

“Programa para odontólogos sobre el vínculo con el paciente”

**“Programa de capacitación y contención para odontólogos sobre el vínculo con el paciente”**

María del Pilar Falcione

Lic. en Psicología

Universidad Empresarial Siglo2

## Resumen

En este trabajo se plantea un programa en dos etapas: En primera instancia brindarles conocimientos y herramientas a los odontólogos de la Clínica Odontológica de la provincia de Santiago del Estero, sobre algunos de los factores que los afectan en el vínculo con el paciente y estrategias para abordarlos. Se trabajará sobre conceptos claves como son estrés, ansiedad, transferencia y contratransferencia. En la segunda etapa se trabajará con el dispositivo de Grupo Balint.

**Palabras claves:** odontólogo, estrés, ansiedad, transferencia, contratransferencia y Grupo Balint.

## Abstract

In this work a two step program is proposed. Firstly, afford information and tools to the dentists of the Dental Clinic of the province of Santiago del Estero regarding some of the factors which affect the bond with the patient, and strategies to tackle it. Key concepts which are worked with include stress, anxiety, transference and contratransference. In the second phase the Balint Group device is worked with.

**Key words:** dentists, stress, anxiety, transference, contratransference, and Balint Group.

## INDICE

<b>RESUMEN .....</b>	<b>1</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>2</b>
<b>INDICE .....</b>	<b>3</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>4</b>
<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>5</b>
<b>FUNDAMENTACIÓN .....</b>	<b>6</b>
<b>MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>9</b>
CAPÍTULO I: FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD.....	9
<i>Antecedentes históricos .....</i>	<i>9</i>
<i>Formación de los odontólogos en relación al vínculo con sus pacientes.....</i>	<i>11</i>
CAPÍTULO II: FACTORES PSICOLÓGICOS .....	16
<i>Transferencia y Contratransferencia .....</i>	<i>16</i>
<i>Estrés .....</i>	<i>19</i>
<i>Ansiedad.....</i>	<i>23</i>
CAPÍTULO III: FUNDAMENTOS DEL TALLER .....	27
CAPÍTULO IV: GRUPO BALINT .....	29
<i>Cuestiones técnicas.....</i>	<i>34</i>
<i>Coordinación .....</i>	<i>35</i>
<b>METODOLOGÍA.....</b>	<b>36</b>
PARTICIPANTES.....	36
INSTRUMENTOS.....	36
<b>DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE LA INSTITUCIÓN .....</b>	<b>37</b>
DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN .....	37
ANÁLISIS DE CUESTIONARIOS.....	40
CONCLUSIONES DIAGNOSTICAS .....	47
<b>PROYECTO DE APLICACIÓN .....</b>	<b>49</b>
MODULO 1: ENCUNTROS TALLER.....	50
<i>Encuentro 1: Presentación y encuadre del Proyecto.....</i>	<i>50</i>
<i>Encuentro 2: Estrés.....</i>	<i>53</i>
<i>Encuentro 3: Ansiedad .....</i>	<i>55</i>
<i>Encuentro 4: Transferencia.....</i>	<i>57</i>
<i>Encuentro 5: Contratransferencia.....</i>	<i>59</i>
MODULO 2: GRUPO BALINT .....	61
<i>Encuadre y Explicación de la dinámica.....</i>	<i>61</i>
<b>PLANILLA DE RECURSOS MATERIALES.....</b>	<b>64</b>
<b>PRESUPUESTO .....</b>	<b>65</b>
<b>CONSIDERACIONES FINALES.....</b>	<b>66</b>
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>68</b>
<b>ANEXO 1 .....</b>	<b>73</b>
<b>ANEXO 2 .....</b>	<b>95</b>

## Introducción

En base a numerosas investigaciones como las realizadas por Fodor y De la Parra (2007); Gómez Esteban (2002); Rojas y Misrachi (2004), actualmente se conoce que la práctica clínica en medicina y odontología, genera una vasta gama de consecuencias no sólo a nivel físico sino también a nivel psicológico, producto de la ansiedad y el estrés al que se enfrentan continuamente dichos profesionales, quienes poseen una insuficiente formación en estos y otros aspectos que hacen a su labor, como es la relación con el paciente, su entorno y la institución.

Años anteriores se ha investigado en diferentes áreas de la salud, cómo la medicina, bioquímica y odontología entre otras, el detrimento de la calidad de vida laboral en función del vínculo que sostiene el profesional con el paciente, debido a la falta de herramientas psicológicas que le permitan orientar su accionar, por sobre todo relacionado con la contención del paciente, como de sí mismo, y el manejo de lo que el vínculo genera en él.

El siguiente trabajo implementará en un primer momento, un taller introductorio de formación para profesionales odontólogos de la Clínica Odontológica de la provincia de Santiago del Estero, dirigido al conocimiento y elaboración de conceptos que la práctica diaria supone, tales como ansiedad, estrés, transferencia y contratransferencia.

En un segundo momento se trabajara con el dispositivo de Grupo Balint, desarrollado por Michel Balint durante la década del '50, con el que se apunta a la contención que la práctica asistencial requiere, tanto para mejorar la calidad de vida laboral, como para ofrecer un espacio de reflexión sobre el ejercicio de la profesión mediante un intercambio de experiencias y situaciones reales entre colegas.



## Objetivos

### *Objetivo general:*

- Implementar un programa de capacitación y contención para odontólogos de la Clínica Odontológica de Santiago del Estero, destinado a adquirir los recursos necesarios para establecer un saludable vínculo odontólogo-paciente.

### *Objetivo específico:*

- Realizar un diagnóstico institucional de la Clínica Odontológica de Santiago del Estero.
- Brindar a los odontólogos de la Clínica Odontológica conocimientos básicos sobre estrés y ansiedad en el vínculo odontólogo-paciente.
- Introducir a los profesionales en los conceptos de transferencia y contratransferencia presentes en todo vínculo.
- Generar un espacio grupal de contención para los odontólogos de dicha clínica, mediante la utilización de la técnica de Grupo Balint.

## Fundamentación

Investigaciones como la realizada por Caycedo y otros (2008) dan cuenta de cómo la tarea clínica afecta a los odontólogos, tanto a nivel físico como psicológico. Sin embargo esta y otras investigaciones, como las llevadas a cabo por Rojas Alcayaga y Misrachi (2004); Márquez Rodríguez, Navarro Linzaranzu, Cruz Rodríguez, y Gil Flores, (2004); Lima Alvarez, y Casanova Rovero, (2006), centran su visión en el paciente, dejando de lado cuestiones que hacen al profesional en sí, en este caso odontólogo, como profesional y sujeto, continuando con una visión histórica del vínculo odontólogo-paciente, donde la subjetividad del profesional no es considerada en el interjuego de la relación.

Por otro lado, en cuanto a la formación académica de los odontólogos, se tornan evidentes algunas falencias en cuanto a la elaboración de las cuestiones que los afectan como sujetos de un vínculo con su paciente. Este tema fue también planteado por Gómez Esteban (2002) en su libro *El médico como persona en la relación médico-paciente*, donde desarrolla la problemática de considerar al profesional como sujeto poseedor del saber técnico, sin tomar en cuenta el vínculo con el paciente, y cómo se afectan mutuamente ambos sujetos involucrados.

Esta y otras cuestiones, como la inseguridad y la ansiedad que genera esta falencia formativa en los profesionales, y el estrés laboral al que se ven enfrentados actualmente, permiten pensar en la importancia de generar espacios de formación donde se apunte a trabajar sobre los conceptos que hacen a todo vínculo, como lo son la transferencia y contratransferencia, y por otro lado generar contención para los odontólogos en espacios grupales; aspirando con todo ello a trabajar en pos de una higiene mental odontólogo-paciente.

Un espacio que puede servir a estos propósitos, son los Grupos Balint. Los antecedentes sobre la aplicación de estos grupos se extienden desde la década del 50, cuando M. Balint comienza con su práctica con profesionales de la salud en Londres. Por otro lado, los primeros antecedentes en Argentina de

la aplicación de esta técnica se remontan a la década del 60, cuando Bleger, Langer y Luchina, organizan los primeros grupos de médicos en Buenos Aires (Luchina. 1982).

Por otro lado, Sandoval, Viladoms, y Ponce de León (1994), desarrollaron una experiencia con un grupo Balint, en el Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán" de México, con médicos infectólogos que trabajan con pacientes con VIH/SIDA. El grupo se estableció para contener las ansiedades que se generan por el manejo y tratamiento de pacientes que tarde o temprano van a morir.

Por otro lado, el Dr. Isaac Abecasis (2006), fundador y ex presidente de la Sociedad Psicosomática de Rosario-Argentina, plantea que en su experiencia los Grupos Balint tuvieron buena recepción tanto en ginecólogos como en oncólogos, ambos profesionales que poseen un vínculo estrecho con su paciente, y que, desde su punto de vista, es un elemento que debe ser aprovechado. La Sociedad Psicosomática de Rosario (S/F), fundó grupos Balint en los hospitales Centenario, Eva Perón, Clemente Alvarez e Italiano de esa provincia, algunos de los cuales aún continúan.

Finalmente, Roca y Montaner Galo (2008), expresan que se realizó un trabajo de investigación-acción en cuidadores de hogares para adultos con discapacidad intelectual y trastorno mental severo, en Barcelona-España. La primera experiencia fue desde febrero de 2001 hasta junio de 2002, los cuidadores fueron siempre los mismos, excepto la marcha de una de las cuidadoras, hacia finales del año 2001. La continuación de la experiencia se realizó de marzo de 2003 hasta junio de 2004.

Como se observa a lo largo de los antecedentes presentados, la metodología de Grupo Balint ha sido implementada tanto a nivel nacional como internacional, en diferentes poblaciones de profesionales de la salud, con gran éxito y receptividad por parte de los participantes. Esto hace pensar, que esta metodología es adecuada para aplicar con profesionales de la odontología, quienes mantienen un vínculo cercano con el paciente, y que también son fuente de ansiedad para estos últimos por lo que la tarea del profesional implica (entre ellos, dolor, invasión de un espacio particular como es la boca, etc.).

“Programa para odontólogos sobre el vínculo con el paciente”

Desde este trabajo, se plantearán dos grandes acciones, por un lado capacitaciones sobre temáticas relacionadas a la práctica profesional diaria y por otro lado, la implementación de la técnica de Grupos Balint.

## Marco teórico

### Capítulo I: Formación de los profesionales de la salud

#### **Antecedentes históricos**

A lo largo de la historia, las sociedades y culturas han propuesto diferentes interpretaciones de la salud y la enfermedad, así también sobre las funciones del profesional de la salud y del paciente. Estas diversas concepciones han influido notablemente en la relación del profesional y el paciente, la cual se fue modificando a lo largo de la historia en función de los cambios sociales y culturales.

En tiempos antiguos, toda enfermedad era considerada una maldición o castigo, y la salud como un don. El tratamiento se realizaba en base a esa concepción religiosa, punitiva y moral de la enfermedad, adjudicando al médico un carácter sacerdotal. Con el paso del tiempo, alrededor del año 500 a.C, la medicina con connotaciones mágicas se transforma en medicina técnica.

En occidente la medicina científica, con sus orígenes en la Grecia de los siglos V y VI a.C, brindaba una explicación racional de la enfermedad; de esta manera comienza a surgir el concepto naturalista de la salud, identificándola con el orden natural y fisiológico, asociando la enfermedad con la alteración de lo natural o patológico.

Se considera que la medicina fue durante varios años un arte silencioso porque los profesionales no usaban la palabra, ya que se la consideraba un obstáculo en la relación con el paciente. De esta manera, el paciente mismo queda sin voz y el médico tratante tampoco la tenía, esto imposibilita incluir las necesidades de ambos en el vínculo.

La relación médico-paciente, como encuentro entre dos personas, implica una interrelación de comunicación, en primer término destinada a facilitar y mediar el proceso diagnóstico, permite que el encuentro no se limite a una relación instrumental y técnica; y de manera adicional, en la mayoría de

los casos, genera procesos de transformación y desarrollo humano en los participantes (Bohórquez, 2004).

Por sobre los avances científicos y tecnológicos, la relación médico-paciente sigue siendo la base de la práctica en el ámbito de la salud. Actualmente se considera que el diálogo entre el paciente y el profesional, debe continuar siendo una prioridad, dado que está comprobado mediante evidencia, que las recomendaciones se acatan solo si el profesional y el paciente deciden conjuntamente, o sea si el vínculo se establece basado en la cooperación y el entendimiento, y en la posibilidad de participación del paciente (Bohórquez, 2004).

Sin embargo, a pesar de que en los últimos años la atención del vínculo con el paciente está ganando terreno en el ejercicio profesional de las carreras de la salud, estas cuestiones todavía no son tratadas con adecuada profundización en la formación académica, donde se plantea la relación con el paciente en términos teóricos y limitados, sin dar reconocimiento a todos los factores que intervienen en ella.

Unos de los principales autores que se centró en la investigación de la relación médico-paciente, fue Balint (1977). Este autor plantea que el avance de la medicina general depende del reconocimiento de la eficacia terapéutica de la relación médico-paciente. Hace especial hincapié en la necesidad del encuentro entre el psicoanálisis y la medicina, considera que en la última existe una distancia entre los desarrollos científicos y su objeto de trabajo, hay un conocimiento disociado donde la escucha psicológica del otro y de él mismo no conforman la identidad médica. Dicho autor hace especial hincapié en su planteo de que la droga más utilizada en la práctica en general, es el propio profesional, siempre y cuando sepa escuchar.

La evolución de la medicina culmina en la denominada medicina antropológica, la cual considera al hombre como unidad cuerpo-alma (Castex, 1949). Sin embargo numerosos autores se vieron preocupados por la disociación entre cuerpo y espíritu, que se torna aun evidente en la formación que se da a los futuros profesionales de la salud.

Actualmente se trabaja para alcanzar una medicina de la persona, que considere tanto al profesional como al paciente como dos seres humanos en diálogo completo. Esta medicina humanizada no pretende quitar importancia y hacer a un lado a la técnico-científica; pero si considera que ésta es incompleta, y debe girar en torno del hombre integral. Pretender realizar una descripción estática de la persona humana, es una tarea absurda, no existe un hombre aislado. Ambos protagonistas, profesional y paciente, traen consigo todo su ser, su persona, su mundo personal, mundo condicionado por su pasado, por su familia, por todo el contexto, de los cuales no puede separarse, por ello no es posible no tenerlos en cuenta; menos aun si se considera a la enfermedad como un fenómeno biopsicosocial (Castex, 1949).

