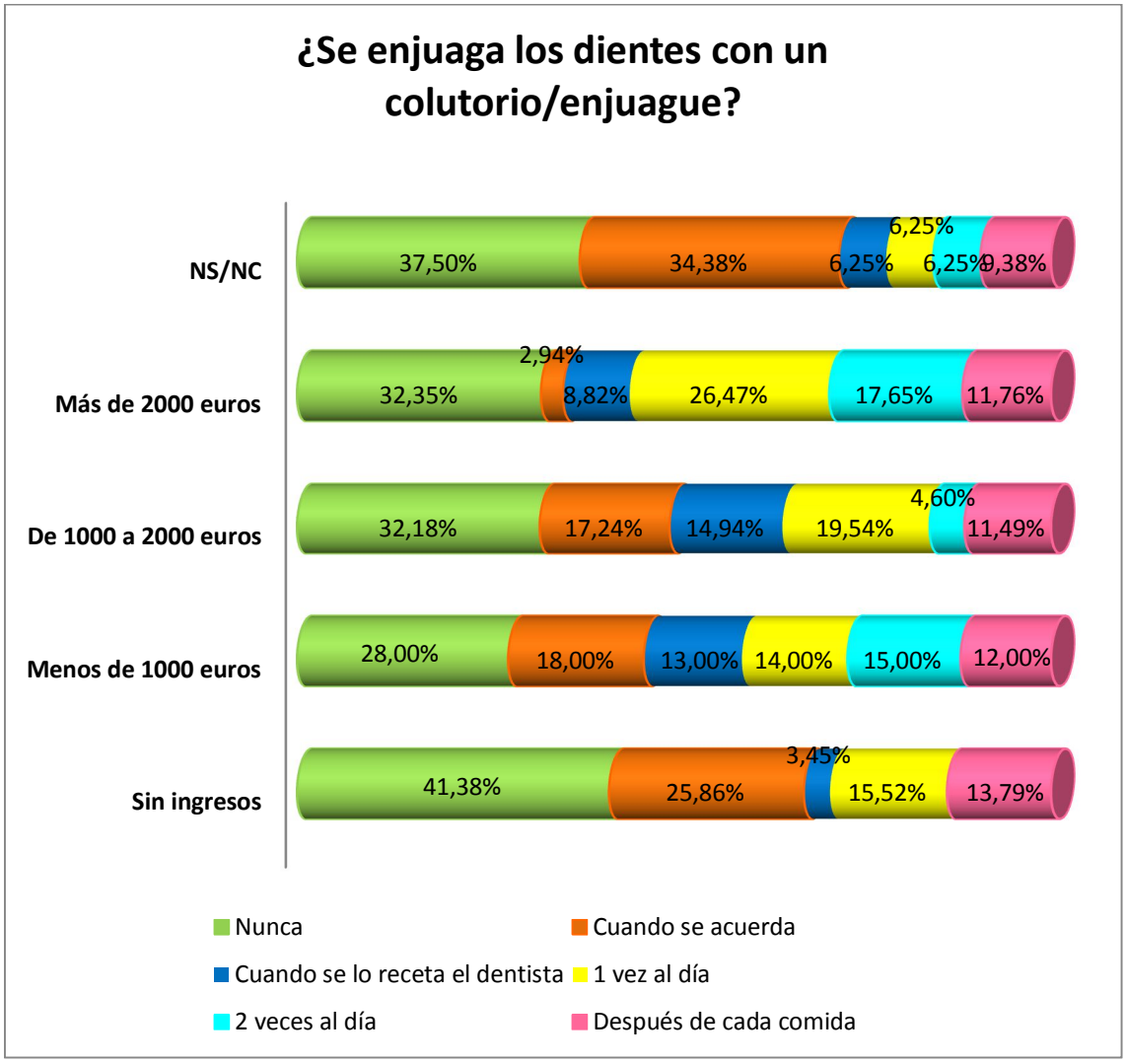


*Gráfico 147: Relación frecuencia de uso de colutorio e ingresos*

#### 4.2.7.8. Relación frecuencia de uso de colutorio y número de personas en el hogar

Se observa que cuando en el hogar viven cuatro o más personas nunca usan el colutorio en un 80%. Y al menos el 24,68% de los encuestados que son tres personas en hogar se enjuagan una vez al día.

| | Nunca | | Cuando se acuerda | | Cuando se lo receta un dentista | | Una vez al día | | Dos veces al día | | Después de cada comida | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona en el hogar** | 10 | 31,25% | 6 | 18,75% | 5 | 15,63% | 2 | 6,25% | 5 | 15,63% | 4 | 12,50% |
| **Dos personas en el hogar** | 21 | 25,00% | 22 | 26,19% | 7 | 8,33% | 14 | 16,67% | 7 | 8,33% | 13 | 15,48% |
| **Tres personas en el hogar** | 22 | 28,57% | 13 | 16,88% | 9 | 11,69% | 19 | 24,68% | 4 | 5,19% | 10 | 12,99% |
| **Cuatro personas en el hogar** | 31 | 41,89% | 11 | 14,86% | 8 | 10,81% | 10 | 13,51% | 9 | 12,16% | 5 | 6,76% |
| **Más de cuatro personas en el hogar** | 19 | 43,18% | 8 | 18,18% | 4 | 9,09% | 6 | 13,64% | 2 | 4,55% | 5 | 11,36% |

*Tabla 94: Relación frecuencia de uso de colutorio y número de personas en el hoga*

#### 4.2.7.9. Relación frecuencia de uso de colutorio y tener hijos menores de 18 años

Encontramos diferencias estadísticamente significativas en el uso de colutorio y tener hijos menores de dieciocho años. Los encuestados que tienen hijos menores de edad se enjuagan más veces al día que los que no tienen hijos o éstos ya son mayores de dieciocho años. El 20,90% de los encuestados con hijos usan el colutorio cuando se lo receta un dentista frente al 7,79% que no tienen hijos. El 28,36% de los encuestados con hijos menores de dieciocho años nunca se enjuagan la boca con colutorio frente al 34,43% de los encuestados sin hijos menores de edad.

| | Nunca | | Cuando se acuerda | | Cuando se lo receta un dentista | | Una vez al día | | Dos veces al día | | Después de cada comida | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 19 | 28,36% | 7 | 10,45% | 14 | 20,90% | 13 | 19,40% | 5 | 7,46% | 9 | 13,43% |
| **No** | 84 | 34,43% | 53 | 21,72% | 19 | 7,79% | 38 | 15,57% | 22 | 9,02% | 28 | 11,48% |

*p-value =0,020**

*Tabla 95: Relación frecuencia de uso de colutorio y tener hijos menores de 18 años*

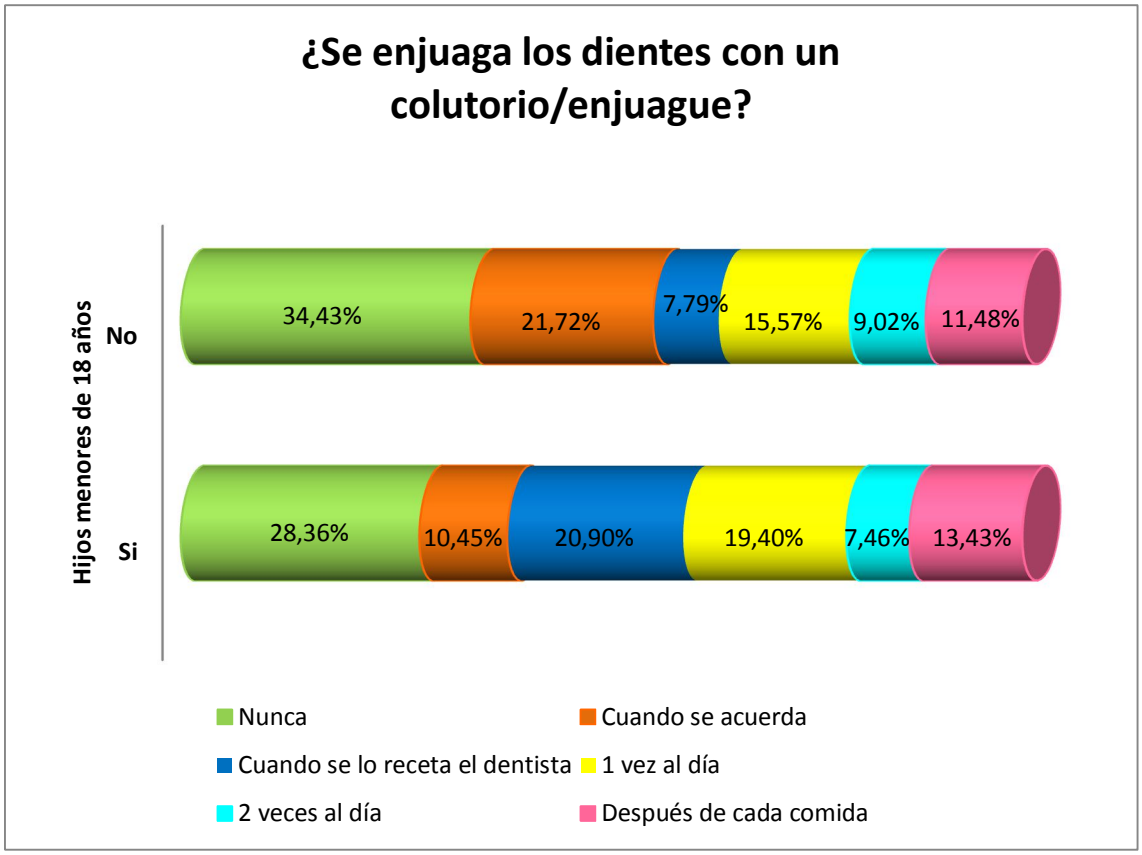


*Gráfico 148: Relación frecuencia de uso de colutorio y tener hijos menores de 18 años*

### 4.2.7.10. Relación frecuencia de uso de colutorio y consumo de tabaco

Existen diferencias estadísticamente significativas entre el consumo de tabaco y el uso de colutorio. Los encuestados que no fuman se enjuagan la boca con un colutorio más veces que los que fuman. El 31,58% de los fumadores usan el colutorio cuando se acuerdan más que los no fumadores. Cuando el dentista lo receta, se enjuagan el 8,42% de los fumadores frente al 11,57% de los no fumadores.

| | Nunca | | Cuando se acuerda | | Cuando se lo receta un dentista | | Una vez al día | | Dos veces al día | | Después de cada comida | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 25 | 26,32% | 30 | 31,58% | 8 | 8,42% | 15 | 15,79% | 7 | 7,37% | 10 | 10,53% |
| **No** | 78 | 36,11% | 30 | 13,89% | 25 | 11,57% | 36 | 16,67% | 20 | 9,26% | 27 | 12,50% |

*p-value =0,017**

*Tabla 96: Relación frecuencia de uso de colutorio y consumo de tabaco*

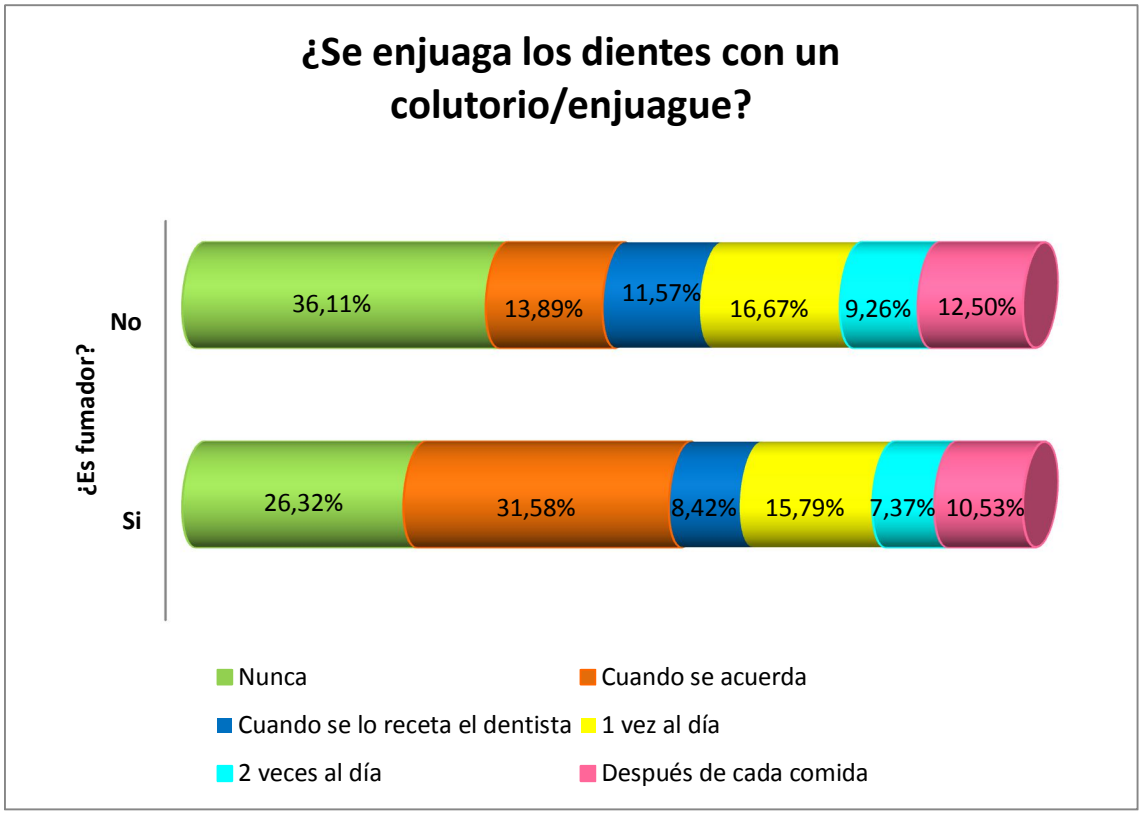


*Gráfico 149: Relación frecuencia de uso de colutorio y consumo de tabaco*

### 4.2.7.11. Relación frecuencia de uso de colutorio y consumo de alcohol

Los encuestados que no consumen alcohol se acuerdan más veces de enjuagarse (32,82%) que los que consumen habitualmente (17,78%).

| | Nunca | | Cuando se acuerda | | Cuando se lo receta un dentista | | Una vez al día | | Dos veces al día | | Después de cada comida | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 9 | 20,00% | 8 | 17,78% | 5 | 11,11% | 7 | 15,56% | 16 | 35,56% | 0 | 0,00% |
| **No** | 43 | 16,60% | 85 | 32,82% | 41 | 15,83% | 19 | 7,34% | 71 | 27,41% | 0 | 0,00% |

*Tabla 97: Relación frecuencia de uso de colutorio y consumo de alcohol*

### 4.2.7.12. Relación frecuencia de uso de colutorio y consumo de bebidas refrescantes

El 30,37% de los encuestados que no consumen alcohol habitualmente usan un colutorio dos veces al día frente al 10,07% que nunca lo usa, y el 27,22% de los

encuestados que consumen alcohol habitualmente usan colutorio dos veces al día frente al 19,53% que no lo usan.

| | Nunca | | Cuando se acuerda | | Cuando se lo receta un dentista | | Una vez al día | | Dos veces al día | | Después de cada comida | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 33 | 19,53% | 47 | 27,81% | 25 | 14,79% | 18 | 10,65% | 46 | 27,22% | 0 | 0,00% |
| **No** | 19 | 14,07% | 46 | 34,07% | 21 | 15,56% | 8 | 5,93% | 41 | 30,37% | 0 | 0,00% |

*Tabla 98: Relación frecuencia de uso de colutorio y consumo de bebidas refrescantes*

#### 4.2.7.13. Relación frecuencia de uso de colutorio y consumo de dulces

No se encuentran diferencias en la relación el uso de colutorio y consumo de dulces. Los encuestados de ambos grupos que utilizan colutorio lo usan más dos veces al día que una vez.

| | Nunca | | Cuando se acuerda | | Cuando se lo receta un dentista | | Una vez al día | | Dos veces al día | | Después de cada comida | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 28 | 17,83% | 50 | 31,85% | 19 | 12,10% | 16 | 10,19% | 44 | 28,03% | 0 | 0,00% |
| **No** | 24 | 16,33% | 43 | 29,25% | 27 | 18,37% | 10 | 6,80% | 43 | 29,25% | 0 | 0,00% |

*Tabla 99: Relación frecuencia de uso de colutorio y consumo de dulces*

### 4.2.8. Análisis de relación frecuencia de cambio de cepillo dental y variables dependientes

#### 4.2.8.1. Relación frecuencia de cambio de cepillo dental y sexo

No existen diferencias entre sexos a la hora de cambiar el cepillo de dientes. En torno al 40% lo cambian cada tres meses o menos.

| | Cada dos meses o menos | | Cada tres meses | | Cada seis meses | | Una vez al año | | Cuando está muy estropeado | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 16 | 13,79% | 36 | 31,03% | 17 | 14,66% | 9 | 7,76% | 38 | 32,76% |
| **Mujer** | 36 | 19,15% | 57 | 30,32% | 29 | 15,43% | 17 | 9,04% | 49 | 26,06% |

*Tabla 100: Relación frecuencia de cambio de cepillo dental y sexo*

### 4.2.8.2. Relación frecuencia de cambio de cepillo dental y edad

No se encuentran diferencias entre la edad de los encuestados y el cambio del cepillo de dientes.

| | Cada dos meses o menos | | Cada tres meses | | Cada seis meses | | Una vez al año | | Cuando está muy estropeado | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 11 | 17,19% | 13 | 20,31% | 9 | 14,06% | 7 | 10,94% | 24 | 37,50% |
| **25-34 años** | 12 | 17,91% | 23 | 34,33% | 12 | 17,91% | 5 | 7,46% | 15 | 22,39% |
| **35-44 años** | 8 | 12,50% | 26 | 40,63% | 10 | 15,63% | 2 | 3,13% | 18 | 28,13% |
| **45-64 años** | 17 | 19,10% | 29 | 32,58% | 14 | 15,73% | 8 | 8,99% | 21 | 23,60% |
| **65 años o más** | 4 | 20,00% | 2 | 10,00% | 1 | 5,00% | 4 | 20,00% | 9 | 45,00% |

*Tabla 101: Relación frecuencia de cambio de cepillo dental y edad*

### 4.2.8.3. Relación frecuencia de cambio de cepillo dental y nacionalidad

Tanto los habitantes de Guadalajara capital que son españoles como los que son extranjeros cambian sus cepillos en similares porcentajes. Destacar que el 30% de los españoles cambia el cepillos de dientes cuando está muy estropeado frente al 16,67% de los extranjeros.

| | Cada dos meses o menos | | Cada tres meses | | Cada seis meses | | Una vez al año | | Cuando está muy estropeado | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 41 | 15,65% | 78 | 29,77% | 39 | 14,89% | 24 | 9,16% | 80 | 30,53% |
| **Extranjero** | 11 | 26,19% | 15 | 35,71% | 7 | 16,67% | 2 | 4,76% | 7 | 16,67% |

*Tabla 102: Relación frecuencia de cambio de cepillo dental y nacionalidad*

### 4.2.8.4. Relación frecuencia de cambio de cepillo dental y estado civil

El estado civil de la población encuestada no influye a la hora de cambiar de cepillo de dientes. Más del 50% de los encuestados separados/divorciados lo cambian antes que el resto.

| | Cada dos meses o menos | | Cada tres meses | | Cada seis meses | | Una vez al año | | Cuando está muy estropeado | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 25 | 18,12% | 46 | 33,33% | 22 | 15,94% | 13 | 9,42% | 32 | 23,19% |
| **Soltero/a** | 21 | 16,28% | 33 | 25,58% | 20 | 15,50% | 12 | 9,30% | 43 | 33,33% |
| **Separado/a /Divorciado/a** | 4 | 16,00% | 10 | 40,00% | 3 | 12,00% | 1 | 4,00% | 7 | 28,00% |
| **Viudo/a** | 2 | 16,67% | 4 | 33,33% | 1 | 8,33% | 0 | 0,00% | 5 | 41,67% |

*Tabla 103: Relación frecuencia de cambio de cepillo dental y estado civil*

### 4.2.8.5. Relación frecuencia de cambio de cepillo dental y estudios

Los encuestados que tienen estudios hasta la primaria cambian el cepillo antes que el resto de grupos, el 29,41% lo cambian cada dos meses o menos y el 32,53% cada tres meses.

| | Cada dos meses o menos | | Cada tres meses | | Cada seis meses | | Una vez al año | | Cuando está muy estropeado | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 10 | 29,41% | 11 | 32,35% | 2 | 5,88% | 5 | 14,71% | 6 | 17,65% |
| **Bachillerato** | 11 | 13,10% | 31 | 36,90% | 12 | 14,29% | 5 | 5,95% | 25 | 29,76% |
| **FP** | 15 | 27,78% | 15 | 27,78% | 11 | 20,37% | 2 | 3,70% | 11 | 20,37% |
| **Universitarios** | 16 | 12,12% | 36 | 27,27% | 21 | 15,91% | 14 | 10,61% | 45 | 34,09% |

*Tabla 104: Relación frecuencia de cambio de cepillo dental y estudios*

### 4.2.8.6. Relación frecuencia de cambio de cepillo dental y ocupación

Los encuestados que están en el paro cambian antes el cepillo dental que los ocupados e inactivos.

| | Cada dos meses o menos | | Cada tres meses | | Cada seis meses | | Una vez al año | | Cuando está muy estropeado | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 29 | 16,38% | 62 | 35,03% | 29 | 16,38% | 11 | 6,21% | 46 | 25,99% |
| **Parado** | 7 | 20,59% | 11 | 32,35% | 3 | 8,82% | 4 | 11,76% | 9 | 26,47% |
| **Inactivo** | 16 | 17,20% | 20 | 21,51% | 14 | 15,05% | 11 | 11,83% | 32 | 34,41% |

*Tabla 105: Relación frecuencia de cambio de cepillo dental y ocupación*

### 4.2.8.7. Relación frecuencia de cambio de cepillo dental e ingresos

Los ingresos de los encuestados no influyen en el cambio de su cepillo de dientes.

| | Cada dos meses o menos | | Cada tres meses | | Cada seis meses | | Una vez al año | | Cuando está muy estropeado | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 8 | 13,79% | 12 | 20,69% | 9 | 15,52% | 8 | 13,79% | 21 | 36,21% |
| **Menos de 1000 euros** | 15 | 15,15% | 39 | 39,39% | 15 | 15,15% | 8 | 8,08% | 22 | 22,22% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 14 | 16,87% | 22 | 26,51% | 10 | 12,05% | 5 | 6,02% | 32 | 38,55% |
| **Más de 2000 euros** | 6 | 18,18% | 10 | 30,30% | 8 | 24,24% | 4 | 12,12% | 5 | 15,15% |
| **NS/NC** | 9 | 29,03% | 10 | 32,26% | 4 | 12,90% | 1 | 3,23% | 7 | 22,58% |

*Tabla 106: Relación frecuencia de cambio de cepillo dental e ingresos*

### 4.2.8.8. Relación frecuencia de cambio de cepillo dental y número de personas en el hogar

En cuanto al número de personas en el hogar, no hay diferencias en la frecuencia de cambio de cepillado.

| | Cada dos meses o menos | | Cada tres meses | | Cada seis meses | | Una vez al año | | Cuando está muy estropeado | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona en el hogar** | 6 | 20,00% | 11 | 36,67% | 3 | 10,00% | 1 | 3,33% | 9 | 30,00% |
| **Dos personas en el hogar** | 10 | 12,20% | 26 | 31,71% | 17 | 20,73% | 7 | 8,54% | 22 | 26,83% |
| **Tres personas en el hogar** | 13 | 17,57% | 25 | 33,78% | 11 | 14,86% | 6 | 8,11% | 19 | 25,68% |
| **Cuatro personas en el hogar** | 14 | 18,92% | 23 | 31,08% | 8 | 10,81% | 7 | 9,46% | 22 | 29,73% |
| **Más de 4 personas en el hogar** | 9 | 20,45% | 8 | 18,18% | 7 | 15,91% | 5 | 11,36% | 15 | 34,09% |

*Tabla 107: Relación frecuencia de cambio de cepillo dental y número de personas en el hogar*

### 4.2.8.9. Relación frecuencia de cambio de cepillo dental y tener hijos menores de dieciocho años

No existen diferencias en la frecuencia de cambio del cepillo de dientes si se tienen o no hijos menores dieciocho años.

| | Cada dos meses o menos | | Cada tres meses | | Cada seis meses | | Una vez al año | | Cuando está muy estropeado | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 14 | 20,90% | 20 | 29,85% | 9 | 13,43% | 5 | 7,46% | 19 | 28,36% |
| **No** | 38 | 16,03% | 73 | 30,80% | 37 | 15,61% | 21 | 8,86% | 68 | 28,69% |

*Tabla 108: Relación frecuencia de cambio de cepillo dental y tener hijos menores de dieciocho años*

#### 4.2.8.10. Relación frecuencia de cambio de cepillo dental y consumo de tabaco

El consumo de tabaco no influye en la frecuencia de cambio del cepillo de dientes en la población encuestada.

| | Cada dos meses o menos | | Cada tres meses | | Cada seis meses | | Una vez al año | | Cuando está muy estropeado | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 16 | 17,02% | 22 | 23,40% | 20 | 21,28% | 9 | 9,57% | 27 | 28,72% |
| **No** | 36 | 17,14% | 71 | 33,81% | 26 | 12,38% | 17 | 8,10% | 60 | 28,57% |

*Tabla 109: Relación frecuencia de cambio de cepillo dental y consumo de tabaco*

#### 4.2.8.11. Relación frecuencia de cambio de cepillo dental y consumo habitual de alcohol

No existen diferencias en la frecuencia de cambio del cepillo de dientes y consumir alcohol habitualmente.

| | Cada dos meses o menos | | Cada tres meses | | Cada seis meses | | Una vez al año | | Cuando está muy estropeado | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 9 | 20,00% | 8 | 17,78% | 5 | 11,11% | 7 | 15,56% | 16 | 35,56% |
| **No** | 43 | 16,60% | 85 | 32,82% | 41 | 15,83% | 19 | 7,34% | 71 | 27,41% |

*Tabla 110: Relación frecuencia de cambio de cepillo dental y consumo habitual de alcohol*

4.2.8.12. Relación frecuencia de cambio de cepillo dental y consumo habitual de bebidas refrescantes

El consumo habitual de bebidas refrescantes no influye en el cambio de cepillo dental.

| | Cada dos meses o menos | | Cada tres meses | | Cada seis meses | | Una vez al año | | Cuando está muy estropeado | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 33 | 19,53% | 47 | 27,81% | 25 | 14,79% | 18 | 10,65% | 33 | 19,53% |
| **No** | 19 | 14,07% | 46 | 34,07% | 21 | 15,56% | 8 | 5,93% | 19 | 14,07% |

*Tabla 111: Relación frecuencia de cambio de cepillo dental y consumo habitual de bebidas refrescantes*

4.2.8.13. Relación frecuencia de cambio de cepillo dental y consumo habitual de dulces

No existen diferencias estadísticamente significativas entre consumir habitualmente dulces y cambiar el cepillo de dientes.

| | Cada dos meses o menos | | Cada tres meses | | Cada seis meses | | Una vez al año | | Cuando está muy estropeado | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 28 | 17,83% | 50 | 31,85% | 19 | 12,10% | 16 | 10,19% | 44 | 28,03% |
| **No** | 24 | 16,33% | 43 | 29,25% | 27 | 18,37% | 10 | 6,80% | 43 | 29,25% |

*Tabla 112: Relación frecuencia de cambio de cepillo dental y consumo habitual de dulces*

### 4.2.9. Análisis de relación criterios para comprar el de cepillo dental y variables dependientes

4.2.9.1. Relación criterios para comprar el de cepillo dental y sexo

En el criterio para la compra del cepillo de dientes es similar en ambos sexos. El porcentaje es más alto en los encuestados que se basan en una marca que conocen y les va bien, 30,17% de los hombres y 25,53% de las mujeres.

| | Una marca que conozco y me va bien | | Anuncios de TV y revistas | | El que me aconseja el dentista | | El que me aconsejan en la farmacia | | Cualquiera que me atraiga | | Cualquiera que esté a buen precio | | No lo compro yo, sino otra persona de la familia | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 35 | 30,17% | 4 | 3,45% | 12 | 10,34% | 5 | 4,31% | 19 | 16,38% | 19 | 16,38% | 22 | 18,97% |
| **Mujer** | 48 | 25,53% | 9 | 4,79% | 17 | 9,04% | 12 | 6,38% | 41 | 21,81% | 34 | 18,09% | 27 | 14,36% |

*Tabla 113: Relación criterios para comprar el cepillo dental y sexo*

### 4.2.9.2. Relación criterios para comprar el cepillo dental y edad

Existen diferencias estadísticamente significativas entre la edad y el criterio para comprar el cepillo de dientes. El 39,06% de los encuestados en edades comprendidas entre los 15 y 24 años no compran ellos el cepillo, sino otra persona de la familia. El 39,06% de los encuestados de 35 a 4 años eligen una marca que conocen y les va bien. De los 25 a los 34 años y de los 45 a 64 años los criterios que predominan son cualquiera que esté a buen precio o cualquiera que les atraiga. Y los encuestados con 65 años o más prefieren el consejo del dentista y un cepillo que les atraiga.

| | Una marca que conozco y me va bien | | Anuncios de TV y revistas | | El que me aconseja el dentista | | El que me aconsejan en la farmacia | | Cualquiera que me atraiga | | Cualquiera que esté a buen precio | | No lo compro yo, sino otra persona de la familia | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 10 | 15,63% | 1 | 1,56% | 7 | 10,94% | 2 | 3,13% | 7 | 10,94% | 12 | 18,75% | 25 | 39,06% |
| **25-34 años** | 20 | 29,85% | 4 | 5,97% | 7 | 10,45% | 3 | 4,48% | 14 | 20,90% | 16 | 23,88% | 3 | 4,48% |
| **35-44 años** | 25 | 39,06% | 5 | 7,81% | 6 | 9,38% | 3 | 4,69% | 13 | 20,31% | 5 | 7,81% | 7 | 10,94% |
| **45-64 años** | 25 | 28,09% | 2 | 2,25% | 8 | 8,99% | 5 | 5,62% | 22 | 24,72% | 18 | 20,22% | 9 | 10,11% |
| **65 años o más** | 3 | 15,00% | 1 | 5,00% | 1 | 5,00% | 4 | 20,00% | 4 | 20,00% | 2 | 10,00% | 5 | 25,00% |

*p-value =0,000**

*Tabla 114: Relación criterios para comprar el cepillo dental y edad*

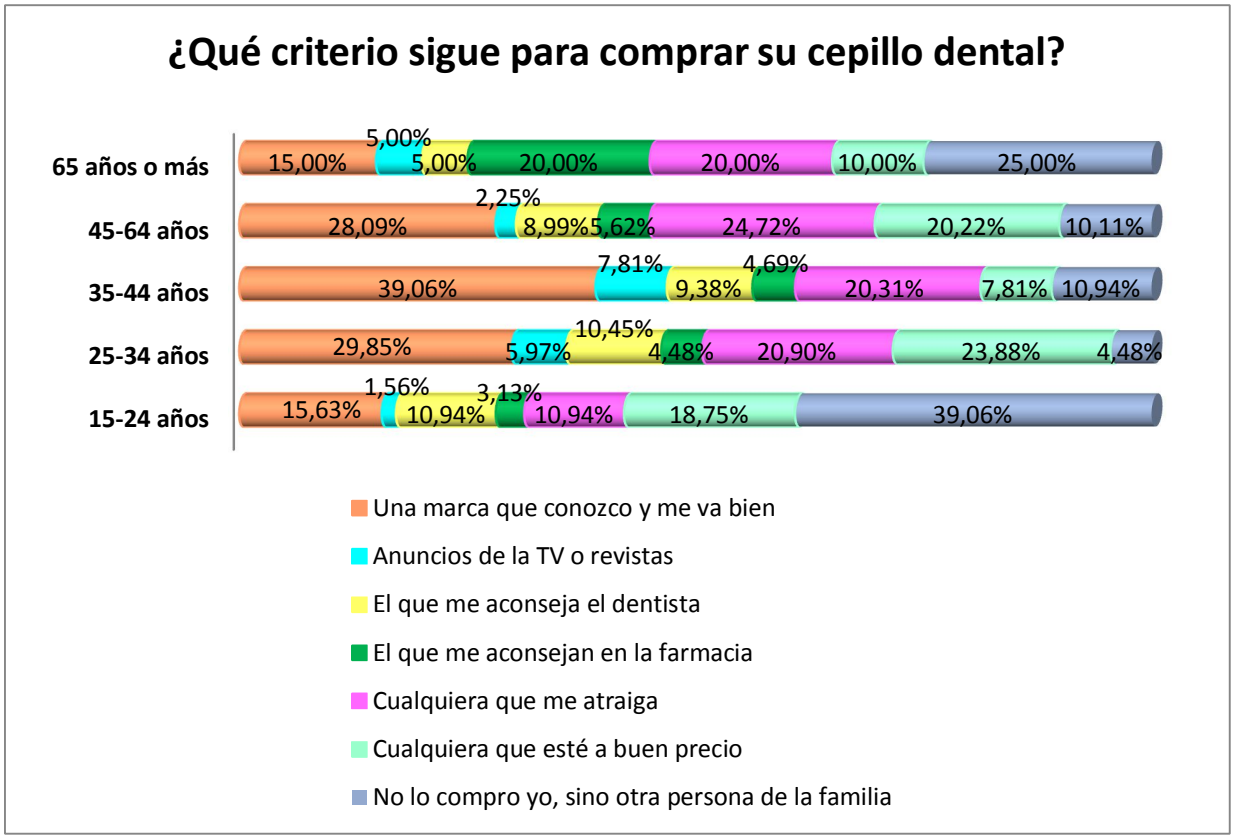


*Gráfico 150: Relación criterios para comprar el cepillo dental y edad*

### 4.2.9.3. Relación criterios para comprar el cepillo dental y nacionalidad

Encontramos diferencias estadísticamente significativas en el criterio para la compra del cepillo de dientes y la nacionalidad. Los españoles prefieren una marca que conocen y le va bien (27,48%) o un cepillo que les atraiga (20,23%) frente a los extranjeros que eligen como primera opción un cepillo que esté a buen precio (28,57%) o una marca que conozcan y les vaya bien (26,19%).

| | Una marca que conozco y me va bien | | Anuncios de TV y revistas | | El que me aconseja el dentista | | El que me aconsejan en la farmacia | | Cualquiera que me atraiga | | Cualquiera que esté a buen precio | | No lo compro yo, sino otra persona de la familia | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 72 | 27,48% | 8 | 3,05% | 27 | 10,31% | 16 | 6,11% | 53 | 20,23% | 41 | 15,65% | 45 | 17,18% |
| **Extranjero** | 11 | 26,19% | 5 | 11,90% | 2 | 4,76% | 1 | 2,38% | 7 | 16,67% | 12 | 28,57% | 4 | 9,52% |

*p-value =0,033**

*Tabla 115: Relación criterios para comprar el cepillo dental y nacionalidad*

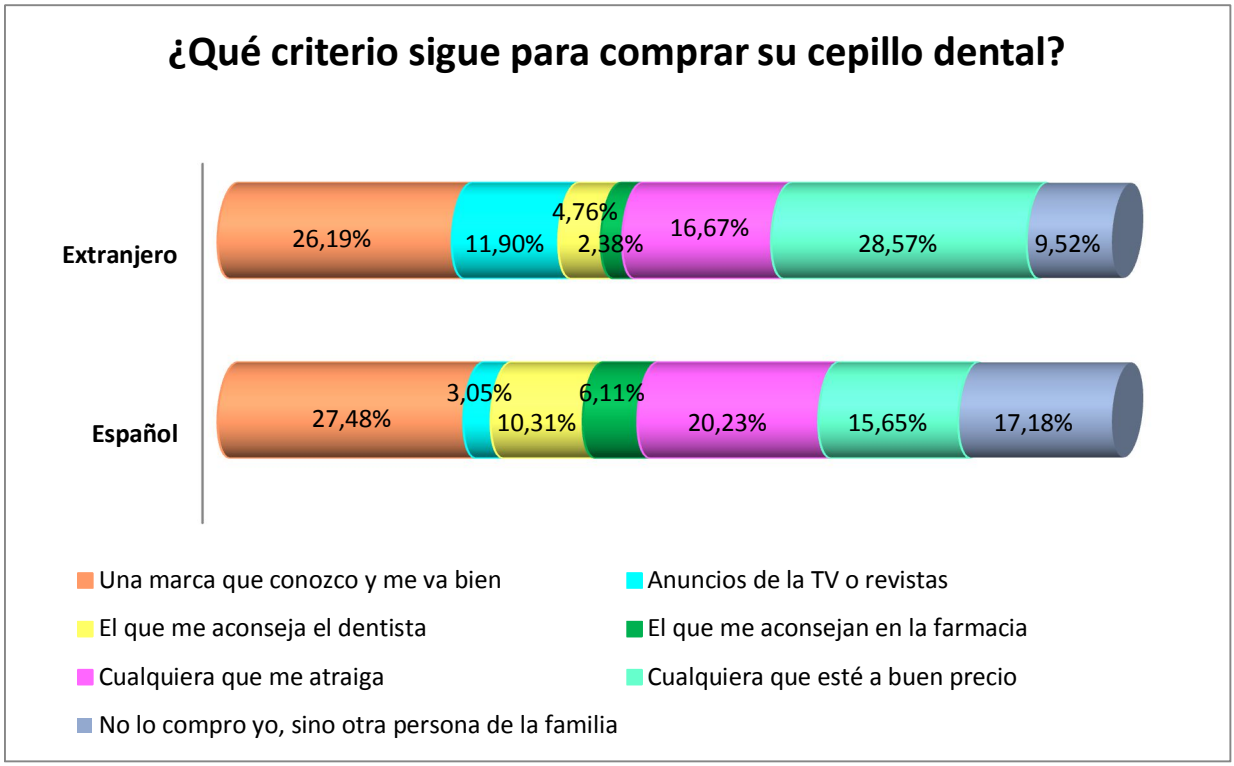


*Gráfico 151: Relación criterios para comprar el cepillo dental y nacionalidad*

### 4.2.9.4. Relación criterios para comprar el cepillo dental y estado civil

Existen diferencias estadísticamente significativas en la relación estado civil y criterio de compra del cepillo de dientes. El 41,67% de los encuestados que son viudos compran un cepillo de dientes que les atraiga, el 33,33% de los casados o que viven en pareja y el 28% los separados/divorciados prefieren una marca que conocen y les va bien, y al 22,48% de los solteros les compran el cepillo otra persona de la familia.

| | Una marca que conozco y me va bien | | Anuncios de TV y revistas | | El que me aconseja el dentista | | El que me aconsejan en la farmacia | | Cualquiera que me atraiga | | Cualquiera que esté a buen precio | | No lo compro yo, sino otra persona de la familia | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 46 | 33,33% | 5 | 3,62% | 9 | 6,52% | 9 | 6,52% | 29 | 21,01% | 21 | 15,22% | 19 | 13,77% |
| **Soltero/a** | 27 | 20,93% | 4 | 3,10% | 15 | 11,63% | 6 | 4,65% | 24 | 18,60% | 24 | 18,60% | 29 | 22,48% |
| **Separado/a /Divorciado/a** | 7 | 28,00% | 4 | 16,00% | 5 | 20,00% | 1 | 4,00% | 2 | 8,00% | 6 | 24,00% | 0 | 0,00% |
| **Viudo/a** | 3 | 25,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 1 | 8,33% | 5 | 41,67% | 2 | 16,67% | 1 | 8,33% |

*p-value =0,014**

*Tabla 116: Relación criterios para comprar el cepillo dental y estado civil*

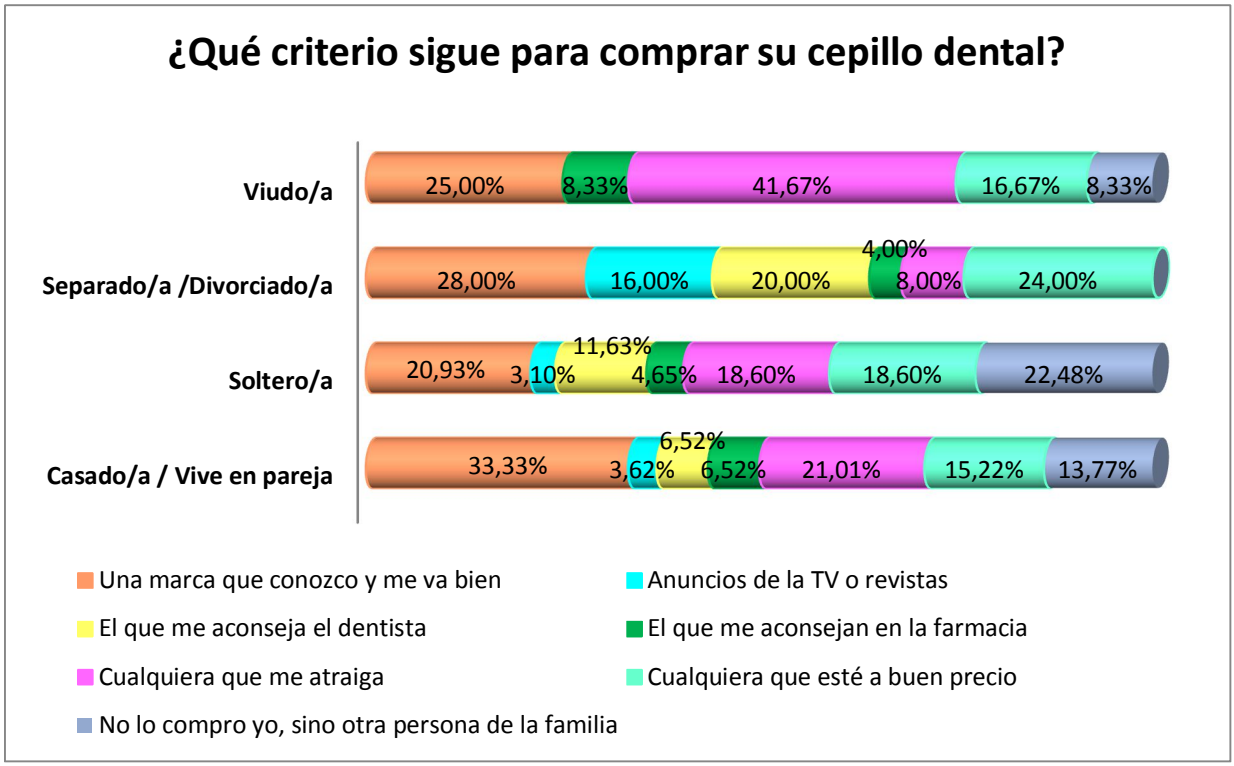


*Gráfico 152: Relación criterios para comprar el cepillo dental y estado civil*

### 4.2.9.5. Relación criterios para comprar el cepillo dental y estudios

En cuanto a los estudios en relación al criterio de compra del cepillo de dientes, los encuestados con estudios de primaria y bachillerato prefieren una marca que conocen y les va bien o cualquier cepillo que esté a buen precio. Los encuestados con estudios de formación profesional y los universitarios prefieren una marca que conocen y les va bien.

| | Una marca que conozco y me va bien | | Anuncios de TV y revistas | | El que me aconseja el dentista | | El que me aconsejan en la farmacia | | Cualquiera que me atraiga | | Cualquiera que esté a buen precio | | No lo compro yo, sino otra persona de la familia | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 9 | 26,47% | 0 | 0,00% | 2 | 5,88% | 3 | 8,82% | 5 | 14,71% | 9 | 26,47% | 6 | 17,65% |
| **Bachillerato** | 18 | 21,43% | 5 | 5,95% | 6 | 7,14% | 3 | 3,57% | 20 | 23,81% | 17 | 20,24% | 15 | 17,86% |
| **FP** | 20 | 37,04% | 1 | 1,85% | 6 | 11,11% | 5 | 9,26% | 7 | 12,96% | 8 | 14,81% | 7 | 12,96% |
| **Universitarios** | 36 | 27,27% | 7 | 5,30% | 15 | 11,36% | 6 | 4,55% | 28 | 21,21% | 19 | 14,39% | 21 | 15,91% |

*Tabla 117: Relación criterios para comprar el cepillo dental y estudios*

### 4.2.9.6. Relación criterios para comprar el cepillo dental y ocupación

Los resultados muestran una relación estadísticamente significativa entre la ocupación de los encuestados y el criterio que siguen para comprar el cepillo de dientes. El 31,07% de los encuestados que están trabajando y el 35,29% de los parados compran una marca que conocen y les va bien, y el 29,03% de los encuestados inactivos no compran ellos.

| | Una marca que conozco y me va bien | | Anuncios de TV y revistas | | El que me aconseja el dentista | | El que me aconsejan en la farmacia | | Cualquiera que me atraiga | | Cualquiera que esté a buen precio | | No lo compro yo, sino otra persona de la familia | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 55 | 31,07% | 10 | 5,65% | 20 | 11,30% | 10 | 5,65% | 35 | 19,77% | 26 | 14,69% | 21 | 11,86% |
| **Parado** | 12 | 35,29% | 2 | 5,88% | 2 | 5,88% | 2 | 5,88% | 7 | 20,59% | 8 | 23,53% | 1 | 2,94% |
| **Inactivo** | 16 | 17,20% | 1 | 1,08% | 7 | 7,53% | 5 | 5,38% | 18 | 19,35% | 19 | 20,43% | 27 | 29,03% |

*p-value =0,007**

*Tabla 118: Relación criterios para comprar el cepillo dental y ocupación*

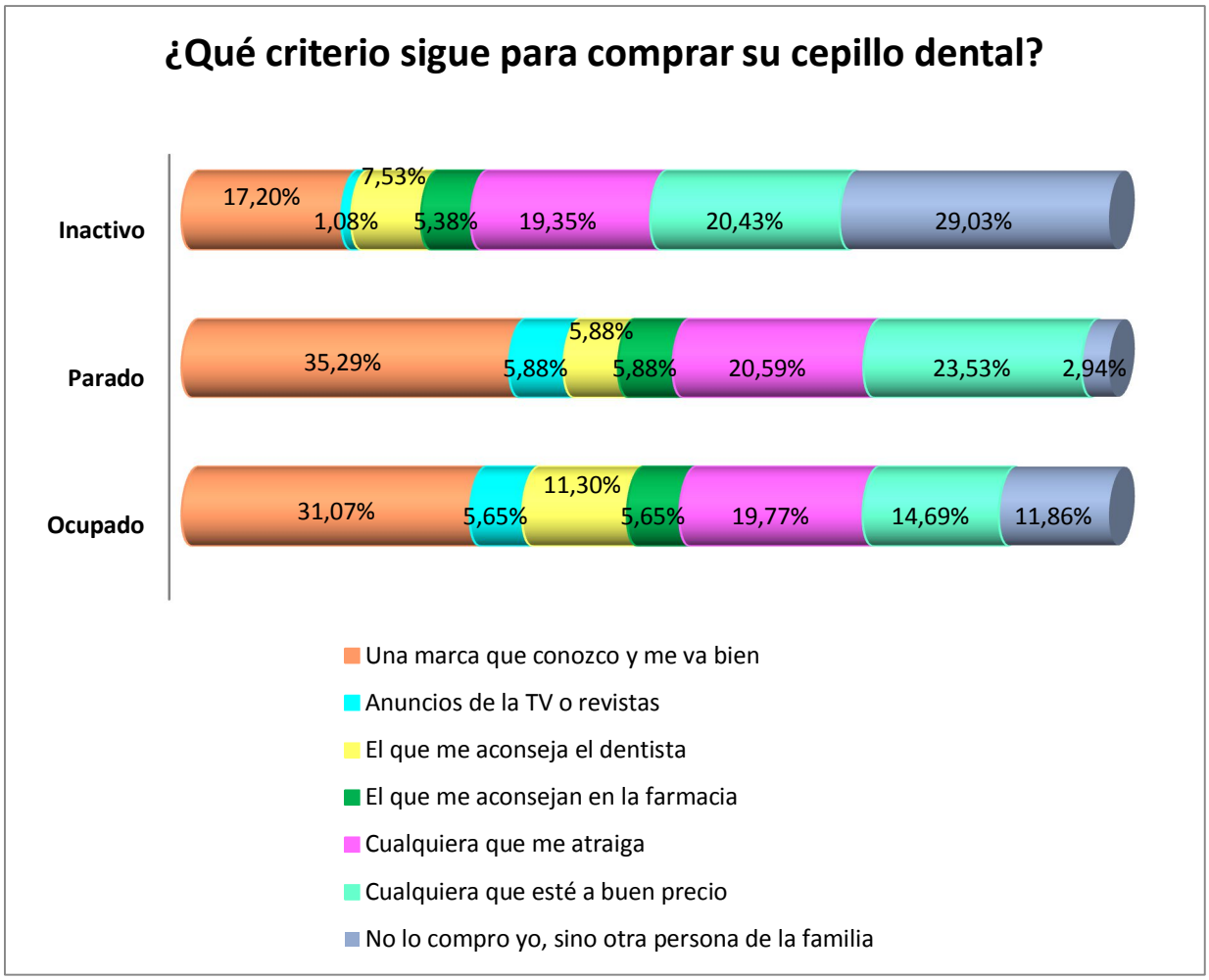


*Gráfico 153: Relación criterios para comprar el cepillo dental y ocupación*

### 4.2.9.7. Relación criterios para comprar el cepillo dental e ingresos

No encontramos relación entre los ingresos y los criterios de compra del cepillo dental.

| | Una marca que conozco y me va bien | | Anuncios de TV y revistas | | El que me aconseja el dentista | | El que me aconsejan en la farmacia | | Cualquiera que me atraiga | | Cualquiera que esté a buen precio | | No lo compro yo, sino otra persona de la familia | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 9 | 15,52% | 0 | 0,00% | 5 | 8,62% | 3 | 5,17% | 13 | 22,41% | 13 | 22,41% | 15 | 25,86% |
| **Menos de 1000 euros** | 29 | 29,29% | 5 | 5,05% | 8 | 8,08% | 5 | 5,05% | 12 | 12,12% | 22 | 22,22% | 18 | 18,18% |
| **1000-2000 euros** | 26 | 31,33% | 5 | 6,02% | 12 | 14,46% | 6 | 7,23% | 19 | 22,89% | 9 | 10,84% | 6 | 7,23% |
| **Más de 2000 euros** | 10 | 30,30% | 1 | 3,03% | 4 | 12,12% | 2 | 6,06% | 8 | 24,24% | 2 | 6,06% | 6 | 18,18% |
| **NS/NC** | 9 | 29,03% | 2 | 6,45% | 0 | ,00% | 1 | 3,23% | 8 | 25,81% | 7 | 22,58% | 4 | 12,90% |

*Tabla 119: Relación criterios para comprar el cepillo dental e ingresos*

### 4.2.9.8. Relación criterios para comprar el cepillo dental y número de personas en el hogar

No existe relación entre los criterios de compra del cepillo y las personas en el hogar.

| | Una marca que conozco y me va bien | | Anuncios de TV y revistas | | El que me aconseja el dentista | | El que me aconsejan en la farmacia | | Cualquiera que me atraiga | | Cualquiera que esté a buen precio | | No lo compro yo, sino otra persona de la familia | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona en el hogar** | 12 | 40,00% | 2 | 6,67% | 3 | 10,00% | 3 | 10,00% | 4 | 13,33% | 5 | 16,67% | 1 | 3,33% |
| **Dos personas en el hogar** | 24 | 29,27% | 2 | 2,44% | 8 | 9,76% | 7 | 8,54% | 18 | 21,95% | 15 | 18,29% | 8 | 9,76% |
| **Tres personas en el hogar** | 19 | 25,68% | 3 | 4,05% | 10 | 13,51% | 2 | 2,70% | 13 | 17,57% | 14 | 18,92% | 13 | 17,57% |
| **Cuatro personas en el hogar** | 18 | 24,32% | 3 | 4,05% | 5 | 6,76% | 2 | 2,70% | 15 | 20,27% | 11 | 14,86% | 20 | 27,03% |
| **Más de cuatro personas en el hogar** | 10 | 22,73% | 3 | 6,82% | 3 | 6,82% | 3 | 6,82% | 10 | 22,73% | 8 | 18,18% | 7 | 15,91% |

*Tabla 120: Relación criterios para comprar el cepillo dental y número de personas en el hogar*

#### 4.2.9.9. Relación criterios para comprar el cepillo dental y tener hijos menores de dieciocho años

El criterio que prevalece en ambos grupos para la compra del cepillo de dientes en más de 25% es una marca que conocen y les va bien.

| | Una marca que conozco y me va bien | | Anuncios de TV y revistas | | El que me aconseja el dentista | | El que me aconsejan en la farmacia | | Cualquiera que me atraiga | | Cualquiera que esté a buen precio | | No lo compro yo, sino otra persona de la familia | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 20 | 29,85% | 5 | 7,46% | 4 | 5,97% | 4 | 5,97% | 15 | 22,39% | 10 | 14,93% | 9 | 13,43% |
| **No** | 63 | 26,58% | 8 | 3,38% | 25 | 10,55% | 13 | 5,49% | 45 | 18,99% | 43 | 18,14% | 40 | 16,88% |

*Tabla 121: Relación criterios para comprar el cepillo dental y tener hijos menores de dieciocho años*

#### 4.2.9.10. Relación criterios para comprar el cepillo dental y consumo de tabaco

No se han encontrado diferencias entre el criterio de compra del cepillo de dientes y ser fumador.

| | Una marca que conozco y me va bien | | Anuncios de TV y revistas | | El que me aconseja el dentista | | El que me aconsejan en la farmacia | | Cualquiera que me atraiga | | Cualquiera que esté a buen precio | | No lo compro yo, sino otra persona de la familia | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 26 | 27,66% | 1 | 1,06% | 10 | 10,64% | 6 | 6,38% | 21 | 22,34% | 14 | 14,89% | 16 | 17,02% |
| **No** | 57 | 27,14% | 12 | 5,71% | 19 | 9,05% | 11 | 5,24% | 39 | 18,57% | 39 | 18,57% | 33 | 15,71% |

*Tabla 122: Relación criterios para comprar el cepillo dental y consumo de tabaco*

#### 4.2.9.11. Relación criterios para comprar el cepillo dental y consumo habitual de alcohol

Los resultados no muestran una relación significativa entre el consumo habitual de alcohol y el criterio de compra del cepillo de dientes.

| | Una marca que conozco y me va bien | | Anuncios de TV y revistas | | El que me aconseja el dentista | | El que me aconsejan en la farmacia | | Cualquiera que me atraiga | | Cualquiera que esté a buen precio | | No lo compro yo, sino otra persona de la familia | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 12 | 26,67% | 2 | 4,44% | 4 | 8,89% | 1 | 2,22% | 9 | 20,00% | 9 | 20,00% | 8 | 17,78% |
| **No** | 71 | 27,41% | 11 | 4,25% | 25 | 9,65% | 16 | 6,18% | 51 | 19,69% | 44 | 16,99% | 41 | 15,83% |

*Tabla 123: Relación criterios para comprar el cepillo dental y consumo habitual de alcohol*

#### 4.2.9.12. Relación criterios para comprar el cepillo dental y consumo habitual de bebidas refrescantes

No se han encontrado diferencias entre el criterio de compra del cepillo de dientes y consumir habitualmente bebidas refrescantes.

| | Una marca que conozco y me va bien | | Anuncios de TV y revistas | | El que me aconseja el dentista | | El que me aconsejan en la farmacia | | Cualquiera que me atraiga | | Cualquiera que esté a buen precio | | No lo compro yo, sino otra persona de la familia | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 44 | 26,04% | 9 | 5,33% | 18 | 10,65% | 7 | 4,14% | 30 | 17,75% | 28 | 16,57% | 33 | 19,53% |
| **No** | 39 | 28,89% | 4 | 2,96% | 11 | 8,15% | 10 | 7,41% | 30 | 22,22% | 25 | 18,52% | 16 | 11,85% |

*Tabla 124: Relación criterios para comprar el cepillo dental y consumo habitual de bebidas refrescantes*

#### 4.2.9.13. Relación criterios para comprar el cepillo dental y consumo habitual de dulces

Los resultados no muestran relación entre el criterio de compra del cepillo dental y el consumo habitual de dulces.

| | Una marca que conozco y me va bien | | Anuncios de TV y revistas | | El que me aconseja el dentista | | El que me aconsejan en la farmacia | | Cualquiera que me atraiga | | Cualquiera que esté a buen precio | | No lo compro yo, sino otra persona de la familia | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 44 | 28,03% | 8 | 5,10% | 13 | 8,28% | 11 | 7,01% | 29 | 18,47% | 24 | 15,29% | 28 | 17,83% |
| **No** | 39 | 26,53% | 5 | 3,40% | 16 | 10,88% | 6 | 4,08% | 31 | 21,09% | 29 | 19,73% | 21 | 14,29% |

*Tabla 125: Relación criterios para comprar el cepillo dental y consumo habitual de dulces*

### 4.2.10. Análisis de relación conocimiento y uso de la cinta y el hilo dental y variables dependientes

4.2.10.1. Relación conocimiento y uso de cinta e hilo dental y sexo

Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y el uso de cinta e hilo dental. El 45,26% de las mujeres conocen y usan la cinta dental frente al 28,10% de los hombres. Los hombres dicen conocerla pero no usarla en un 57,85% y las mujeres un 48,42%.

| | Sí, y los uso | | Sí, pero nunca los he usado | | No | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 34 | 28,10% | 70 | 57,85% | 17 | 14,05% |
| **Mujer** | 86 | 45,26% | 92 | 48,42% | 12 | 6,32% |

*p-value = 0,003**

*Tabla 126: Relación cinta e hilo dental y sexo*

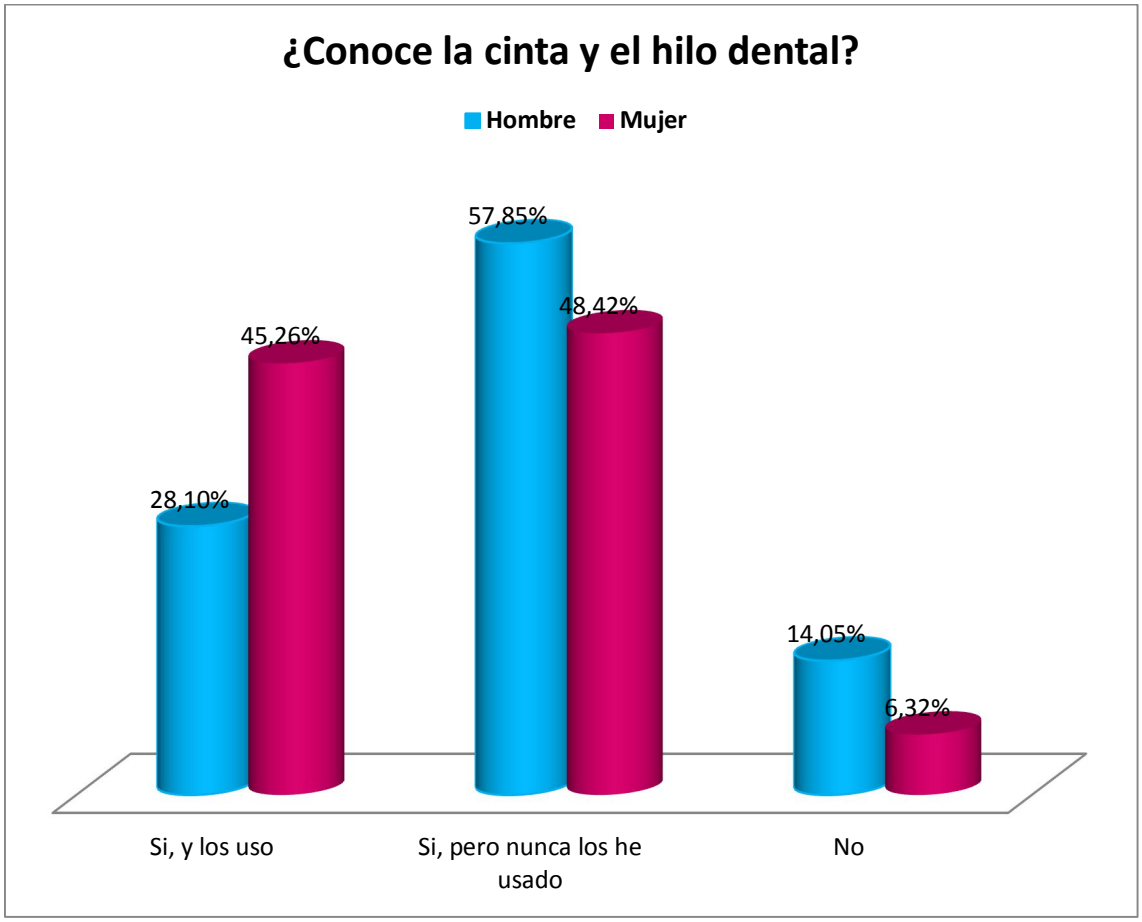


*Gráfico 154: Relación cinta e hilo dental y sexo*

#### 4.2.10.2. Relación conocimiento y uso de cinta e hilo dental y edad

El grupo de edad de 35 a 44 años es el que más utiliza la cinta dental, seguido del grupo de 25 a 35 años. Los menores de 25 años y los mayores de 65 dicen conocerla en más de un 60% pero nunca la han usado.

| | Sí, y los uso | | Sí, pero nunca los he usado | | No | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 18 | 28,13% | 41 | 64,06% | 5 | 7,81% |
| **25-34 años** | 31 | 46,27% | 33 | 49,25% | 3 | 4,48% |
| **35-44 años** | 33 | 51,56% | 28 | 43,75% | 3 | 4,69% |
| **45-64 años** | 34 | 37,36% | 44 | 48,35% | 13 | 14,29% |
| **65 años o más** | 4 | 16,00% | 16 | 64,00% | 5 | 20,00% |

*Tabla 127: Relación cinta e hilo dental y edad*

#### 4.2.10.3. Relación conocimiento y uso de cinta e hilo dental y nacionalidad

No hay diferencias entre los encuestados españoles y extranjeros respecto al uso o no de la cinta dental.

| | Sí, y los uso | | Sí, pero nunca los he usado | | No | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 103 | 38,29% | 144 | 53,53% | 22 | 8,18% |
| **Extranjero** | 17 | 40,48% | 18 | 42,86% | 7 | 16,67% |

*Tabla 128: Relación cinta e hilo dental y nacionalidad*

#### 4.2.10.4. Relación conocimiento y uso de cinta e hilo dental y estado civil

Encontramos relación estadísticamente significativa entre el uso de la cinta dental y el estado civil. Los encuestados que están casados/viven en pareja y los solteros conocen y utilizan más la cinta dental que los separados/divorciados y viudos. Los encuestados y separados/divorciados y los viudos son los que menos conocen la cinta dental en un 23,08%, seguido de los casados/viven en pareja (9,09%) y los solteros (5,43%).

| | Sí, y los uso | | Sí, pero nunca los he usado | | No | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 58 | 40,56% | 72 | 50,35% | 13 | 9,09% |
| **Soltero/a** | 52 | 40,31% | 70 | 54,26% | 7 | 5,43% |
| **Separado/a /Divorciado/a** | 8 | 30,77% | 12 | 46,15% | 6 | 23,08% |
| **Viudo/a** | 2 | 15,38% | 8 | 61,54% | 3 | 23,08% |

*p-value =0,042**

*Tabla 129: Relación cinta e hilo dental y estado civil*

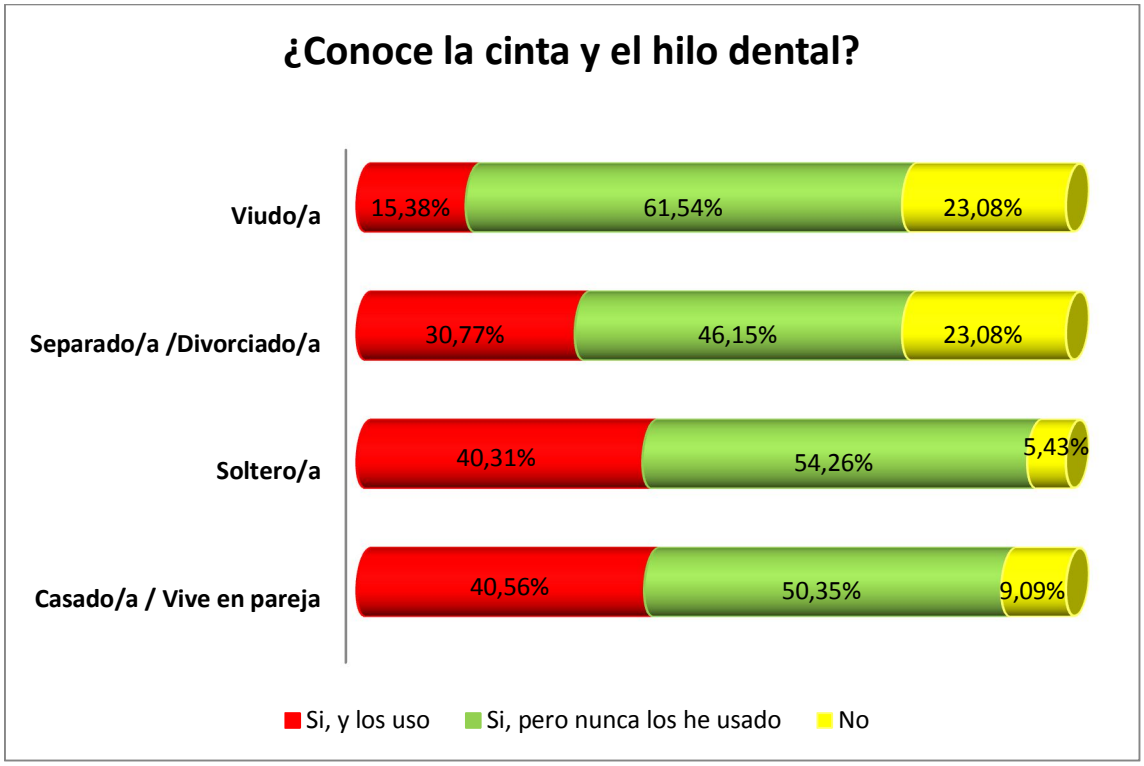


*Gráfico 155: Relación cinta e hilo dental y estado civil*

### 4.2.10.5. Relación conocimiento y uso de cinta e hilo dental y estudios

Existe relación estadísticamente significativa entre el uso de la cinta dental y los estudios. El 97,74% de los universitarios conocen la cinta dental frente al 81,08% que tienen estudios primarios. Los encuestados con estudios universitarios son los que más utilizan la cinta dental (48,12%), seguido de los encuestados con estudios primarios (37,84%), los que tienen estudios de formación profesional (31,48%) y los que tienen bachillerato (28,74%).

| | Sí, y los uso | | Sí, pero nunca los he usado | | No | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 14 | 37,84% | 16 | 43,24% | 7 | 18,92% |
| **Bachillerato** | 25 | 28,74% | 50 | 57,47% | 12 | 13,79% |
| **FP** | 17 | 31,48% | 30 | 55,56% | 7 | 12,96% |
| **Universitarios** | 64 | 48,12% | 66 | 49,62% | 3 | 2,26% |

*p-value =0,002**

*Tabla 130: Relación cinta e hilo dental y estudios*

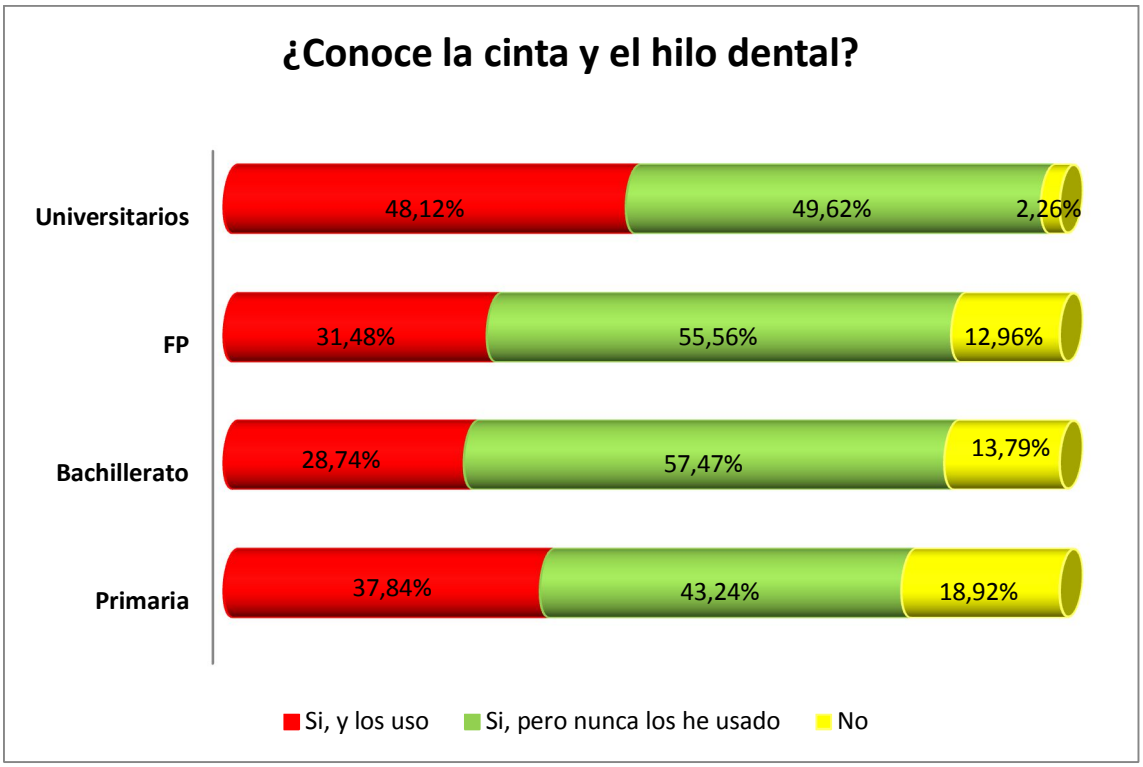


*Gráfico 156: Relación cinta e hilo dental y estudios*

### 4.2.10.6. Relación conocimiento y uso de cinta e hilo dental y ocupación

La ocupación y el uso de la cinta dental presentan una relación estadísticamente significativa. Los encuestados ocupados y parados conocen y utilizan la cinta dental un 44,13% y un 44,12% respectivamente frente al 26,53% de los encuestados inactivos, que también son los que menos conocen la cinta dental (15,31%).

