

Artículo Original

La mujer en ortodoncia: balance entre la vida profesional y familiar.

Acosta-Pelayo Alejandra Olivia,* Gutiérrez Rojo Jaime Fabián.**

Resumen

El objetivo del presente estudio es indagar sobre el balance entre la vida profesional y familiar de las mujeres cirujano dentista con posgrado de ortodoncia. El presente estudio es de tipo descriptivo y transversal; la nuestra fue 104 mujeres con estudios de posgrado en la especialidad de ortodoncia, se aplicó un cuestionario semi estructurado. A partir del análisis de la información, entre los principales resultados se encontró que la edad promedio es de 42 ± 10 años, en el ámbito familiar el 59% de las especialistas están casadas y el 65% tienen hijos; mientras que el ámbito profesional, el promedio de horas en consulta es 6.5 ± 1.8 horas, el 33% de los ortodoncistas se desempeña en otro trabajo, el 94% pertenece a algún grupo o asociación dental y el 32% manifestó que sí ha tenido alguna dificultad en la práctica privada de la profesión por ser mujer, entre las más destacadas están la organización del tiempo en sus diversos roles y actividades con un 44%, seguido del rol de ser mamá con un 19%.

Palabras clave: Mujer, ortodoncia, profesional.

Abstract

The objective of this study is to investigate the balance between the professional and family life of women dentist surgeons with postgraduate orthodontics. The present study is descriptive and transversal; ours was 104 women with postgraduate studies in the specialty of orthodontics, a semi-structured questionnaire was applied. From the analysis of the information, among the main results it was found that the average age is 42 ± 10 years, in the family environment 59% of the specialists are married and 65% have children; While the professional field, the average number of hours in consultation is 6.5 ± 1.8 hours, 33% of orthodontists work in another job, 94% belong to a dental group or association and 32% said that if they have had any difficulty in the private practice of the profession for being a woman, among the most prominent are the organization of time in its various roles and activities with 44%, followed by the role of being a mother with 19%.

Keywords: Women, orthodontics, professional.

*Estudiante de la Especialidad de Ortodoncia de la Universidad Autónoma de Nayarit.

**Docente de la Especialidad de Ortodoncia de la Universidad Autónoma de Nayarit.

Correspondencia: Alejandra Olivia Acosta Pelayo e-mail: ale_oli91@hotmail.com

Recibido: Abril 2019 Aceptado: Junio 2019

Introducción

Desde sus comienzos la odontología ha sido una profesión dominada por los hombres, en 1895 se graduó Lilian Lindsay de la Escuela Dental de Edimburgo, convirtiéndose en la primera dentista en el Reino Unido, desde entonces se ha observado un aumento en el ingreso de mujeres a la práctica de la odontología en todo el mundo, éste incremento se pudiera explicar por el hecho de que para algunos autores la odontología permite la flexibilidad para equilibrar una vida profesional y personal, además de la vocación hacia el cuidado de la salud, sin embargo, existen odontólogas a las que les resulta complicado combinar la práctica profesional con la maternidad y crianza, pudiendo ser factores para dicha situación otras variables, a pesar de eso, las mujeres desempeñan un papel cada vez más importante en la prestación de servicios estomatológicos y sus especialidades como lo es la ortodoncia.^{1, 2, 3, 4, 5}

Históricamente a pesar de tener una profesión, la mujer asume el rol de criar a una familia, como lo muestra una investigación realizada por Mein EL y cols. hecha a 288 mujeres dentistas en Israel, en donde se da como resultado que además de desenvolverse como odontólogas también deben cumplir los roles de esposa, madre y ama de casa.⁶ A pesar de esto, en las últimas décadas existe una tendencia al aumento de mujeres que ingresan y trabajan en profesiones especializadas dominadas por

los hombres como lo es la ortodoncia, adoptando diferentes roles y responsabilidades dentro de la sociedad con el paso del tiempo y según las características culturales y demográficas de cada país, llegando incluso a trabajar una cantidad de horas similar a los hombres como es el caso de Irlanda en lo que a ortodoncia respecta.^{3,7}

Incluso existen investigaciones semejantes en el campo de medicina acerca de cómo las mujeres médicas han abordado el reto de combinar maternidad y su profesión, y así poder identificar otras cuestiones que deben abordarse para mejorar la satisfacción laboral.⁸ Luzzi L y Spencer AJ. realizaron un estudio en el 2005 en el que encuestaron a 2202 dentistas miembros de la Asociación Dental Australiana, en dicho estudio se obtuvieron como resultados que la principal razón por la que las dentistas no trabajan tiempo completo son los compromisos familiares, mismos que influían directamente con niveles más bajos de ocupación en puestos administrativos o incluso en poseer su propia práctica privada.⁹