### ***Formación de los odontólogos en relación al vínculo con sus pacientes***

Gómez Esteban (2002) plantea que muchos profesionales de la salud, afrontan la enfermedad con quietud y malestar, además de las características personales, uno de los principales motivos es la falta de formación en los aspectos vinculares, es por ello que el acercamiento al paciente es de forma intuitiva, apelando a que el aprendizaje se logre con la experiencia. Actualmente es evidente la escasa formación específica sobre la relación odontólogo-paciente en las universidades, que les enseñe a los futuros profesionales a verse como miembros de un vínculo, entendiendo este concepto como una relación entre dos o más sujetos, como puede ser la familia o la institución, que realizan una construcción conjunta generada por el intercambio que se da entre los miembros que lo componen, afectándose mutuamente.

Si bien se encuentra una materia sobre psicología en el programa de la carrera de odontología, con contenidos muy amplios, los cuales se consideran en algunos casos pertinentes, es evidente que no se alcanza a cumplir, abarcando solo una parte, esto se comprueba no solo tomando el material de estudio, sino básicamente en la práctica directa.

La preocupación en cuanto a la formación de los futuros odontólogos, radica en la importancia de los factores psicosociales que se encuentran presentes en el proceso de salud-enfermedad. Estos factores, en muchas oportunidades, son marginados, sin tener en cuenta los diferentes efectos tanto en el profesional como en el paciente. Hay quienes consideran que la formación de los profesionales de la salud en general, se vio influenciada por el modelo positivista de la mano de los avances tecnológicos, excluyendo el discernimiento sobre lo que la subjetividad propia de cada individuo influye en relación a la salud y la enfermedad (Beker, Benedetti, Cimadoro, Pausa, Quintana, S/F).

De acuerdo a Mainetti (1992), el modelo positivista orientó la medicina académica en su trípode de investigación, enseñanza y asistencia. Este modelo ofrece las siguientes características:

a) *Reduccionismo biológico*, es el llamado modelo biomédico, específicamente para la patología general o teoría de la salud y la enfermedad, conceptos éstos sólo referidos al cuerpo humano como objeto propio del conocimiento médico.

b) *Conocimiento científico-natural*, es el paradigma clínico tradicional, descriptivo-explicativo de las especies morbosas o entidades nosológicas a las que se refiere el diagnóstico del enfermo como caso individual (realismo nosológico).

c) *Naturalismo normativo*, desde el punto de vista de la axiología y la ética, esto es la teoría de los valores y de la conducta moral, aplicadas al fin de la medicina. Es el esquema terapéutico clásico, que se justifica por el principio de beneficencia y se fundamenta en el orden natural o "fisiológico", cuya preservación y restauración constituye el sentido y deber ser del acto médico (falacia naturalista).

Por otro lado, el mismo autor, plantea que el modelo humanista aboga por los siguientes principios:

a) *Holismo*, hace referencia a la realidad biopsicosocial, la concepción pluridimensional y multicausal de salud y enfermedad en términos de bienestar-malestar según la definición de la OMS.



b) *Hermenéutica o conocimiento interpretativo*, es la relación interpersonal médico-paciente como contexto de la patografía, o historia clínica centrada en el enfermo antes que en la enfermedad.

c) *Normativismo o moral de la libertad*, es la autonomía de las normas respecto de la naturaleza de las cosas, y la conducta terapéutica como posibilidad meliorativa de la condición humana.

En síntesis, la medicina aun hoy se encuentra en el traspaso entre dos grandes paradigmas, el primero, y que está cayendo en desuso, es el paradigma biológico-explicativo-naturalista, y el segundo, que está ganando terreno actualmente, es el paradigma biopsicosocial-hermenéutico-normativo (Mainetti, 1992).

Podría pensarse que debido a que la formación de los profesionales de la salud, entre ellos los odontólogos, se encuentra en el paso de un paradigma a otro, y esto genera carencias en la formación, repercutiendo en la calidad de vida laboral, aumentando el malestar profesional.

De hecho, desde mediados de los años setenta y durante los ochenta, se realizaron investigaciones que dan cuenta de cómo la tarea del profesional afecta a su salud física y mental. En la odontología, es sabido que el ejercicio profesional es una actividad generadora de ansiedad y estrés, que impacta no sólo en la salud mental de las personas, sino también en la calidad del servicio brindado, causando en el peor de los casos daños severos como ocurre en otros profesionales de la salud (Fodor y de la Parra, 2007; Rojas y Misrachi, 2004).

De acuerdo a algunas investigaciones como las realizadas por Rojas y Misrachi (2004) y Cortés de Segismond (2001), la mayoría de los odontólogos considera que su profesión es estresante y generadora de ansiedad, y señalan que las principales razones son, el comportamiento del paciente en la consulta como por ejemplo: constante actitud negativa, poco colaboradores, las presiones económicas, las características técnicas de la labor realizada, el causar dolor a otros, y la ansiedad de los pacientes.

En lo que respecta a la relación odontólogo–paciente , se considera que este último es miembro de la relación y por ende debe colaborar activamente en ella, no brindarse como sujeto pasivo; y a su vez el profesional debe aspirar a establecer con el paciente una relación saludable para que resulte también terapéutica, entendiéndose esto como la posibilidad de establecer una relación donde el paciente no incurra en el abandono del tratamiento debido a que el vínculo con el profesional se ve afectado de emociones negativas, como pueden ser el miedo, el rechazo, entre otros. Sin embargo cuando comenzaron a surgir los primeros profesionales de la salud, los estudios centraban su atención en el profesional, considerándolo portador del saber y parte de una relación paternalista y asimétrica (Fodor y De La Parra; 2007).

En relación a esto último, la odontología implica que normalmente el profesional esté a cargo de su ambiente de trabajo, esta situación los lleva a considerar que tienen un control total de su práctica, implicando esto una gran carga que puede repercutir en su salud (Rojas y Misrachi 2004a) y en su relación con el paciente.

En lo que respecta al paciente odontológico, el miedo al odontólogo es muy común en la mayoría de la gente, sin importar edad, ni sexo. En el peor de los casos estos miedos pueden transformarse en fobia al tratamiento odontológico; dicha fobia es definida como el miedo excesivo, desproporcionado y persistente ante la anticipación del instrumental o ante el propio tratamiento dental.

Cuando la persona se expone a los estímulos fóbicos (como instrumental, odontólogo, etc.) pueden presentarse fuertes síntomas de ansiedad que podrían culminar en un ataque de pánico. Por consiguiente, estos altos niveles de ansiedad por parte del paciente, generan daños costosos y a veces irreversibles, ya que surgen conductas evitativas, como faltar a las citas o interrumpir el tratamiento, las cuales repercuten en el profesional involucrado, generándole vivencias negativas y grandes niveles de estrés por sus intentos de controlar las reacciones de sus pacientes (Caicedo et al.; 2008).

Por otro lado, se derivan además conflictos cuando el profesional no da explicaciones accesibles al paciente, no enfatiza el alcance y las limitaciones del tratamiento en cuestión, no informa del costo y sus posibles variaciones, ni

los posibles riesgos o beneficios de la intervención (posibilidades de fracaso y sus consecuencias), delega sin informar y modifica costos y plazos sin consultar con el paciente (Fodor y De La Parra; 2007). Todos estos conflictos son resultado de la evitación del diálogo con el paciente, pasándolo por alto y tomando su saber (del médico) como hegemónico.

El cuidado de la salud bucal implica el esfuerzo conjunto de dos personas, no el trabajo de una persona sobre otra. Por ello el odontólogo debe ser flexible, abierto, debe aspirar a establecer una alianza con el paciente, y brindar información en un lenguaje claro y accesible, entre otras múltiples alternativas.

## Capítulo II: Factores psicológicos

### **Transferencia y Contratransferencia**

Balint plantea, como una de las herramientas de gran importancia a tener en cuenta por parte del profesional, el fenómeno de la contratransferencia. Desde una concepción psicoanalítica, tanto la transferencia como la contratransferencia, son fenómenos que se generan en todo vínculo humano, y por ende lo encontramos en la relación odontólogo-paciente. Se entiende por transferencia del paciente a:

*“[...] el proceso en virtud del cual los deseos inconscientes se actualizan sobre ciertos objetos, dentro de un determinado tipo de relación establecida con ellos, de un modo especial, dentro de la relación analítica. Se trata de una repetición de prototipos infantiles, vivida con un marcado sentimiento de actualidad [...]” (Laplanche y Pontalis, 1996. Pag.439).*

En 1905 Freud define la transferencia como las reediciones y recreaciones de fantasías y mociones, que a medida que la relación con el profesional avanza, se despiertan y hacen conscientes. Lo particular es el remplazo de una persona anterior por la persona del médico (u otro profesional de la salud); las vivencias psíquicas no se reviven como algo del pasado, sino como vínculo actual con el profesional.

Esto da cuenta de la existencia de un patrón de relación repetitivo, internalizado en la niñez por medio de la relación con figuras parentales, en la adultez se reitera distorsionando las relaciones con los otros (Fodor y de la Parra; 2007).

El paciente asigna roles al profesional y se comporta en función de los mismo, traslada situaciones y pautas de conducta a una nueva realidad

presente, tendiendo a configurarla como una situación ya conocida (Bleger, 1985).

Desde el momento en el que el paciente elige a un determinado odontólogo ya está poniendo en juego su actitud hacia las figuras significativas. Cuando ingresa al consultorio manifiesta toda una forma de reaccionar frente a los procedimientos odontológicos que lo comprometen tanto a él, como al dentista, en cuanto figura revestida de autoridad (Rojas y Misrachi, 2004b).

Cuando el paciente llega al odontólogo, posee sentimientos muchas veces contradictorios. Por un lado lo percibe, al igual que en toda profesión médica, como un ser con poderes (reales y fantasiosos) con los que aliviara sus dolencias. Pero también resulta a la vez una figura amenazadora, por los procedimientos invasivos y en algunos casos dolorosos que utiliza. El paciente sufre además otro conflicto, porque sabe que necesita del tratamiento odontológico pero al mismo tiempo percibe la situación como amenazante. Estas emociones contradictorias, son generadoras de ansiedad por parte del paciente (Rojas y Misrachi, 2004b).

La apreciación de estos puntos inconscientes permite tomar contacto con aspectos de la conducta y de la personalidad que no están incluidos entre los elementos que la persona puede referir voluntariamente, y aportan una dimensión importante para comprender un poco más al sujeto con el que se trabaja. Atender a la transferencia permite también descubrir lo que el paciente espera del profesional, su fantasía en cuanto al encuentro, etc. (Bleger, 1985).

Es frente a todo este abanico de reacciones del paciente, que se generan en el odontólogo lo que Freud denomina Contratransferencia, es definida como:

*“[...] el conjunto de reacciones inconscientes del analista frente a la persona del analizado, y especialmente frente a la transferencia de este [...]”*  
(Laplanche y Pontalis, 1996. Pág.84).

El concepto de contratransferencia al igual que la transferencia, son términos psicoanalíticos que fueron centro de innumerables debates.

Puntualmente el concepto de contratrtransferencia sufrió una evolución histórica, debido a los diferentes aportes de reconocidos estudiosos.

Freud en 1910 fue el primero en considerar este fenómeno en su libro *El porvenir de la terapia psicoanalítica*, considerando en estos principios a la contratrtransferencia solo constituida por sentimientos inconscientes del analista provocados por el paciente.

Racker, en 1948, citado por Abuchaem (1979), amplía el concepto, definiéndola como el conjunto de imágenes (fantasías del analista respecto al analizado), sentimientos e impulsos del analista hacia el analizado, determinados por su pasado.

J. Abuchaem (1979) en su libro *El proceso diagnóstico*, se atreve a expresar un concepto de contratrtransferencia un tanto más abarcativo:

*“[...] Mi concepto de contratrtransferencia implica la totalidad de las reacciones del analista hacia el analizado, en las cinco áreas de la personalidad... Todo lo que percibe, piensa, siente, hace o dice el analista, en cuanto es determinado por el analizado, configura la totalidad de la respuesta psicológica y psicosomática del analista [...]” (Pag.257)*

Trasladando esta definición de contratrtransferencia al ámbito puntual de la odontología, resulta de suma importancia y utilidad que el odontólogo pueda reconocer estos sentimientos que se generan en él, en función de su paciente; permitiendo así poder establecer una mejor relación con los otros y con él mismo, fortaleciendo su autoconocimiento, sus fortalezas, debilidades, expectativas, prejuicios, etc. Este conocimiento, tanto de sí mismo como del otro (paciente), facilitará un mejor y más saludable ejercicio de la profesión.

Estos conceptos no son privativos de la relación analista-analizado, sino que están presentes en toda relación asimétrica y deben ser registrados como emergentes de la situación actual, y utilizados como instrumentos técnicos de observación y comprensión (Bleger, 1985). Algunos autores, consideran a la

contratransferencia como un obstáculo, mientras que para otros es una herramienta de alto valor, ya que permite la comprensión del paciente.

Gómez Esteban (2002) considera que la reacción transferencial es un fenómeno que domina las relaciones de las personas; donde ciertas emociones, vivencias y reacciones, son trasladadas de un lugar y de un tiempo a otro. Estas reacciones se dan en ambas partes en interacción, por ello es preciso que el profesional las reconozca para así poderlas utilizar como un instrumento más de su quehacer.

## ***Estrés***

El término “estrés”, es la traducción española del término original inglés “stress” que significa constricción, fuerza impulsora o esfuerzo, y demanda de energía (Cía, 2002).

El estrés hace referencia a la particular relación que se da entre un individuo y su entorno, el cual es evaluado como amenazante o desbordante de sus recursos para hacerle frente y que amenaza su bienestar. Para que se genere o no un cuadro de estrés, dependerá de la evaluación cognitiva que realice el sujeto, la cual es totalmente subjetiva, y el afrontamiento que ponga en marcha. Por medio de la evaluación cognitiva la persona evalúa la importancia y el significado de la situación, luego se ponen en marcha los mecanismos de afrontamiento, estos son el resultado de los esfuerzos cognitivos para manejar las demandas del contexto y las emociones que ello genera. Se generará un cuadro de estrés cuando la situación que resulta estresora no logra superarse. Un enfrentamiento eficaz es el que permite a la persona tolerar, minimizar, aceptar o ignorar aquello que no puede manejar (Rojas y Misrachi, 2004a).

