

**PASSAT, PRESENT I FUTUR DEL MERCAT ODONTOLÒGIC
A LA CIUTAT DE PALMA DE MALLORCA**

Autora: Queralt Costa Gallardo
Tutor: Rafael Currás Pérez
Grau en Màrqueting i Investigació de Mercats
Universitat Oberta de Catalunya
1er Semestre 2014/2015

Índex

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Resum executiu | 3 |
| Introducció | 6 |
| 1. CONTEXTUALITZACIÓ I JUSTIFICACIÓ DE LA INVESTIGACIÓ | 7 |
| 2. OBJECTIUS I HIPÒTESIS | 10 |
| 3. ANÀLISI DE L'ESTUDI DE GABINET | 11 |
| 3.1. Disseny de l'estudi de gabinet | 11 |
| 3.2. Obtenció d'informació i execució de l'estudi de gabinet | 13 |
| 3.3. Anàlisi de la informació i interpretació de l'estudi de les fonts secundàries | 17 |
| 3.4. Principals resultats de l'estudi de gabinet | 25 |
| 4. ANÀLISI QUALITATIVA | 28 |
| 4.1. Disseny de la part qualitativa | 28 |
| 4.2. Obtenció d'informació i execució de la part qualitativa | 30 |
| 4.3. Anàlisi de la informació i interpretació de l'apartat qualitatiu | 33 |
| 4.4. Principals resultats de l'estudi qualitatiu | 35 |
| 5. ANÀLISI QUANTITATIVA | 36 |
| 5.1. Disseny de la part quantitativa | 36 |
| 5.2. Obtenció d'informació i execució de la part quantitativa | 41 |
| 5.3. Anàlisi de la informació i interpretació de l'apartat quantitatiu | 46 |
| 5.4. Principals resultats de l'estudi quantitatiu..... | 58 |
| 6. CONJUNT DE PROPOSTES | 60 |
| Conclusions i reflexions | 62 |
| Valoració i agraïments | 64 |
| Referències bibliogràfiques | 65 |
| Annexos | 68 |

Mitjançant aquest Treball Final de Grau s'ha tractat de tenir una visió clara i certa sobre el mercat odontològic actual, per la qual cosa s'han analitzat aquells factors que han provocat la present situació, així com s'han avaluat tots aquells agents i característiques principals que intervenen i defineixen l'actual estructura i posició del sector.

Per tots es sabut que factors com la crisi econòmica, la inclusió de nous sistemes empresarials, les xarxes socials i les tecnologies de la informació i la comunicació, estan modificant les estructures de molts negocis i els aspectes que defineixen els comportaments dels consumidors, pel que es va considerar necessari i atractiu tractar d'explicar el perquè d'aquests canvis i modificacions, així com d'identificar les particularitats que podien determinar aquestes transformacions en el sector odontològic.

Cal tenir en compte que tradicionalment aquest sector ha gaudit d'una posició privilegiada dins l'economia, ja que en la majoria de casos els odontòlegs han sigut els propietaris de les seves pròpies clíniques dentals i la posició que tenien dins la societat els mantenia en una posició d'independència on les seves decisions no eren qüestionades ni posades en dubte. Però la interrupció de les **empreses d'assegurances** a finals dels anys 90 va modificar l'estructura i es van anar introduint en el mercat com a intermediaris en l'oferta de serveis dentals, pel que a canvi de preus més econòmics es posava a disposició de la clínica dental una extensa cartera de pacients. Aquesta situació es va mantenir estable fins que les empreses d'assegurances van controlar la demanda i van decidir prescindir de les clíniques dentals tradicionals per a oferir des dels seus propis establiments els seus productes i serveis, situació que en els darrers cinc anys ha esdevingut en apertures de centres dentals arreu de tot el territori espanyol.

Tot i així, la problemàtica que ens ocupa també té en compte una altra situació que ha esdevingut poc avantatjosa pel negoci tradicional odontològic, concretament l'apertura de noves tipologies de clíniques dentals amb models de negoci basats en **estructures franquiciades** que basen els seus negocis en agressives estratègies comercials i campanyes de màrqueting exposant tàctiques poc ètiques i publicitat enganyosa basada en el reclam de preus ganxos.

Així mateix, cal tenir en compte que altres mesures estan influïent en que l'oferta no s'aturi de créixer, com és el creixement descontrolat del nombre de dentistes col·legiats, així com la falta de control per part de les autoritats pertinents en actuar enfront l'exercici de l'activitat poc ètica que permeten a les empreses de nova aparició generar elevats quantitats d'ingressos i beneficiar-se de la situació.

D'altra banda, en aquesta reestructuració del mercat i entaulament d'una forta competència, cal considerar i avaluar la posició del consumidor com agent decisor, ja que en aquests últims anys de crisi econòmica, el consumidor s'ha tornat més sensible al preu, i tot i que la salut bucodental gaudeix de gran presència i importància en la nostra societat, la pèrdua de poder adquisitiu ha provocat en molts casos que les despeses en tractaments s'hagin reduït o que aquests s'hagin posposat.

Tots aquests canvis han conduït a una nova reestructuració del mercat odontològic, on la demanda és inferior a l'oferta i s'ha originat una **reducció dels clients-consumidors de les clíniques dentals tradicionals envers a aquestes noves tipologies de clíniques**, pel que des de les institucions odontològiques pertinents es tracta de cridar l'atenció tant als ens públics per a que regulin aquestes situacions que consideren, en molts dels casos, il·legals i poc ètiques, així com de tractar de motivar un canvi en els odontòlegs de clíniques tradicionals per a que esdevinguin com a agents actius i crítics de la situació i plantegin noves actuacions i estratègies que els permetin millorar la seva posició competitiva.

Però davant aquests plantejaments sovint es troben amb grans entrebancs:

- per una part, **l'escassa formació** que tenen aquests odontòlegs sobre els aspectes relacionats amb la gestió eficaç d'una clínica dental, així com de les eines de màrqueting que permeten millorar les relacions entre pacient-odontòleg, a més cal tenir en compte que aquesta situació esdevé pitjor per la denotació negativa que aquests senten cap aquells aspectes relacionats amb el màrqueting i les noves tecnologies per considerar-les poc efectives i tan sols útils per aquelles grans corporacions de les que ells tant volen distanciar-se.

- i per altra banda, perquè en els darrers anys han comprovat la **passivitat dels òrgans de gestió competent** per a normalitzar i analitzar els casos que denuncien, ja sigui per la invalidesa legal de les anomenades assegurances dentals, així com de no perseguir de forma més contundent els casos de pràctiques que van en contra dels principis deontològics.

Davant totes aquestes qüestions, es va plantejar l'**objectiu** d'investigar les conseqüències de la implantació d'aquestes noves clíniques dentals dins l'àrea de la ciutat de Palma de Mallorca, per tal de poder analitzar aquells aspectes més transcendents i les idees claus, com ara les característiques determinants d'aquestes noves corporacions, així com els aspectes que estan determinant que els pacients-consumidors

tinguin motius suficients per canviar de clínica habitual. Així mateix i com a objectius més secundaris també es va plantejar la necessitat d'avaluar les diferents motivacions i frens dels consumidors a l'hora d'assistir per primera vegada a aquestes noves clíniques, així com la valoració que els mereixen els diferents atributs d'importància en una clínica, i finalment, es va plantejar la necessitat d'avaluar si hi havia determinants sociodemogràfics que determinessin l'assistència d'un sector o un altre a determinades clíniques dentals.

L'entaulament d'aquests objectius va permetre alhora dur a terme un disseny d'estudi eficient que permetés donar resposta a totes aquestes qüestions, pel que es va determinar aquella informació que s'havia de recopilar per establir els diferents punts de partida i assegurar que les diferents fases del procés podien donar resposta a les inquietuds plantejades.

Per aquests motius, es va considerar fonamental plantejar diferents vies d'estudis, ja que tenint en compte el tipus d'informació que s'havia d'obtenir, els estudis quantitius o qualitius permetien en cada un dels casos oferir millors solucions, a més de permetre relacionar-los per a poder extreure'n els resultat més òptims.

Així es va entaular un estudi basat en diferents fases:

- una primera **fase exploratòria** mitjançant tècniques qualitatives que ens permetés obtenir una orientació sobre la temàtica, els elements centrals, les particularitats, i les característiques principals del mercat odontològic. Per aconseguir-ho es va dur a terme un estudi de gabinet sobre diferents fonts d'informació que permetessin documentar de forma completa tots aquells aspectes que defineixen l'estructura central i els fenòmens que esdevenien en el mercat. Així mateix, es va dur a terme una sèrie d'entrevistes per entaular relació amb els consumidors-pacients de cada una de les tipologies de l'estudi i poder tractar les temàtiques destacades, així com d'analitzar els punts forts i febles de cada una de les mateixes.

- posteriorment es va desenvolupar una segona **fase concloent descriptiva** que permetés prendre decisions i determinar i avaluar la informació per poder optar per la millor línia d'actuació, així com obtenir les conclusions més adients per l'estudi. Per aconseguir-ho es va dissenyar una enquesta ad hoc on es van establir i esbossar diferents preguntes que permetessin donar resposta als objectius plantejats, i així traslladar les opinions i inquietuds de la situació passada, present i futura.

Cada un d'aquests estudis es va desenvolupar sota una estructura determinada d'etapes per garantir un compliment eficient, de manera que la finalització d'una establís les pautes necessàries per iniciar la següent. Així mateix, cal tenir en compte aquestes diferents **fases** en les que s'ha desenvolupat cada un dels estudis determinats:

- *1era fase de disseny*: on es planteja l'estructura bàsica de l'estudi.
- *2ona fase de recollida d'informació*: on s'han aplicat els diferents instruments d'obtenció d'informació escollits en la fase anterior, és el treball de camp.
- *3era fase d'anàlisi d'informació*: on s'analitza la informació obtinguda.
- *4ta fase d'informe dels principals resultats*: on es traslladen els principals resultats.

Per tant, mitjançant la consecució d'aquestes fases s'han determinat els **resultats principals** següents:

- Les **clíniques dentals tradicionals** gaudeixen d'una bona posició en el mercat, és a dir, les avaluacions dels consumidors-pacients els atorguen les millors valoracions pel que fa al grau de satisfacció general, a la millor valoració en els productes, en la intenció de recomanar, així com en l'escassa intenció de canviar en el futur. A més a més, els consumidors són conscients que aquestes clíniques ofereixen seguretat, confiança, garantia, professionalitat i fiabilitat, ja que saben de la qualitat dels seus productes i serveis.

Es valora molt positivament el fet que en aquestes clíniques l'entaulament de relacions pacient-odontòleg pugui ser de llarga durada, ja que la rotació dels mateixos professionals és quasi inexistent. Finalment, cal considerar el fet que tan sols aquestes tipologies de clíniques estan autoritzades per dur a terme el PADI (Programa d'Atenció Infantil) a la ciutat de Palma, pel que és una característica que cal considerar a l'hora d'establir certes estratègies o accions.

Tot i així, hi ha aspectes que s'han de tenir en compte per la percepció negativa que tenen, com el fet que en la majoria de casos les persones que decideixen deixar aquestes clíniques ho fan perquè consideren que el preu del producte pot ser més econòmic en un altre lloc, així com per les facilitats de pagaments que els altres centre posen a disposició, d'altra banda perquè també consideren que la qualitat dels productes que ofereixen les altres tipologies poden ser equiparables.

- Les **clíniques dentals franquiciades** obtenen puntuacions per sota la mitjana ens aspectes de gran importància com ara el grau de satisfacció dels seus pacients, la valoració dels productes i la intenció de recomanar; tot i que les facilitats de pagament, els preus i la qualitat del productes són aspectes que els consumidors valoren positivament.

- Finalment, les **clínicas dentals d'assegurances** obtenen positives puntuacions pel que fa al grau de satisfacció general, la valoració dels seus productes, l'atenció al client i l'oferta de productes i tractaments; tot i que la intenció de recomanar dels seus pacients-consumidors es situa per sota la mitjana total, i la intenció de canviar de clínica en el futur es situa en la puntuació més alta de les tres tipologies de clíniques. D'altra banda cal tenir en compte que els consumidors-pacients consideren que aquells aspectes més determinants de qualsevol clínica dental són els relacionats amb la professionalitat de l'equip, i la qualitat dels productes i serveis, mentre que aspectes com ara la localització i la familiaritat no són aspectes que es valorin destacadament.

Finalment, cal tenir en compte que el temps d'espera és un aspecte negatiu i atribuïble a totes les tipologies de clíniques dentals.

També cal considerar que el tractament que més es duu a terme són les neteges bucals, així com els empastaments, i que ambdós tractaments tenen puntuacions de valoració molt per sota de la mitjana total en la valoració de satisfacció dels tractaments. Per contra, els implants, que és dels productes de major despesa als que es poden sotmetre, obtenen la millor valoració tant en grau de satisfacció com en valoració de producte.

Així mateix, cal tenir en compte que hi ha evidència estadística en el fet que l'assistència a una clínica dental determinada depèn de la relació en el temps d'assistència a la mateixa, pel que si s'acudeix a una clínica dental des de tota la vida, aquesta serà una clínica tradicional, mentre que si s'acudeix en el darrer any, serà una d'assegurances, i en un període d'entre un i dos anys, serà a una clínica franquiciada. A més, també es constata la relació entre la clínica dental visitada anteriorment i la que actualment es visita, obtenint que el haver assistit a una clínica dental tradicional influeix en decidir com a clínica dental actual una clínica dental tradicional, així com el fet que els assistents de clíniques franquiciades i d'assegurances abans eren clients de clíniques dentals tradicionals.

Davant aquests resultats, s'han establert una sèrie de **recomanacions i valoracions** per tal de facilitar algunes actuacions que millorin la posició de les clíniques dentals tradicionals enfront la competència, així com a millorar la comunicació i relació amb els clients-pacients, dels que es podran extreure informació valuosa i poder així anticipar-se i adaptar-se a les particularitats dels seu entorn. A més a més, és important que els odontòlegs siguin conscients de la necessitat d'entaular relacions bidireccionals amb els pacients-consumidors per a que es pugui gaudir d'una relació enfocada al llarg termini on cada un dels membres podrà compartir de forma fluida i honesta les seves experiències i opinions, de manera que la base de la relació sigui la confiança, fet que garantirà un major grau de fidelitat i lleialtat.

Finalment, les **conclusions** no fan més que corroborar la necessitat d'un canvi per tal de poder instaurar aquelles estratègies i accions que permetin als odontòlegs de clíniques dentals tradicionals aprofitar les seves avantatges i minimitzar els seus punts febles. És necessari que davant els resultats plantejats de la investigació aquests odontòlegs s'adonin de la necessitat de fer front a un mercat diferent amb estratègies noves i adaptades als nous consumidors, amb noves perspectives, fet que els proporcionarà posicions més avantatjades que les actuals.

El present Treball Final de Grau tracta de dur a terme un estudi sobre el mercat odontològic actual en el marc espanyol i més concretament a la ciutat de Palma de Mallorca; de manera que s'avaluen els efectes que estant tenint certes mesures adoptades en els darrers anys, així com conèixer més profundament aquells factors determinants que intervenen i que determinen els complexos comportaments dels consumidors. Per tant, tractarem de donar resposta a les qüestions que es plantegen mitjançant la recerca d'informació i realitzant aquelles metodologies de recollida d'informació necessàries per a sustentar de forma clara i veraç les conclusions i les recomanacions posteriors.

Cal considerar que en els darrers anys diversos factors han provocat una reestructuració del mercat odontològic, conduint a la transformació d'un sector sanitari que, per tradició, ha gaudit d'una situació privilegiada a una situació d'alta competència.

Entre aquests factors destacats s'ha de considerar dos aspectes fonamentals, per una banda que la crisi econòmica ha provocat que els consumidors s'han tornat més sensibles als preus i a les campanyes publicitàries i de comunicació, així com que aquests mateixos agents han evolucionat i han modificat les seves percepcions i comportaments; d'altra banda, la situació competitiva dels professionals odontològics s'ha tornat més incerta degut al creixement descontrolat del nombre d'odontòlegs col·legiats i al sorgiment i expansió de clíniques dentals amb noves estructures i models empresarials que estableixen les clíniques franquiciades i d'asseguradores, que s'han expandit per tot el territori i han obtingut bones acollides.

Per aquests motius, aquest treball tracta d'analitzar com les modificacions de l'oferta, així com els canvis produïts en els consumidors, estan afectant a aquest nou marc i l'estan redefinint; i concretament, s'observaran aquests canvis a la ciutat de Palma de Mallorca, on aquesta situació ha esdevingut més severa des de l'inici de la crisi econòmica i ha provocat una **disminució de l'assistència dels pacients-consumidors a les clíniques dentals tradicionals en detriment a aquestes clíniques dentals de nova aparició**, que aposten per fortes estratègies de comunicació i de preus ganxo. Davant aquesta situació, cal avaluar quins atributs o característiques associen els consumidors-pacients a aquests nous establiments per a poder determinar aquells aspectes, punts forts i febles a les que les clíniques dentals tradicionals han de fer front, reorganitzar o plantejar.

Per tant, s'ha dissenyat una investigació basada en una sèrie de fases que han permès esbossar la problemàtica actual, definir el problema a investigar, dur a terme la recollida d'informació, així com el posterior anàlisi, i finalment, les conclusions que es poden obtenir. És per aquest motiu que cada una de les parts de la investigació, concretament l'anàlisi de l'estudi de gabinet, la investigació qualitativa i la investigació quantitativa, es divideixen en capítols en els que s'ha tractat de definir cada una d'aquestes fases i facilitar el procés d'assimilació de conceptes.

A continuació es presentaran aquests apartats, tot i abans contextualitzar la temàtica de l'estudi i precisar les hipòtesis i els objectius d'aquesta investigació.

1. Contextualització i justificació de la investigació

Com s'ha comentat, la situació del mercat odontològic està esdevenint molts canvis en els darrers anys produïts per una sèrie de modificacions tant pel que fa en l'oferta professional, com en els comportaments que s'esdevenen en els consumidors.

- Concretament i pel que fa als consumidors, s'han observat importants canvis en la conducta dels pacients en aquests últims anys de crisi econòmica, tornant-se més exigents i responen positivament a la instauració dels nous models de negoci, així com a les campanyes de promoció de clíniques dentals franquiciades i d'assegurances, fet que ha provocat que les motivacions canviïn i l'assistència a les consultes de les clíniques dentals tradicionals disminueixi en detriment a aquestes noves clíniques dentals. Principalment, a la ciutat de Palma de Mallorca s'han instaurat empreses franquiciades líders en el mercat, com Vitaldent, Unidental, Dentix, o Caredent, i d'altres clíniques dentals d'empreses asseguradores, que han eliminat de la seva cartera d'assegurances als dentistes de clíniques dentals tradicionals, per establir nous centres clínics com Sanitas, Adeslas o ASISA. Aquest fet ha provocat que en temps en els que els consumidors es tornen més sensibles als preus, han aparegut una gran quantitat d'aquestes clíniques, que han provocat una major competència i la pèrdua de molts pacients nous o habituals, que han preferit i valorat de forma satisfactòria l'aparició d'aquestes cadenes.

Però tot i que aquestes noves clíniques semblen oferir, a primera vista, els mateixos serveis i qualitats, es basen en models de negocis i estratègies comercials diferents que els beneficia econòmicament i no valoren de la mateixa manera ni al mateix nivell la qualitat dels productes i dels serveis que posen a disposició dels seus pacients, així com que el seguiment a mig-llarg termini que duen a terme als pacients és d'una atenció més deficitària.

D'altra banda, cada cop hi ha un major nombre de professionals en el mercat com a conseqüència d'una major facilitat a l'accés a aquests estudis, sobretot per l'escàs control al que es veuen sotmeses les universitats privades. Aquesta situació està provocant que any rere any el nombre de dentistes augmenti considerablement, fins al punt de situar-se com la professió sanitària espanyola amb major creixement en el nombre de col·legiats en els darrers deu anys.

Tot en conjunt està provocant una reestructuració de la situació cap a un mercat amb excés d'oferta, on la situació dels dentistes de clíniques dentals és més delicada ja que no disposen de tants medis ni econòmics ni humans per fer front a les fortes campanyes de màrqueting i tàctiques de "productes de preu ganxo", pel que la seva capacitat competitiva és més dèbil i els costa més fer front a les polítiques de preus, promocions, finançament i distribució de les clíniques dentals franquiciades o d'asseguradores. Així mateix, en molts casos hi ha un elevat desconeixement sobre quins són els millors mecanismes o eines per fer-hi front, ja que en la majoria de casos hi ha una forta desconeixença pel que fa a les possibilitats del màrqueting més enllà de les grans corporacions, de forma que s'escau de formació i coneixement per avaluar les situacions.

- En aquest nou entorn es considera fonamental conèixer què motiva als clients potencials o de tota la vida de les clíniques dentals tradicionals a pensar en canviar-se, és a dir, què els aporta aquestes noves clíniques dentals i quines emocions viuen els pacients que els faci canviar a una clínica dental nova, tenint en compte que la salut bucodental és avui en dia un aspecte molt patent en la nostra societat i on la concepció del mateix ha evolucionat fins a posicionar-se com un aspecte de gran rellevància, no tan sols per l'aspecte estètic, sinó també per la necessitat de poder gaudir d'una millor qualitat de vida.

Per tant, **conèixer aquestes principals motivacions, pensaments, i ideologies**, permetran establir aquelles pautes necessàries que siguin capaces de fer front a les qüestions que avui en dia preocupen al sector, així com d'establir noves eines que permetin establir noves estratègies comercials i de captació, a més de potenciar i reestructurar aquelles àrees que permetin millorar la comunicació i la fidelització dels consumidors-pacients.

Així mateix cal considerar que avaluar i determinar el posicionament de cada una de les diferents clíniques dentals determinarà en gran mesura la seva oferta, i és per aquest motiu que en el sector no s'acaba d'entendre quin incentiu tenen que els seus pacients canviïn i recorrin a aquestes clíniques dentals, tenint en compte que tradicionalment les clíniques de tota la vida han basat l'atenció i el servei en oferir un tractament de qualitat i personalitzat, per tal que el pacient pogués gaudir d'una experiència positiva, és a dir, atributs que els defineixen per la pròpia feina desenvolupada any rere any, és a dir, un tracte personal, individualitzat, professional, proper, de confiança i amb un cost-qualitat equilibrat. A més a més, l'estratègia que s'ha anat desenvolupant al llarg d'aquests anys és una estratègia de diferenciació per qualitat, que ha establert avantatges competitius i han permès garantir l'estabilitat del sector.

Davant tots aquests canvis, un dels problemes principals és la falta de coneixements d'aquests dentistes de clíniques tradicionals per a fer front a aquestes noves estratègies comercials i de captació que duen a terme els nous models empresarials de les noves clíniques dentals, a més de desconèixer quines són les principals motivacions que condueixen als consumidors a canviar o a acudir per primer cop. D'aquesta manera s'ha provocat una situació de gran incertesa, així com de ple desconeixement dels mecanismes i eines més eficaces que millorin i puguin tornar a gaudir de la situació competitiva destacada en el mercat.

- D'altra banda, caldrà considerar la **metodologia** que s'ha desenvolupat en la investigació per tal de permetre'ns cobrir amb els objectius de la mateixa, i per aquets motius s'ha considerat fonamental aconseguir informació d'un gran nombre de fonts que permetin documentar amb rigor, rellevància i precisió els diferents aspectes d'estudi, així com de valorar el perfil del consumidor-pacient de les clíniques, que és molt ampli, ja que els problemes bucodentals poden aparèixer a partir dels dos anys.

Per tant, podem considerar que el perfil de consumidor és molt gran i és accessible tant a homes com a dones de la ciutat de Palma de Mallorca amb característiques socioculturals de tot tipus i socioeconòmiques amb un nivell d'ingressos baix-mitjà-alt. Però en aquest ampli ventall de consumidors cal tenir en compte diferents segments:

- els infants fins als 5 anys,
- un perfil de pacient determinat que és el que va dels 6 anys fins als 15 anys i que s'adhereix al Programa d'Atenció Dental Infantil (PADI) del Govern de les Illes Balears. Aquest programa va dirigit a aquest sector de la població amb patologies molt diferents i tracta de conscienciar i educar a aquests pacients per millorar la seva qualitat bucodental,
- i finalment, un major grup que abasta dels 16 anys fins la vida del propi pacient.

Tot i així, cal destacar que el target que més habitualment assisteix a tractaments odontològics és aquella franja d'edat que compren dels 30 als 70 anys, a més a més i degut a alguns costos elevats als que han d'incórrer, és aquest target el que desperta major interès, ja que en aquestes franges el poder adquisitiu dels pacients sol ser més elevat.

D'altra banda cal destacar que el perfil sociocultural dels pacients és divers, però el sector de la població que habita als voltants de les clíniques sol ser la cartera de pacients-consumidors més habitual. Així mateix, és habitual per les costums i hàbits de la població mallorquina, que molts dels residents dels pobles acudeixin a una clínica odontològica del centre de Palma, ja que en molts casos aprofiten per fer tasques diverses a la ciutat, o bé perquè en el passat no hi havien clíniques dentals a cada poble i la gent ho ha adquirit com a costum.

- Tenint en compte aquests aspectes, s'ha considerat que la metodologia més encertada és la que es basa en una primera part de la investigació on es desenvolupa una **fase exploratòria** per tal d'obtenir una orientació sobre la temàtica i el problema a tractar en el mercat odontològic i els seus principals elements. Mitjanant les entrevistes com a **tècnica qualitativa**, podrem analitzar el mercat de les diferents tipologies de les clíniques dentals i establir aquelles condicions que els permeten obtenir els seus avantatges competitius, de manera que podrem analitzar la imatge i el posicionament que tenen les diferents tipologies en la ment dels consumidors i definir els punts forts i febles de cada una d'elles, així com l'estructura del negoci i del mercat.

Posteriorment, la investigació es basa en una segona **fase concloent descriptiva** dissenyada especialment per a poder prendre decisions i poder determinar i avaluar aquella informació que ens ajudi a optar per la millor línia d'actuació, així com obtenir aquelles conclusions més adients pel cas a estudi. Per tant, s'examinaran les relacions i s'especificarà la informació necessària per obtenir informació més concloent sobre els fenòmens que s'esdevenen en el mercat odontològic de Palma de Mallorca, mitjançant una enquesta ad hoc com a **tècnica quantitativa**, amb la qual els consumidors-pacients podran traslladar les seves opinions, inquietuds i preocupacions en referència a la situació passada, actual i futura.

Per aquest motiu, s'ha considerat important aconseguir informació dels consumidors-pacients de la població resident a la zona geogràfica on es dona l'estudi, i poder determinar la segmentació que s'efectua al mercat, d'aquesta manera podrem conèixer les costums i els hàbits pel que fa a la temàtica d'estudi, i les seves característiques i particularitats, ja que els aspectes que els defineixen determinen el seu comportament.

- Finalment, cal considerar que les següents **parts de l'estudi** que fan referència a l'estudi de gabinet, la investigació qualitativa, i la investigació quantitativa, s'han desenvolupat tenint en compte les diferents fases en que s'estructura cada una de les investigacions, pel que la finalització d'una de les etapes procedia a l'apertura de la següent, de manera que s'aconseguia un acompliment eficaç i eficient en cada una de les fases del procés.

Tenint en compte les mateixes, en cada un dels apartats s'ha tractat de donar resposta a les fases de la manera següent:

- Fase de disseny de la investigació: en aquesta fase es planteja l'estructura bàsica de la investigació, així com l'elaboració de les diferents eines que ens permetran l'obtenció d'informació.

- Fase d'obtenció d'informació i control de qualitat: en la qual es duu a terme el treball de camp per tal d'aplicar els instruments d'obtenció d'informació escollits, és a dir, és l'etapa en la que s'obté la informació directament de les fonts secundàries i del consumidor-pacients a través del contacte directe amb ells i d'efectuar les preguntes que s'han delimitat prèviament. Així mateix en aquesta etapa s'elabora un control de qualitat per verificar que en la informació obtinguda no s'ha generat cap tipus de desviació, i es depura i controla la informació dels qüestionaris.

- Fase d'anàlisi de la informació i interpretació dels resultats: en aquesta fase s'analitza la informació obtinguda en la fase anterior atenent als objectius establerts.

- Fase d'informe dels resultats principals i les conclusions: on s'elabora un informe per plasmar de forma clara i concisa els principals resultats de la investigació.

- A continuació, es presenten els objectius i hipòtesis que s'han plantejat per l'estudi, seguit de les tres metodologies d'obtenció d'informació principals d'aquesta projecte per tal de poder profunditzar en els coneixements i poder fonamentar les justificacions i conclusions següents.

2. Objectius i hipòtesis

Per tal de determinar la problemàtica de la investigació i la informació necessària per a la mateixa, s'han hagut de determinar els objectius necessaris per a donar resposta als mateixos i establir el punt de partida de les diferents fases, és a dir, dur a terme un disseny de l'estudi efectiu que pugui assegurar que la informació que es vol obtenir serà aquella que permetrà donar solució i resposta als objectius plantejats, tant centrals com específics.

Per aquests motius, s'han determinat els **objectius** següents que la investigació vol assolir, ja que aquests determinen els aspectes més transcendents, els problemes claus i són els que delimiten la informació que s'ha d'obtenir.

Com a objectiu general plantejem la necessitat d'investigar les conseqüències que estan tenint i tindran en el futur més immediat per a les clíniques dentals tradicionals, la implantació i obertura a l'àrea geogràfica de Palma de Mallorca, de clíniques dentals privades per part d'empreses asseguradores i de les conegudes clíniques franquiciades.

Per tant, podem establir com a **objectius principals o centrals** els següents:

1.- Determinar les característiques fonamentals de les clíniques dentals tradicionals, de les franquícies i de les clíniques dentals d'asseguradores.

2.- Quines són aquelles característiques o aspectes que determinen el canvi d'un servei, normalment proper i familiar, a una corporació molt més gran i a primera vista més comercial i menys personal i directa.

D'altra banda, cal tenir en compte que a banda dels objectius generals, s'estableixen d'altres **objectius específics** que serviran per a centrar la investigació, de manera que s'estableixen els següents:

3.- Conèixer quines són les motivacions i frens que tenen els consumidors a l'hora d'anar a les clíniques dentals tradicionals, i quines són les que els condueixen o no a les clíniques privades d'asseguradores o franquiciades.

4.- Determinar si hi han aspectes determinants en els perfils sociodemogràfics dels pacients que determinin la valoració en els atributs i en les motivacions d'anar a una clínica dental determinada.

5.- Reconèixer com afecta la valoració dels atributs dels pacients en variables claus com la satisfacció o intenció de tornar a la clínica o de recomanar-la.

Així mateix, cal considerar que mitjançant les diferents **hipòtesis de treball** que es plantegen identificarem les variables claus que ens permeten desenvolupar les diferents línies d'actuació, així com plantejar possibles respostes als objectius. Per tant, en el cas que ens ocupa podem establir i plantejar diferents hipòtesis de treball o proposicions especulatives que relacionin dues variables i que siguin fàcilment contrastables, de manera que plantejem les següents possibilitats entre les variables:

H1: La qualitat percebuda dels serveis que ofereixen les clíniques dentals tradicionals és major que la de les clíniques d'asseguradores o franquiciades.

H2: Els pacients-clients de les clíniques asseguradores o franquiciades van en menor assiduitat que els pacients-clients de les clíniques tradicionals.

H3: L'atractiu de l'oferta de productes i serveis de les clíniques asseguradores o franquiciades és major que el de les clíniques tradicionals.

H4: La intenció d'acudir en el futur a clíniques asseguradores o franquiciades és major que el de les clíniques tradicionals.

H5: El nivell d'ingressos dels pacients-consumidors de les clíniques d'asseguradores o franquiciades és menor que els pacients-consumidors de les clíniques dentals tradicionals.

D'aquesta manera, queden establerts les avaluacions i anàlisi específiques i necessàries d'un mercat amb força transcendència en la nostra societat, la seva evolució i els aspectes que són més d'actualitat. A més a més, en aquest entorn s'ha detectat un problema que cal investigar i indagar per tal de poder donar respostes i recomanacions adients per intervenir de forma eficaç i eficient.

3. Anàlisi de l'estudi de gabinet

Mitjançant les diferents fases en les que s'ha distribuït l'estudi de gabinet, s'ha pogut determinar aquelles fonts d'informació més adients per a obtenir la informació necessària i més exacta de cada una de les diverses fonts. Per aquests motius a continuació es presten els diferents subapartats.

3.1. Disseny de l'estudi de gabinet

Un cop establerts els problemes que s'han d'investigar s'ha de construir una estructura bàsica en la que es desenvoluparan la resta de fases, de manera que en aquest apartat es delimiten i dissenyen els mètodes que ens permetran obtenir aquelles fonts d'informació de les que es pensa extreure la informació necessària per donar resposta als problemes plantejats. Per tant, a continuació es delimitaran aquelles fonts d'informació principals a les que haurem d'accedir per a basar la nostra investigació i a les que es decideix recórrer com a fonts d'informació necessàries per a resoldre el problema que investiguem, així com el repositori d'informació i la proposta que es planteja pel tractament de la mateixa.

3.1.1. Fonts de recollida d'informació.

Com s'ha comentat, és fonamental determinar aquelles fonts d'informació necessàries per tal d'obtenir aquelles dades que ens són imprescindibles, i poder així resoldre els problemes i objectius que marca la investigació.

Dins les diferents fonts d'informació caldrà avaluar aquelles fonts més adients per a les particularitats de la nostra investigació, de manera que disposarem d'un gran ventall per decidir entre les fonts primàries i secundàries, ja siguin internes o externes, i entre aquesta última públiques o privades.

Concretament i tenint en compte les necessitats de la nostra investigació obtindrem informació de les fonts següents:

- **INFORMACIÓ SECUNDÀRIA EXTERNA PÚBLICA:** aquest tipus d'informació ens permet obtenir dades publicades per altres estudis amb finalitats diferents, que tot i no tenir relació directa amb la nostra investigació sí que estan relacionades amb el tema que ens interessa. D'aquesta manera ens aportarà gran quantitat d'informació relativa als diferents agents que intervenen, com ara la població, la quantitat de clíniques dentals instal·lades a la ciutat, nombre d'odontòlegs col·legiats, estat del mercat dental a les illes i a nivell nacional, situació de la competència, estructures de costos, coneixements sobre els hàbits dels consumidors, característiques i serveis oferts, qualitats, evolucions i antecedents del sector odontològic, i legislacions que afecten directa o indirectament a aquesta part del sector de l'economia, entre d'altres.

Per tant, accedirem a aquestes fonts d'informació secundàries a través dels diferents documents oficials, revistes del sector odontològic en format paper i digital, tesis, articles, monografies, organismes públics, Internet... en forma de dades publicades anteriorment per altres organismes o empreses que ens permetran i ajudaran a dissenyar la investigació. Cal tenir en compte que aquestes dades anomenades són de fàcil accés i de cost reduït, de forma que tractarem d'extreure la major quantitat d'informació possible.

Així mateix, aquestes fonts secundàries d'informació ens seran molt útils per identificar els problemes de les diferents clíniques, dissenyar la investigació adequadament mitjançant nous enfocaments i poder formular concretament els problemes que hem d'investigar, així com de cobrir objectius de la investigació i poder verificar les hipòtesis plantejades, a més de subministrar informació rellevant que ens permeti comparar els diferents paràmetres d'estudi.