| | Sí, y los uso | | Sí, pero nunca los he usado | | No | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 79 | 44,13% | 89 | 49,72% | 11 | 6,15% |
| **Parado** | 15 | 44,12% | 16 | 47,06% | 3 | 8,82% |
| **Inactivo** | 26 | 26,53% | 57 | 58,16% | 15 | 15,31% |

*p-value =0,016**

*Tabla 131: Relación cinta e hilo dental y ocupación*

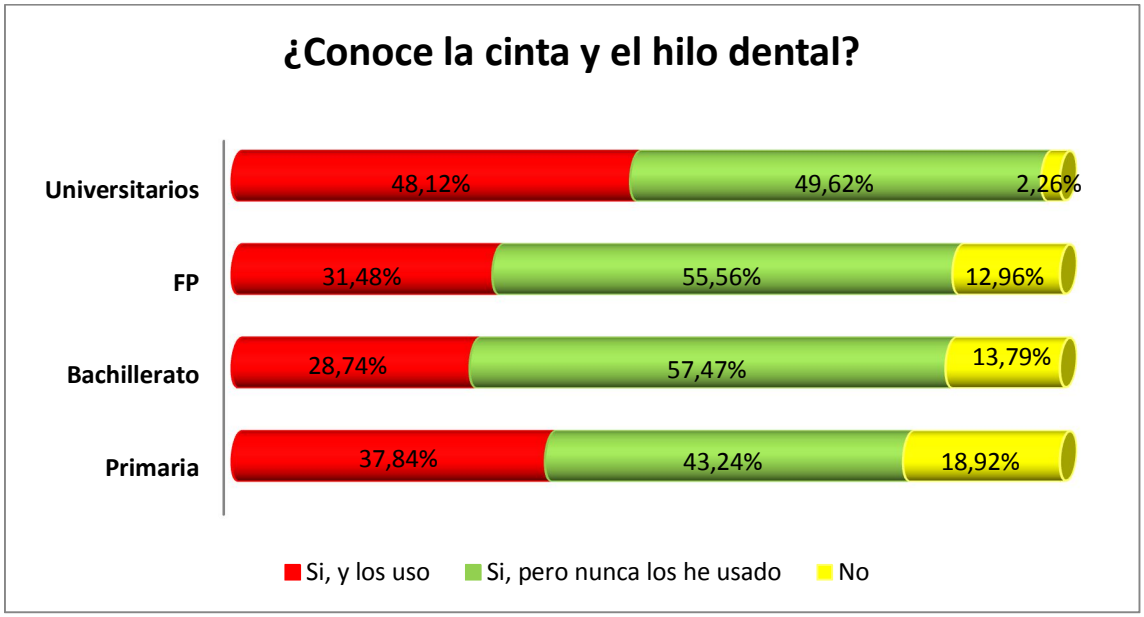


*Gráfico 157: Relación cinta e hilo dental y ocupación*

### 4.2.10.7. Relación conocimiento y uso de cinta e hilo dental e ingresos

Los pacientes sin ingresos son los que menos utilizan la cinta dental (65,52%) a pesar de que la conocen y los pacientes que no contestan a la pregunta de cuáles son sus ingresos (43,75%) son los que más conocen y usan la cinta dental.

| | Sí, y los uso | | Sí, pero nunca los he usado | | No | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 16 | 27,59% | 38 | 65,52% | 4 | 6,90% |
| **Menos de 1000 euros** | 40 | 40,00% | 47 | 47,00% | 13 | 13,00% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 37 | 42,53% | 44 | 50,57% | 6 | 6,90% |
| **Más de 2000 euros** | 13 | 38,24% | 20 | 58,82% | 1 | 2,94% |
| **NS/NC** | 14 | 43,75% | 13 | 40,63% | 5 | 15,63% |

*Tabla 132: Relación cinta e hilo dental e ingresos*

#### 4.2.10.8. Relación conocimiento y uso de cinta e hilo dental y número de personas en el hogar

Respecto al número de personas en el hogar, no se encuentran diferencias a la hora de conocer y usar la cinta dental. Destacar que los encuestados con dos personas en el hogar son los que menos usan la seda dental y los que más la conocen.

| | Sí, y los uso | | Sí, pero nunca los he usado | | No | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona en el hogar** | 14 | 43,75% | 15 | 46,88% | 3 | 9,38% |
| **Dos personas en el hogar** | 24 | 28,57% | 52 | 61,90% | 8 | 9,52% |
| **Tres personas en el hogar** | 31 | 40,26% | 36 | 46,75% | 10 | 12,99% |
| **Cuatro personas en el hogar** | 32 | 43,24% | 38 | 51,35% | 4 | 5,41% |
| **Más de 4 personas en el hogar** | 19 | 43,18% | 21 | 47,73% | 4 | 9,09% |

*Tabla 133: Relación cinta e hilo dental y número de personas en el hogar*

#### 4.2.10.9. Relación conocimiento y uso de cinta e hilo dental y tener hijos menores de dieciocho años

Los encuestados que tienen hijos menores de dieciocho años conocen y utilizan la cinta dental más que los que no tienen hijos o éstos son ya mayores de edad.

| | Sí, y los uso | | Sí, pero nunca los he usado | | No | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 39 | 58,21% | 24 | 35,82% | 4 | 5,97% |
| **No** | 81 | 33,20% | 138 | 56,56% | 25 | 10,25% |

*Tabla 134: Relación cinta e hilo dental y tener hijos menores de dieciocho años*

#### 4.2.10.10. Relación conocimiento y uso de cinta e hilo dental y consumo de tabaco

El consumo de tabaco no influye en el conocimiento y el uso de la cinta dental. Los pacientes fumadores utilizan la cinta un 32,63% y dicen no usarla y conocerla el 60%.

| | Sí, y los uso | | Sí, pero nunca los he usado | | No | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 31 | 32,63% | 57 | 60,00% | 7 | 7,37% |
| **No** | 89 | 41,20% | 105 | 48,61% | 22 | 10,19% |

*Tabla 135: Relación cinta e hilo dental y consumo de tabaco*

#### 4.2.10.11. Relación conocimiento y uso de cinta e hilo dental y consumo habitual de alcohol

El consumo habitual de alcohol no influye en el conocimiento y el uso de la cinta dental.

| | Sí, y los uso | | Sí, pero nunca los he usado | | No | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 17 | 36,96% | 26 | 56,52% | 3 | 6,52% |
| **No** | 103 | 38,87% | 136 | 51,32% | 26 | 9,81% |

*Tabla 136: Relación cinta e hilo dental y consumo habitual de alcohol*

#### 4.2.10.12. Relación conocimiento y uso de cinta e hilo dental y consumo habitual de bebidas refrescantes

El consumo habitual de bebidas refrescantes no influye en el conocimiento y el uso de la cinta dental.

| | Sí, y los uso | | Sí, pero nunca los he usado | | No | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 63 | 36,84% | 92 | 53,80% | 16 | 9,36% |
| **No** | 57 | 40,71% | 70 | 50,00% | 13 | 9,29% |

*Tabla 137: Relación cinta e hilo dental y consumo habitual de bebidas refrescantes*

#### 4.2.10.13. Relación conocimiento y uso de cinta e hilo dental y consumo habitual de dulces

El consumo habitual de dulces no influye en el conocimiento y el uso de la cinta dental.

| | Sí, y los uso | | Sí, pero nunca los he usado | | No | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 65 | 40,63% | 80 | 50,00% | 15 | 9,38% |
| **No** | 55 | 36,42% | 82 | 54,30% | 14 | 9,27% |

*Tabla 138: Relación cinta e hilo dental y consumo habitual de dulces*

### 4.2.11. Análisis de relación conocimiento y uso de los cepillos interproximales y el hilo dental y variables dependientes

#### 4.2.11.1. Relación conocimiento y uso de cepillos interproximales y sexo

Existe relación entre el uso de cepillos interproximales y el sexo. Las mujeres (45,26%) conocen y utilizan más los cepillos interdentales que los hombres (28,10%).

| | Sí, y los uso | | Sí, pero nunca los he usado | | No | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 34 | 28,10% | 70 | 57,85% | 17 | 14,05% |
| **Mujer** | 86 | 45,26% | 92 | 48,42% | 12 | 6,32% |

*p-value =0,001**

*Tabla 139: Relación cepillos interproximales y sexo*

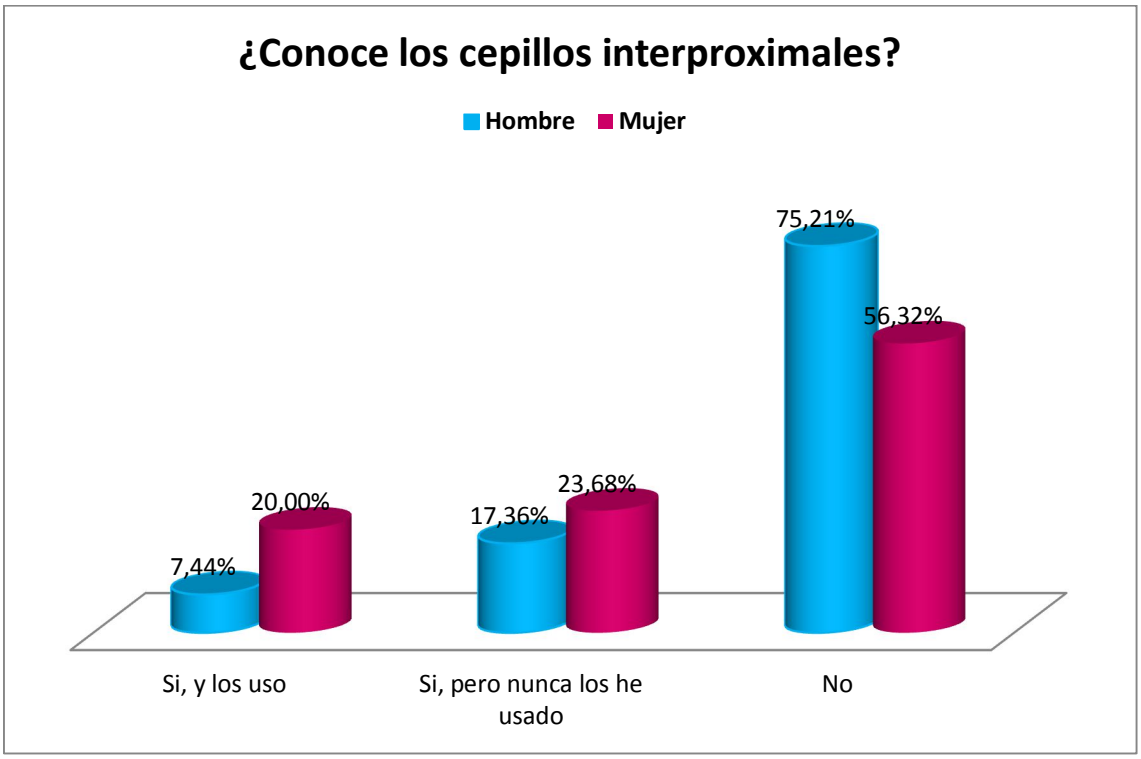


*Gráfico 158: Relación cepillos interproximales y sexo*

### 4.2.11.2. Relación conocimiento y uso de cepillos interproximales y edad

Existen diferencias estadísticamente significativas entre el uso de los cepillos interproximales y la edad. Los rangos de edad en los que más se utilizan los cepillos interdentales son de 45 a 64 años y los mayores de 65 años, con un 26,37% y un 24% respectivamente. Los encuestados de 15 a 34 años son los que menos conocen los cepillos interdentales con un porcentaje en torno al 70%.

| | Sí, y los uso | | Sí, pero nunca los he usado | | No | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 2 | 3,13% | 13 | 20,31% | 49 | 76,56% |
| **25-34 años** | 3 | 4,48% | 17 | 25,37% | 47 | 70,15% |
| **35-44 años** | 12 | 18,75% | 17 | 26,56% | 35 | 54,69% |
| **45-64 años** | 24 | 26,37% | 17 | 18,68% | 50 | 54,95% |
| **65 años o mas** | 6 | 24,00% | 2 | 8,00% | 17 | 68,00% |

*p-value = 0,000**

*Tabla 140: Relación cepillos interproximales y edad*

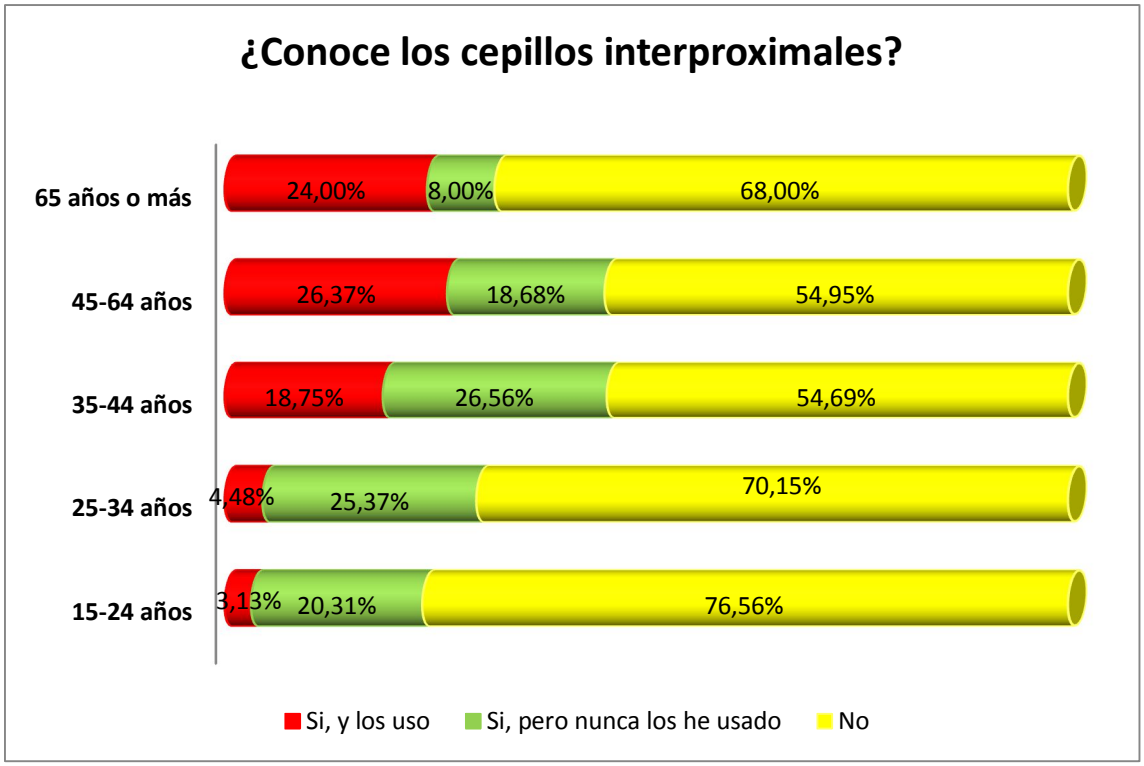


*Gráfico 159: Relación cepillos interproximales y edad*

4.2.11.3. Relación conocimiento y uso de cepillos interproximales y nacionalidad

La nacionalidad y el uso del cepillo interdental están relacionados significativamente. Los encuestados de nacionalidad española (16,36%) conocen y usan más los cepillos interdentales que los encuestados extranjeros (7,14%).

| | Sí, y los uso | | Sí, pero nunca los he usado | | No | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 44 | 16,36% | 61 | 22,68% | 164 | 60,97% |
| **Extranjero** | 3 | 7,14% | 5 | 11,90% | 34 | 80,95% |

*p-value =0,043**

*Tabla 141: Relación cepillos interproximales y nacionalidad*

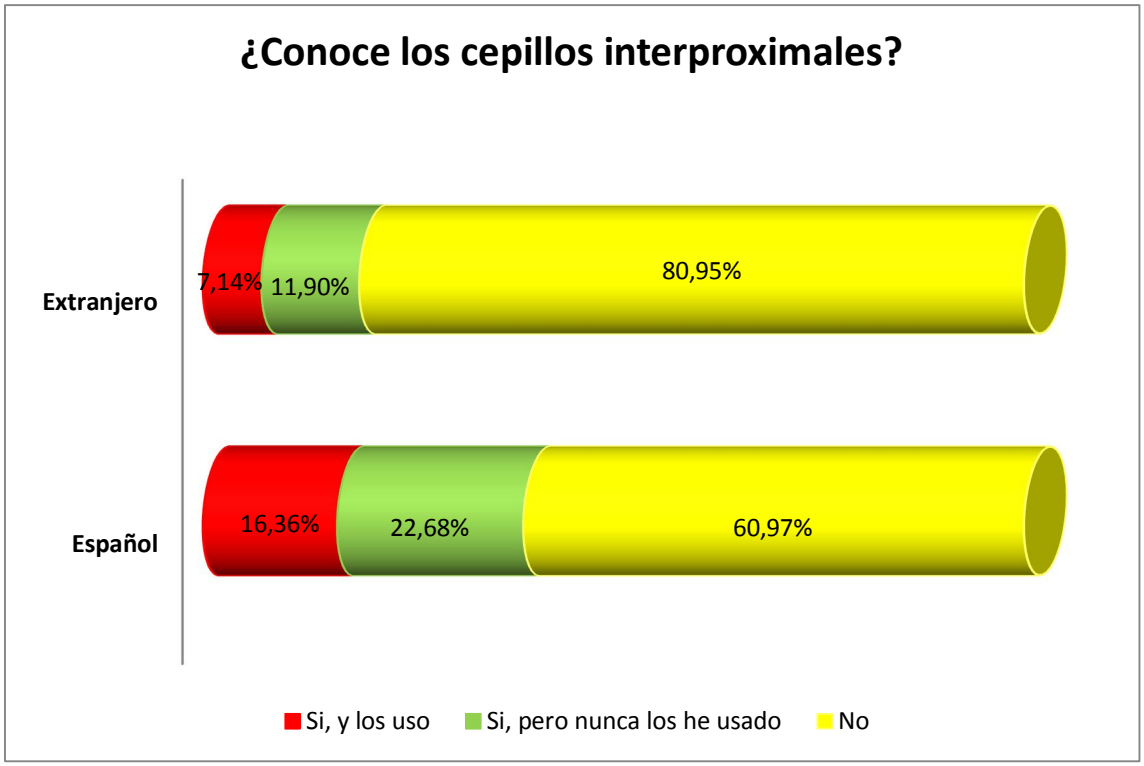


*Gráfico 160: Relación cepillos interproximales y nacionalidad*

4.2.11.4. Relación conocimiento y uso de cepillos interproximales y estado civil

En los resultados obtenidos, observamos una relación estadísticamente significativa entre el estado civil y el uso de cepillos interproximales. Los encuestados que son

viudos y los que están solteros no conocen y no utilizan los cepillos en 76,92% y 73,64% respectivamente, frente al 30,77% de los separados/divorciados que los conocen y los usan.

| | Sí, y los uso | | Sí, pero nunca los he usado | | No | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 31 | 21,68% | 29 | 20,28% | 83 | 58,04% |
| **Soltero/a** | 6 | 4,65% | 28 | 21,71% | 95 | 73,64% |
| **Separado/a /Divorciado/a** | 8 | 30,77% | 8 | 30,77% | 10 | 38,46% |
| **Viudo/a** | 2 | 15,38% | 1 | 7,69% | 10 | 76,92% |

*p-value =0,000**

*Tabla 142: Relación cepillos interproximales y estado civil*

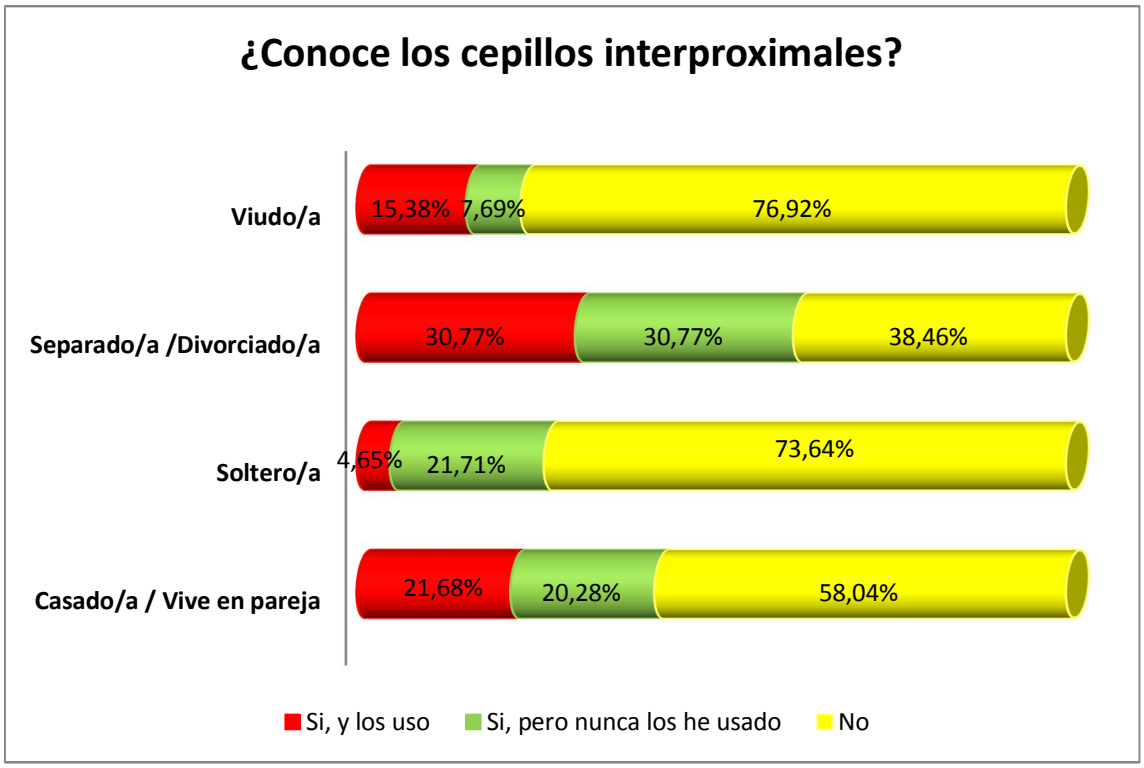


*Gráfico 161: Relación cepillos interproximales y estado civil*

4.2.11.5. Relación conocimiento y uso de cepillos interproximales y estudios

También encontramos relación significativa entre los estudios que tienen los encuestados y el uso de los cepillos interdentales. Los encuestados con estudios

universitarios (33,08%) son los que más conocen la existencia de los cepillos interproximales como complemento de la higiene oral diaria pero dicen no haberlos utilizado nunca. Los encuestados que más conocen y usan los cepillos interdentales son los que tienen estudios de formación profesional (18,52%), seguido de los que poseen estudios universitarios (15,79%).

| | Sí, y los uso | | Sí, pero nunca los he usado | | No | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 4 | 10,81% | 5 | 13,51% | 28 | 75,68% |
| **Bachillerato** | 12 | 13,79% | 11 | 12,64% | 64 | 73,56% |
| **FP** | 10 | 18,52% | 6 | 11,11% | 38 | 70,37% |
| **Universitarios** | 21 | 15,79% | 44 | 33,08% | 68 | 51,13% |

*p-value =0,001**

*Tabla 143: Relación cepillos interproximales y estudios*

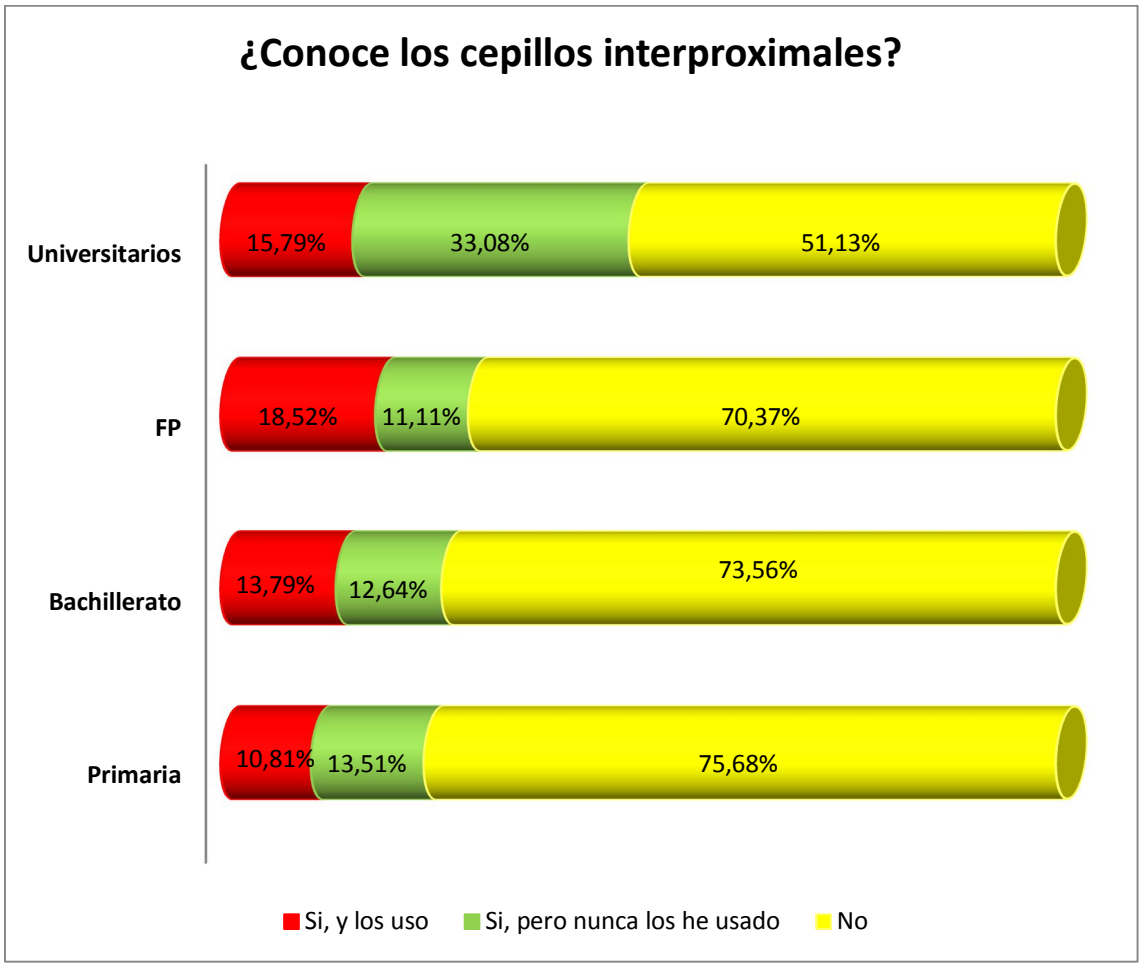


*Gráfico 162: Relación cepillos interproximales y estudios*

#### 4.2.11.6. Relación conocimiento y uso de cepillos interproximales y ocupación

Los encuestados que se encuentran en el paro son los que más conocen y utilizan los cepillos interproximales (17,65%), a pesar de ser los encuestados que están trabajando (23,46%) los que más conocen los cepillos interdentales pero nunca los han usado.

| | Sí, y los uso | | Sí, pero nunca los he usado | | No | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 27 | 15,08% | 42 | 23,46% | 110 | 61,45% |
| **Parado** | 6 | 17,65% | 5 | 14,71% | 23 | 67,65% |
| **Inactivo** | 14 | 14,29% | 19 | 19,39% | 65 | 66,33% |

*Tabla 144: Relación cepillos interproximales y estudios*

#### 4.2.11.7. Relación conocimiento y uso de cepillos interproximales e ingresos

De los resultamos podemos observar que los encuestados que más conocen y usan los cepillos interproximales son los que tienen ingresos de 1000 a 2000 euros.

| | Sí, y los uso | | Sí, pero nunca los he usado | | No | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 6 | 10,34% | 11 | 18,97% | 41 | 70,69% |
| **Menos de 1000 euros** | 14 | 14,00% | 21 | 21,00% | 65 | 65,00% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 20 | 22,99% | 24 | 27,59% | 43 | 49,43% |
| **Más de 2000 euros** | 5 | 14,71% | 6 | 17,65% | 23 | 67,65% |

*Tabla 145: Relación cepillos interproximales e ingresos*

#### 4.2.11.8. Relación conocimiento y uso de cepillos interproximales y número de personas en el hogar

Los encuestados que viven solos son los que más conocen los cepillos interproximales pero nunca los han usado (34,38%) y los encuestados que son más de cuatro personas en el hogar son los que menos conocen estos cepillos (72,73%).

| | Sí, y los uso | | Sí, pero nunca los he usado | | No | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona en el hogar** | 4 | 12,50% | 11 | 34,38% | 17 | 53,13% |
| **Dos personas en el hogar** | 12 | 14,29% | 23 | 27,38% | 49 | 58,33% |
| **Tres personas en el hogar** | 14 | 18,18% | 11 | 14,29% | 52 | 67,53% |
| **Cuatro personas en el hogar** | 9 | 12,16% | 17 | 22,97% | 48 | 64,86% |
| **Más de cuatro personas en el hogar** | 8 | 18,18% | 4 | 9,09% | 32 | 72,73% |

*Tabla 146: Relación cepillos interproximales y número de personas en el hogar*

#### 4.2.11.9. Relación conocimiento y uso de cepillos interproximales y tener hijos menores de dieciocho años

No se han encontrado diferencias entre conocer y usar los cepillos interproximales y tener hijos menores de dieciocho años.

| | Sí, y los uso | | Sí, pero nunca los he usado | | No | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 16 | 23,88% | 12 | 17,91% | 39 | 58,21% |
| **No** | 31 | 12,70% | 54 | 22,13% | 159 | 65,16% |

*Tabla 147: Relación cepillos interproximales y tener hijos menores de dieciocho años*

#### 4.2.11.10. Relación conocimiento y uso de cepillos interproximales y consumo de tabaco

El consumo de tabaco no influye en el conocimiento y uso de los cepillos interproximales.

| | Sí, y los uso | | Sí, pero nunca los he usado | | No | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 13 | 13,68% | 19 | 20,00% | 63 | 66,32% |
| **No** | 34 | 15,74% | 47 | 21,76% | 135 | 62,50% |

*Tabla 148: Relación cepillos interproximales y consumo de tabaco*

#### 4.2.11.11. Relación conocimiento y uso de cepillos interproximales y consumo habitual de alcohol

Tampoco encontramos diferencias entre el consumo habitual de alcohol y conocer y utilizar los cepillos interdentales.

| | Sí, y los uso | | Sí, pero nunca los he usado | | No | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 5 | 10,87% | 8 | 17,39% | 33 | 71,74% |
| **No** | 42 | 15,85% | 58 | 21,89% | 165 | 62,26% |

*Tabla 149: Relación cepillos interproximales y consumo habitual de alcohol*

#### 4.2.11.12. Relación conocimiento y uso de cepillos interproximales y consumo habitual de bebidas refrescantes

La relación entre conocer y usar los cepillos interproximales y el consumo habitual de bebidas refrescantes es estadísticamente significativa. Los encuetados que consumen habitualmente bebidas refrescantes son los que menos conocen los cepillos interdentales (71,93%) y los encuestados que no suelen tomar bebidas refrescantes son los que más conocen y usan los cepillos interdentales (19,29%). El 27,14% de los encuestados que consumen habitualmente bebidas refrescantes dicen conocer pero no usar los cepillos interproximales frente al 16,37% de los encuestados que no consumen habitualmente bebidas refrescantes.

| | Sí, y los uso | | Sí, pero nunca los he usado | | No | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 20 | 11,70% | 28 | 16,37% | 123 | 71,93% |
| **No** | 27 | 19,29% | 38 | 27,14% | 75 | 53,57% |

*p-value =0,004**

*Tabla 150: Relación cepillos interproximales y consumo habitual de bebidas refrescantes*

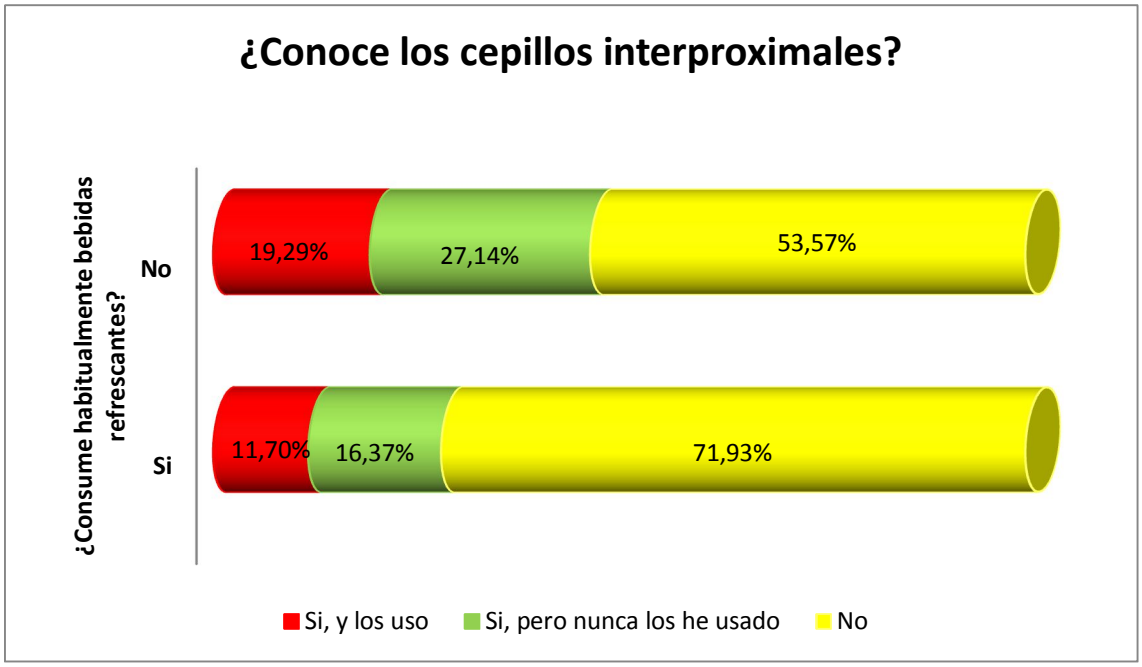


*Gráfico 163: Relación cepillos interproximales y consumo habitual de bebidas refrescantes*

4.2.11.13. Relación conocimiento y uso de cepillos interproximales y consumo habitual de dulces

Los resultados son muy similares entre los encuestados que consumen habitualmente dulces y los que no los consumen respecto a conocer y usar los cepillos interproximales.

| | Sí, y los uso | | Sí, pero nunca los he usado | | No | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 24 | 15,00% | 34 | 21,25% | 102 | 63,75% |
| **No** | 23 | 15,23% | 32 | 21,19% | 96 | 63,58% |

*Tabla 151: Relación cepillos interproximales y consumo habitual de dulces*

### 4.2.12. Análisis de relación de la valoración del estado de salud oral y variables dependientes

4.2.12.1. Relación valoración del estado de salud oral y sexo

Los resultados obtenidos no muestran relación entre el sexo de los encuetados y la valoración de su estado oral. Destacar que ambos sexos consideran en más de un 50% que su estado de salud oral es bueno.

| | Buena | | Regular | | Mala | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 69 | 57,02% | 44 | 36,36% | 8 | 6,61% |
| **Mujer** | 122 | 64,21% | 54 | 28,42% | 14 | 7,37% |

*Tabla 152: Relación valoración del estado de salud oral y sexo*

#### 4.12.2.2. Relación valoración del estado de salud oral y edad

El rango de edad de los encuestados tampoco influye en la valoración que tienen de su salud oral.

| | Buena | | Regular | | Mala | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 44 | 68,75% | 19 | 29,69% | 1 | 1,56% |
| **25-34 años** | 48 | 71,64% | 18 | 26,87% | 1 | 1,49% |
| **35-44 años** | 37 | 57,81% | 20 | 31,25% | 7 | 10,94% |
| **45-64 años** | 48 | 52,75% | 32 | 35,16% | 11 | 12,09% |
| **65 años o más** | 14 | 56,00% | 9 | 36,00% | 2 | 8,00% |

*Tabla 153: Relación valoración del estado de salud oral y edad*

#### 4.12.2.3. Relación valoración del estado de salud oral y nacionalidad

Encontramos una relación estadísticamente significativa entre la nacionalidad de los encuestados y su valoración respecto a su salud oral. El 63,20% de los españoles valoran buena su salud oral frente al 50% de los extranjeros, seguido del 29% de los españoles que la valoran como regular frente al 47,62% de los extranjeros.

| | Buena | | Regular | | Mala | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 170 | 63,20% | 78 | 29,00% | 21 | 7,81% |
| **Extranjero** | 21 | 50,00% | 20 | 47,62% | 1 | 2,38% |

*p-value=0,038**

*Tabla 154: Relación valoración del estado de salud oral y nacionalidad*

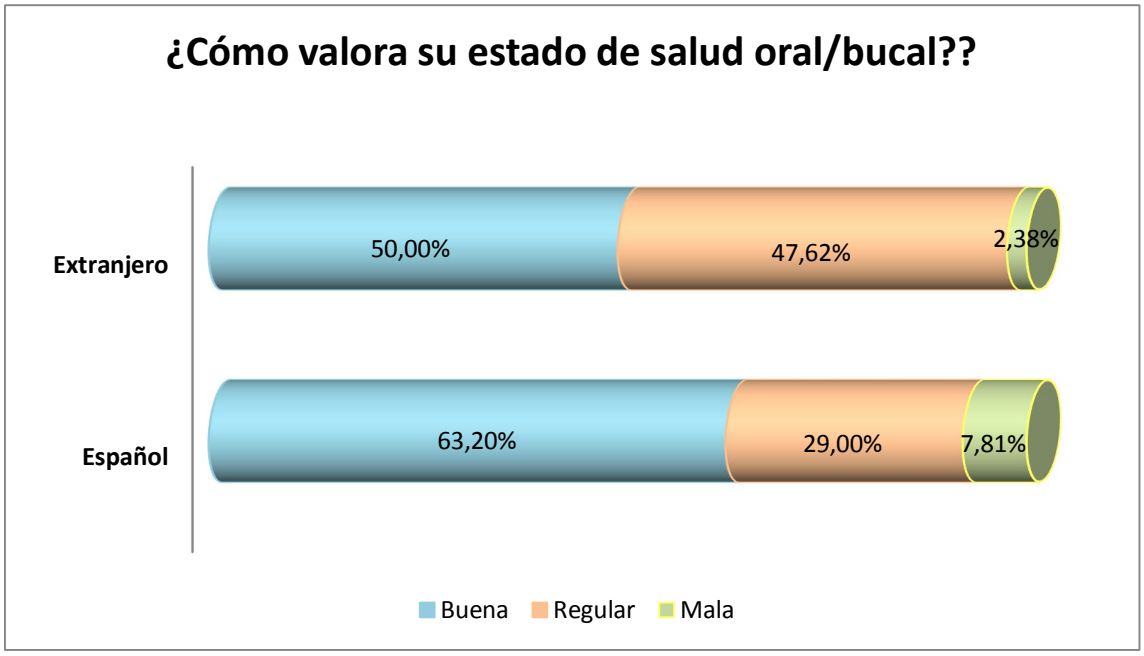


*Gráfico 164: Relación valoración del estado de salud oral y nacionalidad*

### 4.2.12.4. Relación valoración del estado de salud oral y estado civil

No existe relación entre el estado civil y la valoración del estado de salud oral. Los encuestados viudos tienen una percepción regular de su estado de salud oral en un 61,54%.

| | Buena | | Regular | | Mala | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 82 | 57,34% | 48 | 33,57% | 13 | 9,09% |
| **Soltero/a** | 88 | 68,22% | 35 | 27,13% | 6 | 4,65% |
| **Separado/a /Divorciado/a** | 17 | 65,38% | 7 | 26,92% | 2 | 7,69% |
| **Viudo/a** | 4 | 30,77% | 8 | 61,54% | 1 | 7,69% |

*Tabla 155: Relación valoración del estado de salud oral y estado civil*

### 4.2.12.5. Relación valoración del estado de salud oral y estudios

Los resultados no muestran relación entre el nivel de estudios de los encuestados y el estado de salud oral.

| | Buena | | Regular | | Mala | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 19 | 51,35% | 11 | 29,73% | 7 | 18,92% |
| **Bachillerato** | 53 | 60,92% | 28 | 32,18% | 6 | 6,90% |
| **FP** | 33 | 61,11% | 18 | 33,33% | 3 | 5,56% |
| **Universitarios** | 86 | 64,66% | 41 | 30,83% | 6 | 4,51% |

*Tabla 156: Relación valoración del estado de salud oral y estudios*

#### 4.2.12.6. Relación valoración del estado de salud oral y ocupación

La ocupación de los encuestados no influye en la valoración del estado de su salud oral.

| | Buena | | Regular | | Mala | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 111 | 62,01% | 55 | 30,73% | 13 | 7,26% |
| **Parado** | 19 | 55,88% | 13 | 38,24% | 2 | 5,88% |
| **Inactivo** | 61 | 62,24% | 30 | 30,61% | 7 | 7,14% |

*Tabla 157: Relación valoración del estado de salud oral y ocupación*

#### 4.2.12.7. Relación valoración del estado de salud oral e ingresos

No encontramos relaciones significativas entre los ingresos que perciben los encuestados y la valoración de su salud oral. El 12,50% de los encuestados que no sabe o no contesta sobre los ingresos mensuales que perciben valoran su estado de salud como mala.

| | Buena | | Regular | | Mala | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 37 | 63,79% | 18 | 31,03% | 3 | 5,17% |
| **Menos de 1000 euros** | 51 | 51,00% | 40 | 40,00% | 9 | 9,00% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 60 | 68,97% | 24 | 27,59% | 3 | 3,45% |
| **Más de 2000 euros** | 24 | 70,59% | 7 | 20,59% | 3 | 8,82% |
| **NS/NC** | 19 | 59,38% | 9 | 28,13% | 4 | 12,50% |

*Tabla 158: Relación valoración del estado de salud oral e ingresos*

#### 4.2.12.8. Relación valoración del estado de salud oral y número de personas en el hogar

El número de personas en el hogar y la valoración del estado de salud oral no tienen relación significativa. Los encuestados con 3 persona en el hogar tienen una mala valoración de su salud oral en una 10,39%

| | Buena | | Regular | | Mala | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona en el hogar** | 20 | 62,50% | 10 | 31,25% | 2 | 6,25% |
| **Dos personas en el hogar** | 54 | 64,29% | 23 | 27,38% | 7 | 8,33% |
| **Tres personas en el hogar** | 44 | 57,14% | 25 | 32,47% | 8 | 10,39% |
| **Cuatro personas en el hogar** | 47 | 63,51% | 25 | 33,78% | 2 | 2,70% |
| **Más de cuatro personas en el hogar** | 26 | 59,09% | 15 | 34,09% | 3 | 6,82% |

*Tabla 159: Relación valoración del estado de salud oral y número de personas en el hogar*

#### 4.2.12.9. Relación valoración del estado de salud oral y tener hijos menores de dieciocho euros

Tener hijos menores de dieciocho años no influye en la valoración del estado de salud oral que muestran las encuestas.

| | Buena | | Regular | | Mala | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 36 | 53,73% | 26 | 38,81% | 5 | 7,46% |
| **No** | 155 | 63,52% | 72 | 29,51% | 17 | 6,97% |

*Tabla 160: Relación valoración del estado de salud oral y tener hijos menores de dieciocho años*

#### 4.2.12.10. Relación valoración del estado de salud oral y consumo de tabaco

No encontramos relación entre el consumo de tabaco de los encuestados y la valoración de su estado de salud oral.

| | Buena | | Regular | | Mala | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 54 | 56,84% | 33 | 34,74% | 8 | 8,42% |
| **No** | 137 | 63,43% | 65 | 30,09% | 14 | 6,48% |

*Tabla 161: Relación valoración del estado de salud oral y consumo de tabaco*

#### 4.2.12.11. Relación valoración del estado de salud oral y consumo habitual de alcohol

No encontramos relación entre el consumo habitual de alcohol de los encuestados y la valoración de su estado de salud oral.

| | Buena | | Regular | | Mala | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 31 | 67,39% | 13 | 28,26% | 2 | 4,35% |
| **No** | 160 | 60,38% | 85 | 32,08% | 20 | 7,55% |

*Tabla 162: Relación valoración del estado de salud oral y consumo habitual de alcohol*

#### 4.2.12.12. Relación valoración del estado de salud oral y consumo habitual de bebidas refrescantes

No encontramos relación entre el consumo habitual de bebidas refrescantes de los encuestados y la valoración de su estado de salud oral.

| | Buena | | Regular | | Mala | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 114 | 66,67% | 48 | 28,07% | 9 | 5,26% |
| **No** | 77 | 55,00% | 50 | 35,71% | 13 | 9,29% |

*Tabla 163: Relación valoración del estado de salud oral y consumo habitual de bebidas refrescantes*

#### 4.2.12.13. Relación valoración del estado de salud oral y consumo habitual de dulces

No encontramos relación entre el consumo habitual de dulces de los encuestados y la valoración de su estado de salud oral.

| | Buena | | Regular | | Mala | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 100 | 62,50% | 49 | 30,63% | 11 | 6,88% |
| **No** | 91 | 60,26% | 49 | 32,45% | 11 | 7,28% |

*Tabla 164: Relación valoración del estado de salud oral y consumo habitual de dulces*

### 4.2.13. Análisis de relación de la mayor preocupación de la salud dental y variables dependientes

#### 4.2.13.1. Relación valoración de la mayor preocupación de la salud dental y sexo

Los resultados no muestran relación significativa entre el sexo y los que más les preocupa a los encuestados de su salud dental.

| | Estética | | Salud de las encías | | Falta de dientes/piezas | | Caries | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 36 | 29,75% | 32 | 26,45% | 30 | 24,79% | 16 | 13,22% | 7 | 5,79% |
| **Mujer** | 38 | 20,00% | 52 | 27,37% | 57 | 30,00% | 31 | 16,32% | 12 | 6,32% |

*Tabla 165: Relación valoración del estado de salud oral y sexo*

#### 4.2.13.2. Relación valoración de la mayor preocupación de la salud dental y edad

Encontramos una relación estadísticamente significativa entre la edad y lo que más les preocupa a los encuestados de su salud dental. La estética es lo que más les importa a los rangos de edad de 25 a 34 años (40,30%) y de 15 a 24 años (37,50%), frente a la salud de las encías que es lo que más importa entre los 45 y 64 años (35,16%) y la falta de dientes en los encuestados de 35 a 44 años (34,38%) y en los mayores de 65 años (44%).

| | Estética | | Salud de las encías | | Falta de dientes/piezas | | Caries | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 24 | 37,50% | 13 | 20,31% | 11 | 17,19% | 15 | 23,44% | 1 | 1,56% |
| **25-34 años** | 27 | 40,30% | 14 | 20,90% | 14 | 20,90% | 7 | 10,45% | 5 | 7,46% |
| **35-44 años** | 10 | 15,63% | 19 | 29,69% | 22 | 34,38% | 8 | 12,50% | 5 | 7,81% |
| **45-64 años** | 10 | 10,99% | 32 | 35,16% | 29 | 31,87% | 17 | 18,68% | 3 | 3,30% |
| **65 años o más** | 3 | 12,00% | 6 | 24,00% | 11 | 44,00% | 0 | 0,00% | 5 | 20,00% |

*p-value=0,000**

*Tabla 166: Relación valoración del estado de salud oral y edad*

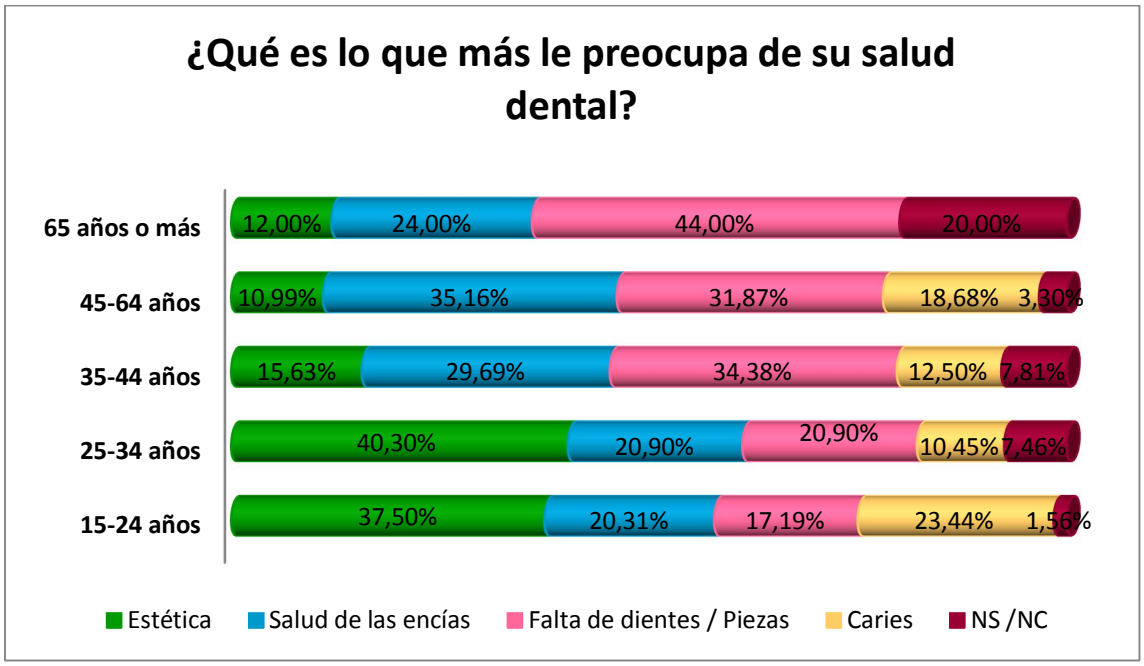


*Gráfico 164: Relación valoración del estado de salud oral y nacionalidad*

#### 4.2.13.3. Relación valoración de la mayor preocupación de la salud dental y nacionalidad

No existe relación entre la nacionalidad de los encuestados de la muestra y lo que más preocupa de la salud oral.

| | Estética | | Salud de las encías | | Falta de dientes/piezas | | Caries | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 62 | 23,05% | 75 | 27,88% | 79 | 29,37% | 39 | 14,50% | 14 | 5,20% |
| **Extranjero** | 12 | 28,57% | 9 | 21,43% | 8 | 19,05% | 8 | 19,05% | 5 | 11,90% |

*Tabla 167: Relación valoración del estado de salud oral y nacionalidad*

#### 4.2.13.4. Relación valoración de la mayor preocupación de la salud dental y estado civil

Los resultados no muestran relación entre el estado civil y la mayor preocupación de la salud oral.

| | Estética | | Salud de las encías | | Falta de dientes/piezas | | Caries | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 21 | 14,69% | 45 | 31,47% | 46 | 32,17% | 23 | 16,08% | 8 | 5,59% |
| **Soltero/a** | 46 | 35,66% | 27 | 20,93% | 27 | 20,93% | 21 | 16,28% | 8 | 6,20% |
| **Separado/a /Divorciado/a** | 5 | 19,23% | 8 | 30,77% | 8 | 30,77% | 3 | 11,54% | 2 | 7,69% |
| **Viudo/a** | 2 | 15,38% | 4 | 30,77% | 6 | 46,15% | 0 | 0,00% | 1 | 7,69% |

*Tabla 168: Relación valoración del estado de salud oral y estado civil*

#### 4.2.13.5. Relación valoración de la mayor preocupación de la salud dental y estudios

Encontramos relación estadísticamente significativa entre los estudios de los encuestados y lo que más les preocupa de su salud oral. Al 45,95% de los encuestados con estudios primarios lo que más les preocupa es la falta de dientes, frente al 33,33% y 31,58% de los encuestados de con estudios de formación profesional y universitarios respectivamente que les preocupa la salud de las encía en primer lugar y al 26,44% de los encuestados con estudios de bachillerato que lo que más les preocupa es la estética.

| | Estética | | Salud de las encías | | Falta de dientes/piezas | | Caries | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 5 | 13,51% | 8 | 21,62% | 17 | 45,95% | 3 | 8,11% | 4 | 10,81% |
| **Bachillerato** | 23 | 26,44% | 16 | 18,39% | 21 | 24,14% | 21 | 24,14% | 6 | 6,90% |
| **FP** | 11 | 20,37% | 18 | 33,33% | 15 | 27,78% | 7 | 12,96% | 3 | 5,56% |
| **Universitarios** | 35 | 26,32% | 42 | 31,58% | 34 | 25,56% | 16 | 12,03% | 6 | 4,51% |

*Pvalue=0,050**

*Tabla 169: Relación valoración del estado de salud oral y estudios*

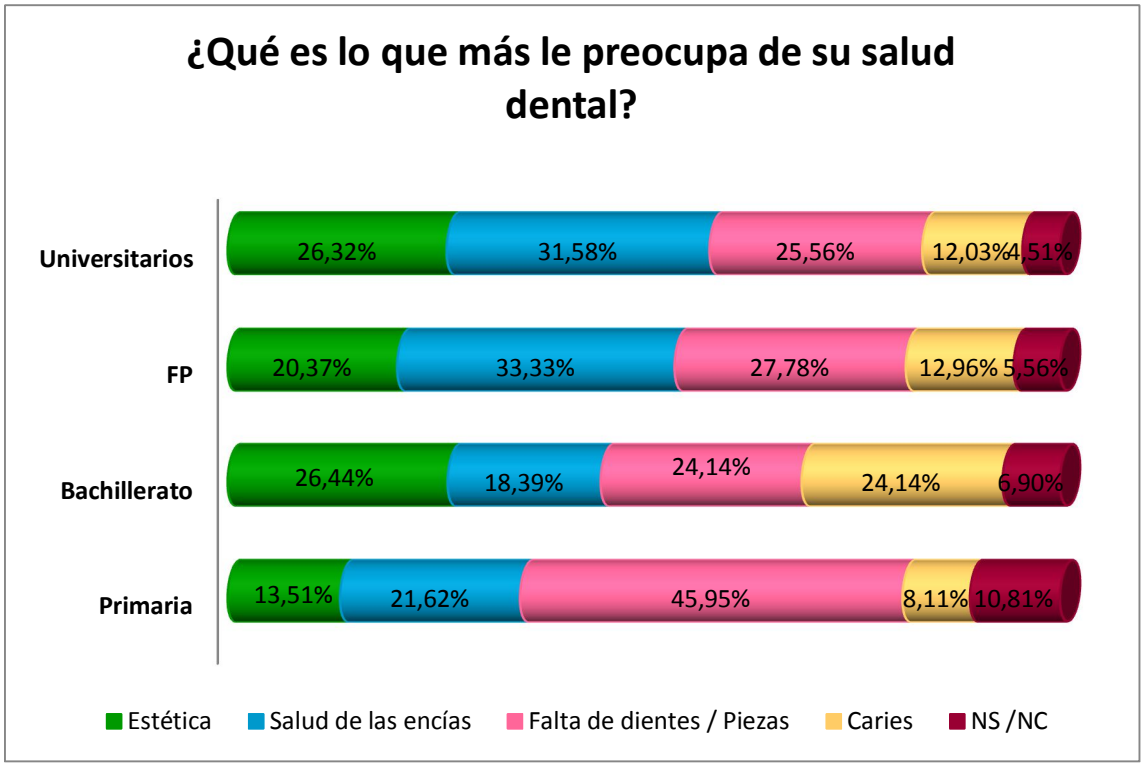


*Gráfico 166: Relación valoración del estado de salud oral y estudios*

4.2.13.6. Relación valoración de la mayor preocupación de la salud dental y ocupación

La ocupación de los encuestados de la muestra no influye en lo que más les preocupa de su salud oral.

| | Estética | | Salud de las encías | | Falta de dientes/piezas | | Caries | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 41 | 22,91% | 54 | 30,17% | 54 | 30,17% | 23 | 12,85% | 7 | 3,91% |
| **Parado** | 9 | 26,47% | 4 | 11,76% | 9 | 26,47% | 6 | 17,65% | 6 | 17,65% |
| **Inactivo** | 24 | 24,49% | 26 | 26,53% | 24 | 24,49% | 18 | 18,37% | 6 | 6,12% |

*Tabla 170: Relación valoración del estado de salud oral y ocupación*

4.2.13.7. Relación valoración de la mayor preocupación de la salud dental e ingresos

No encontramos diferencias en la relación ingresos y valoración de la mayor preocupación de la salud dental.

| | Estética | | Salud de las encías | | Falta de dientes/piezas | | Caries | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 19 | 32,76% | 12 | 20,69% | 9 | 15,52% | 15 | 25,86% | 3 | 5,17% |
| **Menos de 1000 euros** | 24 | 24,00% | 23 | 23,00% | 33 | 33,00% | 12 | 12,00% | 8 | 8,00% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 20 | 22,99% | 30 | 34,48% | 26 | 29,89% | 9 | 10,34% | 2 | 2,30% |
| **Más de 2000 euros** | 5 | 14,71% | 12 | 35,29% | 7 | 20,59% | 7 | 20,59% | 3 | 8,82% |
| **NS/NC** | 6 | 18,75% | 7 | 21,88% | 12 | 37,50% | 4 | 12,50% | 3 | 9,38% |

*Tabla 171: Relación valoración del estado de salud oral e ingresos*

#### 4.2.13.8. Relación valoración de la mayor preocupación de la salud dental y número de personas en el hogar

No existe diferencia significativa entre el número de personas en el hogar y la valoración de la mayor preocupación de la salud dental.

| | Estética | | Salud de las encías | | Falta de dientes/piezas | | Caries | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona en el hogar** | 5 | 15,63% | 10 | 31,25% | 12 | 37,50% | 4 | 12,50% | 1 | 3,13% |
| **Dos personas en el hogar** | 20 | 23,81% | 24 | 28,57% | 23 | 27,38% | 10 | 11,90% | 7 | 8,33% |
| **Tres personas en el hogar** | 12 | 15,58% | 15 | 19,48% | 25 | 32,47% | 19 | 24,68% | 6 | 7,79% |
| **Cuatro personas en el hogar** | 20 | 27,03% | 23 | 31,08% | 19 | 25,68% | 9 | 12,16% | 3 | 4,05% |
| **Más de cuatro personas en el hogar** | 17 | 38,64% | 12 | 27,27% | 8 | 18,18% | 5 | 11,36% | 2 | 4,55% |

*Tabla 172: Relación valoración del estado de salud oral y número de personas en el hogar*

#### 4.2.13.9. Relación valoración de la mayor preocupación de la salud dental y tener hijos menores de dieciocho años

Tener hijos menores de dieciocho años no influye en lo que las les preocupa a los encuestados respecto a su salud oral.

| | Estética | | Salud de las encías | | Falta de dientes/piezas | | Caries | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 9 | 13,43% | 24 | 35,82% | 20 | 29,85% | 10 | 14,93% | 4 | 5,97% |
| **No** | 65 | 26,64% | 60 | 24,59% | 67 | 27,46% | 37 | 15,16% | 15 | 6,15% |

*Tabla 173: Relación valoración del estado de salud oral y tener hijos menores de dieciocho años*

#### 4.2.13.10. Relación valoración de la mayor preocupación de la salud dental y consumo de tabaco

No encontramos relación entre el consumo de tabaco de los encuestados y la valoración de la mayor preocupación de su salud dental.

| | Estética | | Salud de las encías | | Falta de dientes/piezas | | Caries | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 20 | 21,05% | 26 | 27,37% | 28 | 29,47% | 17 | 17,89% | 4 | 4,21% |
| **No** | 54 | 25,00% | 58 | 26,85% | 59 | 27,31% | 30 | 13,89% | 15 | 6,94% |

*Tabla 174: Relación valoración del estado de salud oral y consumo de tabaco*

#### 4.2.13.11. Relación valoración de la mayor preocupación de la salud dental y consumo habitual de alcohol

No encontramos relación entre el consumo habitual de alcohol de los encuestados y la valoración de la mayor preocupación de su salud dental.

| | Estética | | Salud de las encías | | Falta de dientes/piezas | | Caries | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 13 | 28,26% | 18 | 39,13% | 12 | 26,09% | 1 | 2,17% | 2 | 4,35% |
| **No** | 61 | 23,02% | 66 | 24,91% | 75 | 28,30% | 46 | 17,36% | 17 | 6,42% |

*Tabla 175: Relación valoración del estado de salud oral y consumo habitual de alcohol*

#### 4.2.13.12. Relación valoración de la mayor preocupación de la salud dental y consumo habitual de bebidas refrescantes

No encontramos relación entre el consumo habitual bebidas refrescantes de los encuestados y la valoración de la mayor preocupación de su salud dental.

| | Estética | | Salud de las encías | | Falta de dientes/piezas | | Caries | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 48 | 28,07% | 41 | 23,98% | 46 | 26,90% | 25 | 14,62% | 11 | 6,43% |
| **No** | 26 | 18,57% | 43 | 30,71% | 41 | 29,29% | 22 | 15,71% | 8 | 5,71% |

*Tabla 176: Relación valoración del estado de salud oral y consumo habitual de bebidas refrescantes*

4.2.13.13. Relación valoración de la mayor preocupación de la salud dental y consumo habitual de dulces

No encontramos relación entre el consumo habitual de dulces de los encuestados y la valoración de la mayor preocupación de su salud dental.

| | Estética | | Salud de las encías | | Falta de dientes/piezas | | Caries | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 42 | 26,25% | 41 | 25,63% | 50 | 31,25% | 21 | 13,13% | 6 | 3,75% |
| **No** | 32 | 21,19% | 43 | 28,48% | 37 | 24,50% | 26 | 17,22% | 13 | 8,61% |

*Tabla 177: Relación valoración del estado de salud oral y consumo habitual de dulces*

### 4.2.14. Análisis de relación para desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses por problemas bucales y variables dependientes

4.2.14.1. Relación para desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses por problemas bucales y sexo

Los resultados no muestran relación significativa entre el sexo y desarrollar actividad diaria normal los últimos doce meses por problemas bucales.

| | Nunca | | Casi nunca | | Ocasionalmente | | Bastante a menudo | | No sabe/No está seguro | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 103 | 85,12% | 6 | 4,96% | 8 | 6,61% | 1 | 0,83% | 3 | 2,48% |
| **Mujer** | 159 | 83,68% | 4 | 2,11% | 20 | 10,53% | 3 | 1,58% | 4 | 2,11% |

*Tabla 178: Relación desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses y sexo*

#### 4.2.14.2. Relación para desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses por problemas bucales y edad

La edad no influye en los encuestados para desarrollar su actividad diaria normal en los últimos doce meses.

| | Nunca | | Casi nunca | | Ocasionalmente | | Bastante a menudo | | No sabe/No está seguro | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 55 | 85,94% | 1 | 1,56% | 6 | 9,38% | 2 | 3,13% | 0 | 0,00% |
| **25-34 años** | 58 | 86,57% | 3 | 4,48% | 6 | 8,96% | 0 | ,00% | 0 | 0,00% |
| **35-44 años** | 48 | 75,00% | 3 | 4,69% | 8 | 12,50% | 1 | 1,56% | 4 | 6,25% |
| **45-64 años** | 80 | 87,91% | 1 | 1,10% | 6 | 6,59% | 1 | 1,10% | 3 | 3,30% |
| **65 años o más** | 21 | 84,00% | 2 | 8,00% | 2 | 8,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |

*Tabla 179: Relación desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses y edad*

#### 4.2.14.3. Relación para desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses por problemas bucales y nacionalidad

No encontramos relación entre la nacionalidad y desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses.

| | Nunca | | Casi nunca | | Ocasionalmente | | Bastante a menudo | | No sabe/No está seguro | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 227 | 84,39% | 7 | 2,60% | 26 | 9,67% | 2 | 0,74% | 7 | 2,60% |
| **Extranjero** | 35 | 83,33% | 3 | 7,14% | 2 | 4,76% | 2 | 4,76% | 0 | 0,00% |

*Tabla 180: Relación desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses y nacionalidad*

#### 4.2.14.4. Relación para desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses por problemas bucales y estado civil

No encontramos relación entre el estado civil y poder desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses.

| | Nunca | | Casi nunca | | Ocasionalmente | | Bastante a menudo | | No sabe/No está seguro | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 121 | 84,62% | 5 | 3,50% | 13 | 9,09% | 1 | 0,70% | 3 | 2,10% |
| **Soltero/a** | 107 | 82,95% | 3 | 2,33% | 13 | 10,08% | 2 | 1,55% | 4 | 3,10% |
| **Separado/a /Divorciado/a** | 23 | 88,46% | 2 | 7,69% | 1 | 3,85% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| **Viudo/a** | 11 | 84,62% | 0 | 0,00% | 1 | 7,69% | 1 | 7,69% | 0 | 0,00% |

*Tabla 181: Relación desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses y estado civil*

#### 4.2.14.5. Relación para desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses por problemas bucales y estudios

El nivel de estudios no influye en los encuestados para desarrollar su actividad diaria normal en los últimos doce meses.

| | Nunca | | Casi nunca | | Ocasionalmente | | Bastante a menudo | | No sabe/No está seguro | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 29 | 78,38% | 1 | 2,70% | 4 | 10,81% | 0 | 0,00% | 3 | 8,11% |
| **Bachillerato** | 71 | 81,61% | 6 | 6,90% | 7 | 8,05% | 2 | 2,30% | 1 | 1,15% |
| **FP** | 45 | 83,33% | 1 | 1,85% | 6 | 11,11% | 1 | 1,85% | 1 | 1,85% |
| **Universitarios** | 117 | 87,97% | 2 | 1,50% | 11 | 8,27% | 1 | 0,75% | 2 | 1,50% |

*Tabla 182: Relación desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses y estudios*

#### 4.2.14.6. Relación para desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses por problemas bucales y ocupación

Los resultados no muestran relación significativa entre la ocupación y desarrollar actividad diaria normal los últimos doce meses por problemas bucales.

| | Nunca | | Casi nunca | | Ocasionalmente | | Bastante a menudo | | No sabe/No está seguro | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 152 | 84,92% | 7 | 3,91% | 15 | 8,38% | 1 | 0,56% | 4 | 2,23% |
| **Parado** | 28 | 82,35% | 0 | 0,00% | 5 | 14,71% | 1 | 2,94% | 0 | 0,00% |
| **Inactivo** | 82 | 83,67% | 3 | 3,06% | 8 | 8,16% | 2 | 2,04% | 3 | 3,06% |

*Tabla 183: Relación desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses y ocupación*

#### 4.2.14.7. Relación para desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses por problemas bucales e ingresos

No encontramos relación entre los ingresos y poder desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses.

| | Nunca | | Casi nunca | | Ocasionalmente | | Bastante a menudo | | No sabe/No está seguro | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 49 | 84,48% | 0 | ,00% | 5 | 8,62% | 2 | 3,45% | 2 | 3,45% |
| **Menos de 1000 euros** | 84 | 84,00% | 2 | 2,00% | 8 | 8,00% | 1 | 1,00% | 5 | 5,00% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 71 | 81,61% | 6 | 6,90% | 10 | 11,49% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| **Más de 2000 euros** | 30 | 88,24% | 1 | 2,94% | 3 | 8,82% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| **NS/NC** | 28 | 87,50% | 1 | 3,13% | 2 | 6,25% | 1 | 3,13% | 0 | 0,00% |

*Tabla 184: Relación desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses e ingresos*

#### 4.2.14.8. Relación para desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses por problemas bucales y número de personas en el hogar

Los resultados no muestran relación significativa entre el número de personas en el hogar y desarrollar actividad diaria normal los últimos doce meses por problemas bucales.

| | Nunca | | Casi nunca | | Ocasionalmente | | Bastante a menudo | | No sabe/No está seguro | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona en el hogar** | 26 | 81,25% | 2 | 6,25% | 3 | 9,38% | 0 | 0,00% | 1 | 3,13% |
| **Dos personas en el hogar** | 66 | 78,57% | 5 | 5,95% | 11 | 13,10% | 1 | 1,19% | 1 | 1,19% |
| **Tres personas en el hogar** | 63 | 81,82% | 1 | 1,30% | 7 | 9,09% | 1 | 1,30% | 5 | 6,49% |
| **Cuatro personas en el hogar** | 70 | 94,59% | 0 | 0,00% | 4 | 5,41% | 0 | 0,00% | 0 | ,00% |
| **Más de cuatro personas en el hogar** | 37 | 84,09% | 2 | 4,55% | 3 | 6,82% | 2 | 4,55% | 0 | 0,00% |

*Tabla 185: Relación desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses e ingresos*

#### 4.2.14.9. Relación para desarrollar la actividad diaria normal en los últimos 12 meses por problemas bucales y tener hijos menores de dieciocho años

Tener hijos menores de dieciocho años no influye en los encuestados para desarrollar su actividad diaria normal en los últimos doce meses.

| | Nunca | | Casi nunca | | Ocasionalmente | | Bastante a menudo | | No sabe/No está seguro | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 57 | 85,07% | 1 | 1,49% | 8 | 11,94% | 0 | 0,00% | 1 | 1,49% |
| **No** | 205 | 84,02% | 9 | 3,69% | 20 | 8,20% | 4 | 1,64% | 6 | 2,46% |

*Tabla 186: Relación desarrollar la actividad diaria normal y tener hijos menores de dieciocho años*

#### 4.2.14.10. Relación para desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses por problemas bucales y consumo de tabaco

Encontramos diferencias estadísticamente significativas entre el consumo de tabaco de los encuestados y poder desarrollar su actividad diaria normal en los últimos doce meses. El 87,04% de los fumadores nunca han tenido problemas los últimos doce meses para desarrollar su actividad diaria normal frente al 77,89% de los fumadores. El 10,53% de los encuestados que han tenido problemas bucales en los últimos 12 meses y que les han impedido desarrollar su vida diaria han sido de forma ocasional.

| | Nunca | | Casi nunca | | Ocasionalmente | | Bastante a menudo | | No sabe/No está seguro | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 74 | 77,89% | 2 | 2,11% | 10 | 10,53% | 4 | 4,21% | 5 | 5,26% |
| **No** | 188 | 87,04% | 8 | 3,70% | 18 | 8,33% | 0 | 0,00% | 2 | 0,93% |

