EVALUACION DEL PROGRAMA DE CAPACITACION DE PERSONAL AUXILIAR, EN EL PRIMER GRUPO DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA DURANTE EL AÑO 2003.

Tesis presentada por:

DAVID ALEJANDRO LOPEZ ROJAS

Ante el tribunal de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que practicó el Examen General Público, previo a optar al título de:

CIRUJANO DENTISTA

Guatemala, octubre de 2003

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Decano:	Dr. Carlos Alvarado Cerezo
Vocal Primero:	Dr. Manuel Miranda Ramírez
Vocal Segundo:	Dr. Alejandro Ruiz Ordóñez
Vocal Tercero:	Dr. Cesar Mendizábal Girón
Vocal Cuarto:	Br. Ricardo Hernández Gaitán
Vocal Quinto:	Br. Roberto Wehncke Azurdia
Secretario:	Dr. Otto Raúl Torres Bolaños

TRIBUNAL QUE PRACTICO EL EXAMEN GENERAL PUBLICO

Decano:	Dr. Carlos Alvarado Cerezo
Vocal Primero:	Dr. Cesar Mendizábal Girón
Vocal Segundo:	Dr. Luis Barillas Vásquez
Vocal Tercero:	Dr. Luis Felipe Paz García
Secretario:	Dr. Otto Raúl Torres Bolaños

ACTO QUE DEDICO

A DIOS:

Por la vida, por su amor, por estar siempre conmigo y permitirme culminar una de las grandes metas de mi vida.

A NUESTRA MADRE:

Por cuidar siempre de mi y ser ejemplo de obediencia y voluntad.

A LA MEMORIA DE MI QUERIDA MADRE:

Carmen Gabriela Rojas Taracena (Q.E.P.D)
Por ser una luz en mi vida y el recuerdo de amor más puro que tengo.

A MIS PADRES:

Efraín López Juárez y Mirna Arana de López.
Por su sacrificio, apoyo, paciencia y amor incondicional. Que esta meta sea un pequeño reconocimiento a todo cuanto me brindaron para lograr la culminación de mi carrera.

A MIS HERMANOS:

Carmen Gabriela, Melissa, Luis Carlos y Javier.
Por sus palabras de aliento, apoyo y cariño.

A MIRSHA FIGUEROA CONTRERAS:

Por su apoyo y cariño durante toda mi carrera.

DEDICO ESTA TESIS

A DIOS

A GUATEMALA

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

A LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

A MI ASESOR: Dr. LUIS ALBERTO BARILLAS

A MIS CATEDRÁTICOS: Dr. Mario Miralles Barbier

Dr. Juan Ignacio Asensio

Dr. Mauricio Guillén

Dra. Mirna Calderón.

A MIS REVISORES: Dr. LUIS ARTURO DE LEON

Dr. ERWIN GONZALES MONCADA

HONORABLE TRIBUNAL EXAMINADOR

Tengo el honor de someter a su consideración mi trabajo de tesis titulado: "EVALUACION DEL PROGRAMA DE CAPACITACION DE PERSONAL AUXILIAR, EN EL PRIMER GRUPO DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA DURANTE EL AÑO 2003.", conforme lo demandan los estatutos de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al titulo de:

CIRUJANO DENTISTA

Agradezco especialmente a: Dr. Luis Alberto Barillas, por su apoyo académico y la ayuda invaluable que me brindó. Al Área de Odontología Socio Preventiva de la Facultad de Odontología, especialmente al Dr. Guillermo Ordóñez y al Dr. Juan Ignacio Asensio por brindarme su ayuda para la realización de la presente investigación.

Y a usted distinguidos miembros del Honorable Tribunal Examinador, reciban mis más altas muestras de consideración y respeto.

INDICE

No. de pagina

Sumario 1

Introducción 2

Planteamiento del problema 4

Justificación 6

Revisión de literatura 8

Objetivo general 73

Objetivos específicos 73

Variables 74

Metodología 77

Presentación de Resultados 92

Discusión de Resultados 111

Conclusiones 116

Recomendaciones 118

Limitaciones 119

Bibliografía 120

SUMARIO

En este estudio se evaluó el Programa de Capacitación de Personal Auxiliar en las comunidades pertenecientes al Primer Grupo del Ejercicio Profesional Supervisado, E.P.S., en el año 2003. Participaron 34 asistentes de sexo femenino y 2 asistentes de sexo masculino. El estudio se realizó visitando cada una de las 36 comunidades, se clasificó la experiencia laboral del Personal Auxiliar en cuatro categorías, predominando la primera, donde se encuentra Personal Auxiliar con 5 meses de experiencia estos representan el 50 % de la Población estudiada. Respecto a los resultados obtenidos en la evaluación teórica de conocimientos se puede mencionar que un 72.22 % aprobó la evaluación, Respecto a la evaluación de los aspectos que el Personal Auxiliar realiza, observamos que el desenvolvimiento en sus actividades cotidianas es realizado en forma adecuada en la mayoría de los casos y supervisada en todo momento por el Estudiante de Sexto Año, lo que indica que el Programa de Personal Auxiliar ha tenido un excelente desempeño, llevando a cabo el objetivo principal de delegar funciones para optimizar recursos y tiempo de trabajo.

INTRODUCCIÓN

El recurso humano auxiliar en Odontología es de suma importancia para satisfacer las demandas y necesidades en salud bucal de la población guatemalteca, por lo que elaborando una estrategia de atención odontológica e integrando un correcto equipo de personal auxiliar tendremos la posibilidad de brindar mayor atención aprovechando recursos y optimizando el tiempo de trabajo en la clínica dental.

Para lograrlo se debe seleccionar Personal Auxiliar en Odontología, que pueda ser motivado como un verdadero integrante de un equipo enfocado a establecer una correcta comunicación interna, entre los integrantes del equipo y externa, con los pacientes.

Quienes cuentan con Personal Auxiliar puede ser que no deleguen en ellos todas las funciones que están capacitados para realizar, lo que produce efectos similares a carecer de este. Tanto como contar con un personal auxiliar, es de suma importancia que el mismo este bien capacitado, motivado y en permanente formación, integrados en un ambiente de trabajo y respeto mutuo.

Debido a esto consideré realizar esta investigación, la cual evaluó el Programa de Capacitación de Personal Auxiliar en treinta y seis comunidades donde se llevó a cabo el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.), administrado por el Área de Odontología Socio Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, en el cual los estudiantes de sexto año de la Carrera de Cirujano Dentista ponen de manifiesto sus capacidades didácticas y clínicas en búsqueda de mejorar las condiciones de salud buco dental de las comunidades donde realizan su programa.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Programa de Capacitación de Personal Auxiliar es obligatorio para todos los estudiantes que cursan el sexto año de la carrera de Cirujano Dentista en el Ejercicio Profesional Supervisado, (E.P.S), de la Universidad de San Carlos de Guatemala, este programa se implementó desde el año 1975, con el objetivo final de capacitar recurso humano para contribuir a resolver las necesidades de salud bucal del guatemalteco (7).

El estudiante de sexto año debe contar obligatoriamente con una ó más personas que desempeñen las funciones de Personal Auxiliar durante 8 meses, en la clínica dental que se le haya asignado para la realización del Ejercicio Profesional Supervisado, (E.P.S.).

Para cumplir con los objetivos del Programa de Capacitación de Personal Auxiliar el estudiante de sexto año debe reclutar, seleccionar, capacitar, definir funciones y evaluar al Personal Auxiliar que está a su servicio (9,10). Sin embargo al inicio del Ejercicio Profesional Supervisado, (E.P.S.), es notoria una serie de debilidades tanto para el estudiante de sexto año como para el personal auxiliar.

Supervisado, (E.P.S.), el Personal Auxiliar ya se encuentra designado y/o reclutado, el estudiante no cuenta con un programa especifico de Capacitación de Personal Auxiliar sino que el programa es diseñado sobre la base de una guía sugerida por el Área de Odontología Socio Preventiva, de la Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala, ejecutada y modificada en la mayoría de los casos por los estudiantes de sexto año, con el objetivo de tratar aspectos en los cuales las capacidades del personal auxiliar resultan deficitarias.

En este sentido, es indispensable contar con un Personal Auxiliar en Odontología bien capacitado, por lo que surgió la siguiente interrogante ¿Cuanto del conocimiento adquirido por parte del Personal Auxiliar se está aplicando y en que medida los contenidos del Programa de Capacitación de Personal Auxiliar están contribuyendo a resolver las necesidades de salud bucal?, que se presentan en las diferentes comunidades pertenecientes al primer grupo en el Ejercicio Profesional Supervisado, (E.P.S.), de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

JUSTIFICACIÓN

El Programa de Capacitación de Personal Auxiliar es un curso obligatorio del sexto año de la carrera de Cirujano Dentista de la Facultad de Odontología, el cual pretende que el estudiante de sexto año aprenda a capacitar y utilizar Personal Auxiliar en Odontología, durante la realización de su Ejercicio Profesional Supervisado, (E.P.S.).

No hay duda que el papel que desempeña el Personal Auxiliar durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado, (E.P.S.), es de suma importancia tanto para el estudiante de sexto año como para la comunidad donde se lleva a cabo dicho programa.

El Personal Auxiliar en Odontología desempeña funciones importantes que abarcan actividades de asistencia clínica, como recibir al paciente y despedirlo, limpieza de instrumental, esterilización y desinfección, manejo de archivo, citas, correspondencia, manejo de desechos, preparación de instrumentos y método de transferencia, así como también relaciones humanas e interpretación de los requerimientos de la población según el contexto sociocultural de las comunidades donde se realiza el Ejercicio Profesional Supervisado, (13).

Este planteamiento busca resaltar la labor del Personal Auxiliar en Odontología la cual es considerada indispensable para lograr los objetivos de la práctica supervisada, así como poder aprovechar recursos y lograr una alta productividad ahorrando tiempo para obtener una mayor cobertura en el tratamiento de Caries Dental y Enfermedad Periodontal.

El rol del estudiante de sexto año es fundamental en el desarrollo del Programa de Capacitación de Personal Auxiliar, en el cual pondrá de manifiesto sus capacidades didácticas y clínicas en búsqueda del cumplimiento de los objetivos del programa y de mejorar las condiciones de salud buco dental de la comunidad asignada por el Área de Odontología Sociopreventiva de la Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala.

Considerando que desde su creación no se ha hecho ningún estudio similar, realizar una evaluación al Personal Auxiliar en Odontología en las comunidades donde dicho programa se lleva a cabo actualmente, nos sirve para conocer el grado de conocimientos que el Personal Auxiliar posee a fin de valorizar la utilidad del mismo bajo el concepto de delegación de funciones y de prestación de servicios para la optimización de recursos y utilización del tiempo de trabajo.

REVISION DE LITERATURA

Historia Internacional (11):

En el mes de Septiembre de 1920, el Ministerio de Salud de Nueva Zelanda inició el programa de "Enfermeras Dentales", este programa fue diseñado sobre tres principios:

- Que las enfermeras dentales pudieran ser empleadas por el gobierno.
- Que pudieran ser entrenadas en escuelas manejadas por el ministerio de salud y no en universidades.
- Que pudieran tratar solamente a preescolares y escolares, bajo la supervisión de odontólogos graduados.

En Latinoamérica se inicia a hablar de la importancia del personal auxiliar en odontología, este interés nace por el conocimiento que se obtiene a través del Primer Seminario Latinoamericano de Educación Dental, que se llevo a cabo en Bogota, Colombia 1962, por la información y promoción hecha en la región, a través de acciones de la Organización Panamericana de la Salud, por el auspicio de la Fundación Kellog a programas de educación, por el intercambio con

los Estados Unidos de becarios de nuestros países y por la interacción de grupos de avanzada en el campo de la educación.

En la década de los años 60, Kilpatrick y colaboradores inician estudios sobre la economía de movimientos y la simplificación de la práctica dental en el consultorio odontológico, utilizando personal auxiliar además de dos conceptos básicos, tiempo y movimientos, los cuales ya eran descritos y aplicados en la teoría de sistemas.

En el año 1972, el Departamento Nacional de Salud y Bienestar de Canadá inició un programa de adiestramiento de Terapistas Dentales en el norte del país, las cuales recibieron adiestramiento durante dos años para administrar servicios primarios de alta calidad, bajo la supervisión de odontólogos graduados, y establecer programas de salud bucal y odontología preventiva en las comunidades seleccionadas.

La actividad así concebida se centro alrededor de tres principios básicos: estandarización de equipos e instrumentos, control de calidad del trabajo efectuado y portabilidad de las clínicas.

Muchos de los estudios realizados en las diferentes partes del mundo han tomado como punto de referencia tres conceptos básicos dentro de los cuales se involucra al personal auxiliar (7):

- ***La simplificación en estomatología***, constituye un proceso de crítica y creatividad, destinado a liberar los recursos humanos, ambientes físicos, acciones, técnicas y procedimientos así como implementos que intervienen en la práctica de la estomatología actual (7).
- ***Desmonopolización en estomatología,*** consiste en un proceso mediante el cual el conocimiento y la tecnología socialmente acumulados y apropiados por determinados grupos sociales son tomados, comprendidos, criticados y llevados a la practica concreta en forma satisfactoria, por grupos de personas a la mayoría de la población, que adquieren esos conocimientos y desarrollan la capacidad pertinente sin importar su formación escolarizada, beneficiando con su trabajo progresivamente a más numerosos segmentos de la sociedad con servicio de impacto positivo para su salud estomatológica (7).
- ***Transferencia en estomatología,*** consiste en un trabajo que incluye acciones manuales e intelectuales, que implementa la desmonopolización facilitada por la simplificación (7).

Se entiende por simplificación el producto del proceso de análisis crítico de todos los componentes de la odontología, que eliminan aquellos que no son indispensables para realizar una función con alta eficiencia y eficacia. Se entiende por desmonopolización en odontología a la transmisión de conocimientos y tecnología a otras personas con el fin de evitar el monopolio por parte del profesional (7).

Teóricamente se reconoce que la simplificación y desmonopolización en odontología no solo permitirá la práctica de una mayor y mejor prevención primaria, elevar la calidad de servicios, lograr una mayor cobertura, conseguir más y mejor participación de la población, reducir costos y permitir al odontólogo dedicarle mas tiempo y atención a otros problemas de salud bucal de mayor complejidad (7).

Historia Nacional (11):

En Guatemala, en el año 1967, Ponce Saravia realizó un estudio sobre las diferentes Clasificaciones de personal auxiliar en odontología y de las particularidades que deberían de presentar los mismos. En 1971, se hace evidente la necesidad de una adecuada y positiva cooperación entre el estado, instituciones

locales y la universidad, con el objetivo de lograr un mejor desarrollo de las comunidades, solucionando los problemas de manera multidisciplinaría. Posteriormente se describe al Personal Auxiliar como un recurso necesario para que la odontología sea eficaz y eficiente, ubicando a los promotores de salud como un enlace entre las comunidades y los centros de salud.

En 1975, la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, creó un programa de capacitación básica, el cual consistía en un entrenamiento teórico-práctico de asistentes dentales con una duración de 80 horas abarcando así un período de cinco meses con el fin de atender las necesidades y demandas odontológicas en Guatemala (7).

Recursos Humanos Odontológicos en Guatemala (7):

Está constituido por el personal profesional y el personal subprofesional o auxiliar.

Sabemos que en el proceso evolutivo de la odontología se destacan, por sus características particulares, cinco etapas que podemos denominar clásicas, las cuales se desarrollan en la práctica de la Odontología en Guatemala.

Etapa I: Práctica odontológica realizada por personal capacitado, con ocupación esporádica o secundaria.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

Etapa II: Práctica odontológica realizada por personal capacitado, como ocupación principal.

Etapa III: Práctica odontológica realizada por profesionales con cerca de dos años de adiestramiento formal, trabajando solos la mayor parte del tiempo, sin personal auxiliar.