- **INFORMACIÓ PRIMÀRIA EXTERNA:** en aquest cas aquestes fonts d'informació venen determinades pel tipus d'investigació que volem dur a terme i les explotarem un cop haguem extret tota la informació possible de les fonts d'informació secundàries, ja que és possible que mitjançant l'anàlisi de la informació secundària no en tinguem prou per a cobrir les nostres necessitats de la investigació.

Hem de tenir en compte que basem les nostres fonts de recollida d'informació primària mitjançant la informació que prèviament no hem pogut obtenir, és a dir, serà informació que extraurem del treball de camp, mitjançant entrevistes i enquestes ad hoc als membres de la mostra seleccionada creades especialment per a la nostra recerca, així mateix és una informació externa perquè són fora de l'abast de l'empresa.

Per tant, el procediment que delimitem per a la nostra investigació demarcarà aquelles fonts d'informació primària a les que hagem de recórrer, en aquest cas a entrevistes i enquestes ad hoc per a que puguin cobrir els objectius plantejats anteriorment. Per tant, la informació l'aconsegurem a través dels membres de la mostra seleccionada a partir de l'Univers Objecte d'Estudi delimitat.

3.1.2. Repositori d'informació i proposta de tractament.

Per tal d'organitzar més concretament les fonts d'informació secundàries externes, es pot detallar les fonts d'informació que s'utilitzaran en el **repositori d'informació** següent:

- INE (Institut Nacional d'Estadística): on podrem accedir als anuaris estadístics de salut, coneixement de la salut bucodental, despesa en atenció dental, i satisfacció dels serveis dentals, entre d'altres. (www.ine.es/)

- Col·legi Oficial de Dentistes de les Illes Balears: on podrem extreure informació sobre les altes i baixes de col·legiats, tractaments més demandats, i publicacions digitals i habituals que desenvolupen sobre l'entorn odontològic de les Illes Balears. (www.dentistasbalears.com/)

- Memòries i revistes digitals del Col·legi Oficial de Dentistes de Espanya (CGCOE). (<http://www.consejodentistas.es>)

- Conselleria de Salut del Govern de les Illes Balears: dades relacionades amb el nombre de registres de clíniques dentals, els serveis que ofereixen i la seva distribució. (<http://www.caib.es/govern/organigrama/area.ca.jsp?coduo=11>)

- Material digital sobre estudis i informes sobre el mercat que duu a terme la Societat Catalana d'Odontostomatologia (SCOE) i el Col·legi Oficial d'Odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya (COEC), aquest últim ofereix la "La Nova Revista" amb entrevistes i articles relacionats amb les novetats del sector i del mercat; així com les organitzacions com la Societat Espanyola de Periodòncia i Osteointegració (SEPA), la Societat Espanyola de Pròtesis Estomatològica i Estètica (SEPES) i la Societat Espanyola de Cirurgia Bucal (SECIB). (www.scoe.cat/ - <http://www.coec.cat/ca/> - www.sepa.es/ - www.sepes.org/ - www.secibonline.com/)

- Revistes especialitzades en format paper i de periodicitat mensual com la Gaceta Dental, Maxillaris o Quintessence, on trobarem informació sobre investigacions, les despeses de les clíniques dentals, els diferents mercats dins l'odontologia, les evolucions, característiques i les notícies destacades del sector.

- Les diferents pàgines web de les principals clíniques dentals de les grans asseguradores, com Sanitas Dental, Adeslas Dental, i ASISA Dental; així com la de les diferents empreses franquiciades i de clíniques pròpies com ara Vitaldent, Unidental, Dentix, i Caredent.

(<http://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/dental/index.html> - <https://www.segurcaixaadeslas.es/ca/seguros-dentales> - <http://www.asisadental.es/Inicio>)
(<http://www.vitaldent.com> - <http://www.unidental.es> - <https://www.dentix.com> - <http://www.caredent.es>)

- Pàgines web destinades al sector odontològic com ara: Dentalista, que és un portal d'informació dental sobre formació, ocupació, novetats, articles, institucions, universitats, legislació, i clíniques, entre d'altres; la Gaceta Dental, que és la revista líder en el sector i ofereix en el seu suport digital informació sobre el mercat dental, formació, entrevistes a professionals, documents tècnics i de gestió, notícies, informes i editorials, entre d'altres; i finalment Maxillaris, que és una revista digital sobre l'actualitat professional i industrial del sector dental, on es publiquen notícies, fòrums, entrevistes, novetats, cursos de formació, i temes d'actualitat, entre d'altres.

(<http://dentalista.es/web/> - www.gacetadental.com/ - <http://www.maxillaris.com>)

D'altra banda, cal tenir en compte que per tal de recopilar la informació primària externa necessària, tractarem d'aconseguir informació dels consumidors-pacients de la població resident a la zona geogràfica on es dona l'estudi, Palma de Mallorca, de manera que les fonts d'informació seran les persones que formin part del nostre Univers Objecte d'Estudi. L'entaulament d'una relació bidireccional mitjançant l'entrevista o mitjançant l'elaboració del qüestionari, ens permetrà obtenir informació fiable i de confiança sobre les costums, hàbits, preferències, motivacions, frens, característiques i particularitats que determinen el seu comportament enfront les diferents clíniques dentals disponibles, de manera que podrem establir i determinar llinars en referència al sexe dels pacients, edats, estudis, ingressos, estat civil, experiències, gustos...

Finalment, caldrà tenir en compte que a partir d'aquestes fonts s'extraurà gran quantitat d'informació i totes elles aportaran alguna dada d'utilitat, motiu pel qual cada una de les mateixes serà analitzada de forma acurada i s'extraurà de les mateixes el major nombre de dades que es considerin importants i rellevants.

Per tant, cada una de les fonts seran examinades per a que es pugui extreure la màxima utilitat i poder satisfer els objectius definits, de manera que podrem establir els **tractaments** següents:

- INE (Institut Nacional d'Estadística): mitjançant la informació que podem obtenir de les estadístiques podrem establir perfils sociodemogràfics sobre els consumidors-pacients.

- Col·legi Oficial de Dentistes de les Illes Balears: podrem extreure informació sobre les altes i baixes de col·legiats, tractaments més demandats, i evolució del mercat odontològic, així com els atributs més destacats de les clíniques dentals.

- Memòries i revistes digitals del Col·legi Oficial de Dentistes de Espanya: mitjançant la informació digital que es facilita es permet obtenir informació sobre l'actualitat del marc del mercat odontològic espanyol que ens ajudarà a formular una imatge sobre les principals propostes del mercat, les inquietuds que preocupen als seus membres i les principals preocupacions i plantejament de mesures.

- Conselleria de Salut del Govern de les Illes Balears: dades relacionades amb el nombre de registres de clíniques dentals, els serveis que ofereixen i la seva distribució, per tal de conèixer el nombre i les característiques fonamentals de les clíniques dentals.

- Les pàgines web de Sanitas Dental, Adeslas Dental, ASISA Dental, Vitaldent, Unidental, Dentix, i Caredent: d'on podrem extreure dades sobre les característiques fonamentals d'aquest tipus de clíniques, els serveis que ofereixen, diferents productes, fortaleses, estratègies de comercialització...

- Material digital, revistes especialitzades i pàgines del sector odontològic: a través de la lectura dels articles més destacats podrem avaluar la situació actual i real del mercat així com la seva evolució, a més de plantejar i determinar les inquietuds que preocupen al sector, les despeses de les clíniques dentals, investigacions, els diferents mercats dins l'odontologia, legislació, documents tècnics i de gestió... que ens oferiran una visió clara de la situació del mercat dental a Espanya, que alhora podrem comparar i analitzar amb la realitat de la ciutat que analitzem per tal d'avaluar i concretar els diferents factors.

Per tant, l'estudi, lectura i anàlisi de totes aquestes fonts ens permetran establir els coneixements necessaris per a determinar les principals característiques del sector, de la competència, i de certs aspectes sociodemogràfics de la població. Mitjançant les fonts d'informació primàries externes podrem conèixer els aspectes que tenen a veure més directament amb els consumidors que formen part del nostre Univers Objecte d'Estudi i determinar les seves motivacions, frens i valoracions en front les diferents clíniques.

3.2. Obtenció d'informació i execució de l'estudi de gabinet

En aquesta fase s'ha tractat de recopilar la informació ja existent així com d'aplicar els instruments que s'han establert en la fase anterior per obtenir la informació. A més a més, en aquesta fase s'han desenvolupat els controls de qualitat necessaris per tal de poder garantir la fiabilitat i certesa de la informació.

D'altra banda, un cop iniciat el treball de camp es van dur a terme certes adaptacions de les pautes establertes en la fase anterior per tal que el disseny del mateix mostrés la realitat en tots els seus termes, i poder així garantir que a l'hora d'examinar les diferents fonts de recollida d'informació establertes anteriorment, s'extragués aquella informació necessària i rellevant per l'estudi d'investigació.

Així mateix, tenint en compte les possibilitats que avui en dia la xarxa posa a disposició dels usuaris, no es van descartar incloure nous articles més recents presentats en les darreres setmanes, pel que es van anar incorporant tots aquells que aportaven noves dades rellevants i d'interès i que no s'havien establert en la fase de disseny anterior.

A continuació, es presenten tant el material obtingut com la descripció de les diferents fonts establertes en la fase anterior, a més a més, posteriorment s'explicaran les diferents dificultats que es van succeir per a obtenir-les.

3.2.1. Descripció de les fonts i material obtingut.

Tenint en compte les fonts d'informació que es van especificar anteriorment, s'ha pogut dur a terme la recerca d'informació basada en informació oferta per fonts secundàries externes, com ara institucions públiques, premsa, publicacions especialitzades... entre d'altres, que ens han permès obtenir una gran quantitat d'informació i material sobre el sector odontològic, les problemàtiques més destacades i les seves característiques més importants.

De manera que dins les fonts següents hem pogut obtenir el material següent:

- Institut Nacional d'Estadística:

- Taula on es presenta la data de 17 universitats on s'imparteixen els estudis universitaris d'Odontologia a Espanya l'any 2009, així com la data d'alumnat estudiant de la llicenciatura d'odontologia del curs 2010-2011 de 6.336 a universitats de tota Espanya.
- Despesa mitjana de les Illes Balears en assistència odontològica de 206,02€. Taula on s'identifica el llindar de persones que més gasten segons el nivell d'estudis i en relació a la seva activitat econòmica.
- Taula de satisfacció segons llindars d'edat que ha visitat algun servei dental.

- Temps transcorregut des de l'última visita al dentista segons el grup d'edat, a les Illes Balears, el sexe, l'activitat econòmica, i nivell d'estudis.
- Tipus d'assistència-tractament rebut segons grup d'edat i sexe.

Veure annex Imatge 1

- Anuari estadístic de Salut. On podem observar el nombre de professionals dentistes ens els últims anys, així com per a comunitats autònomes.

http://www.ine.es/prodyser/pubweb/anuario13/anu13_05salud.pdf

- Col·legi Oficial de Dentistes de les Illes Balears:

- Memòria anual del 2013 on trobem les dades de col·legiats (325 dones i 345 homes), així com les altes i baixes.

(http://www.dentistasbalears.com/?page_id=1687)

- Conselleria de Salut del Govern de les Illes Balears:

- Normativa Autònoma sobre centres Sanitaris. Decreto de 26 de juliol de 1996, Núm. 163/1996. Conselleria de Sanitat i Consum. La Llei 14/986, del 25 d'abril (RCL, 1986, 1316), General de Sanitat, és la llei que té com a objectiu general regular les accions que permetin fer efectiu el dret a la protecció de la salut dels ciutadans. En aquesta normativa queden regulats els centres de consulta d'odontòlegs.

- Col·legi General de Dentistes d'Espanya (CGCOE):

- Article sobre la prohibició a CareDENT d'utilitzar el logotip del Col·legi General, així com de publicitar de forma il·legal productes sanitaris.

(<http://www.consejodentistas.net/comunicacion/dossier-de-prensa/notas-de-prensa-consejo/item/877-el-consejo-general-de-dentistas-solicita-a-caredent-que- retire-informacion-de-su-web-por-considerarla-enganosa-e-indebida.html>)

- Dades generals sobre la població, com ara la quantitat de dentistes a nivell estatal (32.000), el tant per cent que ens rentem les dents dos cops al dia (82%) i la preocupació de la salut oral dels espanyols (60%).

Veure annex Imatge 2

- Informació sobre el programa PADI, la seva instauració, els retalls del Ministeri de Salut que han afectat al seu redisseny en els últims anys, sobretot des del 2011.

Revista RCOE Octubre 2014 Vol. 19 Supl. 1

(<http://www.consejodentistas.net/comunicacion/actualidad-del-consejo/publicaciones-del-consejo/revistas-del-consejo/revista-rcoe/item/894-revista-rcoe-octubre-2014-vol-19-supl-1.html>)

- Presentació del nou Consell General de Dentistes on es presenten els principals objectius, així com la informació sobre les reunions que s'estan establint entre els professionals del medi i el Ministeri de Sanitat, Servei Socials i Igualtat, per tal de fer front a les problemàtiques i inquietuds per les que travessa el sector odontològic espanyol, i plantejar alternatives que garanteixi una continuïtat efectiva.

Revista Dentistas 3º Trimestre 2014 Nº 15

(<http://www.consejodentistas.net/comunicacion/actualidad-del-consejo/publicaciones-del-consejo/revistas-del-consejo/revista-dentistas/item/883-revista-dentistas-3-trimestre-2014-n-15.html>)

- Material digital: estudis i informes sobre el mercat.

- Entrevista a Óscar Castro, president del Consell General de Dentistes d'Espanya on parla de la dolenta situació per la que passa l'odontologia a Espanya, sobretot per l'elevat nombre de facultats d'Odontologia, el gran nombre de professionals que s'introdueixen en el mercat any rere any i les conseqüències de la crisi econòmica.

Pàg. 24 La nova Revista 2on trimestre 2014 de l'editorial del Col·legi Oficial d'Odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya (COEC)

(<http://www.coec.cat/revista/NouCOEC-168-OK.pdf>)

- Article: "Sense ètica no hi ha futur". On es repassa la importància d'avui en dia de complir amb els principis ètics i perseguir aquells comportaments que van en contra aquests principis deontològics, denunciar-los i perseguir-los.

Pàg. 28 La nova Revista 2on trimestre 2014 de l'editorial del Col·legi Oficial d'Odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya (COEC)

(<http://www.coec.cat/revista/NouCOEC-168-OK.pdf>)

- Article: "Relació clínica entre professional i pacient". On es repassen les transformacions sobre la relació entre aquests dos agents i la situació actual que afecta a una nova posició del pacient, de la confiança que ara deposita amb el professional i del seu major accés a informació.

Pàg.30 La nova Revista 2on trimestre 2014 de l'editorial del Col·legi Oficial d'Odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya (COEC)

(<http://www.coec.cat/revista/NouCOEC-168-OK.pdf>)

- Article: "Condemna a Vitaldent per publicitat enganyosa".

Pàg.46 La nova Revista 2on trimestre 2014 de l'editorial del Col·legi Oficial d'Odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya (COEC)

(<http://www.coec.cat/revista/NouCOEC-168-OK.pdf>)

- Notícia: La problemàtica de les asseguradores i les pòlisses dentals. On cada una de les parts exposa el seu punt de vista sobre el tractament de pòlissa dental actual.

Pàg.54 La nova Revista 2on trimestre 2014 de l'editorial del Col·legi Oficial d'Odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya (COEC)

(<http://www.coec.cat/revista/NouCOEC-168-OK.pdf>)

- Revistes especialitzades en suport paper:

- Entrevista a Óscar Castro, nou president del Consell General de dentistes d'Espanya.

Revista La Gaceta Dental, Núm. 260 de juliol 2014. Pàgina 16

- Article: "El Col·legi de Dentistes de Guipúscoa alerta davant les campanyes publicitàries mercantilistes i enganyoses.

Revista La Gaceta Dental, Núm. 260 de juliol 2014. Pàgina 52

- Article: "Implantologia: sorgeix un nou concepte de qualitat en el context de recuperació del mercat". On s'explica les diferents evolucions de la oferta i del mercat odontològic abans de la crisi, durant la mateixa i les tendències actuals.

Revista La Gaceta Dental, Núm. 260 de juliol 2014. Pàgina 208

- Article: "El dos per un que ofereixen les clíniques no és màrqueting, sinó nyaps". On es plantegen els casos actuals de gestió i màrqueting en l'odontologia.

Revista La Gaceta Dental, Núm. 254 de gener 2014. Pàgina 54

- Article: "Principis fonamentals de Màrqueting Dental III". On trobem consells, informació sobre la situació actual del màrqueting dental, principis a tenir en compte i seguir, i la necessitat de dur a terme un nou enfocament.

Revista La Gaceta Dental, Núm. 254 de gener 2014. Pàgina 174

- Article: "El Consell General de Dentistes presenta al Ministeri de Sanitat la problemàtica de la professió". On es donen a conèixer aquells factors claus traslladats al Ministeri, com ara la necessitat d'una regulació per a la publicitat sanitària, i una regulació que permeti no autoritzar l'apertura de nous centres universitaris on impartir els estudis reglats.

Revista Maxillaris, Núm. 180 d'octubre 2014. Pàgina 18

- Article: "El Consell General de Dentistes alerta de l'auge de la publicitat enganyosa en el sector odontològic". D'aquesta manera demana a la població que desconfiï d'aquella publicitat que anunciïn tractaments a preus molt econòmics.

Revista Maxillaris, Núm. 179 de setembre 2014. Pàgina 20

- Article: "El mercat dental aconsegueix els 490 milions d'euros". Dada publicada per la Federació Espanyola d'Empreses de Tecnologia Sanitària (FENIN).

Revista Maxillaris, Núm. 179 de setembre 2014. Pàgina 40

- Article: "El Consell General de dentistes trasllada a les autoritats europees del sector els problemes de l'odontologia a Espanya". On es trasllada la necessitat d'ajustar dins el marc europeu regles unificades sobre la publicitat enganyosa i poc ètica i la implantació del numerus clausus a Odontologia.

Revista Maxillaris, Núm. 178 de juliol 2014. Pàgina 22

- Article: "Fenin detecta un canvi de rumb en el sector dental amb un creixement de la intenció de compra en aparatologia".

Revista Maxillaris, Núm. 175 d'abril 2014. Pàgina 40

- Article: "Desestimada la demanda de Vitaldent contra el president del Consell General de Dentistes". Aquesta demanda s'havia iniciat per unes declaracions que havia emès el president qualificant la publicitat de Vitaldent com a enganyosa.

Revista Maxillaris, Núm. 170 de novembre 2013. Pàgina 26

- Pàgines web destinades al sector odontològic

- Entrevista a Óscar Castro, president del Consell General de Dentistes d'Espanya, sobre la situació actual de la professió.

Gaceta dental. Data de Publicació: 15 d'octubre de 2014

<http://www.gacetadental.com/2014/10/debemos-devolver-la-dignidad-a-nuestra-profesion-cuya-imagen-esta-muy-deteriorada-50740/>

- Article: "Ahir i avui en l'odontologia".

Odontology Coach. Data de Publicació: 17 de setembre de 2014

<http://odontologycoach.com/ayer-y-hoy-en-la-odontologia/>

- Article: "La mercantilització que pateix la professió sol·licita la nostra intervenció".

Gaceta dental. Data de Publicació: 10 de setembre de 2014

<http://www.gacetadental.com/2014/09/la-mercantilizacion-que-sufre-la-profesion-pide-nuestra-intervencion-50287/>

- Article: "És l'odontologia una professió sanitària?".

Redacción Médica. Data de Publicació: 22 de novembre de 2013

<http://www.redaccionmedica.com/opinion/es-la-odontologia-una-profesion-sanitaria-5360>

- Article: "Futur incert de la professió de dentista".

Gaceta Sanitaria. Data de Publicació: de juny de 2012

<http://www.gacetasanitaria.org/es/futuro-incierto-profesion-dentista-espana/articulo/S0213911112002130/>

- Article: "Evolució del sector dental en temps de crisi".

Gaceta dental. Data de Publicació: 5 d'octubre de 2012

<http://www.gacetadental.com/2012/10/evolucion-del-sector-dental-en-tiempos-de-crisis-24330/>

- Domini de les asseguradores en el mercat espanyol de serveis de salut bucodental.

Fundació Dental Espanyola.

<http://www.consejodentistas.es/pdf/0912%20Libro%20Dominio.pdf>

- El futur de la professió de dentista a Espanya.

<http://www.consejodentistas.es/pdf/el%20futuro%20de%20la%20profesion%20de%20dentista%20en%20espana.pdf>

- Articles online:

- Article: "Odontòlegs contra les clíniques dentals "Low Cost".

El Mundo. Data de Publicació: 18 de setembre de 2014

<http://www.elmundo.es/comunidad-valenciana/2014/09/18/541aa8a0e2704ec4768b4575.html>

- Article: "L'assegurança de salut té un impacte beneficiós en el conjunt de l'economia".

Acta Sanitaria. Data de Publicació: 14 de juny de 2014

<http://www.actasanitaria.com/el-seguro-de-salud-tiene-un-impacto-beneficioso-en-el-conjunto-de-la-economia/>

- Article: "Les clíniques dentals a Espanya, un negoci en expansió".

20 Minutos. Data de Publicació: 23 de gener de 2014

<http://www.20minutos.es/noticia/2036232/0/salud/clinica/dentista/>

- Article: "Les asseguradores duen la guerra comercial a les clíniques dentals".

Cinco Días. Data de Publicació: 22 de juliol de 2013

http://cincodias.com/cincodias/2013/07/19/mercados/1374254804_730485.html

- Pàgines web de les principals clíniques dentals franquiciades a estudi:

- Vitaldent. On donen a conèixer els seus tractaments, clíniques, ofertes... Cal tenir en compte dades destacades com ara el fet que per demanar hora es posa a disposició del client d'un telèfon gratuït, i en el cas que es telefoni per comprovar l'existència del mateix i es penja abans de donar una cita, el centre d'ajuda de Vitaldent (Madrid) crida immediatament a la terminal telefònica des de la que s'ha efectuat la cridada i demana si tot està bé, si hi ha alguna mena de problema o es necessita ajuda per sol·licitar cita. Així mateix, des de la seva pàgina es poden adquirir targetes regal recarregables amb l'import que es desitja, i finalment es donen a conèixer constantment ofertes atractives i "ganxo" a preus baixos.

<http://www.vitaldent.com>

- Unidental. Des de la seva pàgina web podem accedir als seus tractaments, clíniques dentals, conèixer les i anar al seu bloc. Així mateix, podem accedir directament a un apartat dedicat exclusivament a les promocions, com ara en els pagaments a terminis pels implants i l'ortodòncia transparent. En aquest cas també es disposa d'un telèfon gratuït per concertar una cita.

<http://www.unidental.es>

- Dentix. Amb una pàgina més senzilla que les anteriors, es descriu clarament els tractaments, avantatges, els preus i les clíniques. Dins les avantatges s'informa de la gratuïtat de la primera consulta i del diagnòstic gratuït, la tecnologia d'avantguarda i el finançament fins a 60 mesos. En aquest cas també es disposa d'un telèfon gratuït per concertar una cita. Dins els preus trobem la seva famosa oferta de 222€ l'implant, i dins la definició d'empresa i avantatges tracten de posicionar-se lluny tant de les clíniques franquiciades com de les clíniques tradicionals, afirmant que ells no ho són, sinó que formen part d'una xarxa de clíniques pròpies.

<https://www.dentix.com/es-es/sobre-dentix>

- Caredent. AA la seva pàgina web es pot trobar tot tipus d'informació sobre la companyia, les seves clíniques franquiciades, atenció al pacient, el finançament fins a 60 mesos, els tractaments, així com una targeta de fidelització per aprofitar promocions especials.

<http://www.caredent.es>

- Informació sobre la clínica dental tradicional:

Així mateix s'ha establert contacte amb una clínica dental tradicional de Palma anomenada Clínica Denta Jordá, que ens ha traslladat informació bàsica sobre preus i característiques. Entre les més destacades podem considerar el ventall de tractaments que ofereixen com ara, empastaments, periodòncia, implantologia, endodòncia, extraccions, estàtica, i odontopediatria. D'altra banda s'ha facilitat el llistat orientatiu de preus següents: consulta 30€, consulta i Rx 30€, extracció 50€, extracció d'extremers 100€, obturació 60€, segellat fissures 40€, endodòncia 200€, apicectomia 200€, tartrectomia 50€, raspatge i allisat radicular (quadrant) 70€, fèrula descarrega 200€, implant dental 900, corona implanti 600€, corona dentosoportada metall ceràmica 300€, corona dentosoportada lliure metall 450€, cimentat corona 50€, parcial removible resina 450€, esquelètic 550€, pròtesi completa 500, depassi pròtesi 80€, componiment pròtesi 50€, i finalment, afegir una peça 60€.

Cal tenir en compte que aquesta clínica dental, com la majoria de clíniques dentals tradicionals, disposa d'un horari de dilluns a divendres, i de la no possibilitat de finançament a terminis dels tractaments.

3.2.2. Problemes trobats i solucions aportades.

Cal tenir en compte que un cop determinades aquelles fonts d'informació secundàries externes necessàries per a dur a terme la investigació, s'ha detectat que algunes de les mateixes no han pogut oferir informació útil ni valuosa per a la base de l'estudi, com ara:

- La revista científica i especialitzada de Quintaessence, per la inexistència de documents que tractessin temes d'actualitat sobre el sector odontològic que no fossin purament tècnic.
- El mateix amb les pàgines web de la Societat Catalana d'Odontostomatologia (SCOE); així com les organitzacions com la Societat Espanyola de Periodòncia i Osteointegració (SEPA), la Societat Espanyola de Pròtesis Estomatològica i Estètica (SEPES) i la Societat Espanyola de Cirurgia Bucal (SECIB).

De totes formes, s'han considerat altres fonts d'informació secundària externa que han aportat informació suficient sobre la temàtica a estudi.

3.3. Anàlisi de la informació i interpretació dels resultats de l'estudi de les fonts secundàries

En aquesta fase tractarem d'analitzar la informació obtinguda per tal de resumir de forma precisa i exacte totes les dades que s'han extret de les diverses fonts d'informació. Així mateix, els diferents anàlisi dependran de la temàtica concreta que s'avalua així com de donar resposta als diferents objectius que s'han plantejat.

Per tant, a continuació es presenta tant la descripció del sistema que s'ha portat a terme per analitzar la informació, com els resultats que s'han obtingut de l'estudi d'aquestes fonts secundàries.

3.3.1 Descripció del sistema utilitzat per l'anàlisi de la informació les fonts secundàries.

Tenint en compte el nombre de fonts d'informació secundària de les que es disposen, s'ha procedit al seu anàlisi mitjançant una metodologia estructurada i ordenada, per tal de poder organitzar les idees fonamentals que d'elles es podien extreure i alhora, observar com aquestes donaven resposta fonamentada a certes finalitats de la investigació.

Per aquest motiu, s'ha procedit a la lectura i anàlisi de les diferents fonts d'informació i s'han recopilat en un guió les idees i continguts més transcendents i d'importància per a l'anàlisi. Així mateix, el guió que s'ha delimitat tracta de donar resposta als diferents objectius i hipòtesis que es van marcar a l'inici de la investigació, motiu pel qual s'han redactat les principals idees de forma estructurada i delimitada en temàtiques diferents.

Per tant, podem concretar que el procediment utilitzat per analitzar la informació secundària de l'estudi de gabinet ha sigut una **revisió de la literatura amb una anàlisi descriptiva detallada** de totes les fonts emprades per a la investigació.

3.3.2 Resultats de l'estudi de fonts secundàries.

A partir de l'anàlisi que s'ha fet de les diferents fonts d'informació secundària s'han pogut plantejar i organitzar les diferents idees generals i fonamentals. De manera que a continuació, es presenten aquestes conceptes i resultats en forma de guió per tal de facilitar la comprensió en les diferents temàtiques:

1 - ANTECEDENTS I SITUACIÓ ACTUAL

La situació del mercat odontològic ha canviat fortament en els darrers anys a nivell nacional, ja que fins l'any 2008 el creixement del sector era positiu i la competència que es donava era considerada l'adequada per tal de poder equilibrar de forma òptima l'oferta i la demanda. Tot i així la pràctica més comú fa uns anys era que, l'odontòleg prestava els seus serveis en la seva pròpia consulta sense intermediació de cap tipus de companyia d'assegurança, pel que disposava de gran poder en la professió. Però aquesta situació començar a canviar en el moment que les grans asseguradores van començar a introduir grans carteres de potencials clients que provocava una important reestructuració del sector, així com la pèrdua de poder per part del dentista, que era concertat per la pròpia empresa asseguradora per a que oferís els mateixos serveis a preus inferiors. Aquesta situació va anant evolucionant fins que aquestes asseguradores van dominar la demanda i van observar el filó d'introduir clíniques dentals d'assegurances pròpies, fet que ha marcat considerablement l'evolució d'aquest sector. Tot i així, en els darrers anys el sector odontològic s'ha caracteritzat per gaudir d'un creixement molt beneficiós i en termes reals, major al del creixement general de l'economia, ja que les expectatives dels pacients en els tractaments ha canviat, ja que en l'actualitat els tractaments alternatius permeten gaudir d'una qualitat bucal més elevada, tot i que a uns preus majors.

Però aquesta situació va canviar amb la posterior instauració de la dura **crisi econòmica** que està patint Espanya i que afectà a les tendències positives minorant-les i inclús observant-les negatives. Es pot considerar que el pitjor any pel que fa a les xifres de pacients es va donar l'any 2009, que es pot entendre com una resposta a la instauració de la inesperada crisi un any abans, pel que aquest any va suposar-se complicat des d'un punt de vista més psicològic. Tot i així en els següents anys s'han esdevingut situacions noves que han modificat el mercat odontològic espanyol.

Una de les causes d'aquesta situació s'esdevé com a conseqüència de la modificació en els **hàbits i comportaments dels consumidors**, que davant un entorn més hostil revisen les seves preferències i prioritats, pel que s'afecta directament a la despesa que aquests atorguen al sector sanitari. Per tant, i davant aquest entorn, els pacients tracten d'obtenir solucions odontològiques més econòmiques o prescindir d'aquells tractaments que no són primordials. Així mateix, els consumidors són ara més exigents en molts aspectes, de manera que demanden un millor tracte, millors preus i millors facilitats, per tal de poder comparar l'elevada oferta i triar la més adequada per a cada cas. D'aquesta manera, la clàssica relació paternalista entre l'odontòleg i el pacient ha canviat, ja que els nous estils de fer medicina i odontologia han suposat un canvi de mentalitat, que alhora ha provocat aquest canvi en la relació. Cal tenir en compte que en el passat la relació era vertical, de manera que l'odontòleg prenia les decisions que considerava més convenients i el pacient les acatava sense qüestionar-les, ja que la relació era paternal i el professional odontòleg gaudia de gran autoritat moral. Però al llarg dels anys els pacients han anat adquirint autonomia i han pogut accedir a grans fonts d'informació que els han permès qüestionar les decisions i tenir un gran poder de decisió. Tot i el canvi en les relacions, des dels diferents organismes i centres es defensa la necessitat de fer participar sempre als pacients per tal de decidir aquelles qüestions en les que ambdós es sentin involucrats i on la confiança sigui l'eix central de la relació, ja que facilitarà l'enteniment i l'establiment de relacions a llarg termini basades en la franquesa.

Però davant aquest marc d'incertesa i resultats desfavorables, i segons les dades i estudis que ho corroboren, s'observa que la **demanda s'ha reduït i l'oferta ha crescut considerablement**, provocant que es redueixi el negoci disponible per càpita de les clíniques, ja que l'augment del nombre de dentistes és molt superior al de la població en general, motiu pel qual el numerador augmenta i el denominador disminueix, provocant que la quantitat de dentistes creix a una velocitat superior a la que ho fa la població, i per tant la demanda. Cal observar que en la darrera dècada el nombre de dentistes ha augmentat un 59% i s'espera un creixement més acusats en els propers anys.

Tenint en compte l'oferta disponible, s'ha de considerar el fet que a Espanya en els últims anys han crescut de forma alarmant el **nombre d'universitats** que ofereixen els estudis de la carrera d'odontologia, pel que hi ha un descontrol en el nombre de nous titulats. Actualment el nombre d'universitats que ofereixen aquesta titulació, en centres tant públics com privats, és de dinou, i segons l'Institut Nacional d'Estadística el curs 2010-2011 es van matricular en aquestes universitats un nombre total de 6.336 alumnes. Així mateix, el **nombre de col·legiats** l'any 2013 en tot l'estat espanyol va ser de 32.429 membres, dels quals 15.191 són homes i 17.238 són dones, així mateix la Comunitat de Madrid és la que disposava del major nombre amb un total de 7.277 col·legiats, seguida de la Comunitat d'Andalusia amb 5.163 membres, i en tercera posició es situa Comunitat Autònoma de Catalunya amb 5.029 membres. Així mateix cal considerar l'evolució d'aquests nombre ja que el 2007 eren 24.515 membres, el 2008 eren 25.697 membres, el 2008 eren 28.725 membres,

el 2009 eren 27.826 membres, el 2010 eren 29.070 membres, i finalment el 2012 eren 31.261 membres col·legiats; dades que mostren un creixement considerable i continuat, i del que no s'aprecia cap intenció d'assumir un progressió més dèbil.

Així mateix, cal tenir en compte les taxes d'ocupacions per cada 100.000 habitants per regions facilitades per l'Institut Nacional d'Estadística que es disposen de l'any 2013 i en les que s'observa un total d'un **69,80**, observant que la Comunitat de Madrid gaudeix d'una taxa major, mentre que les Balears gaudeixen del novè lloc amb un 62,45, per darrera de comunitats autònomes com Astúries, Catalunya, la Comunitat Valenciana, Galícia, Murcia, País basc i La Rioja. Així mateix cal tenir en compte l'evolució d'aquesta taxa en els anys anteriors, per tant, l'any 2012 va ser d'un total de 66,90 i concretament d'un 57,83 per les Illes Balears; l'any 2011 es gaudia d'un total de 62,09, mentre que a les Balears la xifra era de 55,15; les dades del 2010 mostra una taxa pel total de 59,63 i a Balears de 53,59, i finalment les taxes del 2009, en les que el total és d'un 57,49 i a les Balears de 52,58.

En aquest entorn, cal tenir afegir l'aparició de les **clíniques dentals franquiciades** i les **d'assegurances** que en els darrers anys han implantant noves clíniques dentals en tot el territori espanyol, afectant encara més a l'augment de l'oferta i a la introducció de noves formes de fer negoci. A aquestes noves clíniques, tot i gaudir de majors campanyes publicitàries, se'ls acusa de partir d'un concepte totalment mercantilista, on els pacients i les problemàtiques passen a un segon terme, motiu pel qual des dels diferents col·legis dentals es demana una intervenció per a enfortir les reglamentacions que permeten la seva activitat. Tot i així, l'acceptació d'aquestes clíniques ha resultat força fàcil i els consumidors han respost favorablement, pel que en aquests darrers anys mantenen una evolució positiva amb creixements moderats. Aquestes qüestions seran tractades amb més profunditat en el punt següent.