Otros autores plantean la existencia de dos tipos de estrés. Un estrés “bueno” también denominado estrés, el cual ayuda a la persona a mantenerse alerta y en condiciones de enfrentar desafíos, y cuyo nivel no causa trastornos. Por otro lado está el estrés considerado “malo” o distrés, en él la intensidad y la

perdurabilidad de la activación, generan alteraciones a nivel tanto físico como psíquico.

La Dra. J. Cortés de Segismond en su artículo *Estrés en el trabajo odontológico* (2001) plantea una serie de etapas por las que pasa el estrés, desde su aparición hasta que desaparece:

- Fase de alarma
- Fase de resistencia
- Fase de agotamiento

#### *Fase de alarma*

Implica la advertencia sobre la presencia de un agente estresante. Surgen las reacciones fisiológicas para dar aviso al sujeto que debe ponerse en guardia. Una vez que la persona registra la situación, puede enfrentarla y tener éxito, con lo cual no llega a materializarse el verdadero estrés. En el caso contrario en que se vea desbordado por la barrera estresante, dado que sus esfuerzos por dominarla no son suficientes, se puede decir que el sujeto toma conciencia del estrés existente y se sitúa en la fase de alarma.

#### *Fase de resistencia*

Surge cuando el estrés perdura más allá de la fase de alarma.

En esta fase el individuo se esfuerza por salir adelante, pero su capacidad encuentra un límite y se ve frustrada; la persona registra que su rendimiento disminuye y que no le es posible superar la situación estresante.

#### *Fase de agotamiento*

Esta es la última etapa por la que pasa la persona que sufre estrés, la cual se caracteriza por el predominio de sentimientos de fatiga, depresión y ansiedad, que pueden darse de manera simultánea o aislada. La fatiga implica una sensación de cansancio que no puede restituirse con el sueño nocturno, suele generar irritabilidad, nerviosismo, ira y tensión. En la depresión el



individuo no posee motivación alguna para considerar como placenteras sus actividades, sus pensamientos son pesimistas, padece de insomnio, baja autoestima, etc.

Algunas de las posibles reacciones del organismo a nivel fisiológico, ante situaciones estresantes pueden ser:

- Aceleración de la circulación sanguínea.
- Abundante segregación de diferentes hormonas.
- Aumento en el ritmo respiratorio.
- Mayor agudeza de los sentidos.
- Inhibición del sistema digestivo, como de otros sistemas considerados innecesarios en esa situación; entre otras.

Además de estas posibles alteraciones orgánicas, el estrés provoca efectos nocivos a nivel psicológico, más específicamente a nivel cognitivo-conductual, los más comunes son:

- Irritabilidad.
- Insomnio.
- Ansiedad.
- Inhibición del deseo sexual.
- Depresión.

Suelen manifestarse dos o más de estos síntomas como predominantes en una misma persona, pero rara vez se encuentran todas.

Los reconocidos cardiólogos M. Fridman y R. Rosenman, citados por J. Cortés de Segismund (2001), establecieron en los años cincuenta, la diferenciación entre dos tipos de personalidades y su relación con el estrés, las cuales representan extremos, con categorías intermedias:

*Personalidad tipo A* (con alto riesgo de infarto cardíaco): se caracterizan por ser personas asertivas, competitivas, con altas expectativas, e impacientes consigo mismas. Es posible que no sean conscientes de que la mayoría de las

presiones a las que se ven expuestos, sean generadas por ellos mismos y no por el contexto. Por todo ello se las considera como personas propensas a padecer problemas de estrés.

*Personalidad tipo B* (con mínimo riesgo de sufrir un infarto cardíaco): son personas más relajadas; aceptan las diferentes situaciones como se presentan, buscan alternativas, no son competitivos, no experimentan presiones de tiempo, etc. Es un tipo de personalidad con menor tendencia a generar estrés.

Desde hace pocos años, se comenzó a tener en cuenta la dimensión psicosocial del trabajo como generadora de estrés laboral. Numerosas investigaciones (Quevedo et al. 2005) dan cuenta de ello, y consideran que se ha convertido en un factor de riesgo con dimensiones epidémicas. Desde este enfoque el estrés se considera como fruto de un desajuste que se da entre el individuo, el rol que ejerce en el trabajo, y el lugar de trabajo. El estrés laboral puede darse como consecuencia de algunas de las siguientes situaciones (Cortés de Segismund, 2001; Revicki y Gershon, 1996, en Quevedo et al., 2005):

- Sobrecarga de trabajo.
- Presión de tiempo.
- Conflicto y ambigüedad de roles.
- Frustración.
- Realización de labores carentes de interés, etc.

Otros autores realizan una distinción más minuciosa sobre la gran variedad de factores que pueden ser susceptibles de provocar estrés y generar trastornos en la relación profesional-paciente. Se pueden distinguir los factores dependientes del medio, como las condiciones de trabajo, presiones económicas, de aquellos que dependen de la persona del odontólogo, del paciente, y de la interacción entre ambos.

Fodor y de la Parra, (2007) plantean que dentro de los considerados factores que dependen del paciente se pueden encontrar las actitudes de ansiedad y aprensión, desconfianza y cuestionamiento, insatisfacción permanente y falta de cooperación, incumplimiento económico, impuntualidad, ausencias, etc. Entre los factores que dependen del odontólogo, se encuentran rasgos de aceleración, competitividad, irritabilidad, tensos (personalidad tipo A), y falta de formación en manejo de estrés.

Por otro lado, los factores que dependen de la interacción son: que el dentista cause dolor físico al paciente o el temor latente a esa posibilidad, la falta de comunicación entre ambos, mal trato al paciente o al odontólogo en el menor de los casos, entre otras (Fodor y de la Parra, 2007).

Existe una amplia gama de alternativas que permiten disminuir el riesgo a adquirir un cuadro de estrés, que dependen en gran medida de la formación del profesional a cargo, es él quien debe adquirir las herramientas necesarias para un mejor control del paciente, de sí mismo y de la situación.

## ***Ansiedad***

Etimológicamente ansiedad, proviene del latín “anxietas”, que significa aflicción. Implica un estado de malestar psicofísico caracterizado por una inquietud, temor o inseguridad ante lo que es vivenciado como una inminente amenaza.

Cía (2002) realiza una diferenciación entre ansiedad normal, y ansiedad patológica, la primera es definida por éste como la emoción psico-biológica básica, adaptativa ante cualquier peligro o desafío; motiva conductas apropiadas para superar la situación particular, y su duración está en función de la dimensión y de la resolución del problema que se presentó.

La ansiedad patológica, por el contrario, es una respuesta exagerada, no necesariamente ligada a un peligro (objeto o situación), que condicionara al sujeto, muchas veces incapacitándolo, con una aparición impredecible, causando consecuencias negativas en la vida familiar, laboral y social. La diferencia fundamental entre la ansiedad normal y patológica, es que la última se funda en valoraciones irreales de la amenaza. La ansiedad normal tiene un nivel leve, que genera inquietud e intranquilidad; en cambio cuando la ansiedad es severa puede convertirse en pánico y paralizar a la persona.

En las últimas décadas, la práctica odontológica se vio beneficiada por grandes avances de la tecnología, la técnica y los materiales. Al mismo tiempo, la conciencia social con respecto a salud bucal fue mejorando.

A pesar de estos avances, muchos pacientes en todo el mundo sufren de ansiedad odontológica, relacionada al ambiente dental y a tratamientos dentales específicos (Hmud y Walsh; 2009). Se estima que entre el 10 y el 15 por ciento de la población experimenta ansiedad cuando tiene que acudir al odontólogo. La raíz del sentimiento de ansiedad se determina como multifactorial, sin embargo algunas de las causas más referidas por la gente pueden ser:

- Experiencia traumática previa.
- La actitud aprendida de su entorno.
- Relatos de personas cercanas respecto a tratamientos dentales recibidos (aprendizaje vicario) (Lima Álvarez y Casanova Rivero, 2006)
- Características de personalidad.

Por otro lado Catalá Pizarro, profesora de Odontología de la Universidad de Valencia, citada por Lima Álvarez y Casanova Rivero (2006) plantea que:

*“[...] el miedo depende en gran parte de la preparación y adiestramiento del profesional para condicionar en el sujeto una actitud positiva hacia el tratamiento dental, pero también puede estar condicionado por influencias familiares y sociales [...]”.*

Los trastornos de ansiedad pueden manifestarse por medio de cambios en el estado fisiológico, en las cogniciones, en la conducta y en las emociones. Dentro de los síntomas más comunes, se pueden encontrar pensamientos persistentes, sensaciones de fallar, palpitaciones, sudoración, contractura muscular, morderse los labios, náuseas, angustia, miedo, irritabilidad, etc.

Tanto para el odontólogo como para el paciente, las dificultades para el control de la ansiedad, tanto en lo práctico como en la comunicación, causan en muchos casos daños costosos, no solo a nivel de la salud y el bienestar, sino también a nivel económico, derivados de la evitación a consultas regulares.

El estudio de los factores o variables etiológicas que pueden determinar la aparición de las conductas de ansiedad y temor, ha permitido el desarrollo de diferentes estrategias dirigidas a prevenir el comportamiento. Algunas de las consideraciones a tomar pueden ser:

- Conversar con el paciente antes de iniciar el tratamiento, informarle lo que se le va a realizar, de forma clara y comprensible.
- Explicar al paciente las consecuencias de los comportamientos impropios tales como movimientos de cabeza.
- Uso de técnicas de relajación.
- Programar procedimientos más simples para el inicio del tratamiento (Lima Álvarez y Casanova Rivero, 2006).
- Brindar control adicional durante el procedimiento (por ejemplo explicarle al paciente que puede levantar la mano si está sintiendo dolor).
- Usar técnicas de distracción, como música o imágenes (Vinaccia, Bedoya, y Valencia, 1998)

En cuanto al profesional es importante que se muestre competente, colaborador y con serenidad. Debe evitar reprender, y hacer comentarios negativos en relación a la persona del paciente.

Lima Álvarez y Casanova Rivero (2006) hacen hincapié en el lugar de la recepción, donde los pacientes son recibidos y aguardan ser atendidos, es

importante darle una ambientación que sea confortable y tranquila, muchas personas manifiestan que las extensas esperas, llevan a pensar y re pensar en cuestiones negativas en relación al tratamiento que les espera.

La psicología brinda a su vez, herramientas más específicas para tratar trastornos como la fobia odontológica. Una de las terapias más usada en estos casos es la Terapia Cognitiva, donde se usan técnicas como la desensibilización sistemática y la terapia de exposición gradual al elemento fóbico, con ejecución de técnicas de relajación y de respiración. Los pacientes se exponen gradualmente a lo que los asusta hasta que el miedo comienza a desaparecer (Lima Álvarez y Casanova Rivero, 2006).

Es importante que el profesional odontólogo pueda detectar en la primera visita características que develen aptitudes, conductas, rasgos de personalidad, emociones, etc., en el paciente que puedan dificultar el trabajo, y en función de ello diseñar sus propias estrategias para disminuirlas o evitarlas (Vinaccia et al., 1998).

Es elemental poder detectar la ansiedad del paciente, y trabajar de manera conjunta con él para su control, ya que puede afectar al profesional y ocasionar conflictos en el tratamiento.

### Capítulo III: Fundamentos del Taller

En un sentido global, el taller es un grupo social organizado para el aprendizaje; que consiste en incorporar a todos los profesionales de una institución en un programa.

El término “taller” desde una perspectiva pedagógica, indica un ámbito donde se trabaja, se elabora y se transforma algo para ser utilizado. Es un instrumento que se caracteriza por permitir realizar un aprendizaje cooperativo y participativo para la práctica profesional.

Los conocimientos se adquieren mediante un aprendizaje concreto vinculado al contexto y a la vida diaria de los sujetos, como algo no ajeno, apelando a la integración activa teórica-práctica. Se trata de evitar un mero protagonismo del profesional que oficia de expositor, y en cambio se apunta a una formación a través de la reflexión, haciendo que predomine el aprendizaje por sobre la enseñanza, pero con la participación activa de ambas partes, expositor y profesionales que ofician en este caso de alumnos. Todos tienen que aportar para resolver los problemas o tareas planteadas, se aprende a participar participando, esto implica desarrollar actitudes y comportamientos participativos que les permitirán poder comenzar a vivenciar lo que es un grupo.

Por su misma naturaleza, el taller facilita la articulación e integración de las diferentes perspectivas de los profesionales que participan, permitiéndoles también pensar en lo multidisciplinar. Pero si bien el trabajo grupal es una de las características principales, no quedan excluidas las actividades y tareas individuales, que posteriormente pueden o no ser trabajadas de manera grupal. Un ejemplo de estas actividades puede ser el contestar un cuestionario de manera individual, para luego exponerlo grupalmente y reflexionar desde un espacio compartido.

Cuando el taller es aplicado a profesionales, es importante que se realice en torno al campo particular de desempeño de estos; las actividades o temáticas planteadas deben estar vinculadas a problemas reales. En este caso en particular es una relación indirecta porque se trata de adquirir conocimientos

y habilidades para la actuación profesional. Directa sería en cambio si el taller consistiera en “hacer algo”.

De acuerdo a Ander-Egg (2007), el tipo de organización que se establece para un taller, si bien depende del objetivo que se plantee cada grupo, requiere de algunos puntos comunes, entre ellos se pueden nombrar los siguientes:

- *Una estructura participativa:* donde cada miembro del grupo participe activa y responsablemente.
- *Una coordinación, conducción o liderazgo:* que posibilite una organización y guía.
- *Reglas de funcionamiento:* horarios, ausentismos, lugar, etc.

El uso del taller como instrumento técnico conlleva el alcance de ciertos logros, Ander-Egg (2007) destaca algunos de ellos:

- Favorece la capacidad de “aprender a aprender”, cumpliendo con las exigencias de un mundo en constante cambio, que demanda una actualización permanente, y motivando a la autoformación.
- Promueve la iniciativa, la expresividad, y el trabajo responsable.
- Integra la teoría y la práctica.
- Capacidad de registrar actividades y experiencias particulares.
- Desarrolla y fomenta la reflexión grupal y el trabajo en equipo.

Es importante destacar que en el presente trabajo la técnica del Grupo Balint es sobre la cual se centra el proyecto de aplicación, sin embargo la falta de experiencia en este tipo de actividades por parte de los profesionales puede conllevar resistencias que dificulten el trabajo, e incluso lleven al fracaso total del proyecto. Es así que se propone iniciar las actividades con talleres, ya que las características de estos que se mencionaron anteriormente pueden introducir a los profesionales en el despliegue de las habilidades y actitudes necesarias para realizar de manera eficaz los Grupos Balint.