Kaipa S y cols. realizaron un estudio para evaluar el nivel de felicidad subjetiva entre profesionales dentales. Para dicho estudio se realizó un cuestionario a 194 dentistas en Andhra Pradesh, India, en donde la odontología es practicada principalmente por varones. Entre los resultados se encontró que, los hombres presentan mayores

índices de felicidad en comparación con las mujeres. Estos resultados pudieran estar asociados a aspectos demográficos, nivel de estudios, edad, ubicación, duración de la práctica así como la situación laboral del conyuge.¹

Murphy TC y cols realizaron un estudio en el 2003 que tuvo como objetivo investigar el estado y la actividad de las mujeres en la fuerza laboral de ortodoncia en el Reino Unido. Se obtuvo como resultado que una ortodoncista femenina completa 17.1% menos casos por año que un ortodoncista masculino, y que, de aquellas que trabajan, el 47% laboran a tiempo parcial.² Cuando las dentistas mujeres más jóvenes se casan reducen sus horas de trabajo, especialmente en sus años de maternidad; respecto a la tasa de empleo de las ortodoncistas con hijos fue del 54% cuando éstos estaban en edad preescolar, del 70% cuando se encontraban cursando la primaria y para aquellas que tenían hijos en el rango de edad entre 11 a 15 años el porcentaje fue del 76%. Mostrando un incremento del tiempo de trabajo en relación al aumento de la edad de sus hijos, lo que muestra el rol de la mujer en la familia a pesar de trabajar como especialista.^{2,3}

Blasius y Pae dedujeron que, en las ortodoncistas, entre mayor es el número de hijos, menor es el número de días trabajados por semana, por lo tanto, el número de hijos es un predictor para deducir un promedio de los días trabajados por semana.⁴ Se evaluaron a 371 ortodoncistas en Canadá y se obtuvo que el número promedio de hijos para hombres y mujeres fue de 2,2 (mediana 2).⁷ J. M. Collins y cols. realizaron un estudio en el Reino Unido en el que concluyeron que los ortodoncistas masculinos trabajan en promedio 1.5 sesiones(29horas por semana) más por semana que las ortodoncistas (26 horas por semana),(una sesión corresponde de 3.5 a 4 horas); así como también la influencia de factores importantes, entre ellos, la cantidad de hijos, concluyendo que, por cada hijo de una ortodoncista, ésta disminuye sus sesiones clínicas trabajadas por semana, mientras que ocurre lo contrario en los ortodoncistas masculinos.^{7,10}

La cantidad y duración de las interrupciones en la práctica de la carrera tomadas por ortodoncistas femeninas era mayor que sus colegas masculinos, sin embargo, conforme pasaba la edad no se encontraban diferencias estadísticamente significativas en las semanas trabajadas, además de que para ambos sexos es indispensable trabajar un cierto número de horas por semana para poder mantener sus ingresos y que sus prácticas prosperen.^{3,10} La principal causa para los dentistas al tomar un permiso de ausencia fue una enfermedad personal, seguida de vacaciones extendidas; mientras que para las dentistas la razón más común fue

una enfermedad personal, seguida de vacaciones extendidas; mientras que para las dentistas la razón más común fue maternidad, seguida de enfermedad personal y crianza infantil.⁷

Las mujeres representan una pequeña proporción de profesionales especialistas, sobre todo en las especialidades con un estatus más alto, como cirugía maxilofacial y endodoncia. Actualmente la fuerza laboral femenina en ortodoncia en el Reino Unido corresponde al 37%. Las prácticas y actitudes de las mujeres difieren a las de los hombres respecto a especialidad, ingresos y enfoque en la práctica.^{3,10} Las dentistas ya sean generales o especialistas identificaron como su mayor desafío el equilibrar familia y profesión, la toma de la licencia de maternidad, así como adaptarse a su rol materno, casi siempre usando un sistema de apoyo para el cuidado de los hijos y tareas domésticas, alterar el momento de la maternidad y tomar permisos de maternidad.⁴