Finalment i incidint de forma més lleu en la oferta creixent, cal considerar l'**intrusisme laboral** que es dona en el sector mitjançant la figura del protèsic dental, que ha iniciat amb la crisi econòmica un procés laboral pel que no està autoritzat i del que es persegueix la seva activitat que no respon única i exclusivament a la seva responsabilitat i professionalitat.

Davant la situació que planteja el sector dental a nivell nacional, cal tenir en compte que els dentistes de clíniques tradicionals han hagut d'introduir certs canvis que els permetessin adaptar-se a les noves situacions i necessitats dels pacients, de manera que han portat a terme reducció de costos per tal de minorar la despesa i poder així oferir als clients uns preus més ajustats. Però aquestes reduccions no han esdevingut una reducció en la qualitat de l'atenció ni dels serveis i qualitat prestada, sinó que han tractat de controlar les despeses per tal de poder garantir la supervivència dels seus propis establiments. Tot i així, les necessitats d'ajustar-se a noves maneres de treballar i nous conflictes empresarials, fa necessari una major estratègia d'adaptació i d'acció que els permeti afrontar les problemàtiques de forma més eficient i eficaç, per tal d'adaptar-e a les noves exigències i poder sobreviure en un entorn molt més competitiu.

Per aquests motius i per tal d'enfrontar-se a aquesta situació convulsa de crisi econòmica i de desajust entre oferta i demanda que provoca que es qüestionari la viabilitat de moltes clíniques dentals, els professionals odontològics han d'assumir la necessitat d'atendre **les qüestions principals de gestió i màrqueting que els afecta directament** i que no consideren, ja que en molts casos no són conscients de la seva pertinença al sector empresarial. Aquesta situació és dona per la falta de coneixements que la majoria d'odontòlegs tenen enfront a la gestió i direcció d'una clínica central, centrats en la majoria, en el seu aspecte més professional sanitari, i al fet que en molts casos, denoten menyspreança, desconsideració o desdenya a les mesures que tracten d'aportar aquests camps de gestió i que tan sols responen a les aptituds que qualsevol empresa ha de desenvolupar. Per tant, és necessari que siguin conscients de les necessitats de formació a les que han de fer front i considerar que el duu a terme una activitat ètica no col·lisionarà amb una activitat comercial, sinó que en els temps convulsos i grans canvis en el sector en els que ens movem, ja no es pot anar solucionant els problemes que van sorgint, sinó que se fa necessari reaccionar davant aquestes amenaces amb coneixements empresarials i amb caràcter de màrqueting i gestió.

Tot i així i com bé afirmen els experts en gestió i el màrqueting odontològic, és necessari que els professionals del camp considerin favorablement les eines de les que es disposa, però alhora es fa encara més indispensable que hi hagi un canvi de mentalitat en els odontòlegs i que no vegin les eines del màrqueting en una semblança directe al que no els agrada i hi relacionen directament, les clíniques dentals franquiciades i les d'assegurances, perquè per fer front a les amenaces d'aquestes mateixes clíniques i als canvis produïts tant en el mercat com en els consumidors, es fa necessari la implantació de mesures del que el màrqueting i la gestió disposa. Tot i que aquesta visió necessita un canvi, ja s'albira una certa modificació de pensaments en aquells odontòlegs de més recents generacions.

Davant aquesta falta de formació en les carreres universitàries, la Societat Espanyola de Periodòncia i Osteointegració continua tractant de potenciar la formació dels professionals i duu a terme, amb associació a l'escola de negocis ESADE, un curs sobre noves metodologies per detectar les noves oportunitats del mercat, així com desenvolupar les eines suficients per a fer front als canvis en el sector i afrontar-les amb majors garanties i èxit. D'altra banda, ja són més els centres d'estudis, les escoles de negoci i els col·legis, que tracten d'adaptar formació a aquest sector professional.

Tot i la situació plantejada de reduccions en el sector, en aquest darrer any es veu una certa milloria i tal i com demostra el darrer estudi publicat per la Federació Espanyola d'Empreses de Tecnologia Sanitària (FENIN), que agrupa el 80% del sector dental en facturació, l'any 2013 el mercat dental aconseguí un valor de més de 490 milions d'euros, pel que s'augmenta en torn al 2% el del 2012, que va ser de 479 milions d'euros, i en el que s'inclou la despesa en equipament de clíniques i laboratoris protètics, així com de consumibles, implantologia i serveis tècnics. Així mateix, també es veu una certa millora pel que fa la intenció de compra d'aparatosologia dental, pel que es pot predir una recuperació de les inversions en les clíniques dentals i del que es fa ressò l'estudi "OmniVision 2014" elaborat per l'Institut d'Investigació de Mercats Key-Stone en col·laboració amb Fenin. D'altra banda, en el mateix estudi s'arriba a la conclusió que una part de les clíniques dentals, tot i considerar-se en recessió, es declaren en lleu recuperació, ja que en el darrer any sembla que el nombre de pacients atesos s'ha incrementat.

D'altra banda, un aspecte que cal considerar sobre aquesta temàtica és el fet que a Espanya tot i la seva preocupació per l'equitat del sistema sanitari i l'oferiment d'una garantia d'igualtat en l'accés als serveis sanitaris públics i de caràcter universal i totalment subsidiada, els **serveis de salut oral** han sigut sempre i tradicionalment de caràcter limitat i amb finançament privat. Així, tot i que Espanya gaudeix d'una bona salut bucodental i les càries dentals, les malalties periodontals, i el percentatge de persones que perden les seves dents al final de la seva vida s'han reduït significativament en els darrers 20 anys, les necessitats de tractament que no s'atenen segueixen essent altes, i més presenten aquelles franges socioeconòmiques més baixes. D'altra banda, el model d'assistència a la població infantil és un model públic en el que es dona assistència sanitària a aquest sector de la població mitjançant el conveni amb el sector privat per a la provisió de serveis a canvi d'un pagament per capitació, i en la que els membres inclosos poden triar. Tot i així, cal considerar que es presenten variacions segons les comunitats autònomes, que poden incloure més o menys serveis o tractaments adaptant-se a les seves pròpies polítiques de salut.

Finalment, cal tenir en consideració certes dades estadístiques facilitades per l'INE i que orienten sobre la situació del sector. Així, segons les dades de 2009 podem afirmar que aquell sector de la població que més despesa mitjana dur a terme segons el grau d'estudis és per part d'aquells que disposen d'ensenyances professionals de grau superior o equivalents, essent la despesa mitja de 337,61€, enfront els 196,30€ de despesa mitja del grup amb estudis secundaris de primera etapa; d'altra banda cal tenir en compte que els que més despesa mitjana duen a terme són aquelles persones que es troben en una situació d'incapacitat per treballar, i estan seguits pels jubilats i pensionistes, més tard per les persones que es dediquen principalment a les tasques de la llar. D'altra banda, i tenint en compte la franja d'edat, podem observar que aquella que es sent més satisfeta és la que es compren entre els 35 i 44 anys, seguida per la franja de 25 a 34 anys.

Pel que fa a les xifres referents al temps transcorregut des de l'última visita i que daten de l'any 2011-2012, podem afirmar que la franja d'edat d'entre els 35 a 44 anys són aquells més nombrosos pel que fa més d'un any o més que no visiten al dentista, enfront la de 5 a 14 anys que és la més nombrosa i en la que ha transcorregut uns tres mesos o menys. Així mateix, entre els enquestats trobem que les persones que treballen són la part de la població que més visiten al dentista, tant en períodes curts com llargs.

2 - INTRODUCCIÓ DE LES CLÍNQUES D'ASSEGURANÇES I FRANQUÍCIES

Tenint en compte que el sistema de sanitat pública cobreix tan sols una petita part de la gran quantitat de tractaments que les persones s'han de fer per a poder gaudir d'una salut bucodental adequada, les assegurances s'han presentat com a una bona alternativa. Tot i així gran part de la crítica que des dels sectors odontològics es fa és que aquestes **assegurances** no són assegurances tal i com les coneixem, sinó que responen més als anomenats plans de descomptes, ja que al cap i a la fi el que ofereixen és un sistema d'intermediació de preus en els que és el dentista qui es responsabilitza de la qualitat del tractament i l'atenció per un preu molt inferior al del mercat, mentre que al consumidor només se li cobreix de forma gratuïta el 10% de les prestacions que rep. Des de l'aparició de la primera assegurança dental a Espanya l'any 1986, les assegurances han evolucionat adoptant característiques que no compleixen amb la definició d'una assegurança, ja que l'entitat asseguradora actua com agent intermediari entre els demandants del servei i els proveïdors assistencials, pel que les anomenades assegurances constitueixen una modalitat contractual que no esdevé en l'ordenament jurídic de l'assegurança privada a l'estat espanyol. Cal observar que amb les anomenades assegurances dentals, és el pacient qui paga les despeses del tractament, mentre que el dentista assumeix els riscos del mateix, pel que l'única pràctica que es duu a terme per part de l'asseguradora és l'establiment d'un nombre de dentistes determinat al que el consumidor hi pot accedir pagant uns preus més econòmics. Per aquests motius, l'establiment d'aquestes assegurances provoca una distorsió de la competència.

Així mateix, cal considerar que des dels organismes dentals defensen l'establiment d'assegurances dentals reals, tot i que aquestes haurien d'establir els preus de forma individualitzada perquè cada una d'elles s'hauria d'adaptar al risc real de cada un dels pacients. Per aquests motius, Espanya és l'únic país del nostre entorn en el que aquestes assegurances són permeses com a tals.

Tot i que cal destacar que les empreses asseguradores es defensen afirmant que els productes que comercialitzen sota la definició d'assegurança dental, cobreix els requisits que ha de complir una assegurança, ja que el client és el centre de totes les operacions i s'analitza constantment el mercat per oferir els productes més eficaç. Motius pels quals, tot i estar patint una crisi econòmica notable, el creixement d'aquest tipus de serveis i la facturació anual, no han fet més que créixer per part de les empreses asseguradores líders del mercat, fet que ha provocat que les majors empreses d'assegurances tinguin previst dur a terme l'apertura d'un gran nombre de clíniques dentals arreu de l'estat espanyol. Entre aquestes asseguradores podem destacar, les empreses de Sanitas, Asisa, Mapfre, Allianz, DKV i Segur Caixa Adeslas.

D'altra banda i tenint en compte l'excel·lent funcionament que mostren aquestes clíniques, l'asseguradora DKV va informar l'any 2013 que tenia previst la inauguració de 60 clíniques en els propers dos exercicis, o Sanitas i Segur Caixa Adeslas, que tenen previst inaugurar unes 200 clíniques en els propers dos anys. Així mateix, les estratègies d'apertura van acompanyades de fortes promocions comercials, com ara descomptes en pòlisses, accés gratuït a determinats tractaments i importants descomptes en tractaments de major cost.

En aquesta mateixa línia el director de Sanitas defensa la seva posició argumentant la prestació de la millor atenció al clients per tal de situar-se prop seu i poder oferir-lis aquelles opcions més adients per a cada un dels casos, així com de la disposició de tot tipus d'especialitat per tal de poder cobrir amb qualsevol dels requeriments dels pacients, amb la gran tranquil·litat de disposar d'una gran xarxa d'hospitals en la que qualsevol prova serà elaborada sense cap problema, així com uns centres dentals equipats amb la tecnologia i maquinària d'última generació. Així mateix, des d'Allianz Seguros, també defensen la seva visió, ja que les seves assegurances poden oferir una gran quantitat de servei de forma gratuïta, un servei de qualitat, una prima bastant reduïda i uns preus finals tancats. Tot i que tenint en compte aquestes defenses, les asseguradores mateixes afirmen que aquests pòlisses afavoreixen la contractació d'altres serveis en la mateixa empresa, afavorint considerablement la seva actitud cap a l'empresa.

D'altra banda i pel que fa a les **clíniques franquiciades** i la seva interrupció al nostre país, cal tenir en compte que han desenvolupat agressives estratègies comercials a partir de fortes campanyes de màrqueting amb tàctiques de preus ganxos, així com mètodes empresarials de gestió i màrqueting que grans corporacions han aplicat als seus negocis i que ha provocat una bona acceptació per part dels consumidors.

Entre aquestes clíniques es poden considerar les més destacades com ara Vitaldent, que va ser la pionera a l'any 1989 en obrir clíniques a peu de carrer i oferir promocions i diagnòstic gratuït, així com de garanties de per vida i avantatges en les formes de pagament, i de les que actualment es troben unes 400 en tot el país; així mateix, nou anys més tard va aparèixer Unidental, de la que actualment hi ha unes 160 clíniques, de les que el trenta per cent són en propietat, mentre que les restants responen al sistema comercial franquiciat, aquesta empresa ofereix tarifes planes en odontologia i implants, així com estudis i tractaments gratuïts; d'altra banda cal considerar les clíniques Dentix, que tot i ser menys nombroses, unes 50, duen a terme fortes campanyes de promoció amb preus ganxos en tots els medis de publicitat disponibles i ofereix finançament de fins a 60 mesos sense entrada i de fins a 36 sense entrada ni interessos; finalment, cal tenir en compte l'empresa Caredent, que actualment disposa d'un 70 clíniques, i com les altres, posa a disposició dels seus clients de grans promocions en tractaments dentals i bones condicions de finançament.

Per tant, l'aparició i apertura de les clíniques dentals comentades, ha provocat que actualment existeixin moltes clíniques dentals que no són propietats d'odontòlegs, sinó que existeix un **responsable sanitari** que és aliè a la propietat, de manera que la normativa vigent obliga a les clíniques dentals a tenir aquesta figura per a poder dur a terme la seva activitat, ja que es suposa que és l'agent que ha de verificar que en els pressupostos que es duen a terme, la planificació i l'adequació del tractament a cada un dels pacients és el més adient, de manera que és la figura que ha d'evitar els casos de sobretractaments o conductes no ètiques; així mateix, també és el responsable de que la publicitat que es desenvolupa per part del centre sigui veraç i certa, de manera que vetllarà pels interessos dels drets dels consumidors-pacients.

Tot i així, les crítiques a aquest entorn no deixen d'aparèixer i des dels diferents col·legis de dentistes es critica que en les clíniques dentals que no estan gestionades per dentistes, la pèrdua de la relació directa entre el pacient i el professional és immensa, degut a l'alta rotació del personal, i també pel fet comprovat que en molts casos en la redacció dels pressupostos sol·licitats intervenen els anomenats assessors comercials, pel que l'enfoc professional odontològic en el tractament més adient és difumina i es perd. Per tant, es critica que en aquestes clíniques dentals es dugui a terme un servei on no es respecten els principis ètics de la professió i on no sempre s'anteposen els criteris de salut dels pacients. Així mateix, cal una especial atenció a que ambdós models de negoci implanten una contenció en els preus per tractar de debilitar als competidors que els resulta força efectiva i beneficiosa atenent als resultats financers que obtenen.

Finalment, cal comentar la publicitat que aquestes clíniques dentals estan elaborant en els últims anys i que es desaprova des de les diferents institucions per declarar-la com a enganyosa i il·lícita, així com en alguns casos denigrant per a la professió d'aquells que desenvolupen la seva tasca en clíniques dentals tradicionals. En un punt posterior es comenta amb més detall aquest aspecte, així com les demandes i

condemnes a les que han de fer front la majoria d'aquestes empreses per enganyar als consumidors amb expectatives que no són certes.

3 - PRINCIPALS PREOCUPACIONS I PROBLEMÀTIQUES

Cal tenir en compte que avui en dia i considerant els dos punts anteriors, la situació de l'odontologia a l'estat espanyol està en una situació delicada en la que ha de fer front a diferents línies d'actuació per tal de recuperar el cert prestigi professional perdut en els darrers anys i recobrar el crèdit i familiaritat d'una professió sanitària que actualment es troba en una situació de plètora professional, intrusisme i la proliferació de clíniques dentals gestionades per empresaris que anteposen els beneficis econòmics davant el benestar dels pacients.

Per aquests motius, el nou Consell General de Dentistes d'Espanya, que va ser renovat al juny del 2014 i que està format per un grup de professionals força heterogeni, vol treballar de forma activa i compromesa per a que l'odontologia espanyola segueixi essent reconeguda en tot el món i segueixi gaudint de referència a nivell mundial. D'aquesta manera han traslladat el missatge i el desig de seguir treballant en les línies d'acció fins ara plantejades per tal de solucionar els principals problemes de la situació actual del sector odontològic, i en el que volen definir mitjançant les següents i principals línies d'actuació:

- treballar per a legislar correctament les anomenades **assegurances dentals**, ja que tal i com avui en dia s'entén no cobreixen amb els requisits d'una pòlissa d'assegurances;

- lluitar contra el **model de treball implantat** per noves clíniques dentals franquiciades i d'assegurances, en les que es transmet una imatge d'odontologia que no és certa, així com de model de treball que no respon als principis ètics de l'odontologia;

- denunciar tots els casos d'**intrusisme laboral** que afecta en la gran majoria a protèsics dentals, que a partir de la crisi econòmica han iniciat feines per les quals no estan autoritzats;

- treballar amb els ens i òrgans encarregats i adients per a regular la **publicitat sanitària** per a que sigui veraç i no es difonguin missatges enganyosos amb la finalitat de modificar els comportaments dels consumidors per a benefici comercial;

- gestionar i millorar els **canals de comunicació** amb els pacients per tal de buscar la confiança i l'establiment de relacions a llarg termini basades en l'ètica professional, la competència, la seguretat i la qualitat;

- i treballar per a la conveniència d'establir el **numerus clausus** i la no autorització d'apertures de noves universitats, per tal de tractar el problema de la plètora professional que actualment és present.

D'es d'aquest organisme s'assegura una dedicació exhaustiva en aquests termes i un gran esforç de treball per a poder oferir als pacient la millor assistència sanitària mitjançant l'excel·lent treball professional, personal i ètic dels seus membres. Així mateix, són conscients de la necessitat d'actuar com a eix entre els diferents organismes per a concretar les millors polítiques normatives i que els professionals dentals recuperin la imatge positiva i de confiança de la que gaudien.

4 - LA PUBLICITAT GANXO I ENGANYOSA

Són molts els organismes odontològics i procedents de diferents regions d'Espanya que han mostrat el seu malestar per la **publicitat enganyosa i poc ètica** que es duu a terme en els últims anys i han instat a les institucions pertinents per a que s'esforcin a aplicar la llei de forma contundent i estricte contra aquells missatges publicitaris que mercantilitzen un sector sanitari amb irresponsabilitat. Aquests mateixos organismes duen temps criticant a les autoritats pertinents per la seva feble i escassa defensa en els interessos dels ciutadans, ja que els missatges de grans corporacions dentals es difonen sense control ni constatació posterior; motiu pel qual les insistències són cada cop més constants i l'exigència de responsabilitat més contundent, ja que com es defensa, aquesta publicitat crea falses expectatives, de manera que es vulneren els criteris estrictament clínics en els que ha de prevaler l'ètica i la deontologia. Pel que es fa necessari que el pacient i consumidors rebin una informació entenedora, cauta, inexorable i veraç, pel que l'única forma de ser-ho és mitjançant que la publicitat estigui regulada mitjançant criteris exclusivament clínics i orientats a les necessitats de la població.

Entre aquests sectors amb més implicació, destaca el **Consell General de Dentistes**, que ha traslladat a la secretaria general de Sanitat i Consum del Ministeri de Sanitat i al director general d'Ordenació Professional, les inquietuds i perills que desperta la publicitat enganyosa en el sector, així com la necessitat real de desenvolupar una regulació especial i més ferma per a la publicitat sanitària, actualment inexistente a l'estat espanyol i que comparada amb la que altres països europeus implanten, com ara Alemanya, França i Bèlgica, està fortament restringida o prohibida tota aquella publicitat relacionada amb la sanitat.

Així mateix, el Consell General de Dentistes durant aquest estiu del 2014 ha efectuat una campanya de publicitat per tal d'alertar als consumidors dels perills d'aquesta publicitat, i aconsella als mateixos sol·licitar un pressupost detallat per tal de no confiar amb la publicitat del famós "des de", ja que en la majoria

dels casos la publicitat no inclou els costos ineludibles dels tractaments i dels que el consumidor se n'ha de fer càrrec. D'altra banda, recomana fermament que aquest pressupost sigui explicat i lliurat per un professional odontòleg i no per un comercial de l'empresa, ja que s'ha d'explicar la idoneïtat del tractament en qualsevol cas. A més a més, també s'han denunciat aquelles publicitats en les que s'anuncien prestacions odontològiques com a gratuïtes, quan formen part d'algun tractament, pel que per norma general no es solen cobrar, com és el cas de treure punts de sutura, polit d'obturacions o algun biomaterial implantològic ja adherit al mateix.

Cal tenir en compte que una demanda de Vitaldent contra el president del Consell General de Dentistes, el doctor Alfonso Villa Vigil, va ser desestimada el juny del 2012 i on se l'acusava de dur a terme unes declaracions radiofòniques en les que senyalava que una campanya publicitària, concretament la de "Fes les paus amb el teu dentista" era enganyosa, perquè donava a entendre que amb un dia el problema podia ser resolt, en contra la realitat en la que es fa necessari un tractament a mitjà i llarg termini per a satisfer la qualitat del tractament; així mateix va expressar que la publicitat menyspreava a aquell col·lectiu de professionals amb clínica pròpia. Finalment, les manifestacions van ser declarades com a no injurioses i que no generaven el dret a l'honor, ja que apuntaven a que l'anunci de Vitaldent tractava de ridiculitzar a tots aquells centres dentals que no eren ells mateixos, pel que les manifestacions eren tan sols una resposta a la defensa del sector i dels professionals. D'aquesta manera es va iniciar la batalla legal en contra aquesta publicitat i la defensa ferma dels òrgans pertinents en la lluita contra la mateixa per la defensa dels drets de les clíniques i centres sanitaris, per tal d'acusar aquelles accions enganyoses que concorreguessin en la professió. Així mateix, Vitaldent va ser condemnat per publicitat enganyosa degut a una campanya publicitària que va llançar en la que es defensava el següent: "utilitzem l'última tecnologia d'implantologia per a recuperar tota la funcionalitat i estètica de la teua boca", per tractar-se de publicitat il·lícita com a acte de competència deslleial, així com enganyosa, ja que el tractament al que feia referència no era possible fer-lo en un període de temps curt, i s'especificaven uns tractaments que no eren reals.

D'altra banda, el 21 d'octubre de 2014, el Consell General de Dentistes va haver d'emetre un comunicat de premsa en el que sol·licitava a l'empresa CareDENT que retirés l'ús del seu logotip oficial com aval de garantia que presentaven en la seva pàgina web per als seus serveis odontològics, ja que aquest ús no havia estat permès, de manera que s'usava sense previ avís i sense cap mena d'autorització. D'aquesta manera el Consell de Dentistes volia aclarir que aquest ús indegut responia a una campanya que era enganyosa per induir a errors als clients.

Finalment cal tenir en compte l'apertura d'expedient que ha portat a terme la comissió de control de la publicitat sanitària del Govern Basc en contra la clínica Dentix i la seva publicitat enganyosa, que tot i ser una publicitat que es duu a terme en tota la publicitat de l'empresa a nivell nacional, l'òrgan executiu basc l'ha concentrat per tal de sancionar-ho i fer públic. Cal comentar una situació que esdevingué curiosa i alhora perplexa entre el Col·legi d'Odontòlegs i Estomatòlegs de València (ICOEV) i aquesta mateixa empresa, quan en una de les campanyes de sensibilització i crítica a la publicitat enganyosa de Dentix anomenada "No estan contant tota la veritat" es van llogar a una empresa de publicitat banderoles publicitàries repartides al llarg de la ciutat, però la sorpresa arribà quan l'empresa de publicitat informà a l'ICOEV de que alguna de la seva publicitat es canviava de lloc perquè es situava massa a prop d'un dels clients de la qual la campanya de sensibilització feia referència. L'ICOEV va comunicar la seva inconformitat i ho va fer públic per tal de donar a conèixer la sospita que l'empresa de publicitat havia actuat com a resposta a les pressions de l'empresa Dentix.

Així mateix, també s'ha entrat en conflicte amb empreses asseguradores, com ara la publicitat falsa que va anunciar l'assegurança Nèctar, en la que publicava uns suposats "preus estipulats pel Col·legi de Dentistes d'Espanya" així com unes ofertes en les que l'estalvi en tractaments de neteja, ortodòncia i implants eren considerables, però el problema residia en que en cap cas s'han estipulat ni directa ni indirectament preus per part del col·legi, de manera que es sol·licitava la retirada de la citada publicació.

A més a més, des dels diferents sectors, com ara els Col·legis de Dentistes d'A Corunya, d'Àlaba, d'Aragó, de Castelló, de Lleó, de Sevilla, de València i de Guipúscoa, s'han elaborat diferents campanyes en contra la publicitat enganyosa i els productes a baix cost. Un dels primers col·legis en dur a terme campanyes de sensibilització va el Col·legi de Dentistes de Guipúscoa, que en l'actualitat desenvolupa una **campanya de sensibilització** de comunicació (juliol 2014) anomenada "Amb la salut no es juga" per tal de donar a conèixer la preocupació real que el sector té en els seus pacients, i el seu treball en contra aquelles pràctiques que van en contra l'enfocament sanitari envers l'enfocament comercial, que tant de mal pot fer en la percepció que tenen els consumidors-pacients dels professionals i clíniques del sector.

Cal tenir en compte que quan es desenvolupen les eines de màrqueting, no tan sols s'està tractant d'aconseguir pacients, que es fidelitzi als que ja es tenen i d'aplicar aquelles estratègies més adients en cada cas, sinó que també es creen expectatives, és a dir, mitjançant les campanyes de publicitat d'aquestes clíniques dentals es creen esperances que s'han de cobrir, per aquests motius i en molts dels casos, les experiències més demandades són aquelles en les que s'ha invertit més, però en el moment en que és un comercial de vendes qui ven el producte i s'enfronta a la valoració del professional odontològic, és quan sorgeixen els problemes.

5 - EL FUTUR DE L'ODONTOLOGIA

Està clar que aquells negocis que prestin un millor servei, que sàpiguen crear experiències positives, arribin millor al seu públic, que ofereixin major confiança, que siguin capaços de comunicar-se eficaçment, i que siguin capaços d'atorgar valor als serveis prestats, seran aquells que estaran aplicant millor el màrqueting i per tant, gaudiran d'èxit empresarial. Per tant, és necessari que les clíniques dentals duiguin a terme aquestes accions per poder gaudir d'un futur adient i marcat per la competència i els canvis en els comportaments i hàbits dels consumidors.

Tot i així, la situació del sector anirà molt lligada a l'evolució de la crisi econòmica i de l'evolució que es dona de plèthora professional, que marcarà la competència futura i la situació del mercat. Per tant, serà fonamental aconseguir que el nombre d'odontòlegs es controli, ja que amb les dades facilitades hi ha problemes subjacents d'una professió que ha crescut de forma descontrolada, motiu pel qual els nous odontòlegs que entrin en el mercat gaudiran d'un entorn molt més hostil i sense tantes garanties.

Així mateix, i tot i estar davant d'un panorama ombrívol, les investigacions desenvolupades per l'empresa Key-Stone a nivell internacional, mostren que els odontòlegs de països com Espanya, Itàlia i França, es mostren actualment molt confiats en sí mateixos i en el futur de la professió. Tot i així, caldrà veure com es desenvolupen les accions encaminades a controlar les tàctiques i estratègies de preus per part de les clíniques franquiciades, l'evolució dels criteris que es marquen pel que fa a les assegurances dentals, i finalment a les polítiques encaminades a limitar el nombre de col·legiats.

D'altra banda, l'actualització de coneixements ha de ser una aposta segura per part dels professionals per tal de poder seguir oferint un servei sanitari de màxima qualitat.

Tots aquests factors marcaran la inquietant situació de la pràctica odontològica espanyola, pel que es construiran unes bases en situació de desconcert, pel que les mesures de correcció són en el moment actual de gran necessitat.

6.- L'ODONTOLOGIA A LES ILLES BALEARS

La situació a les Illes Balears, i concretament a la ciutat de Palma de Mallorca, és molt similar a la situació general del conjunt de l'estat, de manera que no es presenten grans diferències en els diferents aspectes.

Pel que fa al **nombre de col·legiats** cal considerar que es presenta un creixement constant en aquests darrers anys, fins a situar-se actualment en una xifra del 2013 de 670 col·legiats, entre els que 325 són dones i 345 homes. Tenint en compte l'evolució a nivell nacional podem observar un mateix creixement constant i continuat en els anys, que segons les dades recollides i facilitades pel Col·legi Oficial de Dentistes de les Illes Balears són les següents: l'any 2007 eren 516 col·legiats, l'any 2008 eren 545 col·legiats, l'any 2009 eren 585 col·legiats, l'any 2010 eren 607 col·legiats, i finalment l'any 2011 eren 642 col·legiats.

Cal tenir en compte que les Illes Balears es situaven l'any 2009 en la dècima posició pel que a la despesa mitjana en assistència dental pel que fa al total de les comunitats autònomes en les darreres quatre setmanes, essent la despesa mitja de 206,02€, concretament la despesa en homes va ser de 312,48€ i la de les dones de 86,17€. D'altra banda i segons dades del 2011-2012, podem assegurar que en el temps transcorregut des de la darrera visita, els homes són els que en major nombre han acudit més entre un període de temps d'entre el mes i l'any, mentre que les dones són més nombrosos pel que fa a l'assistència en períodes majors.

Així mateix, cal considerar el funcionament del Programa d'Atenció Dental Infantil (PADI) instaurat a les Illes Balears l'any 2005, i que tot i ser un programa que és present a tot l'estat, cada una de les comunitats autònomes marca les prestacions i cobertures del seu programa, ja que en els Pressupostos Generals de l'Estat es determinen unes partides a la prevenció i atenció, de manera que les reduccions en els mateixos els darrers anys han provocat que les diferents comunitats autònomes hagin hagut de distribuir les seves partides segons els seus programes.

Per aquests motius, cal considerar certes particularitats que té aquest servei a les illes Balears, que ofereix una cobertura des dels 6 als 15 anys i presta atenció mitjançant un acord amb el sector privat, i tot i que en totes les comunitats i ha hagut retallades en els preus, les Illes Balears és l'única comunitat autònoma que aquest fet no s'ha donat, on des de l'any 2012 s'ha congelat en 46 euros nen/any, i en la que han crescut tant el nombre de dentistes privats com el de clíniques dentals concertades, que es situa en 148 i 166 respectivament. Així mateix, cal tenir en compte que cap de les clíniques privades franquiciades ni d'asseguradores duen a terme aquest servei.

3.4. Principals resultats de l'estudi de gabinet

Mitjançant l'anàlisi efectuat de les diferents fonts secundàries es pot obtenir una clara idea de la situació que està esdevenint en el mercat odontològic, pel que a continuació es presenten els principals resultats d'aquest estudi:

a) - Els hàbits i comportaments dels consumidors han canviat, tornant-se més exigents i complexos. Els canvis en les percepcions i en la conducta ve originada per moltes causes, com ara el fet que la crisi econòmica ha empobrit als ciutadans i tot i que en els darrers anys la salut bucodental és per a la població un aspecte de cura molt patent i ha adquirit certa importància per les seves implicacions positives en la qualitat de vida, les despeses mitjanes en aquests darrers anys han disminuït, així com s'han fet patents que les expectatives dels pacients en els tractaments han canviat, elegint alternatives més econòmiques. Aquest fet ha provocat un desens en les dades de creixement i una caiguda pel que fa al nombre de pacients o prescindir d'aquells tractaments que consideren no primordials. Aquest entorn ha transformat al consumidor en un agent més hostil que revisa les preferències i prioritats, i que al tenir accés a un major ventall d'informació, sobretot per l'expansió dels medis digitals i tecnològics en la nostra societat, és capaç de ser més exigent, atenent al creixement de l'oferta, i a demandar un millor tracte, millors preus i més facilitats de pagaments.

b) - La figura de l'odontòleg en el sector i en el conjunt de la societat també ha canviat, ja que en el passat el seu paper era molt més independent, autònom i determinant, ja que treballava directament per a ell mateix i sense intermediaris, de manera que en la seva posició disposava de major poder de decisió i d'operar amb els pacients, pel que les seves decisions no eren qüestionades ni refutades. Així mateix, la posició paternalista de la que gaudia l'odontòleg enfront al pacient ha canviat per les modificacions en les percepcions d'aquest últim, ja que els nous estils de medicina i odontologia han canviat i han suposat modificacions importants en les percepcions dels consumidors, ja que al poder accedir a grans quantitats de fonts d'informació i sobretot de molta informació a la xarxa, qüestionen les decisions i disminueixen el major poder de control de l'odontòleg.

c) - L'oferta de clíniques dentals s'ha incrementat de forma substancial en els darrers anys de crisi econòmica, degut en gran part, a la implantació de clíniques dentals pròpies per part de les companyies d'assegurances, així com de la implantació de nous models empresarials fixats per corporacions que fomenten les franquícies o l'expansió de clíniques pròpies sota aquests models empresarials. Tot i que les crítiques del sector odontològic són clares i se'ls acusa de dur a terme un concepte empresarial purament mercantilista en el que s'anteposa els beneficis econòmics als tractaments personalitzats i més adequats per a cada cas. Però tenint en compte que el sistema de sanitat pública cobreix tan sols una petita part de la gran quantitat de tractaments que les persones s'han de fer per a poder gaudir d'una salut bucodental adequada, les assegurances i les clíniques dentals franquiciades s'han presentat com a una bona alternativa.

Pel que fa a les clíniques dentals d'assegurances cal considerar que en els seus inicis tan sols tractaven d'introduir a potencials clients pels odontòlegs sota les anomenades assegurances dentals amb la contraprestació d'obtenir preus més econòmics per l'empresa d'assegurança, fet que va provocar grans canvis en l'estructura del mercat odontològic espanyol. Però la situació va seguir evolucionant i les grans companyies d'assegurances van detectar un gran domini de la demanda, pel que van avaluar la possibilitat i l'efectivitat d'obrir centres odontològics propis en els que oferir productes dentals directament i poder així suprimir els intermediaris. Aquest escenari és el que es dona en l'actualitat, de manera que les empreses d'assegurances han obert una gran quantitat de clíniques pròpies sota les anomenades assegurances dentals, tot i que per descripció del mateix producte en sí no responen a tal definició dels requisits necessaris d'una pòlissa d'assegurances, pel que els seus productes i serveis s'ajusten més a la descripció dels plans de descompte. Tot i així, totes les grans corporacions d'assegurances han anunciat la previsió d'inaugurar una gran quantitat de centres propis a les ciutats espanyoles de més transcendència, pel que davant aquest escenari, els organismes d'odontologia demanen l'establiment d'assegurances dentals reals, i establir els preus de forma individualitzada i poder així adaptar al risc real de cada un dels pacients. Pel que cal destacar que Espanya és l'únic país del nostre entorn en el que aquestes assegurances són permeses com a tals.

Tenint en compte la posició de les empreses d'assegurances que asseguren que les seves pòlisses cobreixen els requisits per obtenir la denominació com a tal degut a que el client és el centre de totes les operacions i s'analitza constantment el mercat per oferir els productes més eficaços, les seves facturacions estan gaudint de creixements força elevats. Entre les empreses més importants que estan desenvolupant aquests tipus d'establiments, cal destacar les empreses de Sanitas, Asisa, Mapfre, Allianz, DKV i Segur Caixa Adeslas, i concretament aquelles que han instaurat clíniques pròpies a la ciutat de Palma de Mallorca, cal tenir en compte les empreses de Sanitas, Asisa i Segur Caixa Adeslas.