#### Capítulo IV: Grupo Balint

Dentro del campo psicoanalítico, se han utilizado metodologías grupales que han resultado de gran ayuda para los profesionales de la salud, ya que les permiten elaborar las dificultades que genera su práctica clínica. Uno de los dispositivos conocidos e implementados en nuestro país, son los denominados Grupos Balint. Estos grupos surgieron en Londres, en la posguerra, de la mano de su creador Michel Balint, psicoanalista y bioquímico británico de origen húngaro, en la Clínica Tavistock.

El Grupo Balint puede ser homogéneo o heterogéneo en cuanto a la diversidad de las profesiones de los integrantes. Al ser un dispositivo que opera como un instrumento de investigación, enseñanza y aprendizaje de la relación profesional-paciente, se puede trabajar tanto con profesionales de una misma rama o con sujetos que ejerzan diferentes disciplinas, pero de un mismo ámbito como es la salud.

En sus comienzos los grupos estaban constituidos por psicoanalistas interesados en grupos, con el objetivo de llevar a la práctica clínica la psicología dinámica. En Buenos Aires fueron M. Langer, L. Bleger, e I. Luchina los primeros en organizar grupos de médicos, entre los años 1959 y 61, en contextos tanto privados (consultorio) como institucionales (Luchina, 1982).

M. Balint había tenido experiencia en análisis didáctico, que consistía en supervisiones de la transferencia y contratransferencia del paciente y del médico. Balint introduce esta experiencia personal en los seminarios para trabajadores sociales que dictaba, y pudo observar que la interacción entre el trabajador social y el paciente acrecentaba, produciendo en los trabajadores sociales un desarrollo de las habilidades en el manejo de las problemáticas. Estos buenos resultados, en contraste con los obtenidos en cursos que usaban metodología didáctica tradicional, permitieron que la Clínica Tavistock aceptara las ideas de Balint para la formación de grupos con médicos.

La técnica de Balint se comenzó a difundir desde mediados de los años 50 en diferentes seminarios, partiendo en Europa y luego en América, África, Australia y Nueva Zelanda (Luchina, 1982).

En sus principios, Luchina (1982) plantea que estos grupos consistían en la presentación de historiales clínicos con las vivencias que él profesional tenía; de esta manera se iba aprendiendo a introducir los aspectos contratransferenciales, como elemento importante en el encuadre de cada caso. Delimitar el campo y las situaciones que en él se dan, son los principales objetivos a los que se apunta en Grupo Balint. Los diferentes tipos de grupo Balint se diferencian en cómo se analizan los casos planteados.

Las acciones que resultan de la interacción profesional-paciente, están condicionadas en primer término por el ámbito en que estas se realizan (institución, consultorio, etc.) con las características, condiciones sociales y psicológicas particulares; en segundo lugar por la intervención específica del profesional; y por último, por las características propias del paciente y su padecimiento. Todos estos factores constituyen lo que se denomina “situación médica”, la cual es siempre particular dados los personajes que interactúan.

En términos generales, la propuesta de estos grupos, es hacer foco sobre dicha situación médica como objeto de investigación, de análisis y diagnóstico; lo característico y peculiar radica en que el análisis del caso clínico queda desplazado por un análisis de la situación médica, implicando un cambio de objetivo para los profesionales, que permite apreciar una perspectiva muy diferente de su accionar.

En la situación médica, los fenómenos de transferencia del paciente y contratransferenciales del profesional de la salud, configuran un “campo dinámico de la relación profesional-paciente”. Se considera como campo dinámico porque se adscribe la similitud entre la relación médico-paciente con la relación analista-paciente, que expresan W. y M. Baranger (citado por Luchina. 1982)

*“La necesidad de introducir el concepto de campo en la descripción de la situación analítica nos parece surgir de las características estructurales de esta situación. La situación analítica tiene su estructura espacial y temporal, está orientada por líneas de fuerza y dinámicas determinadas, tiene sus leyes evolutivas propias, su finalidad general y sus finalidades*

*momentáneas. Este campo es nuestro objeto inmediato y específico de observación. La observación del analista siendo a la vez observación del analizado y autoobservación correlativas, no puede definirse sino como observación de campo”* (Luchina. 1982. Pag. 20)

El análisis de este campo dinámico donde se da la situación médica se denomina “diagnóstico situacional”, el cual no implica una acción mecánica, sino que es un proceso activo que consiste en ampliar la comprensión del hecho clínico, no atender solo a la evolución biológica sino también a la historicidad de la relación. Olvidar esta perspectiva en la práctica implica pensar al hecho clínico desde un único criterio, basado en el paradigma positivista.

El constante indagar y analizar este campo dinámico de la relación profesional-paciente va generando elementos que le permitirá a dicho profesional la posibilidad de ampliar sus diagnósticos y obtener una idea más amplia de sus acciones terapéuticas; dicho de otro modo en qué medida y por qué él es “*medicina medico*”. Balint (citado por Martorelli, 1999) intenta expresar con esta denominación la importancia terapéutica de la relación médico-paciente; la figura del profesional siempre repercute en el paciente, por el mismo poder que éste le otorga, no solo con la palabra, sino también con los gestos, con la dinámica de la consulta, con su presencia o su ausencia, todo ello funciona como medicamento en el paciente (Martorelli, 1999; Abecasis, 2006).

Brindarle la posibilidad al profesional de poder observar y percatarse de estas cuestiones, no implica que se deba convertir en analista ni que esté haciendo psicoterapia, sino que pueda ser un observador con competencia para comprender como los movimientos corrientes de su accionar operan de manera terapéutica en el paciente, y como debe administrar su persona (Luchina, 1982).

El hecho clínico se da en el campo de la relación profesional-paciente, la cual ocurre en un contexto de transferencia y contratransferencia. El concepto de contratransferencia es uno de los conceptos fundamentales en el pensamiento balintiano. Luchina (1982) considera a la contratransferencia

como todos los sentimientos experimentados por el profesional y determinados por su relación con el paciente, dentro de la situación terapéutica particular.

En lo que respecta a la dinámica grupal se apunta a procesar las situaciones clínicas que cada uno quiere aportar, pero el coordinador apelara a priorizar el análisis de la contratransferencia, los integrantes irán incluyendo así y de a poco, el análisis de sus prejuicios, preconceptos, e ideologías puestas en juego en cada situación clínica. El análisis de los deseos inconscientes del profesional que se manifiestan en el hecho clínico, por medio del análisis de sus actitudes y de sus manifestaciones contratransferenciales exteriorizados en el Grupo Balint, funcionan como principal instrumento de una higiene del ejercicio profesional, y que a la vez ayuda a disminuir el estrés laboral.

El análisis de la contratransferencia, además de tener mucho valor para comprender cómo se asume el profesional en la asistencia, también le permite alcanzar un insight, a través del análisis de sus participaciones, defensas y fantasías usadas en su vida; por lo cual amplía el panorama psicoterapéutico del Grupo Balint. Es el mismo Balint quien en su libro *El paciente, el médico y la enfermedad* (1977) expresa:

*“[...] El examen de los fenómenos de contratransferencia inevitablemente lleva al examen de las pautas habituales de reacción del candidato, es decir, al examen de sus conflictos y dificultades personales, de sus problemas no resueltos, a menudo inconscientes. Por lo tanto este tipo de supervisión siempre contiene algunos elementos de análisis personal, pues su objetivo consiste en que el candidato tome conciencia por lo menos de sus pautas automáticas y de los factores de ansiedad que los determinan, aunque por el momento no se resuelvan [...]”.* (Pág. 25)

No se puede afirmar que se está realizando una psicoterapia profunda, pero si se puede afirmar que se da, lo que para Balint fue uno de los principales

objetivos, un “considerable pero limitado cambio de la personalidad”. Es limitado, porque solo apela al área profesional, y considerable, porque se trata de ahondar en las bases de las conductas del profesional de la salud en su práctica cotidiana.

La simple enunciación de sus casos, no basta al profesional para el cambio, lo alerta, le abre nuevas perspectivas, pero obturadas, que se desobturan mediante la estimulación, que realiza el coordinador para la reflexión por parte de todo el grupo. Incluso puede ocurrir que las continuas marcaciones con relación a la contratransferencia pierdan valor y sentido de guía sin lograr el “considerable pero limitado cambio de la personalidad”, la reiterada interpretación puede tomarse de manera defensiva como acusación por el profesional, y transformarse en resistencia al cambio.

Ante un señalamiento el profesional puede recurrir a su fuerza de voluntad, a fingir y reprimir, o lo más común a olvidarse y repetir sus conductas. Es pertinente en estos casos decodificar estas repeticiones muy significativas por cierto y apreciar cómo frente a determinados hechos clínicos se reacciona con el mismo patrón. Este patrón resinifica las gratificaciones profesionales obtenidas de moldes personales ligados a sus deseos inconscientes.

El profesional que participe en Grupo Balint, será un profesional entrenado, y contará con más elementos al momento de realizar una evaluación diagnóstica, pronóstica, y terapéutica frente al hecho clínico, podrá darle un sentido y una perspectiva diferente a su intervención.

Balint proponía que la persona apta para coordinar estos grupos, debía ser un psicoanalista, que pueda explicar con terminología clara y adaptada a los profesionales. Dicho coordinador es el encargado de ir efectuando diagnósticos situacionales del grupo y de cada miembro. En lo que respecta al encuadre utilizado, no se pretende establecer una rigidez defensiva, sino que por el contrario, son el sentido y el significado de la tarea los que guían constantemente al coordinador y a los profesionales, en sus acciones (Luchina, 1982). Es conveniente, que este tipo de grupos se lleven a cabo en una institución que le brinde apoyo y un adecuado ámbito para continuar, para que así lo adquirido se consolide y no se diluya.

Hoy los grupos Balint son más que nunca necesarios, ya que se los considera instrumentos de prevención del burn out y de muchos otros trastornos generados en el ámbito sanitario; así como también instrumentos de promoción de la salud y más específicamente del sentimiento subjetivo de bienestar y satisfacción profesional, con la respectiva repercusión en la sociedad.

### ***Cuestiones técnicas***

En la dinámica de Grupo Balint, de acuerdo a Luchina (1982), como en todo grupo humano, coexisten personas diferentes, cada una con sus particularidades, generando tensiones, conflictos o afinidades. Es por ello que sin duda existe la posibilidad de desacuerdos y conflictos ante los hechos clínicos traídos por los miembros, esto es inevitable y saludable dentro de ciertos límites, lo importante es cómo abordar estos problemas para poder aprovechar, integrar y elaborar las oposiciones.

Los temas que se traen al Grupo Balint, suelen referirse a cuestiones que por alguna razón se consideran problemática, ya sea porque algo no se pudo manejar, porque genero algo que se desconocía, etc.

El considerar a una determinada situación o hecho un problema significa que no se está seguro de lo que hay que hacer frente a ella, por ello una vez que la persona realiza su exposición de forma espontanea, el coordinador motiva a pensar en grupo la situación planteada:

- Se analizan los datos o factores intervinientes.
- Se analiza la situación contextual.
- Se analizan las vivencias del protagonista (contratransferencia).
- Se exponen las alternativas de acción posibles.

Para pensar las problemáticas planteadas es pertinente definir la situación total, si esto no se realiza se corre el riesgo de efectuar juicios y opiniones sin fundamento.

## **Coordinación**

En términos generales el rol de coordinador de grupo requiere de una formación, con conocimientos y experiencias previas específicas en grupo que brinden los instrumentos técnicos necesarios para abordar la tarea.

El coordinador cumple un papel activo y fundamental ya que es quien establece en principio el encuadre y regula su cumplimiento, debe tender a facilitar el diálogo y la comunicación entre los miembros del grupo, incluyendo el respeto por los silencios productivos, que se considere impliquen un cierto insight y elaboración. No debe acaparar ni centrar todo en sí, por ello cuando la comunicación se establece correctamente no se debe intervenir. Ninguna opinión debe ser desestimada siempre y cuando se mantenga un proceso dialéctico, evitando los enfrentamientos estereotipados.

El coordinador debe funcionar como guía que orienta, ayuda pero no impone, respetando los tiempos de elaboración de cada grupo. Sea cual fuere el aporte de algún integrante, el coordinador no debe ser crítico ni represivo, sino que será el grupo el que deba aprender a regular las actitudes o intervenciones de sus miembros.

Quedan totalmente excluidos los consejos por parte del coordinador, el cual tampoco debe asumir los roles que le son proyectados, por ejemplo de miembros que preguntan de manera insistente (Bleger, 1995).

Se pueden establecer a manera de síntesis algunas de las funciones de todo coordinador grupal:

- Establecer y sostener el encuadre.
- Establecer, fomentar y mantener la comunicación.
- Detectar y señalar los obstáculos que se presentan en la tarea.
- Visualizar y contribuir a la elaboración y resolución de situaciones conflictivas en el proceso dialéctico.
- Detectar e inducir a reflexionar sobre los emergentes.
- Hacer explícito lo implícito en la actividad grupal.

## **Metodología**

### **Participantes**

Se trabajará con una muestra constituida por 10 odontólogos pertenecientes a la Clínica Odontológica, de la ciudad de Santiago del Estero, de los cuales 4 son mujeres y 6 son varones, con edades que oscilan entre los 24 y 57 años, que se formaron en diferentes establecimientos universitarios del país.

Se hará uso de un muestreo de tipo no probabilístico accidental; debido a que se facilitó el acceso a dicha institución, en la cual se encuentran trabajando los mencionados profesionales.

### **Instrumentos**

Como primer instrumento, se hará uso de cuestionarios que se tomarán a los odontólogos de la clínica, para poder realizar en función de su análisis, el diagnóstico institucional.

El cuestionario releva información sobre cómo el profesional se relaciona con su trabajo y la tarea, y con el paciente. Por otro lado, se recabó información sobre la formación académica en diferentes ítems que hacen a la temática planteada.



## Diagnostico Situacional de la Institución

### **Descripción de la institución**

Bleger en su libro *Psicohigiene y psicología institucional* (1966) considera que es necesario, antes de realizar un diagnóstico situacional de una institución, que el psicólogo obtenga información sobre la institución. Propone indagar sobre algunos puntos como:

- Origen y formación.
- Objetivos.
- Instalaciones y procedimientos.
- Evolución histórica (crecimientos, cambios, etc.)
- Organización y normas.
- Contingente humano (división de tareas).