*p-value=0,003**

*Tabla 187: Relación desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses y consumo de tabaco*

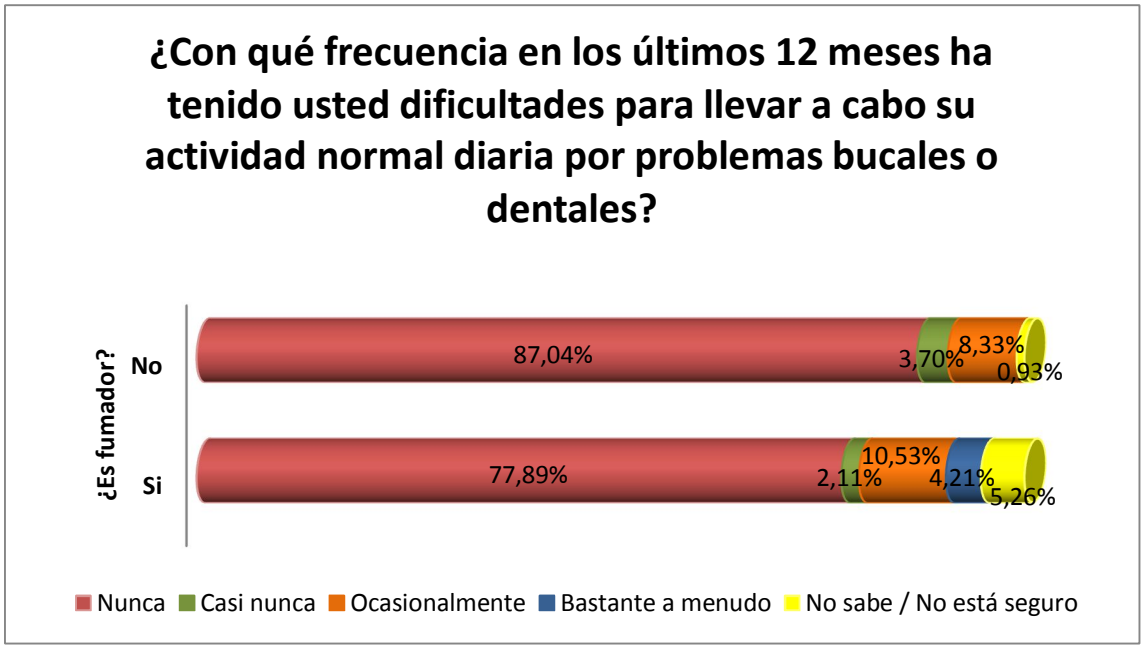


*Gráfico 167: Relación desarrollar la actividad diaria normal y consumo de tabaco*

4.2.14.11. Relación para desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses por problemas bucales y consumo habitual de alcohol

No encontramos relación entre el consumo habitual de alcohol de los encuestados y poder desarrollar su actividad diaria normal en los últimos doce meses.

| | Nunca | | Casi nunca | | Ocasionalmente | | Bastante a menudo | | No sabe/No está seguro | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 39 | 84,78% | 0 | 0,00% | 6 | 13,04% | 1 | 2,17% | 0 | 0,00% |
| **No** | 223 | 84,15% | 10 | 3,77% | 22 | 8,30% | 3 | 1,13% | 7 | 2,64% |

*Tabla 188: Relación desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses y consumo habitual de alcohol*

4.2.14.12. Relación para desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses por problemas bucales y consumo habitual bebidas refrescantes

No encontramos relación entre el consumo habitual de bebidas refrescantes de los encuestados y poder desarrollar su actividad diaria normal en los últimos doce meses.

| | Nunca | | Casi nunca | | Ocasionalmente | | Bastante a menudo | | No sabe/No está seguro | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 146 | 85,38% | 6 | 3,51% | 14 | 8,19% | 2 | 1,17% | 3 | 1,75% |
| **No** | 116 | 82,86% | 4 | 2,86% | 14 | 10,00% | 2 | 1,43% | 4 | 2,86% |

*Tabla 189: Relación desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses y consumo habitual de bebidas refrescantes*

4.2.14.13. Relación para desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses por problemas bucales y consumo habitual bebidas refrescantes

Encontramos diferencias estadísticamente significativas entre el consumo de habitual de dulces de los encuestados y poder desarrollar su actividad diaria normal en los últimos doce meses. El 20,02% de los encuestados que consumen habitualmente dulces han presentado problemas bucales en los últimos doce meses frente al 11,26 de los encuestados que no suelen consumir dulces.

| | Nunca | | Casi nunca | | Ocasionalmente | | Bastante a menudo | | No sabe/No está seguro | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 128 | 80,00% | 3 | 1,88% | 21 | 13,13% | 3 | 1,88% | 5 | 3,13% |
| **No** | 134 | 88,74% | 7 | 4,64% | 7 | 4,64% | 1 | 0,66% | 2 | 1,32% |

*p-value=0,029**

*Tabla 190: Relación desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses y consumo habitual de dulces*

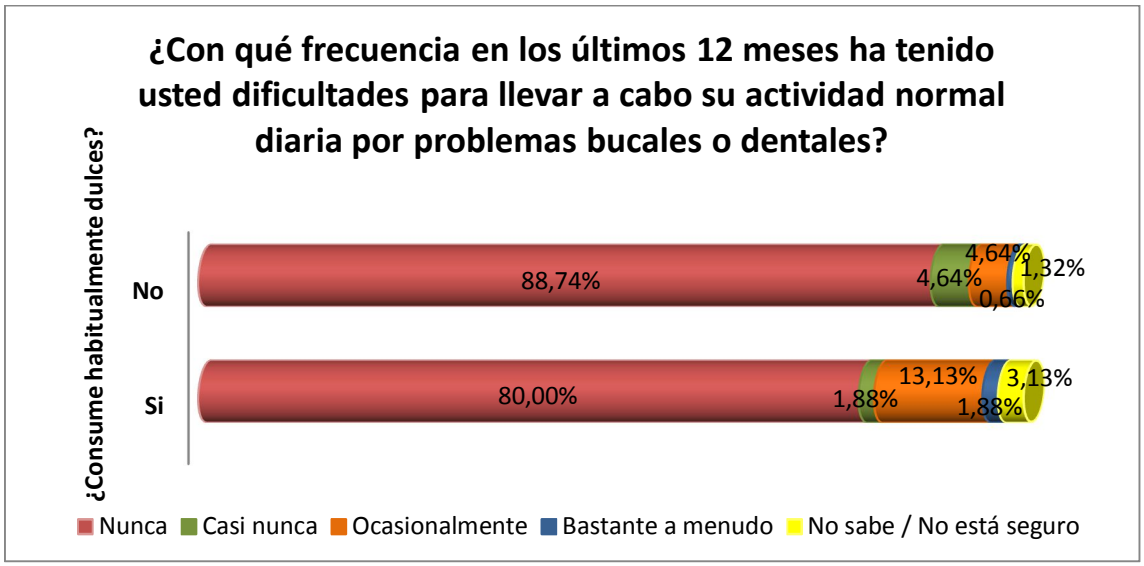


*Gráfico 168: Relación desarrollar la actividad diaria normal y consumo habitual de dulces*

### 4.2.15. Relación de asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental y variables dependientes

#### 4.2.15.1. Relación de asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental y sexo

Los resultados no muestran una relación significativa entre el sexo y la asistencia al dentista de los encuestados para revisión o tratamiento dental.

| | Sólo cuando tengo molestias o dolor | | Menos de una vez al año | | Una vez al año | | Dos veces al año | | Más de dos veces al año | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 66 | 54,55% | 9 | 7,44% | 34 | 28,10% | 9 | 7,44% | 3 | 2,48% |
| **Mujer** | 82 | 43,16% | 14 | 7,37% | 59 | 31,05% | 25 | 13,16% | 10 | 5,26% |

*Tabla 191: Relación de asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental y sexo*

#### 4.2.15.2. Relación de asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental y edad

La edad no influye en la asistencia al dentista de los encuestados para revisión o tratamiento dental.

| | Sólo cuando tengo molestias o dolor | | Menos de una vez al año | | Una vez al año | | Dos veces al año | | Más de dos veces al año | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 36 | 56,25% | 2 | 3,13% | 15 | 23,44% | 5 | 7,81% | 6 | 9,38% |
| **25-34 años** | 23 | 34,33% | 11 | 16,42% | 24 | 35,82% | 8 | 11,94% | 1 | 1,49% |
| **35-44 años** | 27 | 42,19% | 5 | 7,81% | 27 | 42,19% | 5 | 7,81% | 0 | ,00% |
| **45-64 años** | 50 | 54,95% | 4 | 4,40% | 22 | 24,18% | 9 | 9,89% | 6 | 6,59% |
| **65 años o más** | 12 | 48,00% | 1 | 4,00% | 5 | 20,00% | 7 | 28,00% | 0 | 0,00% |

*Tabla 192: Relación de asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental y edad*

#### 4.2.15.3. Relación de asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental y nacionalidad

No encontramos relación entre la nacionalidad y la asistencia al dentista de los encuestados para revisión o tratamiento dental.

| | Sólo cuando tengo molestias o dolor | | Menos de una vez al año | | Una vez al año | | Dos veces al año | | Más de dos veces al año | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 125 | 46,47% | 21 | 7,81% | 80 | 29,74% | 33 | 12,27% | 10 | 3,72% |
| **Extranjero** | 23 | 54,76% | 2 | 4,76% | 13 | 30,95% | 1 | 2,38% | 3 | 7,14% |

*Tabla 193: Relación de asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental y nacionalidad*

#### 4.2.15.4. Relación de asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental y estado civil

Los resultados no muestran una relación significativa entre el estado civil y la asistencia al dentista de los encuestados para revisión o tratamiento dental.

| | Sólo cuando tengo molestias o dolor | | Menos de una vez al año | | Una vez al año | | Dos veces al año | | Más de dos veces al año | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 69 | 48,25% | 10 | 6,99% | 45 | 31,47% | 14 | 9,79% | 5 | 3,50% |
| **Soltero/a** | 58 | 44,96% | 11 | 8,53% | 39 | 30,23% | 14 | 10,85% | 7 | 5,43% |
| **Separado/a /Divorciado/a** | 10 | 38,46% | 2 | 7,69% | 8 | 30,77% | 5 | 19,23% | 1 | 3,85% |
| **Viudo/a** | 11 | 84,62% | 0 | 0,00% | 1 | 7,69% | 1 | 7,69% | 0 | 0,00% |

*Tabla 194: Relación de asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental y estado civil*

#### 4.2.15.5. Relación de asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental y estudios

Los estudios no influyen en la asistencia al dentista de los encuestados para revisión o tratamiento dental.

| | Sólo cuando tengo molestias o dolor | | Menos de una vez al año | | Una vez al año | | Dos veces al año | | Más de dos veces al año | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 18 | 48,65% | 4 | 10,81% | 8 | 21,62% | 4 | 10,81% | 3 | 8,11% |
| **Bachillerato** | 47 | 54,02% | 2 | 2,30% | 22 | 25,29% | 11 | 12,64% | 5 | 5,75% |
| **FP** | 26 | 48,15% | 7 | 12,96% | 12 | 22,22% | 8 | 14,81% | 1 | 1,85% |
| **Universitarios** | 57 | 42,86% | 10 | 7,52% | 51 | 38,35% | 11 | 8,27% | 4 | 3,01% |

*Tabla 195: Relación de asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental y estudios*

4.2.15.6. Relación de asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental y ocupación

No encontramos relación entre la ocupación y la asistencia al dentista de los encuestados para revisión o tratamiento dental.

| | Sólo cuando tengo molestias o dolor | | Menos de una vez al año | | Una vez al año | | Dos veces al año | | Más de dos veces al año | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 84 | 46,93% | 13 | 7,26% | 59 | 32,96% | 18 | 10,06% | 5 | 2,79% |
| **Parado** | 13 | 38,24% | 4 | 11,76% | 13 | 38,24% | 3 | 8,82% | 1 | 2,94% |
| **Inactivo** | 51 | 52,04% | 6 | 6,12% | 21 | 21,43% | 13 | 13,27% | 7 | 7,14% |

*Tabla 196: Relación de asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental y ocupación*

4.2.15.7. Relación de asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental e ingresos

Los ingresos mensuales no muestran una relación significativa entre el estado civil y la asistencia al dentista de los encuestados para revisión o tratamiento dental.

| | Sólo cuando tengo molestias o dolor | | Menos de una vez al año | | Una vez al año | | Dos veces al año | | Más de dos veces al año | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 31 | 53,45% | 1 | 1,72% | 14 | 24,14% | 5 | 8,62% | 7 | 12,07% |
| **Menos de 1000 euros** | 47 | 47,00% | 10 | 10,00% | 33 | 33,00% | 8 | 8,00% | 2 | 2,00% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 36 | 41,38% | 8 | 9,20% | 27 | 31,03% | 14 | 16,09% | 2 | 2,30% |
| **Más de 2000 euros** | 17 | 50,00% | 1 | 2,94% | 11 | 32,35% | 5 | 14,71% | 0 | 0,00% |
| **NS/NC** | 17 | 53,13% | 3 | 9,38% | 8 | 25,00% | 2 | 6,25% | 2 | 6,25% |

*Tabla 197: Relación de asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental e ingresos*

4.2.15.8. Relación de asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental y número de personas en el hogar

Los resultados muestran relación estadísticamente significativa entre el número de personas en el hogar y la asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental de los encuestados. El 52,27% de los encuestados que son más de cuatro personas en el hogar

acuden a la consulta sólo cuando tienen molestias o dolor frente al 44,05% de los hogares formados por dos personas.

| | Sólo cuando tengo molestias o dolor | | Menos de una vez al año | | Una vez al año | | Dos veces al año | | Más de dos veces al año | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona en el hogar** | 18 | 56,25% | 3 | 9,38% | 7 | 21,88% | 4 | 12,50% | 0 | 0,00% |
| **Dos personas en el hogar** | 37 | 44,05% | 10 | 11,90% | 20 | 23,81% | 16 | 19,05% | 1 | 1,19% |
| **Tres personas en el hogar** | 37 | 48,05% | 2 | 2,60% | 30 | 38,96% | 6 | 7,79% | 2 | 2,60% |
| **Cuatro personas en el hogar** | 33 | 44,59% | 6 | 8,11% | 25 | 33,78% | 7 | 9,46% | 3 | 4,05% |
| **Más de cuatro personas en el hogar** | 23 | 52,27% | 2 | 4,55% | 11 | 25,00% | 1 | 2,27% | 7 | 15,91% |

*p-value=0,001**

*Tabla 198: Relación de asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental y número de personas en el hogar*

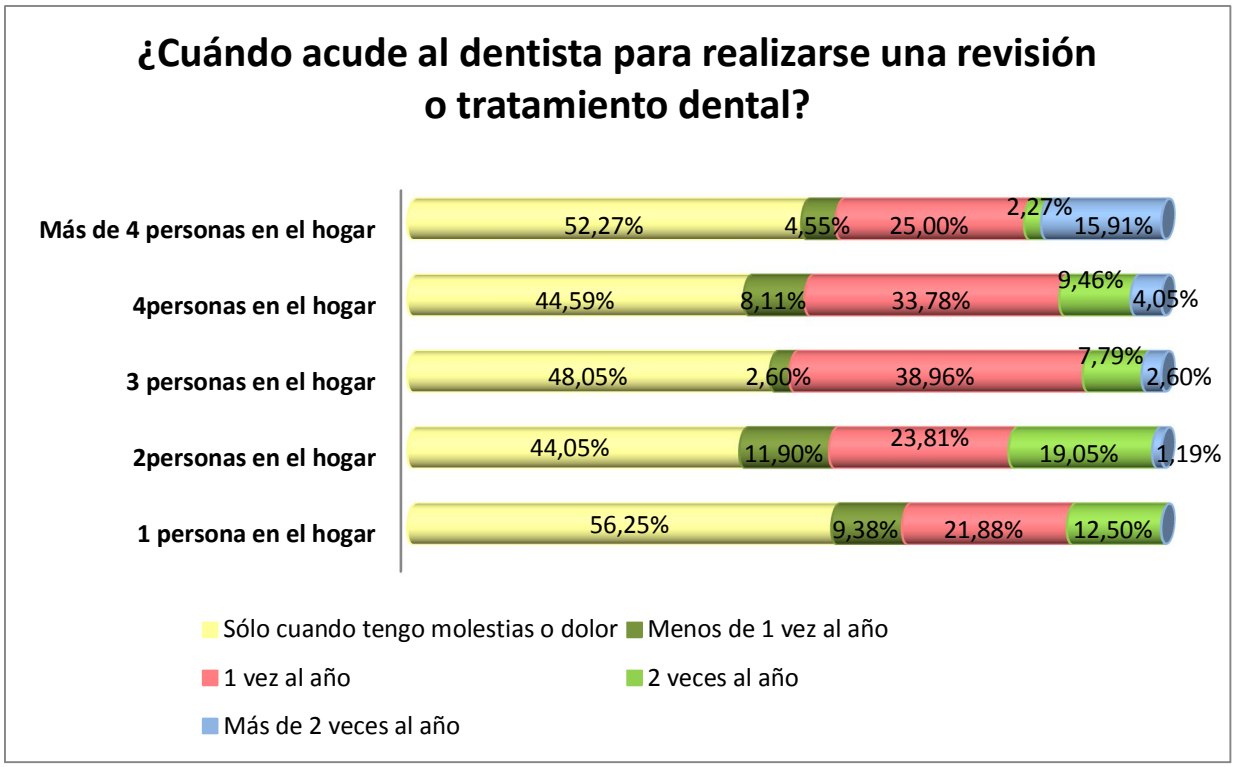


*Gráfico 169: Relación de asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental y número de personas en el hogar*

#### 4.2.15.9. Relación de asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental y tener hijos menores de dieciocho años

Tener hijos menores de dieciocho años no influye en la asistencia al dentista de los encuestados para revisión o tratamiento dental.

| | Sólo cuando tengo molestias o dolor | | Menos de una vez al año | | Una vez al año | | Dos veces al año | | Más de dos veces al año | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 31 | 46,27% | 1 | 1,49% | 27 | 40,30% | 5 | 7,46% | 3 | 4,48% |
| **No** | 117 | 47,95% | 22 | 9,02% | 66 | 27,05% | 29 | 11,89% | 10 | 4,10% |

*Tabla 199: Relación de asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental y tener hijos menores de dieciocho años*

#### 4.2.15.10. Relación de asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental y consumo de tabaco

No encontramos relación entre el consumo de tabaco de los encuestados y la asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental.

| | Sólo cuando tengo molestias o dolor | | Menos de una vez al año | | Una vez al año | | Dos veces al año | | Más de dos veces al año | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 47 | 49,47% | 8 | 8,42% | 28 | 29,47% | 9 | 9,47% | 3 | 3,16% |
| **No** | 101 | 46,76% | 15 | 6,94% | 65 | 30,09% | 25 | 11,57% | 10 | 4,63% |

*Tabla 200: Relación de asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental y consumo de tabaco*

#### 4.2.15.11. Relación de asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental y consumo habitual de alcohol

No encontramos relación entre el consumo habitual de alcohol de los encuestados y la asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental.

| | Sólo cuando tengo molestias o dolor | | Menos de una vez al año | | Una vez al año | | Dos veces al año | | Más de dos veces al año | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 20 | 43,48% | 5 | 10,87% | 14 | 30,43% | 5 | 10,87% | 2 | 4,35% |
| **No** | 128 | 48,30% | 18 | 6,79% | 79 | 29,81% | 29 | 10,94% | 11 | 4,15% |

*Tabla 201: Relación de asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental y consumo de habitual de alcohol*

#### 4.2.15.12. Relación de asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental y consumo habitual de bebidas refrescantes

No encontramos relación entre el consumo habitual de bebidas refrescantes de los encuestados y la asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental.

| | Sólo cuando tengo molestias o dolor | | Menos de una vez al año | | Una vez al año | | Dos veces al año | | Más de dos veces al año | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 82 | 47,95% | 13 | 7,60% | 55 | 32,16% | 13 | 7,60% | 8 | 4,68% |
| **No** | 66 | 47,14% | 10 | 7,14% | 38 | 27,14% | 21 | 15,00% | 5 | 3,57% |

*Tabla 202: Relación de asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental y consumo de habitual de bebidas refrescantes*

#### 4.2.15.13. Relación de asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental y consumo habitual de dulces

No encontramos relación entre el consumo habitual de dulces de los encuestados y la asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental.

| | Sólo cuando tengo molestias o dolor | | Menos de una vez al año | | Una vez al año | | Dos veces al año | | Más de dos veces al año | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 76 | 47,50% | 12 | 7,50% | 47 | 29,38% | 20 | 12,50% | 5 | 3,13% |
| **No** | 72 | 47,68% | 11 | 7,28% | 46 | 30,46% | 14 | 9,27% | 8 | 5,30% |

*Tabla 203: Relación de asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental y consumo de habitual de dulces*

### 4.2.16. Relación de los motivos para no acudir al dentista y variables dependientes

#### 4.2.16.1. Relación de los motivos para no acudir al dentista y sexo

No existe relación entre el sexo de los encuestados y los motivos para no acudir al dentista.

| | Porque no lo necesito | | Porque tengo miedo | | Porque no tengo tiempo | | Porque es caro | | Otro | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 30 | 45,45% | 7 | 10,61% | 12 | 18,18% | 13 | 19,70% | 4 | 6,06% |
| **Mujer** | 42 | 48,28% | 18 | 20,69% | 8 | 9,20% | 18 | 20,69% | 1 | 1,15% |

*Tabla 204: Relación de los motivos para no acudir al dentista y sexo*

#### 4.2.16.2. Relación de los motivos para no acudir al dentista y edad

La edad no influye en los motivos de los encuestados para no acudir al dentista.

| | Porque no lo necesito | | Porque tengo miedo | | Porque no tengo tiempo | | Porque es caro | | Otro | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 19 | 51,35% | 1 | 2,70% | 5 | 13,51% | 10 | 27,03% | 2 | 5,41% |
| **25-34 años** | 13 | 48,15% | 3 | 11,11% | 4 | 14,81% | 6 | 22,22% | 1 | 3,70% |
| **35-44 años** | 8 | 29,63% | 8 | 29,63% | 7 | 25,93% | 4 | 14,81% | 0 | ,00% |
| **45-64 años** | 22 | 44,90% | 11 | 22,45% | 4 | 8,16% | 10 | 20,41% | 2 | 4,08% |
| **65 años o más** | 10 | 76,92% | 2 | 15,38% | 0 | ,00% | 1 | 7,69% | 0 | ,00% |

*Tabla 205: Relación de los motivos para no acudir al dentista y edad*

#### 4.2.16.3. Relación de los motivos para no acudir al dentista y nacionalidad

Encontramos diferencias estadísticamente significativas entre la nacionalidad y los motivos de los encuestados para no acudir al dentista. El 49,22% de los españoles dice no acudir al dentista porque no lo necesita y el 44% de los extranjeros cuando no acuden es porque les parece caro. El miedo es el segundo motivo para no acudir al dentista para el 17,97% de los españoles es el miedo y para el 36% de los extranjeros es porque no lo

necesitan. El precio para los españoles se encuentra en tercer lugar (13,28%) frente a la falta de tiempo para los extranjeros (12%).

| | Porque no lo necesito | | Porque tengo miedo | | Porque no tengo tiempo | | Porque es caro | | Otro | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 63 | 49,22% | 23 | 17,97% | 17 | 13,28% | 20 | 15,63% | 5 | 3,91% |
| **Extranjero** | 9 | 36,00% | 2 | 8,00% | 3 | 12,00% | 11 | 44,00% | 0 | 0,00% |

*p-value=0,023**

*Tabla 206: Relación de los motivos para no acudir al dentista y nacionalidad*

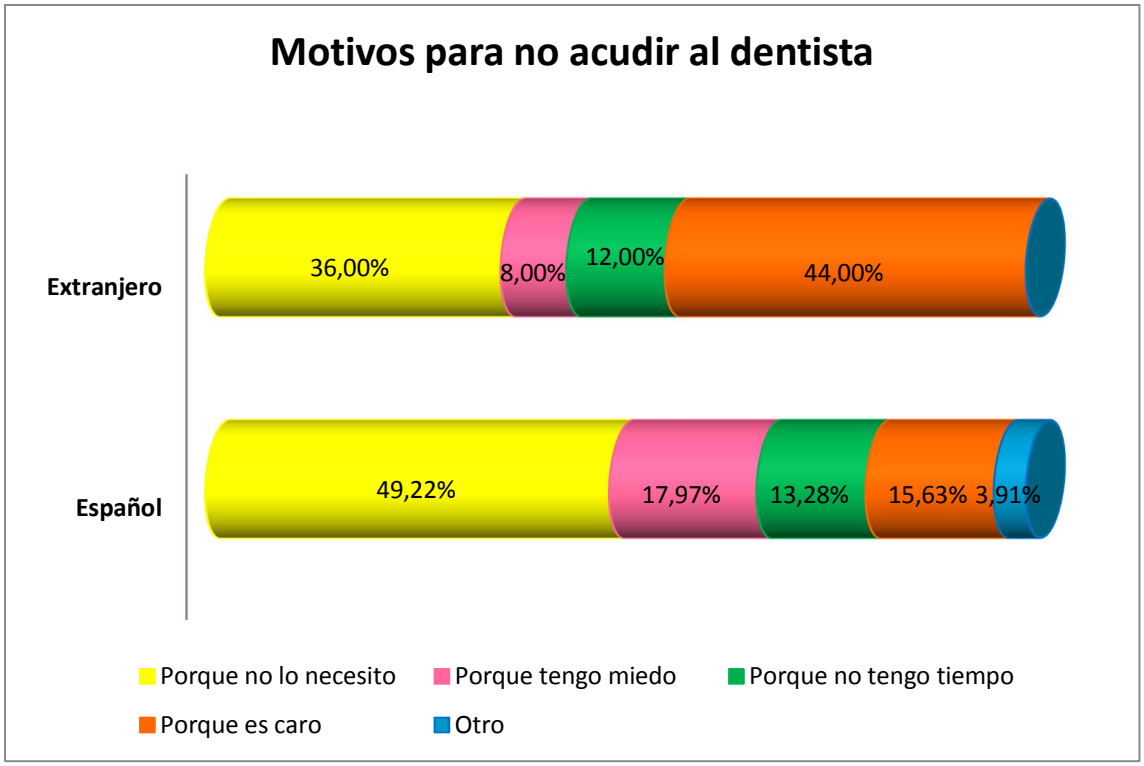


*Gráfico 170: Relación de los motivos para no acudir al dentista y nacionalidad*

#### 4.2.16.4. Relación de los motivos para no acudir al dentista y estado civil

El estado civil no influye en los motivos de los encuestados para no acudir al dentista. Destacar que el 66,67% de los separados/divorciados son los que dicen no acudir al dentista en mayor porcentaje porque no lo necesitan.

| | Porque no lo necesito | | Porque tengo miedo | | Porque no tengo tiempo | | Porque es caro | | Otro | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 32 | 46,38% | 14 | 20,29% | 9 | 13,04% | 12 | 17,39% | 2 | 2,90% |
| **Soltero/a** | 28 | 43,75% | 8 | 12,50% | 9 | 14,06% | 16 | 25,00% | 3 | 4,69% |
| **Separado/a /Divorciado/a** | 6 | 66,67% | 2 | 22,22% | 0 | 0,00% | 1 | 11,11% | 0 | 0,00% |
| **Viudo/a** | 6 | 54,55% | 1 | 9,09% | 2 | 18,18% | 2 | 18,18% | 0 | 0,00% |

*Tabla 207: Relación de los motivos para no acudir al dentista y estado civil*

#### 4.2.16.5. Relación de los motivos para no acudir al dentista y estudios

No encontramos relación entre el nivel de estudios de los encuestados y los motivos para no acudir al dentista.

| | Porque no lo necesito | | Porque tengo miedo | | Porque no tengo tiempo | | Porque es caro | | Otro | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 8 | 40,00% | 5 | 25,00% | 1 | 5,00% | 5 | 25,00% | 1 | 5,00% |
| **Bachillerato** | 21 | 45,65% | 4 | 8,70% | 6 | 13,04% | 14 | 30,43% | 1 | 2,17% |
| **FP** | 13 | 48,15% | 5 | 18,52% | 3 | 11,11% | 5 | 18,52% | 1 | 3,70% |
| **Universitarios** | 30 | 50,00% | 11 | 18,33% | 10 | 16,67% | 7 | 11,67% | 2 | 3,33% |

*Tabla 208: Relación de los motivos para no acudir al dentista y estudios*

#### 4.2.16.6. Relación de los motivos para no acudir al dentista y ocupación

Encontramos una relación estadísticamente significativa entre la ocupación de los encuestados y los motivos de éstos para no acudir al dentista. El 58% de los encuestados inactivos no acuden al dentista frente al 43,68% de los ocupados y el 31,25% de los parados. Estos últimos presenta el mismo porcentaje (31,25%) en tres de los cinco motivos preguntados, porque no lo necesitan, porque tienen miedo y porque es caro. La falta de tiempo es el segundo motivo en el caso de los encuestados que están actualmente ocupados (19,54%), y el precio para los encuestados inactivos (28%).

| | Porque no lo necesito | | Porque tengo miedo | | Porque no tengo tiempo | | Porque es caro | | Otro | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 38 | 43,68% | 16 | 18,39% | 17 | 19,54% | 12 | 13,79% | 4 | 4,60% |
| **Parado** | 5 | 31,25% | 5 | 31,25% | 1 | 6,25% | 5 | 31,25% | 0 | 0,00% |
| **Inactivo** | 29 | 58,00% | 4 | 8,00% | 2 | 4,00% | 14 | 28,00% | 1 | 2,00% |

*p-value=0,016**

*Tabla 209: Relación de los motivos para no acudir al dentista y ocupación*

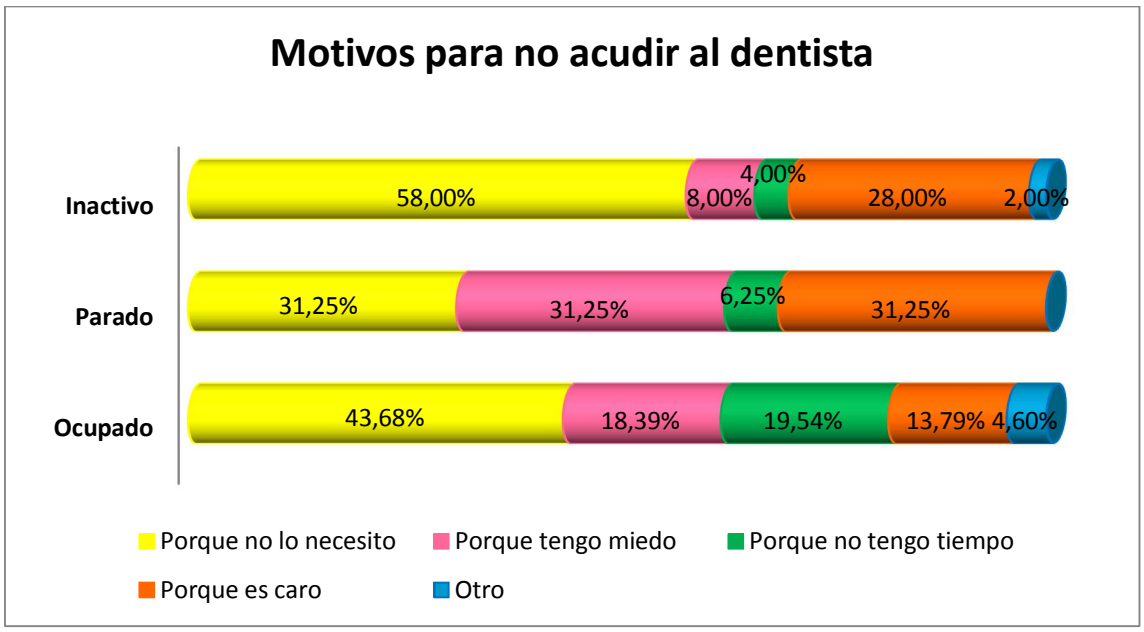


*Gráfico 171: Relación de los motivos para no acudir al dentista y ocupación*

### 4.2.16.7. Relación de los motivos para no acudir al dentista e ingresos

La relación entre los ingresos mensuales de los encuestados y los motivos para no acudir al dentista no es significativa.

| | Porque no lo necesito | | Porque tengo miedo | | Porque no tengo tiempo | | Porque es caro | | Otro | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 14 | 50,00% | 2 | 7,14% | 3 | 10,71% | 8 | 28,57% | 1 | 3,57% |
| **Menos de 1000 euros** | 21 | 38,89% | 13 | 24,07% | 6 | 11,11% | 13 | 24,07% | 1 | 1,85% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 21 | 55,26% | 3 | 7,89% | 6 | 15,79% | 5 | 13,16% | 3 | 7,89% |
| **Más de 2000 euros** | 8 | 53,33% | 4 | 26,67% | 2 | 13,33% | 1 | 6,67% | 0 | 0,00% |
| **NS/NC** | 8 | 44,44% | 3 | 16,67% | 3 | 16,67% | 4 | 22,22% | 0 | 0,00% |

*Tabla 210: Relación de los motivos para no acudir al dentista e ingresos*

4.2.16.8. Relación de los motivos para no acudir al dentista y número de personas en el hogar

Encontramos una relación estadísticamente significativa entre el número de personas en el hogar de los encuestados y los motivos de éstos para no acudir al dentista. En torno al 50% de los encuestados dicen no acudir al dentista porque no lo necesitan, excepto los hogares formados por más de cuatro personas donde también es importante el precio.

| | Porque no lo necesito | | Porque tengo miedo | | Porque no tengo tiempo | | Porque es caro | | Otro | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona en el hogar** | 8 | 47,06% | 2 | 11,76% | 3 | 17,65% | 4 | 23,53% | 0 | 0,00% |
| **Dos personas en el hogar** | 22 | 53,66% | 13 | 31,71% | 1 | 2,44% | 5 | 12,20% | 0 | 0,00% |
| **Tres personas en el hogar** | 19 | 47,50% | 2 | 5,00% | 7 | 17,50% | 12 | 30,00% | 0 | 0,00% |
| **Cuatro personas en el hogar** | 17 | 51,52% | 4 | 12,12% | 4 | 12,12% | 4 | 12,12% | 4 | 12,12% |
| **Más de cuatro personas en el hogar** | 6 | 27,27% | 4 | 18,18% | 5 | 22,73% | 6 | 27,27% | 1 | 4,55% |

*p-value=0,005**

*Tabla 211: Relación de los motivos para no acudir al dentista y número de personas en el hogar*

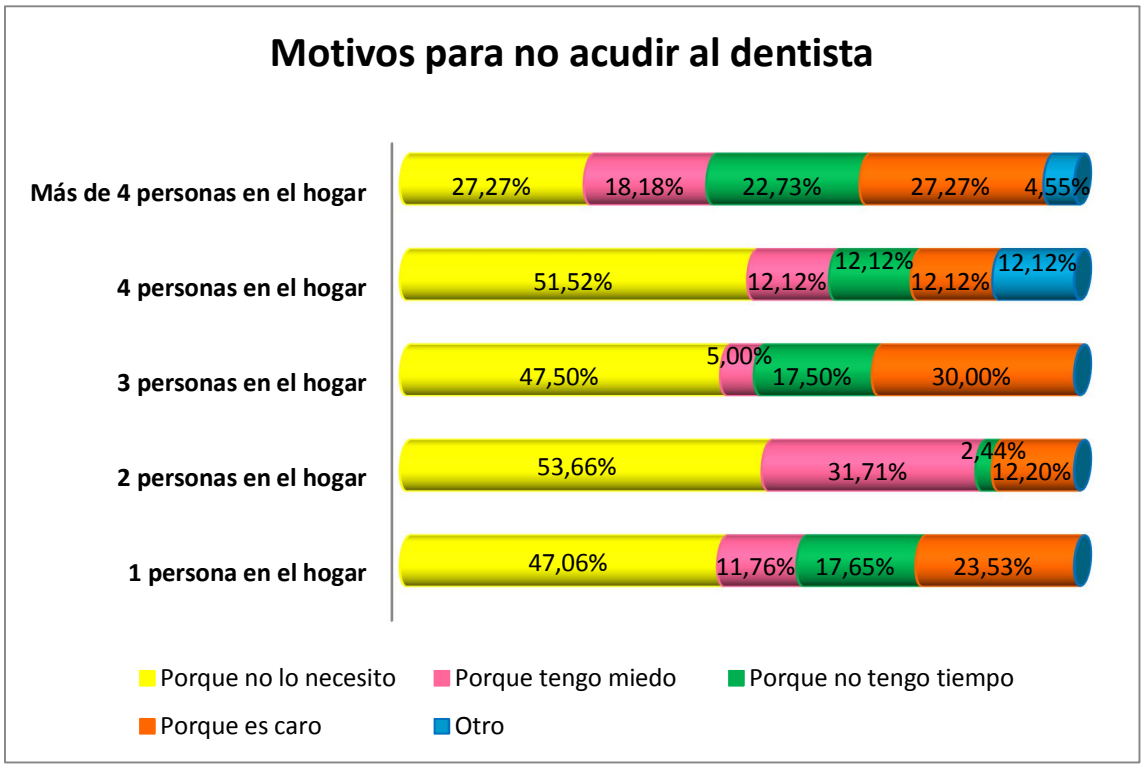


*Gráfico 172: Relación de los motivos para no acudir al dentista y número de personas en el hogar*

4.2.16.9. Relación de los motivos para no acudir al dentista y tener hijos menores de dieciocho años

Tener hijos menores de dieciocho años no influye en los motivos para no acudir al dentista.

| | Porque no lo necesito | | Porque tengo miedo | | Porque no tengo tiempo | | Porque es caro | | Otro | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 10 | 33,33% | 3 | 10,00% | 8 | 26,67% | 8 | 26,67% | 1 | 3,33% |
| **No** | 62 | 50,41% | 22 | 17,89% | 12 | 9,76% | 23 | 18,70% | 4 | 3,25% |

*Tabla 212: Relación de los motivos para no acudir al dentista y tener hijos menores de dieciocho años*

**4.2.16.10. Relación de los motivos para no acudir al dentista y consumo de tabaco**

No encontramos relación entre el consumo de tabaco de los encuestados y los motivos de éstos para no acudir al dentista.

| | Porque no lo necesito | | Porque tengo miedo | | Porque no tengo tiempo | | Porque es caro | | Otro | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 24 | 47,06% | 12 | 23,53% | 6 | 11,76% | 8 | 15,69% | 1 | 1,96% |
| **No** | 48 | 47,06% | 13 | 12,75% | 14 | 13,73% | 23 | 22,55% | 4 | 3,92% |

*Tabla 213: Relación de los motivos para no acudir al dentista y consumo de tabaco*

4.2.16.11. Relación de los motivos para no acudir al dentista y consumo habitual de alcohol

Encontramos una relación estadísticamente significativa entre el número de personas en el hogar de los encuestados y los motivos de éstos para no acudir al dentista. Los encuestados que no consumen alcohol de forma habitual no acuden porque es caro en un 22,73% y porque tienen miedo en un 18,18% frente al 4,76% con los mismos motivos de los que si consumen alcohol habitualmente.

| | Porque no lo necesito | | Porque tengo miedo | | Porque no tengo tiempo | | Porque es caro | | Otro | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 12 | 57,14% | 1 | 4,76% | 4 | 19,05% | 1 | 4,76% | 3 | 14,29% |
| **No** | 60 | 45,45% | 24 | 18,18% | 16 | 12,12% | 30 | 22,73% | 2 | 1,52% |

*p-value=0,004**

*Tabla 214: Relación de los motivos para no acudir al dentista y consumo habitual de alcohol*

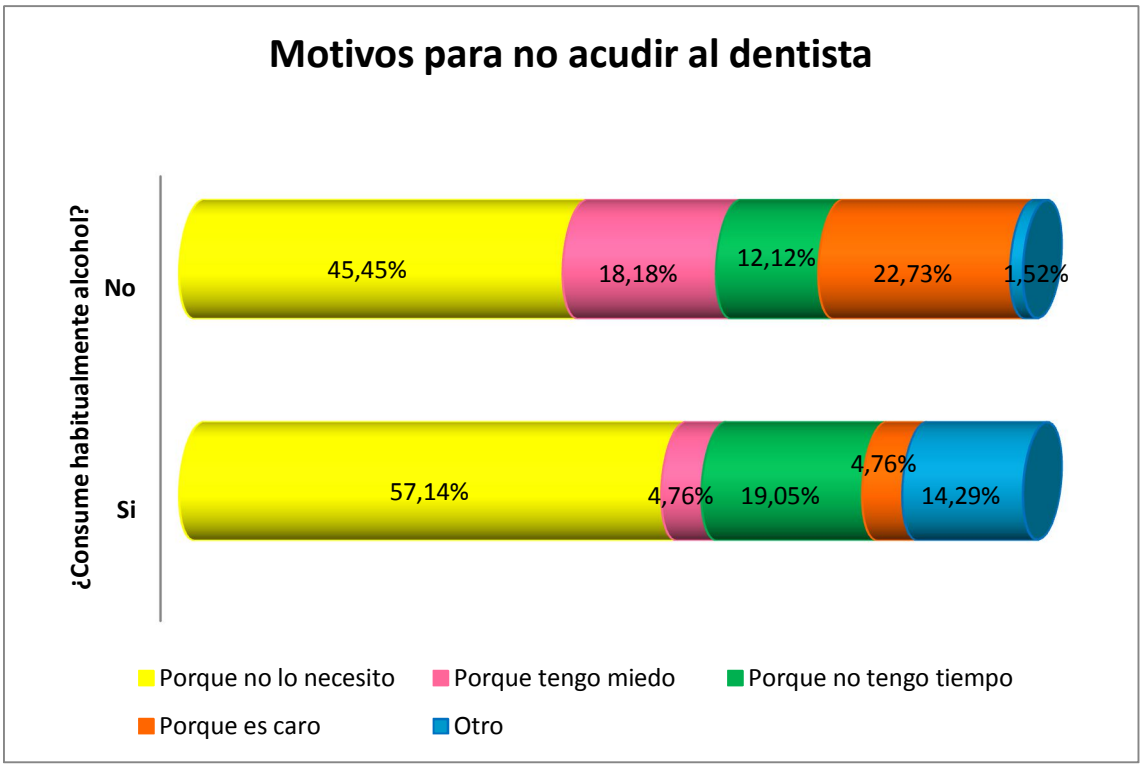


*Gráfico 106: Relación de los motivos para no acudir al dentista y consumo habitual de alcohol*

### 4.2.16.12. Relación de los motivos para no acudir al dentista y consumo habitual de bebidas refrescantes

No encontramos relación entre el consumo habitual de bebidas refrescantes de los encuestados y los motivos de éstos para no acudir al dentista.

| | Porque no lo necesito | | Porque tengo miedo | | Porque no tengo tiempo | | Porque es caro | | Otro | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 39 | 45,35% | 11 | 12,79% | 16 | 18,60% | 17 | 19,77% | 3 | 3,49% |
| **No** | 33 | 49,25% | 14 | 20,90% | 4 | 5,97% | 14 | 20,90% | 2 | 2,99% |

*Tabla 215: Relación de los motivos para no acudir al dentista y consumo habitual de bebidas refrescantes*

4.2.16.13. Relación de los motivos para no acudir al dentista y consumo habitual de dulces

No encontramos relación entre el consumo habitual de dulces de los encuestados y los motivos de éstos para no acudir al dentista.

| | Porque no lo necesito | | Porque tengo miedo | | Porque no tengo tiempo | | Porque es caro | | Otro | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 39 | 45,35% | 11 | 12,79% | 16 | 18,60% | 17 | 19,77% | 3 | 3,49% |
| **No** | 33 | 49,25% | 14 | 20,90% | 4 | 5,97% | 14 | 20,90% | 2 | 2,99% |

*Tabla 216: Relación de los motivos para no acudir al dentista y consumo habitual de dulces*

### 4.2.17. Relación de los tratamientos dentales más demandados y variables dependientes

4.2.17.1. Relación de tratamientos más demandados y sexo

Encontramos una relación estadísticamente significativa entre el sexo de los encuestados y los tratamientos más demandados. El 22,75% de las mujeres demandan limpiezas de boca y flúor frente al 18,33% de los hombres. Las extracciones de piezas dentales (10%) y la colocación de prótesis (9,17%) son más demandadas por los hombres (10%) que por las mujeres (3,17% y 5,82% respectivamente). La revisión es el tratamiento más demandado por ambos sexos, seguido de los empastes/extracciones y de las limpiezas de boca/flúor. El tratamiento de encías parece ser el menos demandado por los habitantes de Guadalajara capital.

| | Revisión | | Empaste/ endodoncia | | Extracción | | Prótesis | | Encías | | Ortodoncia | | Limpieza de boca/Flúor | | Otro tipo | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 33 | 27,50% | 30 | 25,00% | 12 | 10,00% | 11 | 9,17% | 1 | 0,83% | 8 | 6,67% | 22 | 18,33% | 3 | 2,50% |
| **Mujer** | 69 | 36,51% | 45 | 23,81% | 6 | 3,17% | 11 | 5,82% | 7 | 3,70% | 7 | 3,70% | 43 | 22,75% | 1 | 0,53% |

*p-value=0,031**

*Tabla 217: Relación de los tratamientos dentales más demandados y sexo*

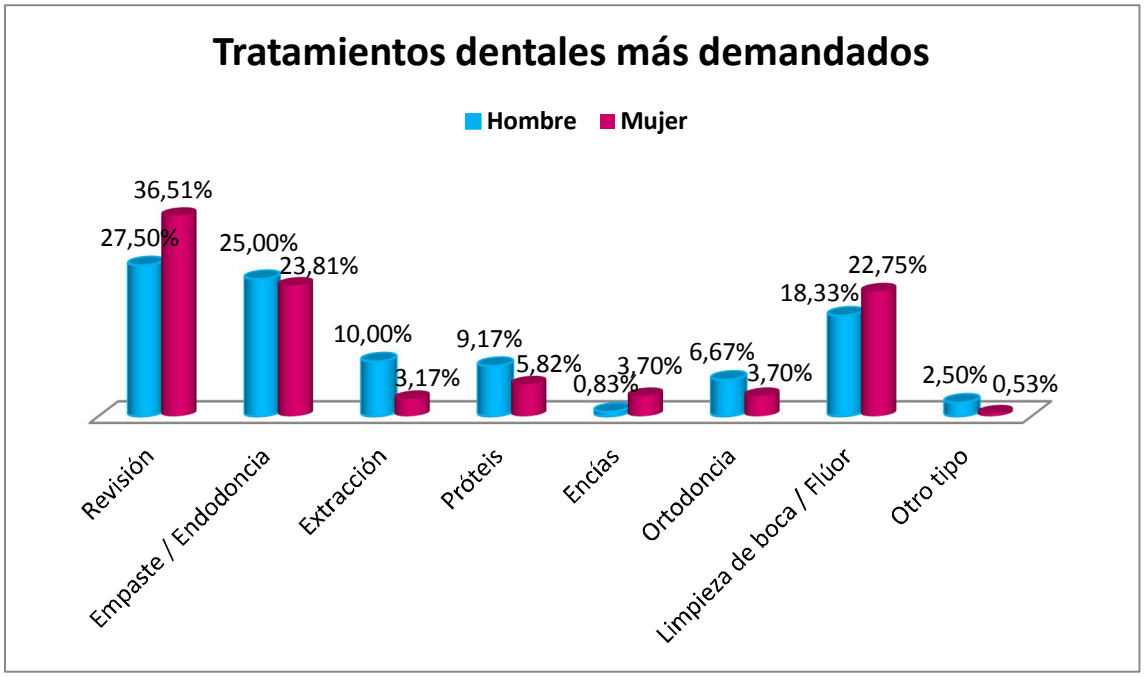


*Gráfico 173: Relación de los tratamientos dentales más demandados y sexo*

### 4.2.17.2. Relación de tratamientos más demandados y edad

Los resultados no muestran relación entre la edad y los tratamientos más demandados por los encuestados.

| | Revisión | | Empaste/ endodoncia | | Extracción | | Prótesis | | Encías | | Ortodoncia | | Limpieza de boca/Flúor | | Otro tipo | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 26 | 41,27% | 13 | 20,63% | 3 | 4,76% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 9 | 14,29% | 11 | 17,46% | 1 | 1,59% |
| **25-34 años** | 16 | 23,88% | 17 | 25,37% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 2 | 2,99% | 5 | 7,46% | 25 | 37,31% | 2 | 2,99% |
| **35-44 años** | 19 | 30,16% | 24 | 38,10% | 3 | 4,76% | 0 | 0,00% | 1 | 1,59% | 0 | 0,00% | 16 | 25,40% | 0 | 0,00% |
| **45-64 años** | 32 | 35,16% | 17 | 18,68% | 11 | 12,09% | 11 | 12,09% | 5 | 5,49% | 1 | 1,10% | 13 | 14,29% | 1 | 1,10% |
| **65 años o más** | 9 | 36,00% | 4 | 16,00% | 1 | 4,00% | 11 | 44,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |

*Tabla 218: Relación de los tratamientos dentales más demandados y edad*

### 4.2.17.3. Relación de tratamientos más demandados y nacionalidad

No encontramos relación significativa entre la nacionalidad de los encuestados y los tratamientos más demandados.

| | Revisión | | Empaste/ endodoncia | | Extracción | | Prótesis | | Encías | | Ortodoncia | | Limpieza de boca/Flúor | | Otro tipo | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 91 | 33,96% | 62 | 23,13% | 15 | 5,60% | 21 | 7,84% | 6 | 2,24% | 10 | 3,73% | 60 | 22,39% | 3 | 1,12% |
| **Extranjero** | 11 | 26,83% | 13 | 31,71% | 3 | 7,32% | 1 | 2,44% | 2 | 4,88% | 5 | 12,20% | 5 | 12,20% | 1 | 2,44% |

*Tabla 219: Relación de los tratamientos dentales más demandados y nacionalidad*

### 4.2.17.4. Relación de tratamientos más demandados y estado civil

Encontramos una relación estadísticamente significativa entre el estado civil de los encuestados y los tratamientos más demandados. El 50% de los encuestados separados/divorciados demandan la revisión como tratamiento más demandado frente al 28,87% de los encuestados casados/viven en pareja. Los empastes/endodoncias son más demandados por los casados/ viven en pareja (26,06%) y las prótesis y son más demandadas por los viudos (23,06%).

| | Revisión | | Empaste/ endodoncia | | Extracción | | Prótesis | | Encías | | Ortodoncia | | Limpieza de boca/Flúor | | Otro tipo | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 41 | 28,87% | 37 | 26,06% | 9 | 6,34% | 19 | 13,38% | 3 | 2,11% | 0 | 0,00% | 32 | 22,54% | 1 | 0,70% |
| **Soltero/a** | 44 | 34,38% | 33 | 25,78% | 4 | 3,13% | 0 | 0,00% | 2 | 1,56% | 14 | 10,94% | 28 | 21,88% | 3 | 2,34% |
| **Separado/a /Divorciado/a** | 13 | 50,00% | 4 | 15,38% | 3 | 11,54% | 0 | 0,00% | 2 | 7,69% | 0 | 0,00% | 4 | 15,38% | 0 | 0,00% |
| **Viudo/a** | 4 | 30,77% | 1 | 7,69% | 2 | 15,38% | 3 | 23,08% | 1 | 7,69% | 1 | 7,69% | 1 | 7,69% | 0 | 0,00% |

*p-value=0,000**

*Tabla 220: Relación de los tratamientos dentales más demandados y estado civil*

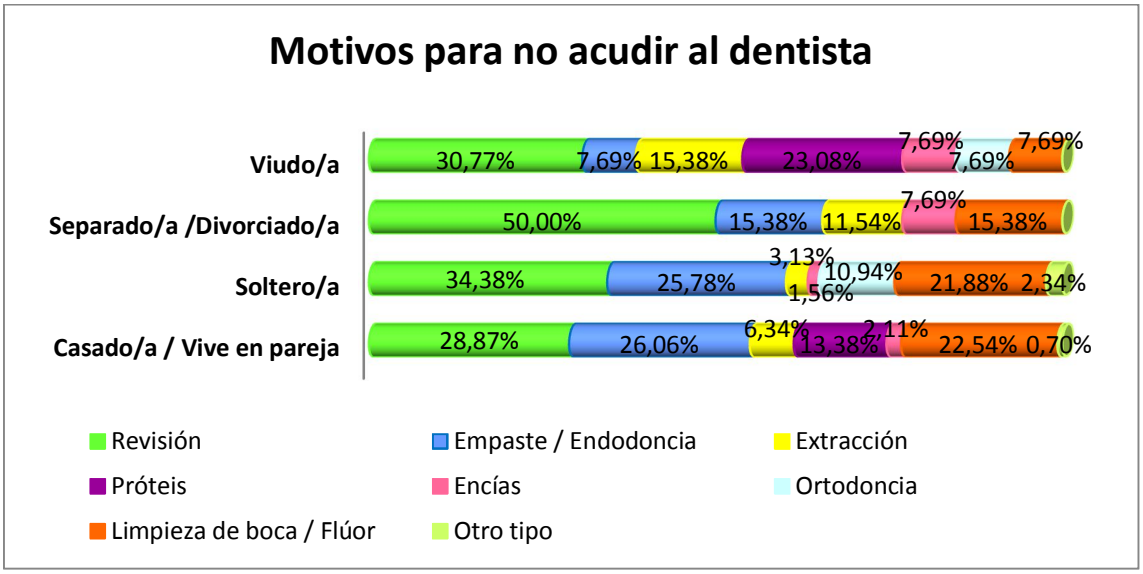


*Gráfico 174: Relación de los tratamientos dentales más demandados y estado civil*

### 4.2.17.5. Relación de tratamientos más demandados y estudios

Encontramos una relación estadísticamente significativa entre los estudios de los encuestados y los tratamientos más demandados. El tratamiento más demandado por los encuestados con estudios universitarios (37,12%), de bachillerato (33,72%) y de primaria (29,73%) es la revisión frente a los encuestados con formación profesional (29,63%) que el tratamiento más demandado es la limpieza de boca/flúor.

| | Revisión | | Empaste/ endodoncia | | Extracción | | Prótesis | | Encías | | Ortodoncia | | Limpieza de boca/Flúor | | Otro tipo | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 11 | 29,73% | 3 | 8,11% | 4 | 10,81% | 10 | 27,03% | 1 | 2,70% | 1 | 2,70% | 5 | 13,51% | 2 | 5,41% |
| **Bachillerato** | 29 | 33,72% | 23 | 26,74% | 6 | 6,98% | 6 | 6,98% | 4 | 4,65% | 5 | 5,81% | 13 | 15,12% | 0 | 0,00% |
| **FP** | 13 | 24,07% | 15 | 27,78% | 5 | 9,26% | 2 | 3,70% | 0 | 0,00% | 1 | 1,85% | 16 | 29,63% | 2 | 3,70% |
| **Universitarios** | 49 | 37,12% | 34 | 25,76% | 3 | 2,27% | 4 | 3,03% | 3 | 2,27% | 8 | 6,06% | 31 | 23,48% | 0 | 0,00% |

*p-value=0,000**

*Tabla 221: Relación de los tratamientos dentales más demandados y estudios*

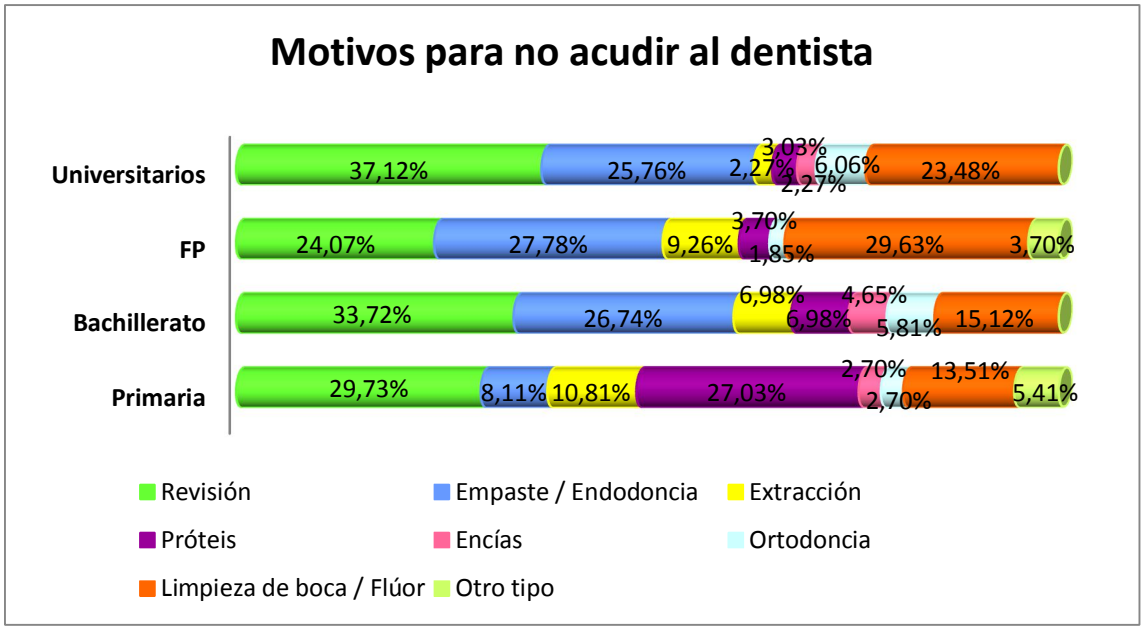


*Gráfico 175: Relación de los tratamientos dentales más demandados y estudios*

### 4.2.17.6. Relación de tratamientos más demandados y ocupación

Encontramos una relación estadísticamente significativa entre la ocupación de los encuestados y los tratamientos más demandados. El tratamiento más demandado por los encuestados que están actualmente parados (42,42%) e inactivos (40,82%) es la revisión

frente a los encuestados ocupados en los que los tratamientos más demandados son la revisión y la limpieza de boca/flúor en igual porcentaje (26,97%).

| | Revisión | | Empaste/ endodoncia | | Extracción | | Prótesis | | Encías | | Ortodoncia | | Limpieza de boca/Flúor | | Otro tipo | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 48 | 26,97% | 52 | 29,21% | 12 | 6,74% | 1 | 0,56% | 7 | 3,93% | 7 | 3,93% | 48 | 26,97% | 3 | 1,69% |
| **Parado** | 14 | 42,42% | 6 | 18,18% | 2 | 6,06% | 3 | 9,09% | 0 | 0,00% | 2 | 6,06% | 6 | 18,18% | 0 | 0,00% |
| **Inactivo** | 40 | 40,82% | 17 | 17,35% | 4 | 4,08% | 18 | 18,37% | 1 | 1,02% | 6 | 6,12% | 11 | 11,22% | 1 | 1,02% |

*p-value=0,000**

*Tabla 222: Relación de los tratamientos dentales más demandados y ocupación*

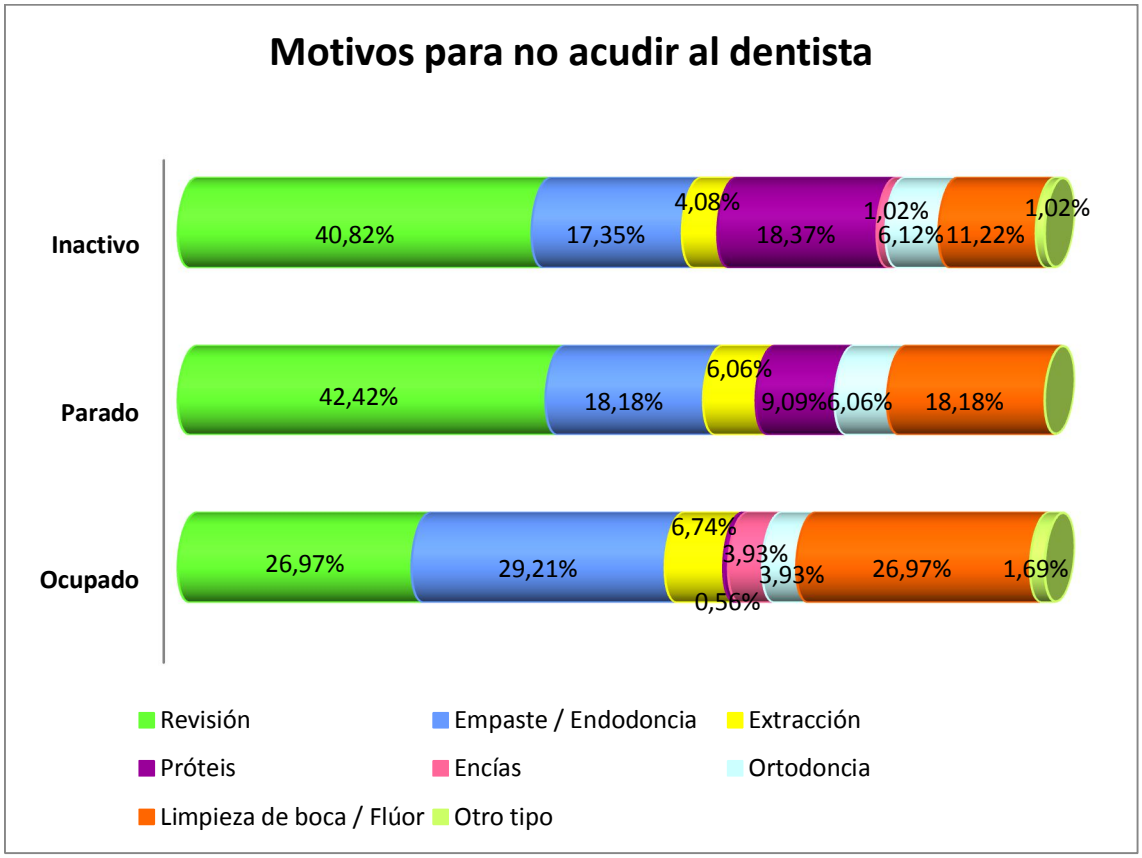


*Gráfico 176: Relación de los tratamientos dentales más demandados y ocupación*

### 4.2.17.7. Relación de tratamientos más demandados e ingresos

Los resultados no muestran relación entre los ingresos mensuales que perciben los encuestados y los tratamientos más demandados.

| | Revisión | | Empaste/ endodoncia | | Extracción | | Prótesis | | Encías | | Ortodoncia | | Limpieza de boca/Flúor | | Otro tipo | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 26 | 44,83% | 10 | 17,24% | 3 | 5,17% | 3 | 5,17% | 0 | 0,00% | 7 | 12,07% | 8 | 13,79% | 1 | 1,72% |
| **Menos de 1000 euros** | 38 | 38,00% | 21 | 21,00% | 6 | 6,00% | 9 | 9,00% | 2 | 2,00% | 5 | 5,00% | 17 | 17,00% | 2 | 2,00% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 23 | 26,74% | 25 | 29,07% | 3 | 3,49% | 5 | 5,81% | 5 | 5,81% | 2 | 2,33% | 22 | 25,58% | 1 | 1,16% |
| **Más de 2000 euros** | 9 | 26,47% | 9 | 26,47% | 4 | 11,76% | 1 | 2,94% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 11 | 32,35% | 0 | 0,00% |
| **NS/NC** | 6 | 19,35% | 10 | 32,26% | 2 | 6,45% | 4 | 12,90% | 1 | 3,23% | 1 | 3,23% | 7 | 22,58% | 0 | 0,00% |

*Tabla 223: Relación de los tratamientos dentales más demandados e ingresos*

#### 4.2.17.8. Relación de tratamientos más demandados y número de personas en el hogar

Encontramos una relación estadísticamente significativa entre el número de personas en el hogar de los encuestados y los tratamientos más demandados. El tratamiento más demandado en los con hogares de cuatro personas (42,47%), de dos personas (34,52%) y de más de cuatro personas (32,56%) es la revisión frente a los hogares de una persona (34,38%) donde el tratamiento más demandado es el empaste/endodoncia y en los hogares de tres personas (25,97%) el más demandado es la limpieza de boca/flúor.

| | Revisión | | Empaste/ endodoncia | | Extracción | | Prótesis | | Encías | | Ortodoncia | | Limpieza de boca/Flúor | | Otro tipo | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona en el hogar** | 10 | 31,25% | 11 | 34,38% | 2 | 6,25% | 2 | 6,25% | 0 | 0,00% | 1 | 3,13% | 6 | 18,75% | 0 | 0,00% |
| **Dos personas en el hogar** | 29 | 34,52% | 19 | 22,62% | 7 | 8,33% | 8 | 9,52% | 2 | 2,38% | 2 | 2,38% | 17 | 20,24% | 0 | 0,00% |
| **Tres personas en el hogar** | 18 | 23,38% | 20 | 25,97% | 2 | 2,60% | 12 | 15,58% | 2 | 2,60% | 1 | 1,30% | 20 | 25,97% | 2 | 2,60% |
| **Cuatro personas en el hogar** | 31 | 42,47% | 15 | 20,55% | 3 | 4,11% | 0 | 0,00% | 2 | 2,74% | 4 | 5,48% | 16 | 21,92% | 2 | 2,74% |
| **Más de cuatro personas en el hogar** | 14 | 32,56% | 10 | 23,26% | 4 | 9,30% | 0 | 0,00% | 2 | 4,65% | 7 | 16,28% | 6 | 13,95% | 0 | 0,00% |

*p-value:0,008**

*Tabla 224: Relación de los tratamientos dentales más demandados y número de personas en al hogar*

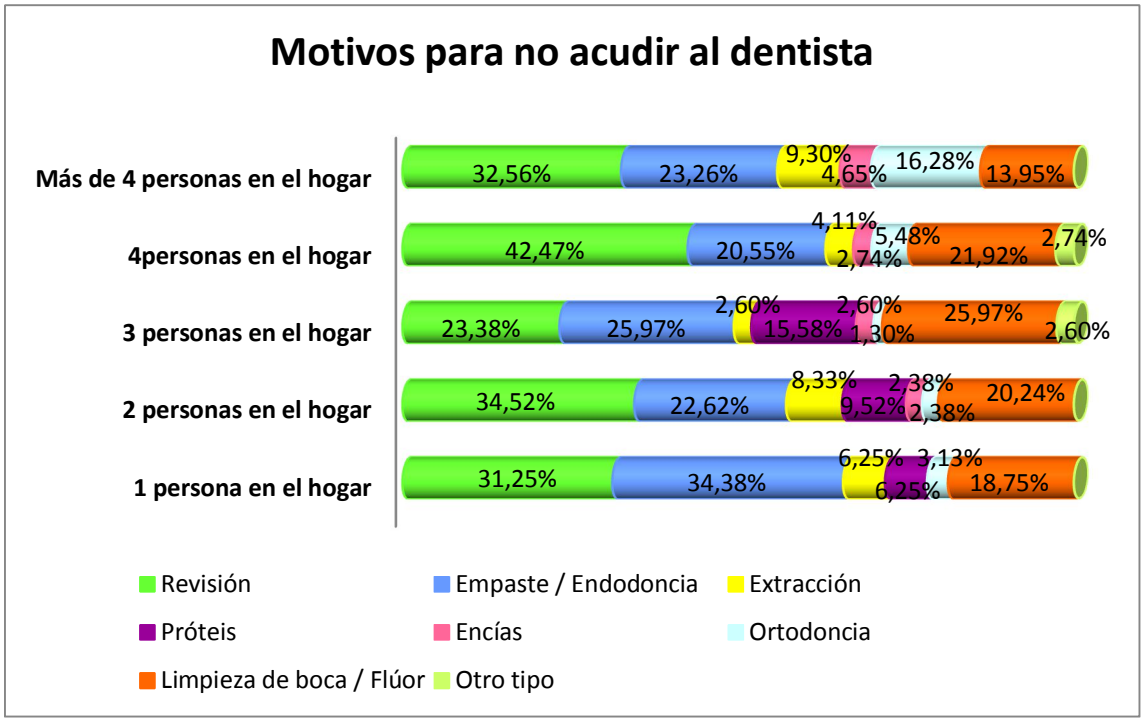


*Gráfico 177: Relación de los tratamientos dentales más demandados y número de personas en al hogar*

#### 4.2.17.9. Relación de tratamientos más demandados y tener hijos menores de dieciocho años

No encontramos relación entre tener hijos menores de dieciocho años y los tratamientos más demandados por los encuestados.

| | Revisión | | Empaste/ endodoncia | | Extracción | | Prótesis | | Encías | | Ortodoncia | | Limpieza de boca/Flúor | | Otro tipo | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 20 | 30,30% | 17 | 25,76% | 4 | 6,06% | 2 | 3,03% | 4 | 6,06% | 1 | 1,52% | 16 | 24,24% | 2 | 3,03% |
| **No** | 82 | 33,74% | 58 | 23,87% | 14 | 5,76% | 20 | 8,23% | 4 | 1,65% | 14 | 5,76% | 49 | 20,16% | 2 | 0,82% |

*Tabla 225: Relación de los tratamientos dentales más demandados y tener hijos menores de dieciocho años*

#### 4.2.17.10. Relación de tratamientos más demandados y consumo de tabaco

No encontramos relación entre el consumo de tabaco de los encuestados y los tratamientos más demandados.

| | Revisión | | Empaste/ endodoncia | | Extracción | | Prótesis | | Encías | | Ortodoncia | | Limpieza de boca/Flúor | | Otro tipo | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 29 | 30,85% | 25 | 26,60% | 10 | 10,64% | 5 | 5,32% | 2 | 2,13% | 1 | 1,06% | 20 | 21,28% | 2 | 2,13% |
| **No** | 73 | 33,95% | 50 | 23,26% | 8 | 3,72% | 17 | 7,91% | 6 | 2,79% | 14 | 6,51% | 45 | 20,93% | 2 | 0,93% |

*Tabla 226: Relación de los tratamientos dentales más demandados y consumo de tabaco*

#### 4.2.17.11. Relación de tratamientos más demandados y consumo habitual de alcohol

Encontramos una relación estadísticamente significativa entre el consumo habitual de alcohol de los encuestados y los tratamientos más demandados. El tratamiento más demandado por los encuestados que no fuman (34,60%) es la revisión y para los fumadores (26,09%) es la limpieza de boca/flúor.