D'altra banda, la situació de les clínicas dentals franquiciades aconseguixen una línia d'expansió força semblant a les de les clíniques d'assegurances, ja que en aquests darrers anys de crisi econòmica han intensificat les seves inauguracions de centres, així com desenvolupat agressives estratègies comercials a partir de fortes campanyes de màrqueting amb tàctiques de preus ganxos, així com mètodes empresarials de gestió i màrqueting que grans corporacions, aconseguint provocant una bona acceptació per part dels consumidors que demanden preus més reduïts.

Però tot i defensar un model de preus baixos i lliure competència, l'aparició i apertura de les clíniques dentals franquiciades més destacades, com Vitaldent, Dentix, Caredent o Unidental, han provocat l'existència de moltes clíniques dentals que no són propietats d'odontòlegs, sinó que tan sols existeix un **responsable sanitari**, aliè a la propietat, necessari per a complir amb la normativa vigent i en els que es suposa la verificació dels pressupostos que es duen a terme, i la planificació i l'adequació del tractament a cada un dels pacients, per tal d'evitar els casos de sobretractaments o conductes no ètiques. A més a més, aquest agent és el responsable que la publicitat que es desenvolupa per part del centre sigui veraç i certa, de manera que ha de vetllar pels interessos dels drets dels consumidors-pacients.

Tot i així, les crítiques a aquest entorn no deixen d'aparèixer i des dels diferents col·legis de dentistes es critica la gestió en la que preval una situació on es perd de la relació directa entre el pacient i el professional degut a l'alta rotació del personal, i també pel fet comprovat que en molts casos en la redacció dels pressupostos sol·licitats intervenen els anomenats assessors comercials, pel que l'enfoc professional odontològic en el tractament més adient és difumina i es perd. Per tant, es critica un desenvolupament de tasques on no es respecten els principis ètics de la professió i on no sempre s'anteposen els criteris de salut dels pacients.

d) - Augment descontrolat del nombre de dentistes principalment degut a que el nombre d'universitats que ofereixen els estudis d'odontologia han crescut sense control, situant-se en un total de dinou entre públiques i privades, causa principal del canvi de legislació espanyola en la que es dota de major control de gestió a les universitats, així com de competència plena a les Comunitats Autònomes, que aprofiten els majors ingressos que aquests nous centres educatius aporten a la comunitat, sense sospesar les conseqüències del creixement desmesurat del nombre de facultatius.

Aquest fet ha provocat que la professió de dentista hagi augmentat en la darrera dècada en un 59% i que les taxes actuals d'ocupació per a cada 100.000 habitants hagi augmentat un 21,41% en els darrers cinc anys, situant-se en un 69,80 dentistes.

e) - Falta d'intervenció per part dels òrgans de control pel que fa a la publicitat enganyosa de la publicitat sanitària. Són clares i reiteratives les demandes dels col·legis de dentistes a les administracions pertinents per a que regulin i enforteixin aquells aspectes relacionats amb la publicitat i promoció dels productes i serveis dentals. Aquest fet es dona degut a que en els darrers anys les clíniques dentals d'assegurances i les de franquícies elaboren publicitat que respon als principis que la declaren enganyosa i il·lícita, així com en alguns casos denigrant per a la professió d'aquells que desenvolupen la seva tasca en clíniques dentals tradicionals. Així mateix, es treballa amb els ens i òrgans encarregats i adients per a regular la publicitat sanitària per a que sigui veraç i no es difonguin missatges enganyosos amb la finalitat de modificar els comportaments dels consumidors per a benefici comercial.

Aquestes demandes parteixen de l'apogeu d'aquest tipus de publicitat en els darrers anys i per la impunitat que critiquen les institucions odontològiques davant la feble i escassa defensa en els interessos dels ciutadans, ja que els missatges de grans corporacions dentals es difonen sense control ni constatació posterior; motiu pel qual les insistències són cada cop més constants i l'exigència de responsabilitat més contundent, ja que com es defensa, aquesta publicitat crea falses expectatives, i vulnereu els criteris estrictament clínics en els que ha de prevaler l'ètica i la deontologia. Aquestes mateixes institucions reclamen la necessitat que el pacient i consumidors rebin una informació entenedora, cauta, inexorable i veraç, pel que l'única forma de ser-ho és mitjançant que la publicitat estigui regulada mitjançant criteris exclusivament clínics i orientats a les necessitats de la població.

En aquest entorn cal destacar la figura del **Consell General de Dentistes**, que s'ha dirigit a la secretaria general de Sanitat i Consum del Ministeri de Sanitat i al director general d'Ordenació Professional, per a traslladar la necessitat real de desenvolupar una regulació especial i més ferma per a la publicitat sanitària, actualment inexistent a l'estat espanyol i que comparada amb la que altres països europeus implanten, com ara Alemanya, França i Bèlgica, està fortament restringida o prohibida tota publicitat relacionada amb la sanitat.

Finalment, cal tenir en compte la gran quantitat de demandes que s'han interposat en els darrers anys contra aquestes polítiques de publicitat, on han quedat paleses les deficitàries mesures preventives; així com les diferents campanyes de sensibilització que han desenvolupat de forma privada les institucions odontològiques per contrarestar aquesta falta d'ètica publicitària.

f) - Falta de coneixements de gestió, de comunicació i de màrqueting per part dels odontòlegs. La falta de formació en aquests aspectes situen a l'odontòleg en una situació de debilitat competitiva, que a més perceben com a una temàtica de menys importància, posicionant els seus aspectes més tècnics i professional del desenvolupament primordial de la seva feina en un lloc més valuós. A més a més, en molts casos denoten recel, desconsideració i desdenya sobre aquells aspectes més relacionats amb el màrqueting i les noves tecnologies, ja que les relacionen directament amb la gestió de clíniques poc personals i de naturalesa més mercantil, que són aquells aspectes als que les clíniques dentals tradicionals no volen relacionar-se i volen allunyar-se.

Tot i així, des de les diverses institucions i els experts en la matèria es tracta de canviar la mentalitat per a que siguin conscients de les necessitats de formació a les que han de fer front per tal de poder adoptar les mesures que permetin gestionar adequadament els seus centres de treball, així com de ser capaços d'adoptar mesures, conductes i procediments als que qualsevol empresa ha de fer front. D'altra banda, han de ser conscients que en els temps convulsos en els que vivim i on la posició del consumidor ha canviat i ha evolucionat en un agent més complex i exigent, és necessari que reaccionin davant les amenaces amb coneixements empresarials i amb caràcter de màrqueting i gestió. Pel que actualment es tracta de dur a terme aquest canvi de mentalitat i treballar en aquestes línies d'actuació per a fer front a les amenaces actuals i als diferents propòsits que es volen assolir per a fer de les clíniques dentals tradicionals empreses més eficaces, d'èxit i amb majors garanties, i finalment poder detectar les noves oportunitats de mercat que es generen.

Tot i el canvi en les relacions, des dels diferents organismes i centres es defensa la necessitat de fer participar sempre als pacients per tal de decidir aquelles qüestions en les que ambdós es sentin involucrats i on la confiança sigui l'eix central de la relació, ja que facilitarà l'enteniment i l'establiment de relacions a llarg termini basades en la franquesa; pel que es treballa per a gestionar i millorar els diferents canals de comunicació i poder garantir la relació bidireccional basada en la confiança i l'ètica professional, la competència, la seguretat i la qualitat.

g) - Situació deficitària del servei públic dels serveis de salut oral. Cal considerar que els serveis públics de salut bucodental han sigut tradicionalment sectors de caràcter limitat i als que en la majoria dels casos s'ha recorregut de forma privada, tot i que en els darrers vint anys s'han anat establint amb autonomia de les comunitats autònomes models d'assistència sanitària al sector infantil, que tracten de cobrir de forma més o menys extensa les necessitats bàsiques d'un sector de la població que abasta una cobertura, d'entre la majoria de casos, dels 6 als 15 anys.

Tots aquests factors en el seu conjunt han produït un descens de la demanda i un augment considerable de l'oferta, que alhora provoquen que es redueixi el negoci disponible per càpita. Així mateix, tot i les crítiques als nous models de clíniques dentals, hi ha un clar moviment de consumidors-pacients que canvien les clíniques dentals tradicionals en deprimint a les altres modalitats, ja que els consumidors estan responenent favorablement i positivament a les campanyes de publicitat i a les activitats de màrqueting d'aquestes noves incorporacions. Fet que ha conduït a molts propietaris de clíniques dentals tradicionals ha haver d'ajustar o disminuir els preus de les seves tarifes, per tal de poder fer front a aquestes noves estratègies de preus baixos i per garantir la supervivència dels seus negocis.

Però davant aquesta situació d'incertesa i inquietud, es comencen a observar i detectar lleus millories, ja que algunes xifres i perspectives del sector comencem a albirar una lleugera recuperació de confiança i en els índexs de despesa en equipament i material consumible, tot i que caldrà aplicar alhora certes estratègies i desenvolupar tasques per tal de poder mantenir la posició desitjada i treballar per a que els diferents agents actuïn en la mateixa línia d'intervenció.

4. Anàlisi qualitativa

L'anàlisi qualitativa ens permet obtenir dels consumidors-pacients un tipus d'informació molt valuosa, ja que en molts casos l'anàlisi de la informació secundària no és suficient per a definir el problema, motiu pel qual en aquest cas, hem recorregut a la investigació qualitativa per tal de poder obtenir un enteniment més exhaustiu de la problemàtica que estem atenent. Les avantatges de dur a terme aquesta investigació és que ens permet comprendre el perquè dels fets o el perquè de certes conductes humanes, és a dir, de la seva naturalesa, de forma que ens permet obtenir un major i més profund coneixement de la qüestió a analitzar.

Per aquests motius s'ha considerat convenient, i atenent a la delimitació geogràfica de la nostra investigació, dur a terme una investigació qualitativa per a poder determinar les opinions, preferències, sentiments, actituds, motivacions i preocupacions, dels consumidors-pacients de la ciutat de Palma de Mallorca sobre qüestions relacionades de la temàtica odontològica.

A continuació, s'explica com ha sigut aquest procés d'anàlisi des dels inicis de la planificació fins a l'obtenció dels resultats, és a dir, des del disseny fins a determinar els principals resultats, tenint en compte les problemàtiques a les que s'ha hagut de fer front, les modificacions i correccions necessàries, així com les decisions més importants que s'han hagut de prendre.

4.1. Disseny de la part qualitativa

Tenint en compte el plantejament que s'ha desenvolupat en el procés d'investigació d'aquest projecte, a continuació es desenvolupa la primera de les fases de recollida d'informació, és a dir, aquella primera fase en la que es desenvolupa una investigació a priori de caràcter explorador i poder obtenir així la informació sobre les motivacions i raons que condueixen als consumidors a comportar-se d'una determinada forma.

Per tant, en aquesta primera fase treballarem mitjançant les **tècniques d'investigació qualitatives**, ja que són aquestes les que ens permeten establir una comunicació fluida i poder obtenir informació rica i profunda de la realitat, de manera que podrem completar el coneixement més profund del problema que estem investigant a través de l'estudi de la conducta humana i dels seus principals motius de comportament, el que ens permetrà conèixer fets no observables directament com ara les opinions, judicis, disposicions i reflexions dels agents analitzats.

Dins les tècniques no estructurades que plantejarem en aquesta investigació qualitativa, utilitzarem les **entrevistes en profunditat** als consumidors-pacients de forma presencial. D'aquesta manera podrem analitzar les motivacions i sensacions que experimenten els consumidors-clients del mercat de les clíniques dentals tradicionals i el de les grans asseguradores i franquícies, per determinar el seu abast i les seves condicions més generals, alhora que s'analitzen els punts forts i febles de cada una d'elles i s'estableixen els diferents atributs que els consumidors atribueixen a cada modalitat de clínica per a identificar aquelles característiques claus que determinen la imatge i el posicionament que tenen cada una de les tipologies en la ment dels consumidors. Per tant, mitjançant les entrevistes aconseguirem que els clients-consumidors ens traslladin les seves opinions sobre les diferents clíniques, i les actituds enfront les mateixes. D'aquesta manera se'ns permetrà estudiar fets no observables a una mostra més reduïda, motiu pel qual les dades que extraguem no podran ser extrapolables ni tampoc quantificables.

Per tant, les entrevistes en profunditat ens permetran conèixer en profunditat els diferents aspectes claus de la investigació i obtenir informació sobre la percepció que tenen els consumidors-pacients sobre els diferents models de clíniques dentals que ofereix el sector, de manera que els entrevistats seran capaços d'expressar amb total llibertat els seus pensaments, creences i actituds davant la situació actual de les clíniques dentals. Creiem que aquesta tècnica pot ser efectiva ja que en aquest cas concret el consumidor pot experimentar emocions o situacions a través de l'experiència en primera persona, de manera que les repercussions emocionals són fortes. Així mateix, l'entrevista permet a l'entrevistador qualificat obtenir de manera no estructurada, flexible i directa d'una gran i rica quantitat d'informació sobre la persona, així com explorar conceptes que no hagi previst inicialment. En el nostre cas tractarem d'abordar el tema de manera oberta per anar concretant i descendant als detalls i dades especialment transcendents de la investigació.

En els següents punts es tractarà de delimitar aspectes determinants com ara el disseny del pla mostral, el disseny de la fitxa de captació i el disseny del guió necessari per a la recollida d'informació.

4.1.1. Disseny del pla mostral.

Cal tenir en compte que el pla mostral dependrà de les característiques de cada investigació i del grau d'heterogeneïtat de l'univers objecte d'estudi, de manera que en el nostre cas i per tal de definir i dissenyar el pla mostral adequat tindrem en compte les característiques pròpies i variables que intervenen en la segmentació que ens interessa, és a dir, les característiques dels consumidors-pacients i les diferents clíniques dentals a estudi ubicades a la ciutat de Palma de Mallorca.

A l'hora de determinar les variables de segmentació i les seves categories valorarem les següents variables:

- Sexe: homes i dones (variable heterogènia)
- Tipus de consumidor: de clínica dental tradicional, de clínica franquícia, o de clínica d'asseguradora (variable homogènia)
- Pares o mares de nens adherits al programa PADI (variable heterogènia)

Per tant: $1 \times 3 \times 1 \times 1 = 3$ entrevistes

Així mateix, en el cas de la investigació qualitativa mitjançant entrevistes als consumidors-pacients, podem considerar que l'ideal es basa en fer una entrevista per a cada encreuament de variable homogènia, i si tenim en compte que la variable de tipus de consumidor ho és, hem de considerar que per la nostra investigació serà prou significativa per diferenciar, de manera que determinem en **3 el nombre d'entrevistes** necessàries i suficients a realitzar.

D'altra banda cal observar la variable heterogènia que s'ha inclòs fent referència als pares o mares de nens adherits al programa PADI, ja que cal considerar-la com a una variable a tenir en compte per la informació que d'altra banda aquest segment de la població poden proveir i dels que es pot treure alguna informació important.

4.1.2. Disseny de la fitxa de captació.

L'entrevista en profunditat és una eina molt valuosa perquè permet recollir informació mitjançant l'entaulament d'una conversa que permetrà intercanviar informació i interactuar amb l'entrevistat, per tal d'obtenir dades concretes sobre una temàtica determinada. Per aquests motius, és fonamental que el disseny del guió a seguir s'estructuri i es planifiqui de forma coherent per a poder extreure'n el màxim profit, ja que tot i no establir una estructura rígida, s'ha de dissenyar i treballar per endavant per tal d'establir una entrevista que proporcioni de la forma més senzilla possible la complexitat de les percepcions dels entrevistats i alhora aquests se sentin a gust i amb llibertat de poder expressar les seves opinions.

Per tant, mitjançant la **fitxa de captació** podrem formular una sèrie de qüestions que delimitaran a aquelles persones que han de formar part de la recerca qualitativa que estem desenvolupant, permetent-nos limitar l'accés a determinades persones que cobreixin el mateix perfil.

En la nostra investigació podríem recollir les següents característiques filtres:

- Usuari/a de la clínica dental tradicional, franquiciada o d'asseguradora (variable filtre, si no són usuaris no ens serveixen)
- Lloc de residència (variable filtre, si no és resident a Mallorca no ens serveix)
- Gènere (variable homogènia, barrejarem homes i dones en les entrevistes)
- Edat (variable de segmentació homogènia, barrejarem els diferents trams d'edat)
- Si es té fills (variable heterogènia, per a que entre els homes i dones hi hagi alguns amb fills)

4.1.3. Disseny del guió o pauta per a la recollida d'informació.

Cal considerar que en aquests disseny es marquen les pautes de l'entrevista, tot i que cal tenir en compte que l'estructura podrà variar en funció del subjecte que s'entrevista.

D'altra banda, cal considerar que les entrevistes es duran a terme a la porta de les diferents modalitats de clíniques dentals, ja que d'aquesta manera podrem localitzar fàcilment als individus objecte d'estudi.

Així mateix, es pot establir el següent guió d'entrevista en profunditat:

1.- **Presentació prèvia** on l'entrevistador es presenta i dur a terme una explicació breu sobre els motius de l'enquesta, així com el tractament de la informació facilitada per l'entrevistador, que serà d'ús exclusiu i confidencial per aquesta entrevista. Així mateix es sol·licitarà a l'entrevistat el permís per a poder dur a terme una gravació, que serà tractada amb caràcter reservat i d'ús exclusiu per a la investigació en qüestió.

2.- S'inicia l'entrevista tractant de seguir el següent guió:

- a) És vostè client/a dels serveis d'aquesta clínica dental (tradicional, franquícia o d'asseguradora)?
- b) Resideix vostè a la ciutat de Palma? En cas contrari, a on resideix?
- c) Te vostè fills? Coneix el programa PADI? Estan adscrits al programa? Quina valoració li donaria al programa? Consideraria millores?
- d) Fa molt temps que és client/a d'aquesta clínica? Què és el que més li agrada? I el que menys?
- e) Què és el que més valora del servei prestat per la seva clínica dental (facilitats de pagaments, localització, preu, qualitat, atenció, fiabilitat, neteja...)? I el que menys? Canviaria alguna cosa?
- f) Està satisfet amb els serveis i productes que ofereix la seva clínica dental? Afegiria algun d'altre?
- g) Considera que el personal està suficientment preparat? Considera que el nombre de treballadors és suficient? Què considera del temps d'espera?
- h) Quin considera què és el major avantatge de venir a aquest tipus de clíniques i no a les altres?
- i) Considera que la qualitat dels serveis i materials és comparable entre les clíniques dentals?
- j) Era abans client/a d'una altra clínica dental? De quin tipus (tradicional, franquiciada o d'asseguradora)? Què va motivar el canvi? Està satisfet amb el canvi?
- k) Què associa quan pensa en el tipus de clínica dental que visita? I de la competència?
- l) Ha recomanat als seus amics o familiars de venir a la seva clínica dental? Perquè?

3.- Posada en comú de les conclusions.

4.- Tancament i finalització de l'entrevista agraint a l'entrevistat la seva col·laboració i desitjant-li un bon dia.

4.2. Execució de la part qualitativa

En aquesta segona fase de la investigació es desenvolupen les activitats necessàries per tal de dur a terme de forma satisfactòria el procés de recollida d'informació, per tant, s'adequa el disseny teòric plantejat a la recollida efectiva d'informació, és a dir, al treball de camp.

Per tant, en els següents punts s'explicarà aquest procés des de com s'ha desenvolupat aquesta tasca, els diferents problemes als que ens hem hagut d'enfrontar, així com el buidatge de la informació obtinguda.

4.2.1. Descripció del treball de camp.

S'ha tractat de plantejar i organitzar la millor manera de poder dur a terme les entrevistes en profunditat de forma adequada i tractant de complir amb el pla mostral plantejat. Per aquests motius, abans d'iniciar el treball de camp es va elaborar un mapa de la ciutat de Palma on s'establien els diferents punts de localització de les diferents clíniques dentals franquiciades i de les clíniques dentals d'assegurances, així com les principals clíniques dentals tradicionals (punts en blau). *Aquest mapa està adjunt a l'annex, "Imatge 3".*

Com es pot observar en el mateix, les clíniques dentals queden distribuïdes de la següent manera:

- Clíniques dentals franquiciades: amb un total de set clíniques dentals, tres de les quals pertanyen a Vitaldent, dos a Unidental, una a Dentix, i finalment, una a Caredent.
- Clíniques dentals d'assegurances: amb un total de cinc clíniques dentals, tres de les quals pertanyen a Sanitas, i tant Asisa com Adeslas en tenen una cadascuna.
- Finalment, es situen en el mapa les clíniques dentals tradicionals dins les seves diferents tipologies i especialitats.

A partir d'aquest mapa es van organitzar les visites a les zones on s'ubicaven les diferents clíniques dentals per tal d'establir contacte directe i proper, i resoldre les entrevistes atenent al pla mostral necessari per la nostra investigació.

D'altra banda, cal tenir en compte que per motius pràctics es va plantejar el treball de camp qualitatiu de forma simultània amb el treball de camp quantitatiu, és a dir, quan es duien a terme les enquestes a les portes de les diferents tipologies de clíniques es plantejava la possibilitat de dur a terme l'entrevista als

enquestats. D'aquesta manera es podia accedir a un major nombre de persones que es necessitaven per a complir amb els objectius.

Tenint en compte l'organització del treball de camp, es van obtenir les entrevistes en dos dies consecutius, concretament, el primer dia es va entrevistar a un consumidor-client d'una clínica dental franquiciada, concretament de la cadena Vitaldent (1), mentre que les entrevistes restants es van dur a terme al dia següent, la primera d'elles a una consumidora-pacient de la clínica dental d'assegurances Asisa, i l'última es va dur a terme a un consumidor-pacient d'una clínica tradicional, concretament de la Clínica Dental Jordá. Cal tenir en compte que l'entrevistat d'aquesta última entrevista no va ser captat a la porta de l'establiment objecte d'estudi, sinó que es va considerar la possibilitat d'anar a una cafeteria propera a una escola del centre de la ciutat a l'hora del berenar, ja que es va pensar que seria un bon punt i moment per a dur a terme les entrevistes al tipus de consumidor que es necessitava, sobretot al consumidor-pacient amb fills d'entre 6 a 15 anys.

4.2.2. Problemes trobats i solucions aportades.

Durant el treball de camp es van plantejar diferents situacions que no estaven previstes, així com d'altres que ja es temien. De manera que a l'hora de dur a terme les entrevistes, va sorprendre que en moltes de les clíniques dentals visitades, el **flux de consumidors-pacients era molt escàs** i en algun cas inclús inexistent durant el període en que es visitava, normalment una hora d'espera i observació, de manera que es feia difícil poder abastar a les persones per a les entrevistes. Concretament, aquest fet era més patent a les clíniques dentals franquiciades de Vitaldent (2) i Unidental (2), i a la clínica dental d'assegurança de Sanitas (2).

Així mateix, el fet que en moltes de les clíniques en que es sol·licitava l'entrada a les sales d'espera i aquesta autorització era denegada, es limitava encara més la **posada en pràctica d'un escenari més relaxat** que el del propi carrer, motiu pel qual alguns dels enquestats refusaven dur a terme les entrevistes, ja que al·legaven que aquesta era massa extensa i l'escenari no propici.

D'altra banda, en molts dels casos en els que es permetia l'entrada a l'establiment i la interacció relaxada amb els pacients, es podia detectar que molta de la gent que esperava era per dur a terme una **primera visita**, de manera que mostraven ràpidament la seva falta d'informació i criteri per avaluar.

Finalment, a l'hora de sol·licitar o demanar als consumidors-pacients la possibilitat de desenvolupar una entrevista, les reaccions van ser diverses, però una de les al·legacions més repetides en el cas de no voler dur a terme l'entrevista era la **falta de temps o la falta d'interès**.

4.2.3. Informació obtinguda.

a. Buidat de la informació.

Mitjançant les diferents entrevistes que es van desenvolupar, a continuació es detallen les principals idees de cadascuna d'elles.

a) - Entrevista a consumidor-pacient de clínica dental tradicional:

L'entrevista es va dur a terme a Lucas Fiol Company de 54 anys d'edat i pare d'un nen d'entre 6 i 15 anys, concretament de 12 anys d'edat, resident a la ciutat de Palma i que acudeix a la **Clínica Dental Jordá**.

L'entrevistat era coneixedor del programa PADI i el seu fill hi era adscrit, de manera que ens va poder comentar que estava content amb el servei i tractament que s'oferia; així mateix considerava que aquest era suficient ja que oferir més coses per part d'un servei públic seria abusar del sistema.

Aquest consumidor duia tota la vida en la mateixa clínica dental i considerava que la tranquil·litat, confiança, professionalitat del personal i fiabilitat, són atributs que altres tipologies de clíniques no podien oferir, de manera que es considerava bastant satisfet a nivell general amb la seva clínica dental. D'altra banda apreciava que les facilitats de pagament era un aspecte a millorar, així com en el seu cas particular el fet d'haver d'esperar a ser atès.

Així mateix, considera que el personal és qualificat, tot i que comenta el fet que els auxiliars o infermers no han rebut un ensenyament profund sobre coneixements odontològics, i que es observable en el desenvolupament de les seves tasques.

Finalment, considera que la seguretat, garantia i la familiaritat d'aquest tipus de clínica no es pot oferir pels altres tipus, així com que assegurar que la qualitat és superior. D'altra banda considerar que les altres tipologies de clíniques ofereixen productes i serveis massificats i per tant, sempre que ha de recomanar una clínica dental no dubte en recomanar la seva.

b) - Entrevista a consumidor-pacient de clínica dental franquiciada:

Es va dur a terme l'entrevista a Toni Ginard Escales de 32 anys d'edat i resident a la ciutat de Palma de Mallorca. Aquest consumidor no tenia fills i era client-pacient habitual de la clínica dental franquiciada **Vitaldent** des dels últims tres-quatre anys. Durant l'entrevista el senyor Ginard va traslladar la seva satisfacció amb la seva clínica perquè ofería uns horaris molt flexibles i era un factor que ell valorava considerablement, ja que per motius laborals li era difícil poder demanar lliure a la feina, de manera que el fet que Vitaldent estigués obert durant els dissabtes, ho valorava molt positivament. A més a més, considerava que el fet de poder finançar els tractaments, els preus publicitats més reduïts que altres clíniques, el tracte professional dels treballadors, i la localització de les clíniques, eren aspectes a tenir en compte i a valorar a l'hora de canviar de la seva clínica tradicional i de tota la vida, cap a aquesta nova modalitat de clínica dental.

Així mateix ens va traslladar el seu descontent amb el fet que no sempre era el mateix odontòleg el que l'atenia, fet que podia provocar falta de vincle de confiança, i tot i la comprensió en la possibilitat de que la visita es demorés en el temps més del previst, el temps d'espera era un aspecte que li molestava lleugerament.

D'altra banda, la percepció de l'entrevistat pel que fa a la qualitat del producte i servei, era comparable amb el d'altres tipologies de clíniques, com ara la qualitat oferta en clíniques dentals tradicionals o d'assegurances, tot i que el preu fos més econòmic.

Finalment, quan se li demana per l'associació d'atributs de les diferents clíniques dentals, associa la franquiciada amb bons preus i localitzacions, i les tradicionals amb menys oferta de productes i serveis.

c) - Entrevista a la consumidora-pacient de clínica dental d'assegurança:

Aquesta última entrevista es va dur a terme a Alexandra Juan Puga de 29 anys d'edat, resident a Palma de Mallorca i sense fills, així mateix, Alexandra era pacient-client de la clínica dental **Asisa**. Aquesta consumidora assistia a aquesta clínica dental d'assegurances des de feia quatre anys perquè considerava que el preu era més econòmic i pel fet de poder disposar i gaudir de neteges bucals un cop a l'any de forma gratuïta.

Anteriorment, Alexandra era clienta habitual d'una clínica dental tradicional, d'on gaudia del tracte personal, familiar i professional, però va canviar perquè el preu era més econòmic, tot i així, reconeix els punts febles d'aquest tipus de clíniques, com ara el fet que l'atenció no és sempre per part del mateix professional, ja que els tractaments estan desenvolupats per persones diferents, de manera que reconeix la dificultat d'aconseguir mantenir una relació de confiança amb el dentista o professional. I d'altra banda, ens comenta la falta de comunicació en certs aspectes, com ara els tractaments que es fan o certes promocions anuals, ja que considera que no està gaire ben informada. Tenint en compte aquests aspectes, l'entrevistada ens fa arribar que si econòmicament s'ho pogués permetre, tornaria sense pensar-ho a la clínica dental tradicional.

Pel que fa al personal la pacient-consumidora considera que hi ha molta gent jove i que la rotació del personal és elevada. I pel que fa a la competència relaciona els atributs de mala qualitat i inseguretat a les clíniques dentals franquiciades, mentre que considera que les clíniques tradicionals són familiars, utilitzen materials de qualitat, i el servei és superior.

Pel que fa a les recomanacions ens trasllada el fet que no ha recomanat la seva clínica dental d'assegurança, tot i que si ho hagués de fer explicaria la seva experiència, és a dir, si és important el tema econòmic recomanaria la seva, tot i que si aquest aspecte no és important, recomanaria la seva clínica dental anterior tradicional.

b. Àudio/vídeo de les gravacions (recordeu la Llei de Protecció de Dades).

A continuació s'adjunten les gravacions que es van dur a terme de les entrevistes durant el treball de camp de la investigació qualitativa:

a) - Entrevista a consumidor-pacient de **clínica dental tradicional**:



b) - Entrevista a consumidor-pacient de **clínica dental franquiciada**:



c) - Entrevista a la consumidora-pacient de **clínica dental d'assegurança**:



4.3. Anàlisi de la part qualitativa

En aquesta fase es duu a terme l'anàlisi de la informació obtinguda, és a dir, s'analitza i interpreta la informació de les entrevistes als diferents consumidors-pacients per tal de comprendre el marc de l'estudi.

Com es pot observar en els següents punts de la fase, s'ha tractat d'explicar les diferents pautes d'anàlisi que s'han desenvolupat, així com l'explicació de les eines utilitzades i els resultats principals que s'han pogut obtenir.

4.3.1. Descripció de les pautes d'anàlisi.

A l'hora de dur a terme l'anàlisi de les tres entrevistes realitzades als diferents consumidors de les clíniques dentals a estudi, es va tenir en compte tant el guió o pauta que s'havia establert per a la recollida d'informació, com els apunts que s'anaven prenent al llarg de les entrevistes i que permetien observar com havia transcorregut els comentaris dels entrevistats; així mateix, també es van considerar les transcripcions de les entrevistes i l'àudio de les gravacions.

Per tant, a l'hora d'iniciar l'anàlisi es va dur a terme en primera instància una estructuració del guió i pautes que s'havien establert per a les entrevistes, per tal de planificar els conceptes que s'havien abordat i la seqüència establerta en un principi dels mateixos, així com les anotacions que es van efectuar en el moment de les entrevistes; un cop establertes les pautes inicials, es va dur a terme la lectura de les transcripcions de les tres entrevistes, per tal de poder organitzar i determinar les opinions i pensaments més importants de cada un dels entrevistats; un cop finalitzat aquest anàlisi, es va dur a terme un procés d'anàlisi de l'àudio de les entrevistes per tal de poder corroborar la informació més important i més transcendental per a la investigació, a més de permetre detectar les possibles actituds davant algunes qüestions i els matisos emocionals que en ells es podien observar.

4.3.2. Explicació de les eines utilitzades per a l'anàlisi qualitatiu.

A continuació es presenten les idees principals i més importants de cada un dels entrevistats, mitjançant una taula per a poder visualitzar els comentaris de forma més ràpida i per temàtica.

| Tipus de clínica | Clínica dental tradicional | Clínica dental franquiciada | Clínica dental d'assegurança |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Nom de la clínica | Clínica Dental Jordà | Vitaldent | Asisa |
| Nom de la persona | Lucas Fiol Company | Toni Ginard Escalles | Alexandra Juan Puga |
| Resident a Palma | Sí | Sí | Sí |
| Edat / Sexe | 54 / Home | 32 / Home | 29 / Dona |
| Pare / Adherit al PADI / Valoració | Sí, d'un nen de 12 anys adherit al programa PADI. Considera que és un programa d'atenció força complet i no considera que hagués de cobrir més tractaments. | No. | No. |
| Temps d'assistència a la clínica actual / Coneixement | Tota la vida. Mitjançant familiars. | Tres-quatre anys. | Quatre anys. |
| Tipus de clínica habitual anterior | - | Clínica dental tradicional. | Clínica dental tradicional. |
| Motiu del canvi | - | Horaris, localització i preus més econòmics. | Preu més econòmic i neteges bucals gratuïtes un cop a l'any. |

| | | | |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Satisfacció del canvi | - | Sí. | No perquè valoro molt positivament la meua experiència anterior, tornaria si hi hagués més facilitats de pagament o preus més ajustats. |
| Atributs que fan que triï aquesta clínica | Tranquil·litat, confiança, professionalitat del personal i fiabilitat, i sempre amb el mateix professional. | Els horaris flexibles, ja que els dissabtes estan oberts; així com el finançament dels tractaments, el tracte professional del personal, la localització, i que els preus que es publiquen són inferiors que els de la competència. | Preus més econòmics i neteges gratuïtes. |
| Satisfacció general amb la clínica | Bastant satisfet. | Satisfet. | Més o menys satisfet. |
| Aspectes a millorar | Les facilitats de pagament. | La rotació del personal, no sempre és el mateix odontòleg que assisteix. | L'atenció sanitària no és realitzada sempre per la mateixa persona, de manera que no és familiar ni proper. La comunicació entre clínica i pacient. |
| Confiança amb el dentista | Molt elevada. | Quasi impossible, ja que no sempre és el mateix odontòleg qui t'atén. | Quasi nul·la perquè quasi mai és el mateix professional que t'atén. |
| Temps d'espera | Normalment una mica s'ha d'esperar. | Normalment s'ha d'esperar. | Depèn del dia. |
| Personal de la clínica | Molt qualificat pel que fa a l'odontòleg, però és observable la falta de coneixements profunds sobre odontologia dels auxiliars-infermers. | Personal qualificat. | Molt jove i amb elevat nivell de rotació. |
| Posicionament enfront els altres models de clíniques | Seguretat, tracte personal, tranquil·litat, fiabilitat, garantia i familiaritat, a més de la major qualitat dels productes i serveis oferts. | Major flexibilitat horària, localització, finançament, qualitat dels productes i serveis és comparable, i els preus inferiors. | Major qualitat que les franquiciades, però amb preus més assequibles i facilitats de pagament que les tradicionals. |
| Opinió sobre els altres model de clíniques dentals | Tant les <u>franquiciades</u> , com les <u>d'assegurances</u> tenen productes i serveis massificats, i considera a més que les franquiciades tenen productes de menys qualitat. | Les <u>clíniques franquiciades</u> tenen bons preus i bones localitzacions. Les <u>clíniques tradicionals</u> tenen menys oferta de productes i serveis. | Les <u>clíniques franquiciades</u> les relaciona amb mala qualitat i inseguretat. Les <u>clíniques tradicionals</u> ofereixen un tracte més personal, familiar i professional; més seguretat, els materials són de major qualitat i el servei és superior. |
| Recomanaria la seva clínica dental | Per suposat, mai ho dubta. | No s'ha donat l'ocasió, però ho recomanaria. | Depèn, perquè si es busca una clínica més econòmica la recomanaria, però si es vol tracte personalitzat i qualitat, recomanaria la seva clínica dental tradicional anterior. |

4.4. Principals resultats de l'estudi qualitatiu

A partir de l'anàlisi de la informació plantejada en el quadre del punt anterior, es poden observar i extreure les idees generals de les opinions més destacades de cada un dels pacients de les clíniques.