Etapa IV: Práctica odontológica realizada por profesionales con tres o más años de preparación académica de nivel universitario, generalmente ayudados por mecánicos dentales y auxiliares de consultorio.

Etapa V: Práctica odontológica realizada por profesionales del tipo IV, pero con especialidades disponibles para tratamientos especiales (ortodoncia,

Cirugía, periodoncia, endodoncia, etc.), y con personal auxiliar convenientemente adiestrado para efectuar tratamientos simples en la boca del paciente.

ASISTENTE DENTAL (12):

A medida que la odontología se va desarrollando con la incorporación de nuevas técnicas, modernos materiales y un avance tecnológico incesante, se hace cada vez más necesario precisar las funciones que deben realizar los integrantes del equipo que colaboran con el odontólogo en el quehacer cotidiano.

Integrante importante de dicho equipo, es el Personal Auxiliar que ha ido adquiriendo especial relevancia, dado el papel que desempeña en el logro del éxito del profesional con el cual trabaja.

Ello hace que sea necesario definir las condiciones que debe reunir el Personal Auxiliar, a fin optimizar el rendimiento de los consultorios. En primer lugar, es importante aclarar que si bien en algunos lugares, las funciones están definidas (recepcionista, telefonista, secretaria, asistente), no podemos negar que en muchos consultorios, estas labores las realiza una sola persona. Por ello, hemos de trazar un perfil de la asistente dental que corresponda no a un ser ideal sino a una persona cuyas cualidades positivas hemos de colaborar a aumentar, ayudando al mismo tiempo a superar los factores negativos que puedan opacar su desempeño. Refirámonos en primer lugar a la capacidad: condición indispensable para cualquier trabajo, ella será demostrada no solo por lo que sabe hacer, sino también

cursos, jornadas o congresos, o buscando en bibliotecas, o Internet las novedades que hagan posible dicha actualización. Una cualidad destacable debe ser la comprensión y las buenas relaciones humanas en el trato con el paciente, muchas veces tenso ante el tratamiento, y en especial frente a los niños ya que por lo general el primer contacto con la odontología lo efectúan con la asistente, quien al recibirlo con serenidad y una sonrisa, contribuye a tranquilizarlos. Otra virtud destacable es la lealtad hacia el profesional, ya que cuando se trabaja en beneficio de la salud el equipo ha de actuar mancomunado en el logro del objetivo común, que es la lucha contra la enfermedad. Tanto el odontólogo como su asistente pueden tener momentos malos en sus vidas laborales, pero ello jamás debe traslucirse en actitudes que desprestigien el accionar común.

Durante la realización de los tratamientos, la asistente ha de estar atenta a las diversas fases, ha fin de colaborar eficazmente, ello determina que la coordinación con el odontólogo sea completa, en especial cuando en técnicas como la de atención a cuatro manos, dicha condición se hace indispensable. Durante la realización de los tratamientos, la asistente ha de estar atenta a las diversas fases, a fin de colaborar eficazmente, ello determina que la coordinación con el odontólogo

sea completa, en especial cuando en técnicas como la de atención a cuatro manos, dicha condición se hace indispensable. La asistente se encuentra durante la mayor parte de la jornada ante la vista del paciente o el profesional, sin embargo hay momentos, cuando limpia, descontamina o esteriliza el instrumental por ejemplo, que el control de sus actividades solo ella lo realiza, es por esta razón que el sentido de responsabilidad debe estar siempre presente, ya que lo que esta en juego es la salud de los pacientes, del profesional y de ella misma la responsabilidad debe estar siempre presente, ya que lo que está en juego es la salud de los pacientes, del profesional y de ella misma. Si bien la labor en los consultorios puede parecer muchas veces rutinaria, lo cierto es que constantemente se presentan situaciones que exigen una pronta decisión y requieren agilidad mental ante las mismas para su resolución, así como también ante una emergencia, esta cualidad ha de ser complementada por las medidas de prevención, que para la eventualidad de una emergencia instrumenta el odontólogo.

En resumen, el asistente dental, como integrante de un equipo que trabaja en el área de la salud de una determinada población, debe seguir incrementando sus conocimientos, cumpliendo sus deberes y defendiendo sus derechos, a fin de ser

cada vez más útil a la odontología y, por ende, a la sociedad de la que forman parte.

Por otro lado se define al personal auxiliar o asistente dental como la persona perteneciente al equipo de trabajo, a la cual el odontólogo puede delegar funciones, sin poner en peligro la integridad física del paciente, ni la calidad de su tratamiento, con el objetivo de optimizar tiempo, lo que se traduciría en una mayor oportunidad para el odontólogo, ya que podrá atender un número mayor de pacientes en forma eficiente y sin mayor esfuerzo, así como también el poder dedicarse a otras actividades relacionadas o no a la profesión (7).

Persona debidamente capacitada para elaborar funciones de trabajo odontológico con el objetivo de disminuir tiempo y costos de tratamientos y obtener una mayor cobertura de pacientes (11).

Clasificación del Personal Auxiliar

La O.P.S., sobre la utilización de personal auxiliar en odontología, llegó a detectar varios grupos de dicho personal y estableció la siguiente clasificación de categorías y criterios (7):

- Categoría I: Puede ejecutar trabajos de laboratorio dental.
- Categoría II: Puede o no realizar las funciones de recepcionista y/o trabajos de limpieza, de citas, esterilización de instrumental, limpia la oficina o consultorio, pero no asiste al odontólogo al lado del sillón, ni presta servicios intraorales a los pacientes.
- Categoría III: Puede o no ejecutar las funciones de la categoría II, además asiste al odontólogo en su trabajo clínico (por ejemplo, transferencia de instrumental, mezclando materiales dentales), pero no dispensa atención intraoral a los pacientes.
- Categoría IV: Puede o no ejecutar las funciones de la categoría III, además presta uno o más servicios intraorales a los pacientes (por ejemplo, profilaxis dentaria, aplicación tópica de fluoruros, toma de radiografías), pero no dispensa servicios de cirugía, operatoria dental o de restauración clínica.
- Categoría V: Puede o no ejecutar las funciones de la categoría IV, además, suministra servicios clínicos directamente al paciente, en cirugía, operatoria dental y/o atención clínica restauradora, colocación y cementación de bandas de ortodoncia, ajuste de aparatos ortodonticos, etc.

A la categoría I se le designa con el termino "Empírico", a la categoría II se le designa con el termino "secretaria recepcionista", a la categoría III "asistente dental", a la categoría IV se le designa con el termino "higienista dental" y a la categoría V se le designa con el termino "enfermera dental" (7).

En Guatemala, prácticamente se dan todas las categorías, pero predominan aquellos que ejecutan labores ubicadas en las categorías I y III. Con el advenimiento de las especialidades y/o toma de conciencia del beneficio que proporcionan la delegación de funciones cada día se hace uso de personal calificado en las categorías IV y V (6,7).

Funciones del Personal Auxiliar en el Consultorio Odontológico (5):

- ***Atención a la Clínica y Equipo Dental:*** *El* asistente debe tener como meta fundamental de su actividad diaria, el cuidado de la clínica, el equipo dental e instrumental que constantemente se usa en el consultorio.
- ***Limpieza del instrumental:*** es necesario que cada vez que un instrumento se emplee, el asistente lo limpie, lave y seque cuidadosamente. Si esta limpieza se realiza inmediatamente después que el instrumento se usa, permitirá que sean removidos los restos de materiales fácil y rápidamente.

- ***Esterilización:*** esta se efectuará de acuerdo a las normas, procedimientos y equipo con que cuenta la institución, pero debe realizarse en forma efectiva y práctica.
- ***Orden:*** ya limpio y esterilizado el instrumental, este deberá ser colocado en forma ordenada, siempre en el mismo lugar para que sea fácil de localizar y utilizar, evitando pérdida de tiempo. Es deseable que se puedan rotular las gavetas o anaqueles en los que se coloca el instrumental.
- ***Limpieza del consultorio:*** el asistente debe realizar diariamente, antes y durante las horas de trabajo, que el consultorio permanezca perfectamente limpio y ordenado, dando así una impresión agradable al paciente que requiere atención odontológica.

Atención al Paciente (5):

La razón del trabajo que el odontólogo y el asistente dental realizan en forma conjunta, es otorgar al paciente un servicio profesional de alta calidad y de acuerdo a principios éticos.

Es necesario mostrar el verdadero interés que tenemos en atenderlo, no es un favor el que estamos haciendo, sino que es nuestro deber y por lo tanto,

debemos realizarlo con eficiencia, diligencia y esmero. Es verdaderamente grato que al llegar a un consultorio dental se nos atienda con amabilidad y, quien mejor que un asistente dental para manifestarse solicito en la atención de los pacientes.

Debe atender la sala de espera al momento que ingrese alguna persona, debe averiguar con toda cortesía, quién es y a qué viene, debe conocer el nombre de los pacientes conocidos y recibirlos de la manera más atenta y cordial (7).

- ***Ingreso del paciente a la clínica dental:*** es el asistente dental quien lleva el control del orden en que cada paciente entrará al consultorio dental, de allí que previo a que ingrese el paciente, el asistente revisará que el consultorio esté limpio y en orden, si anteriormente se ha atendido a otro paciente, retirará todos los instrumentos que el odontólogo utilizó, así como servilletas, espejos, exploradores, pinzas, fórceps y fresas usadas y revisará que el sillón esté en posición correcta. Una vez revisado el consultorio hará pasar al paciente que sigue en el orden de entrada al consultorio, esto lo realizará en forma amable, correcta y con medida.

- ***Colocación del paciente en el sillón dental:*** no todo paciente al entrar al consultorio dental sabe donde debe sentarse, sobre todo si es primera vez que llega a consulta. Por lo tanto, es el asistente quien le orientará y le indicará donde debe sentarse.

El asistente deberá entonces colocarle su respectiva servilleta y equipar la mesa de trabajo de la unidad dental, con lo indispensable para cualquier tratamiento dental y estar atento a lo que el odontólogo le solicite.

Actividad del Asistente Dental Durante el Tratamiento Odontológico (5):

- Un asistente dental eficiente, estará en todo momento atento y dispuesto a colaborar en todo el tratamiento que el odontólogo este realizando.
- Ya estando sentado el paciente en el sillón dental el asistente acerca la mesa de trabajo de la unidad dental.
- Si el odontólogo va a utilizar la jeringa triple de la unidad y si ésta se encuentra retirada del lugar donde esta trabajando, el asistente se la alcanzará para facilitarle el trabajo.

- El asistente de acuerdo al entrenamiento recibido, preparará los medicamentos y materiales que el odontólogo va a usar en el tratamiento a efectuar en cada paciente.
- Ya realizado el tratamiento dental, el asistente es el encargado de retirar la servilleta que se ha colocado en el paciente. A continuación limpiará la mesa de trabajo, retirando los instrumentos usados, limpiará la pieza de mano con alcohol y observará que todo esté en orden antes de entrar al próximo paciente.

Presentación Personal del Asistente Dental (5):

Es fundamental que la asistente cuide su presentación personal, principalmente que su uniforme esté limpio y completo, esto dará muy buena impresión a los pacientes y refleja el interés que la asistente tiene en su persona y su preocupación por la limpieza.

Uno de los temas que no ha sido tratado en el mundo de la Odontología dándole la importancia que tiene, es el referido a los Recursos Humanos en general y al Personal Asistente en la clínica dental, en particular. No nos imaginamos un consultorio trabajando con eficiencia y eficacia, en el cual la gente reciba buena atención y que no cuente con Personal Asistente en

número suficiente y con la debida preparación (2). Como en todo consultorio se debe brindar servicios profesionales con cortesía, buen trato y de muy alta calidad, siempre deberá existir Personal convenientemente entrenado para brindarlo. El dentista no podrá alcanzar sus metas, si no tiene quien complemente su trabajo y le permita proyectarse adecuadamente a la comunidad que lo rodea. El Personal Asistente es como el motor o las ruedas de un automóvil y así como es imposible que ningún vehículo funcione sin motor y menos que avance sin ruedas, sin Personal Asistente el dentista nunca podrá dar una buena atención por que podrá tener 2 manos pero nunca 4, que le permitan trabajar mucho mejor y 2 cabezas que trabajen a la vez, que le multipliquen su trabajo (2).

Si recordamos que "eficiencia" es hacer "lo que se debe" y "eficacia", "hacerlo como se debe", el profesional no podrá realizar una buena Odontología en favor de sus pacientes si no se cuenta con Personal que le ayude a trabajar, que coopere con él en la ejecución de una serie de labores y funciones que son absolutamente indispensables para dar un buen servicio, en lo técnico, en lo profesional y en lo personal (2). Si el dentista quiere hacer todo sólo, sin ayuda y sin soporte de terceros, es más o menos como si

tocara el piano, la trompeta, el saxo y la batería a la vez, pero solamente con sus dos manos. Podrá emitir algunas notas de alguno de los instrumentos, pero nunca interpretará una canción o los instrumentos sonarán a destiempo. Cuando alguien trabaja solo y hace un gran esfuerzo y produce algún compás, podremos entender que quiere interpretar una pieza musical, pero los resultados nunca serán los mismos si varios instrumentos suenan a la vez, tocando toda la misma partitura, al mismo ritmo y con igual compás. Los resultados serán mucho mejores (2).

En un consultorio debe haber varios músicos (un buen equipo de trabajo), un director que señale el estilo de la interpretación (el dentista) y un público suficiente (pacientes) para que los músicos (el Personal Asistente) toquen cada día mejor (alto desempeño). Todo ello hará que el conjunto pueda ofrecer un estilo selecto de hacer música, logrando la diferenciación en la calidad del servicio. Los pacientes siempre preferirán ser atendidos en consultorios en donde reciban calidez en el trato y no en otros lugares en donde sean recibidos y despedidos con indiferencia (2).

Como en una orquesta, un buen director podrá dejar que su Personal Asistente deje volar su estilo interpretativo y aporte su capacidad, fantasía e inspiración, al disponer de la posibilidad de expresar y manifestar sus iniciativas y sugerencias que mejoren los sistemas de atención existentes en el consultorio (2). El Personal Asistente sabrá reforzar las acciones del profesional y de sus compañeros trabajando siempre en equipo, perfeccionando su rendimiento individual al conocer al detalle sus funciones y obligaciones, ya que nadie podrá efectuar ni responsabilizarse por aquello que no le ha sido informado que debe cumplir. Desempeñando bien sus propias funciones, todos, profesional y personal asistente, lograrán una constante satisfacción de los pacientes. Ello permitirá que todos vivan mejor (2).

Características del Personal Auxiliar en el Consultorio Odontológico

Son muchas las características que debe tener el Personal Asistente de un consultorio odontológico. Señalemos solamente 10 de ella (4):

- **Que se encuentren identificados con el profesional y con los demás compañeros de trabajo:** si alguien no se siente parte de un grupo humano integrado, armónico, quienes se respetan y complementan en sus funciones, no estará nunca satisfecho y su rendimiento nunca será el mismo. Las críticas destruyen a quien las expresa y solamente a veces, a los demás (4).
- **Que tenga iniciativa y capacidad para hacer siempre un poco más de lo necesario:** jamás nadie deberá limitarse a hacer solamente lo indispensable, para aquello para lo que fue contratada, sino que deberá tener presente que su desempeño en el consultorio es fundamental e indispensable, por que si no lo fuera, no habría sido contratada. Menudo problema tiene aquella persona que cuando no asiste a su trabajo, nadie nota su ausencia. Quien no tiene incentivos espontáneos para ser cada día mejor, no avanzará en su vida y en vez de servir de estímulo para todos, será un lastre que nadie querrá arrastrar y menos empujar (4).
- **Que sea prudente y que tenga tino:** prudencia para escuchar y tino para saber responder o para permanecer en silencio. Los consultorios de los dentistas son un mundo muy complejo en el que las personas se enfrentan

a dos grandes problemas que no todos saben afrontar bien y menos resolver adecuadamente: miedo y dolor. El personal asistente deberá servir de soporte para ayudar y de estímulo para lograr que las personas sepan dominar sus propias emociones (4).