Según un estudio realizado en 355 dentistas por Oweis Y y cols. en Jordania, se encontró que la satisfacción laboral está relacionada con el lugar de trabajo, y que la profesión no satisface en mayor proporción a las mujeres a pesar de ser una profesión atractiva debida al alto nivel social que proporciona en dicho país.¹¹ Seong-Hwa Jeong y cols. realizaron un estudio en una muestra de 1029 dentistas registrados en la Asociación Dental Coreana con el propósito de medir el nivel y la distribución de la satisfacción laboral de los dentistas de Corea del Sur, los resultados que obtuvieron muestran que los dentistas presentaron la menor satisfacción con factores relacionados con el tiempo, ya sea profesional o personal, teniendo éste ultimo la puntuación más baja.¹²

Nabil Muhsen Al-Zubair y cols realizaron una investigación a los dentistas en Yemen, entro los resultados encontraron que los dentistas perciben que su profesión es estresante, y las respuestas físicas más prevalentes a dicho estrés fueron fatiga muscular esquelética y el nerviosismo. Los principales factores que generan estrés son: bajos ingresos, pacientes poco cooperativos y exigentes y los procedimientos dentales en sí.¹³

En el 2001 en Inglaterra, se realizó una investigación a 4500 mujeres odontólogas, de las cuales, casi la mitad trabajaban a tiempo completo y la mitad trabajaban a tiempo parcial, 326 encuestadas no estaban trabajando; 60% estaban de baja por maternidad o crianza de sus hijos, que también es la razón principal para trabajar medio tiempo.¹⁴ Ayers y colegas realizaron un estudio a 482 dentistas y especialistas en Nueva Zelanda, para analizar el equilibrio que poseen entre trabajo y familia. Como resultados obtuvieron que la mayoría de las mujeres que eran especialistas tenían sus hijos una vez

concluida su especialidad (60,7%) o no tenían hijos (17,9%).¹⁵

Stewart and Drummond, realizaron una investigación en Reino Unido en la que se muestran los porcentajes por especialidad odontológica de las mujeres dentistas: ortodoncia (21%), endodoncia (12%), cirugía oral (5%), periodoncia (24%), prostodoncia (10%), odontología restauradora (14%) y odontología quirúrgica (18%). El Consejo General de Odontología, la Organización británica más importante en el ramo y que presenta cuatro mujeres de cada 44 miembros, fue dirigido recientemente por una mujer, siendo la primera en su historia.¹⁶

Mujeres dentistas miembros activos del Royal College de Cirujanos dentistas de Ontario, mencionaron que emplean un promedio de siete trabajadores, mientras que los hombres emplean un promedio de 6.5.³ Se han realizado estudios en los Estados Unidos acerca de las diferencias de género en la odontología, mostrando que las mujeres dentistas ganan menos que los hombres (78% de los ingresos de los hombres), y que además tienen menos probabilidades de trabajar por cuenta propia.³

Materiales y Métodos

El presente estudio es descriptivo, transversal y observacional. La muestra estuvo conformada por 104 participantes de nacionalidad mexicana y extranjera que estuvieron de acuerdo en participar en el estudio, las cuales asistieron al LII Congreso de la Asociación Mexicana de Ortodoncia y el Colegio de Ortodoncistas A.C. llevado a cabo en la ciudad de Puerto Vallarta, Jalisco, México del 6 al 9 de marzo del 2019, en el que asistieron un aproximado de 300 mujeres especialistas en ortodoncia.

La información recabada a través de un cuestionario semiestructurado de elaboración propia, creado para los fines de la presente investigación que fue aplicado a la muestra. El instrumento está conformado de 23 preguntas, de las cuales dos preguntas son para la obtención de datos sociodemográficos, once preguntas recopilan la información respecto a la vida profesional de las especialistas en ortodoncia y diez preguntas son respecto a la vida familiar de las mismas (Anexo 1).

El material que se utilizó fueron las hojas de registro, lapiceras y una computadora. Se tabularon los datos y se realizó la estadística descriptiva en el programa Excel de Microsoft.