| | Revisión | | Empaste/ endodoncia | | Extracción | | Prótesis | | Encías | | Ortodoncia | | Limpieza de boca/Flúor | | Otro tipo | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 11 | 23,91% | 11 | 23,91% | 4 | 8,70% | 4 | 8,70% | 0 | 0,00% | 1 | 2,17% | 12 | 26,09% | 3 | 6,52% |
| **No** | 91 | 34,60% | 64 | 24,33% | 14 | 5,32% | 18 | 6,84% | 8 | 3,04% | 14 | 5,32% | 53 | 20,15% | 1 | 0,38% |

*p-value=0,020**

*Tabla 227: Relación de los tratamientos dentales más demandados y consumo habitual de alcohol*

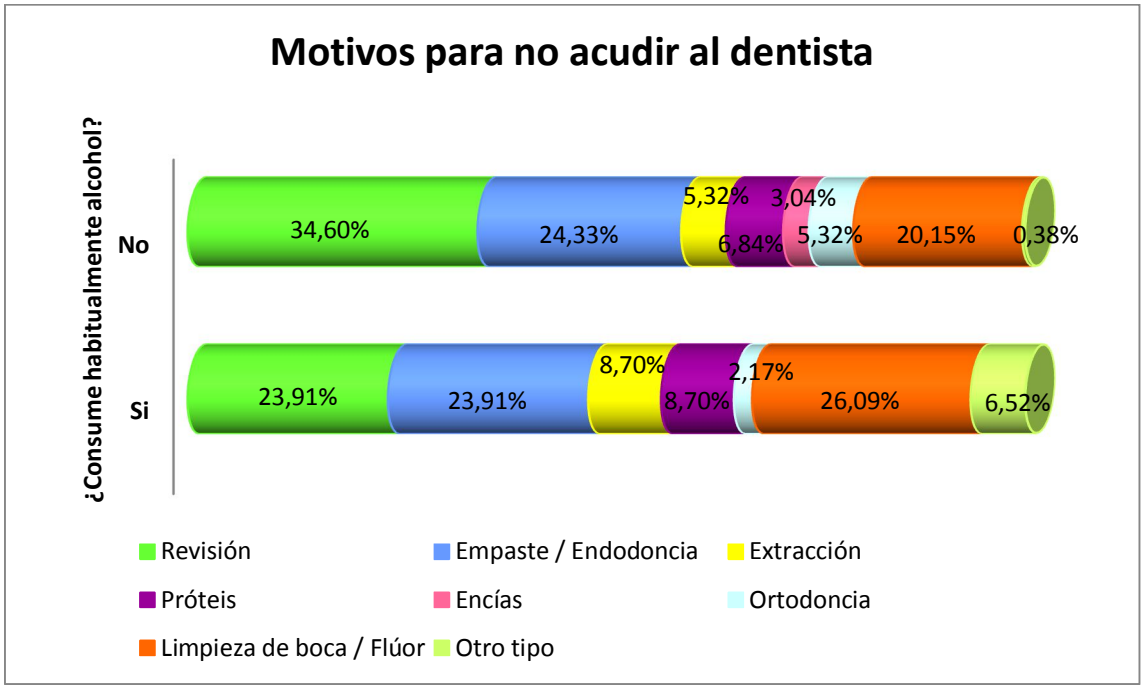


*Gráfico 178: Relación de los tratamientos dentales más demandados y consumo habitual de alcohol*

4.2.17.12. Relación de tratamientos más demandados y consumo habitual de bebidas refrescantes

Encontramos una relación estadísticamente significativa entre el consumo habitual de bebidas refrescantes de los encuestados y los tratamientos más demandados. Los encuestados que consumen habitualmente bebidas refrescantes (22,94%) demandan la limpieza de boca/flúor que los que no las consumen (18,71%).

| | Revisión | | Empaste/ endodoncia | | Extracción | | Prótesis | | Encías | | Ortodoncia | | Limpieza de boca/Flúor | | Otro tipo | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 56 | 32,94% | 41 | 24,12% | 12 | 7,06% | 6 | 3,53% | 2 | 1,18% | 12 | 7,06% | 39 | 22,94% | 2 | 1,18% |
| **No** | 46 | 33,09% | 34 | 24,46% | 6 | 4,32% | 16 | 11,51% | 6 | 4,32% | 3 | 2,16% | 26 | 18,71% | 2 | 1,44% |

*p-value=0,033**

*Tabla 228: Relación de los tratamientos dentales más demandados y consumo habitual de bebidas refrescantes*

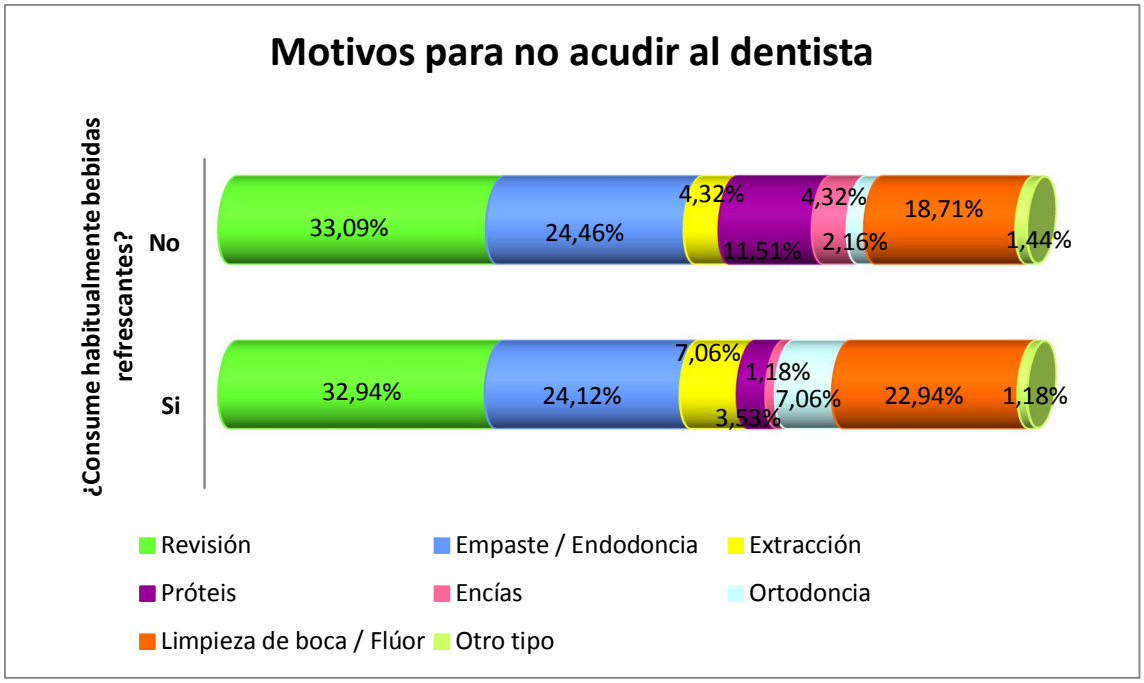


*Gráfico 179: Relación de los tratamientos dentales más demandados y consumo habitual de alcohol*

4.2.17.13. Relación de tratamientos más demandados y consumo habitual de dulces

No encontramos relación entre el consumo habitual de dulces de los encuestados y los tratamientos más demandados.

| | Revisión | | Empaste/ endodoncia | | Extracción | | Prótesis | | Encías | | Ortodoncia | | Limpieza de boca/Flúor | | Otro tipo | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 54 | 33,96% | 35 | 22,01% | 7 | 4,40% | 9 | 5,66% | 2 | 1,26% | 8 | 5,03% | 40 | 25,16% | 4 | 2,52% |
| **No** | 48 | 32,00% | 40 | 26,67% | 11 | 7,33% | 13 | 8,67% | 6 | 4,00% | 7 | 4,67% | 25 | 16,67% | 0 | 0,00% |

*Tabla 229: Relación de los tratamientos dentales más demandados y consumo habitual de dulces*

### 4.2.18. Relación de haber seguido o seguir algún tratamiento dental y variables dependientes

#### 4.2.18.1. Relación de haber seguido o seguir algún tratamiento dental y sexo

Los resultados no muestran relación significativa entre el sexo de los encuestados y haber seguido o seguir algún tratamiento dental.

| | Si | | No | |
|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 40 | 33,06% | 81 | 66,94% |
| **Mujer** | 67 | 35,26% | 123 | 64,74% |

*Tabla 230: Relación de haber seguido o seguir algún tratamiento dental y sexo*

#### 4.2.18.2. Relación de haber seguido o seguir algún tratamiento dental y edad

No encontramos relación significativa entre la edad de los encuestados y haber seguido o seguir algún tratamiento dental. De tacar que los encuestados de entre 35 y 44 años (78,13%) son los que menos han seguido o siguen algún tipo de tratamiento dental.

| | Si | | No | |
|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 27 | 42,19% | 37 | 57,81% |
| **25-34 años** | 24 | 35,82% | 43 | 64,18% |
| **35-44 años** | 14 | 21,88% | 50 | 78,13% |
| **45-64 años** | 31 | 34,07% | 60 | 65,93% |
| **65 años o más** | 11 | 44,00% | 14 | 56,00% |

*Tabla 231: Relación de haber seguido o seguir algún tratamiento dental y edad*

#### 4.2.18.3. Relación de haber seguido o seguir algún tratamiento dental y nacionalidad

La nacionalidad de los encuestados no influye en haber seguido o seguir algún tratamiento dental.

| | Si | | No | |
|---|---|---|---|---|
| **Español** | 91 | 33,83% | 178 | 66,17% |
| **Extranjero** | 16 | 38,10% | 26 | 61,90% |

*Tabla 232: Relación de haber seguido o seguir algún tratamiento dental y nacionalidad*

#### 4.2.18.4. Relación de haber seguido o seguir algún tratamiento dental y estado civil

No encontramos relación entre el estado civil y haber seguido o seguir algún tratamiento dental.

| | Si | | No | |
|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 45 | 31,47% | 98 | 68,53% |
| **Soltero/a** | 48 | 37,21% | 81 | 62,79% |

*Tabla 233: Relación de haber seguido o seguir algún tratamiento dental y estado civil*

#### 4.2.18.5. Relación de haber seguido o seguir algún tratamiento dental y estudios

Los resultados no muestran relación entre el nivel de estudios de los encuestados y haber seguido o seguir algún tratamiento dental.

| | Si | | No | |
|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 18 | 48,65% | 19 | 51,35% |
| **Bachillerato** | 27 | 31,03% | 60 | 68,97% |
| **FP** | 21 | 38,89% | 33 | 61,11% |
| **Universitarios** | 41 | 30,83% | 92 | 69,17% |

*Tabla 234: Relación de haber seguido o seguir algún tratamiento dental y estudios*

#### 4.2.18.6. Relación de haber seguido o seguir algún tratamiento dental y ocupación

La ocupación o no de los encuestados no influye en haber seguido o seguir algún tratamiento dental.

| | Si | | No | |
|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 55 | 30,73% | 124 | 69,27% |
| **Parado** | 12 | 35,29% | 22 | 64,71% |
| **Inactivo** | 40 | 40,82% | 58 | 59,18% |

*Tabla 235: Relación de haber seguido o seguir algún tratamiento dental y ocupación*

#### 4.2.18.7. Relación de haber seguido o seguir algún tratamiento dental e ingresos

La relación entre los ingresos mensuales y haber seguido o seguir algún tratamiento dental no es significativa. Los encuestados con ingresos de más de dos mil euros (76,47%), son los que menos tratamientos dentales han seguido o siguen.

| | Si | | No | |
|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 26 | 44,83% | 32 | 55,17% |
| **Menos de 1000 euros** | 32 | 32,00% | 68 | 68,00% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 29 | 33,33% | 58 | 66,67% |
| **Más de 2000 euros** | 8 | 23,53% | 26 | 76,47% |
| **NS/NC** | 12 | 37,50% | 20 | 62,50% |

*Tabla 236: Relación de haber seguido o seguir algún tratamiento dental e ingresos*

#### 4.2.18.8. Relación de haber seguido o seguir algún tratamiento dental y número de personas en el hogar

Los resultados no muestran relación entre el número de personas en el hogar y haber seguido o seguir algún tratamiento dental.

| | Si | | No | |
|---|---|---|---|---|
| **Una persona en el hogar** | 14 | 43,75% | 18 | 56,25% |
| **Dos personas en el hogar** | 27 | 32,14% | 57 | 67,86% |
| **Tres personas en el hogar** | 23 | 29,87% | 54 | 70,13% |
| **Cuatro personas en el hogar** | 22 | 29,73% | 52 | 70,27% |
| **Más de cuatro personas en el hogar** | 21 | 47,73% | 23 | 52,27% |

*Tabla 237: Relación de haber seguido o seguir algún tratamiento dental y número de personas en el hogar*

#### 4.2.18.9. Relación de haber seguido o seguir algún tratamiento dental y tener hijos menores de dieciocho años

Tener hijos menores de dieciocho años no influye en haber seguido o seguir algún tratamiento dental.

| | | Si | | No | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Hijos menores de dieciocho años** | **Si** | 19 | 28,36% | 48 | 71,64% |
| | **No** | 88 | 36,07% | 156 | 63,93% |

*Tabla 238: Relación de haber seguido o seguir algún tratamiento dental y tener hijos menores de dieciocho años*

#### 4.2.18.10. Relación de haber seguido o seguir algún tratamiento dental y consumo de tabaco

No encontramos relación entre el consumo de tabaco de los encuestados y haber seguido o seguir algún tratamiento dental.

| | | Si | | No | |
|---|---|---|---|---|---|
| **¿Es fumador?** | **Si** | 36 | 37,89% | 59 | 62,11% |
| | **No** | 71 | 32,87% | 145 | 67,13% |

*Tabla 239: Relación de haber seguido o seguir algún tratamiento dental y consumo de tabaco*

#### 4.2.18.11. Relación de haber seguido o seguir algún tratamiento dental y consumo habitual de alcohol

No encontramos relación entre el consumo habitual de alcohol de los encuestados y haber seguido o seguir algún tratamiento dental.

| | | Si | | No | |
|---|---|---|---|---|---|
| **¿Consume habitualmente alcohol?** | **Si** | 15 | 32,61% | 31 | 67,39% |
| | **No** | 92 | 34,72% | 173 | 65,28% |

*Tabla 240: Relación de haber seguido o seguir algún tratamiento dental y consumo habitual de alcohol*

#### 4.2.18.12. Relación de haber seguido o seguir algún tratamiento dental y consumo habitual de bebidas refrescantes

No encontramos relación entre el consumo habitual de bebidas refrescantes de los encuestados y haber seguido o seguir algún tratamiento dental.

| | | Si | | No | |
|---|---|---|---|---|---|
| **¿Consume habitualmente bebidas refrescantes?** | **Si** | 59 | 34,50% | 112 | 65,50% |
| | **No** | 48 | 34,29% | 92 | 65,71% |

*Tabla 241: Relación de haber seguido o seguir algún tratamiento dental y consumo habitual de bebidas refrescantes*

#### 4.2.18.13. Relación de haber seguido o seguir algún tratamiento dental y consumo habitual de dulces

No encontramos relación entre el consumo habitual de dulces de los encuestados y haber seguido o seguir algún tratamiento dental.

| | | Si | | No | |
|---|---|---|---|---|---|
| **¿Consume habitualmente dulces?** | **Si** | 55 | 34,38% | 105 | 65,63% |
| | **No** | 52 | 34,44% | 99 | 65,56% |

*Tabla 242: Relación de haber seguido o seguir algún tratamiento dental y consumo habitual de dulces*

### 4.2.19. Relación de tipo de dentista demandado y variables dependientes

#### 4.2.19.1. Relación tipo de dentista demandado y sexo

No encontramos diferencias entre el sexo de la muestra y el tipo de dentista demandado.

| | Dentista conocido o recomendado | | Dentista cerca del domicilio | | Macroclínica | | Sociedad médica | | Policlínica | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 89 | 74,79% | 15 | 12,61% | 5 | 4,20% | 6 | 5,04% | 4 | 3,36% |
| **Mujer** | 122 | 64,89% | 32 | 17,02% | 19 | 10,11% | 11 | 5,85% | 4 | 2,13% |

*Tabla 243: Relación de tipo de dentista demandado y sexo*

#### 4.2.19.2. Relación tipo de dentista demandado y edad

La relación entre la edad y el tipo de dentista demandado no es significativa. Observamos que el 16% de los mayores de 65 años acuden a una Sociedad Médica para ser atendidos.

| | Dentista conocido o recomendado | | Dentista cerca del domicilio | | Macroclínica | | Sociedad médica | | Policlínica | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 39 | 61,90% | 13 | 20,63% | 5 | 7,94% | 4 | 6,35% | 2 | 3,17% |
| **25-34 años** | 46 | 68,66% | 10 | 14,93% | 7 | 10,45% | 3 | 4,48% | 1 | 1,49% |
| **35-44 años** | 45 | 72,58% | 8 | 12,90% | 4 | 6,45% | 5 | 8,06% | 0 | 0,00% |
| **45-64 años** | 63 | 70,00% | 15 | 16,67% | 7 | 7,78% | 1 | 1,11% | 4 | 4,44% |
| **65 años o más** | 18 | 72,00% | 1 | 4,00% | 1 | 4,00% | 4 | 16,00% | 1 | 4,00% |

*Tabla 244: Relación de tipo de dentista demandado y edad*

#### 4.2.19.3. Relación tipo de dentista demandado y nacionalidad

Encontramos relación estadísticamente significativa entre la nacionalidad de los encuestados y el tipo de dentista demandado. El 72,66% de los españoles acuden a un dentista conocido o recomendado frente al 42,50% de los extranjeros. Los encuestados extranjeros (17,50%) acuden en mayor porcentaje a las macroclínicas que los españoles (6,37%).

| | Dentista conocido o recomendado | | Dentista cerca del domicilio | | Macroclínica | | Sociedad médica | | Policlínica | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 194 | 72,66% | 34 | 12,73% | 17 | 6,37% | 15 | 5,62% | 7 | 2,62% |
| **Extranjero** | 17 | 42,50% | 13 | 32,50% | 7 | 17,50% | 2 | 5,00% | 1 | 2,50% |

*p-value=0,001**

*Tabla 245: Relación de tipo de dentista demandado y nacionalidad*

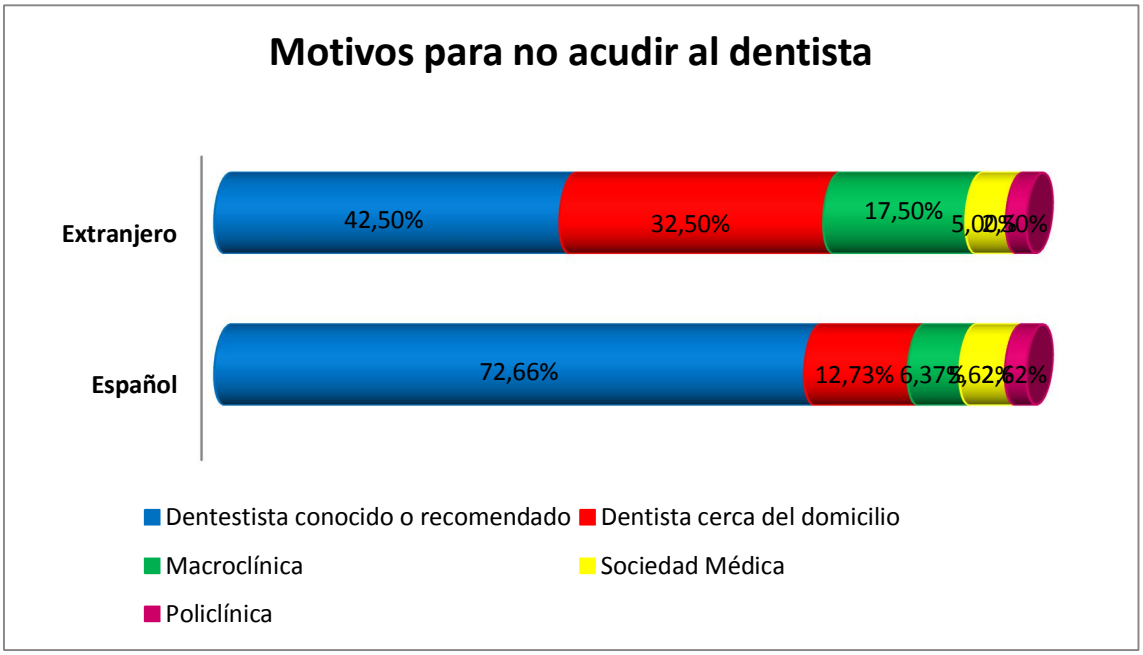


*Gráfico 180: Relación de tipo de dentista demandado y nacionalidad*

### 4.2.19.4. Relación tipo de dentista demandado y estado civil

Los resultados no muestran relación entre el estado civil y el tipo de dentista demandado. Destacar que los encuestados separados/divorciados (19,23%) acuden más a las macroclínicas que el resto de grupos.

| | Dentista conocido o recomendado | | Dentista cerca del domicilio | | Macroclínica | | Sociedad médica | | Policlínica | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 102 | 71,83% | 17 | 11,97% | 8 | 5,63% | 10 | 7,04% | 5 | 3,52% |
| **Soltero/a** | 84 | 66,14% | 25 | 19,69% | 10 | 7,87% | 6 | 4,72% | 2 | 1,57% |
| **Separado/a /Divorciado/a** | 16 | 61,54% | 3 | 11,54% | 5 | 19,23% | 1 | 3,85% | 1 | 3,85% |
| **Viudo/a** | 9 | 75,00% | 2 | 16,67% | 1 | 8,33% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |

*Tabla 246: Relación de tipo de dentista demandado y estado civil*

### 4.2.19.5. Relación tipo de dentista demandado y estudios

No encontramos relación en la muestra entre el nivel de estudios y el tipo de dentista demandado.

| | Dentista conocido o recomendado | | Dentista cerca del domicilio | | Macroclínica | | Sociedad médica | | Policlínica | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 24 | 64,86% | 5 | 13,51% | 5 | 13,51% | 1 | 2,70% | 2 | 5,41% |
| **Bachillerato** | 50 | 58,82% | 21 | 24,71% | 8 | 9,41% | 4 | 4,71% | 2 | 2,35% |
| **FP** | 40 | 75,47% | 2 | 3,77% | 6 | 11,32% | 3 | 5,66% | 2 | 3,77% |
| **Universitarios** | 97 | 73,48% | 19 | 14,39% | 5 | 3,79% | 9 | 6,82% | 2 | 1,52% |

*Tabla 247: Relación de tipo de dentista demandado y estudios*

### 4.2.19.6. Relación tipo de dentista demandado y ocupación

Existe una relación estadísticamente significativa entre la ocupación de los encuestados y el tipo de dentista demandado. El 75,71% de los encuestados que están trabajando acuden al dentista conocido o recomendado en mayor porcentaje que los encuestados que están inactivos (63,27%) y los que están actualmente en paro (46,88%). Los encuestados que están parados (15,63%) son los que más acuden a las macroclínicas y los encuestados inactivos son los que más acuden a las sociedades médicas. Ningún encuestado en paro acude a la policlínica.

| | Dentista conocido o recomendado | | Dentista cerca del domicilio | | Macroclínica | | Sociedad médica | | Policlínica | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 134 | 75,71% | 21 | 11,86% | 10 | 5,65% | 7 | 3,95% | 5 | 2,82% |
| **Parado** | 15 | 46,88% | 10 | 31,25% | 5 | 15,63% | 2 | 6,25% | 0 | 0,00% |
| **Inactivo** | 62 | 63,27% | 16 | 16,33% | 9 | 9,18% | 8 | 8,16% | 3 | 3,06% |

*p-value=0,026**

*Tabla 248: Relación de tipo de dentista demandado y ocupación*

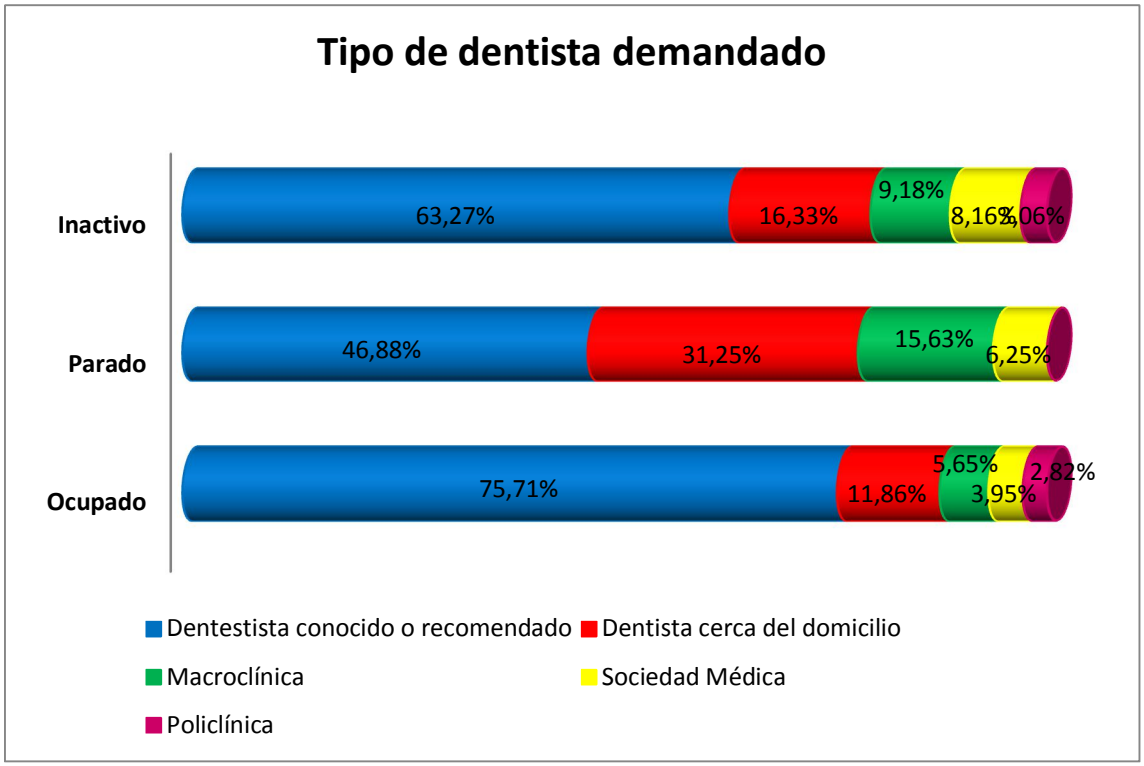


*Gráfico 181: Relación de tipo de dentista demandado y ocupación*

### 4.2.19.7. Relación tipo de dentista demandado e ingresos

El nivel de ingresos de los encuestados no influye en el dentista que demandan. Observamos que los encuestados con ingresos menores de mil euros (11,11%) acuden en mayor porcentaje a las macroclínicas que el resto de grupos.

| | Dentista conocido o recomendado | | Dentista cerca del domicilio | | Macroclínica | | Sociedad médica | | Policlínica | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 31 | 54,39% | 16 | 28,07% | 4 | 7,02% | 5 | 8,77% | 1 | 1,75% |
| **Menos de 1000 euros** | 68 | 68,69% | 14 | 14,14% | 11 | 11,11% | 4 | 4,04% | 2 | 2,02% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 64 | 74,42% | 9 | 10,47% | 7 | 8,14% | 4 | 4,65% | 2 | 2,33% |
| **Más de 2000 euros** | 25 | 73,53% | 5 | 14,71% | 0 | 0,00% | 3 | 8,82% | 1 | 2,94% |
| **NS/NC** | 23 | 74,19% | 3 | 9,68% | 2 | 6,45% | 1 | 3,23% | 2 | 6,45% |

*Tabla 249: Relación de tipo de dentista demandado e ingresos*

#### 4.2.19.8. Relación tipo de dentista demandado y número de personas en el hogar

No encontramos relación entre el número de personas en el hogar y el tipo de dentista demandado.

| | Dentista conocido o recomendado | | Dentista cerca del domicilio | | Macroclínica | | Sociedad médica | | Policlínica | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona en el hogar** | 21 | 67,74% | 4 | 12,90% | 5 | 16,13% | 1 | 3,23% | 0 | 0,00% |
| **Dos personas en el hogar** | 55 | 66,27% | 8 | 9,64% | 7 | 8,43% | 9 | 10,84% | 4 | 4,82% |
| **Tres personas en el hogar** | 51 | 66,23% | 16 | 20,78% | 2 | 2,60% | 4 | 5,19% | 4 | 5,19% |
| **Cuatro personas en el hogar** | 54 | 73,97% | 13 | 17,81% | 5 | 6,85% | 1 | 1,37% | 0 | 0,00% |
| **Más de cuatro personas en el hogar** | 30 | 69,77% | 6 | 13,95% | 5 | 11,63% | 2 | 4,65% | 0 | 0,00% |

*Tabla 250: Relación de tipo de dentista demandado y número de personas en el hogar*

#### 4.2.19.9. Relación tipo de dentista demandado y tener hijos menores de dieciocho años

Tener hijos menores de dieciocho años no influye en el tipo de dentista demandado por los encuestados.

| | Dentista conocido o recomendado | | Dentista cerca del domicilio | | Macroclínica | | Sociedad médica | | Policlínica | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 48 | 72,73% | 11 | 16,67% | 5 | 7,58% | 2 | 3,03% | 0 | ,00% |
| **No** | 163 | 67,63% | 36 | 14,94% | 19 | 7,88% | 15 | 6,22% | 8 | 3,32% |

*Tabla 251: Relación de tipo de dentista demandado y tener hijos menores de dieciocho años*

#### 4.2.19.10. Relación tipo de dentista demandado y consumo de tabaco

No encontramos relación entre el consumo de tabaco de los encuestados y el tipo de dentista demandado.

| | Dentista conocido o recomendado | | Dentista cerca del domicilio | | Macroclínica | | Sociedad médica | | Policlínica | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 48 | 72,73% | 11 | 16,67% | 5 | 7,58% | 2 | 3,03% | 0 | 0,00% |
| **No** | 163 | 67,63% | 36 | 14,94% | 19 | 7,88% | 15 | 6,22% | 8 | 3,32% |

*Tabla 252: Relación de tipo de dentista demandado y consumo de tabaco*

#### 4.2.19.11. Relación tipo de dentista demandado y consumo habitual de alcohol

Existe relación estadísticamente significativa entre el consumo habitual de alcohol y el tipo de dentista demandado. El 16,48% de los encuestados que no consumen alcohol habitualmente acuden a un dentista cerca del domicilio frente al 8,70% de los encuestados que consumen alcohol de manera habitual.

| | Dentista conocido o recomendado | | Dentista cerca del domicilio | | Macroclínica | | Sociedad médica | | Policlínica | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 34 | 73,91% | 4 | 8,70% | 2 | 4,35% | 6 | 13,04% | 0 | 0,00% |
| **No** | 177 | 67,82% | 43 | 16,48% | 22 | 8,43% | 11 | 4,21% | 8 | 3,07% |

*p-value=0,050**

*Tabla 253: Relación de tipo de dentista demandado y consumo habitual de alcohol*

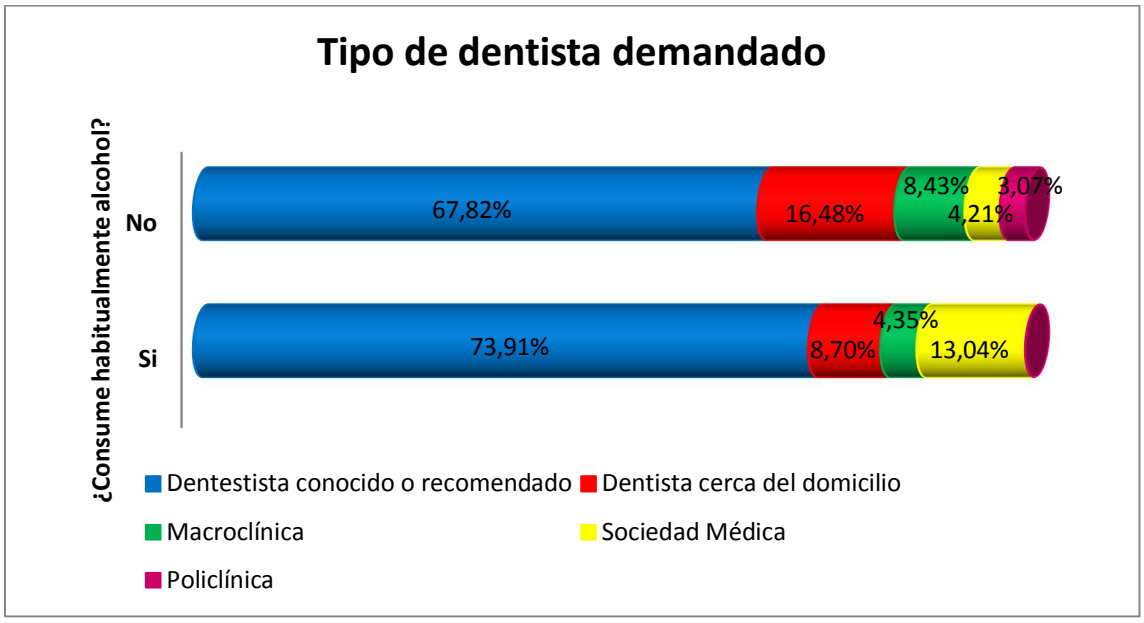


*Gráfico 182: Relación de tipo de dentista demandado y ocupación*

4.2.19.12. Relación tipo de dentista demandado y consumo habitual de bebidas refrescantes

No encontramos relación entre el consumo habitual de bebidas refrescantes de los encuestados y el tipo de dentista demandado.

| | Dentista conocido o recomendado | | Dentista cerca del domicilio | | Macroclínica | | Sociedad médica | | Policlínica | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 111 | 65,68% | 30 | 17,75% | 15 | 8,88% | 9 | 5,33% | 4 | 2,37% |
| **No** | 100 | 72,46% | 17 | 12,32% | 9 | 6,52% | 8 | 5,80% | 4 | 2,90% |

*Tabla 254: Relación de tipo de dentista demandado y consumo habitual de bebidas refrescantes*

4.2.19.13. Relación tipo de dentista demandado y consumo habitual de dulces

No encontramos relación entre el consumo habitual de dulces de los encuestados y el tipo de dentista demandado.

| | Dentista conocido o recomendado | | Dentista cerca del domicilio | | Macroclínica | | Sociedad médica | | Policlínica | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 111 | 70,25% | 20 | 12,66% | 15 | 9,49% | 9 | 5,70% | 3 | 1,90% |
| **No** | 100 | 67,11% | 27 | 18,12% | 9 | 6,04% | 8 | 5,37% | 5 | 3,36% |

*Tabla 255: Relación de tipo de dentista demandado y consumo habitual de dulces*

### 4.2.20. Relación de tipo de consulta demandada y variables dependientes

4.2.20.1. Relación tipo de consulta demandada y sexo

No encontramos relación significativa entre el sexo de los encuestados y el tipo de consulta demandada.

| | Consulta pública | | Consulta privada | | Ambas | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 11 | 9,09% | 95 | 78,51% | 15 | 12,40% |
| **Mujer** | 10 | 5,26% | 143 | 75,26% | 37 | 19,47% |

*Tabla 256: Relación de tipo de consulta demandada y sexo*

#### 4.2.20.2. Relación tipo de consulta demandada y edad

La relación entre la edad y el tipo de consulta demandada no es significativa.

| | Consulta pública | | Consulta privada | | Ambas | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 5 | 7,81% | 40 | 62,50% | 19 | 29,69% |
| **25-34 años** | 4 | 5,97% | 57 | 85,07% | 6 | 8,96% |
| **35-44 años** | 5 | 7,81% | 50 | 78,13% | 9 | 14,06% |
| **45-64 años** | 6 | 6,59% | 70 | 76,92% | 15 | 16,48% |
| **65 años o más** | 1 | 4,00% | 21 | 84,00% | 3 | 12,00% |

*Tabla 257: Relación de tipo de consulta demandada y edad*

#### 4.2.20.3. Relación tipo de consulta demandada y nacionalidad

Los resultados no muestran relación entre la nacionalidad y el tipo de consulta demandada.

| | Consulta pública | | Consulta privada | | Ambas | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 15 | 5,58% | 208 | 77,32% | 46 | 17,10% |
| **Extranjero** | 6 | 14,29% | 30 | 71,43% | 6 | 14,29% |

*Tabla 258: Relación de tipo de consulta demandada y edad*

#### 4.2.20.4. Relación tipo de consulta demandada y estado civil

Encontramos relación estadísticamente significativa entre el estado civil de los encuestados y el tipo de consulta demandada. El 23,08% de los encuestados viudos acuden en mayor porcentaje a la consulta pública y a ambas que el resto de grupos. El

84,62% de los separados/divorciados son los que más acuden solo a la consulta privada frente al 82,52% de los casados/viven en pareja, el 70,54% de los solteros y el 53,85% de los viudos.

| | Consulta pública | | Consulta privada | | Ambas | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 7 | 4,90% | 118 | 82,52% | 18 | 12,59% |
| **Soltero/a** | 9 | 6,98% | 91 | 70,54% | 29 | 22,48% |
| **Separado/a /Divorciado/a** | 2 | 7,69% | 22 | 84,62% | 2 | 7,69% |
| **Viudo/a** | 3 | 23,08% | 7 | 53,85% | 3 | 23,08% |

*p-value=0,031**

*Tabla 259: Relación de tipo de consulta demandada y estado civil*

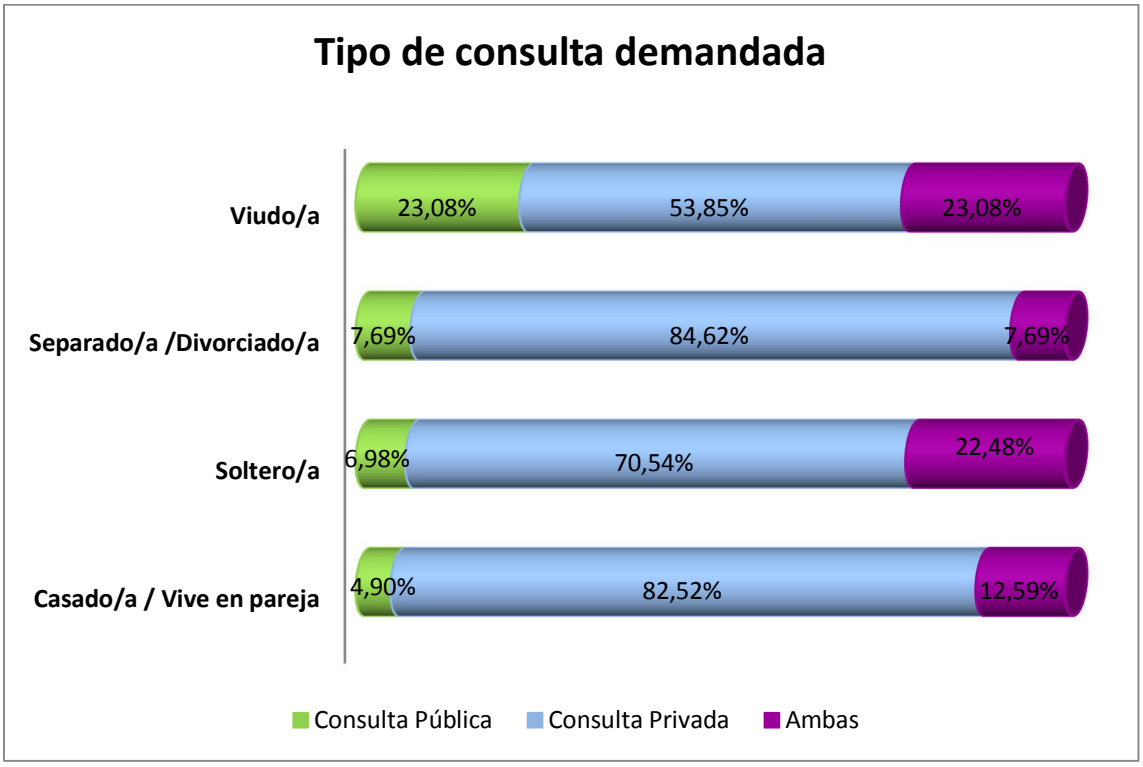


*Gráfico 183: Relación de tipo de consulta demandada y estado civil*

### 4.2.20.5. Relación tipo de consulta demandada y estudios

Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de estudios de los encuestados y el tipo de consulta que demandan. El 85,71% de los encuestados con estudios universitarios acuden en mayor porcentaje únicamente a la consulta privada frente al 79,63% de los encuestados con formación profesional, el 65,52% de los que

tienen bachillerato y el 64,86% de los que tienen estudios primarios. Los encuestados con estudios de bachillerato (25,29%) y de primaria (24,32%) eligen tanto la sanidad pública como privada más que los tienen de formación profesional y universitaria.

| | Consulta pública | | Consulta privada | | Ambas | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 4 | 10,81% | 24 | 64,86% | 9 | 24,32% |
| **Bachillerato** | 8 | 9,20% | 57 | 65,52% | 22 | 25,29% |
| **FP** | 4 | 7,41% | 43 | 79,63% | 7 | 12,96% |
| **Universitarios** | 5 | 3,76% | 114 | 85,71% | 14 | 10,53% |

*p-value=0,016**

*Tabla 260: Relación de tipo de consulta demandada y estudios*

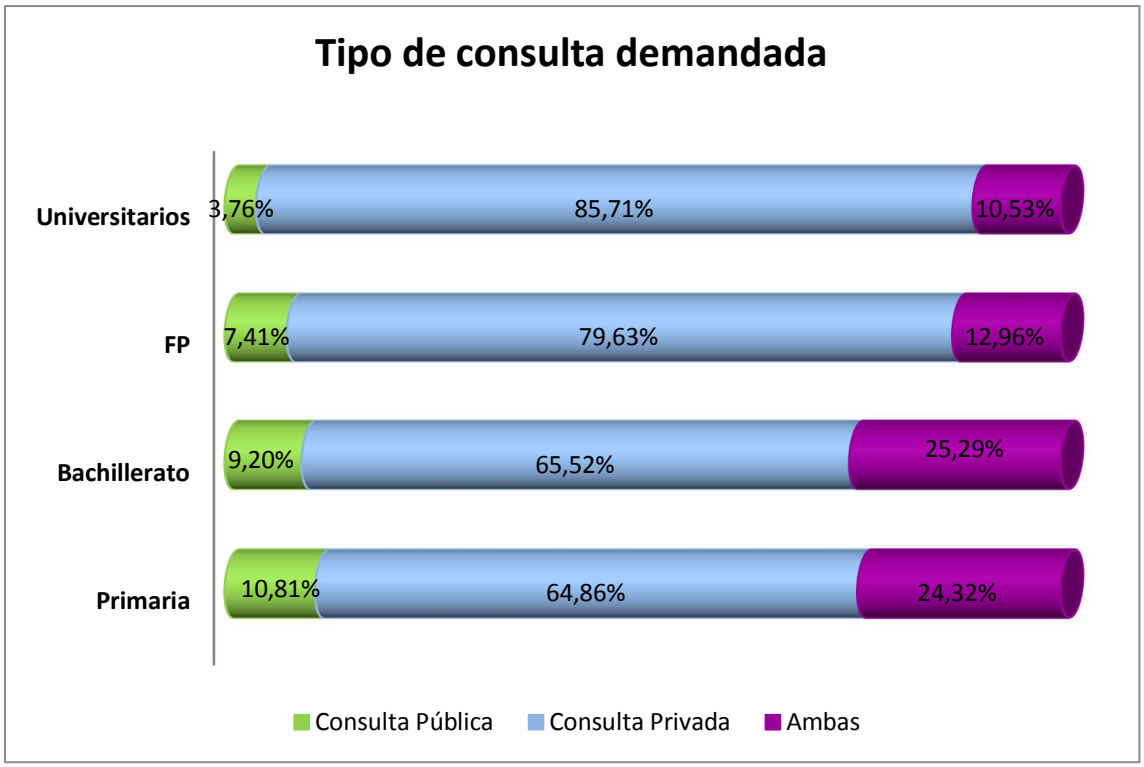


*Gráfico 184: Relación de tipo de consulta demandada y estudios*

### 4.2.20.6. Relación tipo de consulta demandada y ocupación

Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de estudios de los encuestados y el tipo de consulta que demandan. El 80,45% de los encuestados con trabajo acuden en mayor porcentaje únicamente a la consulta privada frente al 73,47%

que están inactivos y el 64,71% de los que se encuentran en paro. Los encuestados parados (26,47%) e inactivos (23,47%) eligen tanto la sanidad pública como privada más que están ocupados (11,17%).

| | Consulta pública | | Consulta privada | | Ambas | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 15 | 8,38% | 144 | 80,45% | 20 | 11,17% |
| **Parado** | 3 | 8,82% | 22 | 64,71% | 9 | 26,47% |
| **Inactivo** | 3 | 3,06% | 72 | 73,47% | 23 | 23,47% |

*p-value=0,018**

*Tabla 261: Relación de tipo de consulta demandada y ocupación*

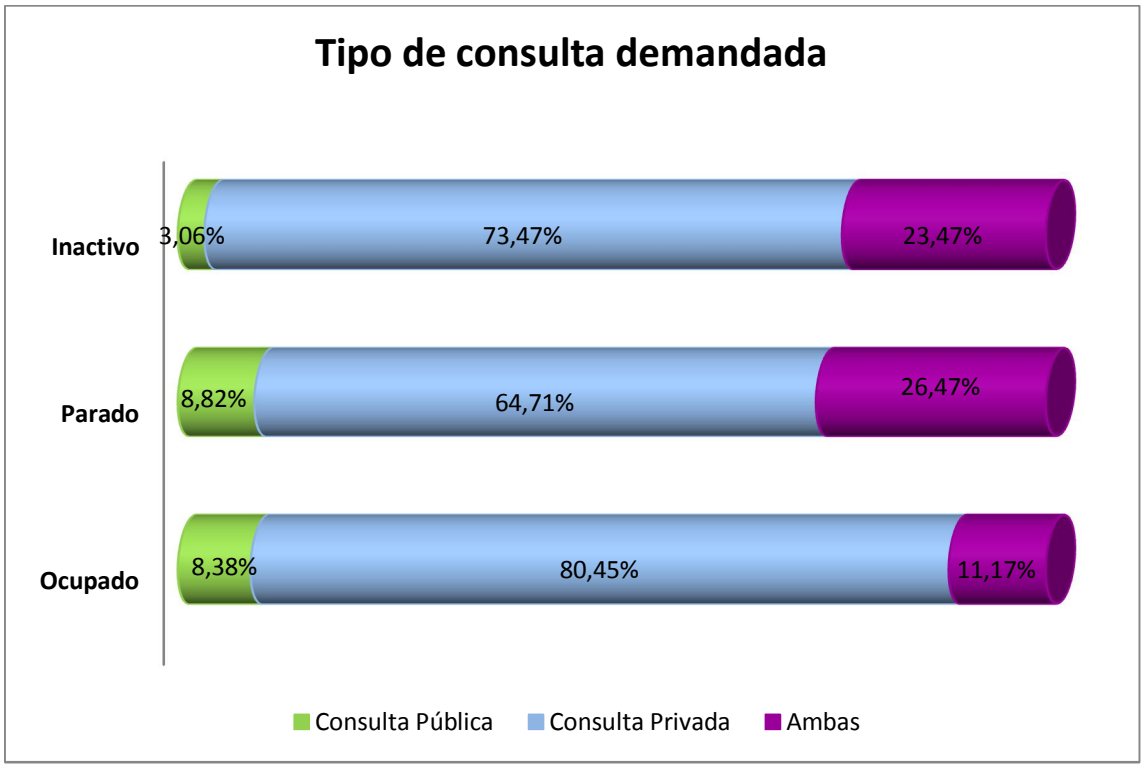


*Gráfico 185: Relación de tipo de consulta demandada y ocupación*

### 4.2.20.7. Relación tipo de consulta demandada e ingresos

Encontramos relación estadísticamente significativa entre los ingresos de los encuestados y el tipo de consulta demandada. El 91,18% de los encuestados con ingresos mayores de dos mil euros acuden en mayor porcentaje a la consulta privada que el 86,21% de los que percibe ingresos mensuales entre mil y dos mil euros, el 84,38% de los encuestados que no saben o no contestan, el 67% con ingresos menores

de mil euros y que el 65,52% que no perciben ningún tipo de ingreso. Éstos últimos (31,03%) junto con los encuetados con ingresos menores de mil euros mensuales (21%) son los que optan por acudir tanto a la consulta pública como privada más que el resto de grupos.

| | Consulta pública | | Consulta privada | | Ambas | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 2 | 3,45% | 38 | 65,52% | 18 | 31,03% |
| **Menos de 1000 euros** | 12 | 12,00% | 67 | 67,00% | 21 | 21,00% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 6 | 6,90% | 75 | 86,21% | 6 | 6,90% |
| **Más de 2000 euros** | 0 | 0,00% | 31 | 91,18% | 3 | 8,82% |
| **NS/NC** | 1 | 3,13% | 27 | 84,38% | 4 | 12,50% |

*p-value=0,001**

*Tabla 262: Relación de tipo de consulta demandada e ingresos*

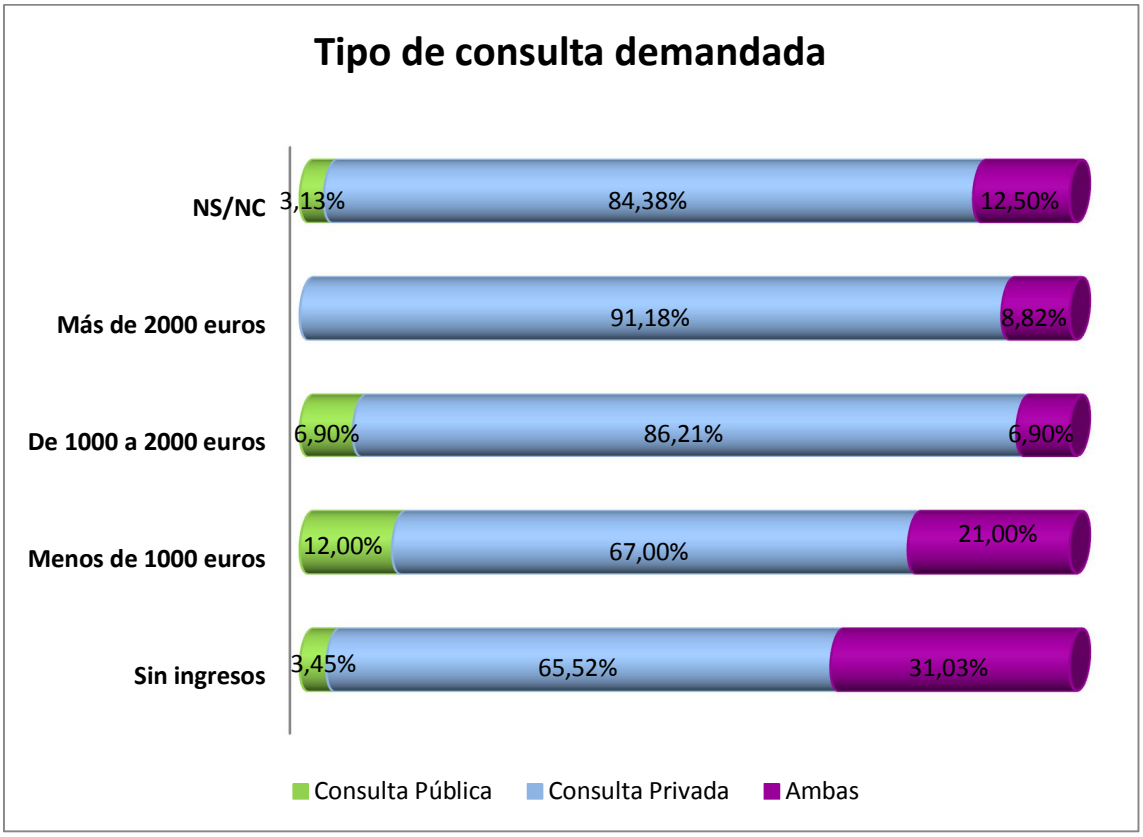


*Gráfico 186: Relación de tipo de consulta demandada e ingresos*

#### 4.2.20.8. Relación tipo de consulta demandada y número de personas en el hogar

Los resultados no muestran relación significativa entre el número de personas en el hogar y el tipo de consulta demandada.

| | Consulta pública | | Consulta privada | | Ambas | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona en el hogar** | 3 | 9,38% | 26 | 81,25% | 3 | 9,38% |
| **Dos personas en el hogar** | 5 | 5,95% | 70 | 83,33% | 9 | 10,71% |
| **Tres personas en el hogar** | 4 | 5,19% | 55 | 71,43% | 18 | 23,38% |
| **Cuatro personas en el hogar** | 4 | 5,41% | 59 | 79,73% | 11 | 14,86% |
| **Más de cuatro personas en el hogar** | 5 | 11,36% | 28 | 63,64% | 11 | 25,00% |

*Tabla 263: Relación de tipo de consulta demandada y número de personas en el hogar*

#### 4.2.20.9. Relación tipo de consulta demandada y tener hijos menores de dieciocho años

Tener hijos menores de dieciocho años no influye en el tipo de consulta demandada por los encuestados.

| | Consulta pública | | Consulta privada | | Ambas | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 7 | 10,45% | 50 | 74,63% | 10 | 14,93% |
| **No** | 14 | 5,74% | 188 | 77,05% | 42 | 17,21% |

*Tabla 264: Relación de tipo de consulta demandada y tener hijos menores de dieciocho años*

#### 4.2.20.10. Relación tipo de consulta demandada y consumo de tabaco

No encontramos relación entre el consumo de tabaco de los encuestados y el tipo de consulta demandada.

| | Consulta pública | | Consulta privada | | Ambas | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 9 | 9,47% | 70 | 73,68% | 16 | 16,84% |
| **No** | 12 | 5,56% | 168 | 77,78% | 36 | 16,67% |

*Tabla 265: Relación de tipo de consulta demandada y consumo de tabaco*

4.2.20.11. Relación tipo de consulta demandada y consumo habitual de alcohol

Encontramos relación estadísticamente significativa entre el consumo habitual de alcohol de los encuestados y el tipo de consulta demandada. El 86,96% de los encuestados que consumen habitualmente alcohol acuden en mayor porcentaje a la consulta privada que el 74,72% que no lo consumen.

| | Consulta pública | | Consulta privada | | Ambas | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 6 | 13,04% | 40 | 86,96% | 0 | 0,00% |
| **No** | 15 | 5,66% | 198 | 74,72% | 52 | 19,62% |

*p-value=0,002**

*Tabla 266: Relación de tipo de consulta demandada y consumo habitual de alcohol*

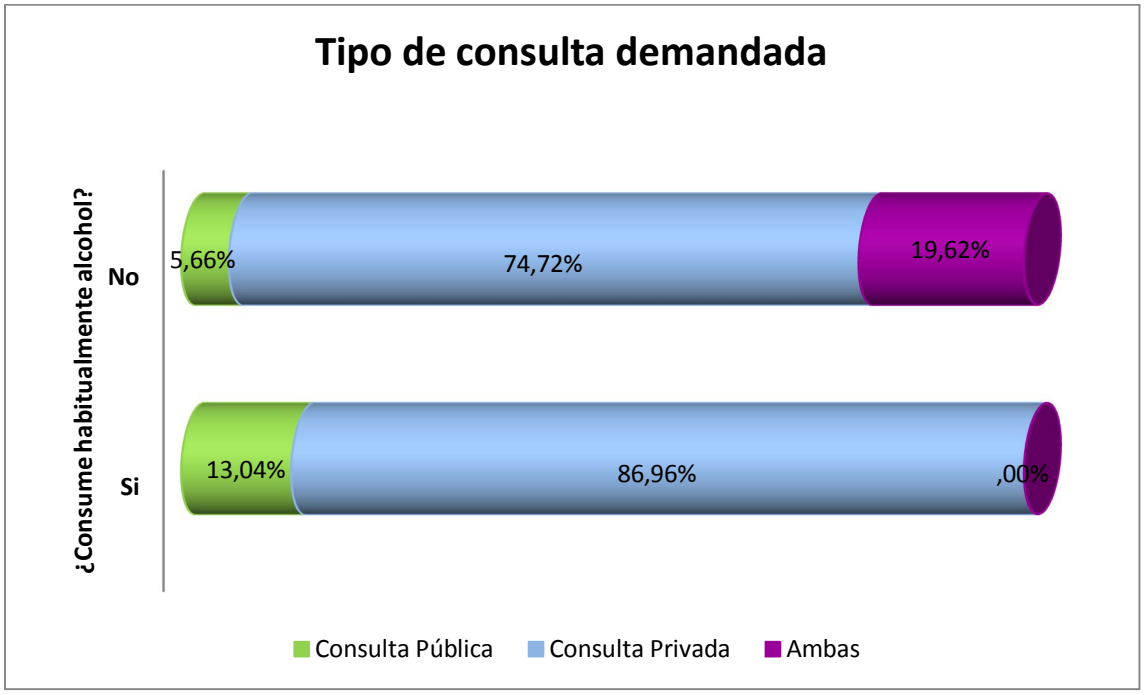


*Gráfico 187: Relación de tipo de consulta demandada y consumo habitual de alcohol*

4.2.20.12. Relación tipo de consulta demandada y consumo habitual de bebidas refrescantes

Existe relación estadísticamente significativa entre el consumo habitual de bebidas refrescantes de los encuestados y el tipo de consulta demandada. El 84,29% de los encuestados que no consumen habitualmente bebidas refrescantes acuden en mayor porcentaje a la consulta privada que el 70,18% que las consumen habitualmente.

| | Consulta pública | | Consulta privada | | Ambas | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 14 | 8,19% | 120 | 70,18% | 37 | 21,64% |
| **No** | 7 | 5,00% | 118 | 84,29% | 15 | 10,71% |

*p-value=0,013**

*Tabla 267: Relación de tipo de consulta demandada y consumo habitual de bebidas refrescantes*

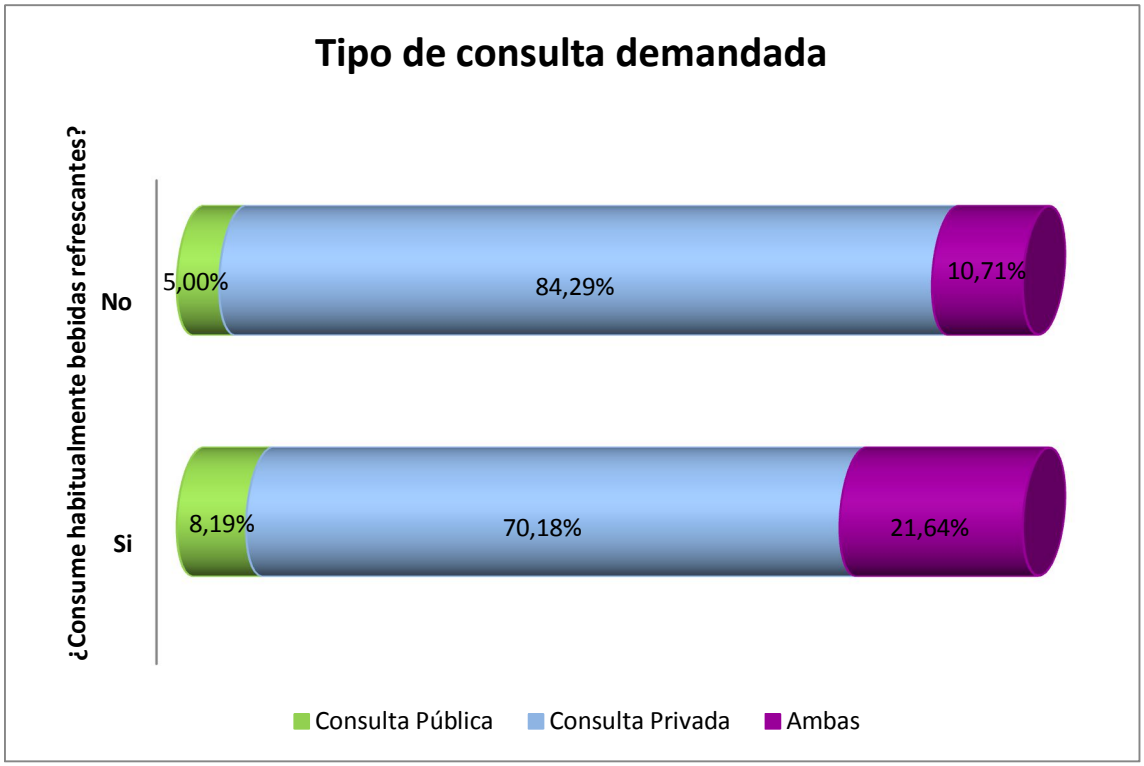


*Gráfico 188: Relación de tipo de consulta demandada y consumo habitual de bebidas refrescantes*

4.2.20.13. Relación tipo de consulta demandada y consumo habitual de dulces

No encontramos relación entre el consumo habitual de dulces de los encuestados y el tipo de consulta demandada.

| | Consulta pública | | Consulta privada | | Ambas | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 12 | 7,50% | 118 | 73,75% | 30 | 18,75% |
| **No** | 9 | 5,96% | 120 | 79,47% | 22 | 14,57% |

*Tabla 268: Relación de tipo de consulta demandada y consumo habitual de dulces*

### 4.2.21. Relación de donde acude al dentista y variables dependientes

#### 4.2.21.1. Relación donde acude al dentista y sexo

Los resultados no muestran relación entre el sexo de los encuestados y el lugar donde acuden al dentista.

| | Guadalajara capital | | Madrid | | Otras | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 82 | 67,77% | 22 | 18,18% | 17 | 14,05% |
| **Mujer** | 149 | 78,42% | 20 | 10,53% | 21 | 11,05% |

*Tabla 269: Relación de donde acude al dentista y sexo*

#### 4.2.21.2. Relación donde acude al dentista y edad

No encontramos relación entre la edad de los encuestados y el lugar donde aciden al dentista.

| | Guadalajara capital | | Madrid | | Otras | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 44 | 68,75% | 8 | 12,50% | 12 | 18,75% |
| **25-34 años** | 49 | 73,13% | 10 | 14,93% | 8 | 11,94% |
| **35-44 años** | 46 | 71,88% | 11 | 17,19% | 7 | 10,94% |
| **45-64 años** | 71 | 78,02% | 10 | 10,99% | 10 | 10,99% |
| **65 años o más** | 21 | 84,00% | 3 | 12,00% | 1 | 4,00% |

*Tabla 270: Relación de donde acude al dentista y edad*

### 4.2.21.3. Relación donde acude al dentista y nacionalidad

La nacionalidad no influye en el lugar donde acuden los encuestados al dentista.

| | Guadalajara capital | | Madrid | | Otras | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 197 | 73,23% | 41 | 15,24% | 31 | 11,52% |
| **Extranjero** | 34 | 80,95% | 1 | 2,38% | 7 | 16,67% |

*Tabla 271: Relación de donde acude al dentista y nacionalidad*

### 4.2.21.4. Relación donde acude al dentista y estado civil

Los resultados no muestran diferencias entre el estado civil de los encuestados y el lugar donde acude al dentista. Destacar que los encuestados casados/viven en pareja (84,62%) son los que menos se desplazan fuera de Guadalajara capital para ir al dentista.

| | Guadalajara capital | | Madrid | | Otras | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 106 | 74,13% | 25 | 17,48% | 12 | 8,39% |
| **Soltero/a** | 93 | 72,09% | 15 | 11,63% | 21 | 16,28% |
| **Separado/a /Divorciado/a** | 22 | 84,62% | 1 | 3,85% | 3 | 11,54% |
| **Viudo/a** | 10 | 76,92% | 1 | 7,69% | 2 | 15,38% |

*Tabla 272: Relación de donde acude al dentista y estado civil*

### 4.2.21.5. Relación donde acude al dentista y estudios

La relación entre el nivel de estudios de los encuestados y el lugar donde acuden al dentista no es significativa.

| | Guadalajara capital | | Madrid | | Otras | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 27 | 72,97% | 4 | 10,81% | 6 | 16,22% |
| **Bachillerato** | 68 | 78,16% | 9 | 10,34% | 10 | 11,49% |
| **FP** | 43 | 79,63% | 6 | 11,11% | 5 | 9,26% |
| **Universitarios** | 93 | 69,92% | 23 | 17,29% | 17 | 12,78% |

*Tabla 273: Relación de donde acude al dentista y estudios*

#### 4.2.21.6. Relación donde acude al dentista y ocupación

No existe relación entre la ocupación de los encuestados y el lugar donde acuden al dentista.

| | Guadalajara capital | | Madrid | | Otras | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 127 | 70,95% | 31 | 17,32% | 21 | 11,73% |
| **Parado** | 29 | 85,29% | 1 | 2,94% | 4 | 11,76% |
| **Inactivo** | 75 | 76,53% | 10 | 10,20% | 13 | 13,27% |

*Tabla 274: Relación de donde acude al dentista y ocupación*

#### 4.2.21.7. Relación donde acude al dentista e ingresos

No encontramos diferencias en la relación ingresos mensuales y el lugar donde se acude al dentista.

| | Guadalajara capital | | Madrid | | Otras | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 41 | 70,69% | 6 | 10,34% | 11 | 18,97% |
| **Menos de 1000 euros** | 73 | 73,00% | 14 | 14,00% | 13 | 13,00% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 66 | 75,86% | 11 | 12,64% | 10 | 11,49% |
| **Más de 2000 euros** | 27 | 79,41% | 6 | 17,65% | 1 | 2,94% |
| **NS/NC** | 24 | 75,00% | 5 | 15,63% | 3 | 9,38% |

*Tabla 275: Relación de donde acude al dentista e ingresos*

#### 4.2.21.8. Relación donde acude al dentista y número de personas en el hogar

Los resultados no muestran significativa entre el número de personas en el hogar y el lugar donde acuden los encuestados al dentista. Los encuestados que son tres personas en el hogar (81,82%) son los que menos se desplazan fuera de Guadalajara capital para acudir al dentista y los encuestados que viven solos (59,38%) son los que más se desplazan fuera para ser atendido por el dentista.

| | Guadalajara capital | | Madrid | | Otras | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona en el hogar** | 19 | 59,38% | 5 | 15,63% | 8 | 25,00% |
| **Dos personas en el hogar** | 63 | 75,00% | 15 | 17,86% | 6 | 7,14% |
| **Tres personas en el hogar** | 63 | 81,82% | 7 | 9,09% | 7 | 9,09% |
| **Cuatro personas en el hogar** | 56 | 75,68% | 7 | 9,46% | 11 | 14,86% |
| **Más de cuatro personas en el hogar** | 30 | 68,18% | 8 | 18,18% | 6 | 13,64% |

*Tabla 276: Relación de donde acude al dentista y número de personas en el hogar*

#### 4.2.21.9. Relación donde acude al dentista y tener hijos menores de dieciocho años

Tener hijos menores de dieciocho años no influye en el lugar donde acuden los encuestados al dentista.

| | Guadalajara capital | | Madrid | | Otras | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 49 | 73,13% | 9 | 13,43% | 9 | 13,43% |
| **No** | 182 | 74,59% | 33 | 13,52% | 29 | 11,89% |

*Tabla 277: Relación de donde acude al dentista y tener hijos menores de dieciocho años*

#### 4.2.21.10. Relación donde acude al dentista y consumo de tabaco

No encontramos relación entre el consumo de tabaco de los encuestados y donde acude al dentista.

| | Guadalajara capital | | Madrid | | Otras | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 72 | 75,79% | 13 | 13,68% | 10 | 10,53% |
| **No** | 159 | 73,61% | 29 | 13,43% | 28 | 12,96% |

*Tabla 278: Relación de donde acude al dentista y consumo de tabaco*

#### 4.2.21.11. Relación donde acude al dentista y consumo habitual de alcohol

No encontramos relación entre el consumo habitual de alcohol de los encuestados y donde acude al dentista.

| | Guadalajara capital | | Madrid | | Otras | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 32 | 69,57% | 8 | 17,39% | 6 | 13,04% |
| **No** | 199 | 75,09% | 34 | 12,83% | 32 | 12,08% |

*Tabla 279: Relación de donde acude al dentista y consumo habitual de alcohol*

#### 4.2.21.12. Relación donde acude al dentista y consumo habitual de bebidas refrescantes

No encontramos relación entre el consumo habitual de bebidas refrescantes de los encuestados y donde acude al dentista.

| | Guadalajara capital | | Madrid | | Otras | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 125 | 73,10% | 25 | 14,62% | 21 | 12,28% |
| **No** | 106 | 75,71% | 17 | 12,14% | 17 | 12,14% |

*Tabla 280: Relación de donde acude al dentista y consumo habitual de bebidas refrescantes*

#### 4.2.21.13. Relación donde acude al dentista y consumo habitual de dulces

No encontramos relación entre el consumo habitual de dulces de los encuestados y donde acude al dentista.

| | Guadalajara capital | | Madrid | | Otras | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 115 | 71,88% | 27 | 16,88% | 18 | 11,25% |
| **No** | 116 | 76,82% | 15 | 9,93% | 20 | 13,25% |

*Tabla 281: Relación de donde acude al dentista y consumo habitual de dulces*

### 4.2.22. Relación de la valoración de la consulta y variables dependientes

#### 4.2.22.1. Relación de la valoración de la consulta y sexo

No encontramos relación significativa entre el sexo de los encuestados y la valoración que tienen de la consulta a la que acuden. Las mujeres son las que mejor puntuación dan en todos los puntos sobre los que se les pregunta.

| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Trato** | **Hombre** | 0 | 0,00% | 1 | 0,83% | 10 | 8,26% | 38 | 31,40% | 72 | 59,50% |
| | **Mujer** | 1 | 0,53% | 2 | 1,05% | 6 | 3,16% | 41 | 21,58% | 140 | 73,68% |
| **Satisfacción de los resultados** | **Hombre** | 0 | 0,00% | 3 | 2,48% | 15 | 12,40% | 36 | 29,75% | 67 | 55,37% |
| | **Mujer** | 5 | 2,63% | 4 | 2,11% | 16 | 8,42% | 44 | 23,16% | 121 | 63,68% |
| **Instalaciones de la clínica** | **Hombre** | 0 | 0,00% | 1 | 0,83% | 15 | 12,40% | 39 | 32,23% | 66 | 54,55% |
| | **Mujer** | 0 | 0,00% | 1 | ,53% | 20 | 10,53% | 54 | 28,42% | 115 | 60,53% |
| **Información al diagnóstico y tratamiento** | **Hombre** | 1 | ,83% | 2 | 1,65% | 14 | 11,57% | 37 | 30,58% | 67 | 55,37% |
| | **Mujer** | 3 | 1,58% | 1 | 0,53% | 14 | 7,37% | 46 | 24,21% | 126 | 66,32% |
| **Tiempo que se tarda en citar** | **Hombre** | 6 | 4,96% | 10 | 8,26% | 17 | 14,05% | 29 | 23,97% | 59 | 48,76% |
| | **Mujer** | 3 | 1,58% | 9 | 4,74% | 26 | 13,68% | 45 | 23,68% | 107 | 56,32% |
| **Puntualidad** | **Hombre** | 7 | 5,79% | 8 | 6,61% | 22 | 18,18% | 30 | 24,79% | 54 | 44,63% |
| | **Mujer** | 6 | 3,16% | 10 | 5,26% | 39 | 20,53% | 45 | 23,68% | 90 | 47,37% |

*Tabla 282: Relación valoración de la consulta y sexo*

#### 4.2.22.2. Relación de la valoración de la consulta y edad

En cuanto a la relación edad y valoración de la consulta no se encuentran diferencias significativas. El trato, la satisfacción de los resultados y la puntualidad obtienen la puntuación más alta por los mayores de 65 años. Las instalaciones de la clínica obtienen la mejor valoración por parte de los encuestados entre 35 y 44 años. La puntuación más alta de la información al diagnóstico y tratamiento, y el tiempo que se tarda en citar la dan los encuestados de 45 a 64 años.

| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Trato** | **15-24 años** | 0 | 0,00% | 1 | 1,56% | 4 | 6,25% | 20 | 31,25% | 39 | 60,94% |
| | **25-34 años** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 5 | 7,46% | 20 | 29,85% | 42 | 62,69% |
| | **35-44 años** | 0 | 0,00% | 1 | 1,56% | 4 | 6,25% | 14 | 21,88% | 45 | 70,31% |
| | **45-64 años** | 1 | 1,10% | 1 | 1,10% | 2 | 2,20% | 21 | 23,08% | 66 | 72,53% |
| | **65 años o más** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 1 | 4,00% | 4 | 16,00% | 20 | 80,00% |
| **Satisfacción de los resultados** | **15-24 años** | 3 | 4,69% | 2 | 3,13% | 7 | 10,94% | 20 | 31,25% | 32 | 50,00% |
| | **25-34 años** | 0 | 0,00% | 1 | 1,49% | 7 | 10,45% | 25 | 37,31% | 34 | 50,75% |
| | **35-44 años** | 0 | 0,00% | 1 | 1,56% | 10 | 15,63% | 13 | 20,31% | 40 | 62,50% |
| | **45-64 años** | 2 | 2,20% | 2 | 2,20% | 4 | 4,40% | 22 | 24,18% | 61 | 67,03% |
| | **65 años o más** | 0 | 0,00% | 1 | 4,00% | 3 | 12,00% | 0 | 0,00% | 21 | 84,00% |
| **Instalaciones de la clínica** | **15-24 años** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 4 | 6,25% | 22 | 34,38% | 38 | 59,38% |
| | **25-34 años** | 0 | 0,00% | 1 | 1,49% | 10 | 14,93% | 18 | 26,87% | 38 | 56,72% |
| | **35-44 años** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 5 | 7,81% | 20 | 31,25% | 39 | 60,94% |
| | **45-64 años** | 0 | 0,00% | 1 | 1,10% | 13 | 14,29% | 24 | 26,37% | 53 | 58,24% |
| | **65 años o más** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 3 | 12,00% | 9 | 36,00% | 13 | 52,00% |
| **Información al diagnóstico y tratamiento** | **15-24 años** | 1 | 1,56% | 1 | 1,56% | 6 | 9,38% | 23 | 35,94% | 33 | 51,56% |
| | **25-34 años** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 10 | 14,93% | 19 | 28,36% | 38 | 56,72% |
| | **35-44 años** | 1 | 1,56% | 1 | 1,56% | 6 | 9,38% | 16 | 25,00% | 40 | 62,50% |
| | **45-64 años** | 2 | 2,20% | 1 | 1,10% | 5 | 5,49% | 20 | 21,98% | 63 | 69,23% |
| | **65 años o más** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 1 | 4,00% | 5 | 20,00% | 19 | 76,00% |
| **Tiempo que se tarda en citar** | **15-24 años** | 4 | 6,25% | 6 | 9,38% | 12 | 18,75% | 11 | 17,19% | 31 | 48,44% |
| | **25-34 años** | 0 | 0,00% | 4 | 5,97% | 11 | 16,42% | 18 | 26,87% | 34 | 50,75% |
| | **35-44 años** | 2 | 3,13% | 5 | 7,81% | 7 | 10,94% | 19 | 29,69% | 31 | 48,44% |
| | **45-64 años** | 2 | 2,20% | 3 | 3,30% | 10 | 10,99% | 19 | 20,88% | 57 | 62,64% |
| | **65 años o más** | 1 | 4,00% | 1 | 4,00% | 3 | 12,00% | 7 | 28,00% | 13 | 52,00% |
| **Puntualidad** | **15-24 años** | 3 | 4,69% | 1 | 1,56% | 18 | 28,13% | 14 | 21,88% | 28 | 43,75% |
| | **25-34 años** | 2 | 2,99% | 4 | 5,97% | 13 | 19,40% | 17 | 25,37% | 31 | 46,27% |
| | **35-44 años** | 4 | 6,25% | 9 | 14,06% | 10 | 15,63% | 17 | 26,56% | 24 | 37,50% |
| | **45-64 años** | 3 | 3,30% | 3 | 3,30% | 18 | 19,78% | 21 | 23,08% | 46 | 50,55% |
| | **65 años o más** | 1 | 4,00% | 1 | 4,00% | 2 | 8,00% | 6 | 24,00% | 15 | 60,00% |

*Tabla 283: Relación valoración de la consulta y edad*

### 4.2.22.3. Relación de la valoración de la consulta y nacionalidad

No encontramos relación entre la nacionalidad y la valoración de la clínica dental.

| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Trato** | **Español** | 1 | 0,37% | 3 | 1,12% | 15 | 5,58% | 64 | 23,79% | 186 | 69,14% |
| | **Extranjero** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 1 | 2,38% | 15 | 35,71% | 26 | 61,90% |
| **Satisfacción de los resultados** | **Español** | 4 | 1,49% | 7 | 2,60% | 28 | 10,41% | 69 | 25,65% | 161 | 59,85% |
| | **Extranjero** | 1 | 2,38% | 0 | 0,00% | 3 | 7,14% | 11 | 26,19% | 27 | 64,29% |
| **Instalaciones de la clínica** | **Español** | 0 | 0,00% | 1 | 0,37% | 34 | 12,64% | 79 | 29,37% | 155 | 57,62% |
| | **Extranjero** | 0 | 0,00% | 1 | 2,38% | 1 | 2,38% | 14 | 33,33% | 26 | 61,90% |
| **Información al diagnóstico y tratamiento** | **Español** | 3 | 1,12% | 3 | 1,12% | 26 | 9,67% | 73 | 27,14% | 164 | 60,97% |
| | **Extranjero** | 1 | 2,38% | 0 | 0,00% | 2 | 4,76% | 10 | 23,81% | 29 | 69,05% |
| **Tiempo que se tarda en citar** | **Español** | 7 | 2,60% | 18 | 6,69% | 36 | 13,38% | 63 | 23,42% | 145 | 53,90% |
| | **Extranjero** | 2 | 4,76% | 1 | 2,38% | 7 | 16,67% | 11 | 26,19% | 21 | 50,00% |
| **Puntualidad** | **Español** | 11 | 4,09% | 18 | 6,69% | 54 | 20,07% | 69 | 25,65% | 117 | 43,49% |
| | **Extranjero** | 2 | 4,76% | 0 | 0,00% | 7 | 16,67% | 6 | 14,29% | 27 | 64,29% |

*Tabla 284: Relación valoración de la consulta y nacionalidad*

### 4.2.22.4. Relación de la valoración de la consulta y estado civil

El estado civil no influye en la valoración de la consulta por parte de los encuestados.

| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Trato** | **Casado/a / Vive en pareja** | 1 | 0,70% | 1 | 0,70% | 6 | 4,20% | 29 | 20,28% | 106 | 74,13% |
| | **Soltero/a** | 0 | 0,00% | 1 | 0,78% | 9 | 6,98% | 39 | 30,23% | 80 | 62,02% |
| | **Separado/a /Divorciado/a** | 0 | 0,00% | 1 | 3,85% | 1 | 3,85% | 6 | 23,08% | 18 | 69,23% |
| | **Viudo/a** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 5 | 38,46% | 8 | 61,54% |
| **Satisfacción de los resultados** | **Casado/a / Vive en pareja** | 2 | 1,40% | 4 | 2,80% | 12 | 8,39% | 27 | 18,88% | 98 | 68,53% |
| | **Soltero/a** | 3 | 2,33% | 2 | 1,55% | 17 | 13,18% | 42 | 32,56% | 65 | 50,39% |
| | **Separado/a /Divorciado/a** | 0 | 0,00% | 1 | 3,85% | 2 | 7,69% | 6 | 23,08% | 17 | 65,38% |
| | **Viudo/a** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 5 | 38,46% | 8 | 61,54% |
| **Instalaciones de la clínica** | **Casado/a / Vive en pareja** | 0 | 0,00% | 1 | 0,70% | 20 | 13,99% | 33 | 23,08% | 89 | 62,24% |
| | **Soltero/a** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 11 | 8,53% | 47 | 36,43% | 71 | 55,04% |
| | **Separado/a /Divorciado/a** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 3 | 11,54% | 5 | 19,23% | 18 | 69,23% |
| | **Viudo/a** | 0 | 0,00% | 1 | 7,69% | 1 | 7,69% | 8 | 61,54% | 3 | 23,08% |

| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Información al diagnóstico y tratamiento | Casado/a / Vive en pareja | 2 | 1,40% | 2 | 1,40% | 10 | 6,99% | 31 | 21,68% | 98 | 68,53% |
| | Soltero/a | 1 | 0,78% | 1 | 0,78% | 14 | 10,85% | 43 | 33,33% | 70 | 54,26% |
| | Separado/a /Divorciado/a | 1 | 3,85% | 0 | 0,00% | 3 | 11,54% | 4 | 15,38% | 18 | 69,23% |
| | Viudo/a | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 1 | 7,69% | 5 | 38,46% | 7 | 53,85% |
| Tiempo que se tarda en citar | Casado/a / Vive en pareja | 3 | 2,10% | 6 | 4,20% | 23 | 16,08% | 34 | 23,78% | 77 | 53,85% |
| | Soltero/a | 4 | 3,10% | 10 | 7,75% | 18 | 13,95% | 31 | 24,03% | 66 | 51,16% |
| | Separado/a /Divorciado/a | 1 | 3,85% | 3 | 11,54% | 1 | 3,85% | 6 | 23,08% | 15 | 57,69% |
| | Viudo/a | 1 | 7,69% | 0 | 0,00% | 1 | 7,69% | 3 | 23,08% | 8 | 61,54% |
| Puntualidad | Casado/a / Vive en pareja | 4 | 2,80% | 13 | 9,09% | 27 | 18,88% | 36 | 25,17% | 63 | 44,06% |
| | Soltero/a | 6 | 4,65% | 3 | 2,33% | 30 | 23,26% | 33 | 25,58% | 57 | 44,19% |
| | Separado/a /Divorciado/a | 2 | 7,69% | 2 | 7,69% | 3 | 11,54% | 4 | 15,38% | 15 | 57,69% |
| | Viudo/a | 1 | 7,69% | 0 | 0,00% | 1 | 7,69% | 2 | 15,38% | 9 | 69,23% |

*Tabla 285: Relación valoración de la consulta y estado civil*

### 4.2.22.5. Relación de la valoración de la consulta y estudios

Los resultados no muestran diferencias significativas entre el nivel de estudios de los encuestados y la valoración de la consulta a la que acuden. Destacar que los encuestados con estudios de formación profesional (83,33%) son los que mejor puntúan el trato y los encuestados con estudios universitarios son los que peor puntúan (38,35%) la puntualidad.

| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Trato | Primaria | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 2 | 5,41% | 7 | 18,92% | 28 | 75,68% |
| | Bachillerato | 1 | 1,15% | 3 | 3,45% | 5 | 5,75% | 26 | 29,89% | 52 | 59,77% |
| | FP | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 3 | 5,56% | 6 | 11,11% | 45 | 83,33% |
| | Universitarios | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 6 | 4,51% | 40 | 30,08% | 87 | 65,41% |
| Satisfacción de los resultados | Primaria | 1 | 2,70% | 0 | 0,00% | 5 | 13,51% | 6 | 16,22% | 25 | 67,57% |
| | Bachillerato | 2 | 2,30% | 3 | 3,45% | 8 | 9,20% | 20 | 22,99% | 54 | 62,07% |
| | FP | 1 | 1,85% | 2 | 3,70% | 3 | 5,56% | 12 | 22,22% | 36 | 66,67% |
| | Universitarios | 1 | 0,75% | 2 | 1,50% | 15 | 11,28% | 42 | 31,58% | 73 | 54,89% |

| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Instalaciones de la clínica** | **Primaria** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 5 | 13,51% | 11 | 29,73% | 21 | 56,76% |
| | **Bachillerato** | 0 | 0,00% | 1 | 1,15% | 7 | 8,05% | 28 | 32,18% | 51 | 58,62% |
| | **FP** | 0 | 0,00% | 1 | 1,85% | 3 | 5,56% | 20 | 37,04% | 30 | 55,56% |
| | **Universitarios** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 20 | 15,04% | 34 | 25,56% | 79 | 59,40% |
| **Información al diagnóstico y tratamiento** | **Primaria** | 0 | 0,00% | 1 | 2,70% | 1 | 2,70% | 7 | 18,92% | 28 | 75,68% |
| | **Bachillerato** | 2 | 2,30% | 1 | 1,15% | 5 | 5,75% | 22 | 25,29% | 57 | 65,52% |
| | **FP** | 1 | 1,85% | 0 | 0,00% | 2 | 3,70% | 16 | 29,63% | 35 | 64,81% |
| | **Universitarios** | 1 | 0,75% | 1 | 0,75% | 20 | 15,04% | 38 | 28,57% | 73 | 54,89% |
| **Tiempo que se tarda en citar** | **Primaria** | 3 | 8,11% | 1 | 2,70% | 4 | 10,81% | 9 | 24,32% | 20 | 54,05% |
| | **Bachillerato** | 4 | 4,60% | 5 | 5,75% | 16 | 18,39% | 15 | 17,24% | 47 | 54,02% |
| | **FP** | 0 | 0,00% | 4 | 7,41% | 6 | 11,11% | 14 | 25,93% | 30 | 55,56% |
| | **Universitarios** | 2 | 1,50% | 9 | 6,77% | 17 | 12,78% | 36 | 27,07% | 69 | 51,88% |
| **Puntualidad** | **Primaria** | 3 | 8,11% | 3 | 8,11% | 3 | 8,11% | 8 | 21,62% | 20 | 54,05% |
| | **Bachillerato** | 3 | 3,45% | 0 | 0,00% | 18 | 20,69% | 21 | 24,14% | 45 | 51,72% |
| | **FP** | 2 | 3,70% | 3 | 5,56% | 12 | 22,22% | 9 | 16,67% | 28 | 51,85% |
| | **Universitarios** | 5 | 3,76% | 12 | 9,02% | 28 | 21,05% | 37 | 27,82% | 51 | 38,35% |

*Tabla 286: Relación valoración de la consulta y estudios*

### 4.2.22.6. Relación de la valoración de la consulta y ocupación

No encontramos diferencia entre la ocupación de los encuestados y la valoración de la consulta.

| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Trato** | **Ocupado** | 0 | 0,00% | 1 | 0,56% | 10 | 5,59% | 50 | 27,93% | 118 | 65,92% |
| | **Parado** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 2 | 5,88% | 8 | 23,53% | 24 | 70,59% |
| | **Inactivo** | 1 | 1,02% | 2 | 2,04% | 4 | 4,08% | 21 | 21,43% | 70 | 71,43% |
| **Satisfacción de los resultados** | **Ocupado** | 1 | 0,56% | 4 | 2,23% | 17 | 9,50% | 52 | 29,05% | 105 | 58,66% |
| | **Parado** | 1 | 2,94% | 0 | 0,00% | 6 | 17,65% | 8 | 23,53% | 19 | 55,88% |
| | **Inactivo** | 3 | 3,06% | 3 | 3,06% | 8 | 8,16% | 20 | 20,41% | 64 | 65,31% |
| **Instalaciones de la clínica** | **Ocupado** | 0 | 0,00% | 2 | 1,12% | 24 | 13,41% | 53 | 29,61% | 100 | 55,87% |
| | **Parado** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 5 | 14,71% | 9 | 26,47% | 20 | 58,82% |
| | **Inactivo** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 6 | 6,12% | 31 | 31,63% | 61 | 62,24% |
| | **Inactivo** | 1 | 1,02% | 0 | 0,00% | 7 | 7,14% | 25 | 25,51% | 65 | 66,33% |

| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Información al diagnóstico y tratamiento | Ocupado | 2 | 1,12% | 3 | 1,68% | 18 | 10,06% | 51 | 28,49% | 105 | 58,66% |
| | Parado | 1 | 2,94% | 0 | 0,00% | 3 | 8,82% | 7 | 20,59% | 23 | 67,65% |
| | Inactivo | 1 | 1,02% | 0 | 0,00% | 7 | 7,14% | 25 | 25,51% | 65 | 66,33% |
| Tiempo que se tarda en citar | Ocupado | 4 | 2,23% | 13 | 7,26% | 24 | 13,41% | 44 | 24,58% | 94 | 52,51% |
| | Parado | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 4 | 11,76% | 9 | 26,47% | 21 | 61,76% |
| | Inactivo | 5 | 5,10% | 6 | 6,12% | 15 | 15,31% | 21 | 21,43% | 51 | 52,04% |
| Puntualidad | Ocupado | 9 | 5,03% | 14 | 7,82% | 30 | 16,76% | 46 | 25,70% | 80 | 44,69% |
| | Parado | 0 | 0,00% | 2 | 5,88% | 8 | 23,53% | 9 | 26,47% | 15 | 44,12% |
| | Inactivo | 4 | 4,08% | 2 | 2,04% | 23 | 23,47% | 20 | 20,41% | 49 | 50,00% |

*Tabla 287: Relación valoración de la consulta y ocupación*

### 4.2.22.7. Relación de la valoración de la consulta e ingresos

El nivel de ingresos no determina la valoración de los encuestados respecto a la clínica dental a la que acuden.

| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Trato | Sin ingresos | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 3 | 5,17% | 14 | 24,14% | 41 | 70,69% |
| | Menos de 1000 euros | 1 | 1,00% | 1 | 1,00% | 5 | 5,00% | 27 | 27,00% | 66 | 66,00% |
| | De 1000 a 2000 euros | 0 | 0,00% | 2 | 2,30% | 6 | 6,90% | 18 | 20,69% | 61 | 70,11% |
| | Más de 2000 euros | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 13 | 38,24% | 21 | 61,76% |
| | NS/NC | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 2 | 6,25% | 7 | 21,88% | 23 | 71,88% |
| Satisfacción de los resultados | Sin ingresos | 3 | 5,17% | 1 | 1,72% | 4 | 6,90% | 15 | 25,86% | 35 | 60,34% |
| | Menos de 1000 euros | 2 | 2,00% | 1 | 1,00% | 9 | 9,00% | 28 | 28,00% | 60 | 60,00% |
| | De 1000 a 2000 euros | 0 | 0,00% | 4 | 4,60% | 11 | 12,64% | 21 | 24,14% | 51 | 58,62% |
| | Más de 2000 euros | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 2 | 5,88% | 11 | 32,35% | 21 | 61,76% |
| | NS/NC | 0 | 0,00% | 1 | 3,13% | 5 | 15,63% | 5 | 15,63% | 21 | 65,63% |
| Instalaciones de la clínica | Sin ingresos | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 4 | 6,90% | 18 | 31,03% | 36 | 62,07% |
| | Menos de 1000 euros | 0 | 0,00% | 1 | 1,00% | 8 | 8,00% | 36 | 36,00% | 55 | 55,00% |
| | De 1000 a 2000 euros | 0 | 0,00% | 1 | 1,15% | 13 | 14,94% | 22 | 25,29% | 51 | 58,62% |
| | Más de 2000 euros | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 5 | 14,71% | 9 | 26,47% | 20 | 58,82% |
| | NS/NC | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 5 | 15,63% | 8 | 25,00% | 19 | 59,38% |

| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Información al diagnóstico y tratamiento | Sin ingresos | 1 | 1,72% | 1 | 1,72% | 3 | 5,17% | 15 | 25,86% | 38 | 65,52% |
| | Menos de 1000 euros | 2 | 2,00% | 1 | 1,00% | 8 | 8,00% | 29 | 29,00% | 60 | 60,00% |
| | De 1000 a 2000 euros | 1 | 1,15% | 0 | 0,00% | 11 | 12,64% | 23 | 26,44% | 52 | 59,77% |
| | Más de 2000 euros | 0 | 0,00% | 1 | 2,94% | 3 | 8,82% | 8 | 23,53% | 22 | 64,71% |
| | NS/NC | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 3 | 9,38% | 8 | 25,00% | 21 | 65,63% |
| Tiempo que se tarda en citar | Sin ingresos | 3 | 5,17% | 4 | 6,90% | 9 | 15,52% | 11 | 18,97% | 31 | 53,45% |
| | Menos de 1000 euros | 3 | 3,00% | 6 | 6,00% | 9 | 9,00% | 26 | 26,00% | 56 | 56,00% |
| | De 1000 a 2000 euros | 1 | 1,15% | 6 | 6,90% | 15 | 17,24% | 22 | 25,29% | 43 | 49,43% |
| | Más de 2000 euros | 1 | 2,94% | 3 | 8,82% | 4 | 11,76% | 8 | 23,53% | 18 | 52,94% |
| | NS/NC | 1 | 3,13% | 0 | 0,00% | 6 | 18,75% | 7 | 21,88% | 18 | 56,25% |
| Puntualidad | Sin ingresos | 2 | 3,45% | 2 | 3,45% | 16 | 27,59% | 12 | 20,69% | 26 | 44,83% |
| | Menos de 1000 euros | 2 | 2,00% | 4 | 4,00% | 19 | 19,00% | 23 | 23,00% | 52 | 52,00% |
| | De 1000 a 2000 euros | 6 | 6,90% | 7 | 8,05% | 13 | 14,94% | 24 | 27,59% | 37 | 42,53% |
| | Más de 2000 euros | 2 | 5,88% | 4 | 11,76% | 5 | 14,71% | 7 | 20,59% | 16 | 47,06% |
| | NS/NC | 1 | 3,13% | 1 | 3,13% | 8 | 25,00% | 9 | 28,13% | 13 | 40,63% |

*Tabla 288: Relación valoración de la consulta e ingresos*

#### 4.2.22.8. Relación de la valoración de la consulta y número de personas en el hogar

Los resultados no muestran relación entre el número de personas en el hogar y la valoración de la consulta.

| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Trato | Una persona | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | ,00% | 9 | 28,13% | 23 | 71,88% |
| | Dos personas | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 3 | 3,57% | 20 | 23,81% | 61 | 72,62% |
| | Tres personas | 1 | 1,30% | 2 | 2,60% | 4 | 5,19% | 11 | 14,29% | 59 | 76,62% |
| | Cuatro personas | 0 | 0,00% | 1 | 1,35% | 5 | 6,76% | 22 | 29,73% | 46 | 62,16% |
| | Más de cuatro personas | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 4 | 9,09% | 17 | 38,64% | 23 | 52,27% |

| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Satisfacción de los resultados** | **Una persona** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 1 | 3,13% | 9 | 28,13% | 22 | 68,75% |
| | **Dos personas** | 1 | 1,19% | 3 | 3,57% | 8 | 9,52% | 18 | 21,43% | 54 | 64,29% |
| | **Tres personas** | 1 | 1,30% | 4 | 5,19% | 8 | 10,39% | 17 | 22,08% | 47 | 61,04% |
| | **Cuatro personas** | 2 | 2,70% | 0 | 0,00% | 10 | 13,51% | 22 | 29,73% | 40 | 54,05% |
| | **Más de cuatro personas** | 1 | 2,27% | 0 | 0,00% | 4 | 9,09% | 14 | 31,82% | 25 | 56,82% |
| **Instalaciones de la clínica** | **Una persona** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 1 | 3,13% | 13 | 40,63% | 18 | 56,25% |
| | **Dos personas** | 0 | 0,00% | 1 | 1,19% | 10 | 11,90% | 22 | 26,19% | 51 | 60,71% |
| | **Tres personas** | 0 | 0,00% | 1 | 1,30% | 11 | 14,29% | 22 | 28,57% | 43 | 55,84% |
| | **Cuatro personas** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 7 | 9,46% | 24 | 32,43% | 43 | 58,11% |
| | **Más de cuatro personas** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 6 | 13,64% | 12 | 27,27% | 26 | 59,09% |
| **Información al diagnóstico y tratamiento** | **Una persona** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 1 | 3,13% | 8 | 25,00% | 23 | 71,88% |
| | **Dos personas** | 1 | 1,19% | 2 | 2,38% | 7 | 8,33% | 20 | 23,81% | 54 | 64,29% |
| | **Tres personas** | 1 | 1,30% | 0 | 0,00% | 7 | 9,09% | 18 | 23,38% | 51 | 66,23% |
| | **Cuatro personas** | 1 | 1,35% | 0 | 0,00% | 7 | 9,46% | 26 | 35,14% | 40 | 54,05% |
| | **Más de cuatro personas** | 1 | 2,27% | 1 | 2,27% | 6 | 13,64% | 11 | 25,00% | 25 | 56,82% |
| **Tiempo que se tarda en citar** | **Una persona** | 0 | ,00% | 0 | 0,00% | 3 | 9,38% | 8 | 25,00% | 21 | 65,63% |
| | **Dos personas** | 2 | 2,38% | 5 | 5,95% | 8 | 9,52% | 21 | 25,00% | 48 | 57,14% |
| | **Tres personas** | 3 | 3,90% | 5 | 6,49% | 13 | 16,88% | 18 | 23,38% | 38 | 49,35% |
| | **Cuatro personas** | 0 | 0,00% | 7 | 9,46% | 11 | 14,86% | 18 | 24,32% | 38 | 51,35% |
| | **Más de cuatro personas** | 4 | 9,09% | 2 | 4,55% | 8 | 18,18% | 9 | 20,45% | 21 | 47,73% |
| **Puntualidad** | **Una persona** | 1 | 3,13% | 0 | 0,00% | 6 | 18,75% | 7 | 21,88% | 18 | 56,25% |
| | **Dos personas** | 3 | 3,57% | 5 | 5,95% | 9 | 10,71% | 22 | 26,19% | 45 | 53,57% |
| | **Tres personas** | 2 | 2,60% | 6 | 7,79% | 23 | 29,87% | 19 | 24,68% | 27 | 35,06% |
| | **Cuatro personas** | 4 | 5,41% | 5 | 6,76% | 15 | 20,27% | 14 | 18,92% | 36 | 48,65% |
| | **Más de cuatro personas** | 3 | 6,82% | 2 | 4,55% | 8 | 18,18% | 13 | 29,55% | 18 | 40,91% |

*Tabla 289: Relación valoración de la consulta y número de personas en el hogar*

#### 4.2.22.9. Relación de la valoración de la consulta y tener hijos menores de dieciocho años

Encontramos diferencias entre tener hijos menores de dieciocho años y la valoración de las instalaciones de la clínica y la puntualidad. Respecto a las instalaciones de la clínica, el 70,15% de los encuestados con hijos menores de edad le dan la máxima puntuación frente al 54,92% de los encuestados que no tienen hijos o éstos son mayores de edad. La

puntualidad la consideran adecuada (puntuación 4) el 26,23% de los encuestados sin hijos menores de dieciocho años frente al 16,42% de los encuestados que tienen hijos mayores de edad.

| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Trato | Si | 0 | 0,00% | 1 | 1,49% | 3 | 4,48% | 16 | 23,88% | 47 | 70,15% |
| | No | 1 | 0,41% | 2 | 0,82% | 13 | 5,33% | 63 | 25,82% | 165 | 67,62% |
| Satisfacción de los resultados | Si | 2 | 2,99% | 1 | 1,49% | 9 | 13,43% | 14 | 20,90% | 41 | 61,19% |
| | No | 3 | 1,23% | 6 | 2,46% | 22 | 9,02% | 66 | 27,05% | 147 | 60,25% |
| Instalaciones de la clínica | Si | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 9 | 13,43% | 11 | 16,42% | 47 | 70,15% |
| | No | 0 | 0,00% | 2 | 0,82% | 26 | 10,66% | 82 | 33,61% | 134 | 54,92% |
| Información al diagnóstico y tratamiento | Si | 2 | 2,99% | 0 | 0,00% | 6 | 8,96% | 16 | 23,88% | 43 | 64,18% |
| | No | 2 | 0,82% | 3 | 1,23% | 22 | 9,02% | 67 | 27,46% | 150 | 61,48% |
| Tiempo que se tarda en citar | Si | 3 | 4,48% | 4 | 5,97% | 9 | 13,43% | 15 | 22,39% | 36 | 53,73% |
| | No | 6 | 2,46% | 15 | 6,15% | 34 | 13,93% | 59 | 24,18% | 130 | 53,28% |
| Puntualidad | Si | 4 | 5,97% | 9 | 13,43% | 14 | 20,90% | 11 | 16,42% | 29 | 43,28% |
| | No | 9 | 3,69% | 9 | 3,69% | 47 | 19,26% | 64 | 26,23% | 115 | 47,13% |

*p-value=0,042*, p-value=0,020**

*Tabla 290: Relación valoración de la consulta y tener hijos menores de dieciocho años*

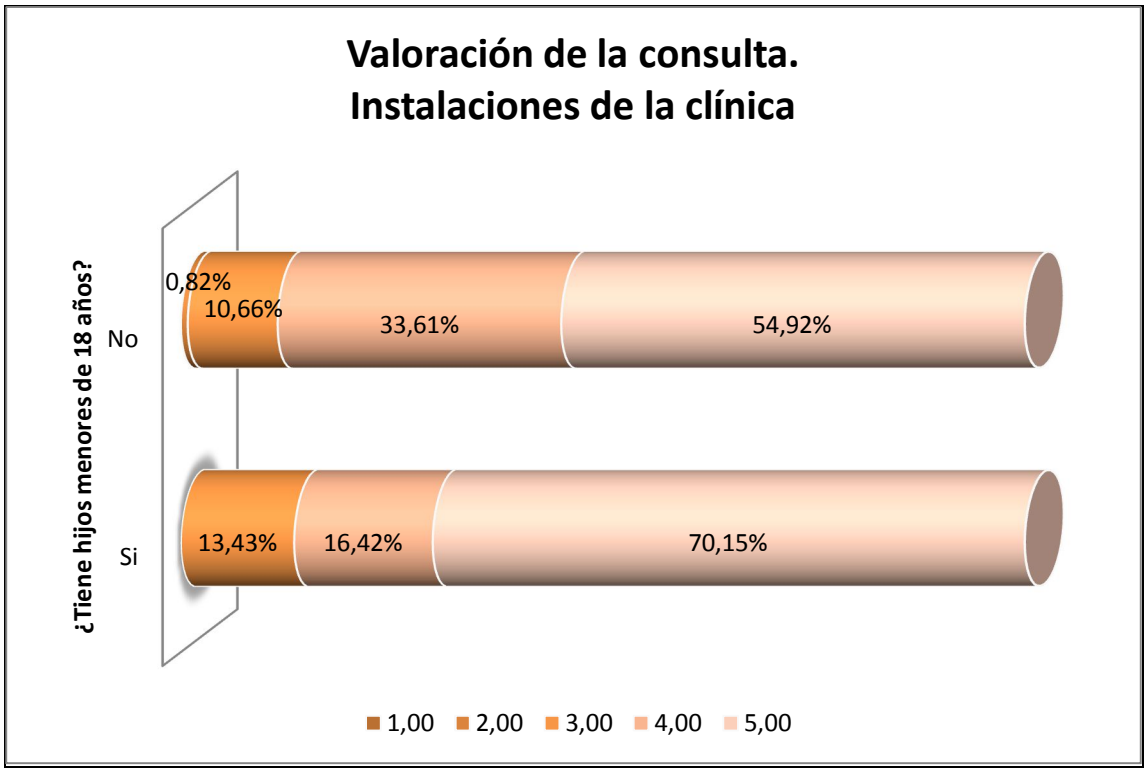


*Gráfico 189: Relación instalaciones de la clínica y tener hijos menores de dieciocho años*

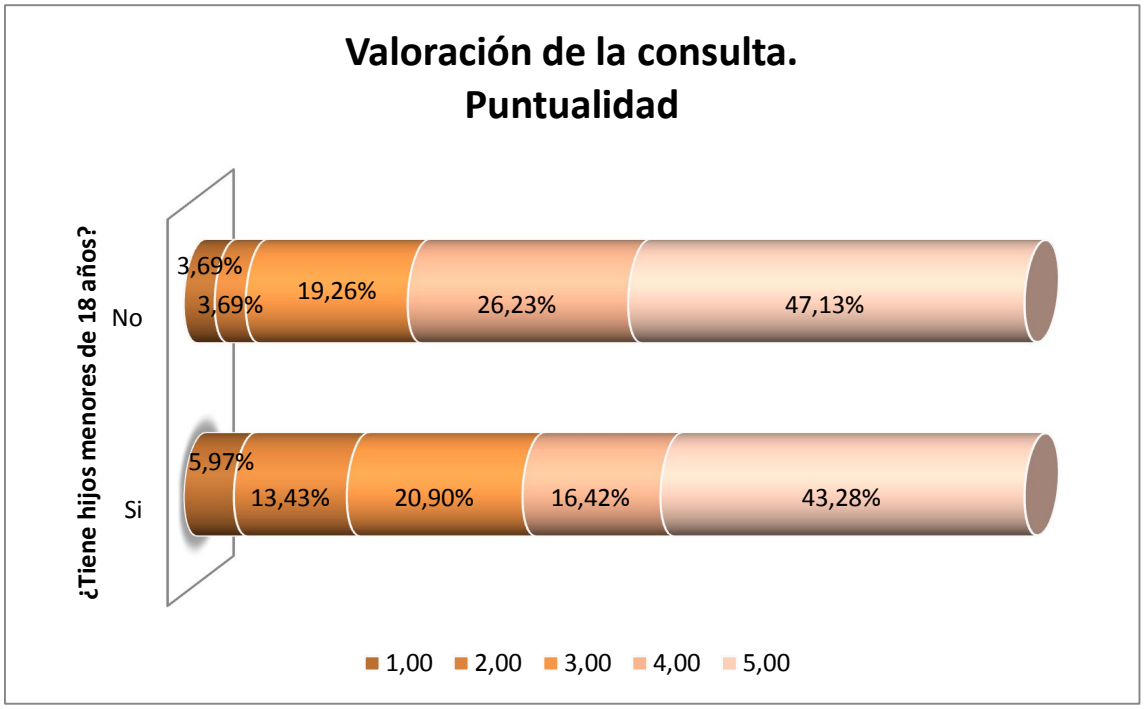


*Gráfico 190: Relación puntualidad en la consulta y tener hijos menores de dieciocho años*

### 4.2.22.10. Relación de la valoración de la consulta y consumo de tabaco

No encontramos relación entre el consumo de tabaco de los encuestados y la valoración de la consulta a la que acuden.

| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Trato** | **Si** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 5 | 5,26% | 21 | 22,11% | 69 | 72,63% |
| | **No** | 1 | 0,46% | 3 | 1,39% | 11 | 5,09% | 58 | 26,85% | 143 | 66,20% |
| **Satisfacción de los resultados** | **Si** | 2 | 2,11% | 2 | 2,11% | 9 | 9,47% | 24 | 25,26% | 58 | 61,05% |
| | **No** | 3 | 1,39% | 5 | 2,31% | 22 | 10,19% | 56 | 25,93% | 130 | 60,19% |
| **Instalaciones de la clínica** | **Si** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 8 | 8,42% | 31 | 32,63% | 56 | 58,95% |
| | **No** | 0 | 0,00% | 2 | 0,93% | 27 | 12,50% | 62 | 28,70% | 125 | 57,87% |
| **Información al diagnóstico y tratamiento** | **Si** | 1 | 1,05% | 1 | 1,05% | 8 | 8,42% | 19 | 20,00% | 66 | 69,47% |
| | **No** | 3 | 1,39% | 2 | ,93% | 20 | 9,26% | 64 | 29,63% | 127 | 58,80% |
| **Tiempo que se tarda en citar** | **Si** | 3 | 3,16% | 5 | 5,26% | 10 | 10,53% | 27 | 28,42% | 50 | 52,63% |
| | **No** | 6 | 2,78% | 14 | 6,48% | 33 | 15,28% | 47 | 21,76% | 116 | 53,70% |
| **Puntualidad** | **Si** | 4 | 4,21% | 5 | 5,26% | 17 | 17,89% | 26 | 27,37% | 43 | 45,26% |
| | **No** | 9 | 4,17% | 13 | 6,02% | 44 | 20,37% | 49 | 22,69% | 101 | 46,76% |

*Tabla 291: Relación valoración de la consulta y consumo de tabaco*

4.2.22.11. Relación de la valoración de la consulta y consumo habitual de alcohol

No encontramos relación entre el consumo habitual de alcohol de los encuestados y la valoración de la consulta a la que acuden.

| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Trato** | **Si** | 0 | 0,00% | 1 | 2,17% | 4 | 8,70% | 14 | 30,43% | 27 | 58,70% |
| | **No** | 1 | 0,38% | 2 | 0,75% | 12 | 4,53% | 65 | 24,53% | 185 | 69,81% |
| **Satisfacción de los resultados** | **Si** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 2 | 4,35% | 16 | 34,78% | 28 | 60,87% |
| | **No** | 5 | 1,89% | 7 | 2,64% | 29 | 10,94% | 64 | 24,15% | 160 | 60,38% |
| **Instalaciones de la clínica** | **Si** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 4 | 8,70% | 15 | 32,61% | 27 | 58,70% |
| | **No** | 0 | 0,00% | 2 | 0,75% | 31 | 11,70% | 78 | 29,43% | 154 | 58,11% |
| **Información al diagnóstico y tratamiento** | **Si** | 0 | 0,00% | 1 | 2,17% | 6 | 13,04% | 13 | 28,26% | 26 | 56,52% |
| | **No** | 4 | 1,51% | 2 | 0,75% | 22 | 8,30% | 70 | 26,42% | 167 | 63,02% |
| **Tiempo que se tarda en citar** | **Si** | 1 | 2,17% | 4 | 8,70% | 6 | 13,04% | 13 | 28,26% | 22 | 47,83% |
| | **No** | 8 | 3,02% | 15 | 5,66% | 37 | 13,96% | 61 | 23,02% | 144 | 54,34% |
| **Puntualidad** | **Si** | 2 | 4,35% | 2 | 4,35% | 12 | 26,09% | 13 | 28,26% | 17 | 36,96% |
| | **No** | 11 | 4,15% | 16 | 6,04% | 49 | 18,49% | 62 | 23,40% | 127 | 47,92% |

*Tabla 292: Relación valoración de la consulta y consumo habitual de alcohol*

4.2.22.12. Relación de la valoración de la consulta y consumo habitual de bebidas refrescantes

Encontramos diferencias entre tener hijos menores de dieciocho años y la valoración de la satisfacción de los resultados. El 67,14% de los encuestados que no consumen habitualmente bebidas refrescantes dan la mayor puntuación a satisfacción de los resultados frente al 54,97% de los encuestados que consumen habitualmente bebidas refrescantes. Las puntuaciones 3 (13,45%) y 4 (28,04%) son más altas en la valoración de la satisfacción de los resultados en los encuestados que consumen bebidas refrescantes de forma habitual.

| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Trato** | **Si** | 1 | 0,58% | 2 | 1,17% | 8 | 4,68% | 48 | 28,07% | 112 | 65,50% |
| | **No** | 0 | 0,00% | 1 | 0,71% | 8 | 5,71% | 31 | 22,14% | 100 | 71,43% |
| **Satisfacción de los resultados** | **Si** | 4 | 2,34% | 2 | 1,17% | 23 | 13,45% | 48 | 28,07% | 94 | 54,97% |
| | **No** | 1 | 0,71% | 5 | 3,57% | 8 | 5,71% | 32 | 22,86% | 94 | 67,14% |
| **Instalaciones de la clínica** | **Si** | 0 | 0,00% | 1 | 0,58% | 18 | 10,53% | 50 | 29,24% | 102 | 59,65% |
| | **No** | 0 | 0,00% | 1 | 0,71% | 17 | 12,14% | 43 | 30,71% | 79 | 56,43% |
| **Información al diagnóstico y tratamiento** | **Si** | 2 | 1,17% | 2 | 1,17% | 18 | 10,53% | 52 | 30,41% | 97 | 56,73% |
| | **No** | 2 | 1,43% | 1 | 0,71% | 10 | 7,14% | 31 | 22,14% | 96 | 68,57% |
| **Tiempo que se tarda en citar** | **Si** | 6 | 3,51% | 10 | 5,85% | 29 | 16,96% | 39 | 22,81% | 87 | 50,88% |
| | **No** | 3 | 2,14% | 9 | 6,43% | 14 | 10,00% | 35 | 25,00% | 79 | 56,43% |
| **Puntualidad** | **Si** | 7 | 4,09% | 12 | 7,02% | 35 | 20,47% | 44 | 25,73% | 73 | 42,69% |
| | **No** | 6 | 4,29% | 6 | 4,29% | 26 | 18,57% | 31 | 22,14% | 71 | 50,71% |

*p-value=0,032**

*Tabla 293: Relación valoración de la consulta y consumo de bebidas refrescantes*

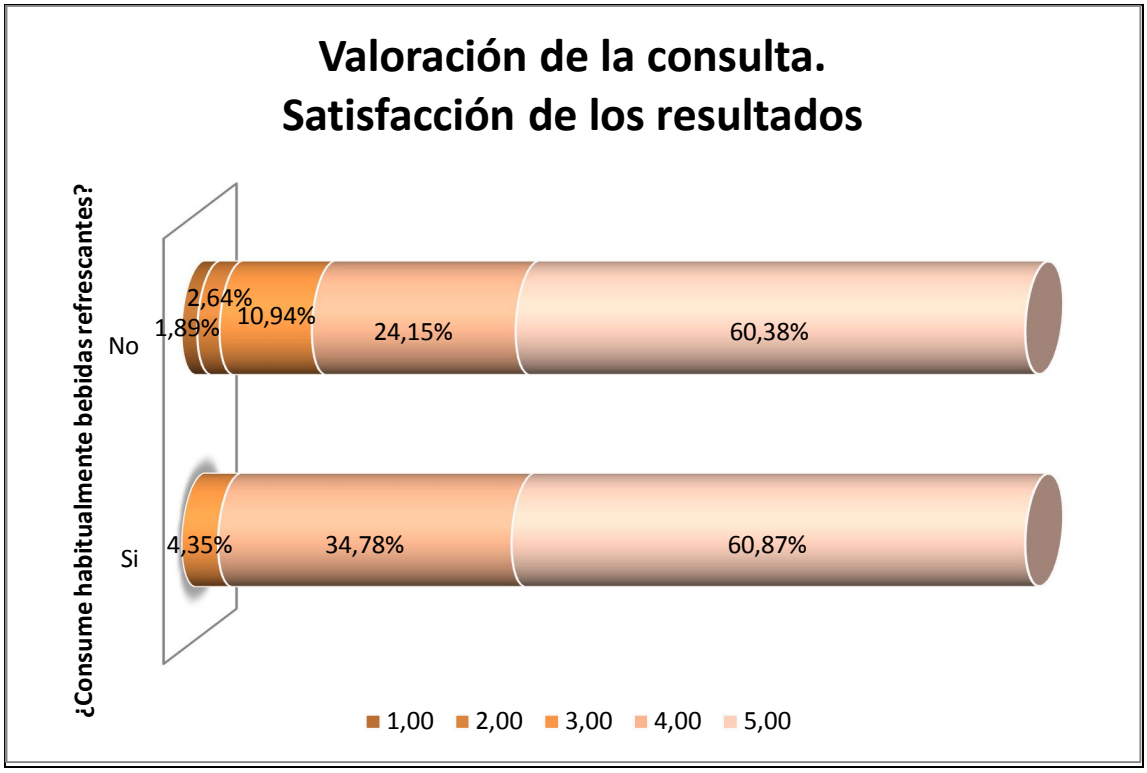


*Gráfico 191: Relación de la satisfacción de los resultados de la consulta y consumo de bebidas refrescantes*

4.2.22.13. Relación de la valoración de la consulta y consumo habitual de dulces

No encontramos relación entre el consumo habitual de dulces de los encuestados y la valoración de la consulta a la que acuden.

| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Trato** | **Si** | 1 | 0,63% | 2 | 1,25% | 13 | 8,13% | 36 | 22,50% | 108 | 67,50% |
| | **No** | 0 | 0,00% | 1 | 0,66% | 3 | 1,99% | 43 | 28,48% | 104 | 68,87% |
| **Satisfacción de los resultados** | **Si** | 2 | 1,25% | 3 | 1,88% | 19 | 11,88% | 44 | 27,50% | 92 | 57,50% |
| | **No** | 3 | 1,99% | 4 | 2,65% | 12 | 7,95% | 36 | 23,84% | 96 | 63,58% |
| **Instalaciones de la clínica** | **Si** | 0 | 0,00% | 1 | 0,63% | 15 | 9,38% | 45 | 28,13% | 99 | 61,88% |
| | **No** | 0 | 0,00% | 1 | 0,66% | 20 | 13,25% | 48 | 31,79% | 82 | 54,30% |
| **Información al diagnóstico y tratamiento** | **Si** | 2 | 1,25% | 2 | 1,25% | 17 | 10,63% | 42 | 26,25% | 97 | 60,63% |
| | **No** | 2 | 1,32% | 1 | 0,66% | 11 | 7,28% | 41 | 27,15% | 96 | 63,58% |
| **Tiempo que se tarda en citar** | **Si** | 2 | 1,25% | 2 | 1,25% | 17 | 10,63% | 42 | 26,25% | 97 | 60,63% |
| | **No** | 2 | 1,32% | 1 | 0,66% | 11 | 7,28% | 41 | 27,15% | 96 | 63,58% |
| **Puntualidad** | **Si** | 8 | 5,00% | 12 | 7,50% | 27 | 16,88% | 38 | 23,75% | 75 | 46,88% |
| | **No** | 5 | 3,31% | 6 | 3,97% | 34 | 22,52% | 37 | 24,50% | 69 | 45,70% |

*Tabla 294: Relación valoración de la consulta y consumo de dulces*

### 4.2.23. Relación de los motivos por los que acude a su clínica odontológica y variables dependientes

4.2.23.1. Relación de motivos por los que acude a su clínica odontológica y sexo

No encontramos relación significativa entre el sexo de los encuestados y los motivos por los que acuden a su clínica dental.

| | Seguridad Social | | Cercanía | | Mi dentista de siempre | | Me lo han recomendado | | Tratamiento especializado | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 13 | 10,74% | 17 | 14,05% | 38 | 31,40% | 33 | 27,27% | 13 | 10,74% | 7 | 5,79% |
| **Mujer** | 15 | 7,89% | 28 | 14,74% | 57 | 30,00% | 59 | 31,05% | 15 | 7,89% | 16 | 8,42% |

*Tabla 295: Relación de los motivos por los que acude a su clínica odontológica y sexo*

#### 4.2.23.2. Relación de motivos por los que acude a su clínica odontológica y edad

Los resultados no muestran relación entre la edad y los motivos de los encuestados para acudir a su clínica odontológica.

| | Seguridad Social | | Cercanía | | Mi dentista de siempre | | Me lo han recomendado | | Tratamiento especializado | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 4 | 6,25% | 12 | 18,75% | 18 | 28,13% | 19 | 29,69% | 4 | 6,25% | 7 | 10,94% |
| **25-34 años** | 5 | 7,46% | 13 | 19,40% | 18 | 26,87% | 18 | 26,87% | 11 | 16,42% | 2 | 2,99% |
| **35-44 años** | 5 | 7,81% | 6 | 9,38% | 17 | 26,56% | 26 | 40,63% | 6 | 9,38% | 4 | 6,25% |
| **45-64 años** | 11 | 12,09% | 9 | 9,89% | 32 | 35,16% | 25 | 27,47% | 7 | 7,69% | 7 | 7,69% |
| **65 años o más** | 3 | 12,00% | 5 | 20,00% | 10 | 40,00% | 4 | 16,00% | 0 | 0,00% | 3 | 12,00% |

*Tabla 296: Relación de los motivos por los que acude a su clínica odontológica y edad*

#### 4.2.23.3. Relación de motivos por los que acude a su clínica odontológica y nacionalidad

La relación entre la nacionalidad y los motivos por los que los encuestados acuden a su clínica odontológica no son significativos.

| | Seguridad Social | | Cercanía | | Mi dentista de siempre | | Me lo han recomendado | | Tratamiento especializado | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 23 | 8,55% | 34 | 12,64% | 86 | 31,97% | 80 | 29,74% | 26 | 9,67% | 20 | 7,43% |
| **Extranjero** | 5 | 11,90% | 11 | 26,19% | 9 | 21,43% | 12 | 28,57% | 2 | 4,76% | 3 | 7,14% |

*Tabla 297: Relación de los motivos por los que acude a su clínica odontológica y nacionalidad*

#### 4.2.23.4. Relación de motivos por los que acude a su clínica odontológica y estado civil

No encontramos diferencias entre el estado civil y los motivos por los que acuden a su clínica odontológica.

| | Seguridad Social | | Cercanía | | Mi dentista de siempre | | Me lo han recomendado | | Tratamiento especializado | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 17 | 11,89% | 15 | 10,49% | 50 | 34,97% | 40 | 27,97% | 13 | 9,09% | 8 | 5,59% |
| **Soltero/a** | 7 | 5,43% | 25 | 19,38% | 34 | 26,36% | 39 | 30,23% | 12 | 9,30% | 12 | 9,30% |
| **Separado/a /Divorciado /a** | 3 | 11,54% | 3 | 11,54% | 8 | 30,77% | 8 | 30,77% | 3 | 11,54% | 1 | 3,85% |
| **Viudo/a** | 1 | 7,69% | 2 | 15,38% | 3 | 23,08% | 5 | 38,46% | 0 | 0,00% | 2 | 15,38% |

*Tabla 298: Relación de los motivos por los que acude a su clínica odontológica y estado civil*

#### 4.2.23.5. Relación de motivos por los que acude a su clínica odontológica y estudios

El nivel de estudios y los motivos por los que los encuestados acuden a su clínica odontológica no muestran una relación significativa.

| | Seguridad Social | | Cercanía | | Mi dentista de siempre | | Me lo han recomendado | | Tratamiento especializado | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 2 | 5,41% | 5 | 13,51% | 8 | 21,62% | 10 | 27,03% | 5 | 13,51% | 7 | 18,92% |
| **Bachillerato** | 7 | 8,05% | 16 | 18,39% | 27 | 31,03% | 22 | 25,29% | 7 | 8,05% | 8 | 9,20% |
| **FP** | 7 | 12,96% | 5 | 9,26% | 21 | 38,89% | 15 | 27,78% | 2 | 3,70% | 4 | 7,41% |
| **Universitarios** | 12 | 9,02% | 19 | 14,29% | 39 | 29,32% | 45 | 33,83% | 14 | 10,53% | 4 | 3,01% |

*Tabla 299: Relación de los motivos por los que acude a su clínica odontológica y estudios*

#### 4.2.23.6. Relación de motivos por los que acude a su clínica odontológica y ocupación

La relación entre la ocupación y los motivos por los que los encuestados acuden a su clínica odontológica no son significativos.

| | Seguridad Social | | Cercanía | | Mi dentista de siempre | | Me lo han recomendado | | Tratamiento especializado | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 15 | 8,38% | 25 | 13,97% | 56 | 31,28% | 54 | 30,17% | 18 | 10,06% | 11 | 6,15% |
| **Parado** | 6 | 17,65% | 6 | 17,65% | 7 | 20,59% | 7 | 20,59% | 4 | 11,76% | 4 | 11,76% |
| **Inactivo** | 7 | 7,14% | 14 | 14,29% | 32 | 32,65% | 31 | 31,63% | 6 | 6,12% | 8 | 8,16% |

*Tabla 300: Relación de los motivos por los que acude a su clínica odontológica y ocupación*

### 4.2.23.7. Relación de motivos por los que acude a su clínica odontológica e ingresos

Los resultados no muestran relación significativa entre los ingresos mensuales de los encuestados y los motivos por los que acuden a su clínica dental.

| | Seguridad Social | | Cercanía | | Mi dentista de siempre | | Me lo han recomendado | | Tratamiento especializado | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 3 | 5,17% | 10 | 17,24% | 21 | 36,21% | 16 | 27,59% | 1 | 1,72% | 7 | 12,07% |
| **Menos de 1000 euros** | 12 | 12,00% | 16 | 16,00% | 23 | 23,00% | 32 | 32,00% | 10 | 10,00% | 7 | 7,00% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 8 | 9,20% | 11 | 12,64% | 28 | 32,18% | 27 | 31,03% | 7 | 8,05% | 6 | 6,90% |
| **Más de 2000 euros** | 2 | 5,88% | 5 | 14,71% | 15 | 44,12% | 6 | 17,65% | 5 | 14,71% | 1 | 2,94% |
| **NS/NC** | 3 | 9,38% | 3 | 9,38% | 8 | 25,00% | 11 | 34,38% | 5 | 15,63% | 2 | 6,25% |

*Tabla 301: Relación de los motivos por los que acude a su clínica odontológica y ocupación*

### 4.2.23.8. Relación de motivos por los que acude a su clínica odontológica y número de personas en el hogar

El número de personas en el hogar y los motivos por los que los encuestados acuden a su consulta odontológica nos muestran una relación significativa.

| | Seguridad Social | | Cercanía | | Mi dentista de siempre | | Me lo han recomendado | | Tratamiento especializado | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona** | 3 | 9,38% | 5 | 15,63% | 5 | 15,63% | 12 | 37,50% | 3 | 9,38% | 4 | 12,50% |
| **Dos personas** | 10 | 11,90% | 9 | 10,71% | 38 | 45,24% | 19 | 22,62% | 4 | 4,76% | 4 | 4,76% |
| **Tres personas** | 6 | 7,79% | 15 | 19,48% | 22 | 28,57% | 21 | 27,27% | 6 | 7,79% | 7 | 9,09% |
| **Cuatro personas** | 6 | 8,11% | 13 | 17,57% | 21 | 28,38% | 24 | 32,43% | 7 | 9,46% | 3 | 4,05% |
| **Más de cuatro personas** | 3 | 6,82% | 3 | 6,82% | 9 | 20,45% | 16 | 36,36% | 8 | 18,18% | 5 | 11,36% |

*Tabla 302: Relación de los motivos por los que acude a su clínica odontológica y número de personas en el hogar*

#### 4.2.23.9. Relación de motivos por los que acude a su clínica odontológica y tener hijos menores de dieciocho años

Tener hijos menores de dieciocho años no influye en los motivos por los que los encuestados acuden a su clínica dental.

| | Seguridad Social | | Cercanía | | Mi dentista de siempre | | Me lo han recomendado | | Tratamiento especializado | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 7 | 10,45% | 8 | 11,94% | 21 | 31,34% | 23 | 34,33% | 4 | 5,97% | 4 | 5,97% |
| **No** | 21 | 8,61% | 37 | 15,16% | 74 | 30,33% | 69 | 28,28% | 24 | 9,84% | 19 | 7,79% |

*Tabla 303: Relación de los motivos por los que acude a su clínica odontológica y tener hijos menores de dieciocho años*

#### 4.2.23.10. Relación de motivos por los que acude a su clínica odontológica y consumo de tabaco

No encontramos relación entre el consumo de tabaco de los encuestados y los motivos por los que acuden a su clínica dental.

| | Seguridad Social | | Cercanía | | Mi dentista de siempre | | Me lo han recomendado | | Tratamiento especializado | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 8 | 8,42% | 12 | 12,63% | 31 | 32,63% | 31 | 32,63% | 5 | 5,26% | 8 | 8,42% |
| **No** | 20 | 9,26% | 33 | 15,28% | 64 | 29,63% | 61 | 28,24% | 23 | 10,65% | 15 | 6,94% |

*Tabla 304: Relación de los motivos por los que acude a su clínica odontológica y consumo de tabaco*

#### 4.2.23.11. Relación de motivos por los que acude a su clínica odontológica y consumo habitual de alcohol

No encontramos relación entre el consumo habitual de alcohol de los encuestados y los motivos por los que acuden a su clínica dental.

| | Seguridad Social | | Cercanía | | Mi dentista de siempre | | Me lo han recomendado | | Tratamiento especializado | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 6 | 13,04% | 6 | 13,04% | 17 | 36,96% | 14 | 30,43% | 2 | 4,35% | 1 | 2,17% |
| **No** | 22 | 8,30% | 39 | 14,72% | 78 | 29,43% | 78 | 29,43% | 26 | 9,81% | 22 | 8,30% |

*Tabla 305: Relación de los motivos por los que acude a su clínica odontológica y consumo habitual de alcohol*

#### 4.2.23.12. Relación de motivos por los que acude a su clínica odontológica y consumo habitual de bebidas refrescantes

No encontramos relación entre el consumo habitual de bebidas refrescantes de los encuestados y los motivos por los que acuden a su clínica dental.

| | Seguridad Social | | Cercanía | | Mi dentista de siempre | | Me lo han recomendado | | Tratamiento especializado | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 14 | 8,19% | 25 | 14,62% | 56 | 32,75% | 48 | 28,07% | 15 | 8,77% | 13 | 7,60% |
| **No** | 14 | 10,00% | 20 | 14,29% | 39 | 27,86% | 44 | 31,43% | 13 | 9,29% | 10 | 7,14% |

*Tabla 306: Relación de los motivos por los que acude a su clínica odontológica y consumo habitual de bebidas refrescantes*

#### 4.2.23.13. Relación de motivos por los que acude a su clínica odontológica y consumo habitual de dulces

No encontramos relación entre el consumo habitual de dulces de los encuestados y los motivos por los que acuden a su clínica dental.

| | Seguridad Social | | Cercanía | | Mi dentista de siempre | | Me lo han recomendado | | Tratamiento especializado | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 12 | 7,50% | 20 | 12,50% | 51 | 31,88% | 47 | 29,38% | 17 | 10,63% | 13 | 8,13% |
| **No** | 16 | 10,60% | 25 | 16,56% | 44 | 29,14% | 45 | 29,80% | 11 | 7,28% | 10 | 6,62% |

*Tabla 307: Relación de los motivos por los que acude a su clínica odontológica y consumo habitual de dulces*

### 4.2.24. Relación de la valoración del dentista y variables dependientes

#### 4.2.24.1. Relación de la valoración del dentista y sexo

No existe relación significativa entre el sexo de los encuestados y la valoración que éstos tienen de su dentista.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 0 | 0,00% | 0 | ,00% | 10 | 8,26% | 44 | 36,36% | 67 | 55,37% |
| **Mujer** | 2 | 1,05% | 3 | 1,58% | 9 | 4,74% | 51 | 26,84% | 125 | 65,79% |

*Tabla 308: Relación de la valoración del dentista y sexo*

#### 4.2.24.2. Relación de la valoración del dentista y edad

La relación edad y valoración del dentista no es significativa.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 1 | 1,56% | 0 | 0,00% | 7 | 10,94% | 17 | 26,56% | 39 | 60,94% |
| **25-34 años** | 0 | 0,00% | 1 | 1,49% | 2 | 2,99% | 24 | 35,82% | 40 | 59,70% |
| **35-44 años** | 0 | 0,00% | 2 | 3,13% | 6 | 9,38% | 17 | 26,56% | 39 | 60,94% |
| **45-64 años** | 1 | 1,10% | 0 | 0,00% | 2 | 2,20% | 31 | 34,07% | 57 | 62,64% |
| **65 años o más** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 2 | 8,00% | 6 | 24,00% | 17 | 68,00% |

*Tabla 309: Relación de la valoración del dentista y edad*

#### 4.2.24.3. Relación de la valoración del dentista y nacionalidad

Los resultados no muestran relación entre la nacionalidad de los encuestados y la valoración del dentista.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 2 | 0,74% | 3 | 1,12% | 17 | 6,32% | 80 | 29,74% | 167 | 62,08% |
| **Extranjero** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 2 | 4,76% | 15 | 35,71% | 25 | 59,52% |

*Tabla 310: Relación de la valoración del dentista y nacionalidad*

### 4.2.24.4. Relación de la valoración del dentista y estado civil

No encontramos relación significativa entre el estado civil y la valoración del dentista.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 1 | 0,70% | 1 | 0,70% | 11 | 7,69% | 40 | 27,97% | 90 | 62,94% |
| **Soltero/a** | 1 | 0,78% | 1 | 0,78% | 8 | 6,20% | 43 | 33,33% | 76 | 58,91% |
| **Separado/a /Divorciado/a** | 0 | 0,00% | 1 | 3,85% | 0 | ,00% | 8 | 30,77% | 17 | 65,38% |
| **Viudo/a** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | ,00% | 4 | 30,77% | 9 | 69,23% |

*Tabla 311: Relación de la valoración del dentista y estado civil*

### 4.2.24.5. Relación de la valoración del dentista y estudios

El nivel de estudios de los encuestados no influye en la valoración de su dentista.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 1 | 2,70% | 0 | 0,00% | 3 | 8,11% | 12 | 32,43% | 21 | 56,76% |
| **Bachillerato** | 0 | 0,00% | 1 | 1,15% | 7 | 8,05% | 27 | 31,03% | 52 | 59,77% |
| **FP** | 1 | 1,85% | 0 | 0,00% | 3 | 5,56% | 16 | 29,63% | 34 | 62,96% |
| **Universitarios** | 0 | 0,00% | 2 | 1,50% | 6 | 4,51% | 40 | 30,08% | 85 | 63,91% |

*Tabla 312: Relación de la valoración del dentista y estudios*

### 4.2.24.6. Relación de la valoración del dentista y ocupación

No encontramos diferencias entre la ocupación y la valoración del dentista por parte de los encuestados.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 0 | 0,00% | 3 | 1,68% | 11 | 6,15% | 60 | 33,52% | 105 | 58,66% |
| **Parado** | 1 | 2,94% | 0 | 0,00% | 1 | 2,94% | 14 | 41,18% | 18 | 52,94% |
| **Inactivo** | 1 | 1,02% | 0 | 0,00% | 7 | 7,14% | 21 | 21,43% | 69 | 70,41% |

*Tabla 313: Relación de la valoración del dentista y ocupación*

#### 4.2.24.7. Relación de la valoración del dentista e ingresos

Los resultados no muestran relación entre los ingresos mensuales y la valoración del dentista.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 2 | 3,45% | 0 | 0,00% | 4 | 6,90% | 16 | 27,59% | 36 | 62,07% |
| **Menos de 1000 euros** | 0 | 0,00% | 1 | 1,00% | 7 | 7,00% | 28 | 28,00% | 64 | 64,00% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 0 | 0,00% | 2 | 2,30% | 4 | 4,60% | 33 | 37,93% | 48 | 55,17% |
| **Más de 2000 euros** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 1 | 2,94% | 10 | 29,41% | 23 | 67,65% |
| **NS/NC** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 3 | 9,38% | 8 | 25,00% | 21 | 65,63% |

*Tabla 314: Relación de la valoración del dentista e ingresos*

#### 4.2.24.8. Relación de la valoración del dentista y número de personas en el hogar

No existe relación significativa entre el número de personas en el hogar y la valoración del dentista.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 8 | 25,00% | 24 | 75,00% |
| **Dos personas** | 1 | 1,19% | 1 | 1,19% | 7 | 8,33% | 27 | 32,14% | 48 | 57,14% |
| **Tres personas** | 0 | 0,00% | 1 | 1,30% | 7 | 9,09% | 23 | 29,87% | 46 | 59,74% |
| **Cuatro personas** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 2 | 2,70% | 26 | 35,14% | 46 | 62,16% |
| **Más de cuatro personas** | 1 | 2,27% | 1 | 2,27% | 3 | 6,82% | 11 | 25,00% | 28 | 63,64% |

*Tabla 315: Relación de la valoración del dentista y número de personas en el hogar*

#### 4.2.24.9. Relación de la valoración del dentista y tener hijos menores de dieciocho años

Tener hijos menores de dieciocho años no influye en la valoración del dentista.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 1 | 1,49% | 1 | 1,49% | 3 | 4,48% | 21 | 31,34% | 41 | 61,19% |
| **No** | 1 | 0,41% | 2 | 0,82% | 16 | 6,56% | 74 | 30,33% | 151 | 61,89% |

*Tabla 316: Relación de la valoración del dentista y tener hijos menores de dieciocho años*

#### 4.2.24.10. Relación de la valoración del dentista y consumo de tabaco

No encontramos relación entre el consumo de tabaco de los encuestados y la valoración de su dentista.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 1 | 1,05% | 0 | 0,00% | 9 | 9,47% | 29 | 30,53% | 56 | 58,95% |
| **No** | 1 | 0,46% | 3 | 1,39% | 10 | 4,63% | 66 | 30,56% | 136 | 62,96% |

*Tabla 317: Relación de la valoración del dentista y consumo de tabaco*

#### 4.2.24.11. Relación de la valoración del dentista y consumo habitual de alcohol

No encontramos relación entre el consumo habitual de alcohol de los encuestados y la valoración de su dentista.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 0 | 0,00% | 1 | 2,17% | 3 | 6,52% | 17 | 36,96% | 25 | 54,35% |
| **No** | 2 | 0,75% | 2 | 0,75% | 16 | 6,04% | 78 | 29,43% | 167 | 63,02% |

*Tabla 318: Relación de la valoración del dentista y consumo habitual de alcohol*

#### 4.2.24.12. Relación de la valoración del dentista y consumo habitual de bebidas refrescantes

No encontramos relación entre el consumo habitual de bebidas refrescantes de los encuestados y la valoración de su dentista.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 1 | 0,58% | 1 | 0,58% | 13 | 7,60% | 59 | 34,50% | 97 | 56,73% |
| **No** | 1 | 0,71% | 2 | 1,43% | 6 | 4,29% | 36 | 25,71% | 95 | 67,86% |

*Tabla 319: Relación de la valoración del dentista y consumo habitual de bebidas refrescantes*

4.2.24.13. Relación de la valoración del dentista y consumo habitual de dulces

No encontramos relación entre el consumo habitual de dulces de los encuestados y la valoración de su dentista.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 1 | 0,63% | 1 | 0,63% | 9 | 5,63% | 52 | 32,50% | 97 | 60,63% |
| **No** | 1 | 0,66% | 2 | 1,32% | 10 | 6,62% | 43 | 28,48% | 95 | 62,91% |

*Tabla 320: Relación de la valoración del dentista y consumo habitual de dulces*

### 4.2.25. Relación de la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista y variables dependientes

4.2.25.1. Relación de la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista y sexo

No existe relación entre el sexo de los encuestados y la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone su dentista.

| | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 0 | 0,00% | 8 | 6,61% | 41 | 33,88% | 72 | 59,50% |
| **Mujer** | 1 | 0,53% | 5 | 2,63% | 47 | 24,74% | 137 | 72,11% |

*Tabla 321: Relación de la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista y sexo*

#### 4.2.25.2. Relación de la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista y edad

Los resultados no muestran relación entre la edad y la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista.

| | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 0 | 0,00% | 3 | 4,69% | 12 | 18,75% | 49 | 76,56% |
| **25-34 años** | 0 | 0,00% | 1 | 1,49% | 25 | 37,31% | 41 | 61,19% |
| **35-44 años** | 1 | 1,56% | 5 | 7,81% | 17 | 26,56% | 41 | 64,06% |
| **45-64 años** | 0 | 0,00% | 3 | 3,30% | 30 | 32,97% | 58 | 63,74% |
| **65 años o más** | 0 | 0,00% | 1 | 4,00% | 4 | 16,00% | 20 | 80,00% |

*Tabla 322: Relación de la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista y edad*

#### 4.2.25.3. Relación de la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista y nacionalidad

No encontramos relación entre la nacionalidad y la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista.

| | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 1 | 0,37% | 11 | 4,09% | 80 | 29,74% | 177 | 65,80% |
| **Extranjero** | 0 | 0,00% | 2 | 4,76% | 8 | 19,05% | 32 | 76,19% |

*Tabla 323: Relación de la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista y nacionalidad*

#### 4.2.25.4. Relación de la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista y estado civil

El estado civil no influye a la hora de valorar los medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista. Observamos que los separados/divorciados (80,77%) son los que mejor puntúan los medios técnicos.

| | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 0 | 0,00% | 7 | 4,90% | 43 | 30,07% | 93 | 65,03% |
| **Soltero/a** | 0 | 0,00% | 5 | 3,88% | 36 | 27,91% | 88 | 68,22% |
| **Separado/a /Divorciado/a** | 1 | 3,85% | 0 | 0,00% | 4 | 15,38% | 21 | 80,77% |
| **Viudo/a** | 0 | 0,00% | 1 | 7,69% | 5 | 38,46% | 7 | 53,85% |

*Tabla 324: Relación de la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista y estado civil*

#### 4.2.25.5. Relación de la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista y estudios

El nivel de estudios y la valoración de los medios técnicos de los que dispone el dentista no muestran relación. Observamos que los encuestados con estudios de bachillerato (73,56%) son los que mejor califican los medios de los que dispone el dentista al que acuden.

| | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 0 | 0,00% | 3 | 8,11% | 10 | 27,03% | 24 | 64,86% |
| **Bachillerato** | 1 | 1,15% | 2 | 2,30% | 20 | 22,99% | 64 | 73,56% |
| **FP** | 0 | 0,00% | 3 | 5,56% | 19 | 35,19% | 32 | 59,26% |
| **Universitarios** | 0 | 0,00% | 5 | 3,76% | 39 | 29,32% | 89 | 66,92% |

*Tabla 325: Relación de la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista y estudios*

#### 4.2.25.6. Relación de la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista y ocupación

Los resultados no muestran relación entre la ocupación de los encuestados y la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone su dentista. La valoración más alta la encontramos en el grupo de los encuestados inactivos (79,59%).

| | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 1 | 0,56% | 8 | 4,47% | 59 | 32,96% | 111 | 62,01% |
| **Parado** | 0 | 0,00% | 2 | 5,88% | 12 | 35,29% | 20 | 58,82% |
| **Inactivo** | 0 | 0,00% | 3 | 3,06% | 17 | 17,35% | 78 | 79,59% |

*Tabla 326: Relación de la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista y ocupación*

#### 4.2.25.7. Relación de la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista e ingresos

No encontramos relación entre los ingresos mensuales y la valoración d elos medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista.

| | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 0 | 0,00% | 3 | 5,17% | 11 | 18,97% | 44 | 75,86% |
| **Menos de 1000 euros** | 0 | 0,00% | 4 | 4,00% | 30 | 30,00% | 66 | 66,00% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 1 | 1,15% | 3 | 3,45% | 28 | 32,18% | 55 | 63,22% |
| **Más de 2000 euros** | 0 | 0,00% | 2 | 5,88% | 12 | 35,29% | 20 | 58,82% |
| **NS/NC** | 0 | 0,00% | 1 | 3,13% | 7 | 21,88% | 24 | 75,00% |

*Tabla 327: Relación de la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista e ingresos*

#### 4.2.25.8. Relación de la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista y número de personas en el hogar

El número de personas en el hogar no influye en la valoración de los medios técnicos de los que dispone el dentista. Los encuestados solteros (71,88%) son los que mejor calificación le dan a los medios técnicos de los que dispone el dentista al que acuden.

| | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona** | 0 | 0,00% | 2 | 6,25% | 7 | 21,88% | 23 | 71,88% |
| **Dos personas** | 0 | 0,00% | 3 | 3,57% | 26 | 30,95% | 55 | 65,48% |
| **Tres personas** | 1 | 1,30% | 4 | 5,19% | 19 | 24,68% | 53 | 68,83% |
| **Cuatro personas** | 0 | 0,00% | 2 | 2,70% | 25 | 33,78% | 47 | 63,51% |
| **Más de cuatro personas** | 0 | 0,00% | 2 | 4,55% | 11 | 25,00% | 31 | 70,45% |

*Tabla 328: Relación de la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista y número de personas en el hogar*

#### 4.2.25.9. Relación de la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista y tener hijos menores de dieciocho años

No existe diferencia entre tener hijos menores de dieciocho años y la valoración de los medios técnicos de los que dispone el dentista.

| | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 1 | 1,49% | 3 | 4,48% | 19 | 28,36% | 44 | 65,67% |
| **No** | 0 | 0,00% | 10 | 4,10% | 69 | 28,28% | 165 | 67,62% |

*Tabla 329: Relación de la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista y tener hijos menores de dieciocho años*

#### 4.2.25.10. Relación de la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista y consumo de tabaco

No encontramos diferencias entre el consumo de tabaco de los encuestados y la valoración de los medios técnicos de los que dispone el dentista.

| | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 0 | 0,00% | 6 | 6,32% | 30 | 31,58% | 59 | 62,11% |
| **No** | 1 | 0,46% | 7 | 3,24% | 58 | 26,85% | 150 | 69,44% |

*Tabla 330: Relación de la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista y consumo de tabaco*

#### 4.2.25.11. Relación de la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista y consumo habitual de alcohol

No encontramos diferencias entre el consumo habitual de alcohol de los encuestados y la valoración de los medios técnicos de los que dispone el dentista.

| | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 0 | 0,00% | 1 | 2,17% | 13 | 28,26% | 32 | 69,57% |
| **No** | 1 | 0,38% | 12 | 4,53% | 75 | 28,30% | 177 | 66,79% |

*Tabla 331: Relación de la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista y consumo habitual de alcohol*

#### 4.2.25.12. Relación de la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista y consumo habitual de bebidas refrescantes

No encontramos diferencias entre el consumo habitual de bebidas refrescantes de los encuestados y la valoración de los medios técnicos de los que dispone el dentista.

| | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 0 | 0,00% | 9 | 5,26% | 52 | 30,41% | 110 | 64,33% |
| **No** | 1 | 0,71% | 4 | 2,86% | 36 | 25,71% | 99 | 70,71% |

*Tabla 332: Relación de la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista y consumo habitual de bebidas refrescantes*

#### 4.2.25.13. Relación de la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista y consumo habitual de dulces

No encontramos diferencias entre el consumo habitual de dulces de los encuestados y la valoración de los medios técnicos de los que dispone el dentista.

| | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 0 | 0,00% | 9 | 5,63% | 40 | 25,00% | 111 | 69,38% |
| **No** | 1 | 0,66% | 4 | 2,65% | 48 | 31,79% | 98 | 64,90% |

*Tabla 333: Relación de la valoración de los medios técnicos adecuados de los que dispone el dentista y consumo habitual de dulces*

### 4.2.26. Relación de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente y variables dependientes

#### 4.2.26.1. Relación de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente y sexo

No existe relación entre el sexo y la valoración de la preocupación del dentista por el paciente.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 0 | 0,00% | 1 | 0,83% | 8 | 6,61% | 36 | 29,75% | 76 | 62,81% |
| **Mujer** | 1 | 0,53% | 3 | 1,58% | 14 | 7,37% | 38 | 20,00% | 134 | 70,53% |

*Tabla 334: Relación de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente y sexo*

#### 4.2.26.2. Relación de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente y edad

Los resultados muestran una relación estadísticamente significativa entre la edad de los encuestados y la valoración de la preocupación de su dentista por el paciente. El 80% de los encuestados mayores de 65 años dan la calificación más alta a su dentista respecto a la preocupación que muestra por ellos frente al 60,94% de encuestados de entre 35 y 44 años para la misma puntuación. El 15,63% de los encuestados entre 15 y 24 años creen que la preocupación del dentista es normal (puntuación 3).