- **Tener deseos de superación:** Quien está satisfecho con lo que es y con lo que tiene, nunca saltará barreras ni tendrá metas más altas. Como el conformismo destruye el progreso, cada cual deberá interesarse en capacitarse cada día más. El personal se interesará en pedirle al dentista para quien trabaja, que la envíe a capacitarse tomando cursos complementarios tanto en los congresos de la profesión como en otros institutos. Verá que la respuesta siempre será favorable. Nunca nadie deberá contentarse con lo que tiene, pues siempre hay mucho más que aprender (4).
- **Su capacidad de trabajo deberá proyectarse a los demás miembros del personal asistente del consultorio:** quien cumple sus deberes con esmero, sirve de ejemplo a los demás y estimula a que todos sean eficientes. El equipo de trabajo en un consultorio es como un bote con 8 remeros. Todos a la vez, todos al mismo ritmo, todos con la misma meta,

siempre para ganar. Si alguno de los remeros "tiene flojera", no avanzará nadie (4).

- **La higiene debe ser para ella un hábito permanente:** Uno de los elementos que más se deben respetar y practicar en todo consultorio es la higiene, tanto la personal como la referida a los procedimientos y sistemas de trabajo. No solamente por el riesgo que tienen los pacientes de contagiarse de algunas enfermedades en el consultorio, sino de las posibilidades que tenemos de contraer las enfermedades portadas por los pacientes, aquellos que trabajamos en un centro de salud (4).
- **Tener el orden como una norma de conducta**. Cuando una persona trabaja sola, es probable que ella sea conocedora de su desorden, pero esto no debe suceder de ninguna manera cuando varias personas realizan funciones en un mismo centro de trabajo. Perder tiempo no es agradable para nadie y menos hacerlo por culpa de otro. Cada cosa en su lugar será una norma valedera, solamente cuando exista un lugar para cada cosa. Será habilidad del personal asistente lograr que el consultorio funcione como las agujas y el mecanismo de un reloj (4).

- **Interesarse en capacitarse en temas profesionales.** El Personal Asistente no debe ser un adorno en el consultorio, sino que ayudará a incrementar la productividad y sobre todo, a mejorar la calidad de la prestación del servicio. Cuanto más Odontología sepa una persona que trabaje en el consultorio, mejor desempeñará su trabajo, estará en capacidad de realizar más tareas, asumirá una mayor responsabilidad y de esta manera su trabajo será mucho más perdurable y mejor remunerado (4).
- **Ser capaz de multiplicar la efectividad de su trabajo**. Si una persona está sentada todo el día, será una estatua. Si solamente sabe mover sus manos para alcanzar cosas, podrá ser un "muñequito" muy bonito. Si esta persona sabe instruir a los pacientes en técnicas relacionadas con la prevención (cepillado, detección de placa bacteriana, aplicación de flúor y sellantes de fosas y fisuras), será una excelente Asistenta Dental (4).
- **Ser consciente que ella puede ayudar a aumentar la productividad del consultorio:** se estableció que un dentista con un Asistente Dental incrementa su productividad y por ende sus ingresos en un 17 %. Si el Asistente es una persona que no tiene empeño en hacer adecuadamente su

trabajo y no es eficiente, por el contrario, lo puede llevar a la ruina, ya que al tratar mal a los pacientes o siendo descuidada en su trabajo, ahuyentará a la clientela del profesional (4).

Comportamiento del Asistente Dental (5):

El asistente dental para lograr mayor efectividad en su trabajo y procurar que los pacientes se lleven una grata impresión de su asistencia al consultorio dental, debe desarrollar algunas cualidades especiales de su personalidad.

- ***Amabilidad:*** un asistente amable y atento, hará que disminuya la tensión con que todo paciente llega al consultorio dental, y de esta manera aceptará en mejor forma el tratamiento que se le efectué.
- ***Atento a cada paciente:*** el paciente desea que se le ponga especial interés a su caso, ya que para él su problema es el mayor y merece toda la atención posible. Si el paciente ve que es tratado como persona y no como un número más, se sentirá más a gusto y colaborará mejor en todo su tratamiento.
- ***Ser bondadoso:*** con los pacientes y con las personas con quienes debe tratar durante su actividad diaria.
- ***Laborioso:*** solo con dedicación al trabajo podrá lograr mayor efectividad en las tareas que debe realizar cada día.

- ***Discreto:*** para no divulgar los tratamientos que se están efectuando a los pacientes en el consultorio y, en algunos casos el comportamiento poco comedido de algunos pacientes.
- ***Estudioso:*** solo teniendo el deseo de estudiar algo más de lo que ya sabemos podremos aprender más y en esta forma superar y mejorar los conocimientos que hemos adquirido.
- ***Respetuoso con los pacientes:*** que se respete su individualidad.
- ***Con iniciativa:*** para hacer alguna sugerencia de orden práctico que pueda mejorar la buena marcha del consultorio.
- ***Respetuoso con el odontólogo:*** porque la línea de autoridad profesional requiere ser tratada de acuerdo a su jerarquía y observando respeto mantendrá interacciones armoniosas.
- ***Ética:*** debe de mantener el prestigio de la profesión honrada, la que con nuestros actos debemos mantener el alto nivel de cultura y presentación social a la que nos obliga nuestra condición de trabajadores en el área de salud (1,5).
- ***Moral del Sentimiento:*** es el sentido conjunto de emociones e inclinaciones altruistas y simpáticas o conocimiento intuitivo de lo bueno y lo malo.

Importancia del Asistente Dental en el Consultorio Odontológico

Un asistente dental efectivo, amable, bondadoso y laborioso es de inestimable valor en el trabajo que el profesional realiza cada día en el consultorio odontológico. De allí la necesidad de que cada día este mejor adiestrado y preparado para la labor que debe realizar y que cuente con los conocimientos teórico-prácticos y técnicas que permitan realizar un trabajo efectivo para colaborar en forma eficiente con el odontólogo. Un asistente que realiza su trabajo en forma eficiente facilita la labor diaria, aumenta el rendimiento profesional y garantiza la buena atención de paciente (5).

Productividad

Elaborar una estrategia de atención odontológica, integrando un correcto equipo de personal auxiliar es de suma importancia, para tener posibilidad de cubrir todas las expectativas del mercado hoy en día. Para lograrlo debemos seleccionar un personal que pueda ser motivado como un verdadero integrante de un equipo motivado en establecer una correcta comunicación interna (dentro del consultorio) y externa (con los pacientes) (2,3). Quienes ya cuentan con personal auxiliar puede ser que no deleguen en ellos todas las actividades que están capacitados para realizar, lo que produce efectos similares a carecer de éste. Tanto como contar con

un personal, es de suma importancia que el mismo, este capacitado, motivado y en permanente formación. Integrados en una atmósfera de trabajo, amistad y respeto, en síntesis con verdadera calidad humana. Logrando estos objetivos, esa misma atmósfera la respira el paciente, quien al percibir una buena atención, puede decidir, continuar en ese lugar el cuidado de su salud (2,3).

La productividad en el consultorio odontológico es de preocupación actual, especialmente con la irrupción de la ciencia del Marketing en los servicios profesionales (2).

Productividad significa: "Facultad de producir. Incremento simultáneo de la producción y el rendimiento, debido a la modernización del material y la mejora de los métodos de trabajo". El aumento de la productividad en una empresa, implica el lograr producir más, en una misma unidad de tiempo, sin que los gastos aumenten, disminuyendo así el costo unitario del producto o servicio. La disminución del costo será directamente proporcional al aumento de la producción (2).

PRODUCTIVIDAD

- Mayor cantidad de productos o servicios
- En la misma unidad de tiempo
- Con los mismos costos operativos
- Sin disminuir la calidad

Factores Directos

Aumento de la producción incorporando fuerzas productivas (contratando mano de obra). En nuestra profesión, la relación paciente profesional es tan estrecha, que impide, cualquier posibilidad en delegar la atención del paciente a una tercera persona. Por tal razón, los únicos factores posibles a modificar para conseguir productividad en los consultorios son los indirectos (2,4).

Factores Indirectos:

- Mejorando los métodos de trabajo: Incorporar personal auxiliar de consultorio debidamente formado, capacitado y actualizado, planificación de las metas de trabajos a cumplir, uso de buenos métodos administrativos, incorporación de la informática y uso racional del tiempo (2).
- Modernizando equipos y materiales de trabajo: Adecuada infraestructura en equipamiento clínico, materiales adecuados en cantidad y calidad, cantidad apropiada de instrumental acorde al trabajo planeado (2).

De todos estos factores, sin lugar a dudas, la incorporación de un personal que asista al profesional, tanto en el consultorio como en la sala de recepción, es el que mayor preponderancia tiene en el ahorro de tiempos improductivos en nuestra profesión (2). El odontólogo recibe una extensa preparación teórica y práctica en el transcurso de su carrera. Pero no escucha, en todos esos años, sobre la importancia que significa, rodearse de un personal debidamente capacitado, para poder delegar funciones no clínicas que le representa gasto inútil de tiempo, que puede usarlo en la ejecución de tratamientos netamente odontológicos (2). Del mismo modo que no brindan, las facultades, conocimientos sobre como lograr productividad en el consultorio, tampoco se abordan temas como Marketing o Diseño de Estructuras de Costos. Con los que, el profesional, podría desarrollar verdaderas estrategias en la elaboración de los servicios a brindar, evitando, muchas veces, frustraciones tempranas que mellan enormemente muchos espíritus jóvenes, con consecuencias irreparables para el futuro desenvolvimiento de la vocación (2,4).

En estudios realizados se demuestra que, en un día de trabajo de siete horas de labor, un profesional sin personal auxiliar, gasta, casi la mitad de ese tiempo en realizar tareas que bien habría podido delegar en un personal que le asista

adecuadamente (4). De acuerdo al grado de capacidad que posea el asistente, y por supuesto el grado de delegación de responsabilidades que nosotros le permitamos; puede ahorrarse entre un 25% a un 60% de tiempo. Si suponemos que un profesional trabaja 7 horas por día, al multiplicarlo por sesenta (60), son 420 minutos. El 25% sería la cuarta parte, o sea 105 minutos; el 60% algo más de cuatro horas, 240 minutos (3,4).

Cuando por ineficiencia del personal elegido o por temor nuestro, en delegar responsabilidades al personal auxiliar, solo le permitimos abrir la puerta y lavar el instrumental sucio, solo se consigue ahorrar un 5%, vale decir solo 20 minutos al día. Pero si además de esto quehaceres, atienden el teléfono, otorgan las citas, introduce el paciente al consultorio, esteriliza, acerca el instrumental y los materiales necesarios al profesional, y confecciona la documentación para el cobro por las obras sociales, está ahorrándole al profesional, casi un 40% del tiempo utilizado (2,3,4).

Para llegar al 60% de ahorro en tiempo, además de las funciones anteriores detallada, se debe contar con una asistente al lado del sillón sumándole una

recepcionista para la atención periférica y ser responsable de mantener muy organizado el manejo técnico contable del consultorio (2,3,4).

Ahora bien, que significado le otorgamos a esta economía de tiempo. Algunos creerán oportuno poseer más tiempo libre para dedicárselo a su actividad preferida. Otros verán en este ahorro la posibilidad de incrementar sus ingresos, y hay quienes encontrarán la solución en sus ahogos económicos (3,4).

La dificultad de delegar

La profesión odontológica, es la rama que en mayor proporción cuenta con individuos con tendencias perfeccionistas, que generalmente se sienten muy incómodos delegando responsabilidades. En el esfuerzo por mantener un alto nivel, a los odontólogos se le hace difícil dejar de hacer ciertas tareas a su personal, el que sería muy eficiente realizándolas (3,4).

Como resultado de esta situación es que ese personal se siente disminuido, insatisfecho y sub utilizado. Provocando en el personal con verdadera vocación y capacidad el abandono de su trabajo, consecúentemente ese

profesional perdió la posibilidad de contar con alguien que iba a poder compartir responsabilidades (3,4).

Por el contrario, es común observar en los consultorios a personal auxiliar sin formación alguna, inmaduros carentes de iniciativas que son responsables de una sobre carga de responsabilidades al profesional el que se ve agotado por tantas tareas a realizar (3,4).

Las encuestas realizadas a consumidores de servicios odontológicos, demuestran que la premisa: "El odontólogo no es evaluado por su calidad técnica, sino por todo lo que rodea al servicio y es tangible (palpable) para el paciente o usuario". Ellos señalan que necesitan y requieren que el personal lo haga sentir bienvenido, cómodos y seguros (3,4).

El odontólogo que crea que los pacientes, se consiguen y se conservan solo porque la habilidad técnica-científica de él, se puede ver desilusionado y sorprendido al descubrir el valor que tiene el personal para construir o dañar la reputación del profesional (3,4).

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

El trabajar solo, puede ser suicida

La práctica de la odontología es considerada como una actividad altamente estresante, habiéndose incluso descrito el denominado por los anglosajones síndrome del burn-out o "estar quemado", de frecuente aparición en nuestra profesión (a los 60 años, uno de cada 3 dentistas estadounidenses han sufrido este tipo de trastorno) cuyos signos más incipientes serían un incremento de la impaciencia u hostilidad; suspicacia o paranoia; trastorno del sueño, apetito y hábitos intestinales; desgana, cinismo, indiferencia, dolor de cabeza, boca seca, bruxismo, etc. (2,3).

Por este motivo, no resulta sorprendente que en las encuestas realizadas a dentistas de otros países occidentales se mencionen como preocupantes los factores de estrés. Hastings estableció los siguientes puntos (2):

- El 66% de los dentistas deben luchar contra el tiempo, así mismo, padecer interrupciones incontrolables en sus consultorios (2).
- El 46% se quejan de tener que atender pacientes difíciles y descontentos, en particular niños miedosos y que gritan (2).

- El 16% experimentan como estresante el tener que causar dolor a los demás (2).
- El 14% consideran estresante los problemas financieros y económicos (2).

Dado que el factor de riesgo más importante, en el estrés profesional, es la falta de tiempo, trabajar solo, es aumentar considerablemente la posibilidad de padecer algún síntoma es cansancio. Los beneficios que el personal auxiliar, puede ofrecer a un odontólogo, a través del aumento en la eficiencia y de la atención a los pacientes, sobrepasa en gran medida los costos financieros que demanda. En las actuales condiciones de competitividad, que se desarrollan todas las tareas del quehacer humano, en especial la profesión odontológica; llevarla a cabo sin personal auxiliar es claramente una invitación al suicidio profesional. Es inimaginable aplicar principios de productividad, marketing y bioseguridad, sin la ayuda de un personal auxiliar, trabajar solo hoy día es una franca desventaja para competir, en un mercado cada vez más selectivo y exigente (2,3,4).

Sin personal auxiliar es imposible cumplir las normas de bioseguridad

Las actuales normas de bioseguridad, exigen al profesional actuante el uso de guantes, barbijos y anteojos protectores, es de entender que, con este equipamiento atender la puerta o recibir llamadas telefónicas es imposible habida cuenta que romperíamos permanentemente la cadena de asepsia además de asustar a quienes eventualmente estén en la sala de espera. Por otra parte los procedimientos de esterilización, lavado y desinfección llevan un tiempo extra que un personal capacitado lo puede resolver eficientemente (2,3).

Solo con la presencia del Personal Auxiliar se puede intentar usar algunas herramientas del Marketing:

El objetivo común del trabajo del personal de una clínica, consultorio o centro es conseguir la satisfacción de los pacientes. Si bien, el acto odontológico es lo que el paciente busca al entrar a una clínica, éste es sólo una parte del proceso. El personal auxiliar, con su presencia y trato, es el espejo del consultorio contribuyendo a es "valor agregado" en la práctica dental, que como motivación lleva una persona a la consulta odontológica. El personal auxiliar interviene y tiene suma importancia cuando (2):

- El paciente solicita el turno y es atendido atentamente.
- Llega al consultorio y es recibido deferentemente, acompañándolo a tomar asiento en la sala de recepción, ofreciendo material de lectura.
- Le comunica que el profesional va atenderlo inmediatamente o se demorará un tiempo por alguna atención de urgencia que está realizando.
- Introduce el paciente al consultorio donde realiza todas las tareas necesarias para prepararlo, haciéndole compañía mientras llega el profesional.