Pel que a continuació es detallen els principals resultats que es poden considerar:

- Els pacients entrevistats que no són clients d'una clínica dental tradicional, només fa entre tres i quatre anys que hi assisteixen, en contra el client de la clínica tradicional que és pacient de tota la vida. D'aquesta manera és pot corroborar que pacients de clíniques dentals tradicionals estan emigrant cap a altres tipologies de clíniques dentals motivats principalment pels preus més econòmics, així com també pels horaris més flexibles, els tractaments gratuïts i la localització.

- El programa **PADI** d'atenció per a infants de les Illes Balears és força complet i la satisfacció amb el mateix és bona, tot i que només un dels tres entrevistats és pare de fills dins la franja d'edat que l'assistència contempla.

- Cal tenir en compte els **atributs** que s'extreuen del que més valoren de cada una de les clíniques:

- **Tradicional:** tranquil·litat, confiança, familiaritat, garantia, seguretat i fiabilitat, i sempre amb el mateix professional, fet que permet entaular una relació cordial i de confiança amb el dentista. La satisfacció general és molt bona.
- **Franquiciada i Assegurança:** horaris flexibles, bons finançaments, preus més ajustats i tractaments gratuïts. Tot i així, hi ha impossibilitat de crear un vincle de confiança ja que les rotacions dels professionals són constants. La satisfacció general podria ser millorada.

- Així mateix, com a aspectes **a millorar**, es pot extreure el fet que les clíniques dentals tradicionals no ofereixin facilitats de pagaments i que l'oferta de productes i serveis és més limitada, tot i que ambdós clíniques restants haurien de millorar la rotació dels odontòlegs, ja que aquest fet perjudica molt la possibilitat d'entaular una relació afectuosa i familiar amb el professional. Tot i així, les tres tipologies de clíniques tenen un temps d'espera que s'hauria de millorar.

- Pel que fa a les creences que tenen cada un d'ells de les altres clíniques podem observar que pel que fa a la **qualitat**, el pacient de la clínica franquiciada sí que la compara amb la d'una clínica tradicional, suposant que és la que major qualitat ofereix, tot i que el pacient de la clínica tradicional creu que la qualitat que s'ofereix en la seva tipologia de clínica és molt superior a la de les restants, que és de molt menor qualitat així com la percepció de que no són segures, creença que també comparteix el pacient de la clínica d'assegurança.

5. Anàlisi quantitativa

L'anàlisi quantitativa permet avaluar i descriure fets que són observables en termes quantitius, per tant, són fets que es poden mesurar objectivament. En aquest cas, es fan servir tècniques que permeten estructurar, mesurar i quantificar dades d'àmplies mostres, de manera que es permet extrapolar els resultats a tota la població i fer-les representatives, pel que les dades que s'obtenen es poden considerar concloents.

Per aquests motius considerem convenient duu a terme aquesta segona fase en la investigació, ja que podrem obtenir conclusions i dades transcendents que ens permetran conèixer en profunditat el problema que investiguem i poder així determinar les conclusions sobre els diferents fenòmens que es donen en la situació plantejada.

En els següents punts es duu a terme una descripció de tot aquest procés d'anàlisi quantitatiu, és a dir, es tractarà d'explicar i raonar des del disseny de la investigació quantitativa, l'execució de treball de camp, l'anàlisi de les dades aconseguides, fins finalment l'extracció de les principals qüestions i resultats que s'obtenen de les mateixes.

5.1. Disseny de la part quantitativa

La investigació quantitativa que durem a terme forma part de la segona part de l'estudi, en la que tractarem de mesurar fets observables en termes quantitius i que en el nostre cas ve precedida per una fase qualitativa exploratòria necessària per cobrir els objectius d'informació. Per tant, basarem la investigació en una segona **fase d'investigació concloent de tipus descriptiva** dissenyada especialment per a poder prendre decisions i poder determinar i avaluar aquella informació que ens ajudi a optar per la millor línia d'actuació.

Mitjançant les **tècniques quantitatives** podrem examinar les relacions i especificar la informació necessària per tal d'obtenir informació més concloent sobre els fenòmens que s'esdevenen en el mercat odontològic de Palma de Mallorca. Concretament i tenint en compte les particularitats de la investigació, es durà a terme una **enquesta ad hoc**, mitjançant la qual els clients-pacients representatius de l'univers objecte d'estudi podran traslladar les seves opinions, inquietuds i preocupacions en referència a la situació passada, actual i futura del mercat odontològic a la ciutat. En aquest cas, s'elabora una enquesta de classe **unitransversal**, és a dir, triarem una única mostra.

Aquestes enquestes o qüestionaris permeten cobrir de forma satisfactòria els objectius d'investigació, ja que és una tècnica flexible que permet introduir i dissenyar aquelles qüestions més adients per al nostre Univers Objecte d'Estudi, de forma que es dissenya a mida de les necessitats i particularitats de cada cas, aplicant una metodologia estructurada i representativa de l'univers.

5.1.1. Sistema de recollida d'informació.

En el nostre cas farem servir un qüestionari estructurat amb diferents parts i preguntes definides prèviament per a poder cobrir els objectius de la investigació. S'utilitzarà un qüestionari en **suport paper** per a que els diferents membres enquestats el puguin emplenar, de manera que aquest sistema permetrà accedir fàcilment als individus i reduir el nombre de respostes sense justificació.

Així mateix, el qüestionari elaborat vindrà delimitat per diferents tipus de preguntes, per a poder cobrir amb els objectius que s'han marcat en la investigació, de manera que podrem trobar preguntes de diferents caires, tenint en compte que primer de tot durem a terme aquelles preguntes anomenades **filtres**, que ens permetran seleccionar a aquelles persones que realment formen part de l'univers objecte d'estudi de la nostra investigació; en segon lloc, plantejarem preguntes **de tipus general**, per a que els enquestats puguin introduir-se còmodament en el qüestionari mitjançant preguntes ràpides i fàcils; a continuació, plantejarem preguntes més concretes sobre els **hàbits i costums** dels pacients-consumidors; posteriorment, tractarem d'avaluar les seves **opinions i valoracions**; i finalment, preguntes sobre el comportament **post-servei/compra** i de caire **més personal**.

D'aquesta manera tractarem que el qüestionari sigui fàcil i còmode de seguir i que la persona pugui sentir-se a gust amb el que li preguntem. D'altra banda cal considerar que no totes les preguntes es plantejaran de la mateixa forma, és a dir, es plantejaran diferents tipus de respostes, ja siguin de resposta dicotòmica tancada o múltiple; d'escala d'interval, mètrica, nominal o ordinal.

Així mateix, i tenint en compte el nombre de qüestionaris que s'han de dur a terme, es distribuirà el mateix als amics i familiars residents a Mallorca i amb la seva clínica dental a la ciutat de Palma de Mallorca, a més a més, també es durà a terme un contacte amb els clients a les portes de les diferents clíniques

dentals per tal de captar la seva atenció i entregar el qüestionari, de manera que siguin capaços d'emplenar-ho allà mateix i la recollida d'informació sigui de forma ràpida.

Finalment, es durà a terme una entrevista amb els diferents responsables de vàries clíniques dentals, tant tradicionals, com d'asseguradores i franquiciades, per avaluar la possibilitat de posar a disposició dels seus pacients-consumidors del qüestionari i poder obtenir dels mateixos d'informació valuosa i autèntica.

5.1.2. Disseny mostral.

La mida de la mostra fa referència al nombre dels consumidors-pacients als que cal avaluar per poder gaudir d'una representació de l'univers objecte d'estudi, i per determinar-la s'han de tenir en compte els diferents elements que intervenen en la seva definició, com ara l'interval de confiança, la distribució de la mitjana i l'error absolut. Cal tenir en compte que en el cas de les tècniques quantitatives, les mostres són d'un nombre més elevat, motiu pel qual són estadísticament representatives de l'univers.

Per tant, en el cas de la investigació quantitativa mitjançant les enquestes o qüestionaris, serà necessari determinar el nombre d'individus a qui dirigir-nos. En el nostre cas considerarem que l'univers objecte d'estudi és d'una població gran, és a dir, de més de 100.000 elements, per tant tindrem en compte la fórmula de poblacions infinites següent:

$$n = (Z_{\alpha/2}^2 \times \pi \times (1 - \pi)) / e^2$$

Suposarem que l'error mostral e que estem disposats a cometre és d'un 5%; que és fixa un nivell de confiança igual al 95,5% i, per tant, $Z_{\alpha/2}^2$ és igual a 2; finalment, considerem una situació de màxima dispersió, de manera que ens referim al cas més desfavorable de $\pi = 0,5$ (50%).

D'aquesta manera obtenim les següents dades:

$$n = (2^2 \times 50 \times 50) / 5^2 = 400 \text{ enquestes}$$

De manera que la grandària mostral ideal en el nostre cas és de **400 qüestionaris** al nostre públic objecte d'estudi, però per motius de temps i pressupost tractarem d'aconseguir com a mínim d'entre 80 i 100 qüestionaris per l'anàlisi de la nostra investigació.

5.1.3. Disseny del qüestionari de recollida d'informació.

Per tal que el qüestionari pugui cobrir eficientment els objectius d'informació de la nostra investigació, és fonamental que es dissenyin, formulin i s'elaborin les preguntes de forma coherent i precises. És per aquests motius que és fonamental configurar detingudament les diferents preguntes, així com les respostes que es plantegen. Finalment, el qüestionari plantejat es presenta en els següents blocs:

FORMAT DEL QÜESTIONARI FINAL

Bon dia / Bona tarda,

El meu nom és Queralt i sóc estudiant del Grau de Màrqueting i Investigació de mercats per la Universitat Oberta de Catalunya. Com a treball final de grau estem duent a terme una investigació de mercats per tal d'analitzar la situació del mercat odontològic a la ciutat de Palma de Mallorca, per aquest motiu l'estudi tracta de conèixer la valoració dels pacients-clients i el nivell de satisfacció respecte a la qualitat dels productes i serveis que actualment s'ofereixen per part de les diferents clíniques dentals.

L'opinió dels usuaris és fonamental i de gran importància per tal de millorar i poder oferir dia a dia un servei més adaptat a les necessitats; motiu pel qual i per complir amb les seves expectatives, li demanem vuit minuts del seu temps per tal de respondre a unes preguntes.

La informació recollida quedarà enregistrada de forma anònima i no serà usada per a altres finalitats que la de la citada investigació.

Li agrairé per endavant la seva atenció i dedicació.

Atentament,

- Preguntes

1. - Acudeix vostè a alguna clínica dental a la ciutat de Palma de Mallorca?

| | |
|----|--------------------------|
| Sí | <input type="checkbox"/> |
| No | <input type="checkbox"/> |

(En el cas que la resposta fos no, l'entrevista finalitzaria en aquest punt)

2. - Ens podria indicar de quin tipus de clínica dental és vostè pacient-consumidor?

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 1.- Clínica Dental Tradicional | |
| 2.- Clínica Dental Franquiciada (Vitaldent, Unidental, Dentix o Caredent) | |
| 3.- Clínica Dental d'Assegurances (Asisa Dental, Sanitas Dental Millenium, Adeslas Dental) | |

3. - Només per finalitats estadístiques, podria indicar la seva edat i si és un home o una dona, si us plau?

|____| Anys |____| 1.- Home |____| 2.- Dona

4. - Podria indicar si es vostè pare de fills d'entre 6 a 15 anys adherits al programa PADI de la Conselleria de Salut?

|____| 1.- Si |____| 2.- No

5. - Si la resposta és sí, indiqui el nombre de fills:

|____|

6. - Com valoraria en una escala de 0 a 10 el seu grau de satisfacció general amb la seva clínica dental, on 0 és "gens satisfet" i 10 "molt satisfet"?

| | | | | | | | | | | | |
|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| Valoració general | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|

7. - Quins tipus de tractaments s'ha realitzat a la seva clínica dental habitual?

| Tractament | | Tractament | |
|------------------|--|--------------------------------------|--|
| 1.- Empastament | | 2.- Pròtesis (Corona/Pont/Dentadura) | |
| 3.- Endodòncia | | 4.- Ortodòncia | |
| 5.- Reendodòncia | | 6.- Implants | |
| 7.- Periodòncia | | 8.- Blanquejament | |
| 9.- Extracció | | 10.- Neteja Bucal | |

8. - Quina valoració li mereix la qualitat dels productes que rep, on 0 és "gens bona" i 10 "molt bona"?

| | | | | | | | | | | | |
|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| Valoració | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|

9. - Amb quina freqüència ha visitat en el darrer any la seva clínica dental habitual?

| Freqüència | |
|------------------------------|--|
| 1.- Menys d'un cop a l'any | |
| 2.- Un cop a l'any | |
| 3.- Entre 2 i 3 cops a l'any | |
| 4.- Entre 4 i 5 cops a l'any | |
| 5.- Més de 6 | |

10. - Quin temps fa que acudeix a aquesta clínica dental?

| Antiguitat | |
|---------------------------|--|
| 1.- Menys d'un any | |
| 2.- Entre un i dos anys | |
| 3.- Entre dos i vuit anys | |
| 4.- Tota la vida | |

11. - Si us plau valori la importància que concedeix a les següents característiques o atributs generals del 0 al 10, on 0 és la qualificació més baixa i 10 la més alta i de més importància.

| Valoració | |
|------------------------------------|--|
| 1.- El preu | |
| 2.- Les facilitats de pagament | |
| 3.- La qualitat del servei | |
| 4.- La qualitat del producte | |
| 5.- La professionalitat de l'equip | |
| 6.- La familiaritat | |
| 7.- La localització | |

12. A continuació, si us plau puntuï del 0 al 10 cadascun dels atributs següents tenint en compte la seva clínica dental habitual, on 0 és la qualificació més baixa i 10 la més alta:

| Característiques | |
|-------------------------------------|--|
| 1.- Qualitat del producte | |
| 2.- Preus | |
| 3.- Facilitat de pagaments | |
| 4.- Professionalitat del personal | |
| 5.- Organització | |
| 6.- Varietat de productes i serveis | |
| 7.- Innovacions | |
| 8.- Confiança | |
| 9.- Atenció al client | |
| 10.- Temps d'espera | |
| 11.- Que estigui ben localitzada | |

13.- Abans de visitar la clínica dental on és client en l'actualitat, indiqui quines clíniques dentals va visitar anteriorment:

| | |
|---------------------------------------------------------------------------|--|
| 1.- Clínica Dental Tradicional | |
| 2.- Clínica Dental Franquiciada (Vitaldent, Unidental, Dentix o Caredent) | |
| 3.- Clínica Dental d'Assegurances (ASISA, Sanitas, Sanitas) | |
| 4.- Cap | |

14.- Si va ser client-pacient d'una altre clínica, per quin motiu va decidir canviar de clínica dental? Només pot marcar una opció.

| | |
|----------------------------------------------------------------------|--|
| 1.- Perquè el producte o servei que necessitava no estava disponible | |
| 2.- Perquè el preu és més econòmic | |
| 3.- Perquè la qualitat és major | |
| 4.- Per la localització | |
| 5.- Altres | |

15.- Si ha marcat l'opció "Altres" si us plau especifiqui quin altre motiu va motivar el canvi:

16.- Ha recomanat vostè a algun familiar o amic la seva clínica dental de referència?

| | |
|--------|--|
| 1.- Sí | |
| 2.- No | |



Per quins motius?

17.- Quina intenció té de recomanar a familiars o amics la seva clínica dental de referència? On 0 és la intenció de no recomanar i 10 és la de recomanar segur.

| | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| Intenció de recomanar | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|-----------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|

18.- Quina intenció té en el futur de canviar la seva clínica dental de referència? On 0 és la intenció de no canviar i 10 és la de canviar segur

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| Intenció de canviar | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|

19.- Podria indicar el seu nivell de formació?

| | |
|---------------------------|--|
| 1.- ESO | |
| 2.- Estudis de Secundària | |
| 3.- Diplomata | |
| 4.- Graduat o Llicenciat | |
| 5.- Doctorat | |
| 6.- Sense estudis | |

20.- En quina situació laboral es troba actualment?

| | |
|---------------------------|--|
| 1.- Estudiant | |
| 2.- Tasques de la llar | |
| 3.- Ocupat | |
| 4.- Atur | |
| 5.- Jubilat / Pensionista | |

21.- Aproximadament, podria indicar el nivell de despesa mitja en dentistes en el darrer mig any?

| | | |
|-----|------------------------|--|
| 1.- | Entre 20€ - 50€ | |
| 2.- | Entre 50€ - 200€ | |
| 3.- | Entre 200€ - 1.000€ | |
| 4.- | Entre 1.000€ - 5.000€ | |
| 5.- | Entre 5.000€ - 10.000€ | |

22.- Per acabar, podria indicar quina d'aquestes categories se situa el seu llindar d'ingressos nets mensuals?

| | | |
|----|-----------------------|--|
| 1. | Fins a 500€ | |
| 2. | Entre 501€ - 800€ | |
| 3. | Entre 801€ - 1.000€ | |
| 4. | Entre 1.001€ - 1.300€ | |
| 5. | Entre 1.301€ - 1.500€ | |
| 6. | Més de 1.501€ | |

Moltes gràcies per la seva col·laboració.

--- FI DEL QÜESTIONARI ---

5.2. Execució de la part quantitativa

Un cop dissenyat el qüestionari i determinat el pla mostral al que seria recomanable accedir, podem iniciar aquesta segona fase del projecte, en la que es desenvolupen les activitats necessàries per tal de dur a terme de forma satisfactòria el procés de recollida d'informació, per tant, s'adequa el disseny teòric plantejat a la recollida efectiva d'informació, és a dir, al treball de camp.

Per tant, en els següents punts s'explicarà aquest procés des de com s'ha desenvolupat aquesta tasca, els diferents problemes als que ens hem hagut d'enfrontar, així com el buidatge de la informació obtinguda mitjançant l'elaboració d'una base de dades.

5.2.1. Descripció del treball de camp de la investigació quantitativa.

Tal i com s'ha comentat anteriorment, abans d'iniciar el treball de camp es va elaborar un mapa de la ciutat de Palma on s'establien els diferents punts d'interès, és a dir, la localització de les diferents clíniques dentals franquiciades i de les clíniques dentals d'assegurances, així com les principals clíniques dentals tradicionals, amb la intenció d'organitzar diferents dies de feina de camp per tal d'abastar-les a totes elles i poder obtenir informació de tots els tipus de consumidors-pacients que es requerien.

Tot i així, durant l'elaboració d'aquest mapa i al mateix temps, es van repartir els qüestionaris entre els familiars i amics, així com als contactes d'aquests, de manera que es van poder aconseguir un gran nombre d'enquestes. Però ràpidament es va detectar que el nombre de qüestionaris que procedien de clíniques dentals tradicionals era molt major que les restants clíniques. Davant aquesta situació, es van organitzar tres dies consecutius per tal de visitar les zones de les diferents clíniques dentals per tal d'establir contacte directe i proper i resoldre les enquestes d'aquell sector o tipus de consumidors que més falta feien. D'aquesta manera podem observar com es va realitzar un **procediment de mostreig de conveniència**, ja que els membres seleccionats per dur a terme les enquestes responien a la major conveniència, accessibilitat i proximitat de l'investigador.

Per tant, el primer dia es va visitar les clíniques dentals franquiciades situades més a la perifèria del centre de la ciutat, de manera que es van visitar les clíniques de Vitaldent (1), Sanitas (1), Caredent i Unidental (1). El segon dia es va dedicar a les clíniques que es situen més al centre neuràlgic de la ciutat, concretament a les clíniques d'Asisa, de Vitaldent (2), d'Unidental (2), de Sanitas (2), i finalment a la d'Adeslas. L'últim dia es van visitar les clíniques de Vitaldent (3), Sanitas (3) i Dentix, que tot i estar més properes al centre de la ciutat, ja es situen en zones menys comercials.

Cal tenir en compte que un cop s'arribava a cada una de les clíniques dentals anomenades, el procediment es basava en anar a la recepció i presentar-se, així com presentar el projecte, a continuació es demanava permís per entregar les enquestes a les persones que s'esperaven a la sala d'espera. Davant aquest requeriment es van plantejar diferents respostes, és a dir, hi havia clíniques que accedien sense cap problema i de grat, com ara Caredent, Unidental, Asisa, i algunes de les clíniques de Vitaldent, de manera que en aquestes es duia a terme una estància de temps prudencial, tractant d'atendre a tothom que així ho sol·licités, i a més a més, s'esperava a les persones que entraven de nou a l'establiment per tornar a explicar el procés de investigació que es desenvolupava i sol·licitar la seva implicació. D'altra banda en aquells llocs on es denegava la possibilitat de poder repartir els qüestionaris, com ara a Dentix, Adeslas i alguns Sanitas, es procedia a romandre a uns metres de la porta de l'establiment per tal d'entaular conversa amb els consumidors que sortien de la clínica dental.

A més a més, cal tenir en compte que en molts dels desplaçaments entre una clínica franquiciada o d'assegurança i d'altra, es tractava d'establir contacte amb pacients de clíniques dentals tradicionals de la zona, per a poder desenvolupar la mateixa tasca i poder captar més enquestes.

Finalment i després d'un extens treball de camp, s'han aconseguit [trenta-cinc enquestes que fan referència a clíniques dentals tradicionals](#), [trenta que fan al·lusió a clíniques dentals franquiciades](#), i [trenta de clíniques dentals d'assegurances](#), fent un resultat total de noranta-cinc enquestes resoltes.

5.2.2. Problemes que us heueu trobat i solucions aportades.

Durant el procés de treball de camp mitjançant la investigació quantitativa amb les enquestes, s'han experimentat diverses situacions d'entrebancs o de falta de comprensió, és a dir, s'ha experimentat alguna complicació de caràcter personal i d'altres complicacions més tècniques o de formulació, que han fet modificar certs aspectes del mateix, com ara:

1.- Dificultat de comprensió d'alguna pregunta del qüestionari.

En general, les preguntes formulades han sigut enteses de forma clara i contestades sense problema, exceptuant la pregunta 11 que en alguns casos no ha sigut entesa de la forma adequada, ja que tot i explicar el raonament als enquestats tendien a relacionar-ho amb la seva clínica dental habitual, de manera que tot i dur a terme les explicacions pertinents, de comprensió i valoració, els enquestats mostraven dificultat de comprensió. En conseqüència i en el moment d'avançar fins la pregunta 12, els enquestats no eren conscients que no havien entès la pregunta amb claredat, tot i que en la majoria de casos defensaven que les puntuacions eren correctes.

Davant d'aquesta situació cada cop es tractava d'esmerçar millor l'explicació plantejant als enquestats la situació real, però tot i així, es detectava que un cop plantejat l'atribut de temps i facilitat de pagament, l'enquestat tornava a tenir problemes per comprendre exactament el que es tractava de demanar i analitzar.

2.- Tracte advers i hostil per part d'algunes clíniques franquiciades i d'assegurances.

En el moment de visitar els establiments de les diferents clíniques dentals franquiciades i d'assegurances per tal de captar a aquests consumidors a les sales d'espera i poder explicar el projecte d'investigació, els diferents agents de les clíniques encarregats de donar supervisió i autorització van reaccionar de forma adversa davant les peticions, és a dir:

- Per part de les [clíniques dentals d'asseguradores](#), un cop explicat el projecte i la finalitat de la investigació, cada una de les clíniques va reaccionar de diferent forma, és a dir, **Asisa** es va interessar pel treball i va mostrar amabilitat, així com va lliure per relacionar-me amb els clients-pacients i estar a la sala d'espera el temps que volgués sense pressió ni comentaris, inclús quan algun pacient estava acabant l'enquesta i era requerit pels doctors. D'altra banda, la clínica dental de l'asseguradora **Adeslas** va notificar la impossibilitat de poder dur a terme l'estudi de forma tallant i brusca, de manera que se'm va convidar a marxar al·legant que ells no tenien cap autorització per facilitar la investigació. Finalment, la clínica dental **Millenium Sanitas**, tot i mostrar-se des d'un principi amigable i amistosa, van demanar que deixés els qüestionaris per tal d'ocupar-se'n ells mateixos, però a l'hora de recollir-los havia hagut problemes de comunicació entre els torns de matí i tarda i no s'havien traslladat als clients.

- D'altra banda, el comportament de les [clíniques dentals franquiciades](#) va ser més sec i dur. Així, pel que fa a la clínica **Vitaldent** (3) tot i que en un principi van acceptar, quan havia transcorregut un temps aproximat de deu minuts van sol·licitar la meua marxa al·legant que als delegats de zona estaven propers a visitar-los i no els agradaria gens trobar-me allà de manera que era preferible que marxés, a més d'al·legar que ningú més vindria i que ja podia marxar. Tot i així a la clínica Vitaldent (2), després d'esperar uns cinquanta minuts i davant la no possibilitat de poder entaular conversa amb cap pacient-consumidor per l'inexistent flux dels mateixos, així com de la negativa de la persona encarregada de quedar a l'interior de

l'establiment, no se'm va permetre deixar cap qüestionari per a ser repartit i emplenat pels clients-pacients del mateix centre. D'altra banda, la clínica **Dentix** després que la directora del centre deliberés uns vint-i-cinc minuts sobre la conveniència o no de l'enquesta, va traslladar-me la necessitat d'haver d'enviar-la a Madrid per a consultar-ho amb la central i veure si ho podien fer o no, a més de no poder-me garantir el dia en el que hem podríem avisar o no, de manera que se'm a convidar a marxar.

3.- Dificultat en trobar pla mostral que s'adaptés als tipus de consumidors de les clíniques franquiciades.

Tot i que el treball de camp es desenvolupés a les portes dels establiments de clíniques franquiciades, la poca clientela i trànsit de clients-pacients en la majoria d'aquestes clíniques dentals, exceptuant Dentix on el flux era major, impossibilitava la consecució dels objectius establerts des d'un principi, on s'establia que dos dies serien suficients per a poder aconseguir les enquestes necessàries. D'aquesta manera, i pel que fa a aquest cas particular del pla mostral, ha resultat costós aconseguir les enquestes de la tipologia de client de clíniques franquiciades necessàries per a la investigació, i més en comparació a les altres tipologies de clíniques dentals a estudi.

5.2.3. Base de dades (amb les variables definides).

Un cop finalitzat el treball de camp i amb les enquestes completes i necessàries per la investigació, es va procedir a traslladar la informació de les enquestes al programa de càlcul Excel, de manera que es va dur a terme l'elaboració de les taules per al seu posterior tractament.

La base de dades resultant és la següent:

| | | Nombre de qüestionaris | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|------|------------------------|---|---|---|---|----|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| 36 | EDAT | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| 37 | 59 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 8 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 38 | 42 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 39 | 59 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 40 | 61 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 6 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 41 | 56 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 42 | 82 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 43 | 35 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 44 | 32 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 45 | 36 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 46 | 35 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 47 | 32 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 6 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 48 | 32 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 7 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 49 | 25 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 | 6 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 50 | 70 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 51 | 60 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 6 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 52 | 33 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 53 | 61 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 6 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 54 | 57 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 5 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 55 | 25 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 6 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 56 | 40 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 6 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 57 | 31 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 9 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 58 | 28 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 8 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 59 | 41 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 8 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 60 | 40 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 8 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 61 | 31 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 62 | 39 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 6 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 63 | 51 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 8 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 64 | 54 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 65 | 42 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 66 | EDAT | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| 67 | 49 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 7 | 8 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 68 | 29 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 6 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 69 | 23 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 70 | 78 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 71 | 55 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 72 | 26 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 73 | 53 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 7 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 74 | 46 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 10 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 75 | 63 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 76 | 56 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 77 | 44 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 78 | 67 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 79 | 71 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 5 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 80 | 28 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 5 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 81 | 29 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 5 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 82 | 32 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 8 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 83 | 39 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 9 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 84 | 55 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 9 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 85 | 56 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 86 | 28 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 5 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 87 | 43 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 88 | 33 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 89 | 60 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 8 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 90 | 35 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 91 | 54 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 6 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 92 | 30 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 6 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 93 | 62 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 6 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 94 | 54 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 95 | 61 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 7 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

5.3. Anàlisi de la part quantitativa

Un cop es tenen les dades necessàries organitzades i definides, es pot dur a terme l'anàlisi de les mateixes, és a dir, analitzar, investigar i examinar la informació que ens aporta l'estudi de les mateixes, així com la relació entre les diferents variables, per a posteriorment resumir-ho de forma veraç i eficient per a poder obtenir informacions vàlides que ens permetin donar respostes als objectius que s'han plantejat a la investigació.

5.3.1. Descripció de les fases d'anàlisi.

a. Codificació

Cal tenir en compte que en aquelles preguntes del qüestionari en que les respostes són lliures i obertes, es fa necessària la seva posterior codificació per tal de poder identificar cada un dels tòpics que han sorgit i poder analitzar-los de la forma més adient a partir dels codis assignats.

En el cas que ens ocupa, es poden observar les codificacions que fan referència a les preguntes del qüestionari següents:

- pregunta número 15 sobre quins altres motius no definits en la pregunta 14 han motivat a l'enquestat a canviar de clínica dental;
- i la pregunta 16 sobre els motius pels que els client han recomanat o no a algun familiar o amic la seva clínica dental de referència.

De manera que en les següents taules es presenten les codificacions que facilitaran el posterior anàlisi i enteniment de les dades quantitatives:

| Pregunta 15 | | Pregunta 16 | |
|-------------|-----------------------|-------------|----------------------------|
| 1.- | Família | 1.- | Qualitat-preu |
| 2.- | Jubilació o tancament | 2.- | Professionalitat |
| 3.- | Tracte poc adequat | 3.- | Estic encantat |
| 4.- | Canvi de ciutat | 4.- | No ha vingut bé |
| 5.- | Productes gratuïts | 5.- | No m'agrada donar consells |
| 6.- | Canvi d'asseguradora | 6.- | Per la qualitat |
| 7.- | Recomanació | 7.- | No m'agrada |
| 8.- | Major confiança | 8.- | Primera visita |

b. Depuració i consistència de la informació

Per tal de poder disposar d'informació fiable i coherent cal que les dades que s'han recollit en el treball de camp siguin de qualitat i transmetin la veracitat de la informació facilitada pel consumidor enquestat.

De manera que per a dur a terme la verificació de la qualitat de les dades obtingudes, es poden dur a terme diferents mecanismes de control, com ara la depuració, que ens permetrà revisar que tots els qüestionaris estiguin emplenats de forma completa i correcta, així com de gaudir d'unes respostes llegibles i congruents, i detectar l'existència de patrons comuns en algunes respostes plantejades; d'altra banda, ens podem fer servir del control dels qüestionaris per tal d'avaluar i verificar que les respostes obtingudes són consistents i coherents, de manera que abans de dur a terme el tractament de la informació, es descartin aquells qüestionaris inconnexos; i finalment, també pot ser de gran ajuda la supervisió que es duu a terme en el control del treball de camp per part dels entrevistadors, que poden verificar que la informació que es trasllada als qüestionaris reflecteixen fidelment els parers de les persones enquestades.

Cal tenir en compte que un cop es recollien les enquestes facilitades per amics i familiars, així com dels contactes d'aquests, es revisaven una per una i es comprovaven que no hi hagués cap error que dificultés l'anàlisi, de manera que la depuració es va anar realitzant a mesura que les enquestes eren entregades per altres persones a l'encarregat de la investigació.

D'altra banda, l'entrevistador a l'hora de dur a terme les entrevistes de forma presencial, supervisava i controlava que la informació que es facilitava fos la correcta i que gaudís de solidesa i congruència, cerciorant-se que l'entrevistat entenia el que es demanava i que la informació que es facilitava era la correcta.