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 0 | 0,00% | 3 | 4,69% | 10 | 15,63% | 9 | 14,06% | 42 | 65,63% |
| **25-34 años** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 3 | 4,48% | 20 | 29,85% | 44 | 65,67% |
| **35-44 años** | 0 | 0,00% | 1 | 1,56% | 5 | 7,81% | 19 | 29,69% | 39 | 60,94% |
| **45-64 años** | 1 | 1,10% | 0 | 0,00% | 3 | 3,30% | 22 | 24,18% | 65 | 71,43% |
| **65 años o más** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 1 | 4,00% | 4 | 16,00% | 20 | 80,00% |

*p-value=0,048**

*Tabla 335: Relación de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente y edad*

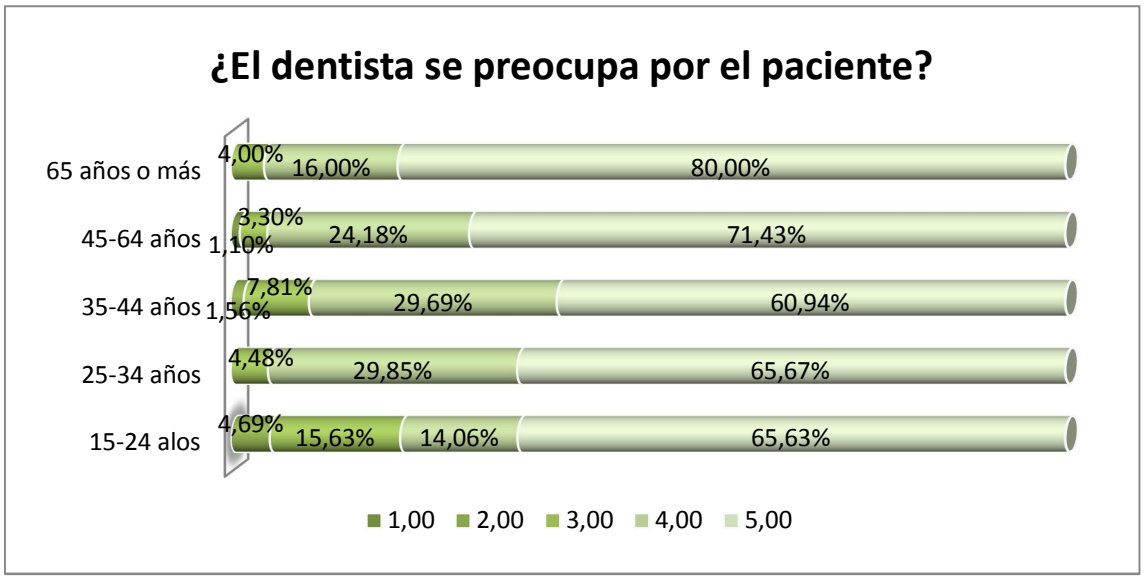


*Gráfico 191: Relación de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente y edad*

### 4.2.26.3. Relación de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente y nacionalidad

No encontramos diferencias en la relación nacionalidad y la valoración de la preocupación del dentista por el paciente.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 1 | 0,37% | 3 | 1,12% | 20 | 7,43% | 68 | 25,28% | 177 | 65,80% |
| **Extranjero** | 0 | 0,00% | 1 | 2,38% | 2 | 4,76% | 6 | 14,29% | 33 | 78,57% |

*Tabla 336: Relación de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente y nacionalidad*

#### 4.2.26.4. Relación de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente y estado civil

Los resultados no muestran relación entre el estado civil y la valoración de la preocupación del dentista por el paciente. El 84,62% de los encuestados que son viudos le dan a su dentista la mayor puntuación.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 1 | 0,70% | 0 | 0,00% | 7 | 4,90% | 38 | 26,57% | 97 | 67,83% |
| **Soltero/a** | 0 | 0,00% | 3 | 2,33% | 13 | 10,08% | 30 | 23,26% | 83 | 64,34% |
| **Separado/a /Divorciado/a** | 0 | 0,00% | 1 | 3,85% | 2 | 7,69% | 4 | 15,38% | 19 | 73,08% |
| **Viudo/a** | 0 | 0,00% | 0 | ,00% | 0 | ,00% | 2 | 15,38% | 11 | 84,62% |

*Tabla 337: Relación de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente y estado civil*

#### 4.2.26.5. Relación de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente y estudios

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de estudios de los encuestados y la valoración de la preocupación del dentista por el paciente. El 75,68% de los encuestados con estudios de primaria dan la calificación más alta a su dentista respecto a la preocupación que muestra por ellos frente al 70,11% de los encuestados con estudios de bachillerato, el 66,67% de los que tienen formación profesional y el 63,91% de los que tienen estudios universitarios.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 2 | 5,41% | 7 | 18,92% | 28 | 75,68% |
| **Bachillerato** | 0 | 0,00% | 4 | 4,60% | 6 | 6,90% | 16 | 18,39% | 61 | 70,11% |
| **FP** | 1 | 1,85% | 0 | 0,00% | 1 | 1,85% | 16 | 29,63% | 36 | 66,67% |
| **Universitarios** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 13 | 9,77% | 35 | 26,32% | 85 | 63,91% |

*p-value=0,038**

*Tabla 338: Relación de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente y estudios*

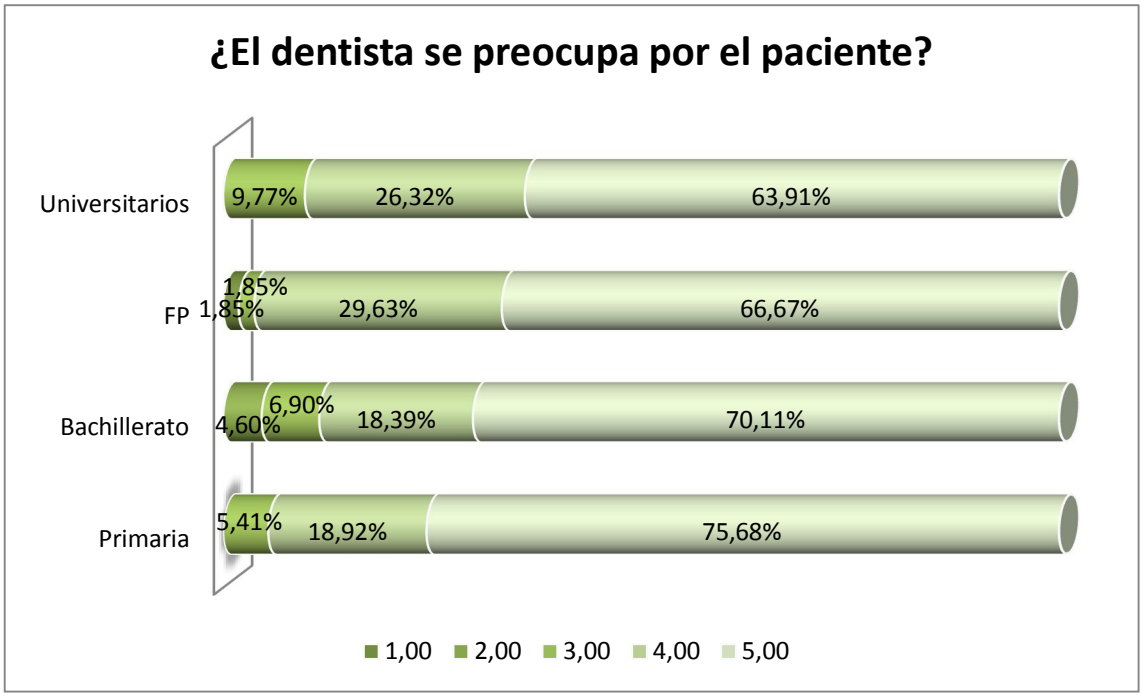


*Gráfico 192: Relación de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente y estudios*

### 4.2.26.6. Relación de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente y ocupación

Encontramos relación estadísticamente significativa entre la ocupación de los encuestados y la valoración de la preocupación del dentista por el paciente. El 79,59% de los encuestados que se encuentran inactivos dan la calificación más alta a su dentista respecto a la preocupación que muestra por ellos frente al 63,13% de los encuestados que están trabajando y el 55,88% de los que están actualmente en paro.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 0 | ,00% | 2 | 1,12% | 13 | 7,26% | 51 | 28,49% | 113 | 63,13% |
| **Parado** | 1 | 2,94% | 0 | ,00% | 3 | 8,82% | 11 | 32,35% | 19 | 55,88% |
| **Inactivo** | 0 | ,00% | 2 | 2,04% | 6 | 6,12% | 12 | 12,24% | 78 | 79,59% |

*p-value=0,008**

*Tabla 339: Relación de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente y ocupación*

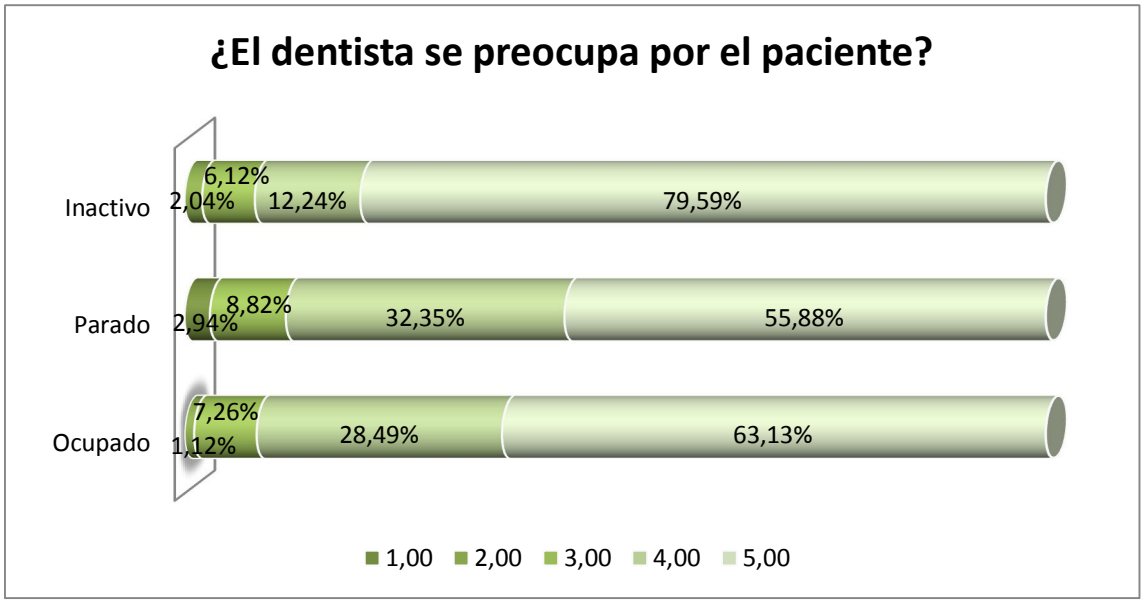


*Gráfico 193: Relación de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente y ocupación*

### 4.2.26.7. Relación de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente e ingresos

Los resultados no muestran relación significativa entre los ingresos y la valoración de la preocupación del dentista por el paciente.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 1 | 1,72% | 0 | 0,00% | 3 | 5,17% | 9 | 15,52% | 45 | 77,59% |
| **Menos de 1000 euros** | 0 | 0,00% | 3 | 3,00% | 9 | 9,00% | 23 | 23,00% | 65 | 65,00% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 0 | 0,00% | 1 | 1,15% | 7 | 8,05% | 24 | 27,59% | 55 | 63,22% |
| **Más de 2000 euros** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 1 | 2,94% | 12 | 35,29% | 21 | 61,76% |
| **NS/NC** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 2 | 6,25% | 6 | 18,75% | 24 | 75,00% |

*Tabla 340: Relación de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente e ingresos*

### 4.2.26.8. Relación de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente y número de personas en el hogar

El número de personas en el hogar no influye en la valoración de la preocupación del dentista por el paciente.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona** | 0 | 0,00% | 1 | 3,13% | 1 | 3,13% | 6 | 18,75% | 24 | 75,00% |
| **Dos personas** | 1 | 1,19% | 0 | 0,00% | 7 | 8,33% | 20 | 23,81% | 56 | 66,67% |
| **Tres personas** | 0 | 0,00% | 1 | 1,30% | 6 | 7,79% | 15 | 19,48% | 55 | 71,43% |
| **Cuatro personas** | 0 | 0,00% | 1 | 1,35% | 5 | 6,76% | 24 | 32,43% | 44 | 59,46% |
| **Más de cuatro personas** | 0 | 0,00% | 1 | 2,27% | 3 | 6,82% | 9 | 20,45% | 31 | 70,45% |

*Tabla 341: Relación de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente y número de personas en el hogar*

#### 4.2.26.9. Relación de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente y tener hijos menores de dieciocho años

Tener hijos menores y la valoración de la preocupación del dentista por el paciente no muestra relación significativa.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 0 | 0,00% | 1 | 1,49% | 4 | 5,97% | 18 | 26,87% | 44 | 65,67% |
| **No** | 1 | 0,41% | 3 | 1,23% | 18 | 7,38% | 56 | 22,95% | 166 | 68,03% |

*Tabla 342: Relación de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente y tener hijos menores de dieciocho años*

#### 4.2.26.10. Relación de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente y consumo de tabaco

No encontramos relación entre el consumo de tabaco de los encuestados y la valoración de la preocupación del dentista por el paciente.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 1 | 1,05% | 0 | 0,00% | 5 | 5,26% | 22 | 23,16% | 67 | 70,53% |
| **No** | 0 | 0,00% | 4 | 1,85% | 17 | 7,87% | 52 | 24,07% | 143 | 66,20% |

*Tabla 343: Relación de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente y consumo de tabaco*

#### 4.2.26.11. Relación de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente y consumo habitual de alcohol

No encontramos relación entre el consumo habitual de alcohol de los encuestados y la valoración de la preocupación del dentista por el paciente.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 6 | 13,04% | 11 | 23,91% | 29 | 63,04% |
| **No** | 1 | 0,38% | 4 | 1,51% | 16 | 6,04% | 63 | 23,77% | 181 | 68,30% |

*Tabla 344: Relación de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente y consumo habitual de alcohol*

#### 4.2.26.12. Relación de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente y consumo habitual de bebidas refrescantes

No encontramos relación entre el consumo habitual de bebidas refrescantes de los encuestados y la valoración de la preocupación del dentista por el paciente.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 0 | 0,00% | 2 | 1,17% | 17 | 9,94% | 42 | 24,56% | 110 | 64,33% |
| **No** | 1 | 0,71% | 2 | 1,43% | 5 | 3,57% | 32 | 22,86% | 100 | 71,43% |

*Tabla 345: Relación de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente y consumo habitual de bebidas refrescantes*

#### 4.2.26.13. Relación de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente y consumo habitual de dulces

No encontramos relación entre el consumo habitual de dulces de los encuestados y la valoración de la preocupación del dentista por el paciente.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 1 | 0,63% | 3 | 1,88% | 14 | 8,75% | 40 | 25,00% | 102 | 63,75% |
| **No** | 0 | 0,00% | 1 | 0,66% | 8 | 5,30% | 34 | 22,52% | 108 | 71,52% |

*Tabla 346: Relación de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente y consumo habitual de dulces*

### 4.2.27. Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica y variables dependientes

#### 4.2.27.1. Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica y sexo

No encontramos relación entre el sexo y la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 13 | 10,74% | 4 | 3,31% | 38 | 31,40% | 24 | 19,83% | 42 | 34,71% |
| **Mujer** | 13 | 6,84% | 11 | 5,79% | 70 | 36,84% | 24 | 12,63% | 72 | 37,89% |

*Tabla 347: Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica y sexo*

#### 4.2.27.2. Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica y edad

Los resultados no muestran relación entre la edad y la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica. Observamos que el 44% de los encuestados mayores de 65 años opinan que la calidad del servicio es igual tanto en la consulta tradicional como en la macroclínica y el 43,28% de los encuestados entre 25 y 34 años opinan que la mejor calidad del servicio la da la consulta tradicional.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 5 | 7,81% | 6 | 9,38% | 26 | 40,63% | 12 | 18,75% | 15 | 23,44% |
| **25-34 años** | 3 | 4,48% | 0 | 0,00% | 23 | 34,33% | 12 | 17,91% | 29 | 43,28% |
| **35-44 años** | 5 | 7,81% | 6 | 9,38% | 20 | 31,25% | 10 | 15,63% | 23 | 35,94% |
| **45-64 años** | 11 | 12,09% | 2 | 2,20% | 28 | 30,77% | 11 | 12,09% | 39 | 42,86% |
| **65 años o más** | 2 | 8,00% | 1 | 4,00% | 11 | 44,00% | 3 | 12,00% | 8 | 32,00% |

*Tabla 248: Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica y edad*

#### 4.2.27.3. Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica y nacionalidad

No encontramos relación entre la nacionalidad y la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 26 | 9,67% | 13 | 4,83% | 90 | 33,46% | 43 | 15,99% | 97 | 36,06% |
| **Extranjero** | 0 | 0,00% | 2 | 4,76% | 18 | 42,86% | 5 | 11,90% | 17 | 40,48% |

*Tabla 349: Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica y nacionalidad*

#### 4.2.27.4. Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica y estado civil

Encontramos relación estadísticamente significativa entre el estado civil de los encuestados y lo que opinan de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica. El 46,15% de los encuestados que son viudos opinan que la calidad es igual en los dos tipos de consultas frente al 44,06% de los casados/viven en pareja que opinan que la macroclínica no da ninguna calidad. El 23,08% de los encuestados que están separados/divorciados opinan que la macroclínica tiene mucha más calidad que la consulta tradicional.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 11 | 7,69% | 6 | 4,20% | 45 | 31,47% | 18 | 12,59% | 63 | 44,06% |
| **Soltero/a** | 8 | 6,20% | 7 | 5,43% | 49 | 37,98% | 28 | 21,71% | 37 | 28,68% |
| **Separado/a /Divorciado/a** | 6 | 23,08% | 2 | 7,69% | 8 | 30,77% | 1 | 3,85% | 9 | 34,62% |
| **Viudo/a** | 1 | 7,69% | 0 | 0,00% | 6 | 46,15% | 1 | 7,69% | 5 | 38,46% |

*p-value=0,044**

*Tabla 350: Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica y estado civil*

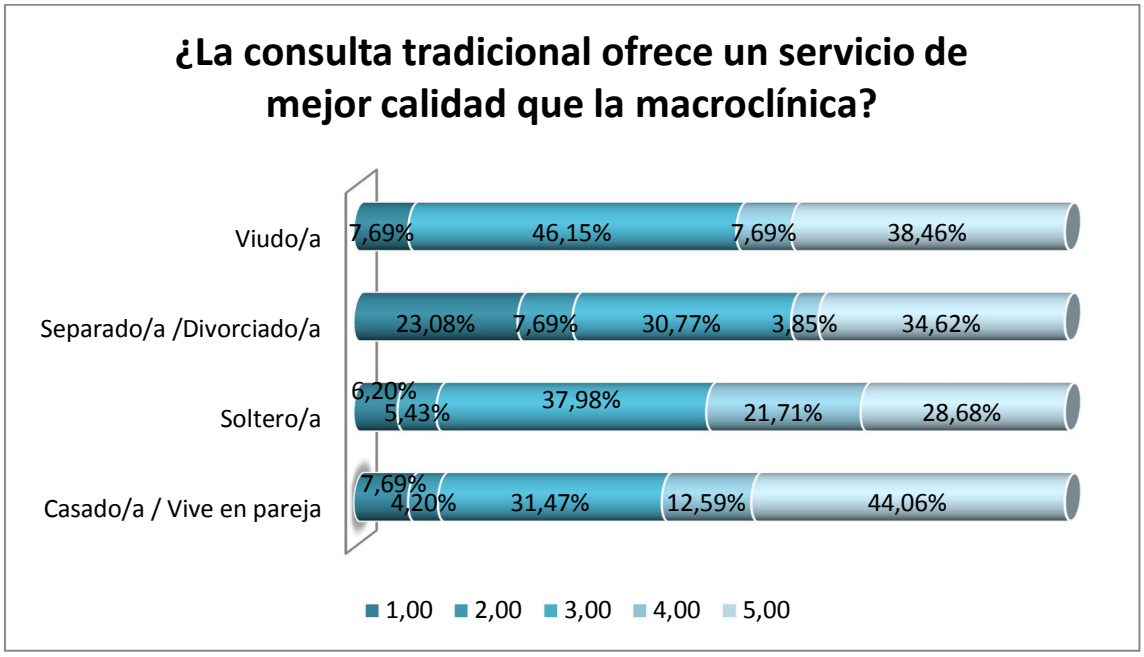


*Gráfico 194: Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica y estado civil*

#### 4.2.27.5. Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica y estudios

Los resultados muestran una relación estadísticamente significativa entre el nivel de estudio de los encuestados y lo que opinan de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica. El 47,13% de los encuestados con estudios de bachillerato opinan que la calidad es igual en los dos tipos de consultas frente al 44,44% de los encuestados con formación profesional que opinan que la macroclínica no da ninguna calidad.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 5 | 13,51% | 0 | 0,00% | 13 | 35,14% | 5 | 13,51% | 14 | 37,84% |
| **Bachillerato** | 6 | 6,90% | 8 | 9,20% | 41 | 47,13% | 13 | 14,94% | 19 | 21,84% |
| **FP** | 7 | 12,96% | 1 | 1,85% | 13 | 24,07% | 9 | 16,67% | 24 | 44,44% |
| **Universitarios** | 8 | 6,02% | 6 | 4,51% | 41 | 30,83% | 21 | 15,79% | 57 | 42,86% |

*p-value=0,022**

*Tabla 351: Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica y estudios*

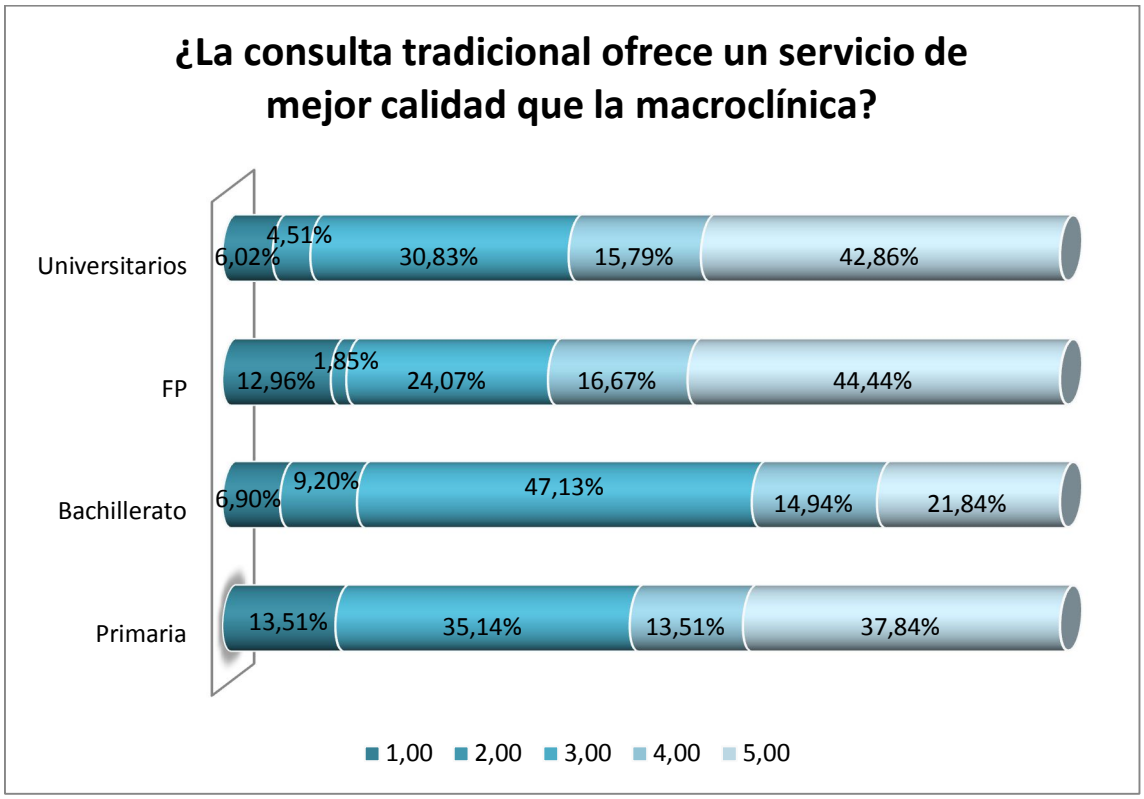


*Gráfico 195: Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica y estudios*

4.2.27.6. Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica y ocupación

No existe relación entre la ocupación y la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 14 | 7,82% | 8 | 4,47% | 55 | 30,73% | 32 | 17,88% | 70 | 39,11% |
| **Parado** | 3 | 8,82% | 2 | 5,88% | 16 | 47,06% | 4 | 11,76% | 9 | 26,47% |
| **Inactivo** | 9 | 9,18% | 5 | 5,10% | 37 | 37,76% | 12 | 12,24% | 35 | 35,71% |

*Tabla 352: Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica y ocupación*

#### 4.2.27.7. Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica e ingresos

Los resultados no muestran relación entre los ingresos mensuales y la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica. Los encuestados con ingresos mensuales entre 1000 y 2000 euros y más de 2000 euros son los que están más de acuerdo con que la consulta tradicional ofrece un servicio de mejor calidad que la macroclínica.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 5 | 8,62% | 3 | 5,17% | 21 | 36,21% | 9 | 15,52% | 20 | 34,48% |
| **Menos de 1000 euros** | 8 | 8,00% | 5 | 5,00% | 36 | 36,00% | 15 | 15,00% | 36 | 36,00% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 8 | 9,20% | 4 | 4,60% | 23 | 26,44% | 17 | 19,54% | 35 | 40,23% |
| **Más de 2000 euros** | 4 | 11,76% | 1 | 2,94% | 11 | 32,35% | 4 | 11,76% | 14 | 41,18% |
| **NS/NC** | 1 | 3,13% | 2 | 6,25% | 17 | 53,13% | 3 | 9,38% | 9 | 28,13% |

*Tabla 353: Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica e ingresos*

#### 4.2.27.8. Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica y número de personas en el hogar

El número de personas en el hogar no influye en la opinión que tienen los encuestados respecto a la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona** | 3 | 9,38% | 1 | 3,13% | 9 | 28,13% | 7 | 21,88% | 12 | 37,50% |
| **Dos personas** | 8 | 9,52% | 5 | 5,95% | 29 | 34,52% | 9 | 10,71% | 33 | 39,29% |
| **Tres personas** | 6 | 7,79% | 4 | 5,19% | 29 | 37,66% | 13 | 16,88% | 25 | 32,47% |
| **Cuatro personas** | 6 | 8,11% | 4 | 5,41% | 23 | 31,08% | 12 | 16,22% | 29 | 39,19% |
| **Más de cuatro personas** | 3 | 6,82% | 1 | 2,27% | 18 | 40,91% | 7 | 15,91% | 15 | 34,09% |

*Tabla 354: Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica y número de personas en el hogar*

#### 4.2.27.9. Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica y tener hijos menores de dieciocho años

Tener hijos menores de dieciocho años y la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica no muestra relación significativa.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 4 | 5,97% | 3 | 4,48% | 21 | 31,34% | 9 | 13,43% | 30 | 44,78% |
| **No** | 22 | 9,02% | 12 | 4,92% | 87 | 35,66% | 39 | 15,98% | 84 | 34,43% |

*Tabla 355: Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica y tener hijos menores de dieciocho años*

#### 4.2.27.10. Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica y consumo de tabaco

No encontramos relación significativa entre el consumo de tabaco de los encuestados y la opinión que tienen respecto a la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 11 | 11,58% | 2 | 2,11% | 32 | 33,68% | 16 | 16,84% | 34 | 35,79% |
| **No** | 15 | 6,94% | 13 | 6,02% | 76 | 35,19% | 32 | 14,81% | 80 | 37,04% |

*Tabla 356: Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica y consumo de tabaco*

#### 4.2.27.11. Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica y consumo habitual de alcohol

No encontramos relación significativa entre el consumo habitual de alcohol de los encuestados y la opinión que tienen respecto a la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 1 | 2,17% | 2 | 4,35% | 12 | 26,09% | 9 | 19,57% | 22 | 47,83% |
| **No** | 25 | 9,43% | 13 | 4,91% | 96 | 36,23% | 39 | 14,72% | 92 | 34,72% |

*Tabla 357: Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica y consumo de alcohol*

#### 4.2.27.12. Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica y consumo habitual de bebidas refrescantes

No encontramos relación significativa entre el consumo habitual de bebidas refrescantes de los encuestados y la opinión que tienen respecto a la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 17 | 9,94% | 8 | 4,68% | 64 | 37,43% | 26 | 15,20% | 56 | 32,75% |
| **No** | 9 | 6,43% | 7 | 5,00% | 44 | 31,43% | 22 | 15,71% | 58 | 41,43% |

*Tabla 358: Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica y consumo de bebidas refrescantes*

#### 4.2.27.13. Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica y consumo habitual de dulces

Encontramos relación estadísticamente significativa entre el consumo habitual de dulces de los encuestados y lo que opinan de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica. El 45,03% de los encuestados que no consumen dulces habitualmente opinan que la calidad es igual en los dos tipos de consultas frente al

38,75% de los encuestados que si los consumen que opinan que la macroclínica no da ninguna calidad.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 15 | 9,38% | 9 | 5,63% | 40 | 25,00% | 34 | 21,25% | 62 | 38,75% |
| **No** | 11 | 7,28% | 6 | 3,97% | 68 | 45,03% | 14 | 9,27% | 52 | 34,44% |

*p-value=0,002**

*Tabla 359: Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica y consumo de dulces*

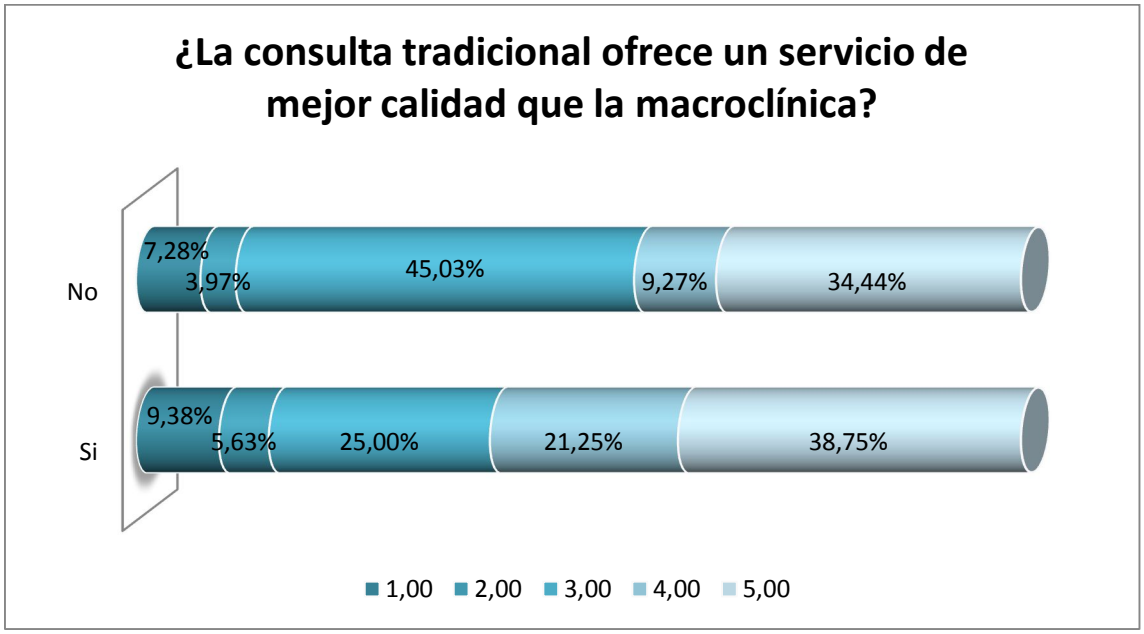


*Gráfico 196: Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica y consumo de dulces*

### 4.2.28. Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental y variables dependientes

#### 4.2.28.1. Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental y sexo

Los resultados no muestran relación entre el sexo y la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 9 | 7,44% | 3 | 2,48% | 59 | 48,76% | 21 | 17,36% | 29 | 23,97% |
| **Mujer** | 22 | 11,58% | 9 | 4,74% | 101 | 53,16% | 19 | 10,00% | 39 | 20,53% |

*Tabla 360: Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental y sexo*

#### 4.2.28.2. Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental y edad

La relación edad y la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental no muestran diferencias. El 64% de los encuestados mayores de 65 años opinan que tanto la consulta tradicional como la póliza dental ofrecen la misma calidad.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 5 | 7,81% | 3 | 4,69% | 38 | 59,38% | 5 | 7,81% | 13 | 20,31% |
| **25-34 años** | 5 | 7,46% | 2 | 2,99% | 36 | 53,73% | 9 | 13,43% | 15 | 22,39% |
| **35-44 años** | 6 | 9,38% | 3 | 4,69% | 31 | 48,44% | 10 | 15,63% | 14 | 21,88% |
| **45-64 años** | 12 | 13,19% | 3 | 3,30% | 39 | 42,86% | 15 | 16,48% | 22 | 24,18% |
| **65 años o más** | 3 | 12,00% | 1 | 4,00% | 16 | 64,00% | 1 | 4,00% | 4 | 16,00% |

*Tabla 361: Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental y edad*

#### 4.2.28.3. Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental y nacionalidad

No encontramos relación entre la nacionalidad y la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 29 | 10,78% | 12 | 4,46% | 137 | 50,93% | 36 | 13,38% | 55 | 20,45% |
| **Extranjero** | 2 | 4,76% | 0 | 0,00% | 23 | 54,76% | 4 | 9,52% | 13 | 30,95% |

*Tabla 362: Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental y nacionalidad*

#### 4.2.28.4. Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental y estado civil

Los resultados no muestran diferencias entre el estado civil de los encuestados y la opinión que tienen respecto a la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental. Observamos que el 69,23% de los encuestados que son viudos creen que la consulta tradicional ofrece la misma calidad que la póliza dental, dándole una puntuación de 3.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 15 | 10,49% | 6 | 4,20% | 66 | 46,15% | 21 | 14,69% | 35 | 24,48% |
| **Soltero/a** | 9 | 6,98% | 4 | 3,10% | 73 | 56,59% | 17 | 13,18% | 26 | 20,16% |
| **Separado/a /Divorciado/ a** | 5 | 19,23% | 2 | 7,69% | 12 | 46,15% | 2 | 7,69% | 5 | 19,23% |
| **Viudo/a** | 2 | 15,38% | 0 | 0,00% | 9 | 69,23% | 0 | 0,00% | 2 | 15,38% |

*Tabla 363: Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental y estado civil*

#### 4.2.28.5. Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental y estudios

El nivel de estudios no influye en la opinión que tienen los encuestados sobre la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 3 | 8,11% | 0 | 0,00% | 20 | 54,05% | 6 | 16,22% | 8 | 21,62% |
| **Bachillerato** | 8 | 9,20% | 5 | 5,75% | 51 | 58,62% | 10 | 11,49% | 13 | 14,94% |
| **FP** | 7 | 12,96% | 1 | 1,85% | 28 | 51,85% | 4 | 7,41% | 14 | 25,93% |
| **Universitarios** | 13 | 9,77% | 6 | 4,51% | 61 | 45,86% | 20 | 15,04% | 33 | 24,81% |

*Tabla 364: Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental y estudios*

#### 4.2.28.6. Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental y ocupación

No existe relación significativa entre la ocupación y la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 18 | 10,06% | 8 | 4,47% | 84 | 46,93% | 30 | 16,76% | 39 | 21,79% |
| **Parado** | 3 | 8,82% | 1 | 2,94% | 19 | 55,88% | 4 | 11,76% | 7 | 20,59% |
| **Inactivo** | 10 | 10,20% | 3 | 3,06% | 57 | 58,16% | 6 | 6,12% | 22 | 22,45% |

*Tabla 365: Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental y ocupación*

#### 4.2.28.7. Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental e ingresos

Los resultados no muestran diferencias entre los ingresos que perciben mensualmente los encuestados y la opinión que tienen respecto a la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 6 | 10,34% | 1 | 1,72% | 29 | 50,00% | 5 | 8,62% | 17 | 29,31% |
| **Menos de 1000 euros** | 9 | 9,00% | 5 | 5,00% | 52 | 52,00% | 14 | 14,00% | 20 | 20,00% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 11 | 12,64% | 5 | 5,75% | 44 | 50,57% | 13 | 14,94% | 14 | 16,09% |
| **Más de 2000 euros** | 4 | 11,76% | 0 | 0,00% | 17 | 50,00% | 5 | 14,71% | 8 | 23,53% |
| **NS/NC** | 1 | 3,13% | 1 | 3,13% | 18 | 56,25% | 3 | 9,38% | 9 | 28,13% |

*Tabla 366: Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental e ingresos*

#### 4.2.28.8. Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental y número de personas en el hogar

No existe relación significativa entre el número de personas en el hogar y la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona** | 3 | 9,38% | 1 | 3,13% | 21 | 65,63% | 2 | 6,25% | 5 | 15,63% |
| **Dos personas** | 10 | 11,90% | 5 | 5,95% | 40 | 47,62% | 12 | 14,29% | 17 | 20,24% |
| **Tres personas** | 6 | 7,79% | 0 | 0,00% | 45 | 58,44% | 11 | 14,29% | 15 | 19,48% |
| **Cuatro personas** | 10 | 13,51% | 3 | 4,05% | 34 | 45,95% | 9 | 12,16% | 18 | 24,32% |
| **Más de cuatro personas** | 2 | 4,55% | 3 | 6,82% | 20 | 45,45% | 6 | 13,64% | 13 | 29,55% |

*Tabla 367: Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental y número de personas en el hogar*

#### 4.2.28.9. Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental y tener hijos menores de dieciocho años

Tener hijos menores de dieciocho años y la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental no muestra diferencias significativas.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 7 | 10,45% | 2 | 2,99% | 28 | 41,79% | 14 | 20,90% | 16 | 23,88% |
| **No** | 24 | 9,84% | 10 | 4,10% | 132 | 54,10% | 26 | 10,66% | 52 | 21,31% |

*Tabla 368: Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental y tener hijos menores de dieciocho años*

#### 4.2.28.10. Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental y consumo de tabaco

No encontramos relación significativa entre el consumo de tabaco de los encuestados y su opinión de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 8 | 8,42% | 3 | 3,16% | 51 | 53,68% | 14 | 14,74% | 19 | 20,00% |
| **No** | 23 | 10,65% | 9 | 4,17% | 109 | 50,46% | 26 | 12,04% | 49 | 22,69% |

*Tabla 369: Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental y consumo de tabaco*

#### 4.2.28.11. Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental y consumo habitual de alcohol

No encontramos relación significativa entre el consumo habitual de alcohol de los encuestados y su opinión de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 2 | 4,35% | 1 | 2,17% | 21 | 45,65% | 10 | 21,74% | 12 | 26,09% |
| **No** | 29 | 10,94% | 11 | 4,15% | 139 | 52,45% | 30 | 11,32% | 56 | 21,13% |

*Tabla 370: Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental y consumo habitual de alcohol*

#### 4.2.28.12. Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental y consumo habitual de bebidas refrescantes

No encontramos relación significativa entre el consumo habitual de bebidas refrescantes de los encuestados y su opinión de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 17 | 9,94% | 7 | 4,09% | 83 | 48,54% | 26 | 15,20% | 38 | 22,22% |
| **No** | 14 | 10,00% | 5 | 3,57% | 77 | 55,00% | 14 | 10,00% | 30 | 21,43% |

*Tabla 371: Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental y consumo habitual de bebidas refrescantes*

#### 4.2.28.13. Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental y consumo habitual de dulces

No encontramos relación significativa entre el consumo habitual de dulces de los encuestados y su opinión de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental.

| | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 16 | 10,00% | 7 | 4,38% | 77 | 48,13% | 26 | 16,25% | 34 | 21,25% |
| **No** | 15 | 9,93% | 5 | 3,31% | 83 | 54,97% | 14 | 9,27% | 34 | 22,52% |

*Tabla 372: Relación de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la póliza dental y consumo habitual de dulces*

### 4.2.29. Relación de la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico y variables dependientes

#### 4.2.29.1. Relación de la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico y sexo

Los resultados no muestran relación significativa entre el sexo y la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico.

| | Caro | | Razonable | | Barato | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 67 | 55,37% | 49 | 40,50% | 2 | 1,65% | 3 | 2,48% |
| **Mujer** | 110 | 57,89% | 69 | 36,32% | 5 | 2,63% | 6 | 3,16% |

*Tabla 373: Relación de la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico y sexo*

#### 4.2.29.2. Relación de la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico y edad

No existe relación entre la edad y la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico.

| | Caro | | Razonable | | Barato | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 37 | 57,81% | 24 | 37,50% | 1 | 1,56% | 2 | 3,13% |
| **25-34 años** | 33 | 49,25% | 32 | 47,76% | 1 | 1,49% | 1 | 1,49% |
| **35-44 años** | 35 | 54,69% | 23 | 35,94% | 2 | 3,13% | 4 | 6,25% |
| **45-64 años** | 60 | 65,93% | 29 | 31,87% | 1 | 1,10% | 1 | 1,10% |
| **65 años o más** | 12 | 48,00% | 10 | 40,00% | 2 | 8,00% | 1 | 4,00% |

*Tabla 374: Relación de la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico y edad*

#### 4.2.29.3. Relación de la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico y nacionalidad

La nacionalidad y la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico no muestran relación estadísticamente significativa.

| | Caro | | Razonable | | Barato | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 154 | 57,25% | 103 | 38,29% | 6 | 2,23% | 6 | 2,23% |
| **Extranjero** | 23 | 54,76% | 15 | 35,71% | 1 | 2,38% | 3 | 7,14% |

*Tabla 375: Relación de la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico y nacionalidad*

#### 4.2.29.4. Relación de la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico y estado civil

No encontramos relación entre el estado civil de los encuestados y la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico que reciben. Observamos que el 46,15 de los encuestados que están separados/divorciados opinan que le precio de la consulta a la que acuden es razonable.

| | Caro | | Razonable | | Barato | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 80 | 55,94% | 55 | 38,46% | 3 | 2,10% | 5 | 3,50% |
| **Soltero/a** | 77 | 59,69% | 47 | 36,43% | 2 | 1,55% | 3 | 2,33% |
| **Separado/a /Divorciado/a** | 12 | 46,15% | 12 | 46,15% | 2 | 7,69% | 0 | 0,00% |
| **Viudo/a** | 8 | 61,54% | 4 | 30,77% | 0 | 0,00% | 1 | 7,69% |

*Tabla 376: Relación de la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico y estado civil*

#### 4.2.29.5. Relación de la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico y estudios

El nivel de estudios y la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico no tienen relación significativa.

| | Caro | | Razonable | | Barato | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 27 | 72,97% | 8 | 21,62% | 1 | 2,70% | 1 | 2,70% |
| **Bachillerato** | 48 | 55,17% | 33 | 37,93% | 3 | 3,45% | 3 | 3,45% |
| **FP** | 30 | 55,56% | 21 | 38,89% | 1 | 1,85% | 2 | 3,70% |
| **Universitarios** | 72 | 54,14% | 56 | 42,11% | 2 | 1,50% | 3 | 2,26% |

*Tabla 377: Relación de la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico y estudios*

#### 4.2.29.6. Relación de la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico y ocupación

No existe relación significativa entre la ocupación y la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico.

| | Caro | | Razonable | | Barato | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 97 | 54,19% | 74 | 41,34% | 2 | 1,12% | 6 | 3,35% |
| **Parado** | 22 | 64,71% | 9 | 26,47% | 1 | 2,94% | 2 | 5,88% |
| **Inactivo** | 58 | 59,18% | 35 | 35,71% | 4 | 4,08% | 1 | 1,02% |

*Tabla 378: Relación de la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico y ocupación*

#### 4.2.29.7. Relación de la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico e ingresos

No existe relación entre el nivel de ingresos y la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico.

| | Caro | | Razonable | | Barato | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 34 | 58,62% | 21 | 36,21% | 2 | 3,45% | 1 | 1,72% |
| **Menos de 1000 euros** | 54 | 54,00% | 38 | 38,00% | 4 | 4,00% | 4 | 4,00% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 52 | 59,77% | 33 | 37,93% | 0 | 0,00% | 2 | 2,30% |
| **Más de 2000 euros** | 19 | 55,88% | 15 | 44,12% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| **NS/NC** | 18 | 56,25% | 11 | 34,38% | 1 | 3,13% | 2 | 6,25% |

*Tabla 379: Relación de la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico e ingresos*

#### 4.2.29.8. Relación de la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico y número de personas en el hogar

El número de personas en el hogar no influye en la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico de las consultas donde acuden los encuestados. Los hogares constituidos por cuatro personas piensan en un 47,30% que el precio de la consulta a la que acuden es razonable.

| | Caro | | Razonable | | Barato | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona** | 20 | 62,50% | 8 | 25,00% | 3 | 9,38% | 1 | 3,13% |
| **Dos personas** | 45 | 53,57% | 32 | 38,10% | 3 | 3,57% | 4 | 4,76% |
| **Tres personas** | 48 | 62,34% | 28 | 36,36% | 1 | 1,30% | 0 | 0,00% |
| **Cuatro personas** | 36 | 48,65% | 35 | 47,30% | 0 | 0,00% | 3 | 4,05% |
| **Más de cuatro personas** | 28 | 63,64% | 15 | 34,09% | 0 | 0,00% | 1 | 2,27% |

*Tabla 380: Relación de la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico y número de personas en el hogar*

#### 4.2.29.9. Relación de la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico y tener hijos menores de dieciocho años

Los resultados no muestran relación entre tener hijos menores de dieciocho años y la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico.

| | Caro | | Razonable | | Barato | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 34 | 50,75% | 31 | 46,27% | 0 | 0,00% | 2 | 2,99% |
| **No** | 143 | 58,61% | 87 | 35,66% | 7 | 2,87% | 7 | 2,87% |

*Tabla 381: Relación de la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico y tener hijos menores de dieciocho años*

#### 4.2.29.10. Relación de la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico y consumo de tabaco

No encontramos relación entre el consumo de tabaco de los encuestados y la valoración del precio de la consulta  a la consulta a la que acuden o tratamiento odontológico recibido.

| | Caro | | Razonable | | Barato | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 58 | 61,05% | 31 | 32,63% | 3 | 3,16% | 3 | 3,16% |
| **No** | 119 | 55,09% | 87 | 40,28% | 4 | 1,85% | 6 | 2,78% |

*Tabla 382: Relación de la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico y consumo de tabaco*

#### 4.2.29.11. Relación de la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico y consumo habitual de alcohol

No encontramos relación entre el consumo habitual de alcohol de los encuestados y la valoración del precio de la consulta  a la consulta a la que acuden o tratamiento odontológico recibido.

| | Caro | | Razonable | | Barato | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 22 | 47,83% | 22 | 47,83% | 1 | 2,17% | 1 | 2,17% |
| **No** | 155 | 58,49% | 96 | 36,23% | 6 | 2,26% | 8 | 3,02% |

*Tabla 383: Relación de la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico y consumo habitual de alcohol*

#### 4.2.29.12. Relación de la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico y consumo habitual de bebidas refrescantes

No encontramos relación entre el consumo habitual de bebidas refrescantes de los encuestados y la valoración del precio de la consulta  a la consulta a la que acuden o tratamiento odontológico recibido.

| | Caro | | Razonable | | Barato | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 94 | 54,97% | 72 | 42,11% | 1 | 0,58% | 4 | 2,34% |
| **No** | 83 | 59,29% | 46 | 32,86% | 6 | 4,29% | 5 | 3,57% |

*Tabla 384: Relación de la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico y consumo habitual de bebidas refrescantes*

#### 4.2.29.13. Relación de la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico y consumo habitual de dulces

No encontramos relación entre el consumo habitual de dulces de los encuestados y la valoración del precio de la consulta  a la consulta a la que acuden o tratamiento odontológico recibido.

| | Caro | | Razonable | | Barato | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 93 | 58,13% | 61 | 38,13% | 1 | 0,63% | 5 | 3,13% |
| **No** | 84 | 55,63% | 57 | 37,75% | 6 | 3,97% | 4 | 2,65% |

*Tabla 385: Relación de la valoración del precio de la consulta o tratamiento odontológico y consumo habitual de dulces*

### 4.2.30. Relación de la forma de pago en el dentista y variables dependientes

#### 4.2.30.1. Relación de la forma de pago en el dentista y sexo

Los resultados no muestran relación entre el sexo de los encuestados y la forma de pago que eligen en el dentista.

| | Lo cubre la póliza dental/mutua médica | | Pago al contado | | Pago a crédito | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 16 | 13,22% | 89 | 73,55% | 16 | 13,22% |
| **Mujer** | 29 | 15,26% | 134 | 70,53% | 27 | 14,21% |

*Tabla 386: Relación de la forma de pago en el dentista y sexo*

### 4.2.30.2. Relación de la forma de pago en el dentista y edad

No encontramos diferencias entre la edad y la forma de pago en el dentista al que acuden los encuestados.

| | Lo cubre la póliza dental/mutua médica | | Pago al contado | | Pago a crédito | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 14 | 21,88% | 42 | 65,63% | 8 | 12,50% |
| **25-34 años** | 8 | 11,94% | 45 | 67,16% | 14 | 20,90% |
| **35-44 años** | 11 | 17,19% | 48 | 75,00% | 5 | 7,81% |
| **45-64 años** | 11 | 12,09% | 66 | 72,53% | 14 | 15,38% |
| **65 años o más** | 1 | 4,00% | 22 | 88,00% | 2 | 8,00% |

*Tabla 387: Relación de la forma de pago en el dentista y edad*

### 4.2.30.3. Relación de la forma de pago en el dentista y nacionalidad

La nacionalidad y la forma de pago en el dentista no muestran relación significativa.

| | Lo cubre la póliza dental/mutua médica | | Pago al contado | | Pago a crédito | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 38 | 14,13% | 195 | 72,49% | 36 | 13,38% |
| **Extranjero** | 7 | 16,67% | 28 | 66,67% | 7 | 16,67% |

*Tabla 388: Relación de la forma de pago en el dentista y nacionalidad*

### 4.2.30.4. Relación de la forma de pago en el dentista y estado civil

No existe relación entre el estado civil y la forma de pago en el dentista.

| | Lo cubre la póliza dental/mutua médica | | Pago al contado | | Pago a crédito | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 19 | 13,29% | 109 | 76,22% | 15 | 10,49% |
| **Soltero/a** | 22 | 17,05% | 84 | 65,12% | 23 | 17,83% |
| **Separado/a /Divorciado/a** | 3 | 11,54% | 20 | 76,92% | 3 | 11,54% |
| **Viudo/a** | 1 | 7,69% | 10 | 76,92% | 2 | 15,38% |

*Tabla 389: Relación de la forma de pago en el dentista y estado civil*

### 4.2.30.5. Relación de la forma de pago en el dentista y estudios

No encontramos diferencias en la relación nivel de estudios y la forma de pago en el dentista.

| | Lo cubre la póliza dental/mutua médica | | Pago al contado | | Pago a crédito | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 4 | 10,81% | 24 | 64,86% | 9 | 24,32% |
| **Bachillerato** | 13 | 14,94% | 59 | 67,82% | 15 | 17,24% |
| **FP** | 7 | 12,96% | 40 | 74,07% | 7 | 12,96% |
| **Universitarios** | 21 | 15,79% | 100 | 75,19% | 12 | 9,02% |

*Tabla 390: Relación de la forma de pago en el dentista y estudios*

### 4.2.30.6. Relación de la forma de pago en el dentista y ocupación

Los resultados no muestran diferencias entre la ocupación de los encuestados y su forma de pago en el dentista. Observamos que los encuestados en paro (20,59%) son los que más financian sus tratamientos.

| | Lo cubre la póliza dental/mutua médica | | Pago al contado | | Pago a crédito | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 27 | 15,08% | 128 | 71,51% | 24 | 13,41% |
| **Parado** | 5 | 14,71% | 22 | 64,71% | 7 | 20,59% |
| **Inactivo** | 13 | 13,27% | 73 | 74,49% | 12 | 12,24% |

*Tabla 391: Relación de la forma de pago en el dentista y ocupación*

### 4.2.30.7. Relación de la forma de pago en el dentista e ingresos

Los ingresos mensuales de los encuestados no influyen a la hora de elegir la forma de pago en el dentista.

| | Lo cubre la póliza dental/mutua médica | | Pago al contado | | Pago a crédito | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 11 | 18,97% | 39 | 67,24% | 8 | 13,79% |
| **Menos de 1000 euros** | 12 | 12,00% | 72 | 72,00% | 16 | 16,00% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 10 | 11,49% | 65 | 74,71% | 12 | 13,79% |
| **Más de 2000 euros** | 8 | 23,53% | 25 | 73,53% | 1 | 2,94% |
| **NS/NC** | 4 | 12,50% | 22 | 68,75% | 6 | 18,75% |

*Tabla 392: Relación de la forma de pago en el dentista e ingresos*

#### 4.2.30.8. Relación de la forma de pago en el dentista y número de personas en el hogar

No existe relación entre el número de personas en el hogar y la forma de pago en el dentista. Observamos que el 28,13% de los encuestados que viven solos financian el tratamiento que reciben.

| | Lo cubre la póliza dental/mutua médica | | Pago al contado | | Pago a crédito | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona** | 3 | 9,38% | 20 | 62,50% | 9 | 28,13% |
| **Dos personas** | 15 | 17,86% | 60 | 71,43% | 9 | 10,71% |
| **Tres personas** | 4 | 5,19% | 63 | 81,82% | 10 | 12,99% |
| **Cuatro personas** | 14 | 18,92% | 51 | 68,92% | 9 | 12,16% |
| **Más de cuatro personas** | 9 | 20,45% | 29 | 65,91% | 6 | 13,64% |

*Tabla 393: Relación de la forma de pago en el dentista y número de personas en el hogar*

#### 4.2.30.9. Relación de la forma de pago en el dentista y tener hijos menores de dieciocho años

Tener hijos menores de dieciocho años no influye en la forma de pago que usan los encuestados en el dentista.

| | Lo cubre la póliza dental/mutua médica | | Pago al contado | | Pago a crédito | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 11 | 16,42% | 50 | 74,63% | 6 | 8,96% |
| **No** | 34 | 13,93% | 173 | 70,90% | 37 | 15,16% |

*Tabla 394: Relación de la forma de pago en el dentista y tener hijos menores de dieciocho años*

#### 4.2.30.10. Relación de la forma de pago en el dentista y consumo de tabaco

No encontramos relación entre el consumo de tabaco de los encuestados y la forma de pago que eligen en el dentista.

| | Lo cubre la póliza dental/mutua médica | | Pago al contado | | Pago a crédito | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 14 | 14,74% | 64 | 67,37% | 17 | 17,89% |
| **No** | 31 | 14,35% | 159 | 73,61% | 26 | 12,04% |

*Tabla 395: Relación de la forma de pago en el dentista y consumo de tabaco*

#### 4.2.30.10. Relación de la forma de pago en el dentista y consumo habitual de alcohol

No encontramos relación entre el consumo habitual de alcohol de los encuestados y la forma de pago que eligen en el dentista.

| | Lo cubre la póliza dental/mutua médica | | Pago al contado | | Pago a crédito | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 7 | 15,22% | 33 | 71,74% | 6 | 13,04% |
| **No** | 38 | 14,34% | 190 | 71,70% | 37 | 13,96% |

*Tabla 396: Relación de la forma de pago en el dentista y consumo habitual de alcohol*

4.2.30.12. Relación de la forma de pago en el dentista y consumo habitual de bebidas refrescantes

Encontramos relación estadísticamente significativa entre el consumo habitual de bebidas refrescantes de los encuestados y la forma de pago en el dentista. El 80,71% de los encuestados que no consumen bebidas refrescantes habitualmente pagan al contado frente al 64,33% de los que si las consumen habitualmente.

| | Lo cubre la póliza dental/mutua médica | | Pago al contado | | Pago a crédito | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 29 | 16,96% | 110 | 64,33% | 32 | 18,71% |
| **No** | 16 | 11,43% | 113 | 80,71% | 11 | 7,86% |

*p-value=0,004**

*Tabla 397: Relación de la forma de pago en el dentista y consumo habitual de bebidas refrescantes*

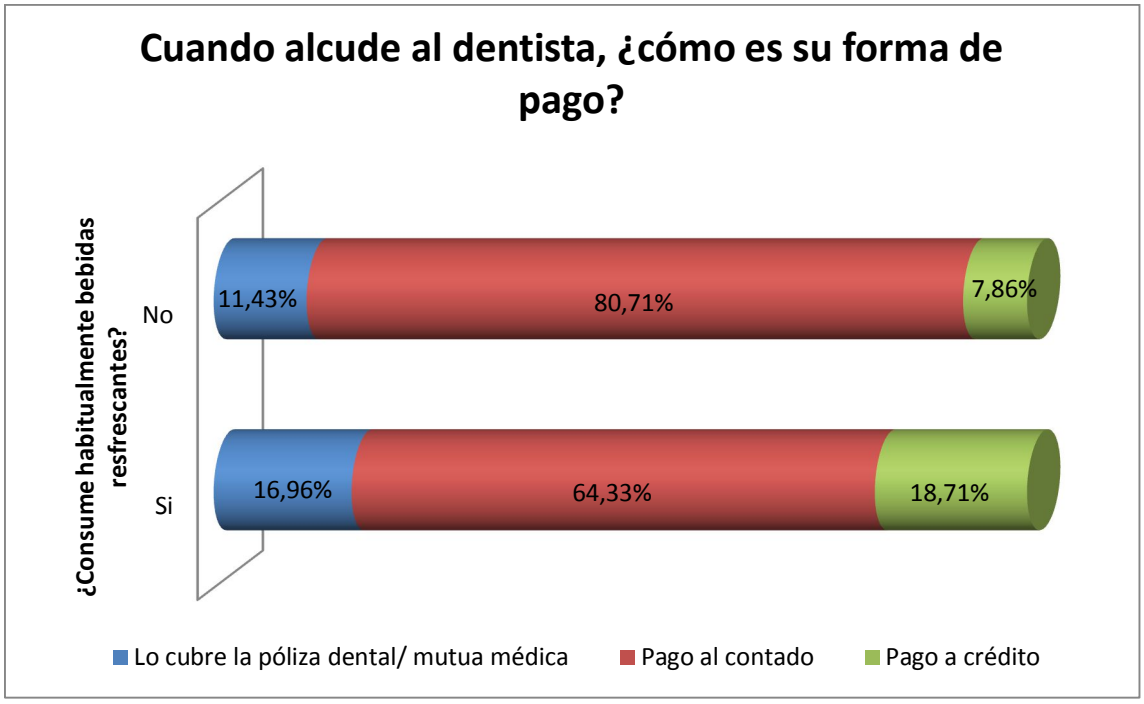


*Gráfico 197: Relación de la forma de pago en el dentista y consumo habitual de bebidas refrescantes*

4.2.30.13. Relación de la forma de pago en el dentista y consumo habitual de dulces

No encontramos relación entre el consumo habitual de dulces de los encuestados y la forma de pago que eligen en el dentista.

| | Lo cubre la póliza dental/mutua médica | | Pago al contado | | Pago a crédito | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 27 | 16,88% | 110 | 68,75% | 23 | 14,38% |
| **No** | 18 | 11,92% | 113 | 74,83% | 20 | 13,25% |

*Tabla 398: Relación de la forma de pago en el dentista y consumo habitual de dulces*

### 4.2.31. Relación de la situación actual respecto a la póliza dental y variables dependientes

#### 4.2.31.1. Relación de la situación actual respecto a la póliza dental y sexo

Los resultados no muestran relación entre el sexo y la situación actual respecto a la póliza dental.

| | Ha tenido pero ahora no tiene | | Tiene actualmente | | Nunca he tenido | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 16 | 13,22% | 21 | 17,36% | 81 | 66,94% | 3 | 2,48% |
| **Mujer** | 18 | 9,47% | 41 | 21,58% | 126 | 66,32% | 5 | 2,63% |

*Tabla 399: Relación de la situación actual respecto a la póliza dental y sexo*

#### 4.2.31.2. Relación de la situación actual respecto a la póliza dental y la edad

Existe relación estadísticamente significativa entre la edad de los encuestados y la situación respecto a su póliza dental. El 71,88% de los encuestados de 35 a 44 años nunca ha tenido frente al 56,25% de los encuestados de 15 a 24 años.

| | Ha tenido pero ahora no tiene | | Tiene actualmente | | Nunca he tenido | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 11 | 17,19% | 11 | 17,19% | 36 | 56,25% | 6 | 9,38% |
| **25-34 años** | 6 | 8,96% | 14 | 20,90% | 46 | 68,66% | 1 | 1,49% |
| **35-44 años** | 5 | 7,81% | 12 | 18,75% | 46 | 71,88% | 1 | 1,56% |
| **45-64 años** | 11 | 12,09% | 18 | 19,78% | 62 | 68,13% | 0 | 0,00% |
| **65 años o más** | 1 | 4,00% | 7 | 28,00% | 17 | 68,00% | 0 | 0,00% |

*p-value=0,039**

*Tabla 400: Relación de la situación actual respecto a la póliza dental y edad*

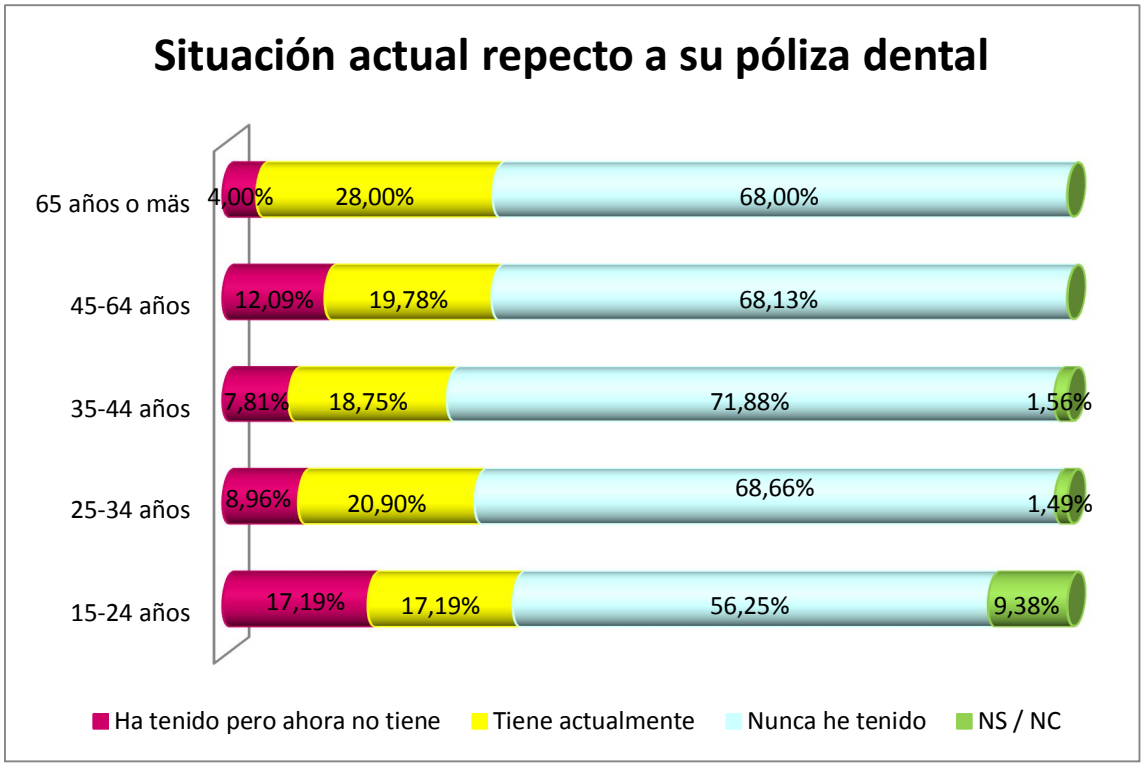


*Gráfico 198: Relación de la situación actual respecto a la póliza dental y edad*