Finalizada la atención compaña al paciente a recepción donde concreta con el mismo una nueva cita, cobra los honorarios y termina de aclarar alguna duda sobre el pago o el tratamiento en donde el personal auxiliar por conocimientos adquiridos, lo aclara perfectamente (2). En todos estos momentos del proceso el paciente está en contacto con el personal. Son momentos en donde el profesional no interviene, y el personal auxiliar sigue aportando elementos para que el paciente decida continuar recibiendo atención en ese consultorio y no en otro (2).

En cada uno de estos pasos, antes y después de ser atendidos por el profesional, su satisfacción del paciente no depende del profesional sino del personal auxiliar y el estado de las instalaciones. La tarea de un buen trato al paciente, para hacerlo sentir cómodo satisfaciendo sus expectativas, además de formación se necesita tiempo, tiempo que el profesional no dispone porque sino no produce prestaciones, que son las que generan ingresos (2).

Razón por la cuál el costo que pueda representar un personal auxiliar, no lo es tal, ya que está ayudando, junto al buen trato del odontólogo, a realizar lo que se denomina Marketing (2,3,4).

Equipo de salud: creando una atmósfera de trabajo

Un nuevo paciente siente la "atmósfera" de la clínica segundo después de entrar en la sala de recepción (2). Esta sensación interna, para lo cuál no hay datos clínicos o mensurables, es el resultado de la forma en que el personal recibe al nuevo paciente y del nivel al que el personal esté dispuesto a llegar para ayudarle a sentirse cómodo y seguro de inmediato (2,3). Para esto es de suma importancia que se respire una grata y cordial relación de respeto mutuo entre los distintos integrantes de equipo (2).

El trato grosero, humillante y descomedido para con el personal auxiliar, crean en los pacientes una verdadera desconfianza ya que para ellos es dable asociar que esa agresividad es contra ellos pero desviadas al personal para evitar enojar al cliente (2).

Es increíble el efecto favorable que provoca en los pacientes, observar funcionar, un bien complementado equipo de trabajo preocupado por hacerlos sentir cómodos y bien atendidos y en donde la cordialidad y el respeto mutuo es la constante (2).

Áreas de Trabajo de la Asistente Dental

Para determinar las áreas o lugares de trabajo de la asistente en el consultorio, es necesario tener en cuenta la posición que ocupa las diferentes partes del equipo dental, como son: la unidad, sillón, esterilizador, gabinete, materiales, etc., así como el espacio que ocupa la clínica (5).

- ***Al lado izquierdo del sillón*:** en esta posición, el asistente dental puede tener a mano el eyector de saliva, la jeringa de agua en algunos casos, la pieza de mano para poder cambiar fácilmente la fresa y el instrumental si el gabinete esta colocado atrás del sillón dental (5).

- ***Atrás del sillón dental*:** si el gabinete esta colocado atrás, a la derecha del sillón al estar el asistente colocado en posición atrás del sillón, puede tener a la mano el instrumental necesario o preparar los materiales para entregar al odontólogo (5).
- ***Adelante a la derecha*:** en esta posición, tiene a la mano los instrumentos que están colocados en la mesa de trabajo de la unidad y a la ves, tendrá a la mano la jeringa de agua y la pieza de mano de alta velocidad. En todo caso, cualquiera que sea el área de trabajo del asistente dental, lo necesario es que efectué una función muy activa y brinde en todo momento su colaboración al odontólogo (5).

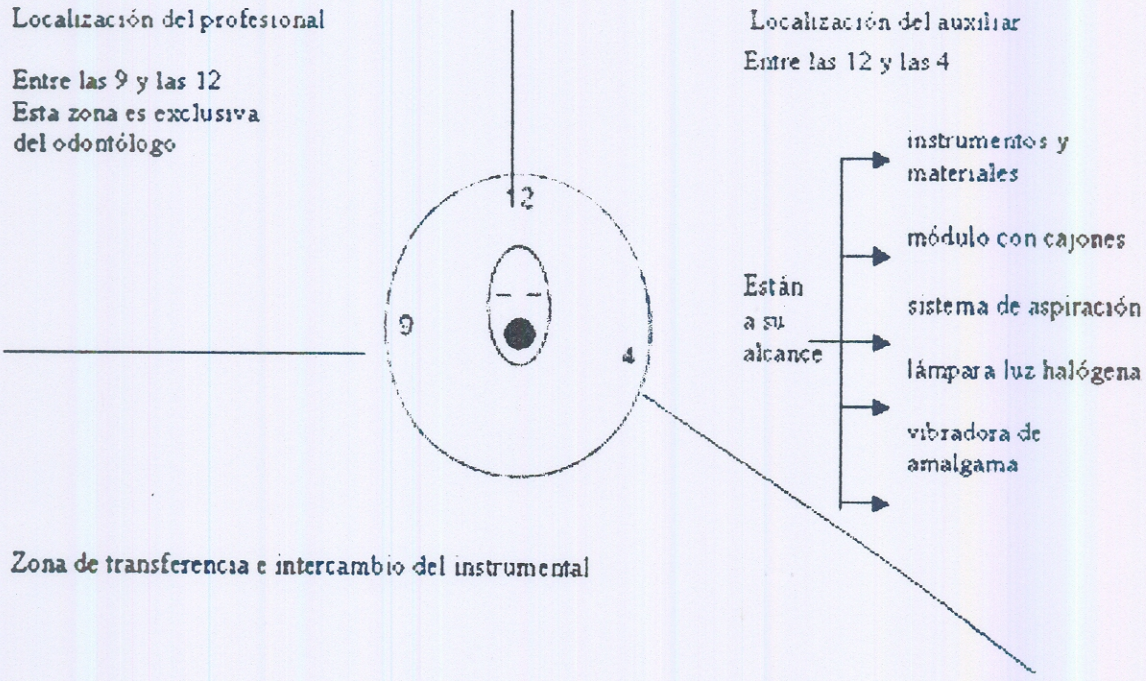
Dependiendo de su experiencia podrá seguir la secuencia del tratamiento y preparar materiales y medicamentos con forme se necesitan (5,7).

Función Administrativa

El asistente dental se encargará del manejo del libro de citas, algunas veces el odontólogo le delegará el cobro de honorarios y pago del consultorio así como el manejo de la caja chica para gastos pequeños, se encargará de revisar existencias y hacer los pedidos necesarios (7).

ODONTOLOGIA A CUATRO MANOS

En esta técnica, la asistente, al lado del sillón entrega y recibe instrumentos del profesional sincronizados con el tiempo operatorio. Aspectos a tener en cuenta: Consideramos al odontólogo y su auxiliar como formando parte de un equipo, del que no sólo es protagonista el odontólogo (13). Odontólogo y auxiliar tienen funciones perfectamente delimitadas. Odontólogo y auxiliar, trabajan sentados dentro de una zona determinada, mientras que el paciente permanece acostado en posición supina (13).



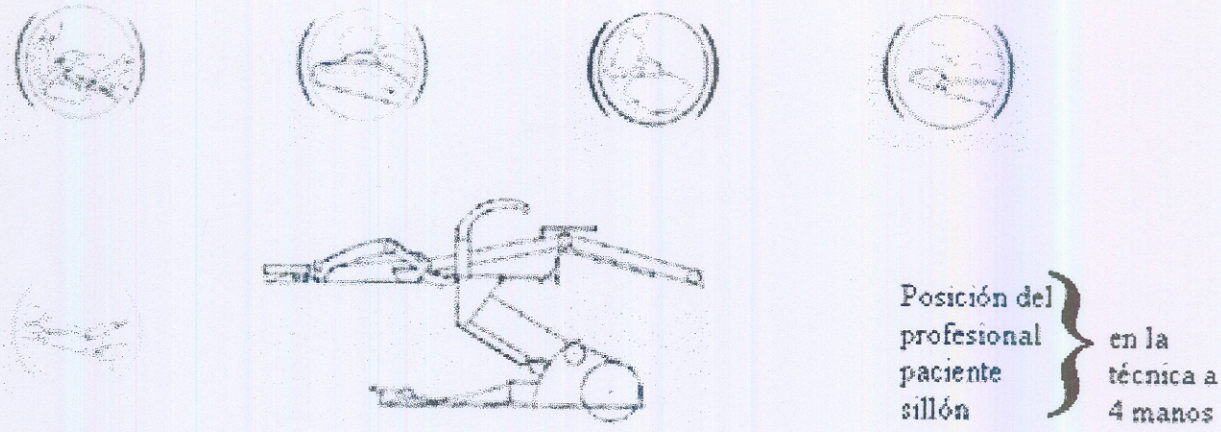
Entre las 5 y las 8 están colocados todos los instrumentos que deben ser de fácil acceso para el profesional y su auxiliar (13):

- unidad porta instrumentos rotatorios
- jeringa de 3 usos con el desarrollo de esta filosofía se trata de adaptar el trabajo a las condiciones anatómicas y fisiológicas de la persona, a fin de lograr una mayor eficiencia: Ergonomía

Postura del auxiliar



La auxiliar debe sentarse en una banqueta más alta que la del profesional, y contar con un apoya pies. Su ubicación habitual es entre las 3 y las 4 mirando en diagonal al profesional.



El profesional se ubica entre las 9 y las 12, variando su posición según trabaje con visión directa o indirecta. Hemos de considerar (13):

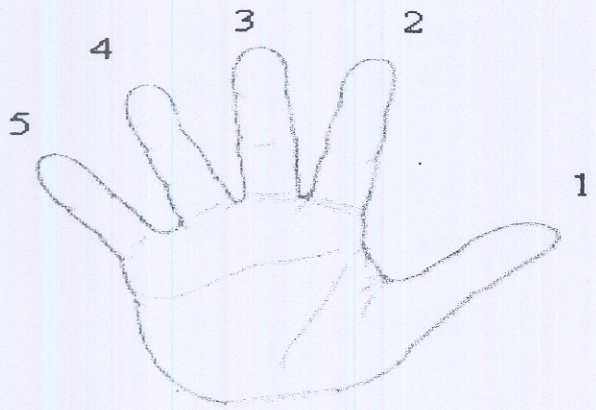
A. un lado activo y uno pasivo en el profesional

B. un lado activo y uno pasivo en la auxiliar

C. asignar a cada dedo de la mano un código numérico asignar cada forma de tomar el instrumento una denominación.

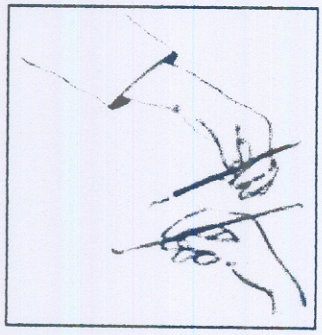
A. El lado activo del profesional es el derecho; con el que maneja instrumental y rotatorio. - El lado activo de la auxiliar es el izquierdo; con él intercambia instrumentos con el profesional. - El lado pasivo del profesional es el izquierdo; con él separa tejidos o se ayuda a iluminar con el espejo. - El lado pasivo o de apoyo de la auxiliar, es el derecho; con él separa tejidos y aspira fluidos bucales (13).

B. A cada dedo de la mano se le asigna un código numérico, comenzando con el pulgar y terminando con el meñique.

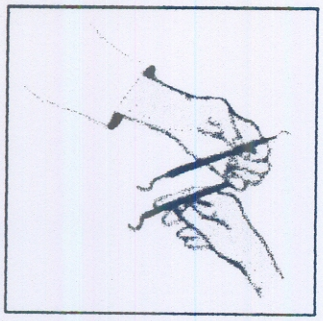


1: pulgar
2: índice
3: medio
4: anular
5: meñique

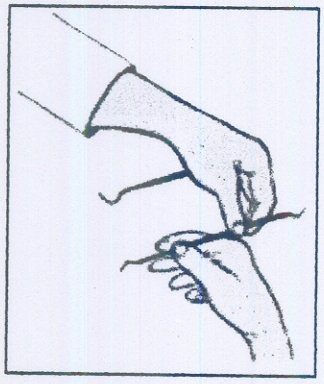
C) A cada forma de tomar un instrumento se le asigna una denominación.



Aproximación del instrumento: Toma en forma de lapicero: El instrumento se toma siempre del lado opuesto al lado activo con una pinza 1-2-3 (pulgar-índice-mayor).

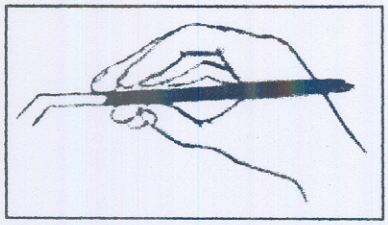


Toma del instrumento anterior: Toma en forma de tijera: Se toma el instrumento entre los dedos 4-5 (anular, meñique) La auxiliar lo usa para recibir el instrumento ya usado

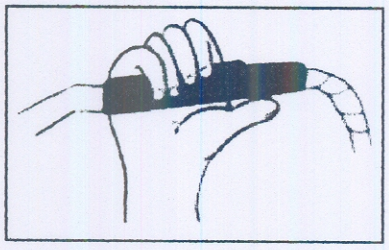


Transferencia del nuevo instrumento: Forma de transferir el instrumento:- La auxiliar toma el instrumento con una pinza 1-2-3 en el lado opuesto a la parte activa y lo acerca a la zona de transferencia (5 a 8) a 4 cm de la boca del paciente y fuera de su vista.- El profesional mueve brevemente el instrumento que está utilizando a fin de avisar a la auxiliar que efectúe la transferencia.

D) La auxiliar recibe el instrumento usado con una tijera 4-5 y con un breve movimiento y pinza 1-2-3, coloca el nuevo instrumento en manos del profesional con la orientación adecuada para que pueda seguir trabajando. El intercambio puede hacerse en forma: cruzada (derecha auxiliar a derecha profesional). Paralela (derecha auxiliar a izquierda profesional). Hay instrumentos que se transfieren en una forma especial (tales como fórceps, pinzas para algodón) tema del que nos ocuparemos en cada una de las especialidades (13). Forma de tomar las cánulas



Sujeción de la cánula según la lapicero modificado Toma en forma de lapicero modificado: Es una modificación de la pinza 1-2-3 en donde se corre el índice al lado del mayor (o sea pinza 1-2-3 y apoya entre índice y pulgar). Se utiliza para sujetar las cánulas de succión finas. La sujeción de las cánulas se realiza generalmente con la mano derecha.



Sujeción de la cánula mediante garra palma-pulgar. Toma en forma de garra palma pulgar invertida: Toda la palma rodea la cánula, y el pulgar mira hacia la nariz. La auxiliar, generalmente, sujeta de esa forma las cánulas de aspiración gruesas

Rol de la auxiliar en la técnica a 4 manos. Eliminar con las cánulas fluidos orales. Separar tejidos. Mantener la visión del campo operatorio. Intercambiar, transferir y preparar instrumental y materiales. Y, fundamentalmente, poder anticiparse a las necesidades del profesional (13).

El objetivo general de practicar "Odontología a cuatro manos" consiste en posibilitar al equipo odontólogo-asistente la realización de una mayor cantidad de tratamientos de alta calidad a una mayor cantidad de personas en menor tiempo

que el requerido habitualmente, dentro de una atmósfera de trabajo distendida, cómoda y eficiente (7,13). Esto se logra cuando: El operador y el asistente, sentados junto al sillón, realizan cada paso del tratamiento en una forma cuidadosamente planeada previamente. El equipo y el instrumental han sido elegidos en base a la aplicación de principios ergonómicos de simplificación del trabajo. El Personal Auxiliar permanece continuamente al lado del sillón dental colaborando con el odontólogo, lo que posibilita que este pueda concentrarse totalmente en la atención al paciente. Los casos a tratar han sido diagnosticados con cuidado, cuentan con un plan de tratamiento planeado paso a paso y los pacientes han sido citados convencionalmente de modo de aprovechar al máximo cada sesión operatoria (7,13).