La Clínica Odontológica de Santiago del Estero tiene diez años, nació ante el surgimiento de diferentes especialidades en la odontología, y la necesidad de un trabajo interdisciplinario. La iniciativa de su fundador Dr. Jorge Nicolás Falcione, quien durante muchos años ejerció la odontología en su consultorio particular, fue la de unificar en un solo establecimiento, todas las especialidades odontológicas, para ante una necesaria derivación del paciente evitar un obligado traslado; se vio motivado también a dar respuesta a las obras sociales, quienes requieren centralizar sus pacientes en una sola institución.

En sus primeros momentos la Clínica constaba sólo de cuatro consultorios, hasta llegar hoy a diez profesionales todos odontólogos, donde cada uno posee su propio consultorio, esto implicó reformas edilicias de alta envergadura, incluso actualmente se encuentra en proceso de ampliación, creando nuevos consultorios con la idea de incorporar nuevas áreas de la salud

como fonoaudiología, otorrinolaringología, que complementen la práctica del odontólogo y que permiten realizar un trabajo multidisciplinario.

En lo que respecta a la distribución de la Clínica, ésta consta de dos pisos y un tercero en construcción que incluye la instalación de un ascensor. En el primer piso se encuentran una sala de espera con su respectivo baño, tv y decoración adecuada, un mostrador de recepción, cuatro consultorios, una oficina de administración, y una sala de estar para los profesionales con su baño. En un segundo piso se encuentra una sala de espera con su respectivo baño, tv y decoración adecuada, ocho consultorios y una oficina del propietario de la Clínica.

Hoy en la Clínica se realizan todos los trabajos que hacen a las diferentes especialidades, tales como: endodoncia, cirugía, blanqueamiento, prótesis, implantes, ortodoncia, atención a discapacitados, etc.

En lo que respecta al personal, aparte de los diez profesionales:

- *Dos secretarias* quienes realizan tareas de recepción de pacientes, atención telefónica, manejo de software específico para obras sociales, etc.
- *Un administrador* quien administra los gastos, expensas y personal.
- *Dos personas de limpieza* encargadas de mantener la higiene correspondiente.
- *Empresas externas* que brindan diferentes servicios, como retiro de residuo patógeno.

Los servicios que se brindan son tanto en la institución como domiciliarios, para personas con movilidad reducida.

Al llegar un nuevo paciente, es atendido por el Dr. J. Falcione, quien es entre otras cosas odontólogo generalista, se realiza un diagnóstico y posterior derivación al profesional especialista en el área que requiera el caso.

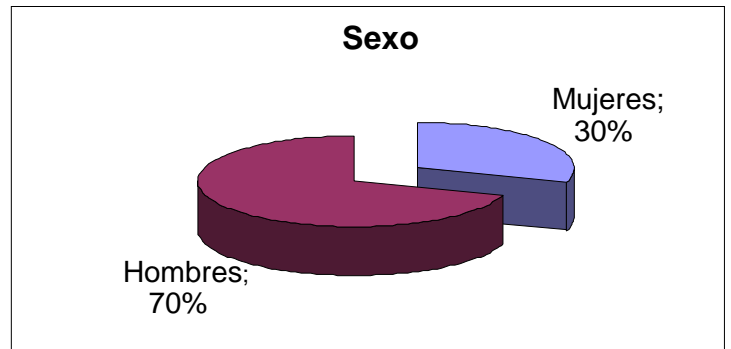
Actualmente existen profesionales de diferentes aéreas de la salud que se encuentran en lista de espera, interesados en trabajar en la institución. Cuando se registra la baja de algún profesional que abandona la institución, el propietario de la última solicita una entrevista con el postulante que siga en la lista, se indaga sobre su formación, especialidad, años en la profesión, antecedentes previos, si posee el equipo técnico pertinente, dado que la institución brinda a los que no lo poseen el equipo necesario; y por último se charla entre los profesionales residentes sobre el posible candidato.

Si bien la institución no posee un reglamento escrito, se exige a sus miembros cumplir con ciertos requisitos como:

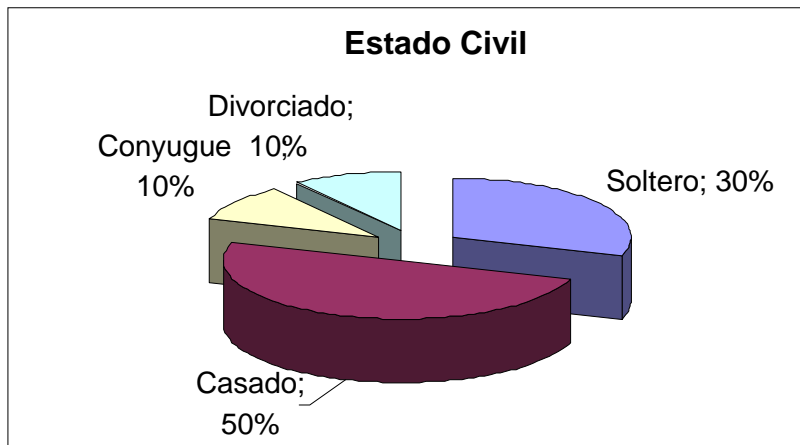
- Poseer matricula profesional.
- Poseer seguro por mala praxis.
- Cumplir con la higiene correspondiente.
- Estar conforme con el cobro de expensas y gastos comunes.

## Análisis de cuestionarios

De los profesionales que trabajan en la Clínica Odontológica de Santiago del Estero, el 70% son hombres y el 30% mujeres.

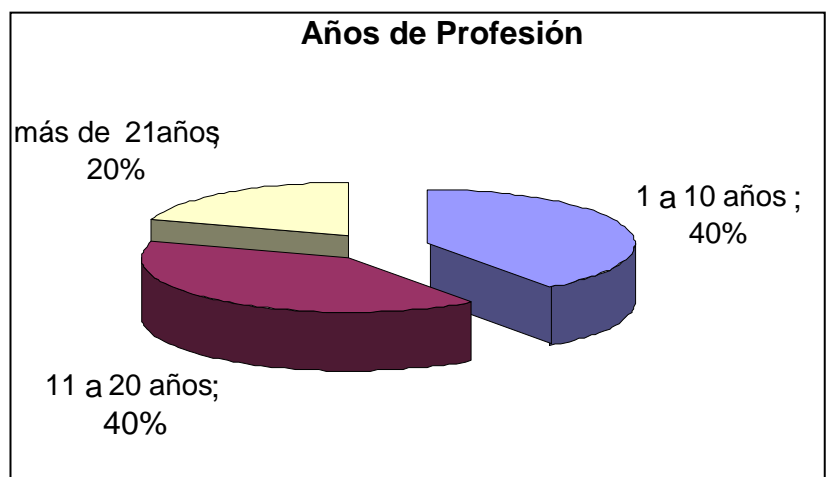


Por otro lado, se les consultó por el estado civil. En este caso, el 10%

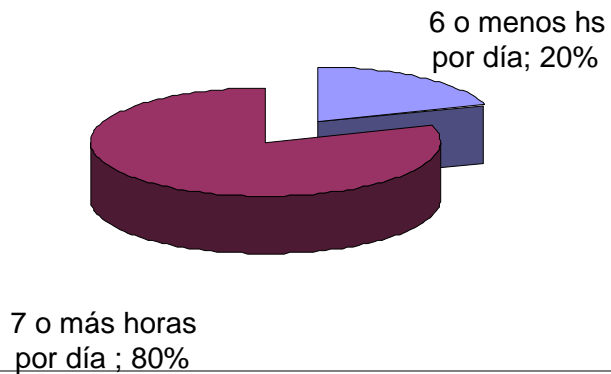


de los profesionales viven con un conyugue, y un igual porcentaje es divorciado. El 30% es soltero, y finalmente el 50% restante son casados.

Dentro de lo que respecta a los años de ejercicio de la profesión, el 40% de los odontólogos poseen entre 1 y 10 años, de igual porcentaje tienen de 11 a 20 años, y por último el 20% lleva más de 21 años de ejercicio.



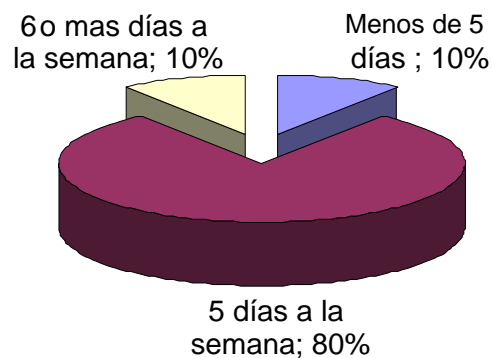
**Cantidad de horas semanales que trabaja**



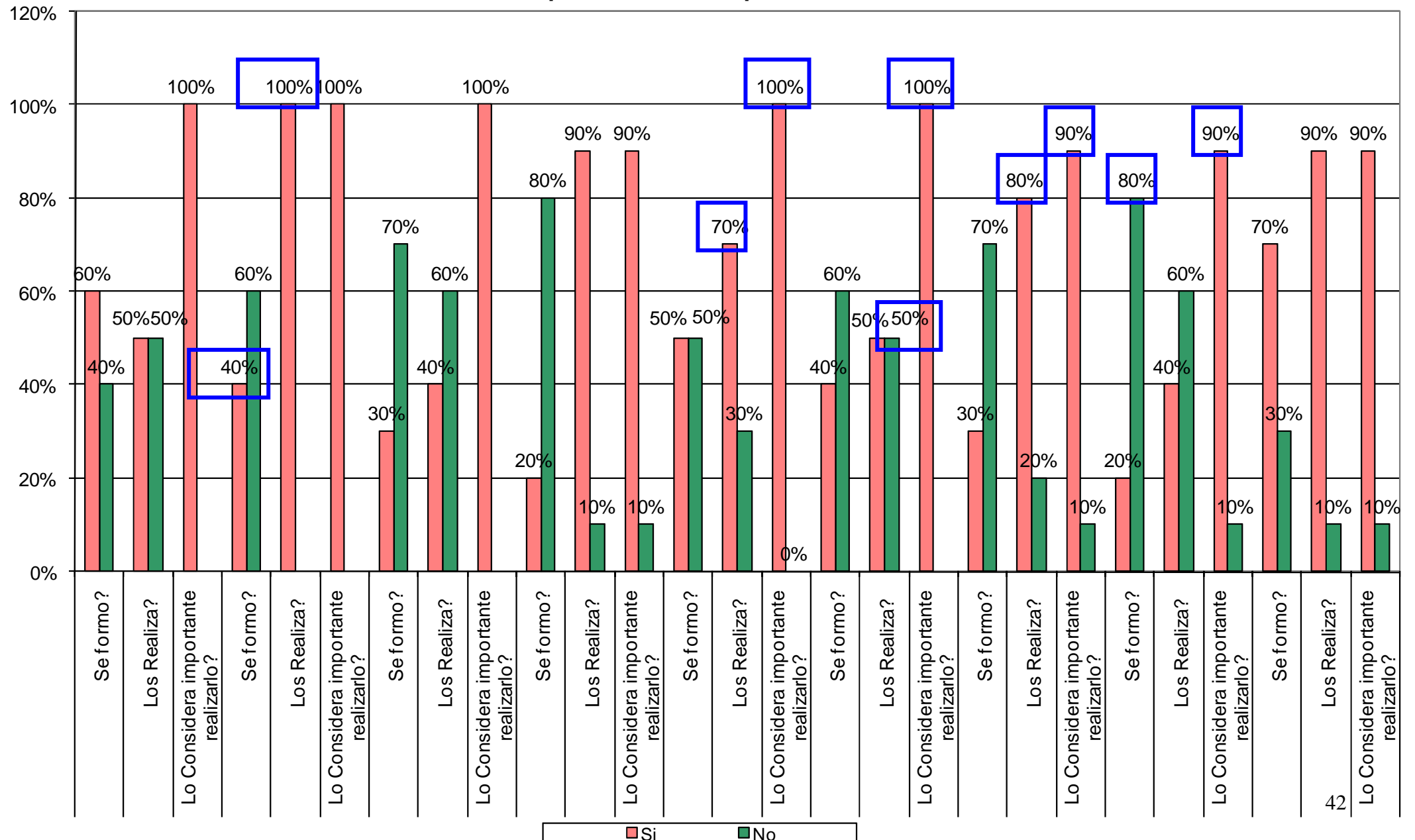
En la semana, solo el 20% de los profesionales trabaja hasta 6hs, el resto, o sea el 80%, trabaja más de 7hs.

En cuanto a la cantidad de días semanales que los odontólogos trabajan, el 10% lo hace menos de 5 días, el mismo porcentaje trabaja por encima de los 6 días, y más de la mitad, o sea el 80% trabaja exactamente 5 días a la semana.