4.2.31.3. Relación de la situación actual respecto a la póliza dental y nacionalidad

No existe relación significativa entre la nacionalidad y la situación actual de la póliza dental.

| | Ha tenido pero ahora no tiene | | Tiene actualmente | | Nunca he tenido | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 26 | 9,67% | 57 | 21,19% | 179 | 66,54% | 7 | 2,60% |
| **Extranjero** | 8 | 19,05% | 5 | 11,90% | 28 | 66,67% | 1 | 2,38% |

*Tabla 401: Relación de la situación actual respecto a la póliza dental y nacionalidad*

4.2.31.4. Relación de la situación actual respecto a la póliza dental y estado civil

No encontramos diferencias significativas entre el estado civil y la situación actual de la póliza dental.

| | Ha tenido pero ahora no tiene | | Tiene actualmente | | Nunca he tenido | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 17 | 11,89% | 33 | 23,08% | 91 | 63,64% | 2 | 1,40% |
| **Soltero/a** | 12 | 9,30% | 22 | 17,05% | 89 | 68,99% | 6 | 4,65% |
| **Separado/a /Divorciado/a** | 4 | 15,38% | 6 | 23,08% | 16 | 61,54% | 0 | 0,00% |
| **Viudo/a** | 1 | 7,69% | 1 | 7,69% | 11 | 84,62% | 0 | 0,00% |

*Tabla 402: Relación de la situación actual respecto a la póliza dental y estado civil*

#### 4.2.31.5. Relación de la situación actual respecto a la póliza dental y estudios

No existen diferencias entre el nivel de estudios y la situación actual respecto a la póliza dental.

| | Ha tenido pero ahora no tiene | | Tiene actualmente | | Nunca he tenido | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 4 | 10,81% | 4 | 10,81% | 29 | 78,38% | 0 | 0,00% |
| **Bachillerato** | 12 | 13,79% | 17 | 19,54% | 55 | 63,22% | 3 | 3,45% |
| **FP** | 6 | 11,11% | 10 | 18,52% | 36 | 66,67% | 2 | 3,70% |
| **Universitarios** | 12 | 9,02% | 31 | 23,31% | 87 | 65,41% | 3 | 2,26% |

*Tabla 403: Relación de la situación actual respecto a la póliza dental y estudios*

#### 4.2.31.6. Relación de la situación actual respecto a la póliza dental y ocupación

La ocupación y la situación actual respecto a la póliza dental no muestra relación significativa.

| | Ha tenido pero ahora no tiene | | Tiene actualmente | | Nunca he tenido | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 20 | 11,17% | 41 | 22,91% | 114 | 63,69% | 4 | 2,23% |
| **Parado** | 3 | 8,82% | 4 | 11,76% | 26 | 76,47% | 1 | 2,94% |
| **Inactivo** | 11 | 11,22% | 17 | 17,35% | 67 | 68,37% | 3 | 3,06% |

*Tabla 404: Relación de la situación actual respecto a la póliza dental y ocupación*

#### 4.2.31.7. Relación de la situación actual respecto a la póliza dental e ingresos

No encontramos relación entre los ingresos y la situación actual respecto a la póliza dental.

| | Ha tenido pero ahora no tiene | | Tiene actualmente | | Nunca he tenido | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 9 | 15,52% | 10 | 17,24% | 37 | 63,79% | 2 | 3,45% |
| **Menos de 1000 euros** | 12 | 12,00% | 15 | 15,00% | 68 | 68,00% | 5 | 5,00% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 8 | 9,20% | 21 | 24,14% | 58 | 66,67% | 0 | 0,00% |
| **Más de 2000 euros** | 3 | 8,82% | 8 | 23,53% | 23 | 67,65% | 0 | 0,00% |
| **NS/NC** | 2 | 6,25% | 8 | 25,00% | 21 | 65,63% | 1 | 3,13% |

*Tabla 405: Relación de la situación actual respecto a la póliza dental e ingresos*

#### 4.2.31.8. Relación de la situación actual respecto a la póliza dental y número de personas en el hogar

El número de personas en el hogar no influye respecto a la situación actual de la póliza dental. Observamos que el 27,38% de los encuestados que forman hogares de dos personas tienen actualmente póliza dental.

| | Ha tenido pero ahora no tiene | | Tiene actualmente | | Nunca he tenido | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona** | 4 | 12,50% | 7 | 21,88% | 21 | 65,63% | 0 | 0,00% |
| **Dos personas** | 6 | 7,14% | 23 | 27,38% | 54 | 64,29% | 1 | 1,19% |
| **Tres personas** | 13 | 16,88% | 10 | 12,99% | 51 | 66,23% | 3 | 3,90% |
| **Cuatro personas** | 6 | 8,11% | 13 | 17,57% | 52 | 70,27% | 3 | 4,05% |
| **Más de cuatro personas** | 5 | 11,36% | 9 | 20,45% | 29 | 65,91% | 1 | 2,27% |

*Tabla 406: Relación de la situación actual respecto a la póliza dental y número de personas en el hogar*

#### 4.2.31.9. Relación de la situación actual respecto a la póliza dental y tener hijos menores de dieciocho años

No existe relación entre tener hijos menores de dieciocho años y la relación actual respecto a la póliza dental.

| | Ha tenido pero ahora no tiene | | Tiene actualmente | | Nunca he tenido | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 10 | 14,93% | 13 | 19,40% | 44 | 65,67% | 0 | 0,00% |
| **No** | 24 | 9,84% | 49 | 20,08% | 163 | 66,80% | 8 | 3,28% |

*Tabla 407: Relación de la situación actual respecto a la póliza dental y tener hijos menores de dieciocho años*

#### 4.2.31.10. Relación de la situación actual respecto a la póliza dental y consumo de tabaco

No encontramos relación entre el consumo de tabaco de los encuestados y su situación actual respecto a la póliza dental.

| | Ha tenido pero ahora no tiene | | Tiene actualmente | | Nunca he tenido | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 7 | 7,37% | 20 | 21,05% | 65 | 68,42% | 3 | 3,16% |
| **No** | 27 | 12,50% | 42 | 19,44% | 142 | 65,74% | 5 | 2,31% |

*Tabla 408: Relación de la situación actual respecto a la póliza dental y consumo de tabaco*

#### 4.2.31.11. Relación de la situación actual respecto a la póliza dental y consumo habitual de alcohol

No encontramos relación entre el consumo habitual de alcohol de los encuestados y su situación actual respecto a la póliza dental.

| | Ha tenido pero ahora no tiene | | Tiene actualmente | | Nunca he tenido | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 4 | 8,70% | 11 | 23,91% | 29 | 63,04% | 2 | 4,35% |
| **No** | 30 | 11,32% | 51 | 19,25% | 178 | 67,17% | 6 | 2,26% |

*Tabla 409: Relación de la situación actual respecto a la póliza dental y consumo habitual de alcohol*

4.2.31.12. Relación de la situación actual respecto a la póliza dental y consumo habitual de bebidas refrescantes

No encontramos relación entre el consumo habitual de bebidas refrescantes de los encuestados y su situación actual respecto a la póliza dental.

| | Ha tenido pero ahora no tiene | | Tiene actualmente | | Nunca he tenido | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 23 | 13,45% | 35 | 20,47% | 106 | 61,99% | 7 | 4,09% |
| **No** | 11 | 7,86% | 27 | 19,29% | 101 | 72,14% | 1 | 0,71% |

*Tabla 410: Relación de la situación actual respecto a la póliza dental y consumo habitual de bebidas refrescantes*

4.2.31.13. Relación de la situación actual respecto a la póliza dental y consumo habitual de dulces

No encontramos relación entre el consumo habitual de dulces de los encuestados y su situación actual respecto a la póliza dental.

| | Ha tenido pero ahora no tiene | | Tiene actualmente | | Nunca he tenido | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 15 | 9,38% | 37 | 23,13% | 105 | 65,63% | 3 | 1,88% |
| **No** | 19 | 12,58% | 25 | 16,56% | 102 | 67,55% | 5 | 3,31% |

*Tabla 411: Relación de la situación actual respecto a la póliza dental y consumo habitual de dulces*

### 4.2.32. Relación de porque han dejado de tener póliza dental y variables dependientes

4.2.32.1. Relación de porque han dejado de tener póliza dental y sexo

Los resultados no muestran relación significativa entre el sexo y porque han dejado de tener póliza dental.

| | No cubría todos los costes / Dejó de cubrirme | | Era muy cara | | Menor calidad de los servicios/ Mal servicio | | No la usaba nunca o casi nunca | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 8 | 53,33% | 3 | 20,00% | 1 | 6,67% | 3 | 20,00% |
| **Mujer** | 8 | 42,11% | 2 | 10,53% | 4 | 21,05% | 5 | 26,32% |

*Tabla 412: Relación de porque han dejado de tener póliza dental y sexo*

#### 4.2.32.2. Relación de porque han dejado de tener póliza dental y edad

No existe relación significativa entre la edad y porque han dejado de tener póliza dental.

| | No cubría todos los costes / Dejó de cubrirme | | Era muy cara | | Menor calidad de los servicios/ Mal servicio | | No la usaba nunca o casi nunca | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 3 | 33,33% | 2 | 22,22% | 2 | 22,22% | 2 | 22,22% |
| **25-34 años** | 4 | 57,14% | 0 | 0,00% | 1 | 14,29% | 2 | 28,57% |
| **35-44 años** | 3 | 50,00% | 0 | 0,00% | 1 | 16,67% | 2 | 33,33% |
| **45-64 años** | 5 | 45,45% | 3 | 27,27% | 1 | 9,09% | 2 | 18,18% |
| **65 años o más** | 1 | 100,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |

*Tabla 413: Relación de porque han dejado de tener póliza dental y edad*

#### 4.2.32.3. Relación de porque han dejado de tener póliza dental y nacionalidad

No encontramos relación entre la nacionalidad y porque han dejado de tener póliza dental.

| | No cubría todos los costes / Dejó de cubrirme | | Era muy cara | | Menor calidad de los servicios/ Mal servicio | | No la usaba nunca o casi nunca | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 14 | 53,85% | 4 | 15,38% | 4 | 15,38% | 4 | 15,38% |
| **Extranjero** | 2 | 25,00% | 1 | 12,50% | 1 | 12,50% | 4 | 50,00% |

*Tabla 414: Relación de porque han dejado de tener póliza dental y nacionalidad*

#### 4.2.32.4. Relación de porque han dejado de tener póliza dental y estado civil

El estado civil y porque han dejado de tener póliza dental los encuestados no muestra relación.

| | No cubría todos los costes / Dejó de cubrirme | | Era muy cara | | Menor calidad de los servicios/ Mal servicio | | No la usaba nunca o casi nunca | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 10 | 55,56% | 2 | 11,11% | 2 | 11,11% | 4 | 22,22% |
| **Soltero/a** | 5 | 45,45% | 2 | 18,18% | 2 | 18,18% | 2 | 18,18% |
| **Separado/a /Divorciado/a** | 1 | 25,00% | 1 | 25,00% | 1 | 25,00% | 1 | 25,00% |
| **Viudo/a** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 1 | 100,00% |

*Tabla 415: Relación de porque han dejado de tener póliza dental y estado civil*

#### 4.2.32.5. Relación de porque han dejado de tener póliza dental y estudios

No existe relación significativa entre los estudios y porque han dejado de tener póliza dental.

| | No cubría todos los costes / Dejó de cubrirme | | Era muy cara | | Menor calidad de los servicios/ Mal servicio | | No la usaba nunca o casi nunca | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 1 | 33,33% | 2 | 66,67% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| **Bachillerato** | 5 | 38,46% | 2 | 15,38% | 2 | 15,38% | 4 | 30,77% |
| **FP** | 2 | 33,33% | 1 | 16,67% | 1 | 16,67% | 2 | 33,33% |
| **Universitarios** | 8 | 66,67% | 0 | 0,00% | 2 | 16,67% | 2 | 16,67% |

*Tabla 416: Relación de porque han dejado de tener póliza dental y estudios*

#### 4.2.32.6. Relación de porque han dejado de tener póliza dental y ocupación

Los resultados no muestran relación entre la ocupación y porque han dejado de tener póliza dental.

| | No cubría todos los costes / Dejó de cubrirme | | Era muy cara | | Menor calidad de los servicios/ Mal servicio | | No la usaba nunca o casi nunca | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 10 | 47,62% | 3 | 14,29% | 3 | 14,29% | 5 | 23,81% |
| **Parado** | 1 | 25,00% | 1 | 25,00% | 0 | 0,00% | 2 | 50,00% |
| **Inactivo** | 5 | 55,56% | 1 | 11,11% | 2 | 22,22% | 1 | 11,11% |

*Tabla 417: Relación de porque han dejado de tener póliza dental y ocupación*

#### 4.2.32.7. Relación de porque han dejado de tener póliza dental e ingresos

No encontramos relación entre los ingresos y porque han dejado de tener póliza dental. El 100% de los encuestados que no saben o no contesta a la pregunta sobre sus ingresos mensuales dice haber dejado de tener póliza dental porque no cubría todos los costes/dejó de cubrirma.

| | No cubría todos los costes / Dejó de cubrirme | | Era muy cara | | Menor calidad de los servicios/ Mal servicio | | No la usaba nunca o casi nunca | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 2 | 28,57% | 2 | 28,57% | 2 | 28,57% | 1 | 14,29% |
| **Menos de 1000 euros** | 4 | 30,77% | 2 | 15,38% | 2 | 15,38% | 5 | 38,46% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 5 | 62,50% | 0 | 0,00% | 1 | 12,50% | 2 | 25,00% |
| **Más de 2000 euros** | 2 | 66,67% | 1 | 33,33% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| **NS/NC** | 3 | 100,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |

*Tabla 418: Relación de porque han dejado de tener póliza dental e ingresos*

#### 4.2.32.8. Relación de porque han dejado de tener póliza dental y número de personas en el hogar

Los resultados no muestran diferencias entre el número de personas en el hogar y porque han dejado de tener póliza dental. El 66,67% de los encuetados que viven solos han dejado de tener póliza dental porque dicen que no la usaban nunca o casi nunca frente al 66,67% de los encuestados que son dos personas en el hogar que han dejado de tener póliza dental porque no les cubría todos los costes o dejó de cubrirles.

| | No cubría todos los costes / Dejó de cubrirme | | Era muy cara | | Menor calidad de los servicios/ Mal servicio | | No la usaba nunca o casi nunca | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona** | 1 | 33,33% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 2 | 66,67% |
| **Dos personas** | 4 | 66,67% | 0 | 0,00% | 1 | 16,67% | 1 | 16,67% |
| **Tres personas** | 5 | 35,71% | 3 | 21,43% | 2 | 14,29% | 4 | 28,57% |
| **Cuatro personas** | 4 | 57,14% | 1 | 14,29% | 1 | 14,29% | 1 | 14,29% |
| **Más de cuatro personas** | 2 | 50,00% | 1 | 25,00% | 1 | 25,00% | 0 | 0,00% |

*Tabla 419: Relación de porque han dejado de tener póliza dental y número de personas en el hogar*

#### 4.2.32.9. Relación de porque han dejado de tener póliza dental y tener hijos menores de dieciocho años

Tener hijos menores de dieciocho años no influye en porque han dejado de tener póliza dental los encuestados.

| | No cubría todos los costes / Dejó de cubrirme | | Era muy cara | | Menor calidad de los servicios/ Mal servicio | | No la usaba nunca o casi nunca | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 5 | 55,56% | 1 | 11,11% | 2 | 22,22% | 1 | 11,11% |
| **No** | 11 | 44,00% | 4 | 16,00% | 3 | 12,00% | 7 | 28,00% |

*Tabla 420: Relación de porque han dejado de tener póliza dental y tener hijos menores de dieciocho años*

#### 4.2.32.10. Relación de porque han dejado de tener póliza dental y consumo de tabaco

No encontramos relación entre el consumo de tabaco de los encuestados y porque han dejado de tener póliza dental.

| | No cubría todos los costes / Dejó de cubrirme | | Era muy cara | | Menor calidad de los servicios/ Mal servicio | | No la usaba nunca o casi nunca | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 4 | 66,67% | 0 | 0,00% | 1 | 16,67% | 1 | 16,67% |
| **No** | 12 | 42,86% | 5 | 17,86% | 4 | 14,29% | 7 | 25,00% |

*Tabla 421: Relación de porque han dejado de tener póliza dental y consumo de tabaco*

4.2.32.11. Relación de porque han dejado de tener póliza dental y consumo habitual de alcohol

No encontramos relación entre el consumo habitual de alcohol de los encuestados y porque han dejado de tener póliza dental.

| | No cubría todos los costes / Dejó de cubrirme | | Era muy cara | | Menor calidad de los servicios/ Mal servicio | | No la usaba nunca o casi nunca | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 1 | 33,33% | 2 | 66,67% |
| **No** | 16 | 51,61% | 5 | 16,13% | 4 | 12,90% | 6 | 19,35% |

*Tabla 422: Relación de porque han dejado de tener póliza dental y consumo habitual de alcohol*

4.2.32.12. Relación de porque han dejado de tener póliza dental y consumo habitual de bebidas refrescantes

No encontramos relación entre el consumo habitual de bebidas refrescantes de los encuestados y porque han dejado de tener póliza dental.

| | No cubría todos los costes / Dejó de cubrirme | | Era muy cara | | Menor calidad de los servicios/ Mal servicio | | No la usaba nunca o casi nunca | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 10 | 45,45% | 4 | 18,18% | 4 | 18,18% | 4 | 18,18% |
| **No** | 6 | 50,00% | 1 | 8,33% | 1 | 8,33% | 4 | 33,33% |

*Tabla 423: Relación de porque han dejado de tener póliza dental y consumo habitual de bebidas refrescantes*

4.2.32.13. Relación de porque han dejado de tener póliza dental y consumo habitual de dulces

No encontramos relación entre el consumo habitual de dulces de los encuestados y porque han dejado de tener póliza dental.

| | No cubría todos los costes / Dejó de cubrirme | | Era muy cara | | Menor calidad de los servicios/ Mal servicio | | No la usaba nunca o casi nunca | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 6 | 37,50% | 4 | 25,00% | 3 | 18,75% | 3 | 18,75% |
| **No** | 10 | 55,56% | 1 | 5,56% | 2 | 11,11% | 5 | 27,78% |

*Tabla 424: Relación de porque han dejado de tener póliza dental y consumo habitual de dulces*

### 4.2.33. Relación de la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental y variables dependientes

#### 4.2.33.1. Relación de la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental y sexo

No existe relación entre el sexo y la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental.

| | Poco satisfactoria | | Satisfactoria | | Muy satisfactoria | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 5 | 23,81% | 12 | 57,14% | 1 | 4,76% | 3 | 14,29% |
| **Mujer** | 12 | 28,57% | 26 | 61,90% | 2 | 4,76% | 2 | 4,76% |

*Tabla 425: Relación de la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental y sexo*

#### 4.2.33.2. Relación de la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental y edad

No encontramos relación entre la edad y la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental.

| | Poco satisfactoria | | Satisfactoria | | Muy satisfactoria | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 3 | 25,00% | 9 | 75,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| **25-34 años** | 1 | 7,14% | 10 | 71,43% | 1 | 7,14% | 2 | 14,29% |
| **35-44 años** | 2 | 16,67% | 7 | 58,33% | 2 | 16,67% | 1 | 8,33% |
| **45-64 años** | 7 | 38,89% | 11 | 61,11% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| **65 años o más** | 4 | 57,14% | 1 | 14,29% | 0 | 0,00% | 2 | 28,57% |

*Tabla 426: Relación de la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental y edad*

#### 4.2.33.3. Relación de la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental y nacionalidad

Los resultados no muestran relación significativa entre la nacionalidad y la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental.

| | Poco satisfactoria | | Satisfactoria | | Muy satisfactoria | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 16 | 27,59% | 34 | 58,62% | 3 | 5,17% | 5 | 8,62% |
| **Extranjero** | 1 | 20,00% | 4 | 80,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |

*Tabla 427: Relación de la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental y nacionalidad*

#### 4.2.33.4. Relación de la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental y estado civil

El estado civil no influye en la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental.

| | Poco satisfactoria | | Satisfactoria | | Muy satisfactoria | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 12 | 36,36% | 16 | 48,48% | 3 | 9,09% | 2 | 6,06% |
| **Soltero/a** | 4 | 17,39% | 17 | 73,91% | 0 | 0,00% | 2 | 8,70% |
| **Separado/a /Divorciado/a** | 0 | 0,00% | 5 | 83,33% | 0 | 0,00% | 1 | 16,67% |
| **Viudo/a** | 1 | 100,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |

*Tabla 428: Relación de la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental y estado civil*

#### 4.2.33.5. Relación de la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental y estudios

No encontramos relación entre los estudios y la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental. Destacar que el 90% de los encuestados con formación profesional opinan que los tratamientos que cubre su póliza dental son satisfactorios.

| | Poco satisfactoria | | Satisfactoria | | Muy satisfactoria | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 2 | 40,00% | 3 | 60,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| **Bachillerato** | 5 | 31,25% | 11 | 68,75% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| **FP** | 1 | 10,00% | 9 | 90,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| **Universitarios** | 9 | 28,13% | 15 | 46,88% | 3 | 9,38% | 5 | 15,63% |

*Tabla 429: Relación de la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental y estudios*

#### 4.2.33.6. Relación de la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental y ocupación

La ocupación y la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental no muestran relación significativa.

| | Poco satisfactoria | | Satisfactoria | | Muy satisfactoria | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 11 | 26,83% | 23 | 56,10% | 3 | 7,32% | 4 | 9,76% |
| **Parado** | 1 | 25,00% | 3 | 75,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| **Inactivo** | 5 | 27,78% | 12 | 66,67% | 0 | 0,00% | 1 | 5,56% |

*Tabla 430: Relación de la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental y ocupación*

#### 4.2.33.7. Relación de la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental e ingresos

No existe relación significativa entre los ingresos y la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental.

| | Poco satisfactoria | | Satisfactoria | | Muy satisfactoria | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 3 | 27,27% | 8 | 72,73% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| **Menos de 1000 euros** | 5 | 33,33% | 10 | 66,67% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 4 | 19,05% | 12 | 57,14% | 2 | 9,52% | 3 | 14,29% |
| **Más de 2000 euros** | 2 | 25,00% | 4 | 50,00% | 1 | 12,50% | 1 | 12,50% |
| **NS/NC** | 3 | 37,50% | 4 | 50,00% | 0 | 0,00% | 1 | 12,50% |

*Tabla 431: Relación de la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental e ingresos*

4.2.33.8. Relación de la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental y número de personas en el hogar

No existen diferencias significativas entre el número de personas en el hogar y la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental.

| | Poco satisfactoria | | Satisfactoria | | Muy satisfactoria | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona** | 1 | 12,50% | 6 | 75,00% | 0 | 0,00% | 1 | 12,50% |
| **Dos personas** | 8 | 34,78% | 12 | 52,17% | 1 | 4,35% | 2 | 8,70% |
| **Tres personas** | 2 | 20,00% | 8 | 80,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| **Cuatro personas** | 2 | 15,38% | 8 | 61,54% | 2 | 15,38% | 1 | 7,69% |
| **Más de cuatro personas** | 4 | 44,44% | 4 | 44,44% | 0 | ,00% | 1 | 11,11% |

*Tabla 432: Relación de la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental y número de personas en el hogar*

4.2.33.9. Relación de la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental y tener hijos menores de dieciocho años

Tener hijos menores de dieciocho años no influye en la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental.

| | Poco satisfactoria | | Satisfactoria | | Muy satisfactoria | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 4 | 28,57% | 8 | 57,14% | 2 | 14,29% | 0 | 0,00% |
| **No** | 13 | 26,53% | 30 | 61,22% | 1 | 2,04% | 5 | 10,20% |

*Tabla 433: Relación de la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental y tener hijos menores de dieciocho años*

4.2.33.10. Relación de la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental y consumo de tabaco

No encontramos relación entre el consumo de tabaco de los encuestados y la valoración respecto a los tratamientos que cubre su póliza dental.

| | Poco satisfactoria | | Satisfactoria | | Muy satisfactoria | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 6 | 28,57% | 13 | 61,90% | 0 | 0,00% | 2 | 9,52% |
| **No** | 11 | 26,19% | 25 | 59,52% | 3 | 7,14% | 3 | 7,14% |

*Tabla 434: Relación de la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental y consumo de tabaco*

#### 4.2.33.11. Relación de la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental y consumo habitual de alcohol

No encontramos relación entre el consumo habitual de alcohol de los encuestados y la valoración respecto a los tratamientos que cubre su póliza dental.

| | Poco satisfactoria | | Satisfactoria | | Muy satisfactoria | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 4 | 33,33% | 7 | 58,33% | 0 | 0,00% | 1 | 8,33% |
| **No** | 13 | 25,49% | 31 | 60,78% | 3 | 5,88% | 4 | 7,84% |

*Tabla 435: Relación de la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental y consumo habitual de alcohol*

#### 4.2.33.12. Relación de la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental y consumo habitual de bebidas refrescantes

No encontramos relación entre el consumo habitual de bebidas refrescantes de los encuestados y la valoración respecto a los tratamientos que cubre su póliza dental.

| | Poco satisfactoria | | Satisfactoria | | Muy satisfactoria | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 7 | 20,00% | 25 | 71,43% | 0 | 0,00% | 3 | 8,57% |
| **No** | 10 | 35,71% | 13 | 46,43% | 3 | 10,71% | 2 | 7,14% |

*Tabla 436: Relación de la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental y consumo habitual de bebidas refrescantes*

4.2.33.13. Relación de la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental y consumo habitual de dulces

Encontramos relación estadísticamente significativa entre el consumo habitual de dulces de los encuestados y su valoración respecto a los tratamientos que cubre su póliza dental. El 75% de los encuestados que consumen dulces habitualmente considera que los tratamientos que cubre su póliza dental son satisfactorios frente al 44,44% de los encuestados que no consumen dulces habitualmente que consideran que es poco satisfactorio lo que cubre su póliza dental y el 40,74% de éstos piensan que es satisfactoria.

| | Poco satisfactoria | | Satisfactoria | | Muy satisfactoria | | NS/NC | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 5 | 13,89% | 27 | 75,00% | 1 | 2,78% | 3 | 8,33% |
| **No** | 12 | 44,44% | 11 | 40,74% | 2 | 7,41% | 2 | 7,41% |

*p-value=0,029**

*Tabla 437: Relación de la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental y consumo habitual de dulces*

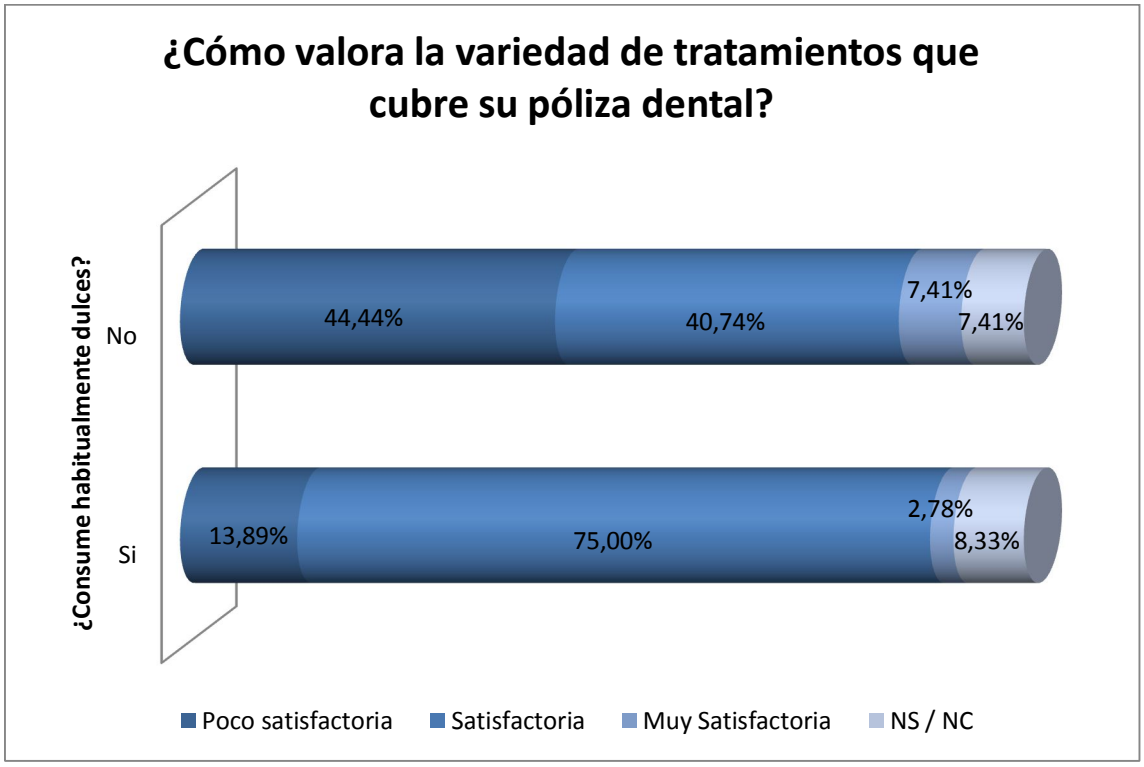


*Gráfico 199: Relación de la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental y consumo habitual de dulces*

### 4.2.34. Relación de acudir al dentista habitual y variables dependientes

#### 4.2.34.1. Relación de acudir al dentista habitual y sexo

No encontramos relación estadísticamente significativa entre el sexo y acudir al dentista habitual.

| | Desde siempre, soy antiguo paciente | | No tengo dentista habitual | | He cambiado de dentista | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 64 | 52,89% | 22 | 18,18% | 35 | 28,93% |
| **Mujer** | 109 | 57,37% | 29 | 15,26% | 52 | 27,37% |

*Tabla 438: Relación de acudir al dentista habitual y sexo*

#### 4.2.34.2. Relación de acudir al dentista habitualmente y edad

No existe relación entre la edad de los encuestados y acudir a su dentista habitual.

| | Desde siempre, soy antiguo paciente | | No tengo dentista habitual | | He cambiado de dentista | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 36 | 56,25% | 12 | 18,75% | 16 | 25,00% |
| **25-34 años** | 28 | 41,79% | 13 | 19,40% | 26 | 38,81% |
| **35-44 años** | 35 | 54,69% | 15 | 23,44% | 14 | 21,88% |
| **45-64 años** | 56 | 61,54% | 10 | 10,99% | 25 | 27,47% |
| **65 años o más** | 18 | 72,00% | 1 | 4,00% | 6 | 24,00% |

*Tabla 439: Relación de acudir al dentista habitual y edad*

#### 4.2.34.3. Relación de acudir al dentista habitual y nacionalidad

Encontramos relación estadísticamente significativa entre la nacionalidad de los encuetados y acudir al dentista habitual. El 57,62% de los españoles acuden a su dentista habitual frente al 42,86% de los extranjeros. El 30,95% de los extranjeros que viven en Guadalajara Capital no tienen dentista habitual.

| | Desde siempre, soy antiguo paciente | | No tengo dentista habitual | | He cambiado de dentista | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 155 | 57,62% | 38 | 14,13% | 76 | 28,25% |
| **Extranjero** | 18 | 42,86% | 13 | 30,95% | 11 | 26,19% |

*p-value=0,021**

*Tabla 440: Relación de acudir al dentista habitual y nacionalidad*

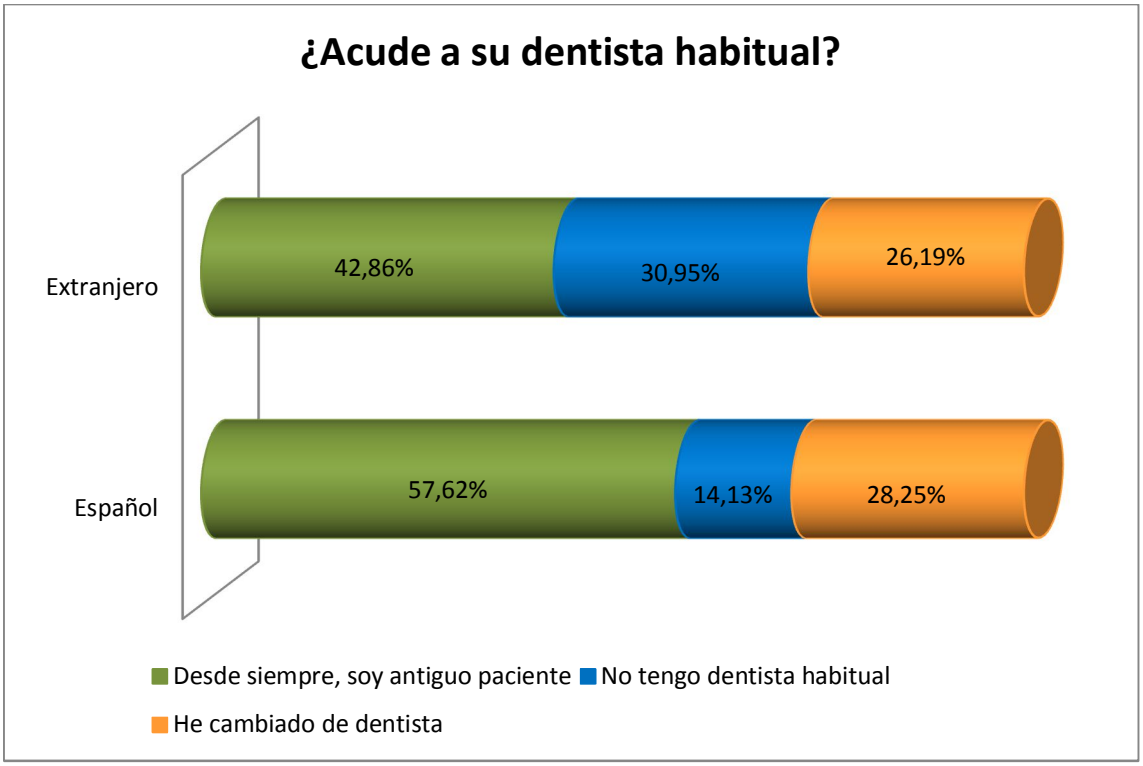


*Gráfico 200: Relación de acudir al dentista habitual y nacionalidad*

### 4.2.34.4. Relación de acudir al dentista habitual y estado civil

La relación estado civil y acudir al dentista habitual no es significativa.

| | Desde siempre, soy antiguo paciente | | No tengo dentista habitual | | He cambiado de dentista | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 83 | 58,04% | 20 | 13,99% | 40 | 27,97% |
| **Soltero/a** | 69 | 53,49% | 23 | 17,83% | 37 | 28,68% |
| **Separado/a /Divorciado/a** | 14 | 53,85% | 4 | 15,38% | 8 | 30,77% |
| **Viudo/a** | 7 | 53,85% | 4 | 30,77% | 2 | 15,38% |

*Tabla 441: Relación de acudir al dentista habitual y estado civil*

### 4.2.34.5. Relación de acudir al dentista habitual y estudios

El nivel de estudios no influye para acudir al dentista habitual.

| | Desde siempre, soy antiguo paciente | | No tengo dentista habitual | | He cambiado de dentista | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 17 | 45,95% | 10 | 27,03% | 10 | 27,03% |
| **Bachillerato** | 47 | 54,02% | 17 | 19,54% | 23 | 26,44% |
| **FP** | 35 | 64,81% | 7 | 12,96% | 12 | 22,22% |
| **Universitarios** | 74 | 55,64% | 17 | 12,78% | 42 | 31,58% |

*Tabla 442: Relación de acudir al dentista habitual y estudios*

### 4.2.34.6. Relación de acudir al dentista habitual y ocupación

No encontramos relación entre la ocupación y acudir al dentista habitual.

| | Desde siempre, soy antiguo paciente | | No tengo dentista habitual | | He cambiado de dentista | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 96 | 53,63% | 33 | 18,44% | 50 | 27,93% |
| **Parado** | 15 | 44,12% | 9 | 26,47% | 10 | 29,41% |
| **Inactivo** | 62 | 63,27% | 9 | 9,18% | 27 | 27,55% |

*Tabla 443: Relación de acudir al dentista habitual y ocupación*

### 4.2.34.7. Relación de acudir al dentista habitual e ingresos

No existe relación entre los ingresos mensuales y acudir al dentista habitual.

| | Desde siempre, soy antiguo paciente | | No tengo dentista habitual | | He cambiado de dentista | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 37 | 63,79% | 8 | 13,79% | 13 | 22,41% |
| **Menos de 1000 euros** | 47 | 47,00% | 20 | 20,00% | 33 | 33,00% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 49 | 56,32% | 13 | 14,94% | 25 | 28,74% |
| **Más de 2000 euros** | 24 | 70,59% | 2 | 5,88% | 8 | 23,53% |
| **NS/NC** | 16 | 50,00% | 8 | 25,00% | 8 | 25,00% |

*Tabla 444: Relación de acudir al dentista habitual e ingresos*

4.2.34.8. Relación de acudir al dentista habitual y número de personas en el hogar

El número de personas en el hogar no influye para acudir al dentista habitual.

| | Desde siempre, soy antiguo paciente | | No tengo dentista habitual | | He cambiado de dentista | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona** | 16 | 50,00% | 4 | 12,50% | 12 | 37,50% |
| **Dos personas** | 51 | 60,71% | 12 | 14,29% | 21 | 25,00% |
| **Tres personas** | 44 | 57,14% | 12 | 15,58% | 21 | 27,27% |
| **Cuatro personas** | 46 | 62,16% | 13 | 17,57% | 15 | 20,27% |
| **Más de cuatro personas** | 16 | 50,00% | 8 | 25,00% | 8 | 25,00% |

*Tabla 445: Relación de acudir al dentista habitual y número de personas en al hogar*

4.2.34.9. Relación de acudir al dentista habitual y tener hijos menores de dieciocho años

Los resultados no muestran relación entre tener hijos menores de dieciocho años y acudir al dentista habitual.

| | Desde siempre, soy antiguo paciente | | No tengo dentista habitual | | He cambiado de dentista | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 36 | 53,73% | 11 | 16,42% | 20 | 29,85% |
| **No** | 137 | 56,15% | 40 | 16,39% | 67 | 27,46% |

*Tabla 446: Relación de acudir al dentista habitual y tener hijos menores de dieciocho años*

4.2.34.10. Relación de acudir al dentista habitual y consumo de tabaco

No encontramos relación entre el consumo de tabaco de los encuestados y acudir al dentista habitual.

| | Desde siempre, soy antiguo paciente | | No tengo dentista habitual | | He cambiado de dentista | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 54 | 56,84% | 12 | 12,63% | 29 | 30,53% |
| **No** | 119 | 55,09% | 39 | 18,06% | 58 | 26,85% |

*Tabla 447: Relación de acudir al dentista habitual y consumo de tabaco*

4.2.34.11. Relación de acudir al dentista habitual y consumo habitual de alcohol

No encontramos relación entre el consumo habitual de alcohol de los encuestados y acudir al dentista habitual.

| | Desde siempre, soy antiguo paciente | | No tengo dentista habitual | | He cambiado de dentista | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 31 | 67,39% | 3 | 6,52% | 12 | 26,09% |
| **No** | 142 | 53,58% | 48 | 18,11% | 75 | 28,30% |

*Tabla 448: Relación de acudir al dentista habitual y consumo habitual de alcohol*

4.2.34.12. Relación de acudir al dentista habitual y consumo habitual de bebidas refrescantes

No encontramos relación entre el consumo habitual de bebidas refrescantes de los encuestados y acudir al dentista habitual.

| | Desde siempre, soy antiguo paciente | | No tengo dentista habitual | | He cambiado de dentista | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 95 | 55,56% | 31 | 18,13% | 45 | 26,32% |
| **No** | 78 | 55,71% | 20 | 14,29% | 42 | 30,00% |

*Tabla 449: Relación de acudir al dentista habitual y consumo habitual de bebidas refrescantes*

4.2.34.13. Relación de acudir al dentista habitual y consumo habitual de dulces

No encontramos relación entre el consumo habitual de dulces de los encuestados y acudir al dentista habitual.

| | Desde siempre, soy antiguo paciente | | No tengo dentista habitual | | He cambiado de dentista | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 87 | 54,38% | 26 | 16,25% | 47 | 29,38% |
| **No** | 86 | 56,95% | 25 | 16,56% | 40 | 26,49% |

*Tabla 450: Relación de acudir al dentista habitual y consumo habitual de dulces*

### 4.2.35. Relación de los motivos del cambio de dentista y variables dependientes

#### 4.2.35.1. Relación de los motivos del cambio de dentista y sexo

No existe relación entre el sexo y los motivos del cambio de dentista.

| | Precios elevados de los tratamientos | | No tenía posibilidades de financiar tratamientos | | Trato inadecuado del dentista o personal/Mala información sobre mi diagnóstico | | Horarios de apertura reducidos | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 13 | 28,26% | 7 | 15,22% | 9 | 19,57% | 4 | 8,70% | 13 | 28,26% |
| **Mujer** | 17 | 25,37% | 4 | 5,97% | 28 | 41,79% | 8 | 11,94% | 10 | 14,93% |

*Tabla 451: Relación de los motivos del cambio de dentista y sexo*

#### 4.2.35.2. Relación de los motivos del cambio de dentista y edad

No encontramos relación entre la edad y los motivos del cambio de dentista.

| | Precios elevados de los tratamientos | | No tenía posibilidades de financiar tratamientos | | Trato inadecuado del dentista o personal/Mala información sobre mi diagnóstico | | Horarios de apertura reducidos | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 9 | 40,91% | 3 | 13,64% | 5 | 22,73% | 0 | 0,00% | 5 | 22,73% |
| **25-34 años** | 9 | 28,13% | 3 | 9,38% | 11 | 34,38% | 7 | 21,88% | 2 | 6,25% |
| **35-44 años** | 6 | 25,00% | 1 | 4,17% | 6 | 25,00% | 3 | 12,50% | 8 | 33,33% |
| **45-64 años** | 5 | 17,86% | 3 | 10,71% | 11 | 39,29% | 2 | 7,14% | 7 | 25,00% |
| **65 años o más** | 1 | 14,29% | 1 | 14,29% | 4 | 57,14% | 0 | 0,00% | 1 | 14,29% |

*Tabla 452: Relación de los motivos del cambio de dentista y edad*

#### 4.2.35.3. Relación de los motivos del cambio de dentista y nacionalidad

Los resultados no muestran relación entre la nacionalidad y los motivos de cambio de dentista.

| | Precios elevados de los tratamientos | | No tenía posibilidades de financiar tratamientos | | Trato inadecuado del dentista o personal/Mala información sobre mi diagnóstico | | Horarios de apertura reducidos | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 22 | 22,92% | 7 | 7,29% | 35 | 36,46% | 12 | 12,50% | 20 | 20,83% |
| **Extranjero** | 8 | 47,06% | 4 | 23,53% | 2 | 11,76% | 0 | 0,00% | 3 | 17,65% |

*Tabla 453: Relación de los motivos del cambio de dentista y nacionalidad*

#### 4.2.35.4. Relación de los motivos del cambio de dentista y estado civil

El estado civil de los encuestados no influye en los motivos del cambio de dentista.

| | Precios elevados de los tratamientos | | No tenía posibilidades de financiar tratamientos | | Trato inadecuado del dentista o personal/Mala información sobre mi diagnóstico | | Horarios de apertura reducidos | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 9 | 18,00% | 4 | 8,00% | 21 | 42,00% | 7 | 14,00% | 9 | 18,00% |
| **Soltero/a** | 16 | 34,04% | 6 | 12,77% | 11 | 23,40% | 4 | 8,51% | 10 | 21,28% |
| **Separado /a /Divorcia do/a** | 3 | 27,27% | 1 | 9,09% | 4 | 36,36% | 1 | 9,09% | 2 | 18,18% |
| **Viudo/a** | 2 | 40,00% | 0 | 0,00% | 1 | 20,00% | 0 | 0,00% | 2 | 40,00% |

*Tabla 454: Relación de los motivos del cambio de dentista y estado civil*

#### 4.2.35.5. Relación de los motivos del cambio de dentista y estudios

Encontramos relación estadísticamente significativa entre el nivel de estudios de los encuestados y los motivos del cambio de dentista. El 46,67% y el 43,33% de los encuestados con estudios de primaria y de bachillerato respectivamente cambian de dentista por los precios elevados de los tratamientos y el 42,31% y 37,5% de los encuestados con formación profesional y estudios universitarios respectivamente cambia de dentista por trato inadecuado del dentista o personal/mala información sobre su diagnóstico.

| | Precios elevados de los tratamientos | | No tenía posibilidades de financiar tratamientos | | Trato inadecuado del dentista o personal/Mala información sobre mi diagnóstico | | Horarios de apertura reducidos | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 7 | 46,67% | 3 | 20,00% | 2 | 13,33% | 1 | 6,67% | 2 | 13,33% |
| **Bachillerato** | 13 | 43,33% | 4 | 13,33% | 7 | 23,33% | 0 | 0,00% | 6 | 20,00% |
| **FP** | 4 | 25,00% | 3 | 18,75% | 6 | 37,50% | 1 | 6,25% | 2 | 12,50% |
| **Universitarios** | 6 | 11,54% | 1 | 1,92% | 22 | 42,31% | 10 | 19,23% | 13 | 25,00% |

*p-value=0,00,**

*Tabla 455: Relación de los motivos del cambio de dentista y estudios*

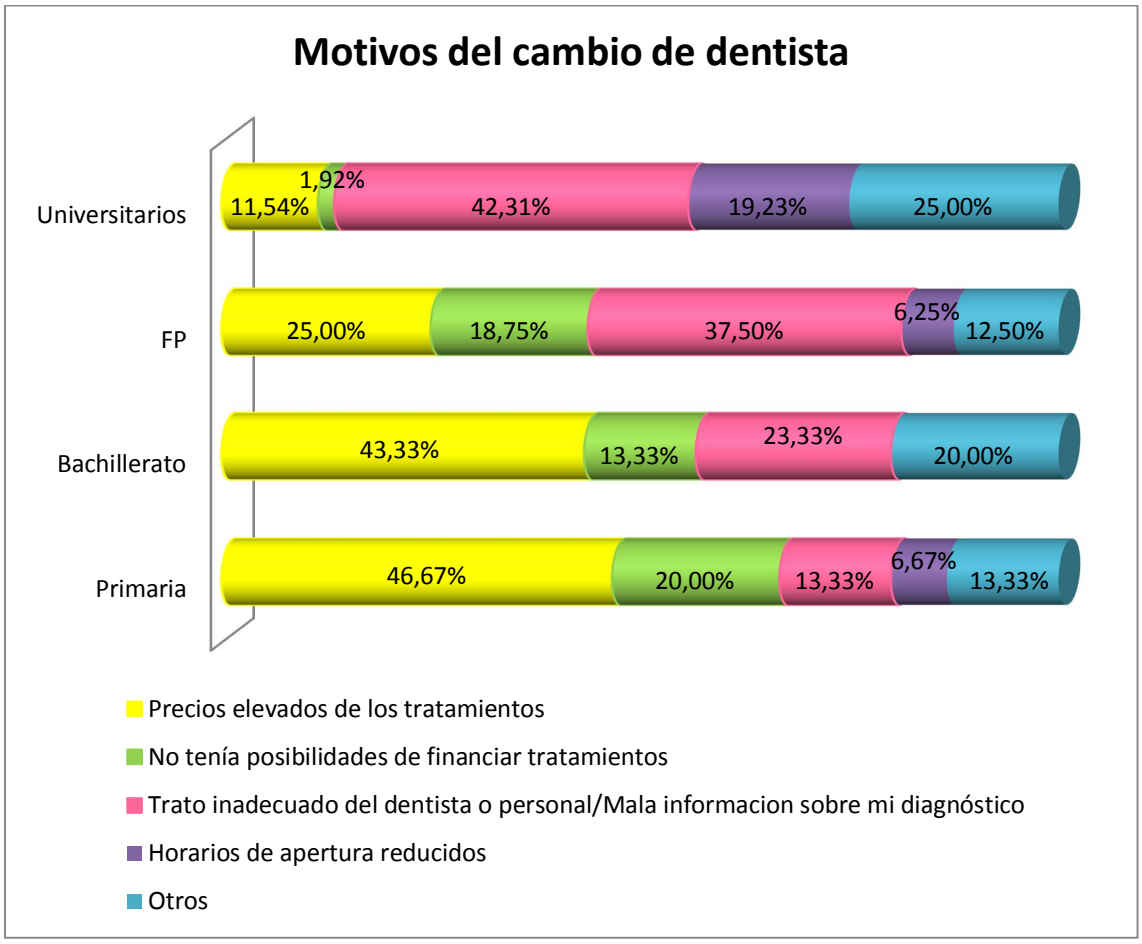


*Gráfico 201: Relación de los motivos del cambio de dentista y estudios*

### 4.2.35.6. Relación de los motivos del cambio de dentista y ocupación

No encontramos relación entre la ocupación y los motivos del cambio de dentista.

| | Precios elevados de los tratamientos | | No tenía posibilidades de financiar tratamientos | | Trato inadecuado del dentista o personal/Mala información sobre mi diagnóstico | | Horarios de apertura reducidos | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 15 | 21,74% | 7 | 10,14% | 24 | 34,78% | 11 | 15,94% | 12 | 17,39% |
| **Parado** | 4 | 36,36% | 1 | 9,09% | 3 | 27,27% | 1 | 9,09% | 2 | 18,18% |
| **Inactivo** | 11 | 33,33% | 3 | 9,09% | 10 | 30,30% | 0 | 0,00% | 9 | 27,27% |

*Tabla 456: Relación de los motivos del cambio de dentista y ocupación*

### 4.2.35.7. Relación de los motivos del cambio de dentista e ingresos

Los ingresos mensuales que perciben los encuestados no influyen en los motivos de cambio de dentista.

| | Precios elevados de los tratamientos | | No tenía posibilidades de financiar tratamientos | | Trato inadecuado del dentista o personal/Mala información sobre mi diagnóstico | | Horarios de apertura reducidos | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 7 | 41,18% | 2 | 11,76% | 4 | 23,53% | 0 | ,00% | 4 | 23,53% |
| **Menos de 1000 euros** | 12 | 26,09% | 5 | 10,87% | 11 | 23,91% | 6 | 13,04% | 12 | 26,09% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 7 | 23,33% | 1 | 3,33% | 14 | 46,67% | 3 | 10,00% | 5 | 16,67% |
| **Más de 2000 euros** | 0 | 0,00% | 2 | 20,00% | 5 | 50,00% | 2 | 20,00% | 1 | 10,00% |
| **NS/NC** | 4 | 40,00% | 1 | 10,00% | 3 | 30,00% | 1 | 10,00% | 1 | 10,00% |

*Tabla 457: Relación de los motivos del cambio de dentista e ingresos*

### 4.2.35.8. Relación de los motivos del cambio de dentista y número de personas en el hogar

No existe relación significativa entre el número de personas en el hogar y los motivos de cambio de dentista.

| | Precios elevados de los tratamientos | | No tenía posibilidades de financiar tratamientos | | Trato inadecuado del dentista o personal/Mala información sobre mi diagnóstico | | Horarios de apertura reducidos | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona** | 4 | 26,67% | 3 | 20,00% | 4 | 26,67% | 1 | 6,67% | 3 | 20,00% |
| **Dos personas** | 9 | 31,03% | 1 | 3,45% | 11 | 37,93% | 5 | 17,24% | 3 | 10,34% |
| **Tres personas** | 6 | 21,43% | 4 | 14,29% | 10 | 35,71% | 1 | 3,57% | 7 | 25,00% |
| **Cuatro personas** | 6 | 28,57% | 2 | 9,52% | 5 | 23,81% | 1 | 4,76% | 7 | 33,33% |
| **Más de cuatro personas** | 5 | 25,00% | 1 | 5,00% | 7 | 35,00% | 4 | 20,00% | 3 | 15,00% |

*Tabla 458: Relación de los motivos del cambio de dentista y número de personas en el hogar*

#### 4.2.35.9. Relación de los motivos del cambio de dentista y tener hijos menores de dieciocho años

Los resultados no muestran relación entre tener hijos menores de dieciocho años y los motivos de cambio de dentista.

| | Precios elevados de los tratamientos | | No tenía posibilidades de financiar tratamientos | | Trato inadecuado del dentista o personal/Mala información sobre mi diagnóstico | | Horarios de apertura reducidos | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 6 | 21,43% | 2 | 7,14% | 8 | 28,57% | 3 | 10,71% | 9 | 32,14% |
| **No** | 24 | 28,24% | 9 | 10,59% | 29 | 34,12% | 9 | 10,59% | 14 | 16,47% |

*Tabla 459: Relación de los motivos del cambio de dentista y tener hijos menores de dieciocho años*

#### 4.2.35.10. Relación de los motivos del cambio de dentista y consumo de tabaco

No encontramos relación entre el consumo de tabaco de los encuestados y los motivos del cambio de dentista.

| | Precios elevados de los tratamientos | | No tenía posibilidades de financiar tratamientos | | Trato inadecuado del dentista o personal/Mala información sobre mi diagnóstico | | Horarios de apertura reducidos | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 8 | 22,86% | 2 | 5,71% | 8 | 22,86% | 6 | 17,14% | 11 | 31,43% |
| **No** | 22 | 28,21% | 9 | 11,54% | 29 | 37,18% | 6 | 7,69% | 12 | 15,38% |

*Tabla 460: Relación de los motivos del cambio de dentista y consumo de tabaco*

### 4.2.35.11. Relación de los motivos del cambio de dentista y consumo habitual de alcohol

Existe una relación estadísticamente significativa entre el consumo habitual de alcohol y los motivos de cambio de dentista. El 29,29% de los encuestados que no consumen alcohol habitualmente cambian de dentista por los precios elevados de los tratamientos y el 28,57% de los encuestados que si consumen alcohol habitualmente cambia de dentista por el trato inadecuado del dentista o personal/mala información sobre su diagnóstico y en igual porcentaje debido a los horarios reducidos de apertura de la clínica dental. El 11% de los encuestados que cambian de dentista por no tener posibilidades de financiar no consumen alcohol habitualmente.

| | Precios elevados de los tratamientos | | No tenía posibilidades de financiar tratamientos | | Trato inadecuado del dentista o personal/Mala información sobre mi diagnóstico | | Horarios de apertura reducidos | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 1 | 7,14% | 0 | 0,00% | 4 | 28,57% | 4 | 28,57% | 5 | 35,71% |
| **No** | 29 | 29,29% | 11 | 11,11% | 33 | 33,33% | 8 | 8,08% | 18 | 18,18% |

*p-value=0031**

*Tabla 461: Relación de los motivos del cambio de dentista y consumo habitual de alcohol*

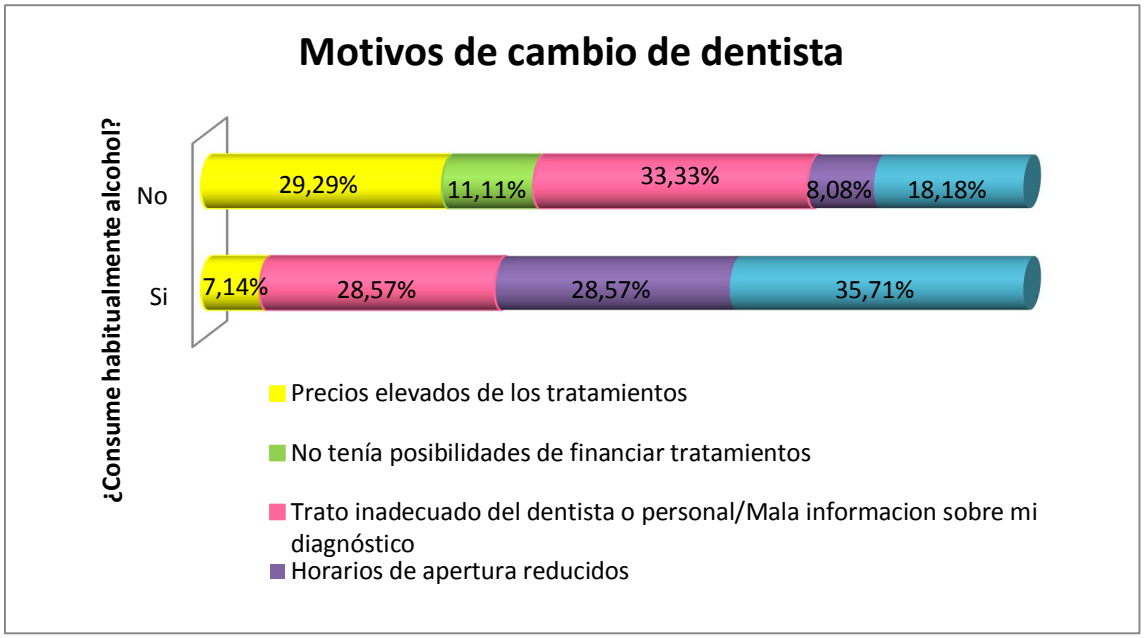


*Gráfico 202: Relación de los motivos del cambio de dentista y consumo habitual de alcohol*

4.2.35.12. Relación de los motivos del cambio de dentista y consumo habitual de bebidas refrescantes

No encontramos relación entre el consumo habitual de bebidas refrescantes de los encuestados y los motivos del cambio de dentista.

| | Precios elevados de los tratamientos | | No tenía posibilidades de financiar tratamientos | | Trato inadecuado del dentista o personal/Mala información sobre mi diagnóstico | | Horarios de apertura reducidos | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 18 | 30,00% | 9 | 15,00% | 17 | 28,33% | 6 | 10,00% | 10 | 16,67% |
| **No** | 12 | 22,64% | 2 | 3,77% | 20 | 37,74% | 6 | 11,32% | 13 | 24,53% |

*Tabla 462: Relación de los motivos del cambio de dentista y consumo habitual de bebidas refrescantes*

4.2.35.13. Relación de los motivos del cambio de dentista y consumo habitual de dulces

No encontramos relación entre el consumo habitual de dulces de los encuestados y los motivos del cambio de dentista.

| | Precios elevados de los tratamientos | | No tenía posibilidades de financiar tratamientos | | Trato inadecuado del dentista o personal/Mala información sobre mi diagnóstico | | Horarios de apertura reducidos | | Otros | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 13 | 23,21% | 9 | 16,07% | 16 | 28,57% | 6 | 10,71% | 12 | 21,43% |
| **No** | 17 | 29,82% | 2 | 3,51% | 21 | 36,84% | 6 | 10,53% | 11 | 19,30% |

*Tabla 463: Relación de los motivos del cambio de dentista y consumo habitual de dulces*

### 4.2.36. Relación de haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido y variables dependientes

#### 4.2.36.1. Relación de haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido y sexo

No existe relación entre el sexo y haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido.

| | Si | | No, pero me he quedado con ganas | | Nunca | | Prefiero cambiar de clínica | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 3 | 2,48% | 12 | 9,92% | 102 | 84,30% | 4 | 3,31% |
| **Mujer** | 5 | 2,63% | 28 | 14,74% | 151 | 79,47% | 6 | 3,16% |

*Tabla 464: Relación de haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido y sexo*

#### 4.2.36.2. Relación de haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido y edad

No encontramos relación entre la edad y haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido.

| | Si | | No, pero me he quedado con ganas | | Nunca | | Prefiero cambiar de clínica | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 2 | 3,13% | 8 | 12,50% | 52 | 81,25% | 2 | 3,13% |
| **25-34 años** | 2 | 2,99% | 10 | 14,93% | 53 | 79,10% | 2 | 2,99% |
| **35-44 años** | 1 | 1,56% | 11 | 17,19% | 50 | 78,13% | 2 | 3,13% |
| **45-64 años** | 2 | 2,20% | 10 | 10,99% | 75 | 82,42% | 4 | 4,40% |
| **65 años o más** | 1 | 4,00% | 1 | 4,00% | 23 | 92,00% | 0 | 0,00% |

*Tabla 465: Relación de haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido y edad*

#### 4.2.36.3. Relación de haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido y nacionalidad

Ser extranjero o español no influye para haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido.

| | Si | | No, pero me he quedado con ganas | | Nunca | | Prefiero cambiar de clínica | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Español** | 6 | 2,23% | 36 | 13,38% | 219 | 81,41% | 8 | 2,97% |
| **Extranjero** | 2 | 4,76% | 4 | 9,52% | 34 | 80,95% | 2 | 4,76% |

*Tabla 466: Relación de haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido y nacionalidad*

#### 4.2.36.4. Relación de haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido y estado civil

Los resultados no muestran relación entre el estado civil de los encuestados y haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido.

| | Si | | No, pero me he quedado con ganas | | Nunca | | Prefiero cambiar de clínica | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 3 | 2,10% | 14 | 9,79% | 121 | 84,62% | 5 | 3,50% |
| **Soltero/a** | 3 | 2,33% | 22 | 17,05% | 100 | 77,52% | 4 | 3,10% |
| **Separado/a /Divorciado/a** | 2 | 7,69% | 3 | 11,54% | 20 | 76,92% | 1 | 3,85% |
| **Viudo/a** | 0 | 0,00% | 1 | 7,69% | 12 | 92,31% | 0 | 0,00% |

*Tabla 467: Relación de haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido y estado civil*

#### 4.2.36.5. Relación de haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido y estudios

No encontramos relación significativa entre el nivel de estudios y haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido.

| | Si | | No, pero me he quedado con ganas | | Nunca | | Prefiero cambiar de clínica | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 2 | 5,41% | 6 | 16,22% | 28 | 75,68% | 1 | 2,70% |
| **Bachillerato** | 3 | 3,45% | 7 | 8,05% | 71 | 81,61% | 6 | 6,90% |
| **FP** | 0 | 0,00% | 8 | 14,81% | 45 | 83,33% | 1 | 1,85% |
| **Universitarios** | 3 | 2,26% | 19 | 14,29% | 109 | 81,95% | 2 | 1,50% |

*Tabla 468: Relación de haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido y estudios*

#### 4.2.36.6. Relación de haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido y ocupación

La relación ocupación y haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido no es significativa.

| | Si | | No, pero me he quedado con ganas | | Nunca | | Prefiero cambiar de clínica | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 4 | 2,23% | 28 | 15,64% | 143 | 79,89% | 4 | 2,23% |
| **Parado** | 1 | 2,94% | 5 | 14,71% | 26 | 76,47% | 2 | 5,88% |
| **Inactivo** | 3 | 3,06% | 7 | 7,14% | 84 | 85,71% | 4 | 4,08% |

*Tabla 469: Relación de haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido y ocupación*

#### 4.2.36.7. Relación de haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido e ingresos

Los ingresos no influyen en haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido.

| | Si | | No, pero me he quedado con ganas | | Nunca | | Prefiero cambiar de clínica | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 1 | 1,72% | 8 | 13,79% | 47 | 81,03% | 2 | 3,45% |
| **Menos de 1000 euros** | 2 | 2,00% | 17 | 17,00% | 77 | 77,00% | 4 | 4,00% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 4 | 4,60% | 12 | 13,79% | 70 | 80,46% | 1 | 1,15% |
| **Más de 2000 euros** | 0 | 0,00% | 2 | 5,88% | 31 | 91,18% | 1 | 2,94% |
| **NS/NC** | 1 | 3,13% | 1 | 3,13% | 28 | 87,50% | 2 | 6,25% |

*Tabla 470: Relación de haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido e ingresos*

#### 4.2.36.8. Relación de haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido y número de epersonas en el hogar

No existe relación entre el número de personas en el hogar y haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido.

| | Si | | No, pero me he quedado con ganas | | Nunca | | Prefiero cambiar de clínica | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Una persona** | 2 | 6,25% | 4 | 12,50% | 26 | 81,25% | 0 | 0,00% |
| **Dos personas** | 2 | 2,38% | 10 | 11,90% | 71 | 84,52% | 1 | 1,19% |
| **Tres personas** | 0 | 0,00% | 10 | 12,99% | 63 | 81,82% | 4 | 5,19% |
| **Cuatro personas** | 2 | 2,70% | 8 | 10,81% | 61 | 82,43% | 3 | 4,05% |
| **Más de cuatro personas** | 2 | 4,55% | 8 | 18,18% | 32 | 72,73% | 2 | 4,55% |

*Tabla 471: Relación de haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido y número de personas en el hogar*

#### 4.2.36.9. Relación de haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido y tener hijos menores de dieciocho años

Los resultados no muestran que tener hijos menores de dieciocho años y haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido sea significativo.

| | Si | | No, pero me he quedado con ganas | | Nunca | | Prefiero cambiar de clínica | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 1 | 1,49% | 11 | 16,42% | 52 | 77,61% | 3 | 4,48% |
| **No** | 7 | 2,87% | 29 | 11,89% | 201 | 82,38% | 7 | 2,87% |

*Tabla 472: Relación de haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido y tener hijos menores de dieciocho años*

#### 4.2.36.10. Relación de haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido y consumo de tabaco

No encontramos relación entre el consumo de tabaco de los encuestados y haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido.

| | Si | | No, pero me he quedado con ganas | | Nunca | | Prefiero cambiar de clínica | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 2 | 2,11% | 17 | 17,89% | 73 | 76,84% | 3 | 3,16% |
| **No** | 6 | 2,78% | 23 | 10,65% | 180 | 83,33% | 7 | 3,24% |

*Tabla 473: Relación de haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido y consumo de tabaco*

#### 4.2.36.11. Relación de haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido y consumo habitual de alcohol

No encontramos relación entre el consumo habitual de alcohol de los encuestados y haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido.

| | Si | | No, pero me he quedado con ganas | | Nunca | | Prefiero cambiar de clínica | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 1 | 2,17% | 2 | 4,35% | 41 | 89,13% | 2 | 4,35% |
| **No** | 7 | 2,64% | 38 | 14,34% | 212 | 80,00% | 8 | 3,02% |

*Tabla 474: Relación de haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido y consumo habitual de alcohol*

#### 4.2.36.12. Relación de haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido y consumo habitual de bebidas refrescantes

No encontramos relación entre el consumo habitual de bebidas refrescantes de los encuestados y haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido.

| | Si | | No, pero me he quedado con ganas | | Nunca | | Prefiero cambiar de clínica | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 4 | 2,34% | 26 | 15,20% | 138 | 80,70% | 3 | 1,75% |
| **No** | 4 | 2,86% | 14 | 10,00% | 115 | 82,14% | 7 | 5,00% |

*Tabla 475: Relación de haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido y consumo habitual de bebidas refrescantes*

#### 4.2.36.13. Relación de haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido y consumo habitual de dulces

No encontramos relación entre el consumo habitual de dulces de los encuestados y haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido.

| | Si | | No, pero me he quedado con ganas | | Nunca | | Prefiero cambiar de clínica | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Si** | 4 | 2,50% | 22 | 13,75% | 130 | 81,25% | 4 | 2,50% |
| **No** | 4 | 2,65% | 18 | 11,92% | 123 | 81,46% | 6 | 3,97% |

*Tabla 476: Relación de haber realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido y consumo habitual de dulces*

### 4.2.37. Relación de recomendar a su dentista y variables dependientes

#### 4.2.37.1. Relación de recomendar a su dentista y sexo

Los resultados no muestran relación significativa entre el sexo y recomendar a su dentista.

| | Si | | No | |
|---|---|---|---|---|
| **Hombre** | 111 | 91,74% | 10 | 8,26% |
| **Mujer** | 180 | 94,74% | 10 | 5,26% |

*Tabla 477: Relación de recomendar a su dentista o trato recibido y sexo*

#### 4.2.37.2. Relación de recomendar a su dentista y edad

No encontramos relación entre la edad y recomendar a su dentista.

| | Si | | No | |
|---|---|---|---|---|
| **15-24 años** | 60 | 93,75% | 4 | 6,25% |
| **25-34 años** | 60 | 89,55% | 7 | 10,45% |
| **35-44 años** | 61 | 95,31% | 3 | 4,69% |
| **45-64 años** | 86 | 94,51% | 5 | 5,49% |
| **65 años o más** | 24 | 96,00% | 1 | 4,00% |

*Tabla 478: Relación de recomendar a su dentista y edad*

### 4.2.37.3. Relación de recomendar a su dentista y nacionalidad

La nacionalidad de los encuestados no influye en recomendar a su dentista.

| | Si | | No | |
|---|---|---|---|---|
| **Español** | 253 | 94,05% | 16 | 5,95% |
| **Extranjero** | 38 | 90,48% | 4 | 9,52% |

*Tabla 479: Relación de recomendar a su dentista y nacionalidad*

### 4.2.37.4. Relación de recomendar a su dentista y estado civil

No existe relación entre el estado civil y recomendar a su dentista.

| | Si | | No | |
|---|---|---|---|---|
| **Casado/a / Vive en pareja** | 135 | 94,41% | 8 | 5,59% |
| **Soltero/a** | 121 | 93,80% | 8 | 6,20% |
| **Separado/a /Divorciado/a** | 23 | 88,46% | 3 | 11,54% |
| **Viudo/a** | 12 | 92,31% | 1 | 7,69% |

*Tabla 480: Relación de recomendar a su dentista y estado civil*

### 4.2.37.5. Relación de recomendar a su dentista y estudios

La relación nivel de estudios de los encuestados y recomendar a su dentista no es significativa.

| | Si | | No | |
|---|---|---|---|---|
| **Primaria** | 33 | 89,19% | 4 | 10,81% |
| **Bachillerato** | 80 | 91,95% | 7 | 8,05% |
| **FP** | 50 | 92,59% | 4 | 7,41% |
| **Universitarios** | 128 | 96,24% | 5 | 3,76% |

*Tabla 481: Relación de recomendar a su dentista y estudios*

### 4.2.37.6. Relación de recomendar a su dentista y ocupación

No existe relación entre la ocupación y recomendar a su dentista.

| | Si | | No | |
|---|---|---|---|---|
| **Ocupado** | 165 | 92,18% | 14 | 7,82% |
| **Parado** | 31 | 91,18% | 3 | 8,82% |
| **Inactivo** | 95 | 96,94% | 3 | 3,06% |

*Tabla 482: Relación de recomendar a su dentista y ocupación*

### 4.2.37.9. Relación de recomendar a su dentista o trato recibido e ingresos

La relación ingresos mensuales de los encuestados y recomendar a su dentista no es significativa.

| | Si | | No | |
|---|---|---|---|---|
| **Sin ingresos** | 54 | 93,10% | 4 | 6,90% |
| **Menos de 1000 euros** | 95 | 95,00% | 5 | 5,00% |
| **De 1000 a 2000 euros** | 79 | 90,80% | 8 | 9,20% |
| **Más de 2000 euros** | 32 | 94,12% | 2 | 5,88% |
| **NS/NC** | 31 | 96,88% | 1 | 3,13% |

*Tabla 483: Relación de recomendar a su dentista e ingresos*

4.2.37.10. Relación de recomendar a su dentista o trato recibido y número de personas en el hogar

No encontramos relación entre el número de personas en el hogar y recomendar a su dentista.

| | Si | | No | |
|---|---|---|---|---|
| **Una persona** | 27 | 84,38% | 5 | 15,63% |
| **Dos personas** | 81 | 96,43% | 3 | 3,57% |
| **Tres personas** | 71 | 92,21% | 6 | 7,79% |
| **Cuatro personas** | 71 | 95,95% | 3 | 4,05% |
| **Más de cuatro personas** | 41 | 93,18% | 3 | 6,82% |

*Tabla 484: Relación de recomendar a su dentista y número de personas en el hogar*

4.2.37.9. Relación de recomendar a su dentista o trato recibido y tener hijos menores de dieciocho años

Tener hijos menores de dieciocho años no influye en recomendar a su dentista.

| | Si | | No | |
|---|---|---|---|---|
| **Si** | 63 | 94,03% | 4 | 5,97% |
| **No** | 228 | 93,44% | 16 | 6,56% |

*Tabla 485: Relación de recomendar a su dentista y tener hijos menores de dieciocho años*

4.2.37.10. Relación de recomendar a su dentista o trato recibido y consumo de tabaco

No encontramos relación entre el consumo de tabaco de los encuestados y recomendar a su dentista.

| | Si | | No | |
|---|---|---|---|---|
| **Si** | 89 | 93,68% | 6 | 6,32% |
| **No** | 202 | 93,52% | 14 | 6,48% |

*Tabla 486: Relación de recomendar a su dentista y consumo de alcohol*

#### 4.2.37.11. Relación de recomendar a su dentista o trato recibido y consumo habitual de alcohol

No encontramos relación entre el consumo habitual de alcohol de los encuestados y recomendar a su dentista.

| | Si | | No | |
|---|---|---|---|---|
| **Si** | 43 | 93,48% | 3 | 6,52% |
| **No** | 248 | 93,58% | 17 | 6,42% |

*Tabla 487: Relación de recomendar a su dentista y consumo habitual de alcohol*

#### 4.2.37.12. Relación de recomendar a su dentista o trato recibido y consumo habitual de bebidas refrescantes

No encontramos relación entre el consumo habitual de bebidas refrescantes de los encuestados y recomendar a su dentista.

| | Si | | No | |
|---|---|---|---|---|
| **Si** | 157 | 91,81% | 14 | 8,19% |
| **No** | 134 | 95,71% | 6 | 4,29% |

*Tabla 488: Relación de recomendar a su dentista y consumo habitual de bebidas refrescantes*

#### 4.2.37.13. Relación de recomendar a su dentista o trato recibido y consumo habitual de dulces

No encontramos relación entre el consumo habitual de dulces de los encuestados y recomendar a su dentista.

| | Si | | No | |
|---|---|---|---|---|
| **Si** | 157 | 91,81% | 14 | 8,19% |
| **No** | 134 | 95,71% | 6 | 4,29% |

*Tabla 489: Relación de recomendar a su dentista y consumo habitual de dulces*

# 5. DISCUSIÓN

## 5. DISCUSIÓN

Nuestro estudio se realizó en Guadalajara Capital (Castilla la Mancha, España) donde a partir de una encuesta realizada al efecto, se analizaron las respuestas obtenidas utilizando cuestionarios similares a los nuestros. Los estudios sobre los que hemos basado nuestra encueta han sido realizados mediante encuestas telefónicas mientras que el nuestro se realizó a pie de calle.