1. El operador y la asistente ejecutan cada operación de acuerdo a una cuidadosa y deliberada planeación preestablecida.
2. El equipo dental se selecciona cuidadosamente para permitir que el equipo operador-asistente aplique principios de significación del trabajo.
3. El asistente desempeña los deberes que legalmente se le pueden asignar, permitiendo que la atención y la energía del operador se concentren en el tratamiento del paciente. El objetivo principal del trabajo en equipo consiste, en

aprovechar de la manera más productiva el valioso tiempo del odontólogo, liberándolo de ciertas tareas secundarias, para que pueda utilizar sus conocimientos en las tareas que solo él pueda realizar (13).

Principios básicos:

- Eliminar lo innecesario, en componentes de equipo así como en pasos de procedimientos y movimientos (7).
- Combinar las funciones ejecutadas por dos instrumentos a los componentes del equipo puede ahorrar un 50 % del trabajo (7).
- La predistribución de los los componentes de equipo en el consultorio, reorganizar el sistema de citas de los pacientes y redefinir los pasos en los procedimientos ayudan a aprovechar el tiempo y el espacio (7).
- Simplificar, con el fin de introducir un mínimo de variantes que permita al equipo operador-asistente funcionar más efectivamente, todos los esfuerzos posibles deben orientarse hacia la simplificación del equipo dental y los procedimientos para el tratamiento de los pacientes (7).

Movimientos:

Los movimientos están clasificados en categorías, desde el más sencillo hasta el más complejo (7,13).

Clase I: Movimiento de los dedos únicamente.

Clase II: Movimiento de los dedos y la muñeca.

Clase III: Movimiento de los dedos, muñeca y codo.

Clase IV: Movimientos completos del brazo, empezando desde el hombro.

Clase V: Movimientos del brazo y torsión del cuerpo.

Clase VI: Movimientos de desplazamiento.

El equipo dental en odontología a cuatro manos:

Sillón dental, banco para la asistente, banco para el operador, gabinete móvil, unidad dental, lámpara dental, succión, pieza de mano, jeringa triple, lavamanos, etc. (7,13).

Áreas de actividad:

Para fines de orden práctico en el trabajo en equipo operador-asistente, se considera la boca del paciente como el centro más importante en el consultorio dental. Las áreas se determinan clasificándolas según las manecillas del reloj (7).

- Área del Operador: de 8:00 a 11:00 en el reloj, es el área de actividad de quien ejecuta la actividad clínica (7).
- Área o Zona Estática: de 11:00 a 2:00 en el reloj, en ella son colocados los materiales, instrumentos y equipo de empleo poco frecuente (7).
- Área del Asistente: de 2:00 a 5:00 en el reloj, es el área de actividad primaria del asistente. Los instrumentos y materiales que son usados más frecuentemente están colocados en esta área, cerca de la boca del paciente. Dentro de esta zona el 90% de las actividades las realiza el asistente dental en la posición de las 3:00 horas del reloj (7).
- Zona de Transferencia: de 5:00 a 8:00 en el reloj, en esta zona se realiza el intercambio de instrumentos y materiales que se utilizan en el tratamiento, la preservación y utilización adecuada y cuidadosa de la zona de transferencia por parte de la asistente, le permite al operador mantener sus manos y sus ojos en el campo de acción (7).

Posiciones para realizar odontología a cuatro manos:

Posición de Operador: su posición es correcta cuando (7,13):

- Esté sentado cómodamente con sus muslos paralelos al suelo y su espalda bien apoyada.
- Su posición abarca de las 8:00 a las 11:00 en el reloj, dependiendo del área de la boca del paciente que está siendo tratada.
- La boca del paciente está en línea con su plano sagital.
- El sillón está ubicado de modo que la boca del paciente este a nivel de los codos del operador.
- La distancia entre los ojos del operador y la boca del paciente no es menor de 35 cms.
- Los codos del operador permanecen cerca de los costados.
- Sus hombros están paralelos al suelo.
- Su espalda está relativamente derecha.
- Su cuello no está inclinado excesivamente. Esto requerirá que baje un poco la mirada.

La ubicación de la Asistente es correcta cuando (7,13):

- Su banquillo está colocado tan cerca del sillón del paciente como sea posible, de modo que el borde próximo al gabinete móvil del banquillo esté al mismo nivel que la boca del paciente.

Manejo del instrumental dental

Las bandejas preparadas y codificadas deben (7):

- Ser de un tamaño y material que permita esterilización en autoclave.
- Incluir un mínimo de instrumentos de doble extremo, codificados por color, y todos los materiales esterilizables requeridos para el tratamiento contemplado.
- Estar disponibles para todos los tratamientos realizados comúnmente en el consultorio.
- Estar codificados por medio de una cinta de color o pintura esterilizable aplicada a una de las esquinas exteriores del borde de la bandeja para identificar el tratamiento en el cual va a ser utilizado.

Preparación:

Cada tratamiento para el cual se preparan bandejas debe ser cuidadosamente analizada y solo deben ser incluidos aquellos instrumentos o materiales que se usan rutinariamente. Elementos desechables tales como algodón y matrices, se deben limitar a la cantidad ordinariamente requerida en el transcurso de un tratamiento. La bandeja no debe ser usada para el almacenamiento de materiales en cantidad (7).

Los instrumentos se deben arreglar en la bandeja de acuerdo a su uso si uno de los instrumentos se usa más de una vez durante un tratamiento, su posición en la bandeja será la misma que tenia inicialmente. Los objetos que no permiten su esterilización en la bandeja se añaden a la misma, durante la preparación del consultorio y antes de la llegada del paciente. A la bandeja se le debe de colocar una servilleta de papel bajo los instrumentos. (7)

- Intercambio de Instrumentos: en la etapa de trabajo, el operador esta usando un explorador con su mano derecha, mientras que con la izquierda sostiene el espejo, para su visión indirecta. La asistente sostiene en posición la punta de succión con su mano derecha, mientras que con la izquierda sostiene el instrumento que va a usarse en la operación siguiente, así :

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

- ✓ Entre la yema del pulgar y del índice y del medio.
- ✓ Por el extremo opuesto al que va ser tomado por el operador.
- ✓ Cerca al campo de tratamiento.
- ✓ De modo que el mango este paralelo al mango del instrumento que esta siendo usado por el operador.

- Etapa de Señales: la posición de la asistente no ha cambiado, el operador señala que esta listo para recibir el siguiente instrumento, separando el instrumento con que se esta trabajando del diente del paciente, en un movimiento de clase I (7).
- Etapa de Pre-Intercambio: El asistente coloca suavemente el instrumento siguiente en la mano del operador y en la posición en la cual va a ser usado (7).
- Etapa Final de Intercambio: debe tomarse en cuenta que el intercambio se ha hecho de modo que el extremo que va a ser usado, esta dirigido hacia el lugar en que esta trabajando el operador, el cual lo lleva de nuevo a su posición original, o sea entre su pulgar, índice y dedo medio (7).

PROGRAMA DE CAPACITACION DE PERSONAL AUXILIAR

Con el Objetivo de que el estudiante aprenda a capacitar y utilizar Personal Auxiliar en Odontología, durante la realización del Programa E.P.S., a fin de que valorice la utilidad del mismo bajo el concepto de delegación de funciones, para una mejor optimización y utilización del tiempo de trabajo. (9), y consciente de la problemática de Salud Bucal de nuestro país, creó en el año de 1975, el programa de Capacitación de Personal Auxiliar, en el cual el estudiante de E.P.S., debe contar obligatoriamente con una o más personas que desempeñen las funciones de Asistente Dental durante ocho meses, en la clínica dental que se le haya asignado para la realización del programa. (9,10)

En el manual del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, de la Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala, elaborado por el Área de Odontología Sociopreventiva, se encuentra la metodología que cada estudiante debe realizar para cumplir al máximo los requisitos de dicho programa (9,10). Por lo que el estudiante debe:

a. Reclutar personal.
b. Seleccionar personal.
c. Capacitar personal.

d. Definir funciones.

e. Evaluar personal.

El estudiante de E.P.S., debe elaborar un Programa de Capacitación inicial para su personal, este debe contener objetivos, los temas o contenidos a cubrir y la calendarización de los mismos en los cuadros de actividad mensual que se le proporcionan, ordenados por semana y en base a la experiencia o no que posea la persona seleccionada. Para esto debe de tomar en cuenta una base de contenidos mínimos que el Área de Odontología Socio Preventiva de la Universidad de San Carlos de Guatemala ha desarrollado para dicha capacitación, a partir de esta guía mínima el estudiante debe ampliar todos los temas con el fin de transferir todos los conocimientos al Personal Auxiliar. Este Proyecto inicial debe ser entregado a su respectivo coordinador 30 días después de haber iniciado el Programa de E.P.S., periódicamente debe entregar un reporte donde se indique el desarrollo del plan de capacitación, el desenvolvimiento de la asistente, las dificultades encontradas y las copias del tema o temas ya desarrollados y cubiertos a la fecha, las pruebas de evaluación ya corregidas a las cuales haya sometido a su asistente, así como una copia del cuadro de actividades del programa de capacitación.

Al finalizar su programa de E.P.S. el estudiante debe presentar un informe final.

Contenidos del Programa de Capacitación del Personal Auxiliar en Odontología (9,10):

La base de los contenidos educativos proporcionada por el Área de Odontología Socio Preventiva contempla (9):

- Funciones del Personal Auxiliar.
- El equipo odontológico: descripción, funcionamiento, limpieza y mantenimiento.
- Como recibir, sentar, preparar y despedir al paciente.
- Limpieza y esterilización del instrumental.
- Ubicación del o la asistente durante el tratamiento.
- Instrumental para el examen clínico, orden de colocación en la bandeja y método de transferencia.
- La jeringa de uso odontológico, las agujas dentales, los cartuchos de anestesia, como preparar la jeringa y método de transferencia.
- Instrumental para restauraciones de amalgama de plata y resinas compuestas, orden de colocación en la bandeja y métodos de transferencia.

- Instrumental y materiales para detartraje, curetaje y profilaxis, orden de colocación en la bandeja y método de transferencia.
- Instrumental y materiales para exodoncia, orden de colocación en la bandeja y método de transferencia.
- Generalidades de los materiales dentales:
  - ✓ Amalgama de Plata: presentación, proporción y manipulación.
  - ✓ Resinas Compuestas: presentación, proporción y manipulación.
  - ✓ Cemento de Fosfato de Zinc: presentación, proporción y manipulación.
  - ✓ Oxido de Zinc y Eugenol: presentación, proporción y manipulación.
  - ✓ Ionómero de Vidrio: presentación, proporción y manipulación.
  - ✓ Hidróxido de Calcio: presentación, proporción y manipulación.
  - ✓ Barnices Cavitarios: presentación y manipulación.
  - ✓ Materiales de Impresión: presentación, indicación, proporción, manipulación y toma de impresiones.
  - ✓ Yesos: presentación, indicación, proporción, manipulación, vaciado de impresiones y colocación de bases.
  - ✓ Acrílicos Autopolimerizables: presentación, indicación, proporción, manipulación y preparación de cubetas.

- ✓ Ceras: presentación, indicación, manipulación y elaboración de rodetes.

- Prevención en Odontología:
  - ✓ Objetivos de la prevención.
  - ✓ Educación y motivación al paciente.
  - ✓ Placa Bacteriana.
  - ✓ Azúcar y caries.
  - ✓ Técnicas de Cepillado.
  - ✓ Alternativas del cepillado dental.
  - ✓ Control de placa Dentobacteriana.
  - ✓ Hilo dental.
  - ✓ Flúor en Odontología.
  - ✓ Terapia de Flúor en el hogar.
  - ✓ Aplicación Tópica de Fluoruros.
  - ✓ Sellantes de Fosas y Fisuras.
  - ✓ Educación y Motivación en Salud Bucal a grupos de población: preparación de charlas educativas y elaboración de material didáctico.
  - ✓ Programa de buches o colutorios con soluciones de fluoruros: dosis, preparación de soluciones y capacitación de monitores.

- Aspectos Administrativos:
  - ✓ Registro de citas.
  - ✓ Manejo de fichas clínicas.
  - ✓ Nomenclatura: Universal, Palmer, F.D.I.
- Enfermedades más comunes de la boca:
  - ✓ Caries.
  - ✓ Enfermedad Periodontal.
- La dentición humana:
  - ✓ Composición y formación de piezas dentales.
  - ✓ Anatomía interna y externa de las piezas dentales.
  - ✓ Tejidos que rodean las piezas dentales.
  - ✓ Dentición primaria y permanente.
  - ✓ Cronología de la erupción dentaria.

El Área de Odontología Socio-Preventiva ha colocado estos temas en orden de prioridad, de acuerdo a la capacitación que debe tener el asistente dental para que el trabajo de este sea útil con la mayor brevedad posible (9).

La capacitación debe diseñarse para que los primeros meses sea intensa y vaya disminuyendo en los últimos meses, cuando se pretenda que este capacitada en las

labores más importantes. El estudiante si así lo desea puede variar el orden de los temas, pero debe hacer la notificación en la casilla de observaciones en el cuadro de actividades que se le ha proporcionado (9).

Cronograma de Actividades

Al inicio del Ejercicio Profesional Supervisado, el estudiante debe:

- Reclutar personal.
- Seleccionar personal.
- Evaluación preliminar (conocimientos previos).
- Asignación de labores.
- Elaboración de documentos de apoyo para la capacitación, (documento por tema).
- Calendarización de los temas a impartir en los cuadros de actividad mensual a impartir por semana (hoja por mes).
- Elaboración y presentación del proyecto inicial.
- De ser posible iniciar la capacitación.

Primer mes de capacitación:

- Iniciar o desarrollar el programa de capacitación.
- Evaluaciones de los temas desarrollados por semana.

- Presentación del primer reporte mensual.

Objetivo mínimo a alcanzar, que el asistente este capacitada para:

- Describir claramente su papel como asistente dental.
- Describir todos los componentes de equipo dental y su funcionamiento.
- Recibir, sentar, preparar y despedir correctamente al paciente.
- Describir y utilizar los procedimientos de limpieza de la clínica y esterilización del instrumental.
- Ubicarse en la posición adecuada para su trabajo en la clínica dental.
- Describir el instrumental de los procedimientos más comunes que se realizan en la clínica dental, su orden de colocación en la bandeja y los métodos de transferencia.

Segundo mes de capacitación:

- Continuar con la misma metodología descrita en los meses anteriores.

Objetivo mínimo a alcanzar, que la asistente este capacitada para:

- Llevar el registro diario de las citas para la asistencia de los pacientes a la clínica.
- Describir correctamente las diferentes partes de que consta la ficha clínica y estar en capacidad de llenarla con los datos que le dicte el estudiante de E.P.S.

- Conocer perfectamente por lo menos la nomenclatura Universal.
- Describir las enfermedades más comunes de la boca.
- Describir las diferentes piezas dentarias y su ubicación de cada una en la boca.
- Conocer la cronología de la erupción dentaria.
- Conocer los tejidos de soporte.

Tercer mes de capacitación:

- Continuar con la misma metodología descrita en los meses anteriores.

Objetivo mínimo a alcanzar, que la asistente este capacitada para:

- Describir los objetivos de la odontología preventiva.
- Describir la placa bacteriana y métodos para el control de la misma.
- Describir y efectuar correctamente las técnicas de cepillado y uso de hilo dental.
- Describir la utilización de flúor en odontología.
- Describir el uso de Sellantes de fosas y fisuras.
- La metodología para organizar un programa de buches o colutorios de flúor en la escuela.
- Impartir por lo menos una charla a dos grupos de escolares con material preparado previamente por la asistente.