5.3.2. Pla d'anàlisi.

Tenint en compte els objectius que es van plantejar per la investigació i que les preguntes del qüestionari van ser creades per a donar resposta als mateixos, cal determinar les variables que s'han de crear per tal de poder donar compliment a la investigació. Per aquest motiu es presenta a continuació una taula on es presenta de forma clara i estructurada cada una de les planificacions realitzades.

| OBJECTIU ESPECÍFIC | PREGUNTA DEL QUÈSTIONARI | TIPUS D'ESCALA | TÈCNICA A EMPRAR |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Determinar la relació entre la variable d'edat i l'assistència a una clínica dental determinada. | Preg.3 Preg.2 | variable mètrica variable nominal | <i>Anàlisi descriptiu, comparant la mitjana de la variable edat entre els tres grups de persones de les diferents clíniques dentals.</i> |
| Determinar la relació entre la variable sexe i assistència a una clínica dental determinada. | Preg.3 Preg.2 | variable dicotòmica nominal variable nominal | <i>TAULA DE CONTINGÈNCIA amb prova Chi2 creuant la informació per conèixer si hi ha dependència de variables.</i> |
| Determinar si hi ha relació entre ser pare de nens adherits al PADI i l'assistència a una clínica dental determinada. | Preg.4 Preg.2 | variable dicotòmica nominal variable nominal | <i>TAULA DE CONTINGÈNCIA amb prova Chi2 creuant la informació per conèixer si hi ha dependència de variables.</i> |
| Determinar del total d'enquestats que han afirmat tenir fills, el nombre de fills que tenen. | Preg.4 Preg.5 | variable dicotòmica nominal variable mètrica | <i>Anàlisi descriptiu, comparant la mitjana de la pregunta 5 (filtrada per la pregunta anterior) amb la mitjana de la pregunta 4.</i> |
| Avaluar la relació entre la valoració del grau de satisfacció i l'assistència a una clínica dental determinada. | Preg.6 Preg.2 | variable mètrica variable nominal | <i>Anàlisi descriptiu, comparant la mitjana del grau de satisfacció entre els grups de persones que assisteixen a les diferents clíniques</i> |
| Relació entre els tipus de tractaments bucodentals i l'assistència a una clínica dental determinada. | Preg.7 Preg.2 | variable dicotòmica nominal variable nominal | <i>TAULA DE CONTINGÈNCIA amb prova Chi2 creuant la informació per conèixer si hi ha dependència de variables.</i> |
| Relació entre els tipus de tractaments bucodentals i el grau de satisfacció. | Preg.7 Preg.6 | variable dicotòmica nominal variable mètrica | <i>Anàlisi descriptiu, comparant la mitjana de la pregunta 6, però per a cada un dels tractaments als que s'han sotmès, pregunta 7.</i> |
| Relació entre la valoració de la qualitat dels productes i l'assistència a una clínica dental determinada. | Preg.8 Preg.2 | variable mètrica variable nominal | <i>Anàlisi descriptiu, comparant la mitjana de la pregunta 8, entre els diferents tipus de clíniques, pregunta 2.</i> |
| Relació existent entre la quantitat de tractaments realitzats i la major o menor valoració de la qualitat dels productes. | Preg.7 Preg.8 | variable dicotòmica nominal) variable mètrica | <i>Anàlisi descriptiu, comparant la mitjana de la pregunta 8, però per a cada un dels tractaments als que s'han sotmès, pregunta 7.</i> |
| Relació entre la freqüència de visita en el darrer any i l'assistència a una clínica dental determinada. | Preg.9 Preg.2 | variable ordinal variable nominal | <i>TAULA DE CONTINGÈNCIA amb prova Chi2 creuant la informació per conèixer si hi ha dependència de variables.</i> |
| Relació entre el temps d'assistència a la clínica dental i l'assistència a una clínica dental determinada. | Preg.10 Preg.2 | variable ordinal variable nominal | <i>TAULA DE CONTINGÈNCIA amb prova Chi2 creuant la informació per conèixer si hi ha dependència de variables.</i> |

| | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Factors que els consumidors valoren més d'una clínica dental | Preg.11 | variable mètrica | <i>Anàlisi descriptiu, comparant les diferents mitjanes de valoració.</i> |
| Avaluar quines són aquelles característiques que s'associen a cada una de les clíniques dentals. | Preg.12 Preg.2 | variable mètrica variable nominal | <i>Anàlisi descriptiu, comparant les diferents mitjanes de valoració filtrades per a cada una de les clíniques.</i> |
| Relació entre la clínica dental visitada anteriorment i la clínica dental actual. | Preg.13 Preg.2 | variable nominal variable nominal | <i>TAULA DE CONTINGÈNCIA amb prova Chi2 creuant la informació per conèixer si hi ha dependència de variables.</i> |
| Relació entre el motiu del canvi i la clínica anterior visitada. | Preg.14 Preg.13 | variable nominal variable nominal | <i>TAULA DE CONTINGÈNCIA amb prova Chi2 creuant la informació per conèixer si hi ha dependència de variables.</i> |
| Motius pels que la gent decideix canviar de clínica dental | Preg.14 Preg.15 | variable nominal variable nominal | <i>Taula de freqüències amb cada una de les opcions per a comparables.</i> |
| Determinar si assistir a una tipologia de clínica determina que es recomani o no la clínica als amics i familiars. | Preg.2 Preg.16 | variable nominal variable nominal | <i>TAULA DE CONTINGÈNCIA amb prova Chi2 creuant la informació per conèixer si hi ha dependència de variables.</i> |
| Relació entre la intenció de recomanar i la clínica a la que assisteix. | Preg.17 Preg.2 | variable mètrica variable nominal | <i>Anàlisi descriptiu, comparant les diferents mitjanes de intenció de recomanar per a cada una de les tipologies de clíniques.</i> |
| Relació entre la intenció de canviar i la clínica a la que assisteix. | Preg.18 Preg.2 | variable mètrica variable nominal | <i>Anàlisi descriptiu, comparant les diferents mitjanes de intenció de canviar per a cada una de les tipologies de clíniques.</i> |
| Relació entre el nivell d'estudis i la clínica a la que assisteix. | Preg.19 Preg.2 | variable nominal variable nominal | <i>TAULA DE CONTINGÈNCIA amb prova Chi2 creuant la informació per conèixer si hi ha dependència de variables.</i> |
| Relació entre situació laboral i la clínica a la que assisteix. | Preg.20 Preg.2 | variable nominal variable nominal | <i>TAULA DE CONTINGÈNCIA amb prova Chi2 creuant la informació per conèixer si hi ha dependència de variables.</i> |
| Relació entre el nivell de despesa i la clínica a la que assisteix. | Preg.21 Preg.2 | variable ordinal variable nominal | <i>TAULA DE CONTINGÈNCIA amb prova Chi2 creuant la informació per conèixer si hi ha dependència de variables.</i> |
| Relació entre el llindar d'ingressos i la clínica a la que assisteix. | Preg.22 Preg.2 | variable d'interval variable nominal | <i>TAULA DE CONTINGÈNCIA amb prova Chi2 creuant la informació per conèixer si hi ha dependència de variables.</i> |

Per tant, un cop definits els diferents anàlisi a dur a terme, podem observar i definir les característiques bàsiques d'aquests procediments:

- **Univariabls:** que ens permetran estudiar el comportament de les variables de forma individual mitjançant l'**anàlisi descriptiu**, és a dir, l'estudi de les **mitjanes**, amb les que obtindrem el valor mitjà de tots les observacions d'una variable, és a dir, la suma de totes les observacions dividides pel nombre d'individus; i de les **freqüències**, que ens permetrà obtenir una primera aproximació de les tendències, ja que ens indica el nombre d'enquestats que han pres un valor seleccionat en la resposta que es prenen com a variable determinada.

- **Bivariables:** que són aquells mètodes d'anàlisi que s'utilitzen per estudiar les relacions que hi ha entre variables preses de dues en dues, com ara les **taules de contingència**, que tracten d'analitzar la distribució de la freqüència conjunta de dues variables de tipus qualitatiu (categòriques), per tal que les categories d'una de les variables es creuin amb les categories de l'altra. Un cop aquestes dades estan representades a una taula, és molt habitual fer un contrast d'hipòtesi per tal de preguntar-nos si hi ha evidències de la dependència estadística entre les dues variables, és a dir, diferències significatives entre dos mostres de poblacions diferents. Per a fer aquest contrast d'hipòtesi, s'utilitza el valor del Chi quadrat per respondre a la hipòtesi nul·la de la independència entre les variables, és a dir, si la significativitat del estadístic χ^2 és inferior al 5% (nivell de significació), podem rebutjar aquesta hipòtesi, i dir que hi ha una relació d'interdependència estadísticament significativa entre les variables.

5.3.3. Explicació de les eines utilitzades per a l'anàlisi qualitatiu.

Per tal de dur a terme l'anàlisi de les dades hem fet servir el **programa Excel**, que ens ha permès elaborar les taules dinàmiques de forma més o menys senzilla, així com de realitzar els anàlisis descriptius i les taules ANOVA per analitzar i avaluar els resultats.

5.3.4. Resultats de l'anàlisi quantitatiu.

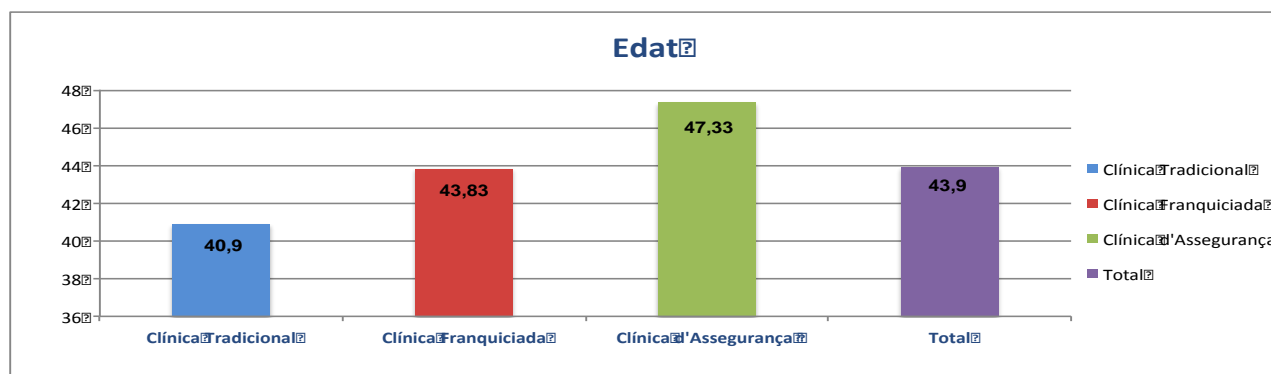
A continuació presentarem en diverses taules els resultats que s'han extret dels càlculs de les operacions realitzades sobre la base de dades i els càlculs que s'han establert en el pla d'anàlisi.

Per tant, es presenten diferents taules i gràfics que permetran observar aquests resultats d'una forma clara i de fàcil comparació, situant en un primer bloc els resultats obtinguts dels anàlisis d'estadística descriptiva i a continuació un altre bloc amb les taules obtingudes dels càlculs de les taules de contingència i el càlcul de la prova de la Chi Quadrada.

- ANÀLISI DESCRIPTIU:

a) MITJANES

1.- Mitjançant la taula següent podem observar **que l'edat mitjana de tots els enquestats és de 43,9 anys**, mentre que per a cada un dels tipus de consumidors de clínica és de **40,9 anys per a la clínica tradicional, 43,83 anys per a la franquiciada, i finalment, 47,33 anys per a la d'assegurances**. Per tant, són dades força properes, tot i que destaca que aquella clínica que té un valor més pròxim a la mitjana total és la de la clínica franquiciada. Així mateix i segons aquests resultats, qui gaudeix d'una clientela més jove és la tipologia de clínica tradicional, mentre que la que obté un mitjana major per pacients és la clínica d'assegurances.



2.- Queda determinat que **tan sols 28 persones de la població enquestada són pares de fills d'entre 6 i 15 anys adherits als programa PADI**, i la mitjana de fills que aquestes persones tenen és de 1,393 fills.

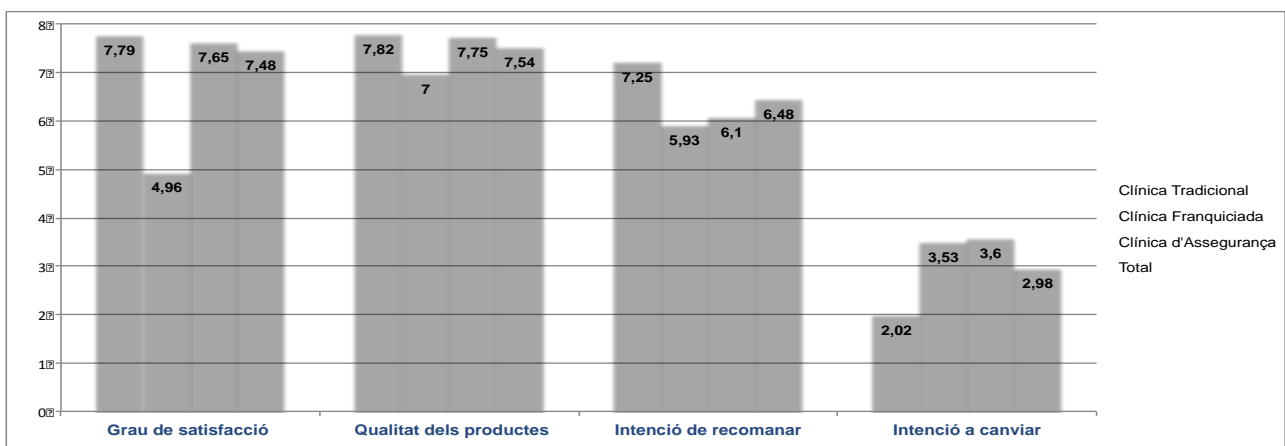
| | 1 Si | 2 No | TOTAL |
|--------------------------------------------------------------|-------|------|-------|
| Pres de nens d'entre 6 i 15 anys adherits als programa PADI. | 28 | 67 | 95 |
| Nombre mitjà de fills d'aquestes 28 persones | 1,393 | | |

3.- Com es pot observar a la taula següent, la clínica que té un grau de **satisfacció general major (7,79)** és la **clínica tradicional**, seguida de a prop per la **clínica d'assegurances (7,65)**, i amb una puntuació mitjana més llunyana, la **clínica dental franquiciada (6,96)**. Tot i així, cal observar que tan el valor de la clínica dental tradicional com la d'assegurança estan per sobre la mitjana total.

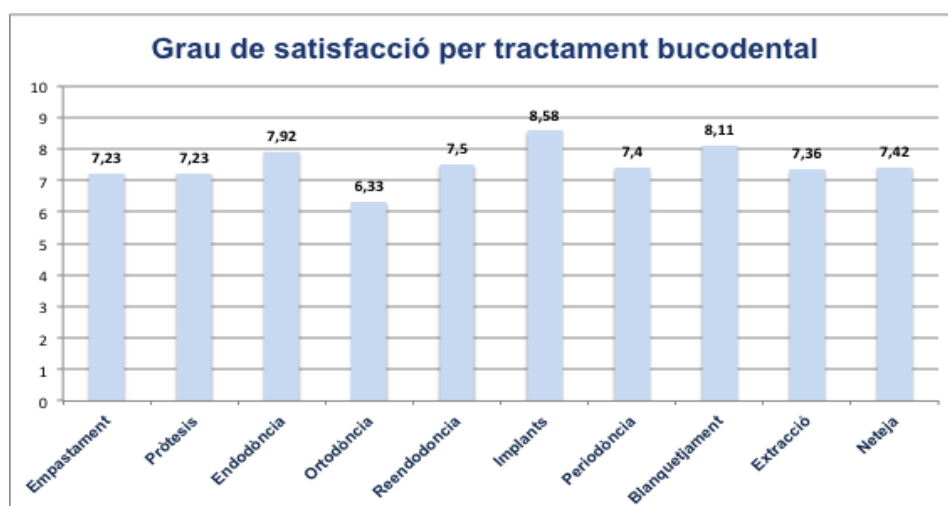
Podem observar també que aquella clínica que obté una **valoració major de la qualitat dels productes amb un 7,82** és la **clínica dental tradicional**, seguida de forma propera per la **clínica dental d'assegurança amb una puntuació de 7,75**, i en darrera posició la **clínica dental franquiciada amb una 7,54**. Tot i així, cal observar que tan el valor de la clínica dental tradicional com la d'assegurança estan per sobre la mitjana total.

A més a més, podem observar que la intenció de recomanar mitjana és de 6,48, i l'**única valoració mitjana de clínica dental que està per sobre és la dels consumidors de les clíniques dentals tradicionals**, ja que els enquestats l'han puntuat amb una mitja de 7,25. D'altra banda, cal considerar la valoració de les altres dos clíniques, **concretament la dels pacients de les clíniques d'assegurances** que la puntuen amb un 6,10, enfront un 5,93 als de les **clíniques franquiciades**.

Finalment, podem comprovar que el grup que obté la puntuació menys baixa i per tant **menys intenció de canviar de clínica, és per aquells consumidors de clíniques dentals tradicionals**, el següent grup que menys intenció de canviar té és la dels grups de consumidors de clíniques franquiciades, i en darrer lloc les clíniques dentals d'assegurances, tot i que aquestes dos darreres és situen amb puntuacions per damunt de la mitjana general.



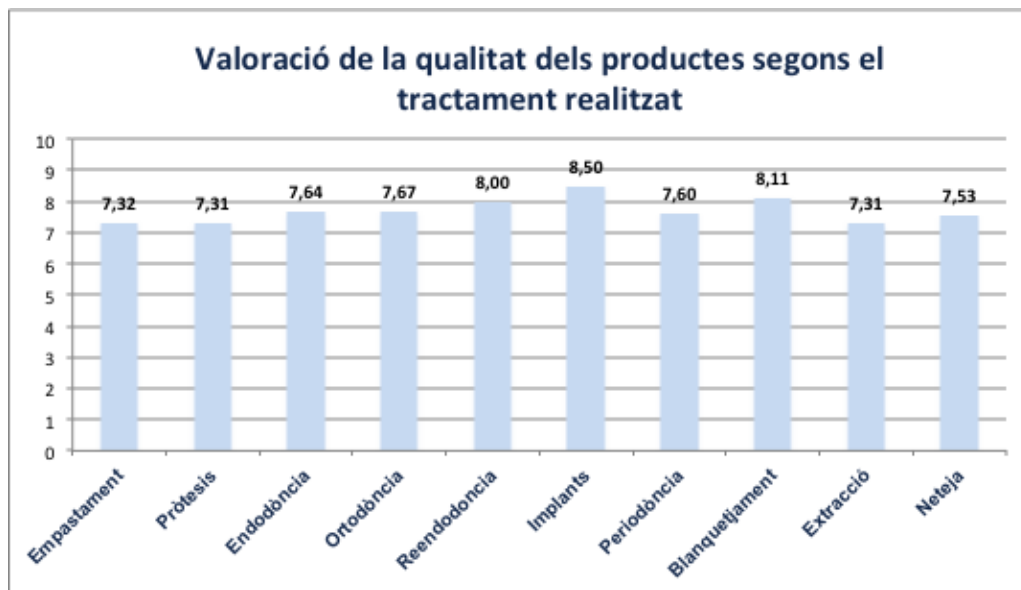
4.- Un cop tenim la taula amb les mitjanes de les valoracions del grau de satisfacció per tractament, podem considerar que aquells enquestats que tenen una **major valoració del grau de satisfacció amb la seva clínica dental, són els que s'han fet tractaments d'implantologia, amb una qualificació mitjana de 8,59**. Aquesta dada s'ha de tenir en compte perquè cal observar que els implants és un dels tractaments més cars en els que un consumidor pot concórrer. En segon terme es situen els consumidors que s'han sotmès a blanquejaments amb una qualificació de 8,1, i en tercer lloc aquells que s'han sotmès a una endodòncia, amb un 7,92. Després, és observable unes valoracions força semblants pel que fa a aquells pacients sotmesos a tractaments de reendodòncies, neteges bucals, periodòncies i extraccions, però ja amb valoracions per sota la mitjana total de 7,508. Finalment, cal tenir en compte que aquells pacients als que s'ha tractat amb **ortodòncia, són els que mostren unes valoracions de satisfacció general més baixes, amb un 6,3**, tot i que cal considerar que aquests tractaments són els que solen tenir una durada de tractament més llarg i més extens.



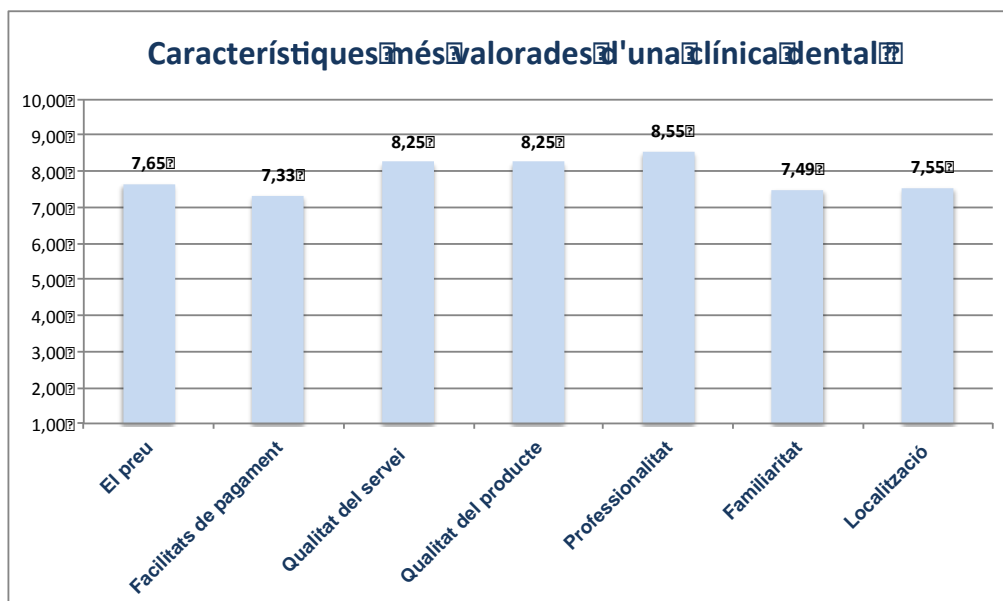
5.- Amb les valoracions obtingudes, podem considerar que la **mitjana de la puntuació de la valoració en la qualitat dels productes superior és per aquells enquestats que s'han sotmès a un tractament d'implants**, amb una puntuació de 8,5. En segon terme es situen els consumidors que s'han sotmès a un blanquejament, amb una puntuació de la valoració de la qualitat d'un 8,11, i en tercer lloc aquells pacients que s'han sotmès a un tractament de reendodòncia, amb un 8. Cal considerar que aquests tres tractaments superen o igualen la valoració de la qualitat d'un 8, pel que són els tractaments amb millor valoracions.

Després, és observable unes valoracions força semblants, entorn al 7,6, pel que fa a aquells pacients sotmesos a tractaments d'endodòncia, ortodòncia, periodòncia i neteges bucal.

Finalment, cal tenir en compte que aquells pacients que s'han sotmès a un **tractament de pròtesi, extracció o empastaments, són aquells que valoren pitjor i amb puntuacions més baixes**, que ronden el 7,30. És constatable que aquests tres tractaments obtenen una puntuació per sota la mitjana total de les valoracions, que es situa en 7,69.



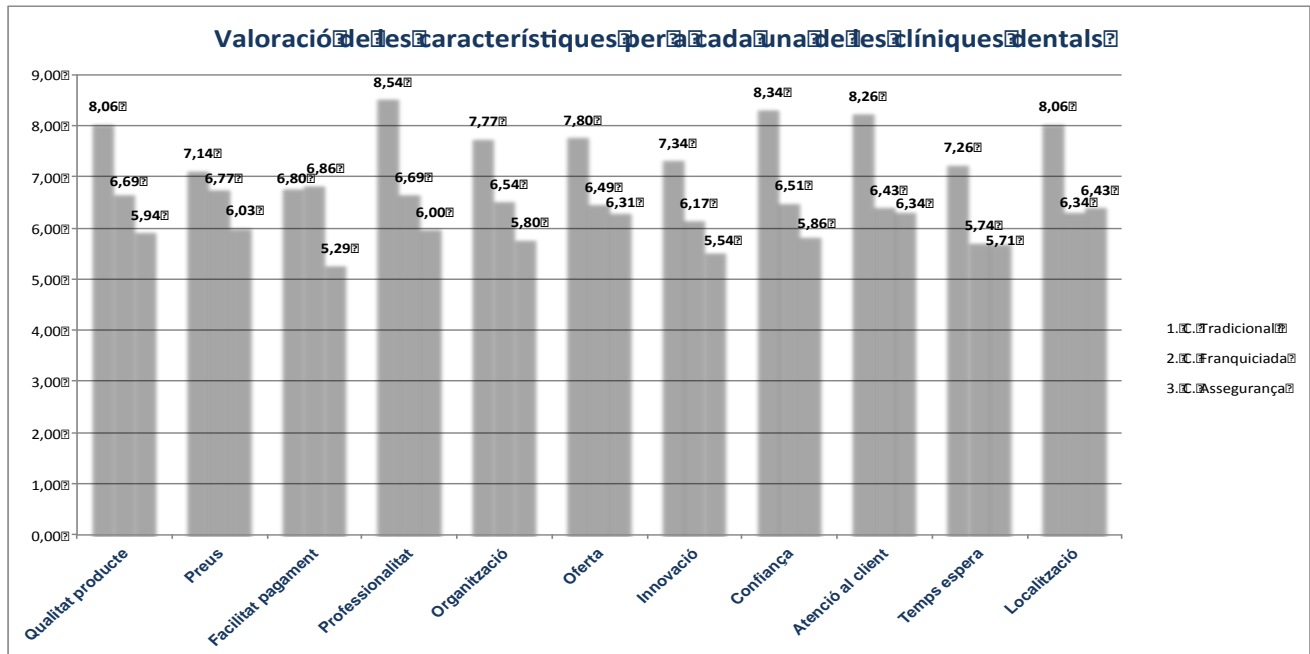
6.- Com podem observar en la taula presentada, aquell **atribut que els enquestats consideren més important en una clínica dental és el de la professionalitat de l'equip**, tot i que altres atributs tenen una valoració propera, tot i que menor, com ara la qualitat del productes i del servei. D'altra banda cal tenir en compte la valoració de l'atribut de les **facilitats de pagament, que rep la menor puntuació en valoració d'importància**. Tot i així els atributs de familiaritat, localització i preu, reben unes puntuacions que es situen per sobre.



7.- Podem observar que **els pacients de clíniques tradicionals el que més valoren de la seva clínica és la professionalitat, la confiança i l'atenció al client, per contra el que valoren amb qualificació menor són les facilitats de pagament, els preus i el temps d'espera.**

D'altra banda, els consumidors de **clíniques franquiciades les característiques que més valoren són les facilitats de pagament, els preus i la qualitat del producte**, mentre que el temps d'espera i la innovació són els seus punts fluixos.

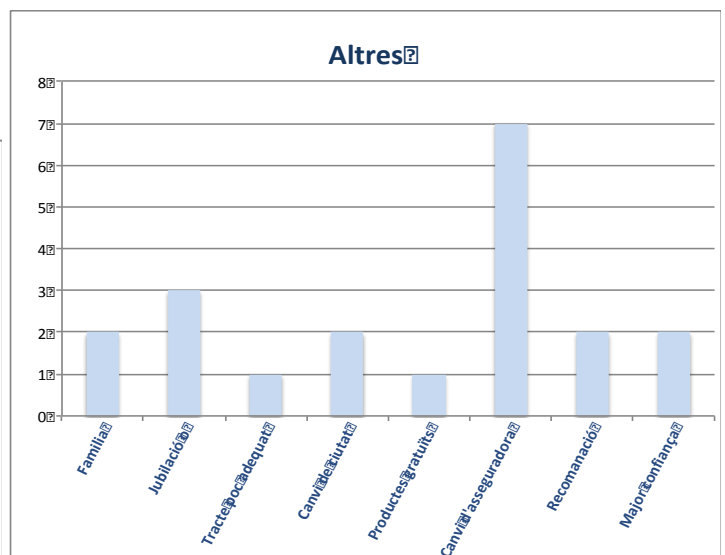
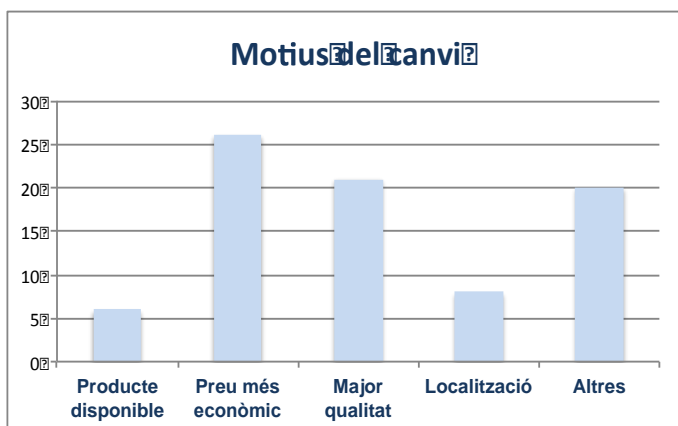
Finalment, els pacients de **clíniques d'assegurances el que més valoren de la seva clínica habitual és la localització, així com l'atenció al client i l'oferta de productes i tractaments.** Per contra, el que pitjor valoren són les facilitats de pagament i la innovació de les instal·lacions.



b) FREQÜÈNCIES

8.- Podem observar de forma senzilla mitjançant les taules següents amb quina freqüència ha aparegut cada una de les respostes i variables disponibles, i constatar que en la majoria de casos, són dos variables les que motiven al canvi d'una clínica a una altre, en aquest cas, el **preu més econòmic** és la causa més comú o freqüent, així com el **pensament que la nova clínica té una major qualitat**. Per tant aquest dos factors són el que més es repeteixen entre la població enquestada, seguides dels motius relacionats amb la localització i el canvi d'asseguradora.

Pel que fa a aquelles variables que menys consideració-repetició han produït estan les relacionades amb el tracte poc adequat, o pels productes gratuïts. D'altra banda, a continuació es presenten aquelles variables que tenen una freqüència baixa però que cal valorar, com ara per jubilació o tancament, per canvi de ciutat, per recomanació, per familiars, per considerar-les de major confiança o per producte disponible.



- TAULES DE CONTINGÈNCIA:

Cal considerar que tots els següents procediments de càlcul desenvolupats per a determinar l'existència de dependència o no de les variables, s'ha efectuat de la mateixa manera, és a dir, primer s'ha creat la taula de contingència amb les eines d'Excel a partir de les dades de cada una de les variables i establertes en la taula de la base de dades, i a continuació amb les fórmules que aquest mateix programa ens posa a disposició hem calculat la taula de valor esperat; posteriorment, les hem comparat per tal de poder aplicar la fórmula del coeficient Chi-Quadrat, i poder comprovar si hi ha evidències de dependència estadística entre les dos variables. Per dur a terme això, compararem la hipòtesi nul·la que és la que desitgem contrastar, la de partida, i la hipòtesi alternativa, que és l'alternativa a la hipòtesi nul·la (contrast d'hipòtesis), i depenent de si rebutgem o no la hipòtesi nul·la determinarem la dependència o no de les variables.

A continuació es presenten les taules que s'han realitzat per a cada un dels anàlisi amb aquelles dades més importants, com la freqüència absoluta de cada encreuament, la seva freqüència relativa, el valor de l'estadístic X^2 i la seva significació associada.

| Relació entre la variable Sexe i l'elecció del tipus de clínica | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-----------|---------------|
| | 1. Home | 2. Dona | Total general |
| 1 Clínica Tradicional | 17 | 18 | 35 |
| 2 Clínica Franquiciada | 15 | 15 | 30 |
| 3 Clínica d'Assegurança | 8 | 22 | 30 |
| Total general | 40 | 55 | 95 |
| Freqüència relativa | 0,42105 | 0,5789 | 100% |
| Chi quadrat X^2 | 4,30070 | | |
| Valor de P (significació associada) | 0,11644 | | |
| <p>Com 0,116 > 0,05 → No podem rebutjar la Hipòtesi Nul·la <i>(les variables del sexe i de l'elecció del tipus de clínica dental no estan relacionades)</i></p> | | | |

| Relació entre ser pare de nens adherits al PADI i l'elecció del tipus de clínica | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------|---------------|
| | 1. Pare | 2. No Pare | Total general |
| 1 Clínica Tradicional | 9 | 26 | 35 |
| 2 Clínica Franquiciada | 9 | 21 | 30 |
| 3 Clínica d'Assegurança | 10 | 20 | 30 |
| Total general | 28 | 67 | 95 |
| Freqüència relativa | 0,2947 | 0,7052 | 100% |
| Chi quadrat X^2 | 0,45696 | | |
| Valor de P (significació associada) | 0,79574 | | |
| <p>Com 0,795 > 0,05 → No podem rebutjar la Hipòtesi Nul·la <i>(les variables de ser pare de nens adherits al PADI i de l'elecció del tipus de clínica dental no estan relacionades)</i></p> | | | |

| Relació entre fer-se un tractament determinat (Empastament) i l'elecció del tipus de clínica | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------|---------------|
| | 0. No | 1. Si | Total general |
| 1 Clínica Tradicional | 12 | 23 | 35 |
| 2 Clínica Franquiciada | 7 | 23 | 30 |
| 3 Clínica d'Assegurança | 11 | 19 | 30 |
| Total general | 30 | 65 | 95 |
| Freqüència relativa | 0,3157 | 0,6842 | 100% |
| Chi quadrat X^2 | 1,4221 | | |
| Valor de P (significació associada) | 0,4911 | | |
| <p>Com 0,4911 > 0,05 → No podem rebutjar la Hipòtesi Nul·la <i>(les variables de fer-se un empastament i de l'elecció del tipus de clínica dental no estan relacionades)</i></p> | | | |

| Relació entre fer-se un tractament determinat (Pròtesi) i l'elecció del tipus de clínica | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------|---------------|
| | 0. No | 1. Si | Total general |
| 1 Clínica Tradicional | 33 | 2 | 35 |
| 2 Clínica Franquiciada | 25 | 5 | 30 |
| 3 Clínica d'Assegurança | 24 | 6 | 30 |
| Total general | 82 | 13 | 95 |
| Freqüència relativa | 0,8631 | 0,1368 | 100% |
| Chi quadrat X^2 | 3,1212 | | |
| Valor de P (significació associada) | 0,2100 | | |
| <p>Com 0,2100 > 0,05 → No podem rebutjar la Hipòtesi Nul·la <i>(les variables de fer-se una pròtesi i de l'elecció del tipus de clínica dental no estan relacionades)</i></p> | | | |

| Relació entre fer-se un tractament determinat (Endodòncia) i l'elecció del tipus de clínica | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|---------------|
| | 0. No | 1. Si | Total general |
| 1 Clínica Tradicional | 29 | 6 | 35 |
| 2 Clínica Franquiciada | 25 | 5 | 30 |
| 3 Clínica d'Assegurança | 27 | 3 | 30 |
| Total general | 81 | 14 | 95 |
| Freqüència relativa | 0,8526 | 0,1473 | |
| Chi quadrat X ² | 0,7858 | | |
| Valor de P (significació associada) | 0,6750 | | |
| <p>Com 0,6750 > 0,05 → No podem rebutjar la Hipòtesi Nul·la <i>(les variables de fer-se una endodòncia i de l'elecció del tipus de clínica dental no estan relacionades)</i></p> | | | |

| Relació entre fer-se un tractament determinat (Ortodòncia) i l'elecció del tipus de clínica | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|---------------|
| | 0. No | 1. Si | Total general |
| 1 Clínica Tradicional | 33 | 2 | 35 |
| 2 Clínica Franquiciada | 27 | 3 | 30 |
| 3 Clínica d'Assegurança | 29 | 1 | 30 |
| Total general | 89 | 6 | 95 |
| Freqüència relativa | 0,9368 | 0,0631 | |
| Chi quadrat X ² | 1,1606 | | |
| Valor de P (significació associada) | 0,5597 | | |
| <p>Com 0,5597 > 0,05 → No podem rebutjar la Hipòtesi Nul·la <i>(les variables de fer-se ortodòncia i de l'elecció del tipus de clínica dental no estan relacionades)</i></p> | | | |

| Relació entre fer-se un tractament determinat (Reendodòncia) i l'elecció del tipus de clínica | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|---------------|
| | 0. No | 1. Si | Total general |
| 1 Clínica Tradicional | 35 | 0 | 35 |
| 2 Clínica Franquiciada | 28 | 2 | 30 |
| 3 Clínica d'Assegurança | 30 | 0 | 30 |
| Total general | 93 | 2 | 95 |
| Freqüència relativa | 0,9789 | 0,0210 | |
| Chi quadrat X ² | 4,4265 | | |
| Valor de P (significació associada) | 0,2167 | | |
| <p>Com 0,2167 > 0,05 → No podem rebutjar la Hipòtesi Nul·la <i>(les variables de fer-se una reendodòncia i de l'elecció del tipus de clínica dental no estan relacionades)</i></p> | | | |

| Relació entre fer-se un tractament determinat (Implants) i l'elecció del tipus de clínica | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|---------------|
| | 0. No | 1. Si | Total general |
| 1 Clínica Tradicional | 31 | 4 | 35 |
| 2 Clínica Franquiciada | 26 | 4 | 30 |
| 3 Clínica d'Assegurança | 26 | 4 | 30 |
| Total general | 83 | 12 | 95 |
| Freqüència relativa | 0,8736 | 0,1263 | |
| Chi quadrat X ² | 0,0726 | | |
| Valor de P (significació associada) | 0,9643 | | |
| <p>Com 0,9643 > 0,05 → No podem rebutjar la Hipòtesi Nul·la <i>(les variables de fer-se implants i de l'elecció del tipus de clínica dental no estan relacionades)</i></p> | | | |

| Relació entre fer-se un tractament determinat (Periodòncia) i l'elecció del tipus de clínica | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|---------------|
| | 0. No | 1. Si | Total general |
| 1 Clínica Tradicional | 34 | 1 | 35 |
| 2 Clínica Franquiciada | 28 | 2 | 30 |
| 3 Clínica d'Assegurança | 28 | 2 | 30 |
| Total general | 90 | 5 | 95 |
| Freqüència relativa | 0,9473 | 0,0526 | |
| Chi quadrat X ² | 0,6433 | | |
| Valor de P (significació associada) | 0,7249 | | |
| <p>Com 0,7249 > 0,05 → No podem rebutjar la Hipòtesi Nul·la <i>(les variables de fer-se una periodòncia i de l'elecció del tipus de clínica dental no estan relacionades)</i></p> | | | |

| Relació entre fer-se un tractament determinat (Blanquejament) i l'elecció del tipus de clínica | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|---------------|
| | 0. No | 1. Si | Total general |
| 1 Clínica Tradicional | 30 | 5 | 35 |
| 2 Clínica Franquiciada | 27 | 3 | 30 |
| 3 Clínica d'Assegurança | 29 | 1 | 30 |
| Total general | 86 | 9 | 95 |
| Freqüència relativa | 0,9052 | 0,0947 | |
| Chi quadrat X ² | 2,2735 | | |
| Valor de P (significació associada) | 0,3208 | | |
| <p>Com 0,3208 > 0,05 → No podem rebutjar la Hipòtesi Nul·la <i>(les variables de fer-se un blanquejament i de l'elecció del tipus de clínica dental no estan relacionades)</i></p> | | | |

| Relació entre fer-se un tractament determinat (Extracció) i l'elecció del tipus de clínica | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------|---------------|
| | 0. No | 1. Si | Total general |
| 1 Clínica Tradicional | 28 | 7 | 35 |
| 2 Clínica Franquiciada | 21 | 9 | 30 |
| 3 Clínica d'Assegurança | 20 | 10 | 30 |
| Total general | 69 | 26 | 95 |
| Freqüència relativa | 0,7263 | | |
| Chi quadrat X² | 1,5974 | | |
| Valor de P (significació associada) | 0,4499 | | |
| <p>Com 0,4499 > 0,05 → No podem rebutjar la Hipòtesi Nul·la <i>(les variables de fer-se una extracció i de l'elecció del tipus de clínica dental no estan relacionades)</i></p> | | | |

| Relació entre fer-se un tractament determinat (Neteja) i l'elecció del tipus de clínica | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------|---------------|
| | 0. No | 1. Si | Total general |
| 1 Clínica Tradicional | 8 | 27 | 35 |
| 2 Clínica Franquiciada | 6 | 24 | 30 |
| 3 Clínica d'Assegurança | 6 | 24 | 30 |
| Total general | 20 | 75 | 95 |
| Freqüència relativa | 0,2105 | 0,7894 | |
| Chi quadrat X² | 0,1085 | | |
| Valor de P (significació associada) | 0,9471 | | |
| <p>Com 0,9471 > 0,05 → No podem rebutjar la Hipòtesi Nul·la <i>(les variables de fer-se una neteja i de l'elecció del tipus de clínica dental no estan relacionades)</i></p> | | | |

| Relació entre la freqüència de visita en el darrer any i l'elecció del tipus de clínica | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------|---------------|---------------|------------|---------------|
| | 1 Menys d'un cop | 2 Un cop | 3 Entre 2 i 3 | 4 Entre 4 i 5 | 5 Més de 6 | Total general |
| 1 Clínica Tradicional | 10 | 15 | 7 | 2 | 1 | 35 |
| 2 Clínica Franquiciada | 4 | 14 | 7 | 3 | 2 | 30 |
| 3 Clínica d'Assegurança | 6 | 7 | 11 | 5 | 1 | 30 |
| Total general | 20 | 36 | 25 | 10 | 4 | 95 |
| Freqüència relativa | 0,2105 | 0,3789 | 0,2631 | 0,1052 | 0,0421 | |
| Chi quadrat X² | 8,6625 | | | | | |
| Valor de P (significació associada) | 0,3715 | | | | | |
| <p>Com 0,3715 > 0,05 → No podem rebutjar la Hipòtesi Nul·la <i>(les variables de la freqüència de visita en el darrer any i de l'elecció del tipus de clínica dental no estan relacionades)</i></p> | | | | | | |

| Relació entre el temps d'assistència a una clínica dental i l'elecció del tipus de clínica | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------------|-------------------------|----------------|---------------|
| | 1 Menys d'un any | 2 Entre un i dos anys | 3 Entre dos i vuit anys | 4 Tota la vida | Total general |
| 1 Clínica Tradicional | 6 | 7 | 10 | 12 | 35 |
| 2 Clínica Franquiciada | 5 | 12 | 12 | 1 | 30 |
| 3 Clínica d'Assegurança | 8 | 12 | 8 | 2 | 30 |
| Total general | 19 | 31 | 30 | 15 | 95 |
| Freqüència relativa | 0,2 | 0,3263 | 0,3157 | 0,1578 | |
| Chi quadrat X² | 16,8017 | | | | |
| Valor de P (significació associada) | 0,0100 | | | | |
| <p>Com 0,0100 < 0,05 Podem rebutjar la Hipòtesi Nul·la <i>(la variable del temps d'assistència a una clínica i l'elecció del tipus de clínica dental SÍ estan relacionades)</i></p> | | | | | |