Anexo 1. Cuestionario

No. de cuestionario. _____

1. Edad: _____
2. Estado civil: casada ____ soltera ____ viuda ____ divorciada ____ unión libre ____
3. Tiempo de egresada como ortodontista _____
4. ¿Ejerce como ortodoncista? Si ____ No ____
5. ¿Cuántas horas al día dedica a su consulta? _____
6. ¿Cuántos días a la semana dedica a su consulta? _____
7. ¿Tiene asistente dental? Si ____ No ____
8. ¿Tiene secretaria? Si ____ No ____
9. ¿Tiene otro trabajo? Si ____ No ____ Por cuantas horas _____
10. En caso de tener pareja ¿Cuenta con su apoyo económico? Si ____ No ____ A veces ____
11. ¿Tiene hijos? Si ____ No ____ ¿Cuantos? ____ De qué edades? _____
12. En caso de tener pareja ¿Cuenta con su apoyo en el cuidado de los hijos? Si ____ No ____ A veces ____
13. ¿Ya tenía hijos cuando estudió posgrado de ortodoncia u otro? Si ____ No ____
14. ¿Alguien cuida a sus hijos mientras trabaja? Si ____ No ____
15. ¿Quién cuida a sus hijos? Familiar _____ Empleado (a) _____
16. ¿Sus hijos la acompañan a su trabajo? Si ____ No ____ A veces ____ Siempre _____
17. ¿Cuenta con una persona de apoyo para las labores del hogar? Si ____ No ____
18. ¿Se encarga de llevar y traer a los hijos de la escuela? Si ____ No ____
19. ¿Asiste a cursos de actualización en ortodoncia? Si ____ No ____
20. ¿Pertenece a algún colegio o asociación dental? Si ____ No ____ ¿Cuál o Cuáles? _____
21. ¿A cuántos cursos asiste al año? _____
22. ¿Le acompañan sus hijos a sus cursos fuera del Estado? _____
23. Que dificultades ha encontrado en su práctica privada por ser mujer? Si ____ No ____ ¿Cuáles? _____

Resultados

Se entrevistaron 104 ortodoncistas con un promedio de edad 42 ± 10 años, el tiempo de egresadas de la especialidad de ortodoncia es 13 ± 9 años. El 100% de las encuestadas trabajaba como ortodoncista, el promedio de horas en consulta es 6.5 ± 1.8 horas, el máximo de horas trabajadas fue de 12 y el mínimo de 2. El promedio de días trabajados a la semana fue de 5 ± 1 el máximo de días trabajados fue de 7 y el mínimo de 1.

El 33% de las ortodoncistas se desempeña en otro trabajo y en promedio le dedican 6 ± 3 horas. El 68% trabaja con asistente y el 70% cuenta con secretaria. El 53% de las ortodoncistas tienen asistente y secretaria, el 15% no cuenta con asistente ni secretaria, también el 15% solamente trabaja con asistente y el 17% solamente cuenta con secretaria. De las ortodoncistas que no trabaja con asistente ni con secretaria el 81% tiene 10 años o menos de laborar y el 19% con más de 20 años de experiencia.

El estado civil de las encuestada fue el 59% casadas, el 31% solteras, divorciadas el 6%, en unión libre el 3% y viudas el 1%. Cuando se les pregunta si recibían apoyo económico de su pareja, las casadas contestaron que el 85% sin tienen algún apoyo, en ocasiones el 8%, el 3.5% no reciben apoyo de su pareja y el 3.5% no contesto la pregunta. De las ortodoncistas solteras el 9% recibe apoyo de su pareja, en unión libre el 66% recibe apoyo y de las divorciadas el 16%.

De las entrevistadas el 65% tienen hijos, el número en promedio fue de 2 hijos y el promedio de edad fue de 15 años con una desviación estándar de 9 años. El 28% de las ortodoncistas tenía hijos cuando inicio sus estudios de posgrado en ortodoncia. Cuando tiene cursos fuera del estado el 71% no lleva a sus hijos con ella, el 18% si y el 11% en ocasiones. De las ortodoncistas al 67% las apoya su pareja para cuidar a sus niños, al 13% a veces y el 20% no las apoyan.

Al 83% de las ortodoncistas alguien cuida a sus hijos, de los cuales en el 66% es un familiar, en el 21% es un empleado, en el 8% es un familiar y un empleado y en el 5% la misma ortodoncista. Cuando se les pregunta si sus hijos las acompañaban al consultorio el 54% contesto que a veces, el 33% no y el 13% si las acompaña. El 81% de las ortodoncistas cuenta con una persona de apoyo para las labores del hogar. Cuando se les pregunta si se encargaban de llevar y traer los hijos a la escuela el 67% contesto que si, el 28% que no y el 3% a veces.

El 99% asiste a cursos de actualización de forma constante, en promedio a 3 cursos al año con una desviación estándar de 2 cursos. El 94% pertenece algún grupo o asociación dental, en promedio son socias de 1.7 ± 0.94 asociaciones ya sea estatal, nacional o internacional. En la pregunta que dificultades ha encontrado en su práctica privada por ser mujer, el 32% contesto que si ha tenido alguna dificultad. Las dificultades que mencionaron fueron 11tipos diferentes: la principal es la organización del tiempo con un 44%, seguido del rol de ser mamá 19%, el 11% en labores del hogar, machismo con el 5% y con el 3% cada una por brecha salarial, brecha en la educación, enfermedades familiares, horario del consultorio, inseguridad, por la edad y por responsabilidades laborales.