- Participar activamente en la organización de un programa de buches de flúor en una escuela.

Cuarto mes de capacitación:

- Continuar con la misma metodología descrita en los meses anteriores.

Objetivo mínimo a alcanzar, que la asistente este capacitada para:

- Describir las generalidades de los materiales más comunes utilizados en la clínica dental.
- Describir y manipular correctamente los siguientes materiales:
  a. Amalgama de plata.
  b. Resinas compuestas.
  c. Cementos de fosfato de zinc.
  d. Oxido de zinc y eugenol.
  e. Ionómero de vidrio.
  f. Hidróxido de calcio.
  g. Barnices cavitarios.

Quinto mes de capacitación:

- Continuar con la misma metodología descrita en los meses anteriores.

Objetivo mínimo a alcanzar, que la asistente este capacitada para:

- Describir y manipular correctamente los siguientes materiales:

Los diferentes materiales de impresión en odontología:

- Alginato.
- Mercaptanos.
- Siliconas.

Los diferentes tipos de yesos para vaciar impresiones:

- Tomar impresiones superiores e inferiores con alginato.
- Llenar impresiones de alginato con cualquier tipo de yeso.

Los estudiantes al iniciar su Ejercicio Profesional Supervisado, reciben cierta papelería que les servirá para desarrollar su programa, entre estos se encuentran los cuadros de actividades donde deben llevar el control de las actividades el cual tiene capacidad para reportar las actividades de las cuatro semanas de cada mes, para cumplir con los cinco meses de capacitación al personal auxiliar.

CUADRO DE ACTIVIDADES DEL DESARROLLO DE PROGRAMA DE CAPACITACION DEL PERSONAL AUXILIAR EN ODONTOLOGIA

Mes: _____ Vo.Bo. Profesor Supervisor _____

Semana	Temas impartidos	Evaluaciones	Observaciones
1era			
2da			
3era			
4ta			

OBJETIVOS

Objetivo General:

Evaluación del Programa de Capacitación de Personal Auxiliar, en el primer grupo del Ejercicio Profesional Supervisado, E.P.S., de la Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala durante el año 2003.

Objetivos Específicos:

- Determinar los criterios de selección de Personal Auxiliar en cada comunidad donde se realiza el Ejercicio Profesional Supervisado, E.P.S.
- Establecer los lineamientos de capacitación para el Personal Auxiliar en cada comunidad donde se realiza el Ejercicio Profesional Supervisado, E.P.S.
- Identificar la metodología de evaluación del Personal Auxiliar en cada comunidad donde se realiza el Ejercicio Profesional Supervisado, E.P.S.
- Determinar el conocimiento adquirido por parte del Personal Auxiliar sobre la base de los contenidos del Programa de Capacitación de Personal Auxiliar, elaborados por los odontólogos practicantes.

VARIABLES

- **Grado de Conocimientos:** El conocimiento se adquiere ya sea por vía directa, con la abstracción de los rasgos que definen a una especie, o de forma indirecta, deduciendo nuevos datos de aquellos ya sabidos, de acuerdo con las reglas de la lógica (1).

  Indicador: Los resultados que el asistente dental obtenga al momento de evaluar sus conocimientos mediante el instrumento de evaluación de conocimientos.

- **Desenvolvimiento en sus Labores Diaria:** Desarrollo de funciones que le son delegadas bajo su cargo.

  Indicador: Los resultados que el asistente dental obtenga al momento de evaluar desenvolvimiento mediante el instrumento de evaluación por medio de la observación.

- **Presentación Personal:** Aspecto físico con el cual el asistente dental se presenta a su área de trabajo.

  Indicador: Mediante la observación realizada en la visita a las clínicas dentales de las diferentes comunidades.

- **Experiencia:** Tiempo medido en años desde su inicio como asistente dental.

  Indicador: Lo que el asistente dental refiera al momento de llenar el instrumento recolector de datos para determinar su experiencia.

- **Grado de Escolaridad:** Nivel académico cursado hasta el año 2003.

  Indicador: Lo que refiera el asistente dental.

- **Sexo:** Diferencia física y de conducta que distingue a los organismos individuales, según las funciones que realizan en los procesos de reproducción. Condición anatómico-fisiológica que distingue al hombre de la mujer (1).

  Indicador: Lo que el asistente dental refiera al momento de llenar el instrumento recolector de datos en el área especifica de datos personales.

- **Edad:** Medida de duración del vivir, lapso de tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el instante o periodo que se estima de la existencia de una persona (1).

  Indicador: Lo que refiera el asistente dental.

- **Estado Civil:** Es la relación de un individuo con su pareja dentro de la sociedad en que viven (1).

  Indicador: Lo que refieran los o las asistentes dentales en los instrumentos recolectores de datos en el área de datos generales.

- **Etnia:** (del griego ethnos, 'pueblo'), en antropología, unidad tradicional de conciencia de grupo que se diferencia de otros por compartir lazos comunes de nacionalidad, territorio, cultura, valores, raza o tradición histórica. La etnia no constituye una unidad estática, por lo que sus características pueden variar a lo largo del tiempo (1).
- **Idioma o Dialecto:** Variante de una lengua que difiere de ella en ciertos aspectos gramaticales, fonéticos o léxicos. Dialecto geográfico o regional es el que se configura en los límites de una localidad, región o área geográfica; dialecto social es el que habla un grupo concreto de personas que tienen un nivel educativo análogo, o pertenecen a la misma clase social o a la misma profesión (1).

Indicador: Lo que refieran los o las asistentes dentales en los instrumentos recolectores de datos en el área de datos generales.

METODOLOGÍA

Para la realización de la investigación de Evaluación del Programa de Capacitación de Personal Auxiliar se procedió de la siguiente manera:

- Se solicitó por escrito al director del Área de Odontología Socio Preventiva, Dr. Guillermo Ordóñez Mendía, su colaboración para realizar la investigación del Programa de Capacitación de Personal Auxiliar, como un curso correspondiente al sexto año de la carrera de Cirujano Dentista.
- Se solicitó por escrito al coordinador del Programa de Capacitación de Personal Auxiliar, Dr. Luis Alberto Barillas Vásquez, su colaboración para la elaboración de la presente investigación.
- Se le informó a los estudiantes de sexto año de la realización de esta investigación por medio escrito, donde se les explicó la metodología y finalidad de la presente investigación.
- Se le informó al Personal Auxiliar de cada comunidad perteneciente a la población de estudio por medio escrito la importancia de la investigación y se les solicitó su colaboración.

Clasificación de la Experiencia del Personal Auxiliar

La experiencia del Personal Auxiliar se clasificará de acuerdo a la siguiente Tabla, correspondiente al registro de Asistentes Dentales que trabajan con los estudiantes de sexto año del Primer Grupo E.P.S. en el año 2003.

- Toda persona de sexo masculino o femenino tendrá como experiencia 5 meses de Capacitación en el Programa, 2003. ya sea con experiencia previa o no, (cuando se realice la investigación).
- Se anotará al personal con / sin experiencia previa, que está laborando en las clínicas dentales de E.P.S. Primer Grupo 2003 de acuerdo a la siguiente Tabla:

Clasificación A	**No tiene experiencia**
Clasificación B	**01-05 años de experiencia**
Clasificación C	**06-10 años de experiencia**
Clasificación D	**+ de 10 años de experiencia**

FICHA DE DATOS GENERALES

Nombre del Odontólogo practicante_____

Grupo E.P.S._____ Año_____

Comunidad donde realiza el E.P.S._____

Nombre del o la Asistente Dental_____

Etnia_____ Idiomas_____

Sexo_____ Edad_____ Estado Civil_____

Escolaridad_____

Experiencia Laboral como Asistente Dental:
(Marcar con una X)

(5 meses) ___

01-05 años ___

06-10 años ___

+ De 10 años ___

Anotar si el Personal Auxiliar es pagado por:

Estudiante _____ Cantidad Convenida Q____

Institución Patrocinadora _____ Cantidad Convenida Q____

Ayuda Becaria _____ Cantidad Convenida Q____

Otros _____

- Se elaboró un instrumento de recolección de datos, que consiste en un cuestionario de selección múltiple de 20 preguntas con respuesta única. Con el objetivo de identificar el grado de conocimientos que el Personal Auxiliar posee y un instrumento en el cual se identificó el desenvolvimiento del Personal Auxiliar mediante observación, en sus diferentes actividades cotidianas.
- Tomando en cuenta las comunidades como población total se realizaron visitas a comunidades en horas de actividad clínica, donde se les hizo entrega del instrumento de recolección de datos, y se solicitó al coordinador local y/o patrocinador del programa E.P.S., sello y firma para certificar la visita realizada.
- El Programa de Capacitación de Personal Auxiliar tiene una duración de 5 meses por lo que el personal auxiliar será evaluado en su desenvolvimiento en el 5to mes al finalizar su capacitación.

FACULTAD DE ODONTOLOGIA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

INSTRUMENTO I:
OBSERVACION

_____
FIRMA Y SELLO
COORDINADOR LOCAL

Comunidad donde se realiza el E.P.S._____

Nombre del o la Asistente Dental_____

Etnia_____ Idiomas_____

Sexo_____ Edad_____ Estado Civil_____

Escolaridad_____

INSTRUCCIONES:

- Observación de cuáles funciones se realizan y cuáles no, en la tabla de la lista de funciones se anotará con una X, las funciones que se realizan, y no se hará ningún registro en las que no se realizan.
- Sobre las que se realizan marcar con una X si se efectúan de manera adecuada o inadecuada.
- Sobre las funciones que se realizan hacer preguntas si fuera necesario.
- Sobre las funciones que no se realizan hacer preguntas si fuera necesario.

OBSERVAR SI…	Si lo realiza	No lo realiza	Adecuado	Inadecuado	Observaciones
01. Limpieza del Consultorio: Barre, trapea y sacude el consultorio					
02. Ordena y coloca el instrumental, materiales y medicamentos dentales en su respectivo lugar o gabinete.					
03. Atiende al paciente					
04. Manejo Administrativo del Consultorio: Recibe, realiza y anota llamadas telefónicas.					
05. Manejo Administrativo del Consultorio: Programa citas, lleva el registro de pacientes que asisten o no asisten a sus citas y pacientes que asisten por emergencia.					
06. Manejo Administrativo del Consultorio: Controla cobros, abonos y cancelación de tratamientos dentales.					
07. Anotaciones en la ficha clínica					
08. Actividades de prevención.					
09. Profilaxis bucal					
10. Aplicación tópica de fluoruros					
11. Identificación del instrumental					
12. Esterilización o desinfección del instrumental					
13. Manipulación de aleación de amalgama					

compuestas					
15. Manipulación de fosfato de zinc					
16. Manipulación de oxido de zinc y eugenol					
17. Manipulación de Sellantes de fosas y fisuras					
18. Manipulación de yesos					
19. Manipulación de alginato					
20. Toma y llenado de impresiones					
21. Recorte de modelos de estudios					
22. Toma y procesa películas radiográficas					
23. Preparación de bandejas con instrumental clínico.					
24. Método de transferencia de Instrumental y Materiales.					
25. Pulido de Amalgamas.					

FACULTAD DE ODONTOLOGIA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

INSTRUMENTO II:
EVALUACION DE CONOCIMIENTOS

_____
FIRMA Y SELLO
COORDINADOR LOCAL

Comunidad donde se realiza el E.P.S._____

Nombre del o la Asistente Dental_____

Etnia_____ Idiomas_____

Sexo_____ Edad_____ Estado Civil_____

Escolaridad_____

INSTRUCCIONES:

El siguiente es un cuestionario de selección múltiple que consta de 20 preguntas con respuesta única, léalo cuidadosamente y seleccione una de las alternativas, marcando con una X la respuesta que usted considere correcta.

01. Cuál de las siguientes es función del Personal Auxiliar:
    a) Función Técnica
    b) Función de Supervisión
    c) Función Social
    d) Función Administrativa
    e) Todas son correctas

02. Cuál de las siguientes funciones justifica la existencia de Personal Auxiliar en Odontología.

a) Se incrementa el numero de pacientes atendidos
b) Se aumenta la producción de la clínica dental
c) Se reduce el tiempo empleado
d) Se evita desperdicio de energías
e) Todas son correctas

O3. En relación al Personal Auxiliar y sus funciones, se puede indicar que:

a) Su función se limita a contestar el teléfono y a mezclar cementos.
b) Es el único tipo de personal auxiliar en odontología
c) Desempeña algunas funciones bajo la supervisión del odontólogo
d) Su función se limita únicamente a tomar y procesar películas radiográficas
e) Una de sus funciones es realizar extracciones dentales.

04. Cuál es la función de la Pastilla Reveladora de Placa Dentobacteriana:

a) Hace visible la placa bacteriana
b) Eliminar la placa bacteriana
c) Evitar que se forme placa bacteriana
d) Previene la deposición de cálculos dentales
e) Ninguna es correcta

05. En la nomenclatura Universal el número 8 nos identifica la pieza:

a) Canino superior izquierdo
b) Incisivo central inferior derecho
c) Incisivo central superior izquierdo
d) Incisivo central superior derecho
e) Incisivo lateral superior derecho

06. La erupción de la primer molar permanente sucede aproximadamente:

a) a los seis meses
b) a los seis años
c) a los nueve años
d) a los doce años
e) a los veinte años

07. Anatómicamente un diente se divide en:

a) esmalte, raíz y dentina
b) corona, cuello y raíz
c) esmalte, dentina y corona
d) corona, pulpa y raíz
e) dentina, esmalte y corona
f) oclusal y mesial

08. Qué fórceps se utiliza para la extracción de la pieza 9:

a) 164
b) 151
c) 150
d) 210
e) 16

09. Cuáles son las piezas de la dentición primaria, primeras en eruptar:

a) premolares superiores
b) primer molar inferior
c) incisivos centrales inferiores
d) incisivos centrales superiores
e) terceras molares

10. Qué fórceps se utiliza para la extracción de molares inferiores permanentes:

a) 150
b) 65
c) 16
d) 210
e) 23

11. Cuáles de estos se consideran instrumentos críticos para su esterilización:

a) abrebocas
b) bisturí
c) dique de goma
d) eyectores
e) porta matriz

12. Cuántas pastillas de flúor al 0.2% se utilizan para un galón de agua:

a) 70 pastillas
b) 20 pastillas
c) 10 pastillas
d) 5 pastillas
e) 30 pastillas

13) En qué superficie de las piezas dentales colocamos los Selladores de fosas y fisuras:

a) Mesial
b) Distal
c) Oclusal
d) Incisal
e) Todas son correctas

14) Acerca de las barreras de protección podemos afirmar lo siguiente:

a) No es necesario que el asistente utilice guantes y bata.
b) Las medidas básicas son lentes, guantes, mascarilla y gorro.
c) El objetivo principal es evitar contaminación cruzada.
d) El cambio de guantes debe realizarse con cada paciente.
e) b, c y d son correctas.

15) Entre las funciones del Personal Auxiliar podemos mencionar:

a) Limpieza de la clínica dental e instrumental
b) Recibe, sienta y despide al paciente.
c) Control de citas y correspondencia
d) Asiste al Dentista en procedimientos clínicos
e) Todas son correctas.