En el punt següent s'explicarà aquesta relació.

| Relació entre la clínica dental visitada anteriorment i l'elecció del tipus de clínica | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------|-------------------------|-----------|---------------|
| | 1 Clínica Tradicional | 2 Clínica Franquiciada | 3 Clínica d'Assegurança | 4 Cap | Total general |
| 1 Clínica Tradicional | 22 | 2 | 0 | 11 | 35 |
| 2 Clínica Franquiciada | 26 | 1 | 3 | 0 | 30 |
| 3 Clínica d'Assegurança | 16 | 7 | 5 | 1 | 30 |
| Total general | 64 | 10 | 8 | 12 | 95 |
| Freqüència relativa | 0,6808 | 0,1064 | 0,085 | 0,13 | |
| Chi quadrat X ² | 30,64 | | | | |
| Valor de P (significació associada) | 0,0005 | | | | |
| <p>Com 0,0005 < 0,05 Podem rebutjar la Hipòtesi Nul·la <i>(la variable de la clínica dental visitada anteriorment i l'elecció del tipus de clínica dental SÍ estan relacionades)</i></p> | | | | | |

En el punt següent s'explicarà aquesta relació.

| Relació entre el motiu del canvi i la clínica dental anterior visitada | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------|----------------|--------------------|-----------|---------------|
| | 1 Producte o servei no disp. | 2 Preu més econòmic | 3 Per qualitat | 4 Per localització | 5 Altres | Total general |
| 1 Clínica Tradicional | 4 | 22 | 14 | 8 | 16 | 64 |
| 2 Clínica Franquiciada | 0 | 3 | 6 | 0 | 1 | 10 |
| 3 Clínica d'Assegurança | 1 | 3 | 1 | 0 | 3 | 8 |
| 4 Cap | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Total general | 6 | 28 | 21 | 8 | 20 | 83 |
| Freqüència relativa | 0,0722 | 0,3373 | 0,2530 | 0,0963 | 0,2409 | |
| Chi quadrat X ² | 23,3264 | | | | | |
| Valor de P (significació associada) | 0,0682 | | | | | |
| <p>Com 0,0682 > 0,05 No podem rebutjar la Hipòtesi Nul·la <i>(les variables entre el motiu del canvi i la clínica dental anterior visitada no estan relacionades)</i></p> | | | | | | |

Caldrà comentar aquest cas en el següent punt, ja que no es rebutja per un marge molt escàs.

| Relació entre assistir a una clínica dental i recomanar-la als amics i familiars | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|---------------|
| | 1 Sí | 2 No | Total general |
| 1 Clínica Tradicional | 22 | 13 | 35 |
| 2 Clínica Franquiciada | 12 | 18 | 30 |
| 3 Clínica d'Assegurança | 14 | 15 | 30 |
| Total general | 48 | 46 | 95 |
| Freqüència relativa | 0,5106 | 0,4893 | 100% |
| Chi quadrat X ² | 3,5078 | | |
| Valor de P (significació associada) | 0,1730 | | |
| <p>Com 0,1730 > 0,05 No podem rebutjar la Hipòtesi Nul·la <i>(les variables d'assistir a una clínica dental i recomanar-la als amics i familiars no estan relacionades)</i></p> | | | |

| Relació entre el motiu del canvi i la clínica dental anterior visitada | | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------|-------------|-----------|------------|-----------------|---------------|
| | 1 ESO | 2 Secundaris | 3 Diplomats | 4 Graduat | 5 Doctorat | 6 Sense estudis | Total general |
| 1 Clínica Tradicional | 4 | 15 | 7 | 6 | 1 | 2 | 35 |
| 2 Clínica Franquiciada | 2 | 7 | 8 | 11 | 0 | 2 | 30 |
| 3 Clínica d'Assegurança | 5 | 12 | 7 | 5 | 0 | 0 | 29 |
| Total general | 11 | 34 | 222 | 22 | 1 | 4 | 94 |
| Freqüència relativa | 0,1170 | 0,3617 | 0,234 | 0,23043 | 0,011 | 0,0425 | |
| Chi quadrat X ² | 10,5623 | | | | | | |
| Valor de P (significació associada) | 0,5607 | | | | | | |
| Com 0,5607 > 0,05 No podem rebutjar la Hipòtesi Nul·la (les variables entre el motiu del canvi i la clínica dental anterior visitada no estan relacionades) | | | | | | | |

| Relació entre la situació laboral i l'elecció del tipus de clínica | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------|-----------|-----------|------------|---------------|
| | 1. Estudiant | 2. Tasques de la llar | 3. Ocupat | 4. Aturad | 5. Jubilat | Total general |
| 1 Clínica Tradicional | 3 | 1 | 27 | 2 | 2 | 35 |
| 2 Clínica Franquiciada | 0 | 3 | 20 | 3 | 4 | 30 |
| 3 Clínica d'Assegurança | 2 | 3 | 20 | 1 | 3 | 29 |
| Total general | 5 | 7 | 67 | 6 | 9 | 94 |
| Freqüència relativa | 0,0531 | 0,074 | 0,7127 | 0,0638 | 0,0957 | |
| Chi quadrat X ² | 6,3233 | | | | | |
| Valor de P (significació associada) | 0,7862 | | | | | |
| Com 0,7862 > 0,05 No podem rebutjar la Hipòtesi Nul·la (les variables entre la situació laboral i l'elecció del tipus de clínica no estan relacionades) | | | | | | |

| Relació entre el nivell de despesa mitja i l'elecció del tipus de clínica | | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|---------------|-----------------|------------------|---------------|
| | 1. 20-50€ | 2. 50-200€ | 3. 801-1.000€ | 4. 1.301-1.500€ | 5. 5.000-10.000€ | Total general |
| 1 Clínica Tradicional | 9 | 18 | 7 | 0 | 1 | 35 |
| 2 Clínica Franquiciada | 6 | 13 | 7 | 3 | 1 | 30 |
| 3 Clínica d'Assegurança | 7 | 15 | 4 | 2 | 1 | 29 |
| Total general | 22 | 46 | 18 | 5 | 3 | 94 |
| Freqüència relativa | 0,2340 | 0,489315 | 0,1914 | 0,0531 | 0,0319 | |
| Chi quadrat X ² | 4,4931 | | | | | |
| Valor de P (significació associada) | 0,9553 | | | | | |
| Com 0,9553 > 0,05 No podem rebutjar la Hipòtesi Nul·la (les variables entre el nivell de despesa i l'elecció del tipus de clínica no estan relacionades) | | | | | | |

| Relació entre el llindar d'ingressos i la tipologia de clínica dental | | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------|--------------|----------------|----------------|--------------|---------------|
| | 1 Fins 500€ | 2 501-800€ | 3 801-1.000€ | 4 1.001-1.300€ | 5 1.301-1.500€ | 6 Més 1.501€ | Total general |
| 1 Clínica Tradicional | 1 | 4 | 5 | 12 | 8 | 4 | 34 |
| 2 Clínica Franquiciada | 3 | 2 | 6 | 8 | 5 | 6 | 30 |
| 3 Clínica d'Assegurança | 3 | 4 | 6 | 4 | 2 | 10 | 29 |
| Total general | 7 | 10 | 17 | 24 | 15 | 20 | 93 |
| Freqüència relativa | 0,0752 | 0,1075 | 0,1828 | 0,2581 | 0,1612 | 0,2150 | |
| Chi quadrat X ² | 11,9369 | | | | | | |
| Valor de P (significació associada) | 0,2893 | | | | | | |
| Com 0,2893 > 0,05 No podem rebutjar la Hipòtesi Nul·la (les variables entre el llindar d'ingressos i la tipologia de clínica dental no estan relacionades) | | | | | | | |

5.4. Principals resultats de l'estudi quantitatiu

A partir dels càlculs realitzats sobre el nombre d'enquestes en el punt anterior i tenint en compte les avaluacions realitzades al llarg del treball de camp es poden extreure alguns principals resultats derivats de la investigació, presentats a continuació a partir dels blocs en els que s'han efectuat:

- ANÀLISI DESCRIPTIU:

- L'edat mitjana de tots els enquestats és de 43,9, tot i que les clíniques d'assegurances tenen una mitjana força per sobre d'aquesta mitjana total, concretament de 47,33 anys, mentre que les clíniques franquiciades obtenen una dada que s'ajusta quasi a la mateixa amb un 43,83 anys; finalment, les clíniques dentals tradicionals són les que adquireixen una mitjana d'edat de clients-pacients menys elevada, situant-se en 40,9 anys.

- Pel que fa al nombre d'enquestats que són pares de nens d'entre 6 i 15 anys adherits als PADI, podem observar que tan sols 28 de les 95 persones ho són, i que la mitjana de fills d'aquests pares és de 1,393 fills.

- Si tenim en compte els graus de satisfacció dels pacients, cal considerar que els de les clíniques tradicionals es situen com aquells amb major grau de satisfacció, per sobre de la mitja, amb una valoració del 7,79. Així mateix, els pacients de les clíniques d'assegurances es situen lleument per sota amb un 7,65, i finalment, les clíniques franquiciades obtenen una puntuació per sota de la mitjana, amb un 4,96, pel que la diferència del grau de satisfacció és considerable i a tenir en compte.

Així mateix i tenint en compte l'aspecte de la valoració dels productes, podem afirmar que la situació descrita anteriorment es dona altra cop, és a dir, la clínica dental tradicional obté una valoració en qualitat major que les altre tipologies, tot i que la diferència pel que fa amb les clíniques d'assegurances és lleugera, tot i que la clínica franquiciada és la que obté una menor puntuació i alhora es situa per sota de la mitjana, és a dir, obté un 7 enfront el 7,54 de la mitjana total.

Pel que fa als aspectes relacionats amb la intenció de recomanar la clínica de la que s'és consumidor-pacient, podem observar que la clínica dental tradicional és la millor posicionada, ja que és la tipologia de clínica que obté una major puntuació de recomanació i alhora una menor intenció de canviar en el futur. Pel que fa a les restants tipologies de clíniques cal considerar que tot i obtenir unes puntuacions molt semblats, ambdós es situen llunyanes de les puntuacions obtingudes per les clíniques dentals tradicionals en la intenció de recomanar, així com d'una puntuació per sobre la mitjana total en la intenció de canviar en el futur.

- Tenint en compte els tractaments realitzats a les diverses clíniques, cal considerar que aquell tractament que rep un major grau de satisfacció així com una major valoració dels productes són els tractaments d'implants, amb una qualificació mitjana en ambdós casos que ronda el 8,5, dada a tenir en compte ja que és un dels productes de major cost en el que un consumidor pot incórrer.

Cal tenir en compte que en els tractaments, hi ha una certa concordança pel que fa a la relació d'ambdós valoracions, ja que es pot observar que el segon tractament millor valorat en els dos casos és el tractament de blanquejament. Després, és observable unes valoracions força destacades en el grau de satisfacció pel que fa al tractament d'endodòncia, per sobre la mitjana total, i tenint en compte la valoració de productes el tractament de reendodòncia.

Així mateix, cal destacar aquells tractaments que reben puntuacions força llunyanes a les mitjanes totals i reben les pitjor puntuacions, que són els tractaments de pròtesis, empastaments, ortodòncia, extraccions i neteges bucal.

- L'atribut que els consumidors consideren més important en una clínica dental és la professionalitat de l'equip, seguit de a prop dels atributs de la qualitat dels servei i de la qualitat dels productes. Cal tenir en compte que aquells aspectes amb una menor valoració en importància són la facilitat de pagament, la familiaritat i la localització.

- Però si s'analitzen la valoració de les característiques o atributs dels consumidors per a cada una de les seves clíniques dentals, observem que aquells consumidors que valoren més positivament els diferents aspectes són els de les clíniques dentals tradicionals, amb valoracions molt per sobre dels consumidors de les clíniques dentals analitzades, destacant la professionalitat de l'equip de treball, la confiança i l'atenció al client. Tot i així, els aspectes menys valorats són els que fan referència a les facilitats de pagaments i als preus.

D'altra banda, els consumidors de clíniques franquiciades les característiques que més valoren són les facilitats de pagament, els preus i la qualitat del producte, mentre que el temps d'espera i la innovació són els seus punts fluixos.

Finalment, els pacients de clíniques d'assegurances el que més valoren de la seva clínica habitual és la localització, així com l'atenció al client i l'oferta de productes i tractaments. Per contra, el que pitjor valoren són les facilitats de pagament i la innovació de les instal·lacions.

Per tant es pot observar que els clients-consumidors de les clíniques dentals tradicionals, són aquells que valoren més positivament les característiques de les seves clíniques, per contra els de les clíniques d'assegurances, que són qui els valoren amb pitjors puntuacions.

- Pel que fa a la valoració de les dades sobre els **motius del canvi** d'una clínica a una altre, cal considerar que el pensament més comú és el de pensar que el preu és més econòmic i que la qualitat és major. Tot i que cal considerar altres aspectes de menor importància però amb dades a destacar, com la localització o el canvi d'asseguradora.

- TAULES DE CONTINGÈNCIA I PROVA DE LA CHI-QUADRADA:

- Les variables del sexe, de ser pare de nens adherits al PADI, del tipus de tractament elaborat, de la variable de freqüència de visita, de recomanar als amics o familiars, del nivell d'estudis, de la situació laboral, del nivell de despesa mitja en el darrer mig any, i del lliurar d'ingressos nets mensuals, no són variables claus a l'hora d'elegir una tipologia de clínica o una altre, és a dir, aquestes variables no estan relacionades amb el fet de triar una clínica d'una tipologia i no d'una altre. D'aquesta manera podem afirmar que hi ha independència de les variables anomenades i aquests aspectes no influeixen a l'hora de decidir visitar una clínica o una altre.

- Tot i així, podem extreure dades interessant, com ara que el tractament més realitzat pels enquestats és, amb un 78,94%, les neteges buccals, i en segona posició amb un 68,42% els empastaments, cal tenir en compte finalment que el 27,36% s'han sotmès a una extracció. Així mateix, quasi el 40% dels enquestats acudeixen a la clínica dental al menys un cop a l'any. D'altra banda, més del 70% es troben en una situació laboral ocupada, i prop del 50% té un nivell de despesa mitja en el darrer mig any d'entre uns 50 i 200€.

- D'altra banda, sí que cal considerar aquelles variables que **sí han determinat relació amb el fet d'elegir una tipologia de clínica o una altre**, és a dir, les variables del **temps d'assistència a una clínica dental** i la relació entre la **clínica visitada anteriorment** i la que ara es visita. Pel que cal considerar que aquestes dos variables sí que estan relacionades amb el fet de decidir anar a una tipologia de clínica dental determinada.

Tenint en compte els resultats de la taula sobre la relació entre el temps d'assistència a una clínica dental i l'elecció d'una tipologia de clínica podem observar que a l'obtenir un valor $P < 0,05$ podem rebutjar la hipòtesi nul·la, pel que podem afirmar que aquestes dos variables s'influencien i hi tenen dependència. Concretament podem afirmar que hi ha evidència estadística que l'assistència a una clínica dental determinada depèn de la relació en el temps d'assistència a la mateixa. Mitjançant les dades aportades, podem afirmar que hi ha una tendència positiva en el fet que les persones que fa tota la vida que assisteixen a la seva clínica dental, ho fan en una clínica dental tradicional, mentre que aquelles persones que visiten la seva clínica des de l'últim any, acudeixen a l'actualitat a clíniques d'assegurances, mentre que les que hi acudeixen des de fa un o dos anys solen fer-ho a clíniques franquiciades.

Cal tenir en compte que aquestes dades traslladen una situació força coherent tenint en compte que a la ciutat de Palma l'apertura de les clíniques dentals d'assegurances fa poc temps que estan obertes i les franquiciades uns anys més.

Pel que fa a la relació de variables entre la clínica dental visitada anteriorment i la clínica dental que es visita en l'actualitat, també s'observa que a l'obtenir un valor de $P < 0,05$ podem rebutjar la hipòtesi nul·la i per tant determinar la dependència d'aquestes dos variables. Concretament podem determinar una relació positiva en el sentit que, el fet d'haver assistit a una clínica dental tradicional influeix en l'elecció de la clínica dental tradicional com a clínica dental actual, així com que els assistents a les noves clíniques franquiciades i d'assegurances abans eren clients-consumidors de clíniques dentals tradicionals.

- A més a més, cal tenir en compte les variables analitzades sobre la relació entre el motiu del canvi i la tipologia de clínica anteriorment visitada, ja que és una variable que s'ha descartat per molt poc, de forma que és important tenir-la en compte, ja que podria ser que amb més dades sí que es mostrés una significativitat inferior al 5%, pel que cal considerar que aquesta relació és gairebé significativa, i analitzant les dades podríem observar que els consumidors-pacients de clíniques dentals tradicionals han canviat de clínica principalment per a anar a clíniques que oferissin preus més econòmics, així com en menys mesura al fet de considerar que el canvi els podia aportar una major qualitat.

6. Conjunt de propostes

Atenent als principals resultats que s'han extret de l'anàlisi de les dades aportades pels principals estudis i tècniques, podem establir certes implicacions que caldrien considerar-se per tal de determinar certes accions i estratègies que milloressin la posició en el mercat de les clíniques dentals tradicionals.

Per aquest motiu, cal considerar les següents mesures per tal de reactivar el mercat, en tant siguin mesures de correcció o de nova implantació:

- Si tenim en compte les principals característiques que s'han extret de les diferents tipologies de clíniques dentals, es fonamental que les clíniques dentals tradicionals **millorin els canals de comunicació i les relacions entre pacient-odontòleg**. Com s'ha comentat, la majoria de pacients pensen que en altres clíniques els preus són més econòmic i la qualitat similar, i quan decideixen canviar de clínica és en molts casos cap a una de nova tipologia. El que cal considerar és que tot i que aquestes duen a terme fortes campanyes de promoció i publicitat, els seus preus no acaben sent inferiors als de les seves clíniques, pel que és fonamental que la comunicació entre els agents es basi en la confiança i en la lleialtat per a traslladar informació certa.

Per aconseguir-ho és essencial que des de la clínica es treballi en fomentar relacions bidireccionals que enriqueixin als seus membres, és a dir, treballar en aquesta direcció permetrà que el consumidor es senti part de la clínica i no tan sols com un individu més de la corporació, d'aquesta manera es pot establir una relació més veraç aportant beneficis a ambdós parts, pel consumidor perquè es sent valorat i escoltat, i per l'odontòleg perquè pot adquirir coneixements que li permetin adaptar la seva oferta i característiques a les particularitats dels seus consumidors, millorant les relacions, fent-les més fidels i lleials, i facilitant les adaptacions davant futurs canvis de l'entorn.

Així mateix, al llarg d'aquests darrers anys, les clíniques dentals tradicionals han patit una contenció en els preus degut a vaires causes, com ara les repercussions de la crisi econòmica, així com per fer front a les fortes campanyes de promoció d'altres companyies. Però tot i que el seu llindar de qualitat s'ha comprovat no ser el mateix que el de la competència, és fonamental que el consumidor conegui les qualitats dels productes que se li estan oferint, ja que en el coneixement del mateix resideix fonamentalment el seu poder objectiu de decisió, per tant, la transmissió d'informació entre odontòleg i pacient és fonamental per a que aquest pugui emetre decisions encertades.

Per tant, una estratègia de fidelització i comunicació permetrà als consumidor valorar molts altres aspectes, no tan sols el preu com a variable decisiu per a continuar en una clínica o canviar. Per tant, serà necessari desenvolupar un pla de màrqueting on s'estableixin estratègies de comunicació i fidelització que permetin millorar les relacions amb els consumidors i fer-los arribar la informació de manera clara, concisa i propera. Si el client es sent valorat i està fidelitzat serà més difícil que aquest assumeixi el cost de canviar o de transferència a les noves clíniques. Per tal de dur a terme aquestes estratègies serà necessari adaptar-les a cada una de les clíniques, i a les seves capacitats i recursos, però dins les limitacions de cada una s'haurà de treballar en aquesta direcció.

Podria ser interessant dur a terme accions com ara missatges telefònics recordatoris de la cita, missatges de felicitació en aniversaris i dates senyalades, i/o qüestionaris de satisfacció en tractaments destacats. Així mateix, és fonamental que donada l'extensió d'Internet en els nostres dies, les clíniques dentals tradicionals disposin de pàgina web on donin a conèixer als seus membres, els seus tractaments, la seva història, la localització i el telèfon de contacte, a més de ser interessant un espai on l'odontòleg tracti d'explicar noves tècniques aplicades en la consulta, així com canvis en el sector que poden ser d'interès especial pels pacients-consumidors.

Així mateix, els diferents canals de comunicació han de facilitar la difusió del nombre de tractaments que es duen a terme en les clíniques tradicionals, ja que en la majoria de casos, són quasi inexistent aquelles clíniques que no tenen en la seva cartera de productes quasi tots els tractaments. Aquest aspecte cal considerar-lo degut al pensament de molts consumidors que moltes clíniques dentals no disposen de tants tractaments o productes com les de nova tipologia, fet que redueix la seva capacitat operativa i competitiva.

- Un aspecte que caldria avaluar de forma general, seria la possibilitat de dur a terme un acord entre les diferents clíniques dentals amb una companyia de **finançament** per tal de poder oferir als seus membres la possibilitat de fer front als pagaments dels tractaments de forma fraccionada. S'hauria de valorar la possibilitat d'establir un acord a nivell nacional i amb el Consell General de Dentistes al capdavant, en el que cada clínica particular es pogués adherir, o dur a terme pactes a nivell autonòmic i gestionats per cada un dels col·legis oficials de dentistes.

D'aquesta forma, es podria fer front a un dels aspectes que més demanden els pacients-consumidors de clíniques tradicionals, i que alhora, valoren molt positivament de les altres tipologies.

- El fet que les clíniques dentals tradicionals siguin les úniques a la ciutat de Palma amb **autorització per desenvolupar el PADI**, els ofereix la possibilitat de fidelitzar a un segment de la població des de ben joves, pel que és important que l'atenció a aquest sector, així com als seus pares, sigui excel·lent. Cal considerar aquest fet com una avantatge competitiva pel que cal aprofitar-la i mantenir aquesta cartera de clients fidelitzats per a garantir la seva assistència.
- Plantejar noves vies d'actuació als odontòlegs per a que **aprenguin a gestionar eficaçment** les seves clíniques dentals, així com a implementar noves eines de màrqueting. És fonamental que entenguin que ja no tan sols és suficient en ser un bo professional, sinó que és necessari conèixer les possibilitats del mercat per a poder fer front als canvis que es van succeint, tant en els consumidors com en l'entorn. Per aquests motius, és necessari que es consolidi la qualitat assistencial i la millor atenció al pacient, de manera que es pugui conèixer aquells aspectes que més els preocupen i poder així anticipar-se. D'aquesta manera pot ser convenient avaluar diferents estratègies de negoci, com ara analitzar les viabilitats d'oferir diferents qualitats de productes en una mateixa clínica per a poder fer front als diferents límits econòmics dels consumidors.

Seria interessant que des dels Col·legis Oficials, i particularment en el nostre cas des del de Palma, es duguessin a terme cursos i formació continuada per donar suport a aquestes clíniques, així com la possibilitat de dur a terme un servei més personalitzat en el que es tracti d'avaluar els punts forts i febles de cada clínica per ajudar-los a explotar-los o minimitzar-los, i tracta d'oferir una visió diferent als gestors, així com de facilitar-lis la comprensió en la practicabilitat de les accions i les valoracions de les conseqüències de les mateixes. Aquests coneixements han de basar-se en aspectes relacionats amb la gestió, la comunicació i el màrqueting, per a que puguin fer front a les noves posicions dels diferents agents, així com de reaccionar favorablement davant els comportaments complexos i exigents dels consumidors. D'altra banda, aquest major coneixement, permetrà als odontòlegs assolir els objectius de forma més eficient i amb majors garanties, a més de poder detectar les noves oportunitats que el mercat els ofereix.

- És necessari que des de les institucions pertinents, tant del Consell General de Dentistes d'Espanya, com dels Col·legis Oficials de cada autonomia, es traslladi seriosament la necessitat de **treballar en un pla d'actuació conjunt per fer front a les situacions que es duen a terme al marge de la llei**. És necessari que les autoritats encarregades d'aquestes qüestions se'n facin càrrec, de manera que se'ls pot plantejar un treball en equip per aprofitar coneixements i gestionar aquestes situacions incòmodes de forma eficaç pensant en un futur més sostenible i equilibrat.

Per tant, és necessari que els òrgans de control duiguin a terme la seva tasca i **controlin la publicitat enganyosa** i restringeixin els aspectes relacionats amb la **publicitat sanitària**, inexistent a l'estat espanyol. Així mateix, aquests mecanismes han de ser més àgils per a que les confusions a la població no segueixin tenint conseqüències devastadores en la percepció dels consumidors sobre els odontòlegs de clíniques tradicionals.

Així mateix, és necessari dur a terme una campanya per tal de **canviar la definició com a tal de les assegurances dentals**, ja que en la majoria de casos es confon al consumidor, pel que les autoritats han de fer complir la llei i fer que les companyies d'assegurances limitin aquesta nomenclatura a tan sols aquells productes que compleixen amb la naturalesa de la definició.

D'altra banda, és necessari que es **limitin el nombre de matrícules** possibles a les facultats d'odontologia, de manera que el govern central, i concretament el Ministeri d'Educació ha de limitar a les Comunitats Autònomes aquesta competència per tal de garantir un equilibri en el futur del mercat.

- Es pot treballar de forma conjunta a nivell nacional per a dur a terme **campanyes de publicitat i sensibilització** per tal de donar a conèixer als consumidors-pacients de les accions i enganys als que s'han de prevenir, així com fer servir aquesta eina davant la falta d'ètica publicitària emprada per les diferents companyies.

Conclusions i reflexions

A partir de totes les dades analitzades s'han pogut extreure una sèrie de resultats que alhora han permès donar resposta als objectius plantejats, tot i així, podem concloure que tot i que el sector odontològic ha patit una reestructuració, la situació de les clíniques dentals tradicionals segueix essent considerablement positiva, tot i que és necessari que s'adaptin a les noves avantguardes per aprofitar les seves avantatges competitives i puguin esdevenir agents actius i crítics de la situació, així com de plantejar noves actuacions i estratègies que els permetin millorar la seva posició competitiva.

És necessari destacar els **resultats favorables que les clíniques dentals tradicionals** han obtingut pel que fa a les valoracions sobre el grau de satisfacció general, a la millor valoració en els productes, en la intenció de recomanar, així com en l'escassa intenció de canviar en el futur. A més a més, els consumidors reconeixen que aquestes clíniques són capaces de traslladar sensacions de seguretat, de fiabilitat, de professionalitat i de confiança, així com de no dubtar de la qualitat dels seus productes i serveis.

Però per contra, cal determinar aquells aspectes en el que aquestes clíniques no gaudeixen d'una bona valoració o posició, ja que treballar aquestes deficiències permetrà millorar-les. Per tant, és necessari que esdevinguin de la necessitat de millorar la comunicació entre odontòleg-pacient, ja que és l'única via per a poder gaudir de relacions de llarg termini basades en la confiança i la fidelitat. Aquestes millores en els canals de comunicació permetran traslladar informació clara i veraç sobre les posicions, opinions, decisions i tractaments, pel que el pacient-consumidor es sentirà part d'una corporació que el valora i el respecte, fet que millorarà la seva lleialtat i el posicionament de la clínica.

Així mateix i atenent-nos als resultats, el preu és un factor determinant, ja que és la primera causa pel que els consumidors canvien de clínica dental, així com la causa de posposar alguns tractaments. Aquest fet podrà millorar-se en quant es comuniqui de forma eficaç que l'establiment dels preus respon al grau de qualitat dels productes i serveis oferts, així com la possibilitat de negociar amb empreses financeres productes per a finançar els tractaments odontològics i poder així oferir un servei molt valorat en la competència.

Cal tenir en compte que si les clíniques dentals tradicionals són capaces de perfeccionar els aspectes ben valorats i millorar aquells que suposen una pèrdua de valor, es podrà enriquir substancialment la posició enfront la competència i permetrà recuperar cert prestigi professional.

Però tot i així, s'ha de tenir present les valoracions que han obtingut les clíniques de nova tipologia, ja que és fonamental conèixer la posició de la competència per poder generar estratègies efectives i de qualitat. Tot i que aquestes clíniques no han obtingut tan bons resultats pel que fa a la valoració del grau de satisfacció general, les valoracions dels productes, la intenció de recomanar i la de canviar, com les clíniques tradicionals, sí que hi ha altres aspectes que els consumidors han valorat positivament, com és el cas de la qualitat dels seus productes, les seves facilitats de pagament, els preus, l'oferta de productes i serveis, i l'atenció al client. Tot i així, cal considerar que les puntuacions de les clíniques dentals d'assegurances han mostrat una posició més avantatjosa que la de les clíniques dentals franquiciades, que en tots els casos ha rebut menors puntuacions que la resta de tipologies de clíniques.

En aquest marc de competència en el mercat, es fa necessari fer front a les noves estratègies comercials desenvolupades per aquestes noves tipologies de clíniques, pel que apareix la necessitat d'adquirir nous coneixements per part dels odontòlegs, que alhora han d'acceptar el seu paper com a gestors d'un negoci i apostar per la via de les estratègies de màrqueting i gestió per a garantir la supervivència del seu negoci i d'un servei sanitari de màxima qualitat.

Així mateix i atenent les dades plantejades a l'estudi, es fa necessària la intervenció d'aquelles organitzacions corresponents per actuar en els camps que presenten majors problemàtiques per a mantenir un futur de competència equilibrat. És fonamental que les diferents direccions del Consell General de Dentistes, així com de les Escoles Oficials de Dentistes, plantegin de forma immediata determinades línies d'actuació per a respectar el drets i obligacions dels membres implicats en el sector. És necessari que s'exigeixi solucionar les qüestions que plantegen problemes reals com ara la regulació de la publicitat sanitària, així com de la persecució d'aquella publicitat que atempta contra els principis deontològics i les pràctiques poc ètiques, i les accions enganyoses que mercantilitzen el sector de forma irresponsable. A més, és necessari que s'actuï en el camp de la docència universitària per a delimitar el nombre d'estudiants de la carrera d'odontologia pel bé d'un futur equilibrat del mercat en el que s'ofereixi als pacients la millor assistència sanitària mitjançant l'excel·lent treball professional, personal i ètic dels seus membres.