Discusión

A diferencia de los resultados que encontró Tracey Adams en una encuesta a 800 dentistas miembros activos del Royal College de cirujanos dentistas de Ontario en el que se concluye que las mujeres odontólogas emplean a siete trabajadores asistentes en promedio, el presente estudio

arrojó que prácticamente la mitad de las especialistas ortodoncistas cuentan con únicamente dos asistentes.³

Según Murphy y cols y de acuerdo a los resultados obtenidos del estudio, las mujeres ortodontistas trabajan a tiempo parcial, dado que el 67% de las encuestadas en el estudio únicamente trabajan en promedio 6.5 horas durante 5 días por semana.² Los resultados del presente estudio concuerdan con los resultados de Tracey Adams, estos últimos señalan que, a mayor edad de los hijos de las mujeres ortodontistas, también es mayor el tiempo de trabajo y la tasa de empleo; y en el estudio realizado se encontró que el 100% de las encuestadas laboraba, y en promedio, la edad de los hijos de éstas es de 15 años.³ Al igual que Walker y cols, en el estudio se encontró que el promedio de hijos de las mujeres ortodontista es de 2. Sin embargo, contrastando con los hallazgos de J. M. Collins y cols, las ortodontistas mexicanas trabajan alrededor de 32.5 horas por semana, mientras que de acuerdo a la investigación de los citados autores, las especialistas de esta área trabajan 26 horas por semana en promedio.^{7, 10}

Respecto a cuándo las ortodontistas tienen a sus hijos, se encontraron discrepancias respecto a la investigación de Ayers y colegas y Davidson y cols, dado que, en ésta última, el porcentaje de especialistas que no tienen hijos es del 17.9%, mientras que en el presente estudio realizado el porcentaje se dispara al 35%; con lo cual puede decirse que, de acuerdo a las muestras, en Nueva Zelanda, el porcentaje de mujeres ortodontistas que no tiene hijos es menor que en México.^{4, 15}

En el mismo ámbito y de acuerdo con los investigadores antes citados, en las mujeres ortodoncistas en Nueva Zelanda el porcentaje de especialistas que tienen hijos después de terminar los estudios de especialidad es del 60.7%, el cual se contrasta con los resultados del presente estudio, con un 37%.¹⁵ De acuerdo a la revisión teórica y de investigaciones realizadas en los temas de equilibrio de vida profesional y familiar de las mujeres ortodontistas se encontraron hallazgos interesantes, por mencionar alguno, que las especialistas encuestadas tienen menos apoyo de recursos humanos en la práctica privada que otros países, por ejemplo, Canadá.

El presente estudio puede ser punto de partida para futuras investigaciones respecto al tema, para que se ahonde en aspectos y variables de la vida profesional y familiar de las mujeres ortodoncistas que no fueron consideradas en la presente investigación, y que, por ende, abonen al conocimiento del tema del equilibrio entre la vida profesional y familiar de las mujeres ortodoncistas.

Hay una gran área de oportunidad en estudios en el tema de equilibrio entre la vida profesional y familiar, específicamente en los especialistas en ortodoncia. Además, hacen falta estudios, en esta especialidad, enfocados en el género femenino de especialistas en ortodoncia, para conocer más afondo lo concerniente en el tema desde la perspectiva femenina en una forma más holística, dado que la mayoría de las investigaciones incluyen los géneros masculino y femenino.

Es de suma importancia para las instituciones educativas que forman a las futuras ortodontistas, que consideren las expectativas de ellas en ambos ámbitos, el profesional y personal, dado que, de acuerdo a los resultados, el estudiar la especialidad de ortodoncia tiene impacto en decisiones en el ámbito no solo profesional, sino también en el familiar; ejemplo de ello es la decisión de tener o no hijos, trayendo a la luz un ejemplo de esto, es que en el contexto mexicano el porcentaje de ortodontistas que no los tienen es superior al de otros países, como es el caso de Nueva Zelanda.

Sin embargo, no solo es importante considerar los planes de estudio, en posteriores análisis es recomendable incluir variables tales como, factores del estrés, nivel de ingresos, cooperaciones de los pacientes, los procedimientos de tratamiento dentales, la satisfacción laboral, entre otras, para obtener resultados más holísticos y detallados que permitan comprender el fenómeno estudiado en la presente investigación.