En España existen poco estudios similares al que presentamos, por lo que hace dificultoso realizar comparaciones totales, aunque si parciales como es el caso de los estudios del Libro Blanco de Odontólogos de la Comunidad de Madrid (2007) y Libro Blanco de la salud oral en España (2010). En la actualidad, se está realizando una encuesta epidemiológica en la Comunidad Autónoma de Madrid.[23,24]

En la Provincia de Guadalajara, ni en Guadalajara Capital, no existen estudios como el nuestro que analice las variables que hemos analizado, por lo que la comparativa más real será con la Comunidad de Madrid, que ha estudiado parámetros similares.

La distribución de la muestra por sexo de nuestro trabajo es similar al Libro Blanco de la Comunidad de Madrid (C.M), y a la encuesta de salud oral de 2010 de Llodrá, habiendo mayor número de mujeres que de hombres aunque en con porcentajes diferentes. Difiere de nuestra muestra el estudio de Gelpi, donde hay más hombres que mujeres, y de la encuesta poblacional de salud oral en España donde la muestra es igual.[22,23,24,25]

Los grupos de edad de nuestra encuesta están divididos en cinco grupos y son similares a los del Libro Blanco de la C.M, también son comparables con los de Gelpi a pesar de que elimina el grupo de 15 a 24 años. Difiere del Libro Blanco de España ya que dividen la muestra solo en tres grupos de edad y Llodrá solo estudia a los adultos en edades comprendidas entre los 35 y 44 años y los 65 y 74 años. [22,23,24,25]

Coincidimos con todos los estudios que incluyen la nacionalidad en el alto porcentaje de españoles frente a los extranjeros.[22,24,25]

Coincidimos en la distribución del estado civil de la muestra con el Libro blanco de la C.M y el Libro Blanco de España en la cantidad de casados/viven en pareja y solteros

aunque con distintos porcentajes, pero no con los viudos que son más que los separados/divorciados de nuestra muestra.[22,23,24,25]

En nuestro estudio, el mayor porcentaje de la muestra tiene estudios universitarios y el menor porcentaje es el de los encuestados con estudios primarios. Siendo parcialmente opuesto a la muestra del Libro Blanco de la C.M con los mismos grupos, donde los estudios primarios ocupan el primer puesto y los universitarios el segundo. También difiere del estudio de Gelpi, donde los estudios secundarios y universitarios ocupan el primer y segundo puesto respectivamente y los primarios el último. [22,24]

En cuanto a la distribución de la muestra por ocupación, en nuestro estudio más del 50% presentan actividad laboral por cuenta ajena, por cuenta propia o son funcionarios frente a más del 50% de los inactivos (estudiantes, amas de casa, jubilados o personas que reciben algún tipo de ayuda por discapacidad o de otro tipo) del Libro Blanco de la C.M. En nuestra muestra el porcentaje de parados en superior. Nuestros porcentajes son similares a los del Libro Blanco de España.[23,24]

Por orden de ingresos mensuales en nuestra muestra encontramos, los habitantes que ingresan menos de mil euros al mes, entre mil y dos mil euros al mes, que no perciben ningún ingreso, que ingresan más de dos mil euros y los que no saben o prefieren no contestar a esta pregunta. Coincidimos con el Libro Blanco en cuanto a la distribución de los grupos pero no en el orden en cuanto al porcentaje (de mil a dos mil euros, no sabe/no contesta, menos de mil euros, de dos mil a tres mil y más de tres mil). Gelpi valora los ingresos netos mensuales de la unidad familiar, siendo por orden de mayor porcentaje, ingresos entre mil doscientos y tres mil seiscientos euros, inferiores a mil doscientos euros y los que superaban los tres mil seiscientos euros.[23,24,25]

Podemos comparar la distribución del número de personas en el hogar con el Libro Blanco de Salud Oral en España. En nuestro estudio por orden de mayor porcentaje, encontramos los hogares de dos personas, con tres personas, con cuatro personas, más de cuatro personas y los habitantes que viven solos. El orden en el Libro Blanco es diferente excepto en que el primer lugar también lo ocupan los hogares formados por dos personas, seguido de cuatro, tres, una y más de cuatro personas.[24]

No hemos encontrado ningún estudio reciente que compare la distribución de la muestra por hijos menores de dieciocho años. El Libro Blanco de la C.M estudia los encuestados con hijos menores de quince años. En nuestra encuesta hay más encuestados con hijos que sin hijos y en el Libro Blanco de la C.M es todo lo contrario.[23]

Respecto a los hábitos de higiene oral de los hijos menores de dieciocho años de los habitantes de Guadalajara capital, discutiremos con otros estudios a pesar de que no cubren todas las edades de nuestro estudio. En nuestro trabajo, los padres dicen que sus hijos se lavan los dientes entre dos veces al día y después de cada comida, coincidiendo con los padres consultados en el 2010 en España y con la encuesta de salud oral de los preescolares en España en 2007, en el estudio piloto realizado en 2007 para valorar la relación placa-gingivitis en niños entre 4 y 17 años en Madrid.[24,27,28]

Los encuestados de nuestro estudio con hijos menores de dieciocho años llevan a sus hijos habitualmente al dentista en un alto porcentaje. Por lo que discrepamos con la encueta realizada en España en el año 2010 donde el 46% de los padres afirman haber llevado a su hijo al dentista solamente cuando detectaron un problema, y con Casals Peidró (2007) que tan sólo el 27-30% de los preescolares han acudido alguna vez al dentista. Coincidimos con Almerich Silla J.M. (2006) obtiene como resultados en su estudio que el 56,4% de los niños de 12 años y el 45,6% de los de 15-16 años han ido al dentista en los últimos seis meses.[24,27,29]

No hemos encontrado artículos recientes que estudien si los hijos acuden más a la consulta pública, privada o ambas. En nuestro estudio, los niños acuden más a la consulta privada.

Coincidimos con Almerich, en que los tratamientos más frecuentes por los que acuden los hijos a consulta son las revisiones y los tratamientos de ortodoncia.[29]

No podemos comparar la necesidad de tratamiento de los hijos menores de dieciocho con otros autores, ya que no hemos encontrado esta variable en sus trabajos.

Las encuestas de nuestro estudio, reflejan los habitantes de la ciudad de Guadalajara se cepillan los dientes con mayor frecuencia después de cada comida, coincidiendo así con el Libro Blanco de España. Discrepamos con el estudio de la salud bucodental de los trabajadores de la Comunidad de Madrid (2011), los trabajadores encuestados se cepillan los dientes una frecuencia inferior a 2 veces al día. [24,25]

La frecuencia de uso de colutorio en nuestro estudio es muy baja, siendo la respuesta más contestada "nunca", al igual que en el Libro Blanco de la C.M. Por el contrario, en la encuesta del Libro Blanco de España, la respuesta más contestada en relación a la frecuencia de uso del colutorio es "una vez al día".[23,24]

Los habitantes de Guadalajara capital dicen cambiar el cepillo de dientes cada tres meses y suelen comprar una marca que conocen y les va bien, frente a los madrileños que dicen cambiarlo cuando está muy estropeado y compran cualquier cepillo que les atraiga.[23]

Coincidimos con el Libro Blanco de la C.M. en que los encuestados de ambas muestran dicen conocer la seda y el hilo dental pero nunca los han usado. Los españoles utilizan el hilo o seda dental en un 29%, resultado similar al nuestro.[23,24]

Los alcarreños y los madrileños no conocen los cepillos interproximales en un porcentaje muy alto. Sin embargo el 42% de los españoles dicen usarlos en su higiene oral diaria según la encuesta realizada en 2010, siendo estos resultados opuestos a los nuestros. [23,24]

De las opciones propuestas en nuestro estudio sobre lo que más les importa a los encuestados sobre su salud oral, por orden de prevalencia, es la falta de dientes, la salud de las encías, la estética y por último la presencia de caries. Nuestros resultados no coinciden en orden de importancia con la población adulta española, donde los encuestados dan otro orden de preferencia (caries sin tratar, la presencia de dientes sensibles, la gingivitis y la movilidad dentaria).[24]

Los resultados de nuestro estudio muestran que más del 80% de los encuestados no han tenido ninguna dificultad en los últimos 12 meses para desempeñar su actividad diaria por problemas bucales. Resultados que coinciden con el Libro Blanco de Salud Oral en España (2010), pero no con el estudio de los trabajadores de la Comunidad de Madrid encuestados por Gelpi en 2011, donde más del 70% de los trabajadores experimentaron dolor o molestias, al menos en alguna ocasión. [24,25]

Respecto a la frecuencia de visitas al dentista para revisión o tratamiento dental, el ítem más respondido en nuestro estudio es que acude al dentista sólo cuando presentan molestias o dolor. Resultados comparables con los encuestados en la Comunidad de Madrid y de los trabajadores de la Comunidad de Madrid. Por el contrario el Libro Blanco de Salud Bucodental en España y la Europea de Salud en España 2009, encuentra que los encuestados acuden a consulta en mayor porcentaje al menos una vez al año.[23,24,25]

El principal motivo en nuestro estudio para no acudir a la consulta dental es porque los encuestados consideran que no lo necesitan. Obtienen el mismo resultado en la Comunidad de Madrid, en España en la encuesta de 2010 y que Navarro Lizaranzu. Sin embargo, en el estudio Gelpi el motivo más mencionado son las fobias referidas a acudir al dentista.[23,24,25,67]

Tratamientos dentales más demandados

Los tratamientos dentales más demandados por los habitantes de la ciudad de Guadalajara encuestados son las revisiones, las obturaciones con o sin endodoncia y las tartrectomías. Nuestros resultados coinciden con los tratamientos más demandados que refleja la encuesta realizada en España en el 2010 y con el estudio de Gelpi. En la Comunidad de Madrid los resultados difieren con los nuestros, los tratamiento que más demandaron fueron la prótesis, la limpieza de boca y los empastes/endodoncias.[23,24,25]

Los resultados de nuestras encuestas reflejan que más del 60% no ha seguido ni sigue ningún tratamiento dental actualmente y que cuando acuden a consulta eligen a un dentista conocido y recomendado. Porcentaje similar al de la encuesta de la Comunidad de Madrid.[23]

La mayoría de los habitantes de Guadalajara capital acuden a revisión y a tratamiento a la consulta privada, al igual que los madrileños encuestados en el Libro Blanco. Estando de acuerdo también con Pinilla Domínguez que muestra en su artículo que en España la mayor parte de la asistencia dental a la población se realiza a través del sistema privado.[23,69]

Los ítems puntuados por los encuestados en la valoración de la satisfacción de la consulta son el trato, la satisfacción de los resultados obtenidos, la información recibida en cuanto al diagnóstico y tratamiento recibidos, el tiempo que tardan en dar cita y la puntualidad. En nuestro estudio todos obtienen la máxima puntuación (5) al igual que en el Libro Blanco de la Comunidad de Madrid, excepto la puntualidad que en éste último obtiene un 4.[23]

En nuestro estudio el motivo mayoritario por el que acuden a la consulta es porque es su dentista de siempre, diferimos del Libro Blanco de la C.M, donde acuden más por cercanía.[23]

En cuanto a la imagen del dentista, todos los encuestados dan la puntuación máxima (5) en las tres preguntas que se les plantean (formación del dentista, medios técnicos de los que dispone el dentista y preocupación del dentista por el paciente). Los resultados son comparables con el Libro Blanco de la Comunidad de Madrid que obtiene las mismas puntuaciones que nosotros.[23]

En nuestra encuesta les preguntamos a los habitantes de Guadalajara capital, si piensan que la consulta tradicional ofrece un servicio de mejor calidad que la macroclínica y que la póliza dental. Respecto a la macroclínica, la mayoría opina que está muy de acuerdo con esta afirmación, y respecto a la póliza dental, piensan que la calidad es igual que en la consulta tradicional. Coincidimos con el Libro Blanco de la C.M en la respuesta de la póliza dental, pero no en la respuesta de la macroclínica, ya que los madrileños opinan que la calidad es la misma que en la consulta tradicional. Esto puede ser debido a que cuando se realizó la encuesta del Libro Blanco no había empezado todavía el auge que están teniendo las macroclínicas en los últimos cuatro años.[23]

En cuanto al precio de la consulta, tanto los encuestados de nuestro estudio como los del Libro Blanco de la C.M, piensan que el dentista es caro. Y coincidimos también con ellos y con López Soto en que la forma de pago de los pacientes en la mayor parte de los casos es al contado.[23,71]

Respecto a la póliza dental, coincidimos con el Libro Blanco de la Comunidad de Madrid en que la mayoría de los encuestados nunca ha tenido póliza dental, y los que la tienen valoran de forma satisfactoria la cobertura que tienen. Diferimos con ellos en el motivo de porque dejan de tener póliza dental los encuestados, siendo porque no cubría

todos los costes o ha dejado de cubrirles los tratamientos en nuestro estudio y porque no la usaban nunca o casi nunca en su estudio.[23]

Tanto los habitantes de Guadalajara Capital como los de la Comunidad de Madrid, en su mayoría, son fieles a su dentista de siempre y dicen ser antiguos pacientes. El principal motivo del cambio de dentista que indican los encuestados de nuestro estudio es debido al trato inadecuado del dentista o del personal, y /o por la mala información sobre su diagnóstico, no coincidiendo con los encuestados madrileños cuyo principal motivo es el cambio de residencia.[23]

En nuestro estudio la mayoría de los encuestados dicen no haber realizado ninguna reclamación por tratamiento o trato recibido. Resultados iguales que en el Libro Blanco de la Comunidad de Madrid y en ambos estudios la gran mayoría recomendaría a su dentista. [23]

Coincidimos con el Libro Blanco de la C.M en que es mucho mayor el porcentaje de no fumadores que el de fumadores en ambas encuestas, al igual que en el consumo habitual de alcohol, de bebidas refrescantes y de dulces.[23]

No hemos encontrado artículos que estudien la relación entre el cepillado de los hijos y la edad de los padres, por lo que se hace difícil realizar comparaciones. En nuestro estudio encontramos que los hijos de los encuestados del rango de 35 a 44 años se cepillan más veces al día los dientes que el resto de edades. Podemos destacar que en el Libro Blanco de la Salud Bucodental en España, los padres consultados dicen que sus hijos se cepillan los dientes dos o más veces al día en un alto porcentaje.[24]

No se encuentran artículos con los que comparar la relación estadísticamente significativa que hemos obtenido entre el tratamiento dental que siguen los hijos y la nacionalidad, estado civil, nivel de estudios y ocupación de sus padres, siendo una aportación original de nuestro estudio.

Con respecto a la relación frecuencia de cepillado y sexo, nuestros resultados coinciden con el Libro Blanco de la Comunidad de Madrid, en que tanto los hombres como las mujeres dicen cepillarse más veces después de cada comida, siendo nuestros porcentajes similares en ambos sexos. También nuestros resultados coinciden conceptualmente con los del Libro Blanco de Salud Bucodental en España y con el estudio de la salud bucodental de los trabajadores de la Comunidad de Madrid, este último siendo sus

porcentajes inferiores a los nuestros. En la encuesta de salud de 2011-2012 del INE, se muestra que los hombres de Castilla la Mancha se cepillan los dientes por la mañana y por la noche frente a las mujeres que lo hacen tres veces al día, siendo resultados similares a los nuestros.[5,23,24,25]

Coincidimos con el Libro Blanco de la Comunidad de Madrid en la relación frecuencia de cepillado y edad, respecto a que el mayor porcentaje de cepillado en todas las franjas de edad se da después de cada comida, obteniendo un resultado significativo en nuestro estudio. En el libro Blanco de Salud Bucodental en España y en la encuesta de salud oral realizada por Llodrá Calvo J.C, los encuestados mayores de 65 años son los que se cepillan los dientes en menor porcentaje al igual que en nuestro estudio.[23,24,26]

En nuestra encuesta, más del 50% de los españoles se cepillan los dientes después de cada comida y el 50% los extranjeros dos veces al día, siendo resultados diferentes a la encuesta realizada en el Libro Blanco de la Comunidad de Madrid, donde tanto españoles como extranjeros se cepillan en porcentaje similar después de cada comida.[23]

Con respecto a la relación frecuencia de cepillado y el nivel de estudios de los encuestados, encontramos que en el estudio de la salud bucodental de los trabajadores de la Comunidad de Madrid los universitarios dicen cepillarse los dientes más de una vez al día en un porcentaje muy elevado coincidiendo con el de nuestro trabajo, al igual que el porcentaje de los encuestados con estudios primarios coincidiendo también en ambos estudios.[25]

En nuestra encuesta, encontramos diferencias significativas en la frecuencia de uso de colutorio y la edad, no siendo igual en el Libro Blanco de la C.M. y el Libro Blanco de la Salud Oral en España, donde no encuentran diferencias en las distintas franjas de edad.[23,24]

Encontramos diferencias entre la frecuencia de uso de colutorio y la nacionalidad. No siendo así en el Libro Blanco de la C.M. donde la nacionalidad no influye en las veces que se enjuagan la boca con algún tipo de antiséptico. Pero si coincidimos con ellos en afirmar que los extranjeros que utilizan algún colutorio lo usan más veces al día que los españoles.[23]

No hemos encontrado estudios que muestren la relación entre la frecuencia de uso de colutorio y el estado civil, obteniendo una relación estadísticamente significativa, por lo

que no podemos compararlo con otros autores. Siendo otra aportación original de nuestro trabajo.

En nuestro estudio, los encuestados que tienen ingresos mayores de 2000 euros al mes son los que más veces al día utilizan el colutorio, siendo este resultado significativo. Sin embargo en la encuesta a los trabajadores de la C.M, son los trabajadores que ingresan menos de 1.200 euros al mes los que utilizan más el colutorio que los otros dos grupos de ingresos. Tal vez, porque nuestros datos incluyen ocupados, parados e inactivos.[25]

No hemos obtenido bibliografía nacional e internacional, con la que comparar los resultados obtenidos en la relación de frecuencia de uso de colutorio y tener hijos menores de dieciocho años y el consumo de tabaco. En ambos casos en nuestro estudio, obtenemos una relación estadísticamente significativa. Lo cual representa una aportación novedosa.

En relación al criterio para comprar el cepillo de dientes y la edad, encontramos diferencias estadísticamente en nuestro estudio, lo que no ocurre en el Libro Blanco de la C.M, donde las distintas franjas de edad no influyen en el criterio de cambio de cepillo. Coincidimos con ellos, en que la opción más elegida en ambos estudios es una marca que conocen y les va bien. Quizás el desinterés de los profesionales por prescribir productos de farmacia de mejor control en la composición, sobre productos dentales comerciales sea una de las causas.[23]

Respecto a la nacionalidad y el criterio para comprar en cepillo dental, encontramos en nuestro estudio, que los españoles prefieren una marca que conocen y le va bien frente a los extranjeros que eligen como primera opción un cepillo que esté a buen precio. Destacar, que en el Libro Blanco de la C.M. encuentran que son los extranjeros los que prefieren una marca que conocen como primera opción y los españoles eligen cualquier cepillo que les atraiga. También es cierto que la crisis económica y la gran apertura de centros comerciales con marcas blancas, dan fiabilidad probable a nuestro resultado.[23]

No hemos encontrado autores con estudios que relacionen el criterio de compra del cepillo de dientes con el estado civil y con la ocupación. Por lo que no podemos comparar nuestros resultados, que en ambos casos son estadísticamente significativos. Si bien, estimamos que la mayoría de los casos, suele ser el sexo femenino quien realiza

la mayoría de las compras porque además son las mayores demandantes de servicios dentales.

En nuestro trabajo, las mujeres conocen y utilizan la cinta dental en un porcentaje mayor que los hombres. Resultados comparables con el Libro Blanco de la C.M (2007) con porcentajes similares, con el Libro Blanco de España (2010) y el estudio sobre los trabajadores de la C.M (2011).[23,24,25]

No podemos comparar los resultados estadísticamente significativos que hemos encontrado en nuestro estudio entre el uso de la cinta dental y las variables estado civil, ocupación y estudios, ya que no existen artículos que los relacionen en sus trabajos. Siendo tres relaciones interesantes que deben ser contempladas.

Respecto al uso de los cepillos interdentales y el sexo, en nuestro estudio encontramos que las mujeres conocen y utilizan más los cepillos interdentales que los hombres. En la Comunidad de Madrid los cepillos interdentales son poco conocidos y muy reducido el número de personas que los utilizan. Las mujeres los utilizan más que los hombres pero la tasa de desconocimiento es baja en ambos sexo. Apartado que debería preocupar a la profesión dental organizada.[23]

En nuestro estudio, existen diferencias estadísticamente significativas entre el uso de los cepillos interproximales y la edad. Los rangos de edad en los que más se utilizan los cepillos interdentales son de 45 a 64 años y los mayores de 65 años, resultados que podemos comparar con el Libro Blanco de Salud Oral en España donde también encuentran que el rango de edad de 38 a 65 años son los más incluyen en su higiene diaria los cepillos interdentales, pero no es así para los mayores de 65 años. Esperemos que con la potenciación de la Gerodontología en España y la última publicación de la Sociedad Española de Gerodontología del año 2012, en la que hemos contribuido como docentes de la Universidad Rey Juan Carlos apoye la importancia que este grupo de edad está adquiriendo en la sociedad y como grupo de gran importancia en la atención dental. Uno de los miembros fundadores de la Sociedad Española de Gerodontología es el profesor Ángel González Sanz, codirector de esta tesis doctoral.[24,77]

En nuestro estudio, la nacionalidad y el uso del cepillo interdental están relacionados significativamente. Los encuestados de nacionalidad española conocen y usan más los

cepillos interdentales que los encuestados extranjeros. Resultados comparables con porcentajes similares en el Libro Blanco de la C.M. [23]

Los autores consultados no relacionan el uso de cepillos interproximales y las variables estado civil, estudios y consumo habitual de bebidas refrescantes, y tampoco hemos encontrado otros artículos donde se relacionen. Por lo que no podemos comparar los resultados obtenidos con otros estudios similares. De nuestro estudio queremos destacar, que son las parejas casadas o que viven juntas y las personas divorciadas/separadas y los universitarios, tienen mayor conocimiento de la existencia de los cepillos interdentales que existen en el mercado.

Podemos comparar nuestros resultados de la valoración de la salud oral y la nacionalidad con el Libro Blanco de la Comunidad de Madrid. A pesar de que sus resultados no son significativos, también encuentran, que tanto los españoles como los extranjeros dicen tener una buena salud oral en un porcentaje similar.[23]

En nuestro estudio la estética es lo que más les importa a los rangos de edad de 25 a 34 años y de 15 a 24 años, la salud de las encías es lo que más importa de la salud dental entre los 45 y 64 años y la falta de dientes entre los 35 a 44 años y en los mayores de 65 años. Podemos comparar nuestro resultados con el Libro Blanco de la Comunidad de Madrid, donde observan que según va aumentando la edad va decreciendo la buena percepción de la salud oral entre la población madrileña. En sus resultados observamos que para los encuestados de 16 a 25 años la estética es lo que más les preocupa coincidiendo con nosotros, para el rango de 26 a 45 años es la caries y a partir de 45 años en adelante la falta de dientes es lo más importante. En el Libro Blanco de España los encuestados de más de 65 años manifiestan tener menos problemas bucales que los restantes intervalos de edad. [23,24]

Encontramos relación estadísticamente significativa en nuestro trabajo entre el nivel de estudios de los encuestados y lo que más les preocupa de su salud oral. Pero no disponemos de artículos que estudien esta relación para poderlos comparar con nuestros resultados. Creemos que debe ser un apartado a considerar en futuros trabajos.

En nuestro estudio, al igual que en el Libro Blanco de Salud Oral en España (2010), observamos que la mayoría de la muestra declara no haber padecido problemas bucales en el último año. Ningún artículo consultado relaciona el consumo de tabaco y el

consumo de bebidas refrescantes con no haber podido desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses, por lo que no podemos realizar una comparativa.[24]

No hemos encontrado autores que relacionen en sus estudios la asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental y el número de personas en el hogar, por lo que no podemos comparar los resultados que hemos obtenido. De los que podemos destacar que más de la mitad de los encuestados que son más de cuatro personas en el hogar acuden a la consulta sólo cuando tienen molestias o dolor. Esto nos puede indicar que puede existir un componente económico en estos hogares donde suele haber hijos menores al cargo y a lo que habría que sumar la crisis económica del país, la cultura y educación como factores condicionantes o modificadores.

Coincidimos con el Libro Blanco de la Comunidad de Madrid en que los extranjeros dan más importancia al coste de la consulta dental que los españoles. En nuestro estudio, los españoles dicen no acudir al dentista para revisión o tratamiento en mayor porcentaje porque no lo necesitan y los extranjeros porque es caro.[23]

Los resultados de los motivos para no acudir al dentista y la ocupación, el número de personas en el hogar y el consumo habitual de alcohol no pueden ser compararlos con otros estudios ya que no hemos encontrado artículos que los relacionen. Entendemos que el precio es un condicionante importante a la hora de acudir a la consulta odontológica ya que existe un número importante de parados en la actualidad.

En nuestro estudio, encontramos una relación estadísticamente significativa entre el sexo de los encuestados y los tratamientos dentales más demandado, siendo la revisión el tratamiento más demandado por ambos sexos, seguido de los empastes/extracciones y de las limpiezas de boca/flúor. Discrepamos con el Libro Blanco de la C.M, donde las mujeres demandan más la ortodoncia, obturaciones/endodoncias, y tratamientos para las encías, y los hombres suelen acudir más a realizarse prótesis, extracciones, limpiezas de boca/aplicación de flúor y revisiones. Y coincidimos con el libro Blanco de España en que tanto los hombres como las mujeres acuden en mayor porcentaje a revisión y a realizarse limpiezas de boca. El tratamiento de ortodoncia ha aumentado en los últimos años en los pacientes adultos, especialmente con la introducción de técnicas de ortodoncia invisible.[23,24]

Con respecto a la relación de tratamientos demandados y las variables estado civil, estudios, ocupación, número de personas en el hogar, consumo habitual de alcohol y consumo habitual de bebidas refrescantes no podemos realizar una valoración comparativa por la inexistencia de bibliografía reciente al respecto. Es un apartado interesante para valorar en trabajos futuros ya que nuestros datos indican una significación estadística.

En nuestro estudio encontramos que más del 70% de los españoles acuden a un dentista conocido como primera opción y que los extranjeros también pero en un porcentaje menor del 50%. Coincidimos con el Libro Blanco de la C.M, en que los encuestados extranjeros acuden en mayor porcentaje a las macroclínicas que los españoles. En nuestro criterio basado en nuestra experiencia profesional de más de 30 años de actividad en una consulta tradicional, observamos la certeza de las afirmaciones.[23]

En nuestra encuesta se observa una relación estadísticamente significativa entre la ocupación de los encuestados (parados, ocupados e inactivos) y el consumo habitual de alcohol, y el tipo de dentista demandado. No encontramos estudios al respecto que analicen esta relación.

Coincidimos con Pinilla Domínguez, en que las coberturas de la asistencia sanitaria pública en el ámbito odontológico priorizan la exodoncia o tratamientos médico-quirúrgicos, por lo que la población adulta debe demandar el servicio dental en cualquier tipo de consulta privada. Muchos de los tratamientos en los servicios de salud públicos que corresponderían a la cavidad oral son tratados por dermatólogos. Dada la significación de nuestro estudio en la relación del tipo de consulta demandada y el estado civil, los estudios, la ocupación, los ingresos, el consumo habitual de alcohol y de bebidas refrescantes, creemos que estos ítems deben ser valorados en futuros trabajos.[69]

No hemos encontrado bibliografía actual que relacione las instalaciones de la clínica y la puntualidad con el hecho de tener hijos menores de dieciocho años, y tampoco en la relación satisfacción de los resultados obtenidos en la clínica dental con el consumo habitual de bebidas refrescantes. Nuestros resultados para estas relaciones son estadísticamente significativos.

En nuestro estudio, encontramos una relación estadísticamente significativa entre la edad de los encuestados y la valoración de la preocupación de su dentista por el paciente. El Libro Blanco de la Comunidad de Madrid también estudia esta relación pero no aporta resultados, entendiendo así que no debieron ser significativos por lo que discreparíamos con ellos.

Encontramos en nuestro trabajo, una relación estadísticamente significativa entre el nivel de estudios de los encuestados y la valoración de la preocupación del dentista por el paciente. Coincidimos con el Libro Blanco de la C.M, en que los encuestados más críticos son los que tienen un nivel de estudios más elevado.[23]

No podemos comparar la relación que encontramos de la valoración de la preocupación del dentista por el paciente y la ocupación de los encuetados, por no haber encontrado bibliografía al respecto.

La mitad de los encuestados en el Libro Blanco de la Comunidad de Madrid perciben la consulta tradicional de igual calidad que la macroclínica, aunque de la otra mitad son más los que creen que la consulta tradicional es mejor o mucho mejor que la macroclínica. Pero no exponen sus resultados obtenidos respecto al nivel de estudios y no lo comparan con el estado civil ni con el consumo habitual de dulces, por lo que no podemos compararlos con nuestro trabajo donde obtenemos una significación. Es importante estudiar lo que opina la población de la calidad que ofrecen las macroclínicas que hoy en día están extendiéndose por todo el territorio español y también fuera de nuestras fronteras, y son actualmente cuestionadas por la profesión organizada.[23]

En nuestro estudio, encontramos significativa la relación de la forma de pago en el dentista y el consumo habitual de bebidas refrescantes. No hemos encontrados bibliografía que compare esta relación por lo que no podemos comparar nuestros resultados. Podemos destacar que tanto en el Libro Blanco de la Comunidad de Madrid como en la encuesta realizada a los españoles en 2003, la mayoría de los encuestados pagan al contado la consulta o tratamiento dental. En nuestra experiencia, la forma de pago más frecuente es el pago con tarjeta de débito o de crédito, mientras que dentro de la práctica cuestionable y contradictoria de las macroclínicas (franquicias) se encuentra la opción de la financiación que es la forma de pago más habitual en sus centros y la forma de “enganchar” a sus pacientes.[23,72]

En nuestro trabajo, existe relación estadísticamente significativa entre la edad de los encuestados y la situación respecto a su póliza dental. En nuestro estudio el grupo que más tiene contratada una póliza dental es el de 25 a 34 años y los que menos los grupos de 15 a 24 años y de 34 a 44 años, por lo que discrepamos con los resultados de la encuesta realizada a los españoles en 2003 donde es el grupo de 36 a 45 años quienes tienen contratada una póliza en mayor porcentaje. No podemos comparar nuestro estudio con el Libro Blanco de la Comunidad de Madrid por no tener expuestos sus resultados.[23,72]

No hemos encontrado bibliografía reciente que estudie la relación de la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental y el consumo habitual de dulces en la población. Nuestros resultados son significativos, destacando que más del 70% de los encuestados que consumen dulces habitualmente considera que los tratamientos que cubre su póliza dental son satisfactorios.

Encontramos que en torno al 30% de los extranjeros que viven en Guadalajara Capital no tienen dentista habitual. No podemos comparar nuestros resultados con el Libro Blanco de la C.M porque no han expuesto los resultados de su investigación a pesar de haber estudiado la relación. Entendemos que no tendrían una significación estadística, por lo que discreparíamos con ellos.[23]

En nuestro estudio, observamos una relación estadísticamente significativa entre el nivel de estudios de los encuestados y el consumo habitual de alcohol, y los motivos del cambio de dentista. Observamos que los encuestados con estudios de primaria y de bachillerato cambian de dentista por los precios elevados de los tratamientos y los encuestados con formación profesional y estudios universitarios cambian de dentista por trato inadecuado del dentista o personal/mala información sobre su diagnóstico. No podemos comparar nuestros resultados con otros autores por no estudiar esta relación.

Creemos que nuestro estudio aporta unos ítems que no han sido tratados por otros autores, y sugerimos la utilidad de su estudio y posterior valoración en futuros trabajos.

# 6. CONCLUSIONES

## 6. CONCLUSIONES

1. Las actitudes en odontología de una población mayor de 15 años en Guadalajara Capital influyen en los componentes relacionados con su salud dental.
2. Las relaciones entre frecuencia de cepillado con sexo, edad, nacionalidad y estudios son estadísticamente significativas. También lo son las relaciones de frecuencia de uso de colutorio con edad, nacionalidad, estado civil, ingresos, tener hijos menores de 18 años y consumo de tabaco; y las relaciones comprar el cepillo dental con nacionalidad, estado civil y ocupación.
3. Son estadísticamente significativas las relaciones de conocimiento y uso de la cinta dental e hilo dental con sexo, estado civil, ocupación y nivel de estudios. También lo son la relación conocimiento y uso de cepillos interproximales con sexo, edad, nacionalidad, estado civil, estudios y consumo habitual de bebidas refrescantes.
4. Tiene significación estadística la relación de valoración del estado de salud oral y nacionalidad. Existe también relación significativa entre valoración de la mayor preocupación de la salud dental con la edad y el nivel de estudios. Las relaciones para para desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses por problemas bucales con el consumo de tabaco y consumo habitual bebidas refrescantes presentan significación estadística.
5. Las relaciones de asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental y número de personas en el hogar; de los motivos para acudir al dentista con nacionalidad, ocupación, número de personas en el hogar y consumo habitual de alcohol, tienen significación estadística.
6. Existe significación estadística en las relaciones de tratamientos más demandados con sexo, estado civil, nivel de estudios, estado de ocupación, número de personas en el hogar, consumo habitual de alcohol y consumo habitual de bebidas refrescantes.
7. Son estadísticamente significativas las relaciones del tipo de dentista demandado con la nacionalidad, ocupación y consumo habitual de alcohol. Las relaciones entre el tipo de consulta demandada y el estado civil, estudios, ocupación, ingresos, consumo habitual de alcohol y consumo habitual de bebidas refrescantes, también son estadísticamente significativas.

8. Presentan significación estadística las relaciones de instalaciones de la clínica y puntualidad con tener hijos menores de dieciocho años. También la presentan, la satisfacción de los resultados con el consumo habitual de bebidas refrescantes.
9. La relación de la valoración de la preocupación del dentista con edad, nivel de estudios y estado de ocupación tienen una relación estadísticamente significativa.
10. Existe significación estadística entre las relaciones de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínica con el nivel de estudios y el consumo habitual de dulces. Así mismo también existe con la forma de pago y el consumo habitual de bebidas refrescantes. La relación con respecto a la póliza dental y la edad resultan también estadísticamente significativo, como también con la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental y el consumo habitual de dulces.
11. Las relaciones de acudir al dentista habitual y nacionalidad; la relación de los motivos del cambio de dentista con el nivel de estudios y consumo habitual de alcohol.

# 7. BIBLIOGRAFÍA

## 7. BIBLIOGRAFÍA


1. http://www.guadalajara.es/es/Ciudad
2. https://es.wikipedia.org/wiki/Guadalajara
3. https://es.wikipedia.org/wiki/Anexo:Municipios_de_la_provincia_de_Guadalajara)
4. https://alfanje.wordpress.com/2010/01/30/provincias-de-espana-por-numero-de-municipios-tabla/)
5. http://www.ine.es/
6. Oferta de Servicios en Atención Primaria 2008. Servicios asistenciales Procedimientos Acceso a pruebas diagnósticas. M.S.P.S. Instituto de Información Sanitaria - Subcomisión de Sistemas de Información del SNS.
7. Cortés Martinicorena FJ, Cerviño Ferradanes S, Blanco González JM y Simón Salazar F. Informe sobre los Servicios de Salud Bucodental en España. Situación de las Comunidades Autónomas, 2013. RCOE 2014;19(Supl. 1):12-42.
8. Montero J, López-Valverde A, Lagar D. Evolución demográfica de los dentistas en España entre 1998-2008. RCOE. 2010; Vol. 15(2):1-10.
9. http://www.coem.org.es/
10. Llodra calvo J.C, Bourgeois D. Estudio prospectivo Delphi. La salud bucodental en España 2020. Tendencias y objetivos de salud oral. Madrid: Fundación Dental Española. 2009.
11. Tur Feijón E.M. Gingivitis. Características y prevención. Enfermería dermatológica. 2011; 12:1-17.
12. Nightingale K.J, Chinta S.K, Agarwal P, Nemelivsky M, Frisina A.C, Cao Z et al. Toothbrush efficacy for plaque. Int J Dent Hygiene. 2014;12:251-6.
13. Martín Cerrato A. Relación entre edad dental y edad. Cronológica (Tesis Doctoral). Madrid: Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Medicina; 2010.

14. Barriuso Lapresa L, Sanz Barbero B, Hernando Arizaleta L. Prevalencia de hábitos bucodentales saludables en la población infanto-juvenil residente en España. Anales de Pediatría. 2012;76(3):140-7.

15. Intervenciones conductuales en escuelas primarias para la prevención de la caries (Revision Cochrane traducida). Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 5. Art. No.: CD009378. DOI: 10.1002/14651858. CD009378.

16. Esquivel Hernández R.S, Jiménez Férez J. Efecto de la utilización de prótesis dentales en la percepción de salud bucal. Revista ADM. 2012;69(2):69-75.

17. Yaacob M, Worthington HV, Deacon SA, Deery C, Walmsley AD, Robinson PG, Glenny AM. Powered versus manual toothbrushing for oral health. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 6. Art. No.: CD002281. DOI:10.1002/14651858. CD002281.

18. Nápoles González I.J, Fernández Collazo M.E, Jiménez Beato P. Evolución histórica del cepillo dental. Revista Cubana de Estomatología. 2015;52(2):208-16.

19. Doncel Pérez C, Vidal Lima M, del Valle Portilla M-C. Relación entre la higiene bucal y la gingivitis. Revista Revista Cubana de Medicina Militar. 2011;40(1):40-47.

20. Vogel M, Sener B, Roos M, Attin T, Schmidlin P.R. Interdental cleaning and gingival injury potential of interdental toothbrushes. Swiss Dental Journal. 2014;124: 1290–5.

21. Chocarro González L. Análisis de las diferencias de género en el cuidado bucodental. Gaceta Dental. 2012;241:120-5.

22. Freitas de Souza R, de Freitas Oliveira Paranhos H, Lovato da Silva C.H, Abu-Naba'a L, Fedorowicz Z, Gurgan C.A. Intervenciones para la limpieza de la dentadura postiza en adultos (Revision Cochrane traducida). En: Biblioteca Cochrane Plus 2009 Número 4. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: http://www.bibliotecacochrane.com. (Traducida de The Cochrane Library, 2009 Issue 4 Art no. CD007395. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).

23. González Serrano L, Laguna Sánchez M.P, Calero de la Paz R, De la Fuente Cabrero C, Gallardo Pino C, González Sanz A, Romero Sanz S. Libro Blanco de la Profesión: Odontólogos y Estomatólogos de la Comunidad de Madrid. Ilustre Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región. Madrid: Universidad Rey Juan Carlos. 2007

24. Libro Blanco. Encuesta poblacional: la salud bucodental en España 2010. Barcelona: Lácer S.A. 2010.

25. Gelpi Méndez J.A, Calvo Bonacho E, Armesto Prada Y, Arauzo Esteban S, Fernández Meseguer A, Álvarez Fernández F.J y cols. La salud bucodental de los trabajadores de la Comunidad de Madrid. Gaceta Dental. 2011; XXII: 226.

26. Llodra Calvo J.C. Encuesta de Salud Oral en España 2010. RCOE 2012;17(1):13-41.

27. Bravo Pérez M, Llodra Calvo J.C, Cortés Martinicorena F.J, Casals Peidró E. Encuesta de Salud Oral de Preescolares en España 2007. RCOE 2006;12(3):143-168.

28. González Nieto B.A. Análisis de la relación placa-gingivitis en un grupo de pacientes infantiles demandantes de tratamiento odontológico privado (Diploma de Estudios Avanzados). Madrid: Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Odontología. 2007.

29. Almerich-Silla JM, Montiel-Company JM. Uncuesta sobre hábitos higiénicos orales en la población adolescente de la Comunidad Valenciana (2004). RCOE 2006;11(2):195-201.

30. Navarro Montes I. Estudio epidemiológico de salud bucodental en una población infantil-adolescente de Castilla la Mancha. Madrid: Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Odontología. 2010.

31. Angelopoulou M, Kav vadia K, Oulis C,Reppa C. Oral Hygiene Facilitators and Barriers in Greek 10 Years Old Schoolchildren. Int J Clin Pediatr Dent 2015;8(2):87-93.

32. Trubey R.J, Moore S.C, Chestnutt I.G. The association between parents' perceived social norms for toothbrushing and the frequency with which they report brushing their child's teeth. Community Dent Health. 2015; Jun;32(2):98-103.

33. Maes L, Vereecken C, Vanobbergen J, Honkala S. Tooth brushing and social characteristics of families in 32 countries. Int Dent J. 2006;56(3):159-167.

34. Vallejos-Sanchez AA, Medina-Solis CE, Maupome G, Casanova-Rosado JF, Minaya-Sanchez M, Villalobos-Rodelo JJ, et al. Sociobehavioral factors influencing toothbrushing frequency among schoolchildren. J Am Dent Assoc 2008;139(6):743-749.

35. Santos A, Enrile F, Casals E, Serrano J, Fombellida F, Calsina G y cols. Protocolo de uso de colutorios antisépticos. RCOE. 2005;10(4):469-71.

36. Bascones A, Morante S. Antisépticos orales. Revisión de la literatura y perspectiva actual. Av Periodon Implantol. 2006;18(1):31-59.

37. Enrile de Rojas FJ, Santos-Alemany A. Colutorios para el control de placa y gingivitis basados en la evidencia científica. RCOE. 2005;10(4):445-52.

38. Sambunjak D, Nickerson J, Poklepovic T, Johnson T, Imai P, Tugwell P, Worthington H. Uso de hilo dental para el tratamiento de las periodontopatías y caries dentales en adultos (Revision Cochrane traducida). Cochrane Database of Systematic Reviews 2011 Issue 12. Art. No.: CD008829. DOI: 10.1002/14651858.CD008829.

39. Poklepovic T, Worthington HV, Johnson TM, Sambunjak D, Imai P, Clarkson JE, Tugwell P. Interdental brushing for the prevention and control of periodontal diseases and dental caries in adults. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 12. Art.No.: CD009857. DOI: 10.1002/14651858.CD009857.

40. Informe anual del Sistema Nacional de Salud 2008. El Médico. España: CRV Consultoría & Servicios. 2008.

41. Almerich-Silla JM, Montiel-Company, JM. Oral health survey of the child population in the Valencia Region of Spain (2004). Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2006;11:369-81.

42. Traviesas HerreraI E-M, Márquez Arguellez D, Rodríguez Llanes R, Rodríguez Ortega J, Bordón Barrios D. Necesidad del abandono del tabaquismo para la prevención de enfermedad periodontal y otras afecciones. Revista cubana de estomatología. 2011;48(3):257-67.

43. Castro Monserrat A, Pérez- Borroto Morera G, López Espinosa E, Pila Legón Y. La influencia del tabaquismo en la enfermedad periodontal. MEDICIEGO. 2012;18.

44. Garcillán R. Estudio y análisis de la equidad en salud. Una visión en salud oral. Madrid: Fundación del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Madrid. 2013.

45. Yamamoto Y, Nishida N, Tanaka M, Hayashi N, Matsuse R, Nakayama K, Morimoto K, Shizukuishi S. Association between passive and active smoking evaluated by salivary cotinine and periodontitis. J Clin Peridontol. 2005;32:1041–6.

46. Fernández-Riveiro P, Gonzálvez Becerra P, Leis Filloy C, Smyth Chamosa E. Tabaco y salud oral en estudiantes de la Universidad de Santiago de Compostela. RCOE. 2007;12(1-2):23-29.

47. Gallegos-Hernández J.F. El cáncer de cabeza y cuello. Factores de riesgo y prevención. Cir Ciruj. 2006;74:287-93.

48. Traviesas Herrera1 E.M, Rodríguez Llanes R. Tabaquismo, higiene bucal y periodontopatías inmunoinflamatorias crónicas en adultos del municipio Guanajay. Rev Cubana Estomatol Ciudad de La Habana. 2007;44(1).

49. Feser G, Funosas E, Marí G, Escovich L. Dental death rate prevalence in smokers and non smokers adults with periodontal disease. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2005;10(Suppl 2):109-16.

50. Palmer RM, Wilson RF, Hasan AS, Scott DA. Mechanisms of action of environmental factors – tobacco smoking. J Clin Peridontol. 2005; 32(Suppl. 6):180–95.

51. Heasman L, Stacey F, Preshaw PM, McCracken GI, Hepburn S, Heasman PA. The effect of smoking on periodontal treatment response: a review of clinical evidence. J Clin Periodontol. 2006;33:241–53.

52. Genco R.J. Williams R.C. Periodontal disease and Overall Health: A Clinician´s Guide. USA: Editorial Quality Control. 2010.

53. INE. Encuesta Europea de salud oral en España 2009. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. 2009.

54. Marques T.C, Migliato Sarracini K.L, Cortellazzi K.L, Mialhe F.L, de Castro Meneghim M, Pereira A.C et al. The impact of oral health conditions,socioeconomic status and use of specific substances on quality of life of addicted persons. BMC Oral Health. 2015;15(38): 2-6.

55. Morita E, Narikiyo M, Yokoyama A, Yano A, Kamoi K, Yoshikawa E, Yamaguchi T, Igaki H, Tachimori Y, Kato H, Saito D, Hanada N, Sasaki H. Predominant presence of Streptococcus anginosusin the saliva of alcoholics.Oral Microbiol Immunol 2005: 20: 362–365.

56. Pino Hernández B, Rosales Álvarez J.M, Cruz Font J.D, Leal Ochoa H. Periodontopatías en pacientes alcohólicos. Correo Científico Médico de Holguín. 2008;12(2).

57. Varela Centelles PI, Romero Méndez A, Varela Centelles A, Rodríguez González V. Riesgo de cáncer oral atribuible al consumo de alcohol y tabaco en la Zona de Salud de Burela (Lugo). RCOE. 2007;12(3):177-81.

58. Peña González A, Arredondo López M, Vila Martínez L. Comportamiento clínico y epidemiológico del cáncer de cavidad oral. Rev Cubana Estomatol. 2006;43(1).

59. González Sanz A. González Nieto B.A, González Nieto E. Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. Nutr Hosp. 2013;28(Supl. 4):64-71

60. Okunseri C, Wong M.C, Yau D.T, McGrath C, Szabo A. The relationship between consumption of beverages and tooth wear among adults in the United States. J Public Health Dent. 2015;28.

61. Hasselkvist A, Johansson A, Johansson A.K. Association between soft drink consumption, oral health and some lifestyle factors in Swedish adolescents. Acta Odontol Scand. 2014 Nov;72(8):1039-46.

62. Gómez Candela C, Palma Milla S. Libro blanco del azúcar. Madrid: Edimsa. Editores Médicos S.A. 2013.

63. http://aesan.msssi.gob.es/AESAN/docs/docs/notas_prensa/Presentacion_ENIDE.

64. Rojas Alcayaga G, Misrachi Launert C. La interacción paciente-dentista, a partir del significado psicológico de la boca. Avances en Odontoestomatología. 2004;20(5):239-45.

65. Ríos Erazo M, Herrera Ronda A, Rojas Alcayaga G. Ansiedad dental: Evaluación y tratamiento. Av.Odontoestomatol2014; 30 (1): 39-46.

66. Díaz Almenara E.M, San Martin Galindo L, Ruiz-Veguilla M. Miedo al dentista e intervenciones para reducirlo. Anuario de Psicología Clínica y de la Salud. 2013; 9:53-55.

67. Navarro Lizaranzu M.C, Márquez Rodríguez J.A, Márquez Rodríguez M.J, Pedregal González M. Valoración de los usuarios de un Centro de Salud respecto a la atención recibida en materia de salud oral. Medicina de Familia. 2004;5(2):78-83.

68. Liinavuori A, Tolvanen M, Pohjola V, Lahti S. Changes in dental fear among Finnish adults: a national survey. Community Dent Oral Epidemiol. 2015;20.

69. Pinilla Domínguez J, Petrova Stoyanova A. Nuevas formas de organización empresarial en el mercado español de servicios dentales. Rev Adm Sanit. 2008;6(2):339-56.

70. Bustamante Sandoval W.E. Dimensiones del nivel de satisfacción de pacientes atendidos en la clínica odontológica de una Universidad de Chiclayo – 2014 (Tesis Doctoral). Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Facultad de Medicina. 2015.

71. López Soto O.P. Cerezo Correa M.P, Paz Delgado A.L. Variables relacionadas con la satisfacción del paciente de los servicios odontológicos. Rev. Gerenc. Polit. Salud. 2010;9(18):124-136.

72. Galluci C.M, Tejerina Díaz L. La demanda de los servicios dentales en España. Fundación Dental Española. Madrid: Ediciones letra clara.2003.

73. Olivia Te-Kloot J. La relación odontólogo–paciente en un servicio de odontología nacional. (Tesis Doctoral). Chile: Universidad de Chile. Facultad de Medicina. 2006.

74. Lucarotti P. S. K, Burke F. J. T. Factors influencing patients' continuing attendance at a given dentist. British Dental Journal. 2015;218.

75. Perea Pérez B. Vega del Barrio J.M, Labajo González M.E, Fonseca Peña A.N. Estudio sobre el aumento de las reclamaciones de pacientes odontológicos y su relación con el cambio de modelo de asistencia dental. Cient. dent. 2005;2(3):187-92.

76. Zeron y Gutiérrez de Velasco A. Visión profesional de las competencias en la odontología del Siglo XXI. Revista ADM. 2011;68(2):60-66.

77. Sociedad Española de Gerodontología. Gerodontología. Santiago de Compostela: Versal Comunicación S.L. 2012.

# 7. RESUMEN

## 8. RESUMEN

**Antecedentes:** Se describen los factores socioeconómicos y sanitarios de Guadalajara capital (Castilla la Mancha). Se realiza una revisión bibliográfica de los distintos ítems del estudio que podemos resumir en dos grandes bloques: educación y hábitos de higiene oral, y comportamiento y frecuencia de asistencia al dentista.

**Objetivos:** Objetivo general: valorar y analizar justificadamente las actitudes en odontología de una población mayor de 15 años en Guadalajara Capital. Objetivos generales: 1) Valorar y analizar la educación y hábitos de higiene oral y factores condicionantes. 2) Estimar y justificar la importancia del componente padres respecto a la salud oral de sus hijos. 3) Conocer el Comportamiento y la importancia de los factores modificadores en la salud oral, con respecto al factor asistencial demandado. 4) Saber la frecuencia de asistencia a consulta y su repercusión en la salud oral. 5) Valorar al profesional y su medio como factor importante en la salud bucodental. 6) Verificar y analizar la demanda asistencial de nuestra población y los factores sociosanitarios y económicos públicos y privados.

**Metodología**: Estudio descriptivo, transversal, en el cual se investiga la percepción que tienen los habitantes de Guadalajara de su salud oral, sus hábitos de higiene oral y su opinión respecto al dentista y a los distintos tipos de consultas, realizado por medio de una encuesta a pie de calle.

**Resultado:** Se realiza un análisis descriptivo y bivariante de la muestra, obteniendo 69 resultados estadísticamente significativos.

**Discusión:** Realizamos una discusión de los resultados obtenidos con los autores y encuestas consultadas.

**Conclusiones:** 1. Las actitudes en odontología de una población mayor de 15 años en Guadalajara Capital influyen en los componentes relacionados con su salud dental. 2. Las relaciones entre frecuencia de cepillado con sexo, edad, nacionalidad y estudios son estadísticamente significativas. También lo son las relaciones de frecuencia de uso de colutorio con edad, nacionalidad, estado civil, ingresos, tener hijos menores de 18 años y consumo de tabaco; y las relaciones comprar el cepillo dental con nacionalidad, estado civil y ocupación. 3. Son estadísticamente significativas las relaciones de conocimiento y uso de la cinta dental e hilo dental con sexo, estado civil, ocupación y nivel de

estudios. También lo son la relación conocimiento y uso de cepillos interproximales con sexo, edad, nacionalidad, estado civil, estudios y consumo habitual de bebidas refrescantes. 4. Tiene significación estadística la relación de valoración del estado de salud oral y nacionalidad. Existe también relación significativa entre valoración de la mayor preocupación de la salud dental con la edad y el nivel de estudios. Las relaciones para para desarrollar la actividad diaria normal en los últimos doce meses por problemas bucales con el consumo de tabaco y consumo habitual bebidas refrescantes presentan significación estadística. 5. Las relaciones de asistencia al dentista para revisión o tratamiento dental y número de personas en el hogar; de los motivos para acudir al dentista con nacionalidad, ocupación, número de personas en el hogar y consumo habitual de alcohol, tienen significación estadística. 6. Existe significación estadística en las relaciones de tratamientos más demandados con sexo, estado civil, nivel de estudios, estado de ocupación, número de personas en el hogar, consumo habitual de alcohol y consumo habitual de bebidas refrescantes. 7. Son estadísticamente significativas las relaciones del tipo de dentista demandado con la nacionalidad, ocupación y consumo habitual de alcohol. Las relaciones entre el tipo de consulta demandada y el estado civil, estudios, ocupación, ingresos, consumo habitual de alcohol y consumo habitual de bebidas refrescantes, también son estadísticamente significativas. 8. Presentan significación estadística las relaciones de instalaciones de la clínica y puntualidad con tener hijos menores de dieciocho años. También la presentan, la satisfacción de los resultados con el consumo habitual de bebidas refrescantes. 9. La relación de la valoración de la preocupación del dentista con edad, nivel de estudios y estado de ocupación tienen una relación estadísticamente significativa. 10. Existe significación estadística entre las relaciones de la calidad del servicio de la consulta tradicional frente a la macroclínic con el nivel de estudios y el consumo habitual de dulces. Así mismo también existe con la forma de pago y el consumo habitual de bebidas refrescantes. La relación con respecto a la póliza dental y la edad resultan también estadísticamente significativo, como también con la valoración de los tratamientos que cubre la póliza dental y el consumo habitual de dulces. 11. Las relaciones de acudir al dentista habitual y nacionalidad; la relación de los motivos del cambio de dentista con el nivel de estudios y consumo habitual de alcohol.

**ABSTRACT**

**Background:** socioeconomic and health factors of the capital Guadalajara (Castilla la Mancha) are described. Education and oral hygiene habits and behavior and frequency of dental care: a literature review of the different items of the study can be summarized in two major blocks are performed.

**Objectives:** General Objective: To evaluate and analyze the attitudes justified in dentistry from a larger population than 15 years in Guadalajara Capital. General objectives: 1) To assess and analyze education and oral hygiene habits and conditioning factors. 2) Estimate and justify the importance of the parent component relative to the oral health of their children. 3) to understand the behavior and the importance of modifying factors in oral health care with respect to the defendant factor. 4) Knowing the frequency of attendance at consultation and their impact on oral health. 5) Assess the professional and his environment as an important factor in oral health. 6) Check and analyze health care demand of our population and public and private social health and economic factors.

**Methodology:** descriptive, cross-sectional study in which the perception of the people of Guadalajara oral health, oral hygiene habits and their opinion about the dentist and investigates various types of consultations, conducted through a survey street.

**Result:** A descriptive and bivariate analysis of the sample was performed, obtaining statistically significant results 69.

**Discussion:** We conducted a discussion of the results obtained by the authors consulted and surveys.

**Conclusions:** 1. Attitudes in dentistry from a larger population than 15 years in Guadalajara Capital influence the components related to their dental health. 2. The relationship between frequency of brushing with sex, age, nationality and studies are statistically significant. So are relations of frequency of use of mouthwash with age, nationality, marital status, income, have children under 18 and consumption of snuff; and relationships buy a toothbrush with nationality, marital status and occupation. 3. The statistically significant relationships of knowledge and use of dental floss and tape sex, marital status, occupation and education level. So are the knowledge and use of interproximal brushes relation to sex, age, national origin, marital status, education and

regular consumption of soft drinks. 4. Has the relationship of statistical significance assessment of the state of oral health and nationality. There is also significant relationship between greater concern assessment of dental health with age and educational level. To develop relations to normal daily activity in the last twelve months by oral problems with eating and regular consumption of snuff soft drinks have statistical significance. 5. Relations assistance to the dentist for dental examination or treatment and number of people in the household; of the reasons for going to the dentist nationality, occupation, number of people at home and regular consumption of alcohol, they are statistically significant. 6. There is statistical significance in the relations of most popular treatments sex, marital status, level of education, occupation status, number of persons in the household, habitual alcohol consumption and habitual consumption of soft drinks. 7. statistically significant relationships are the type of dentist sued nationality, occupation and regular consumption of alcohol. The relationship between the type of query defendant and marital status, education, occupation, income, regular alcohol consumption and habitual consumption of soft drinks, are also statistically significant. 8. They have statistically significant relationships clinic facilities and timeliness have children under eighteen. Also present, satisfying results with the regular consumption of soft drinks. 9. The relationship of the valuation of concern dentist age, educational level and employment status have a statistically significant relationship. 10. There is statistically significant relationships between the service quality of traditional query against macroclínica with the level of education and regular consumption of sweets. Furthermore there is also the method of payment and the regular consumption of soft drinks. The relationship to dental insurance and age are also statistically significant, as with the assessment of treatments and dental insurance covers regular consumption of sweets. 11. relations go to regular dentist and nationality; the relationship of the reasons for the change of dentist educational level and regular consumption of alcohol

# 9. ANEXO

# 9. ANEXO

## ENCUESTA TESIS DOCTORAL

**1. Datos Personales**

1. Sexo
    - Hombre
    - Mujer
2. Edad: _____
3. Nacionalidad
    - Español
    - Extranjero
4. Estado civil
    - Casado/a / Vive en pareja
    - Soltero/a
    - Separado/a /Divorciado/a
    - Viudo/a
    - NS /NC
5. Estudios
    - Menos de estudios primarios
    - Estudios primarios
    - Bachiller elemental (hasta 14 años)
    - Bachiller superior / BUP/ COU (hasta 18 años)
    - Estudios de Formación Profesional
    - Estudios de grado medio / Diplomados
    - Estudios Universitarios de grado superior
    - Otros
    - NS /NC
6. Ocupación
    - Trabajador por cuenta ajena / Contratado: _____
    - Trabajador por cuenta propia / Autónomo: _____
    - Funcionario: _____
    - Estudiante: _____
    - Ama de casa
    - Jubilado
    - En paro
    - Ayudas por discapacidad / Minusvalía / …
    - NS /NC
7. Ingresos
    - Menos de 1.000 €
    - – 2.000€
    - 2.000 – 3.000€
    - 3.000 – 4.000€
    - Más de 4.000€

- NS /NC

8. Número de personas en el hogar (incluido el entrevistado): _____

9. ¿Tiene hijos menores de 18 años?
    - Si (Contestar preguntas de 10 a 14)
    - No
    - NS /NC
10. ¿Con qué frecuencia se cepillan normalmente los dientes sus hijos?
    - 1 vez al día
    - Después de cada comida
    - Más veces
    - Cuando se acuerda
    - Nunca
    - NS /NC
11. ¿Acuden habitualmente al dentista?
    - Si
    - No
    - NS /NC
12. ¿Acude habitualmente con ellos?
    - Consulta pública
    - Consulta privada
    - Ambas
13. ¿Sus hijos siguen algún tratamiento dental?
    - Ninguno (Ir a pregunta 14)
    - Prevención
    - Ortodoncia
    - Odontopediatría
    - Odontología general
    - Obturaciones
    - Endodoncias
    - Prótesis removibles
    - Prótesis implantológica
    - Pacientes discapacitados
14. ¿Cree que su hijo necesitaría realizarse algún tratamiento?
    - Si
    - No
    - NS / NC

**2. Educación y Hábitos de higiene**

15. ¿Se cepilla usted los dientes?
    - 1 vez al día
    - Después de cada comida
    - Más veces
    - Cuando se acuerda
    - Nunca
    - Llevo dentadura postiza removible

- NS /NC

16. ¿Se enjuaga los dientes con un colutorio / enjuague?
    - 1 vez al día
    - Después de cada comida
    - Más veces
    - Cuando se acuerda
    - Cuando se lo receta un dentista
    - Cuando se lo aconsejan en la farmacia
    - Nunca
    - NS /NC
17. ¿Cada cuánto tiempo cambia de cepillo dental?
    - Cada 2 meses o menos
    - Cada 3 meses
    - Cada 6 meses
    - 1 vez al año
    - Cuando está muy estropeado
    - NS /NC
18. ¿Qué criterio sigue para comprar su cepillo dental?
    - Una marca que conozco y me va bien
    - Anuncios de la TV o revistas
    - El que me aconseja el dentista
    - El que me aconsejan en la farmacia
    - Cualquiera que me atraiga
    - Cualquiera que esté a buen precio
    - No lo compro yo, sino otra persona de la familia
19. ¿Conoce la cinta y el hilo dental?
    - Si, y los uso
    - Si, pero nunca los he usado
    - No
    - NS /NC
20. ¿Conoce los cepillos interproximales?
    - Si, y los uso
    - Si, pero nunca los he usado
    - No
    - NS /NC
21. ¿Cómo valora su estado de salud oral/bucal?
    - Buena
    - Regular
    - Mala
    - NS
22. ¿Qué es lo que más le preocupa de su salud dental?
    - Estética
    - Salud de las encías
    - Falta de dientes / piezas
    - Caries
    - NS /NC

23. ¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses ha tenido usted dificultades para llevar a cabo su actividad laboral por problemas bucales o dentales?
    - Nunca
    - Casi nunca
    - Ocasionalmente
    - Bastante a menudo
    - Muy a menudo
    - No sabe / No está seguro
    - No contesta
24. ¿Es fumador?
    - Si. Cantidad de cigarrillos / día: _____
    - No
    - NS /NC
25. ¿Consume habitualmente alcohol?
    - Si
    - No
    - NS /NC
26. ¿Consume habitualmente bebidas refrescantes?
    - Si
    - No
    - NS /NC
27. ¿Consume habitualmente dulces?
    - Si
    - No
    - NS /NC

**3. Comportamiento y Frecuencia de asistencia al dentista**

28. ¿Cuándo acude al dentista para realizarse una revisión o tratamiento dental?
    - Sólo cuando tengo molestias o dolor
    - Menos de 1 vez al año
    - 1 vez año
    - 2 veces al año
    - Más de 2 veces al año
    - NS /NC
29. Motivos para no acudir al dentista
    - Porque no lo necesito
    - Porque tengo miedo: _____
    - Porque no tengo tiempo
    - Porque es caro
    - Otro: _____
    - NS /NC
30. Tratamientos dentales más demandados
    - Revisión
    - Empaste / Endodoncia
    - Extracción

- Prótesis
- Encías
- Ortodoncia
- Limpieza de boca / Flúor
- Otro tipo

31. Ha seguido o sigue algún tratamiento
    - Si
    - No
32. Tipo de dentista demandado
    - Dentista conocido o recomendado
    - Dentista cerca del domicilio
    - Macroclínica
    - Sociedad médica
    - Policlínica
33. Tipo de consulta demandada
    - Consulta pública
    - Consulta privada
    - Ambas
34. ¿Dónde acude al dentista?
    - Guadalajara capital
    - Alcalá de Henares
    - Torrejón de Ardoz
    - Madrid
    - Otros: _____
35. Valoración de la satisfacción de la consulta. Puntúe del 1 al 5, donde el 1 es nada satisfactorio y el 5 es muy satisfactorio
    - Trato: ___
    - Satisfacción con los resultados: ___
    - Instalaciones de la clínica: ___
    - Información al diagnóstico y tratamiento: ___
    - Tiempo que se tarda en citar: ___
    - Puntualidad: ___
36. Motivos por los que acude a su clínica odontológica
    - Cercanía
    - Mi dentista de siempre
    - Me lo han recomendado
    - Trato personalizado
    - Porque no lo cubre la Seguridad Social
    - Tratamiento especializado
    - Buenos horarios
    - Financiación del tratamiento
    - Publicidad
37. Valore la formación del dentista (1 nada de acuerdo y 5 muy de acuerdo)
    - 1
    - 2
    - 3
    - 4
    - 5

38. Valore si el dentista dispone de medios técnicos adecuados (1 nada de adecuados y 5 muy adecuados)
    - 1
    - 2
    - 3
    - 4
    - 5
39. El dentista se preocupa por el paciente (1 nada de acuerdo y 5 muy de acuerdo)
    - 1
    - 2
    - 3
    - 4
    - 5
40. ¿La consulta tradicional ofrece un servicio de mejor calidad que la macroclínica? (1 nada de acuerdo y 5 muy de acuerdo)
    - 1
    - 2
    - 3
    - 4
    - 5
41. La consulta tradicional ofrece un servicio de mejor calidad que el de la póliza (1 nada de acuerdo y 5 muy de acuerdo)
    - 1
    - 2
    - 3
    - 4
    - 5
42. ¿Cómo valora el precio de la consulta o tratamiento odontológico que usted habitualmente recibe?
    - Caro
    - Razonable
    - Barato
    - NS / NC
43. Cuando asiste al dentista su forma de pago es
    - Lo cubre la póliza dental
    - Lo cubre la mutua médica
    - Paga al contado
    - Paga a crédito
44. Situación actual respecto a su póliza dental
    - Ha tenido pero ahora no tiene (Ir a preguntas 46)
    - Tiene actualmente (Ir a pregunta 47)
    - Nunca ha tenido
    - NS / NC
45. ¿Por qué ha dejado de tener póliza dental?
    - No cubría todos los costes
    - Era muy cara
    - Los servicios eran de menos calidad
    - Dejó de cubrirme la póliza

- No la usaba nunca o casi nunca
- Mal servicio / Deficiencias administrativas
- NS / NC

46. ¿Cómo valora la variedad de tratamientos que cubre su póliza dental?
    - Poco satisfactoria
    - Satisfactoria
    - Muy satisfactoria
    - NS / NC
47. Acude a su dentista habitual
    - Desde siempre, soy antiguo paciente
    - No tengo dentista habitual
    - He cambiado de dentista
48. Motivos de cambio de dentista
    - Precios elevados de los tratamientos
    - No tenía posibilidades de financiar tratamientos
    - Trato inadecuado del dentista o personal
    - Malas instalaciones / mobiliario
    - Mala información sobre mi diagnóstico
    - Horarios de apertura reducidos
49. ¿Ha realizado alguna reclamación por tratamiento o trato recibido?
    - Si
    - No, pero me he quedado con las ganas
    - Nunca
    - Prefiero cambiar de clínica
50. ¿Recomendaría a su dentista?
    - Si
    - No