16) Acerca de las características del Personal Auxiliar podemos afirmar:

a) La higiene debe ser un hábito permanente
b) Tener el orden como una norma de conducta
c) Ser conciente de que puede ayudar a aumentar la productividad del consultorio
d) Debe tener iniciativa y capacidad para hacer siempre un poco más de lo necesario
e) Todas son correctas

17) El comportamiento del Personal Auxiliar debe ser:

a) Respetuoso con los pacientes
b) Respetuoso con el Odontólogo
c) Debe ser discreto
d) Amabilidad, ética y con iniciativa
e) Todas son correctas

18) Cuál es la característica principal que debe tener el recipiente de desechos de mercurio:

a) Hermético
b) Desechable
c) Plástico
d) De vidrio
e) Ninguna es correcta

19) Cuál es el agente químico más efectivo para el tratamiento de enfermedad Periodontal:

a) Tetraciclina
b) Penicilina
c) Clorhexidina
d) Amoxicilina
e) Solución salina

20) En Odontología a cuatro manos, según el reloj que hora le corresponde al área de trabajo del Personal Auxiliar:

a) de 8:00 a 11:00
b) de 11:00 a 2:00
c) de 2:00 a 5:00
d) de 5:00 a 8:00
e) de 3:00 a 9:00

Población:

La población está constituida por el Personal Auxiliar que inició el Programa de Capacitación en el mes de Febrero y concluyó dicho programa en las 37 comunidades donde fueron asignados los estudiantes de sexto año en el Ejercicio Profesional Supervisado, (E.P.S.) del primer grupo en el año 2003.

Se obtuvo un listado de las comunidades del primer grupo de estudiantes de sexto año que iniciaron su práctica supervisada en el año 2003 en el Área de Odontología Socio Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Criterio de Exclusión:

El Personal Auxiliar en Odontología que inicie el Programa de Capacitación y no concluya los cinco meses de duración de la Capacitación no será incluido en el estudio.

LISTADO DE COMUNIDADES PERTENECIENTES AL PRIMER GRUPO E.P.S. AÑO 2003.

No.	COMUNIDAD	UBICACION
01	Ingenio Madre Tierra, Escuintla	Ingenio Madre Tierra
02	Puerto Barrios, Izabal	Dispensario Sor Marta
03	San Andrés Xecul, Totonicapán	Centro de Salud
04	Huehuetenango, cabecera	Centro de Salud
05	Santo Tomas la Unión, Suchitepéquez	Clínica Maxeña
06	Sololá, cabecera	Centro Asistencial.
07	San Martín Zapotitlán, Retalhuleu	Modulo Odontológico
08	San Martín Zapotitlán, Retalhuleu	Modulo Odontológico
09	San Sebastián, Retalhuleu	Modulo Odontológico
10	San Sebastián, Retalhuleu	Modulo Odontológico
11	Puerto Barrios, Izabal	Hospital Infantil
12	Santa Apolonia, Chimaltenango	Proyecto Santa Maria de Guadalupe
13	Finca San Julián, Patulul, Suchitepéquez	Finca San Julián, Patulul, Suchitepéquez
14	San Juan de Argueta, Sololá	Proyecto Centro Asistencial
15	Río Hondo, Zacapa	Hospital Infantil
16	Pajapita, San Marcos	Municipalidad
17	San Juan Oscuncalco, Quetzaltenango	Proyecto Fátima
18	Patzun, Chimaltenango	Centro de Salud
19	Malacatancito, Huehuetenango	Centro de Salud Parroquial
20	Conguaco, Jutiapa	Proyecto CETREPSA
21	Chanmagua, Esquípulas, Chiquimula	Puesto de Salud
22	Nahuala, Sololá	Hospital Cristiano
23	Novillero, Sololá	Clínica Parroquial
24	Nuevo Progreso, San Marcos	Hospital la Familia
25	Pulula, Baja Verapaz	Centro de Salud
26	Zacapa, cabecera	Clínica Parroquial
27	Sanarate, El Progreso	Centro de Salud
28	Mazatenango, Suchitepéquez	CUNSUROC
29	Jocotan, Chiquimula	Hospital Bethania
30	Ciudad Vieja, Sacatepéquez	Centro de Salud
31	Jacaltenango, Huehuetenango	Centro de Salud
32	Pueblo Nuevo, Suchitepéquez	Centro de Salud
33	Quetzaltenango	Hospital Nacional
34	El Tablón, Jutiapa	Centro Asistencial
35	Tactic, Alta Verapaz	Centro de Salud
36	Fraijanes, Guatemala	Proyecto ANINI
37	Cantel, Quetzaltenango	Clínica Parroquial

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados obtenidos en la investigación realizada al Personal Auxiliar en Odontología en el Programa de Capacitación de Personal Auxiliar, en el primer grupo del Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.), de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala durante el año 2003. El estudio se realizó al finalizar la capacitación que tuvo una duración de 5 meses de capacitación, el trabajo de campo consistió en visitar el 100 % de las comunidades pertenecientes al primer grupo del Programa E.P.S. de las cuales se excluyó al Personal Auxiliar del Municipio de Cantel, Departamento de Quetzaltenango, debido a que fue cancelado el Programa por aspectos administrativos, antes de finalizar la respectiva capacitación, por lo que se evaluó un total de 36 comunidades. Se evaluaron teóricamente los conocimientos del Personal Auxiliar, mediante un cuestionario de 20 preguntas de selección múltiple del cual se obtuvo resultados de: APROBADO O REPROBADO, y se utilizó un instrumento de observación para determinar las labores que el Personal Auxiliar: REALIZA O NO REALIZA, y si su desempeño es: ADECUADO O INADECUADO

CUADRO No. 1

Distribución por sexo del Personal Auxiliar, en el Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, primer grupo año 2003

SEXO	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
TOTAL %	34 (94.45 %)	2 (5.55 %)	36 (100 %)

FUENTE: datos obtenidos del instrumento Ficha de Datos Generales del Personal Auxiliar.

Se observa que en su mayoría las personas que desempeñan el cargo de asistentes dentales son de sexo femenino, por lo que se puede decir que existe una tendencia de dicho sexo a realizar estas labores.

CUADRO No. 2

Distribución por edad del Personal Auxiliar, en el Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, primer grupo año 2003

EDAD EN AÑOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL %
14-18	5	0	5 (13.88 %)
19-23	11	1	13 (36.11 %)
24-28	9	0	9 (25.00 %)
29-33	3	0	3 (8.33 %)
34-38	2	0	2 (5.55 %)
39-43	1	1	2 (5.55 %)
44-48	1	0	2 (5.55 %)
...54-58	1	0	1 (2.77 %)
59-63	1	0	1 (2.77 %)
TOTAL	34	2	36 (100 %)

FUENTE: datos obtenidos del Instrumento Ficha de Datos Generales del Personal Auxiliar.

El Personal Auxiliar se encuentra en un rango de edad de 14 a 63 años. La mayoría son jóvenes (Moda: 19-23 años). No hay ninguna persona comprendida en el rango de 49 – 53 años de edad.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

CUADRO No.3

Distribución por etnias del Personal Auxiliar, en el Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, primer grupo año 2003

ETNIA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL %
LADINA	22	1	23 (63.89 %)
INDIGENA	12	1	13 (36.11 %)
TOTAL	34	2	36 (100 %)

FUENTE: datos obtenidos del Instrumento Ficha de Datos Generales del Personal Auxiliar

Se observa que existe tanto Personal Auxiliar de Etnia Ladina como de Etnia Indígena según la comunidad donde se encuentren. En las comunidades donde el Personal Auxiliar es de Etnia Indígena es porque así lo requiere la misma.

CUADRO No. 4

Idiomas del Personal Auxiliar, en el Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, primer grupo año 2003

IDIOMAS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
CASTELLANO	34	2	36
CHORTI	1	0	1
QUICHE	5	1	6
POCOMCHI	1	0	1
CACKCHIKEL	3	0	3
MAM	1	0	1
POPTI	1	0	1
TOTAL	46	3	49

FUENTE: Datos obtenidos del Instrumento Ficha de Datos Generales del Personal Auxiliar

En su totalidad el Personal Auxiliar domina el Idioma Castellano, sin embargo las comunidades indígenas cuentan con Personal Auxiliar bilingüe, hablan castellano y la lengua propia de la región donde se encuentran, lo cual es indispensable para que el Programa E.P.S. cumpla con sus objetivos.

CUADRO No 5

Estado Civil del Personal Auxiliar, en el Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, primer grupo año 2003

ESTADO CIVIL	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL %
SOLTERO	22	1	23 (63.88 %)
CASADO	8	1	9 (25.00 %)
UNIDO	2	0	2 (5.55 %)
DIVORCIADO	2	0	2 (5.55 %)
TOTAL	34	2	36 (100 %)

FUENTE: datos obtenidos del Instrumento Ficha de Datos Generales del Personal Auxiliar.

Como parte de la descripción de la muestra se observa que el Personal Auxiliar en el 63.88 % es soltera (o).

CUADRO No. 6

Escolaridad del Personal Auxiliar, en el Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, primer grupo año 2003

ESCOLARIDAD	COMPLETO	INCOMPLETO	TOTAL
PRIMARIA	7	1	8 (22.22 %)
BÁSICOS	6	5	11 (30.55 %)
DIVERSIFICADO	13	2	15 (41.66 %)
UNIVERSITARIO	0	2	2 (5.55 %)
TOTAL	34	2	36 (100 %)

FUENTE: datos obtenidos del Instrumento Ficha de Datos Generales del Personal Auxiliar.

Se puede observar en este cuadro que la escolaridad del Personal Auxiliar es variada, predominan las personas que completaron sus estudios de Diversificado. Es importante resaltar que existen dos estudiantes universitarios que laboran como Asistentes Dentales.

CUADRO No. 7

Experiencia Laboral del Personal Auxiliar, en el Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, primer grupo año 2003

EXPERIENCIA LABORAL	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
5 MESES	17	1	18 (50 %)
01-05 AÑOS	14	1	15 (41.66%)
06-10 AÑOS	2	0	2 (5.55 %)
+ DE 10 AÑOS	1	0	1 (2.77 %)
TOTAL	34	2	36 (100 %)

FUENTE: datos obtenidos del Instrumento Ficha de Datos Generales del Personal Auxiliar.

Podemos observar que el 50 % del Personal Auxiliar inició su capacitación en el año 2003. El 41.66 % del Personal Auxiliar evaluado ha sido capacitado en más de una ocasión. Es importante resaltar que existe una persona que cuenta con más de diez años de experiencia.

CUADRO 8

Responsable del salario del Personal Auxiliar, en el Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, primer grupo año 2003

PERSONAL AUXILIAR PAGADO POR	TOTAL	PORCENTAJE
ESTUDIANTE DE SEXTO AÑO	13	36.11 %
INSTITUCION PATROCINADORA	17	47.22 %
ESTUDIANTE E INSTITUCIÓN PATROCINADORA	5	13.88 %
AYUDA BECARIA	1	2.77 %
TOTAL	36	100 %

FUENTE: datos obtenidos del Instrumento Ficha de Datos Generales del Personal Auxiliar.

La Institución Patrocinadora se responsabiliza del pago del Personal Auxiliar en el 47.22 % de los casos, el Estudiante de sexto año asume esta responsabilidad en un 36.11 %.

CUADRO 9

Cantidad convenida de pago al Personal Auxiliar, en el Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, primer grupo año 2003

CANTIDAD CONVENIDA	TOTAL	PORCENTAJE
Q. 300 – Q. 500	15	41.66 %
Q. 500 – Q. 1000	16	44.44 %
Q. 1000 – Q. 1500	4	11.11 %
+ DE Q. 1500	1	2.77 %
TOTAL	36	100 %

FUENTE: datos obtenidos del Instrumento Ficha de Datos Generales del Personal Auxiliar.

Se observa que la cantidad convenida de pago promedio mensual para el 44.44 % de la población se encuentra en el rango de Q. 500 a Q. 1,000, el 41.66 % esta en el rango de Q. 300 a Q.500. Es importante mencionar que un 13.88 % de la población se encuentra arriba de los Q. 1,000.

CUADRO 10

Distribución de resultados obtenidos en la evaluación de conocimientos realizada al Personal Auxiliar, en el Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, primer grupo año 2003

APROBADOS (60-100 puntos)	REPROBADOS (0-59 puntos)	TOTAL
26 (72.22 %)	10 (27.78 %)	36 (100 %)

FUENTE: datos obtenidos del Instrumento: Evaluación de Conocimientos del Personal Auxiliar.

Se observa que el Personal Auxiliar en su mayoría aprobó la evaluación teórica de conocimientos, lo cual indica que ha recibido buena capacitación por parte del Estudiante de sexto año.

CUADRO 11

Distribución por sexo de los resultados obtenidos en la evaluación de conocimientos realizada al Personal Auxiliar, en el Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, primer grupo año 2003

RESULTADO	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
APROBADO	25 (0.73)	1 (0.5)	26
REPROBADO	9 (0.26)	1 (0.5)	10
TOTAL	34	2	36

FUENTE: datos obtenidos del Instrumento: Evaluación de Conocimientos del Personal Auxiliar.

En este cuadro podemos observar que los resultados obtenidos con datos absolutos tanto como en proporciones indican que el Personal Auxiliar aprobó la evaluación.

CUADRO 12

Distribución por sexo y experiencia laboral según los resultados obtenidos en la evaluación de conocimientos realizada al Personal Auxiliar, en el Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, primer grupo año 2003

EXPERIENCIA LABORAL	FEMENINO			MASCULINO			TOTAL
	APROBADO	REPROBADO	SUB-TOTAL	APROBADO	REPROBADO	SUB TOTAL	
5 MESES	13 (0.76)	4 (0.23)	17	0	1	1	18
01-05 AÑOS	11 (0.78)	3 (0.21)	14	1	0	1	15
06-10 AÑOS	1 (0.5)	1 (0.5)	2	0	0	0	2
+ DE 10 AÑOS	0	1	1	0	0	0	1
TOTAL	25	9	34	1	1	2	36

FUENTE: datos obtenidos del Instrumento: Evaluación de Conocimientos del Personal Auxiliar.

Los datos absolutos dan lugar a pensar que el Personal Auxiliar con experiencia de 5 meses posee más conocimientos que los otros grupos, pero las proporciones indican que tanto el primero como el segundo grupo de clasificación obtuvieron similares resultados.

CUADRO 13

Distribución por etnia y experiencia laboral según los resultados obtenidos en la evaluación de conocimientos realizada al Personal Auxiliar, en el Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, primer grupo año 2003

EXPERIENCIA LABORAL	INDIGENA			LADINO			TOTAL
	APROBADO	REPROBADO	SUB TOTAL	APROBADO	REPROBADO	SUB TOTAL	
5 MESES	4 (0.57)	3 (0.42)	7	9 (0.81)	2 (0.18)	11	18
01-05 AÑOS	6 (1)	0	6	6 (0.66)	3 (0.33)	9	15
06-10 AÑOS	0	0	0	1 (0.5)	1 (0.5)	2	2
+ DE 10 AÑOS	0	0	0	0	1	1	1
TOTAL	10	3	13	16	7	23	36

FUENTE: datos obtenidos del Instrumento: Evaluación de Conocimientos del Personal Auxiliar.

Las proporciones indican que independientemente de la etnia los resultados obtenidos fueron satisfactorios tanto para la etnia ladina como para la indígena, el personal con 5 meses de capacitación obtuvo similares resultados a los del Personal Auxiliar con 1-5 años de experiencia.

CUADRO 14

Distribución por sexo y escolaridad según los resultados obtenidos en la evaluación de conocimientos realizada al Personal Auxiliar, en el Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, primer grupo año 2003

ESCOLARIDAD	FEMENINO			MASCULINO			TOTAL
	APROBADO	REPROBADO	SUB TOTAL	APROBADO	REPROBADO	SUB TOTAL	
PRIMARIA INCOMPLETA	1	0	1	0	0	0	1
PRIMARIA COMPLETA	5 (0.83)	1 (0.16)	6	1	0	1	7
BASICOS INCOMPLETOS	3 (0.6)	2 (0.4)	5	0	0	0	5
BASICOS COMPLETOS	5 (0.83)	1 (0.16)	6	0	0	0	6
DIVERSIFICADO INCOMPLETO	2	0	2	0	0	0	2
DIVERSIFICADO COMPLETO	8 (0.66)	4 (0.33)	12	0	1	1	13
ESTUDIANTE UNIVERSITARIO	1 (0.5)	1 (0.5)	2	0	0	0	2
TOTAL	25	9	34	1	1	2	36

FUENTE: datos obtenidos del Instrumento: Evaluación de Conocimientos del Personal Auxiliar.