Referencias

- Kaipa S, Paul KK, Satpathy A, Epari V. Are dentists happy? A study among dental practitioners in coastal Andhra Pradesh using subjective happiness scale. *Indian Journal Of Dental Research: Official Publication Of Indian Society For Dental Research* [Internet]. 2017 Nov [cited 2019 Jun 29]; 28 (6):604–8. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=29256455&site=ehost-live>
- Murphy TC, Parkin NA, Willmot DR, Robinson PG. The feminisation of the orthodontic workforce. *British Dental Journal* [Internet]. 2006 Sep 23 [cited 2019 Jun 29]; 201(6):355–7. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=16990889&site=ehost-live>
- Adams TL. Feminization of Professions: The Case of Women in Dentistry. *Canadian Journal of Sociology* [Internet]. 2005 Mar 21 [cited 2019 Jun 29]; 30(1):71–94. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=eoah&AN=6981389&site=ehost-live>
- Davidson S, Major PW, Flores-Mir C, Amin M, Keenan L. Women in orthodontics and work-family balance: challenges and strategies. *Journal (Canadian Dental Association)* [Internet]. 2012 [cited 2019 Jun 29]; 2012; 78:c61. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=22770247&site=ehost-live>
- Hancocks S. A job for life or for living? *British Dental Journal* [Internet]. 2012 Feb 10 [cited 2019 Jun 29]; 212(3):101. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=22322741&site=ehost-live>
- Mein EL, Camon A, Sardi Z. Prediction of Persistence at Work of Women Dentists. *Personnel & Guidance Journal* [Internet]. 1967 Nov [cited 2019 Jun 29]; 46(3):247–51. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=sih&AN=14813832&site=ehost-live>
- Walker S, Flores-Mier C, Heo G, Amin M, Keenan L. Work pattern differences between male and female Orthodontists in Canada. *J Can Dent Assoc*. 2016;82 (66):1-9.
- Gordinier M, Ramondetta L, Parker L, Wolf J, Michele Follen, Gershenson D, Bodurka-Bevers D. Surveyof female gynecologic oncologists and Fellows: Balancing Professional and Personal Life. *Gynecologic Oncology*. 2000; 79 (2):309–14.
- Luzzi L, Spencer AJ. Job satisfaction of the oral health labour force in Australia. *Australian Dental Journal* [Internet]. 2011 Mar [cited 2019 Jun 29]; 56(1):23–32. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=21332737&site=ehost-live>
- Collins JM, Cunningham SJ, Moles DR, Galloway J, Hunt NP. Factors which influence working patterns of orthodontists in the United Kingdom. *British Dental Journal* [Internet]. 2009 Jul [cited 2019 Jun 29]; 207(1):E1. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fsr&AN=43163863&site=ehost-live>
- Oweis Y, Hattar S, Abu Eid R, Sabra A. Dentistry a second time? *European Journal Of Dental Education: Official Journal Of The Association For Dental Education In Europe* [Internet]. 2012 Feb [cited 2019 Jun 29]; 16(1):e10–8. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=22251331&site=ehost-live>
- Jeong S-H, Chung J-K, Choi Y-H, Sohn W, Song K-B. Factors related to job satisfaction among South Korean dentists. *Community Dentistry And Oral Epidemiology* [Internet]. [cited 2019 Jun 29]; 2006; 34(6):460–6. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cme&AN=17092275&site=ehost-live>
- Al-Zubair N, Al-Ak'hal M, Ibrahim A, Ghandour C. Stress among dentists in Yemen. *The Saudi Journal for Dental Research*. 2015; 6: 140–145.
- Murray JJ. Better opportunities for women dentists: a review of the contribution of women dentists to the workforce. *British Dental Journal* [Internet]. 2002 Feb 23 [cited 2019 Jun 29]; 192(4):191–6. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=11931482&site=ehost-live>
- Ayers K, Meldrum AM, Thomson WM, Newton JT. The working practices and job satisfaction of dental hygienists in New Zealand. *Journal of Public Health Dentistry* [Internet]. 2006 [cited 2019 Jun 29]; 66(3):186–91. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=16913245&site=ehost-live>
- Stewart FM, Drummond JR. Women and the world of dentistry. *British Dental Journal* [Internet]. [cited 2019 Jun 29]; 2000; 188(1):7–8. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=10697338&site=ehost-live>