Tot i així, es considera que si les clíniques tradicionals segueixen dotant als serveis i procediments de la millor qualitat, prioritzant la confiança i professionalitat dels seus membres, posant a disposició dels pacients d'un entorn amable, cordial i afable, de materials i equipament de qualitat, i de garantir un seguiment

continu i estable en el temps, així com d'incorporar aquelles eines de gestió, màrqueting i comunicació que els permeti atorgar valor als serveis prestats, podran gaudir d'un futur adient i d'èxit empresarial, així com de fer que l'odontologia espanyola segueixi essent reconeguda en tot el món i segueixi gaudint de referència a nivell mundial.

Tot i el comentat, cal tenir en compte que la situació del sector anirà molt lligada a l'evolució de la crisi econòmica i a la de la plèora professional, ja que marcaran la competència futura i la situació del mercat, pel que és fonamental que com s'ha comentat, es desenvolupin estratègies i eines encaminades a controlar les qüestions que suposen un risc per la futura practicabilitat de la professió odontològica; motiu pel qual és fonamental marcar les bases de correcció que en el moment actual es precisen.

Davant d'aquest panorama, hi ha un gran nombre d'investigacions que mostren lleus millories en el sector, traduïdes en majors despeses en inversions en materials i aparatologia per part de les clíniques dentals, així com una sensació per part dels odontòlegs de major confiança en la recuperació i en el futur de la professió.

Finalment, podem considerar que els diferents objectius que es van plantejar en un inici s'han cobert, ja que els diferents estudis han permès donar resposta a les qüestions i poder oferir certes valoracions, així com propostes i reflexions.

Valoració i agraïments

A l'inici de semestre tan sols podia conèixer com de forma teòrica es podia dur a terme una investigació de mercats, la qual cosa em despertava una gran curiositat i expectació. Però tot i que el procés d'aprenentatge al llarg d'aquests mesos ha sigut, sovint intens i amè, l'avaluació de tot el procés és molt satisfactòria, ja que mitjançant les diferents parts del procés no tan sols he aplicat els coneixements teòrics, sinó que he anat aprenent com aplicar-los a un cas real, així com també haver-me d'afrontar als problemes i dificultats concretes i tangibles d'un treball d'investigació.

D'altra banda, també cal valorar i tenir en compte les limitacions i l'abastament del treball, ja que tot i que s'ha pretès dur a terme un estudi amb característiques professionals, sovint s'ha hagut de fer front a qüestions desconegudes i en les que s'ha aplicat la resposta que s'ha considerat amb més sentit i coherència. D'altra banda, i en termes personals, el temps ha suposat en molts casos un factor desesperançador per a poder estendre's, sobretot en el treball de camp realitzat.

Tot i que davant aquest procés de desenvolupament acadèmic i aprenentatge personal, tan sols puc comprovar una sensació d'experiència gratificant, que no hagués estat tal sinó hagués sigut pel suport i atenció prestada al llarg d'aquests mesos pel tutor assignat, Rafael Currás Pérez, qui ha dedicat el seu temps i paciència a facilitar-me coneixements, consells i idees, a més de transmetre'm motivació, coratge i cura.

Finalment, també agrair a aquelles persones que han fet possible la consecució dels propòsits de l'estudi i m'han facilitat informació, materials, i accés a continguts restringits.

Material de la UOC:

Pedret Yebra, Ramon; Sagnier Delgado, Laura; García García, Ivette; Morell Deltell, Alexandre (2009). *Investigació de mercats*. (Segona edició). Barcelona: Fundació per a la Universitat Oberta de Catalunya. ISBN: 978-84-692-3331-3

Gibergans Bàguena, Josep; Gil Estallo, Àngel J.; Rovira Escofet, Carles (2009). *Estadística*. (Quarta edició). Barcelona: Fundació per a la Universitat Oberta de Catalunya.

Llocs web:

INE (Institut Nacional d'Estadística). [Web en línia]
<www.ine.es/>

Col·legi Oficial de Dentistes de les Illes Balears. [Web en línia]
<www.dentistasbalears.com/>

Col·legi Oficial de Dentistes de Espanya (CGCOE). [Web en línia]
<<http://www.consejodentistas.es>>

Conselleria de Salut del Govern de les Illes Balears. [Web en línia]
<<http://www.caib.es>>

Sanitas Dental. [Web en línia]
<<http://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/dental/index.html> -

Adeslas Dental. [Web en línia]
<<https://www.segurcaixaadeslas.es/ca/seguros-dentales>>

ASISA Dental. [Web en línia]
<<http://www.asisadental.es/Inicio>>

Vitaldent. [Web en línia]
<<http://www.vitaldent.com>>

Unidental. [Web en línia]
<<http://www.unidental.es>>

Dentix. [Web en línia]
<<https://www.dentix.com>>

Caredent. [Web en línia]
<<http://www.caredent.es>>

Dentalista. [Web en línia]
<<http://dentalista.es/web>>

la Gaceta Dental. [Web en línia]
<www.gacetadental.com/>

Maxillaris. [Web en línia]
<<http://www.maxillaris.com>>

Bolletí electrònic en línia:

Normativa Autònoma sobre centres Sanitaris. Decreto de 26 de juliol de 1996, Núm. 163/1996. Conselleria de Sanitat i Consum. La Llei 14/986, del 25 d'abril (RCL, 1986, 1316), General de Sanitat. *Conselleria de Salut del Govern de les Illes Balears*.

Articles en línia:

"Prohibició a CareDENT d'utilitzar el logotip del Col·legi General". *Revista RCOE* [article en línia] Data de publicació: Octubre 2014 Vol. 19 Supl. 1

<<http://www.consejodentistas.net/comunicacion/dossier-de-prensa/notas-de-prensa-consejo/item/877-el-consejo-general-de-dentistas-solicita-a-caredent-que- retire-informacion-de-su-web-por-considerarla-enganosa-e-indebida.html>>

“Presentació del nou Consell General de Dentistes”. *Revista Dentistas* [article en línia] Data de publicació: 3^o Trimestre 2014 N^o 15

<<http://www.consejodentistas.net/comunicacion/actualidad-del-consejo/publicaciones-del-consejo/revistas-del-consejo/revista-dentistas/item/883-revista-dentistas-3-trimestre-2014-n-15.html>>

“Ahir i avui en l'odontologia”. *Odontology Coach*. [article en línia] Data de publicació: 17 de setembre de 2014

<<http://odontologycoach.com/ayer-y-hoy-en-la-odontologia/>>

“La mercantilització que pateix la professió sol·licita la nostra intervenció”. *La Gaceta dental*. [article en línia] Data de publicació: 10 de setembre de 2014

<<http://www.gacetadental.com/2014/09/la-mercantilizacion-que-sufre-la-profesion-pide-nuestra-intervencion-50287/>>

“Les asseguradores duen la guerra comercial a les clíniques dentals”. *Diari Cinco Días*. [article en línia] Data de Publicació: 22 de juliol de 2013

<http://cincodias.com/cincodias/2013/07/19/mercados/1374254804_730485.html>

“És l'odontologia una professió sanitària?”. *Redacción Médica*. [article en línia] Data de Publicació: 22 de novembre de 2013

<<http://www.redaccionmedica.com/opinion/es-la-odontologia-una-profesion-sanitaria-5360>>

“Futur incert de la professió de dentista”. *Gaceta Sanitaria*. [article en línia] Data de Publicació: 3 de juny de 2012

<<http://www.gacetasanitaria.org/es/futuro-incierto-profesion-dentista-espana/articulo/S0213911112002130/>>

“Evolució del sector dental en temps de crisi”. *La Gaceta dental*. [article en línia] Data de Publicació: 5 d'octubre de 2012

<<http://www.gacetadental.com/2012/10/evolucion-del-sector-dental-en-tiempos-de-crisis-24330/>>

“Odontòlegs contra les clíniques dentals “Low Cost”. *Diari El Mundo*. [article en línia] Data de Publicació: 18 de setembre de 2014

<<http://www.elmundo.es/comunidad-valenciana/2014/09/18/541aa8a0e2704ec4768b4575.html>>

“L'assegurança de salut té un impacte beneficiós en el conjunt de l'economia”. *Acta Sanitaria*. [article en línia] Data de Publicació: 14 de juny de 2014

<<http://www.actasanitaria.com/el-seguro-de-salud-tiene-un-impacto-beneficioso-en-el-conjunto-de-la-economia/>>

“Les clíniques dentals a Espanya, un negoci en expansió”. *Diari 20 Minutos*. [article en línia] Data de Publicació: 23 de gener de 2014

<<http://www.20minutos.es/noticia/2036232/0/salud/clinica/dentista/>>

Publicacions electròniques:

“Entrevista a Óscar Castro, president del Consell General de Dentistes d'Espanya”. *La nova Revista* [article en línia: Pàg. 24 2on trimestre 2014]. Editorial del Col·legi Oficial d'Odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya (COEC)

<<http://www.coec.cat/revista/NouCOEC-168-OK.pdf>>

“Sense ètica no hi ha futur”. *La nova Revista* [article en línia: Pàg. 28 2on trimestre 2014]. Editorial del Col·legi Oficial d'Odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya (COEC)

<<http://www.coec.cat/revista/NouCOEC-168-OK.pdf>>

“Relació clínica entre professional i pacient”. *La nova Revista* [article en línia: Pàg. 30 2on trimestre 2014]. Editorial del Col·legi Oficial d'Odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya (COEC)

<<http://www.coec.cat/revista/NouCOEC-168-OK.pdf>>

“Condemna a Vitaldent per publicitat enganyosa”. *La nova Revista* [article en línia: Pàg. 46 2on trimestre 2014]. Editorial del Col·legi Oficial d'Odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya (COEC)

<<http://www.coec.cat/revista/NouCOEC-168-OK.pdf>>

“La problemàtica de les asseguradores i les pòlisses dentals. On cada una de les parts exposa el seu punt de vista sobre el tractament de pòlissa dental actual”. *La nova Revista* [article en línia: Pàg. 54 2on trimestre 2014]. Editorial del Col·legi Oficial d'Odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya (COEC)

<<http://www.coec.cat/revista/NouCOEC-168-OK.pdf>>

Anuari estadístic de Salut

<http://www.ine.es/prodyser/pubweb/anuario13/anu13_05salud.pdf>

“El futur de la professió de dentista a Espanya”.

<<http://www.consejodentistas.es/pdf/el%20futuro%20de%20la%20profesion%20de%20dentista%20en%20espana.pdf>>

“Domini de les asseguradores en el mercat espanyol de serveis de salut bucodental”. *Fundació Dental Espanyola*. [article en línia]

<<http://www.consejodentistas.es/pdf/0912%20Libro%20Dominio.pdf>>

Memòria anual del 2013

<http://www.dentistasbalears.com/?page_id=1687>

Revistes en suport paper:

“Entrevista a Óscar Castro, nou president del Consell General de dentistes d’Espanya”. *Revista La Gaceta Dental* (Núm. 260 de juliol 2014. Pàgina 16)

“El Col·legi de Dentistes de Guipúscoa alerta davant les campanyes publicitàries mercantilistes i enganyoses”. *Revista La Gaceta Dental* (Núm. 260 de juliol 2014. Pàgina 52)

“Implantologia: sorgeix un nou concepte de qualitat en el context de recuperació del mercat”. *Revista La Gaceta Dental* (Núm. 260 de juliol 2014. Pàgina 208)

“El dos per un que ofereixen les clíniques no és màrqueting, sinó nyaps”. On es plantegen els casos actuals de gestió i màrqueting en l’odontologia”. *Revista La Gaceta Dental* (Núm. 254 de gener 2014. Pàgina 54)

“Principis fonamentals de Màrqueting Dental III”. *Revista La Gaceta Dental* (Núm. 254 de gener 2014. Pàgina 174)

“El Consell General de Dentistes presenta al Ministeri de Sanitat la problemàtica de la professió”. *Revista Maxillaris* (Núm. 180 d’octubre 2014. Pàgina 18)

“El Consell General de Dentistes alerta de l’auge de la publicitat enganyosa en el sector odontològic”. *Revista Maxillaris* (Núm. 179 de setembre 2014. Pàgina 20)

“El mercat dental aconsegueix els 490 milions d’euros”. *Revista Maxillaris* (Núm. 179 de setembre 2014. Pàgina 40)

“El Consell General de dentistes trasllada a les autoritats europees del sector els problemes de l’Odontologia a Espanya”. *Revista Maxillaris* (Núm. 178 de juliol 2014. Pàgina 22)

“Fenin detecta un canvi de rumb en el sector dental amb un creixement de la intenció de compra en aparatologia”. *Revista Maxillaris* (Núm. 175 d’abril 2014. Pàgina 40)

“Desestimada la demanda de Vitaldent contra el president del Consell General de Dentistes”. *Revista Maxillaris* (Núm. 170 de novembre 2013. Pàgina 26)

Imatge 1 (<http://www.ine.es/jaxi/tabla.do>)

The screenshot shows the INE logo and a navigation menu with items: 01 El INE, 02 INEbase, 03 Métodos y proyectos, 04 Formación y empleo, 05 Prensa, 06 Productos y servicios, Censo electoral, and Sede electrónica. Below the menu is a download button labeled 'Descargar como:' with a dropdown menu set to 'PC-Axis', and a 'Volver' button. The INEbase logo is visible in the bottom right corner.

Estadística de la Enseñanza Universitaria en España. Curso 2009-2010

Licenciaturas

Número de centros (1) donde se imparten los estudios por Universidad y Estudio.

Unidades:Centros

| | Odontología |
|--------------|-----------------|
| TOTAL | 17 ¹ |

Notas:

- 1) (1) Cada centro se contabiliza tantas veces como estudios se imparten en él. (2) La licenciatura en Estudios de Asia Oriental se imparte de manera conjunta entre las universidades Autónoma de Barcelona y Pompeu Fabra.
- (3) Incluye los estudios de Cc. Religiosas (Lic.), Estudios Eclesiásticos (Lic.) y Teología.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística

Encuesta Europea de Salud en España 2009. Asistencia sanitaria: Cifras absolutas

GASTO EN SALUD

Gasto en atención dental según sexo y comunidad autónoma. Media y desviación típica. Población de 16 y más años que ha visitado al dentista en las últimas 4 semanas

Unidades:media y desviación típica

| | Media |
|--------------------|---------------------|
| Ambos sexos | |
| Balears (Illes) | 206,02 ¹ |

Notas:

- 1) El símbolo '.' debe interpretarse como dato que no se recoge
- El símbolo '..' debe interpretarse como dato que no puede darse por muestra insuficiente
- El símbolo '...' debe interpretarse como error de división por 0
- Los datos correspondientes a celdas con menos de 35 mil personas han de ser tomados con precaución, ya que pueden estar afectados de elevados errores de muestreo

Fuente: Instituto Nacional de Estadística

Estadística de la Enseñanza Universitaria en España. Curso 2010-2011

Licenciaturas

Alumnado matriculado por Universidad, sexo y Estudio.

Unidades:Alumnado

| | Ambos sexos |
|--------------|--------------------|
| | Odontología |
| TOTAL | 6.336 ¹ |

Notas:

- 1) (1) La licenciatura en Estudios de Asia Oriental se imparte de manera conjunta entre las universidades Autónoma de Barcelona y Pompeu Fabra.
- (2) Incluye los estudios de Cc. Religiosas (Lic.), Estudios Eclesiásticos (Lic.) y Teología.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística

Encuesta Europea de Salud en España 2009. Asistencia sanitaria: Cifras absolutas

GASTO EN SALUD

Gasto en atención dental según sexo y nivel de estudios. Media y desviación típica. Población de 16 y más años que ha visitado al dentista en las últimas 4 semanas

Unidades:media y desviación típica

| | Media |
|-----------------------------------------------------------|---------------------|
| Ambos sexos | |
| No sabe leer o escribir o estudios primarios incompletos | 229,28 ¹ |
| Estudios primarios completos | 247,66 ¹ |
| Estudios secundarios de 1ª etapa | 196,30 ¹ |
| Estudios secundarios de 2ª etapa | 264,29 ¹ |
| Enseñanzas profesionales de grado superior o equivalentes | 337,61 ¹ |
| Universitarios | 283,61 ¹ |

Notas:

- 1) El símbolo '.' debe interpretarse como dato que no se recoge
- El símbolo '..' debe interpretarse como dato que no puede darse por muestra insuficiente
- El símbolo '...' debe interpretarse como error de división por 0
- Los datos correspondientes a celdas con menos de 35 mil personas han de ser tomados con precaución, ya que pueden estar afectados de elevados errores de muestreo

Fuente: Instituto Nacional de Estadística

Encuesta Europea de Salud en España 2009. Asistencia sanitaria: Cifras absolutas

GASTO EN SALUD

Gasto en atención dental según sexo y relación con la actividad económica actual. Media y desviación típica. Población de 16 y más años que ha visitado al dentista en las últimas 4 semanas

Unidades: media y desviación típica

| | Media |
|---------------------------------------------------|--------|
| Ambos sexos | |
| Trabajando | 244,52 |
| En desempleo | 270,25 |
| Estudiando | 82,96 |
| Jubilado/a, Pensionista | 363,56 |
| Incapacitado/a para trabajar | 438,68 |
| Dedicado/a principalmente a las labores del hogar | 301,57 |
| Otras situaciones | 87,97 |

Notas:

1) El símbolo '.' debe interpretarse como dato que no se recoge

El símbolo '..' debe interpretarse como dato que no puede darse por muestra insuficiente

El símbolo '...' debe interpretarse como error de división por 0

Los datos correspondientes a celdas con menos de 35 mil personas han de ser tomados con precaución, ya que pueden estar afectados de elevados errores de muestreo

Fuente: Instituto Nacional de Estadística

Encuesta Europea de Salud en España 2009. Asistencia sanitaria: Cifras absolutas

SATISFACCIÓN CON LOS SERVICIOS SANITARIOS

Satisfacción con los servicios prestados por dentistas según sexo y grupo de edad. Población de 16 y más años que ha visitado un dentista, ortodoncista o higienista dental en los últimos 12 meses

Unidades: miles de personas

| | Muy satisfecho/a | Bastante satisfecho/a | Ni satisfecho/a ni insatisfecho/a | Bastante insatisfecho/a | Muy insatisfecho/a | No consta |
|--------------------|------------------|-----------------------|-----------------------------------|-------------------------|--------------------|-----------|
| Ambos sexos | | | | | | |
| De 16 a 24 años | 414,4 | 1.267,5 | 280,7 | 72,1 | 59,3 | 96,5 |
| De 25 a 34 años | 672,4 | 1.810,7 | 459,1 | 145,7 | 135,0 | 280,7 |
| De 35 a 44 años | 690,6 | 1.961,6 | 471,6 | 157,9 | 180,3 | 258,0 |
| De 45 a 54 años | 645,8 | 1.701,1 | 365,0 | 140,6 | 153,5 | 202,4 |
| De 55 a 64 años | 457,0 | 1.185,2 | 255,2 | 96,3 | 111,4 | 126,0 |
| De 65 a 74 años | 301,9 | 864,7 | 141,6 | 72,3 | 46,9 | 103,3 |
| De 75 y más años | 190,7 | 435,3 | 90,4 | 35,8 | 16,4 | 44,3 |

Notas:

1) El símbolo '.' debe interpretarse como dato que no se recoge

El símbolo '..' debe interpretarse como dato que no puede darse por muestra insuficiente

El símbolo '...' debe interpretarse como error de división por 0

Los datos correspondientes a celdas con menos de 35 mil personas han de ser tomados con precaución, ya que pueden estar afectados de elevados errores de muestreo

Fuente: Instituto Nacional de Estadística

Encuesta Nacional de Salud 2011-2012

Asistencia sanitaria. Cifras absolutas

Tiempo transcurrido desde la última visita al dentista según sexo y grupo de edad.

Unidades: miles de personas

| | 3 meses o menos | Más de 3 meses y menos de 1 año | 1 año o más | Nunca ha ido al dentista |
|--------------------|-----------------|---------------------------------|-------------|--------------------------|
| AMBOS SEXOS | | | | |
| De 0 a 4 años | 97,1 | 135,9 | 49,9 | 2.101,3 |
| De 5 a 14 años | 1.371,4 | 1.731,5 | 1.047,8 | 680,0 |
| De 15 a 24 años | 850,1 | 1.133,5 | 2.209,9 | 243,4 |
| De 25 a 34 años | 1.238,2 | 1.867,1 | 3.421,8 | 307,3 |
| De 35 a 44 años | 1.251,2 | 2.085,3 | 4.164,6 | 254,2 |
| De 45 a 54 años | 1.176,1 | 1.699,7 | 3.681,0 | 136,8 |
| De 55 a 64 años | 865,9 | 1.238,5 | 2.849,9 | 183,5 |
| De 65 a 74 años | 565,6 | 735,7 | 2.549,6 | 100,2 |
| De 75 a 84 años | 291,0 | 430,8 | 2.131,9 | 86,3 |
| De 85 y más años | 78,4 | 71,5 | 784,8 | 42,7 |

Notas:

1) El símbolo '.' debe interpretarse como dato que no se proporciona por muestra insuficiente.

El símbolo '..' debe interpretarse como dato que no se recoge para esa clasificación de la tabla.

El símbolo '...' debe interpretarse como error de división por cero.

Los datos correspondientes a celdas con menos de 35 mil personas han de ser tomados con precaución, ya que pueden estar afectados de elevados errores de muestreo.

Fuente: MSSSI e INE

Encuesta Nacional de Salud 2011-2012

Asistencia sanitaria. Cifras absolutas

Tiempo transcurrido desde la última visita al dentista según sexo y comunidad autónoma.

Unidades:miles de personas

| | 3 meses o menos | Más de 3 meses y menos de 1 año | 1 año o más | Nunca ha ido al dentista |
|-----------------|-------------------|---------------------------------|--------------------|--------------------------|
| HOMBRES | | | | |
| Baleares, Illes | 69,6 ¹ | 182,9 ¹ | 235,8 ¹ | 56,6 ¹ |
| MUJERES | | | | |
| Baleares, Illes | 88,6 ¹ | 193,2 ¹ | 208,8 ¹ | 53,7 ¹ |

Notas:

1) El símbolo '.' debe interpretarse como dato que no se proporciona por muestra insuficiente.

El símbolo '..' debe interpretarse como dato que no se recoge para esa clasificación de la tabla.

El símbolo '...' debe interpretarse como error de división por cero.

Los datos correspondientes a celdas con menos de 35 mil personas han de ser tomados con precaución, ya que pueden estar afectados de elevados errores de muestreo.

Fuente: MSSSI e INE

Encuesta Nacional de Salud 2011-2012

Asistencia sanitaria. Cifras absolutas

Tiempo transcurrido desde la última visita al dentista según sexo y relación con la actividad económica actual. Población de 15 y más años.

Unidades:miles de personas

| | 3 meses o menos | Más de 3 meses y menos de 1 año | 1 año o más | Nunca ha ido al dentista |
|------------------------------|----------------------|---------------------------------|----------------------|--------------------------|
| AMBOS SEXOS | | | | |
| Trabajando | 3.144,0 ¹ | 4.835,7 ¹ | 8.893,7 ¹ | 427,2 ¹ |
| En desempleo | 895,8 ¹ | 1.203,7 ¹ | 3.177,5 ¹ | 339,2 ¹ |
| Jubilado/a o prejubilado/a | 959,5 ¹ | 1.325,8 ¹ | 5.285,4 ¹ | 224,3 ¹ |
| Estudiando | 632,3 ¹ | 874,3 ¹ | 1.530,8 ¹ | 144,1 ¹ |
| Incapacitado/a para trabajar | 100,5 ¹ | 197,6 ¹ | 454,6 ¹ | 52,2 ¹ |
| Labores del hogar | 560,8 ¹ | 785,7 ¹ | 2.345,8 ¹ | 151,4 ¹ |
| Otros | 19,6 ¹ | 29,8 ¹ | 75,0 ¹ | 5,5 ¹ |

Notas:

1) El símbolo '.' debe interpretarse como dato que no se proporciona por muestra insuficiente.

El símbolo '..' debe interpretarse como dato que no se recoge para esa clasificación de la tabla.

El símbolo '...' debe interpretarse como error de división por cero.

Los datos correspondientes a celdas con menos de 35 mil personas han de ser tomados con precaución, ya que pueden estar afectados de elevados errores de muestreo.

Fuente: MSSSI e INE

Encuesta Nacional de Salud 2011-2012

Asistencia sanitaria. Cifras absolutas

Tiempo transcurrido desde la última visita al dentista según sexo, grupo de edad y nivel de estudios. Población de 15 y más años.

Unidades:miles de personas

| | 3 meses o menos | Más de 3 meses y menos de 1 año | 1 año o más | Nunca ha ido al dentista |
|-----------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------|----------------------|--------------------------|
| AMBOS SEXOS | | | | |
| Total | | | | |
| No sabe leer o escribir o estudios primarios incompletos | 429,6 ¹ | 578,5 ¹ | 3.123,4 ¹ | 317,9 ¹ |
| Estudios primarios completos | 582,1 ¹ | 778,0 ¹ | 2.739,3 ¹ | 195,2 ¹ |
| Estudios secundarios de 1ª etapa | 1.982,9 ¹ | 2.870,4 ¹ | 7.556,5 ¹ | 531,1 ¹ |
| Estudios secundarios de 2ª etapa | 1.488,5 ¹ | 2.362,4 ¹ | 4.443,5 ¹ | 206,0 ¹ |
| Enseñanzas profesionales de grado superior o equivalentes | 493,9 ¹ | 701,2 ¹ | 1.184,1 ¹ | 23,8 ¹ |
| Universitarios | 1.339,7 ¹ | 1.971,6 ¹ | 2.746,8 ¹ | 80,6 ¹ |

Notas:

1) El símbolo '.' debe interpretarse como dato que no se proporciona por muestra insuficiente.

El símbolo '..' debe interpretarse como dato que no se recoge para esa clasificación de la tabla.

El símbolo '...' debe interpretarse como error de división por cero.

Los datos correspondientes a celdas con menos de 35 mil personas han de ser tomados con precaución, ya que pueden estar afectados de elevados errores de muestreo.

Fuente: MSSSI e INE

Encuesta Nacional de Salud 2011-2012

Asistencia sanitaria. Cifras absolutas

Asistencia recibida en la última consulta al dentista según sexo y grupo de edad. Población que ha consultado al dentista alguna vez.

Unidades:miles de personas

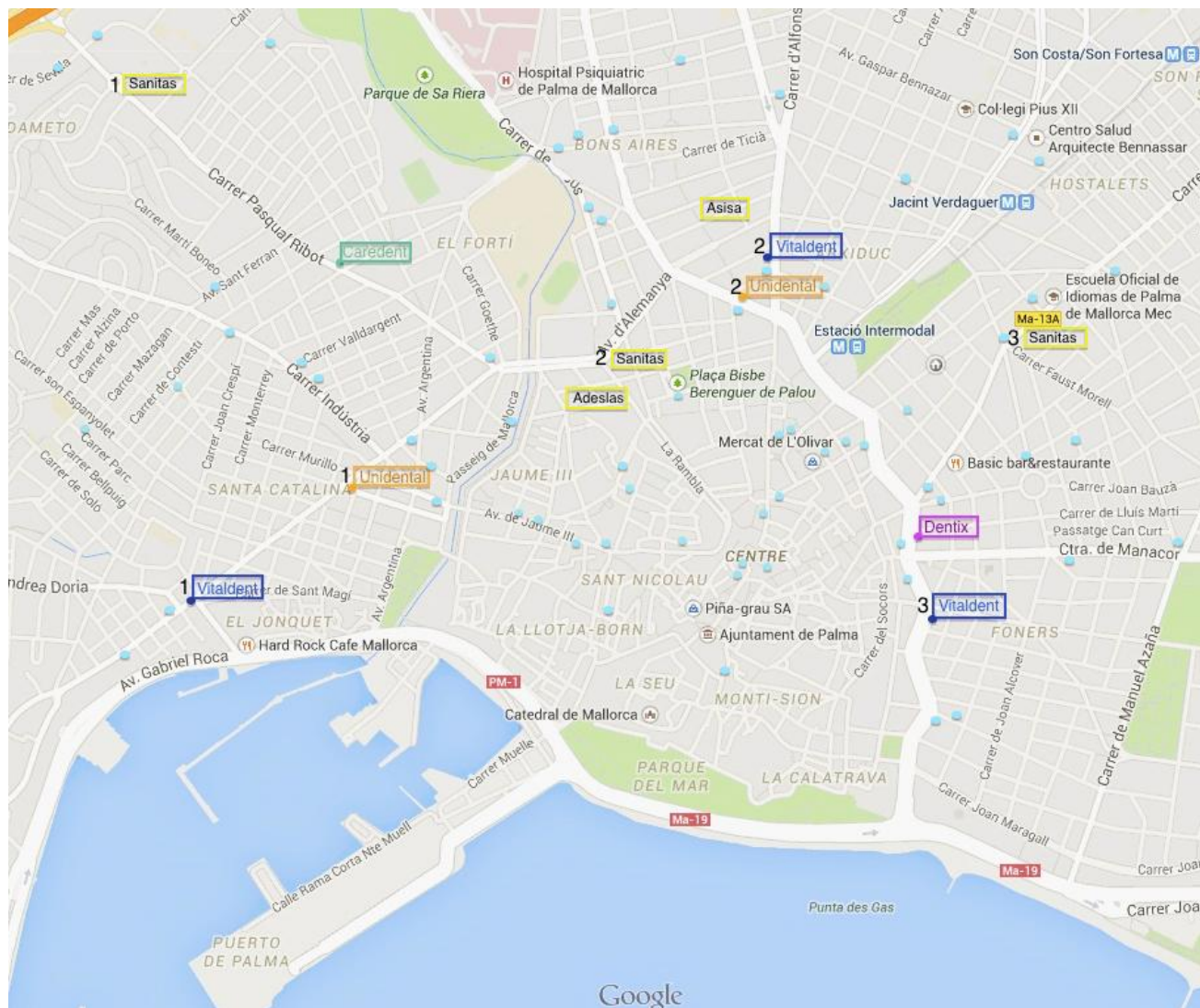
| | Revisión o chequeo | Limpieza de boca | Empastes, endodoncia | Extracción de algún diente/muela | Fundas, puentes u otro tipo de prótesis | Tratamiento de las enfermedades de encías | Ortodoncia | Aplicación de flúor | Implantes | Otro tipo de asistencia |
|------------------|--------------------|------------------|----------------------|----------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------|------------|---------------------|-----------|-------------------------|
| | Total | Total | Total | Total | Total | Total | Total | Total | Total | Total |
| HOMBRES | | | | | | | | | | |
| De 0 a 4 años | 141,5 | 141,5 | 141,5 | 141,5 | 141,5 | 141,5 | 141,5 | 141,5 | .. | 141,5 |
| De 5 a 14 años | 2.158,0 | 2.158,0 | 2.158,0 | 2.158,0 | 2.158,0 | 2.158,0 | 2.158,0 | 2.158,0 | .. | 2.158,0 |
| De 15 a 24 años | 2.125,6 | 2.125,6 | 2.125,6 | 2.125,6 | 2.125,6 | 2.125,6 | 2.125,6 | 2.125,6 | 2.125,6 | 2.125,6 |
| De 25 a 34 años | 3.256,2 | 3.256,2 | 3.256,2 | 3.256,2 | 3.256,2 | 3.256,2 | 3.256,2 | 3.256,2 | 3.256,2 | 3.256,2 |
| De 35 a 44 años | 3.778,1 | 3.778,1 | 3.778,1 | 3.778,1 | 3.778,1 | 3.778,1 | 3.778,1 | 3.778,1 | 3.778,1 | 3.778,1 |
| De 45 a 54 años | 3.237,9 | 3.237,9 | 3.237,9 | 3.237,9 | 3.237,9 | 3.237,9 | 3.237,9 | 3.237,9 | 3.237,9 | 3.237,9 |
| De 55 a 64 años | 2.367,7 | 2.367,7 | 2.367,7 | 2.367,7 | 2.367,7 | 2.367,7 | 2.367,7 | 2.367,7 | 2.367,7 | 2.367,7 |
| De 65 a 74 años | 1.775,7 | 1.775,7 | 1.775,7 | 1.775,7 | 1.775,7 | 1.775,7 | 1.775,7 | 1.775,7 | 1.775,7 | 1.775,7 |
| De 75 a 84 años | 1.161,4 | 1.161,4 | 1.161,4 | 1.161,4 | 1.161,4 | 1.161,4 | 1.161,4 | 1.161,4 | 1.161,4 | 1.161,4 |
| De 85 y más años | 327,3 | 327,3 | 327,3 | 327,3 | 327,3 | 327,3 | 327,3 | 327,3 | 327,3 | 327,3 |
| MUJERES | | | | | | | | | | |
| De 0 a 4 años | 141,4 | 141,4 | 141,4 | 141,4 | 141,4 | 141,4 | 141,4 | 141,4 | .. | 141,4 |
| De 5 a 14 años | 1.992,7 | 1.992,7 | 1.992,7 | 1.992,7 | 1.992,7 | 1.992,7 | 1.992,7 | 1.992,7 | .. | 1.992,7 |
| De 15 a 24 años | 2.068,0 | 2.068,0 | 2.068,0 | 2.068,0 | 2.068,0 | 2.068,0 | 2.068,0 | 2.068,0 | 2.068,0 | 2.068,0 |
| De 25 a 34 años | 3.270,9 | 3.270,9 | 3.270,9 | 3.270,9 | 3.270,9 | 3.270,9 | 3.270,9 | 3.270,9 | 3.270,9 | 3.270,9 |
| De 35 a 44 años | 3.723,0 | 3.723,0 | 3.723,0 | 3.723,0 | 3.723,0 | 3.723,0 | 3.723,0 | 3.723,0 | 3.723,0 | 3.723,0 |
| De 45 a 54 años | 3.319,0 | 3.319,0 | 3.319,0 | 3.319,0 | 3.319,0 | 3.319,0 | 3.319,0 | 3.319,0 | 3.319,0 | 3.319,0 |
| De 55 a 64 años | 2.586,7 | 2.586,7 | 2.586,7 | 2.586,7 | 2.586,7 | 2.586,7 | 2.586,7 | 2.586,7 | 2.586,7 | 2.586,7 |
| De 65 a 74 años | 2.075,2 | 2.075,2 | 2.075,2 | 2.075,2 | 2.075,2 | 2.075,2 | 2.075,2 | 2.075,2 | 2.075,2 | 2.075,2 |
| De 75 a 84 años | 1.692,3 | 1.692,3 | 1.692,3 | 1.692,3 | 1.692,3 | 1.692,3 | 1.692,3 | 1.692,3 | 1.692,3 | 1.692,3 |
| De 85 y más años | 607,4 | 607,4 | 607,4 | 607,4 | 607,4 | 607,4 | 607,4 | 607,4 | 607,4 | 607,4 |

Imatge 2



Imatge 3

Mapa de la localització de les diferents clíniques dentals franquiciades i d'assegurances a la ciutat de Palma de Mallorca:



Els punts blaus fan referència a les clíniques dentals tradicionals, mentre que les clíniques franquiciades reben el seu nom i color corporatiu, i les clíniques dentals d'asseguradores estan marcades en color groc.