**Cantidad de días semanales que trabajan**



## Capacitación de los profesionales



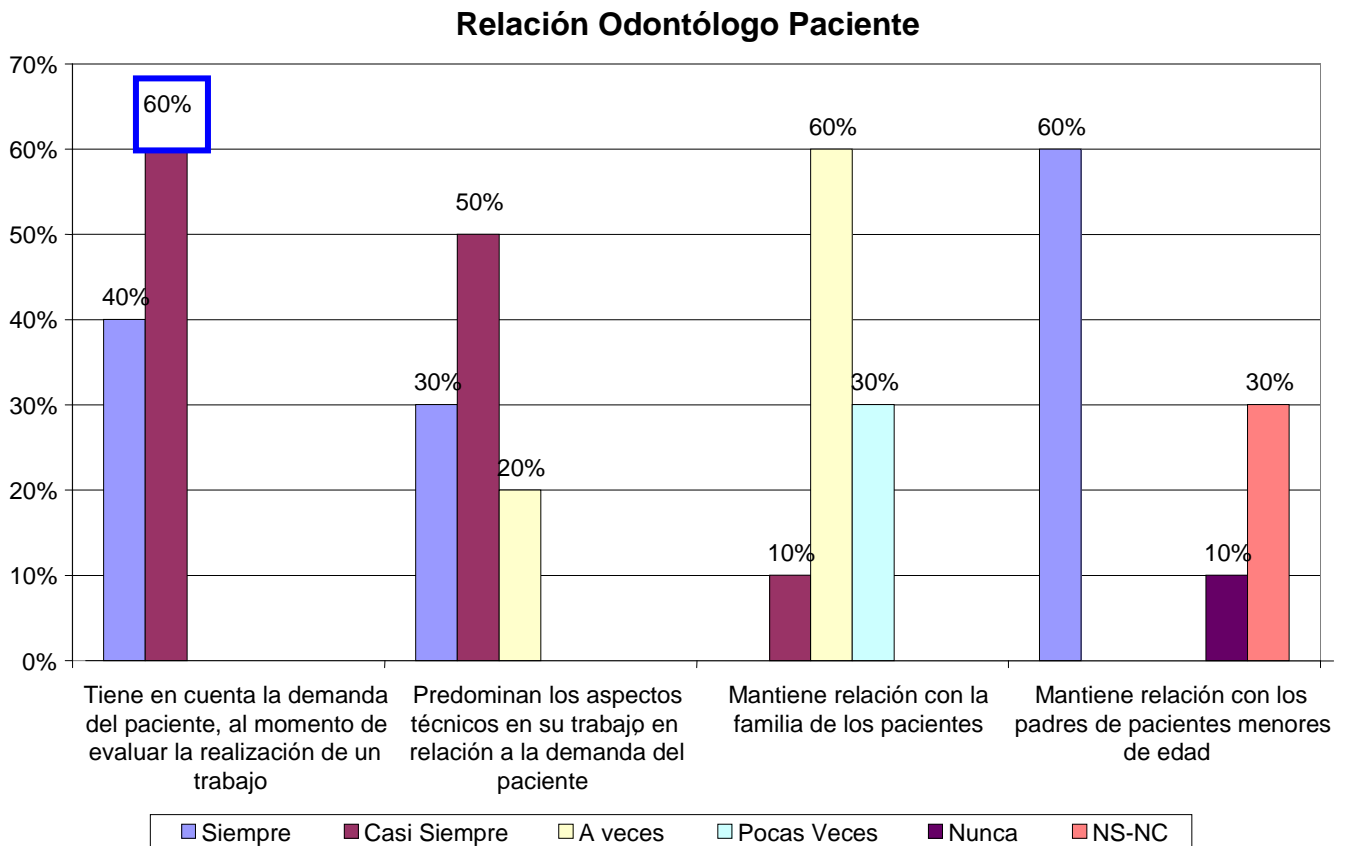
En el cuestionario, se indagó sobre temas que se consideran fundamentales para el ejercicio de la profesión del odontólogo, y que van desde la capacitación, hasta la relación del profesional con su trabajo.

Una de las temáticas sobre la que se trabajó en la primera parte hace hincapié en la formación profesional, teniendo en cuenta si se formó en cada punto, si lo realiza y si considera importante realizarlo, los ítems planteados fueron los siguientes: 1) Entrevista inicial con el paciente (recolección de datos, historia clínica, conocimiento del paciente). 2) Contención del estrés del paciente ante la consulta odontológica. 3) Contención de pacientes conflictivos. 4) Atención a la demanda del paciente. 5) Trabajo en equipo disciplinario. 6) Trabajo en equipo interdisciplinario. 7) Cuidado de la ansiedad profesional ante la consulta odontológica. 8) Técnicas de control del estrés laboral. Y finalmente 9) Adecúa su trabajo a las posibilidades del paciente (económicas, psicológicas, sociales, etc.)

Con fines diagnósticos, se quisiera destacar algunos puntos, por ejemplo el reactivo dos, en donde se consultó si contenían el estrés del paciente ante la consulta odontológica. En este caso el 100% considera que contener el estrés del paciente es importante, sin embargo sólo el 40% se ha formado en estrategias o herramientas que le permitan hacerlo.

Con respecto al trabajo en equipo disciplinario la mitad de los profesionales no recibió formación, sin embargo todos lo consideran importante. Asimismo, en cuanto al trabajo interdisciplinario para el total de los profesionales es importante realizarlo, pero sólo el 40% se formó en ello.

En cuanto al cuidado de la ansiedad profesional, el 70% no fue formado; de igual manera el reactivo que indaga sobre la formación en técnicas de control de estrés laboral muestra que solo el 20% se formó, pero sin embargo en ambos casos el 90% lo considera importante.



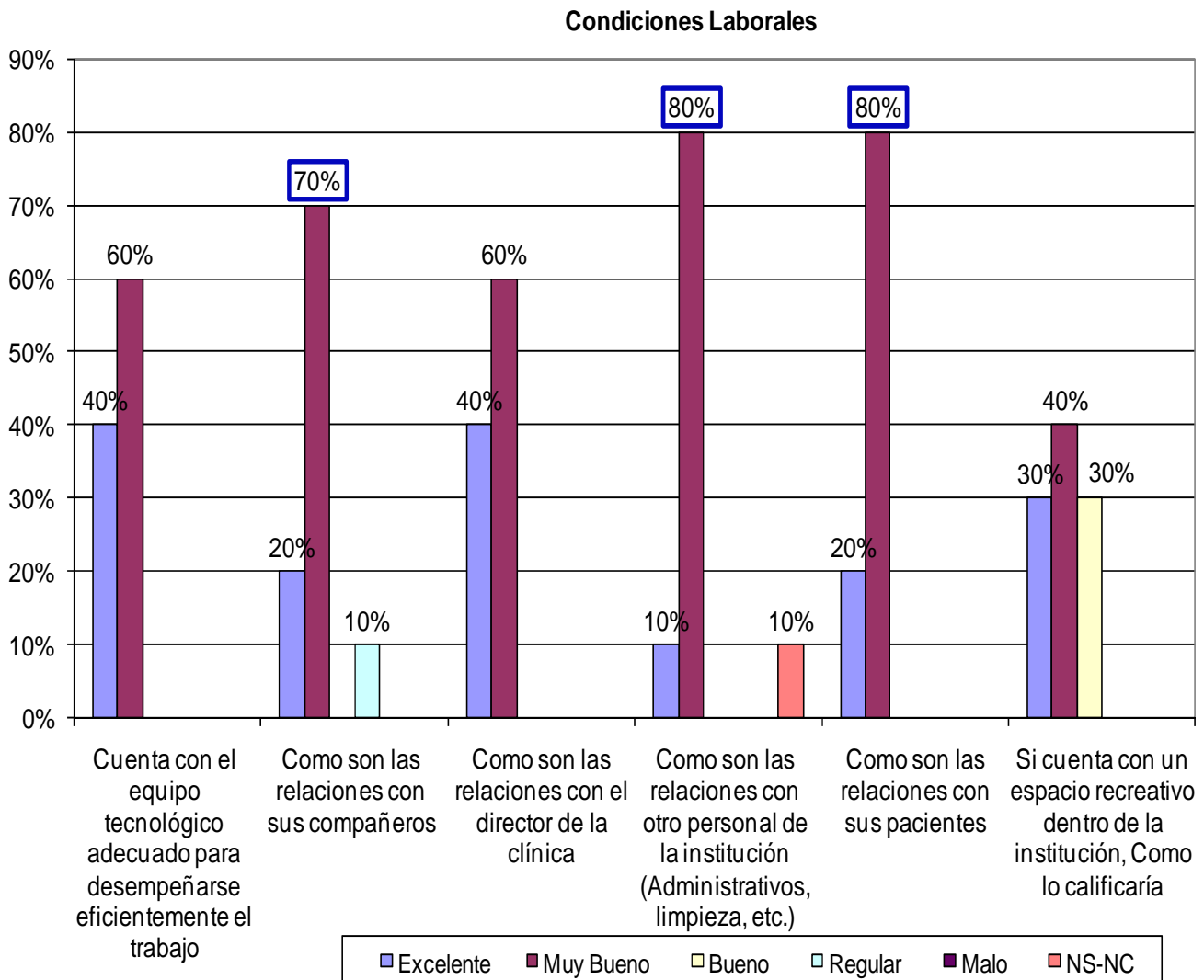
Otro de los temas sobre los que se indagó en el cuestionario es la relación del odontólogo con su paciente, donde se consideró si el profesional:

- 1) Tiene en cuenta la demanda del paciente al momento de evaluar la realización de un trabajo.
- 2) Predominan los aspectos técnicos en su trabajo en relación a la demanda del paciente.
- 3) Mantiene relación con la familia de los pacientes.
- 4) Mantiene relación con los padres de pacientes menores de edad.

Se tomó el reactivo uno como relevante para el diagnóstico, donde se pregunta si el odontólogo tiene en cuenta la demanda del paciente al momento de evaluar la realización de un trabajo, el 60% de los profesionales plantea que lo realiza “casi siempre”.



“Programa para odontólogos sobre el vínculo con el paciente”

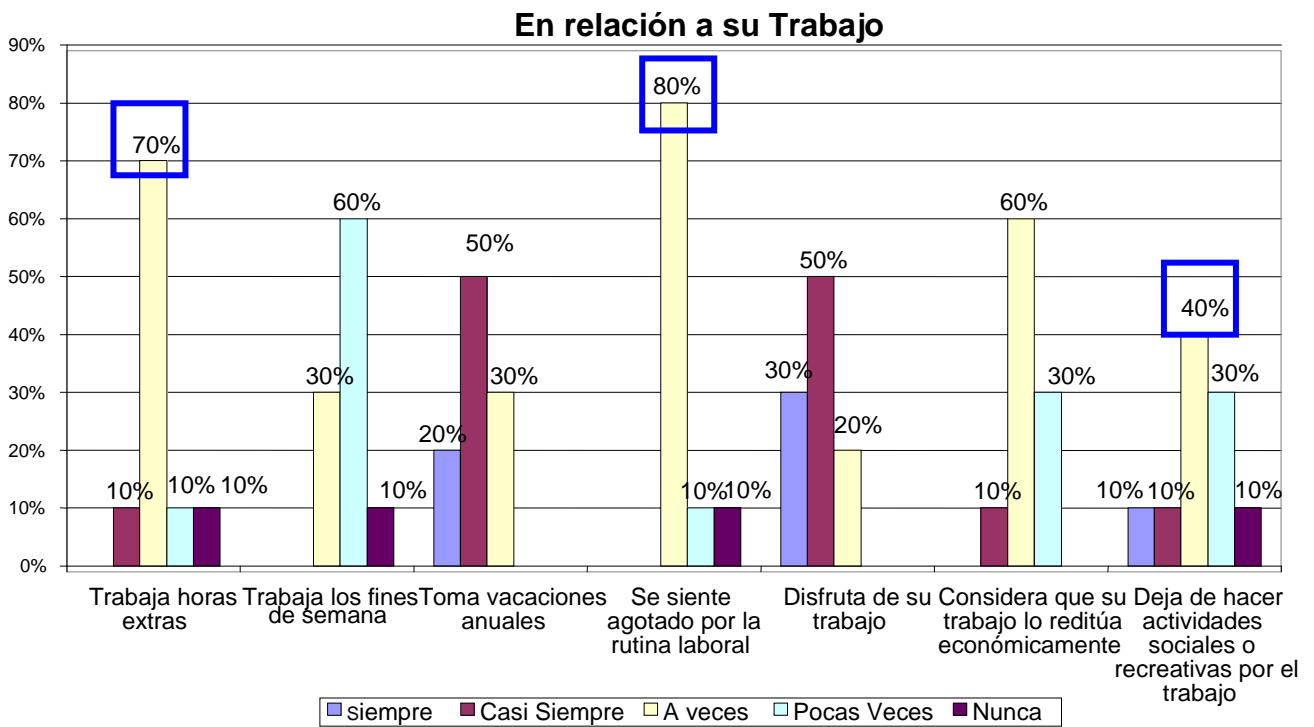


Con respecto a las condiciones laborales, se hizo hincapié en: 1) Cuenta con el equipo tecnológico adecuado para desempeñar eficientemente el trabajo. 2) Cómo son las relaciones con sus compañeros. 3) Cómo son las relaciones con el director de la clínica. 4) Cómo son las relaciones con otro personal de la institución (administrativos, limpieza, etc.). 5) Cómo son las relaciones con sus pacientes. Y por último 6) Si cuenta con un espacio recreativo dentro de la institución, cómo lo calificaría.

Sobre el área de condiciones laborales, para una finalidad diagnóstica, se tomaron los siguientes ítems: 2) Cómo son las relaciones con

“Programa para odontólogos sobre el vínculo con el paciente”

sus compañeros, donde el 70% manifestó que son “muy buenas”, 4) Cómo son las relaciones con otro personal de la institución. Con un 80% de respuestas también “muy buenas”, al igual que 5) Cómo son las relaciones con sus pacientes.



Finalmente se apeló a preguntar acerca de la relación de cada odontólogo con su trabajo, para lo cual se realizaron preguntas como: 1) Trabaja horas extras. 2) Trabaja los fines de semana. 3) Toma vacaciones anuales. 4) Se siente agotado por la rutina laboral. 5) Disfruta de su trabajo. 6) Considera que su trabajo le reditúa económicamente. 7) Deja de hacer actividades sociales o recreativas por el trabajo.

Se tomaron los siguientes puntos como más significativos para el diagnostico: 1) Trabaja horas extras, con un 70% de respuestas “a veces”, 4) Se siente agotado por la rutina laboral, manifestando “a veces” el 80%, y por último 7) Deja de hacer actividades sociales o recreativas por el trabajo, evidenciando un 40% de respuestas del tipo “a veces”.

## **Conclusiones Diagnosticas**

Bleger (1966) se atreve a plantear que la carrera de psicología presenta problemas, uno de ellos es que forma a sus alumnos para el ejercicio individual y la asistencia, esperando que los sujetos enfermen y luego curarlos. En consecuencia expresa que es de suma importancia que los psicólogos puedan pensar la dimensión social de la profesión, esto implica llevar el interés desde la enfermedad y la terapia hacia la salud y la comunidad. No esperar en el consultorio al paciente con una patología ya establecida, sino salir a la comunidad a trabajar en prevención. Es por ello que en este trabajo el propósito es, en base al diagnóstico realizado, implementar un programa que apunte fundamentalmente a una psicohigiene mental de los profesionales, realizando un trabajo de investigación-acción con objetivos generales de prevención.

Bleger propone como elemento indispensable realizar un diagnóstico de situación, que informa según la comunidad y el momento específico, los problemas y urgencias sobre las que hay que trabajar.

Antes de llevar a cabo una acción es necesario investigar. Por ello para poder diseñar un adecuado y específico programa para los odontólogos residentes en la Clínica Odontológica de Santiago del Estero, se partió de la creación de un cuestionario que permita evidenciar los puntos relevantes sobre los que se debía trabajar. Es importante destacar que al realizarse un trabajo de acción a nivel institucional, no se apunta a abordar de manera específica aspectos individuales, sino que las conclusiones se deben a un análisis general.