A diferencia de los datos absolutos, las proporciones indican que independientemente del sexo y escolaridad los resultados son satisfactorios.

CUADRO 15

Distribución de los aspectos que realiza el Personal Auxiliar, en el Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, primer grupo año 2003

ASPECTOS OBSERVADOS	Si lo realiza	No lo realiza	TOTAL
Limpieza del consultorio: Barre, trapea y sacude el consultorio	31	5	36
Ordena y coloca el instrumental, materiales y medicamentos dentales en su respectivo lugar o gabinete.	35	1	36
Atiende al paciente	33	3	36
Manejo Administrativo del consultorio: recibe, realiza y anota llamadas telefónicas.	9	27	36
Manejo Administrativo del Consultorio: Programa citas, lleva el registro de pacientes que asisten o no asisten a sus citas y pacientes que asisten por emergencia.	30	6	36
Manejo Administrativo del Consultorio: Control de cobros, abonos y cancelación de tratamientos dentales.	16	20	36
Anotaciones en la ficha clínica	21	15	36
Actividades de prevención.	31	5	36
Profilaxis Bucal	16	20	36
Aplicación tópica de fluoruros	24	12	36
Identificación del instrumental	34	2	36
Esterilización o desinfección del instrumental	36	0	36

Manipulación de aleación de amalgama	34	2	36
Manipulación de resinas compuestas	23	13	36
Manipulación de fosfato de zinc	31	5	36
Manipulación de oxido de zinc y Eugenol	34	2	36
Manipulación de Sellantes de fosas y fisuras	27	9	36
Manipulación de yesos	21	15	36
Manipulación de alginato	22	14	36
Toma y llenado de impresiones	10	26	36
Recorte de modelos de estudios	4	32	36
Toma y procesa películas radiográficas	8	28	36
Preparación de bandejas con instrumental clínico	36	0	36
Método de transferencia de instrumental y materiales	36	0	36
Pulido de Amalgamas	13	23	36

FUENTE: datos obtenidos del Instrumento: Evaluación Mediante Observación del Personal Auxiliar.

Es importante mencionar que el Personal Auxiliar en su mayoría realiza Actividades de Prevención en sus respectivas comunidades. Dentro de las funciones clínicas que el Personal Auxiliar no está realizando se encuentran con mayor número de casos: profilaxis dental, toma y llenado de impresiones, recorte de modelos, manejo de resinas compuestas.

CUADRO 16

Evaluación de los aspectos que realiza el Personal Auxiliar, en el Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, primer grupo año 2003

ASPECTOS REALIZADOS	Adecuado	Inadecuado	TOTAL
Limpieza del consultorio: Barre, trapea y sacude el consultorio	31	0	31
Ordena y coloca el instrumental, materiales y medicamentos dentales en su respectivo lugar o gabinete.	35	0	35
Atiende al paciente	33	0	33
Manejo Administrativo del consultorio: recibe, realiza y anota llamadas telefónicas.	9	0	9
Manejo Administrativo del Consultorio: Programa citas, lleva el registro de pacientes que asisten o no asisten a sus citas y pacientes que asisten por emergencia.	28	2	30
Manejo Administrativo del Consultorio: Control de cobros, abonos y cancelación de tratamientos dentales.	16	0	16
Anotaciones en la ficha clínica	21	0	21
Actividades de prevención.	31	0	31
Profilaxis Bucal	16	0	16
Aplicación tópica de fluoruros	24	0	24
Identificación del instrumental	31	3	34
Esterilización o desinfección del instrumental	36	0	36
Manipulación de aleación de	34	0	34

Amalgama			
Manipulación de resinas compuestas	23	0	23
Manipulación de fosfato de zinc	31	0	31
Manipulación de oxido de zinc y Eugenol	34	0	34
Manipulación de Sellantes de fosas y fisuras	27	0	27
Manipulación de yesos	20	1	21
Manipulación de alginato	22	0	22
Toma y llenado de impresiones	10	0	10
Recorte de modelos de estudios	4	0	4
Toma y procesa películas radiográficas	8	0	8
Preparación de bandejas con instrumental clínico	36	0	36
Método de transferencia de instrumental y materiales	36	0	36
Pulido de Amalgamas	13	0	13

FUENTE: datos obtenidos del Instrumento: Evaluación Mediante Observación del Personal Auxiliar.

El Personal Auxiliar realiza actividades de Prevención, Profilaxis Bucal y Aplicación de Fluoruros en forma adecuada en todas las comunidades. Entre los aspectos deficientes se encontraron: Manejo de Citas, Identificación de Instrumental y Manipulación de Yesos.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La presente investigación se realizó en 36 comunidades pertenecientes al primer grupo en el Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, en el año 2003, donde se concluyó el Programa de Capacitación de Personal Auxiliar. La población estudiada corresponde, al Personal Auxiliar en Odontología que recibió capacitación en el período comprendido de febrero a junio del presente año (5 meses).

La investigación nos demuestra que el Personal Auxiliar en Odontología es contratado por la institución patrocinadora (47.22%), así como por el estudiante de sexto año (36.11%), en su mayoría de sexo femenino en un 94.45%, estando integrada por 34 asistentes dentales de sexo femenino y 2 asistentes dentales de sexo masculino.

Se observó que la edad del Personal Auxiliar en Odontología es muy variada y se encuentra comprendida en un rango de 14 a 63 años, encontrando el promedio de edad para la población de estudio en un rango de 19 a 23 años.

En términos generales se puede mencionar que de acuerdo a los requerimientos socioculturales de cada comunidad el Personal Auxiliar en Odontología se conforma por dos grupos étnicos, ladinos e indígenas, predominando el grupo ladino el cual representa el 63.89 %. El idioma castellano lo habla el 100 % del Personal Auxiliar, pero según la comunidad, en algunos casos la población es necesariamente bilingüe.

Debido a que el Personal Auxiliar es predominantemente joven, (Rango: 19 – 23 años), encontramos un 63.88 % del Personal Auxiliar con Estado Civil Soltero, seguido por un 25 % de Personal Auxiliar con Estado Civil Casado.

Respecto a la escolaridad del Personal Auxiliar en Odontología, esta es muy variada ya que se encuentran distribuidos desde primaria incompleta hasta estudiantes universitarios, estando la mayoría de estos con un grado de escolaridad de Diversificado Completo en un 41.66 %.

Para realizar este estudio se clasificó la experiencia laboral del Personal Auxiliar en cuatro categorías, predominando la primera, donde se encuentra Personal Auxiliar con 5 meses de experiencia estos representan el 50 % de la Población estudiada, es importante mencionar que los resultados obtenidos por este grupo fueron satisfactorios.

Respecto a los resultados obtenidos en la evaluación teórica de conocimientos podemos mencionar que un 72.22 % aprobó la evaluación, del cual el 36.11 % tiene 5 meses de experiencia, y el 33.33 % tiene de 01 a 05 años de experiencia, el 2.77 % restante corresponde al Personal Auxiliar con una experiencia de 06 a 10 años.

Los resultados obtenidos mediante la prueba teórica de conocimientos, fueron satisfactorios tanto para el Personal Auxiliar con 5 meses de experiencia como para el Personal Auxiliar con experiencia de 01 a 05 años, independientemente de que sean grupos ladinos o indígenas. Según la escolaridad los resultados demuestran que aprobaron más personas con Diversificado Completo, seguidas del Personal Auxiliar con Básicos y Primaria Completa.

Debido a que la clasificación por experiencia de la población estudiada no resulto ser equitativa, se realizó un cálculo proporcional de las variables en los casos necesarios.

Como dato adicional es interesante mencionar que existe una asistente dental que lleva laborando más de 10 años en la misma comunidad, con un desenvolvimiento práctico excelente, pero no maneja los conocimientos teóricos necesarios.

Otro caso particular es el de una maestra de educación primaria que labora como asistente dental y que domina tres idiomas (cachiquel, Quiche y español).

Se observó que la escolaridad del Personal Auxiliar no es obstáculo para aprender ya que una asistente de primaria incompleta aprobó la evaluación teórica de conocimientos mientras que una estudiante universitaria lo reprobó.

Actividades de importancia como lo son la Esterilización y Desinfección del Instrumental, Preparación de Bandejas, Método de Transferencia de Instrumental y Materiales se realizan en un 100 %.

Respecto a la evaluación de los aspectos que el Personal Auxiliar realiza, observamos que el desenvolvimiento en sus actividades cotidianas es realizado en forma adecuada en la mayoría de los casos y supervisada en todo momento por el Estudiante de Sexto Año, lo que indica que el Programa de Personal Auxiliar ha tenido un excelente desempeño, llevando a cabo el objetivo principal de delegar funciones para optimizar recursos y tiempo de trabajo.

CONCLUSIONES

1. El 72.22% de la población estudiada aprobó la evaluación teórica de conocimientos, lo que indica que el Programa de Capacitación de Personal Auxiliar en el primer grupo de E.P.S., se realizó satisfactoriamente, cumpliendo con los objetivos de dicho programa.
2. La mayoría del Personal Auxiliar de la población estudiada es de sexo femenino, y el rango promedio de edad es de 19 a 23 años, la mayoría cuenta con diversificado completo, de escolaridad.
3. El 50% de la población posee 5 meses de experiencia, y el 50% restante de la población ha recibido capacitación anteriormente por lo menos una vez.
4. La proporción más alta de evaluaciones aprobadas se encontró en Personal Auxiliar con 01 a 05 años de experiencia, seguidas por el personal auxiliar con 5 meses de experiencia.
5. La proporción más alta de evaluaciones aprobadas se encontró en Personal Auxiliar con escolaridad de básicos completos y primaria completa, seguidas del Personal que cuentan con Diversificado Completo.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

6. De todos los aspectos evaluados mediante observación se puede afirmar que los estudiantes de sexto año, delegan funciones en un 68.33%, el 31.66% de actividades restantes las realizan ellos mismos.
7. El 99% de las funciones delegadas al Personal Auxiliar se realiza de manera adecuada por lo que se puede afirmar que al personal auxiliar se le ha capacitado de manera satisfactoria, para el desempeño de sus labores.
8. El idioma no es una barrera para realizar el Programa de Capacitación de Personal Auxiliar ya que el 100 % del Personal habla idioma español y en las comunidades donde es necesario se contrata Personal Auxiliar Bilingüe.
9. Es significativo que siendo la Profilaxis Bucal uno de los mayores beneficios en prevención, esta no es realiza por parte del Personal Auxiliar en algunas comunidades.
10. En los casos en los que el estudiante de sexto año se responsabiliza del pago del Personal Auxiliar, la cantidad convenida es de común acuerdo entre el estudiante y el asistente.

1. Realizar una investigación en la que se evalué el Programa de Capacitación de Personal Auxiliar correspondiente al segundo y tercer grupo del Ejercicio Profesional Supervisado E.P.S. del año 2003, con el fin de ampliar los resultados obtenidos en esta investigación.

2. Que el estudiante de sexto año que inicia su Ejercicio Profesional Supervisado cuente con los Programas de Capacitación de Personal Auxiliar anteriores, en los casos en que la asistente asignada continué prestando sus servicios, para continuar o reforzar los temas ya evaluados.

3. Para cumplir con los principios de bioética se recomienda proporcionar a los estudiantes de sexto año de primer grupo año 2003, un resumen de los resultados obtenidos en la presente investigación.

LIMITACIONES

1. En la mayoría de las comunidades no se pudo evaluar satisfactoriamente los puntos referentes a toma y procesado de películas radiográficas debido a que únicamente 8 comunidades cuentan con Aparato de Rayos X.

2. En 27 comunidades no se pudo evaluar en el Manejo Administrativo del Consultorio lo referente a si recibe, realiza y anota llamadas telefónicas debido a que no cuentan con servicio telefónico.

3. No se evaluó la comunidad del Municipio de Cantel, Departamento de Quetzaltenango debido a que por aspectos administrativos fue suspendido el programa de E.P.S.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Biblioteca de Consulta.-- Microsoft Encarta, 2002, 1993; 2001.--Microsoft Corporation.

2. Odontomarketing.-- En: Internet. htt://www.odontolmarketing.com/ miscelánea/misce24. htm 20 de abril 2003.

3. _____ En: Internet. htt://www.odontomarketing.com/ miscelánea/misce17.htm 20 de abril 2003.

4. _____ En: Internet. http://www.odontomarketing.com /numeros%20anteriores%20anteriores/ART_02_MAYO_2000. htm. 20 de abril 2003.

5. Ponce Saravia, C. H.-- Manual básico para especialistas asistentes dentales del Ejercito de Guatemala.-- Guatemala: USAC, 1988.-- 121 pp.

6. red-dental.-- En: Internet. http://www.red-dental.com/o_hp.htm 2 de mayo 2003.

7. Terraza Calderón, V. E.-- Transferencia de conocimientos y funciones a la practica cotidiana del grupo de asistentes dentales capacitadas en la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala durante el año 1984.-- Tesis (Cirujano Dentista) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1985.-- 112 p.

FACULTAD DE ODONTOLOGIA BIBLIOTECA
25 AGO. 2003
PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

8. Tuodontologo.-- En: Internet. http://www.tuodontologo.com/tuodon /articulo.php?idarticulo=21&tipocategoria=0. 1 de mayo 2003.

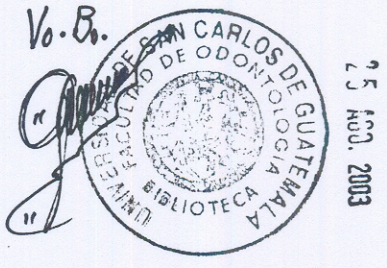
9. Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología, Área de Odontología Socio Preventiva.-- Programa del ejercicio profesional supervisado.-- Guatemala, 2001.-- 44p.

10. _____ Programa del Ejercicio Profesional Supervisado.-- Guatemala, 2003.-- /44p.

11. Villagrán Colon, V. E.-- Influencia del personal auxiliar en el rendimiento clínico del programa ejercicio profesional supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala durante el año 1983.-- Tesis (Cirujano Dentista) -- Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, 1984.-- 95 pp.

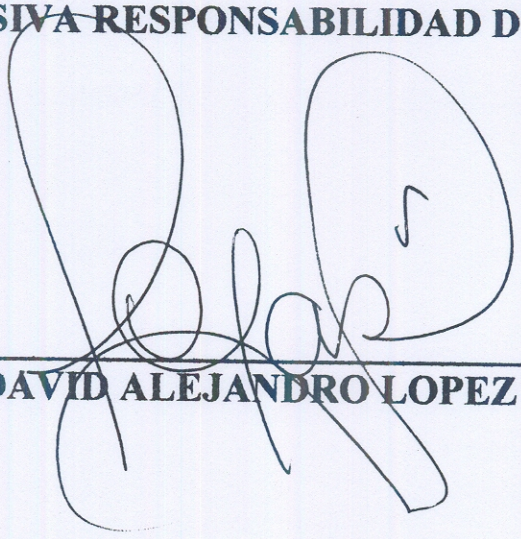
12. Webodontologica.-- En: Internet. http://www.webodontologica.com/ asis_info.asp. 1 de mayo 2003.

13. _____ En: Internet. http://www.webodontologica.com/ asis_info_tecnica.asp. 1 de mayo 2003.



EL CONTENIDO DE ESTA TESIS ES UNICA Y

EXCLUSIVA RESPONSABILIDAD DEL AUTOR



f._____

Br. DAVID ALEJANDRO LOPEZ ROJAS

Br. David Alejandro López Rojas
Sustentante

Dr. Luis Alberto Barillas Vásquez
Asesor

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
COMISION DE TESIS

Dr. Erwin Ramiro Gonzáles Moncada
Revisor
Comisión de tesis

Dr. Luis Arturo De León Saldaña
Revisor
Comisión de tesis

Imprimase

Dr. Otto Raúl Torres Bolaños
Secretario

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
SECRETARIA