Una vez aplicado el cuestionario y el posterior análisis de las respuestas, se puede inferir que en algunos aspectos los profesionales poseen una formación escasa sobre cuestiones que hacen a su labor profesional y que les confiere como sujetos del vínculo ya sea con sus pacientes como con la institución y el contexto. Algunas de las posibles carencias que se pudieron apreciar son por ejemplo las relacionadas con las técnicas de control del estrés de sus pacientes y sobre todo del estrés laboral, así como de la ansiedad profesional, sin embargo en la mayoría de los casos todos los odontólogos

consideran que estas cuestiones son importantes, y que se deben conocer y aplicar.

Si bien el trabajo que realiza un odontólogo depende en gran medida de sus habilidades y conocimientos, también es relevante lo que aporta el paciente, ya que sin su colaboración no se podrá conseguir el objetivo establecido, se podría pensar que por ello un poco más de la mitad de los profesionales de dicha clínica consideran pertinente tener en cuenta la demanda del paciente a la hora de realizar un trabajo.

Tal como plantea Bleger (1966), es importante tener en cuenta la dinámica de la institución, para lo cual se indagó sobre el clima o ambiente de trabajo, en función de las respuestas se puede presumir que es bueno, tal como lo expresan los odontólogos cuando se les hace preguntas tales como, cómo son las relaciones con sus colegas, el resto del personal y sus mismos pacientes. Pero las conclusiones cambian cuando se indaga sobre su trabajo en general, en función de las respuestas dadas, posiblemente los profesionales sientan agotamiento como fruto de las horas extras y el postergar la vida social, que podría devenir en estrés.

La tarea del psicólogo que trabajará en una institución debe realizarse en carácter de asesor o consultor, dado que existe una óptima distancia en la dependencia económica y en la independencia profesional.

## Proyecto de Aplicación

### *Objetivos Generales*

- Conocer sobre las problemáticas que afectan al vínculo paciente-odontólogo.
- Adquirir herramientas y recursos necesarios para detectar y prevenir situaciones problemáticas en el vínculo odontólogo-paciente.
- Generar estrategias para el abordaje de situaciones problemáticas.

## Modulo 1: Encuentros taller

### Encuentro 1: Presentación y encuadre del Proyecto

Antes de que lleguen los odontólogos que formarán parte del grupo, se distribuyen las sillas en semi-círculo, para que todos puedan verse y atender mejor a la coordinadora. Una vez que ingresan todos, la psicóloga comienza con la presentación:

- ✓ Se presenta la coordinadora (considerando a qué se dedica).
- ✓ Explicación del programa: consta de dos módulos, el primero llevara 5 encuentros, donde se trabajara sobre temáticas que hacen a su labor profesional. Se contará con profesionales invitados y diferentes dinámicas.
- ✓ Explicitación del encuadre: los encuentros tendrán una frecuencia quincenal, a las 8.30 pm y con una duración de una hora y media aproximadamente.
- ✓ Se responden posibles dudas sobre lo explicado anteriormente.

Finalizado el momento introductorio y habiendo dejado en claro el encuadre, se pide a los integrantes del grupo que se presenten de forma oral y cuenten:

- ✓ Hace cuánto tiempo ejercen su profesión.
- ✓ Si tienen alguna especialidad.
- ✓ Cuántas horas trabajan por día.
- ✓ En cuántas instituciones trabajan.
- ✓ Y lo que deseen agregar.

Acto seguido se procede a trabajar con la siguiente dinámica:

La coordinadora plantea la consigna mientras reparte a cada profesional la mitad de una hoja A4 blanca lisa y una lapicera:

- Se les pide que escriban en la hoja tres problemas que se relacionen con su trabajo y con su vínculo con los pacientes, lo que se les ocurra.

Se aguarda unos minutos a que todos terminen de escribir. Luego les pide de a uno que vayan comentando lo que escribieron. Mientras lo hacen, la psicóloga toma nota en la pizarra de lo que cada miembro del grupo aporta, haciendo un punto en los problemas que se reiteran. Una vez que se finaliza con el listado, la coordinadora motivará al grupo a pensar en cuáles podrían ser posibles causas o situaciones que lleven a esas problemáticas.

Se apunta con este tipo de técnica a que los profesionales comiencen a conocerse a sí mismos y a familiarizarse con la autoobservación y el insight. Mientras se mencionan las posibles causas de los problemas, la licenciada planteará a modo de interrogación, si consideran que poseen algún tipo de control sobre esas causas mencionadas, que les permita evitar los problemas. Se intenta con esta pregunta que los odontólogos reflexionen, se piensen y se reconozcan como miembros activos de la problemática que los afecta, y no sólo proyecten las causas o soluciones en el exterior, ya sea la institución como los pacientes u otros colegas. A medida que se van produciendo las respuestas y la identificación de los profesionales como miembros de las situaciones problemáticas, la coordinadora irá puntualizando estas respuestas para elaborarlas en el cierre del encuentro.

Para proceder al cierre de este primer encuentro, la coordinadora realizará una síntesis de lo trabajado, haciendo hincapié en:

- ✓ Introducción a las problemáticas que los afectan como profesionales de la salud.
- ✓ Perspectivas subjetivas de las problemáticas (lo que resulta problemático para algunos, no lo es para otros).
- ✓ Posibilidad de pensarse como parte de la situación, y no solo como espectadores con mirada “objetiva”.

*Materiales y recursos necesarios:*

- Sala de reunión.
- Once sillas.

“Programa para odontólogos sobre el vínculo con el paciente”

- Pizarra blanca o Porfolio (en caso de no poseer la institución, la brindara la psicóloga).
- Marcador para pizarra.
- Hojas A4 blancas lisas.
- Lapiceras.



## Encuentro 2: Estrés

Para este segundo encuentro se contará con un profesional (médico) invitado, el cual fue contactado con anterioridad por la psicóloga. Dicho profesional trabajará sobre el tema “estrés”; partirá de la aclaración de los conceptos de estrés y estrés laboral, y su diferenciación. También deberá determinar los factores predisponentes y las consecuencias tanto físicas como psicológicas. El encuentro comienza con la presentación, por parte de la coordinadora, del profesional que estará a cargo del encuentro del día y la temática sobre la que se trabajará. Es importante que se aclare que si bien el tema (estrés) es un término frecuentemente escuchado, es pertinente conocer de forma un poco más profunda de qué se trata, ya que los involucra como profesionales.

Luego de la breve introducción y antes de que el Dr/a. realice su exposición, se aplica una dinámica:

- Se reparte a todos los integrantes una lista impresa que contiene 30 ítems, se pide que la lean y marquen aquellos ítems que hayan vivido o sentido.

Una vez que todos terminaron de marcar, se les va a pedir que comenten de a uno, qué es para ellos el estrés y como lo relacionarían con lo que marcaron en la lista.

Esta consigna permitirá al profesional invitado apreciar el conocimiento que posee su audiencia, y lo orientará para determinar cómo o desde donde comenzar. Se escuchan todas las opiniones, mientras la coordinadora puede tomar nota en su libreta de los principales comentarios, para retomarlos antes de dar fin al encuentro.

Cuando concluyen las opiniones, el Dr/a. da inicio a su exposición, aclarando que se puede interrumpir para realizar preguntas o comentarios pertinentes.

Una vez que el profesional culmina, la psicóloga procederá a realizar el cierre de este segundo encuentro, mencionando lo que se trabajó:

- ✓ Las ideas que se tenían acerca del estrés, no estuvieron muy distantes de lo planteado por el/la Dr/a.

“Programa para odontólogos sobre el vínculo con el paciente”

- ✓ La importancia de detectar las situaciones que para cada uno resultan generadoras de estrés.
- ✓ La importancia de poder generar estrategias para controlar dichas situaciones.

*Materiales y recursos necesarios:*

- Médico voluntario.
- Doce Sillas.
- Pizarra blanca o tela para proyectar.
- Proyector (aportado por la institución).
- Computadora o pendrive con información a proyectar (propiedad del profesional invitado).
- Mesa o escritorio.
- Libreta y lapicera (propiedad de la psicóloga).

### Encuentro 3: Ansiedad

En este tercer encuentro la coordinadora comienza repartiendo una hoja A4 blanca lisa a cada integrante del grupo y procede a dar la siguiente consigna:

- Hoy se realizará una evaluación, para lo cual los miembros del taller deberán tomar una lapicera y dibujar en la hoja que se repartió una figura humana.

Se aguarda hasta que terminen todos de hacerlo y se les pregunta:

- ✓ Para qué creen ellos que son los dibujos.
- ✓ Por qué creen que se les hizo hacer un dibujo.
- ✓ Cómo se sintieron ante la consigna y mientras hacían el dibujo.

Una vez que los participantes dieron sus opiniones o comentarios sobre cómo se sintieron, la coordinadora procede a aclarar el motivo de la actividad, se explica que el fin último no es hacer un análisis psicológico de los gráficos, sino exponerlos a una situación ansiogena, para que puedan situarse en el lugar de pacientes. Cuando un paciente llega a un consultorio odontológico siente ansiedad ante lo desconocido. Es importante tener en cuenta al otro como sujeto que siente y que participa, de lo contrario su ansiedad será transmitida al profesional. El poder percibir y registrar las ansiedades del otro, permite generar estrategias para disminuirla como por ejemplo explicar con terminología clara el cuadro clínico, lo que se considere pertinente para cada caso.

En lo que respecta a los profesionales, también existen situaciones generadoras de ansiedad, como puede ocurrir en casos sobre los que no se posee vasta experiencia, o casos complicados. Pero para éste y otros asuntos, ellos cuentan con la gran ventaja de trabajar en una institución con colegas que pueden aportarles sus puntos de vista sobre la opción más adecuada; para ello es imprescindible el trabajar en pos de una convivencia saludable, compañerismo y colaboración.

## “Programa para odontólogos sobre el vínculo con el paciente”

Al finalizar con la reflexión, se pide al grupo que cuenten una situación que hayan vivido con ansiedad y que crean que solucionaron de manera adecuada, y una que no hayan podido solucionar, ya sea de ellos mismo o con un paciente.

A medida que se vayan realizando los aportes, la coordinadora irá trabajando junto con el grupo si la solución dada fue correcta o no, por qué no fue correcta, que otra forma de solucionar la problemática podría usarse y como se sienten al escuchar las opiniones de los otros.

Una vez que se hayan evaluado las diferentes situaciones. Se hará el cierre del encuentro, recordándoles la próxima fecha.

### *Materiales y recursos necesarios:*

- Once sillas.
- Hojas A4 blancas lisas.
- Lapiceras.

#### Encuentro 4: Transferencia

El penúltimo encuentro comienza con una modalidad inversa, se partirá con una dinámica de role playing y posteriormente se reflexionará sobre ella, para poder mostrar de manera directa a que hace referencia el concepto de transferencia.

Se da comienzo al encuentro comentando que se trabajará sobre un concepto clave, importante de comprender en todo vínculo, el concepto de transferencia.

Para comenzar con la dinámica se pide la colaboración de un voluntario que pase al frente para realizar un role playing de una situación de consulta odontológica. Se le explica al voluntario y al resto de los profesionales que se va a simular una consulta odontológica, el voluntario hará de odontólogo y se le pide que actúe como lo hace siempre con un paciente nuevo, y la coordinadora hará de paciente; el resto de los profesionales deben observar atentamente para luego debatir en grupo. Cuando se comienza con la actuación la coordinadora plantea su motivo de consulta que será cualquiera, lo importante es que tratará de mostrarse ansiosa, nerviosa, con miedo y poco colaboradora con el odontólogo.

Al finalizar con el acting se le pide al voluntario/a que regrese a su lugar, y la coordinadora debe pedir al grupo que comenten cómo vieron o pudieron percibir a la paciente; se escuchan los diferentes aportes con la guía de la coordinadora, quien acto seguido debe explicar al grupo que todas las sensaciones, sentimientos que pudieron percibir de la paciente es lo que se denomina Transferencia, son todos los deseos, fantasías, y vivencias que el paciente tiene sin ser consciente de ello; es una reedición de vivencias que se tuvieron en la niñez con sus padres, y se reeditan en la actualidad con ellos porque representan una figura significativa de autoridad.

La coordinadora debe advertir la importancia de reconocer estas cuestiones de sus pacientes, dado que son factores que influyen en el vínculo y en caso de no ser reconocidas los pueden afectar; el tener esto en cuenta les permitirá a los profesionales comprender mejor a sus pacientes.

Para realizar una síntesis y cierre de lo trabajado, se aplicará por ultimo una técnica grupal que permite revisar conceptos, recuperar y evaluar aprendizajes realizados.

En principio la coordinadora pide a los profesionales que se dividan en tres grupos, dos de tres miembros y uno de cuatro (dado que se trabajará con diez personas).

Una vez que los grupos se dividen, solicita que cada grupo elabore tres preguntas relacionadas con los contenidos desarrollados durante el taller. Es importante que los que realizan las preguntas estén en condiciones de responderlas, pero no deben escribir las respuestas.

Una vez que los tres grupos hayan terminado de formular sus preguntas, las intercambiarán con los otros grupos.

Cada grupo deberá tratar de responder en forma breve, las preguntas elaboradas por el otro grupo. Mientras se van revisando las respuestas entre todos.

Una vez finalizada la dinámica, se concluye con el encuentro del día.

*Materiales y recursos necesarios:*

- Once sillas.
- Hojas y lapiceras.

## Encuentro 5: Contratransferencia

Se inicia el encuentro explicando que es el último del primer módulo, y se plantea que en el próximo se comenzará a trabajar con la dinámica de Grupo Balint.

Se comienza con una dinámica de role playing, para lo cual se pide a un voluntario que pase al frente. El voluntario hará de un paciente cualquiera y la coordinadora de odontóloga.

Al comenzar el acting se trata de establecer una relación clínica como se daría en la práctica diaria, se pregunta qué le ocurre, porqué vino, la odontóloga debe mostrarse intolerante, irritante, ansiosa y nerviosa. Se actúa unos minutos tratando de que quede clara la intención.

Una vez terminada la actuación el voluntario regresa a su lugar y la coordinadora motiva al grupo a que comenten que les pareció la conducta de la odontóloga. Se escuchan todos los aportes y se prosigue explicando que todo lo que manifestó la odontóloga en relación a su paciente es lo que se denomina Contratransferencia. Se pide al voluntario que cuente desde su lugar de paciente cómo se sintió con esta profesional.

Lo importante es recalcar cómo las conductas, sentimientos, actitudes del profesional influyen y afectan al paciente. El profesional debe aprender a verse a sí mismo, a reconocer sus sentimientos, fantasías, y deseos que se ponen en juego con cada paciente, porque serán diferentes en función de lo que cada paciente despierta en ellos como profesionales, es un vínculo donde sus miembros profesional y paciente se afectan mutuamente.

Se continúa explicando que al poder reconocer lo que cada paciente genera en ellos como odontólogos, les permitirá apreciar lo que ellos aportan al vínculo y generar estrategias para que su tarea no se vea afectada, o mejore.

Una vez que se finaliza con el análisis del role playing, la coordinadora pide al grupo que piensen situaciones en las que consideren que tanto Transferencia como Contratransferencia se vean plasmadas. El trabajar con situaciones que los profesionales viven diariamente permite que puedan pensar y elaborar estrategias adecuadas para abordar situaciones conflictivas.

Mientras se plantean las diferentes situaciones, la coordinadora tendrá la función de ayudar a identificar las emociones o sentimientos que están involucrados en las situaciones que se relaten.

Una vez finalizada esta actividad, se realizará el cierre del encuentro haciendo una pequeña introducción al módulo siguiente. Se explica que en el próximo encuentro se comenzará a trabajar con la dinámica de Grupo Balint, las actividades se van a diferenciar de las que se vinieron realizando hasta el momento, debido a que van a ser los propios odontólogos los que van a tener que plantear las temáticas o situaciones para trabajar sobre ellas en el grupo.

Se les pide que vayan pensando hasta el próximo encuentro, qué les gustaría comentar o pensar en grupo. Se deja en claro que no se va a juzgar nada ni a nadie, lo que se quiere es que cada uno pueda hacer sus aportes para así mejorar el ejercicio profesional y el trabajo con el paciente.

*Materiales y recursos necesarios:*

- Once sillas.



## Modulo 2: Grupo Balint

Este segundo módulo constará de encuentros con frecuencia quincenal (dos encuentros por mes) no se especifica la cantidad de encuentros dado que se apuntará a constituir un grupo que se extienda en el tiempo y funcione como soporte terapéutico del ejercicio profesional de los odontólogos de la Clínica Odontológica de Santiago del Estero.

### **Objetivos:**

- Aspirar a que los integrantes puedan configurarse como grupo.
- Analizar la dinámica situacional.
- Reflexionar sobre las vivencias personales vinculadas a la tarea.
- Lograr un autoconocimiento de los integrantes.

### *Encuadre y Explicación de la dinámica*

Una vez ubicados todos los integrantes, la coordinadora da comienzo al encuentro explicando que este segundo módulo corresponde al dispositivo de Grupo Balint, comenta que se trata de una dinámica particular ideada para aplicarse con profesionales de la salud que consiste básicamente en trabajar sobre situaciones que son aportadas por los mismos profesionales, que tengan relación con su labor y que por alguna razón les interese compartir y tratarla, como por ejemplo alguna situación clínica que les generó alguna sensación particular. Entre todo el grupo se irá haciendo el análisis de la dinámica situacional, o sea de toda la situación, sin darle protagonismo al cuadro clínico en sí.

Es de suma importancia recalcar que lo importante de esta dinámica, es el poder irse conociendo a uno mismo, y aprender a manejar situaciones que les resulten conflictivas. La idea es poder lograr un grupo establecido, que se prolongue en el tiempo, que sea perdurable, para lo cual se considera

fundamental que se trate de no faltar a los encuentros, para que todos puedan sacar fruto de esta experiencia.

Una vez que se especificó el encuadre, se atiende a las opiniones o posibles dudas que planteó el grupo.

Una vez que se hayan dado las explicaciones pertinentes, se comienza a trabajar con los emergentes, para lo cual la coordinadora incentiva a los miembros.

### *Cuestiones técnicas*

El funcionamiento del grupo se centrará principalmente en el material clínico presentado por los integrantes de manera espontánea. Ante cada aporte se realizará de manera grupal un diagnóstico situacional, el cual implica el análisis de la situación médica particular, dejando de lado el caso clínico como tal, pensando sobre el contexto, los factores intervinientes, y haciendo especial hincapié en los aspectos contratransferenciales que por consiguiente permitirán a cada miembro ir conociéndose a sí mismo.

Es el coordinador quien motiva a los miembros a aportar vivencias, comentarios o puntos de vista relevantes a cada situación en caso de que no surjan de manera espontánea, de lo contrario atenderá a los diferentes aportes y a la dinámica grupal en general. Deberá también regular el cumplimiento del encuadre, como por ejemplo haciendo que se respeten los horarios, que se mantenga el respeto, entre otras cosas.

Como parte de su tarea el coordinador deberá elaborar y analizar, fuera de los encuentros, los emergentes grupales, para alcanzar una mayor comprensión del campo, y la planificación de una estrategia.

De forma rotativa, cada miembro realizará una crónica del encuentro, que se leerá al comienzo del siguiente.

“Programa para odontólogos sobre el vínculo con el paciente”

Las actividades se desarrollarán en la Clínica Odontológica de Santiago del Estero, los integrantes pagarán un arancel que será incluido en las expensas mensuales, para los honorarios de la coordinadora.

## Planilla de Recursos Materiales.

Planilla de recursos materiales	Elementos Brindados por la Institución	Elementos para Adquirir
<b>Encuentro I</b>		
Sala de reunión.	X	
Once sillas.	X	
Pizarra blanca o Porfolio (en caso de no poseer la institución, la brindara la psicóloga).		X
Marcador para pizarra.		X
Hojas A4 blancas lisas.		X
Lapiceras.		X
<b>Encuentro II</b>		
Doce Sillas.	X	
Pizarra blanca o tela para proyectar.		X
Proyector (aportado por la institución).	X	
Computadora o pendrive con información a proyectar (propiedad del profesional invitado).	X	
Mesa o escritorio.	X	
Libreta y lapicera (propiedad de la psicóloga).		X
<b>Encuentro III</b>		
Once sillas.	X	
Hojas A4 blancas lisas.		X
Lapiceras.		X
<b>Encuentro IV</b>		
Once sillas.	X	
Hojas y lapiceras.		X
<b>Encuentro V</b>		
Once sillas.	X	
<b>Grupos Balint</b>		
Once sillas.	X	

## Presupuesto

Presupuesto	Costo Unitario	Costo Final
<b>Insumos</b>		
Pizarra o Porfolio	\$ 250,00	\$ 250,00
4 Marcadores	\$ 4,00	\$ 16,00
Resma de Hojas A4	\$ 25,00	\$ 25,00
15 Lapiceras	\$ 2,00	\$ 30,00
Libreta de Notas	\$ 15,00	\$ 15,00
<b>Total</b>		<b>\$ 336,00</b>
	<b>Costo por Encuentro</b>	<b>Costo Final</b>
<b>Honorarios Profesionales para Capacitación</b>		
Psicólogo Coordinador	\$ 100,00 <sup>1</sup>	\$ 500,00
Medico Invitado	\$ -	\$ -
<b>Total</b>		<b>\$ 500,00</b>
<b>Honorarios Profesionales para Grupos Balint</b>		
Psicólogo Coordinador	\$ 250,00 <sup>2</sup>	\$ 500,00

<sup>1</sup> El costo por encuentro fue calculado en función del mínimo ético estipulado por el Colegio de Psicólogos, en función de una hora y media que dura cada encuentro.

<sup>2</sup> El costo de los honorarios por encuentro de Grupos Balint se estipulo mensualmente (dos encuentros por mes), dado que la duración del mimo es indeterminada.

## Consideraciones finales

A partir del análisis de los datos obtenidos mediante el diagnóstico institucional, se pudo apreciar de manera objetiva la escasa formación que presentan la mayoría de los odontólogos de la Clínica Odontológica de Santiago del estero, en cuestiones que hacen al vínculo odontólogo-paciente y al contexto en general. También se tuvieron en cuenta datos complementarios tales como las condiciones labores.

Es en base al mencionado diagnóstico que se consideró como estrategia más adecuada, la aplicación de un programa en dos etapas, una primera instancia de introducción formativa, en la que se trabajarán mediante diferentes dinámicas, nociones generales de conceptos tales como: ansiedad, estrés, transferencia y contratransferencia los cuales se consideran de suma importancia ya que brindan al profesional, herramientas que propendan a un saludable vínculo con sus pacientes.

La toma de contacto con los conceptos de ansiedad y estrés mediante los talleres que se proponen brindará a los odontólogos instrumentos eficaces para detectar signos vinculados a dichos conceptos, y contenerlos.

Trabajar los conceptos de transferencia y contratransferencia se considera muy pertinente y enriquecedor, ya que permitirá a los profesionales reconocerse como miembros de un vínculo y comprender cómo éste se ve afectado por sus conductas, y sentimientos. Esto hace referencia también a la posibilidad de pensarse a sí mismos como medicamento, lo que se conoce como “medicina médico”, comprendiendo cómo su accionar repercute en el paciente.

En un segundo momento, se trabajará con la dinámica de Grupo Balint, con la finalidad de dar soporte a la labor del profesional en un ámbito grupal dirigido por un profesional-coordinador idóneo.

Si bien los Grupos Balint fueron y son reconocidos por sus valiosas aportaciones a los profesionales de la salud, actualmente existen escasos registros de su aplicación; es por esta razón que se reflota una técnica que ya

en los años sesenta diera en Argentina amplios y positivos resultados y que actualmente sólo es utilizada en algunas instituciones del país.

Así mismo se considera innovadora la implementación de ésta dinámica en el campo de la odontología, ya que no se han encontrado registros al respecto.

La dinámica de Grupo Balint brinda la posibilidad a los profesionales de configurarse como grupo, donde la misma interacción con los colegas cumple una función terapéutica.

El programa de aplicación en términos generales, apunta a trabajar aquellos aspectos de la formación de los odontólogos de la Clínica Odontológica de Santiago del Estero que se consideran insuficientes, y a la vez funcionar como dispositivo de prevención en pos de una higiene mental odontólogo-paciente.

## Referencias

- Abecasis, I. (2006). La relación médico-paciente como un recurso terapéutico. Sociedad psicosomática de Rosario. Descargado el 30 de julio de 2010 de <http://www.socpsicosomatica.com.ar/files/trabajos/larelacionmedicopaciente.pdf>
- Abuchaem, J. (1979). *El proceso diagnóstico*. Buenos Aires: Kargieman.
- Ander-Egg, E. (2007). *El taller: una alternativa de renovación pedagógica*. Buenos Aires: Magisterio del río de la plata.
- Balint, M. (1977), *El Médico, el paciente y la enfermedad*, Buenos Aires: Libros básicos.
- Beker, E., Benedetti, C., Cimadoro, A., Pausa, C., y Quintana, I. (S/F). *Relación médico-paciente. Malestares y desencuentro*. Descargado el 28 de mayo de 2010 de <http://www.fmed.uba.ar/depto/saludmental/jornada/10.pdf>
- Bleger, J. (1985). *Temas de psicología (entrevista y grupos)*. Buenos Aires: Nueva visión.
- Bleger, J. (1996). *Psicohigiene y psicología institucional*. Buenos Aires: Pidós.
- Bohórquez, F. (2004). El diálogo como mediador de la relación médico-paciente. *ieRed*, 1, No.1. Descargado el 28 de febrero de 2010 de <http://revista.iered.org/v1n1/pdf/fbohorquez.pdf>
- Castex, M. (1949). *Medico y enfermedad*, Buenos Aires: club de lectores.
- Cátedra de clínica médica. Entrevistas especiales. Descargado el 3 de agosto de 2010 de [http://clinica-unr.org.ar/Entrevistas/4/Interview\\_04\\_abecasis.htm](http://clinica-unr.org.ar/Entrevistas/4/Interview_04_abecasis.htm)
- Caycedo, C., Cortéz, O., Gama, R., Rodríguez, H., Colorado, P., Caycedo, M., Barahona, G., Palencia, R. (2008). Ansiedad al



tratamiento odontológico: características y diferencias de género. *Suma Psicológica*, 15, 259-268. Descargada el 8 de octubre de 2009 de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2563839>

- Cía, A. (2002). *La ansiedad y sus trastornos: manual diagnóstico y terapéutico*, Buenos Aires: Polemos.
- Cortés de Segismond, J. (2001). *Estrés en el trabajo odontológico*. Descargado el 2 de junio de 2010 de [http://www.odontomarketing.com/numeros%20anteriores/ART\\_37\\_NOVIEMBRE\\_2001.htm](http://www.odontomarketing.com/numeros%20anteriores/ART_37_NOVIEMBRE_2001.htm)
- Dinámicas grupales. Coordinación de grupos (2008). Descargado el 26 de julio de 2010 de <http://dinamicasgrupales.blogspot.com/2008/06/coordinacin-de-grupos.html>
- El muro cultural. Grupos Balint. El dispositivo Balint: análisis de la práctica. Descargado el 8 de octubre de 2009 de <http://www.elmurocultural.com/Claves/balint5.html>
- Facultad de Medicina UBA. Relación médico-paciente, malestares y desencuentros. Descargado el 30 de marzo 2010 de <http://www.fmed.uba.ar/depto/saludmental/jornada/10.pdf>
- Fodor, A., y De la Parra, G. (2007). La relación paciente/odontólogo: algunas consideraciones. *Revista Dental de Chile*, 99 (3), 21-26. Descargado el 10 de octubre de 2009 de <http://users6.nofeehost.com/angelgris/lema/pdf/relacion.pdf>
- Gómez Esteban, R. (2002). *El médico como persona en la relación médico-paciente*, Madrid: Fundamentos.
- Hmud, R., y Walsh, L. J. (2009). Ansiedad dental: causas, complicaciones y métodos de manejo. *Minerva intervención en odontología*, vol.2, 237-248. Descargado el 4 de agosto de 2010 de <http://www.midentistry.com/JMID-3S-7.pdf>
- Laplanche, J., y Pontalis, J. (1996), *Diccionario de psicoanálisis*, Barcelona: Paídos.

- Lima Álvarez M, y Casanova Rivero.Y, (2006). *Miedo ansiedad y fobia al tratamiento estomatológico. Humanidades Médicas*, vol 6, No16. Descargado el 24 de julio de 2010 de <http://www.bvs.sld.cu/revistas/revistahm/numeros/2006/n16/art/MIEDO,%20ANSIEDAD%20Y%20FOBIA%20AL%20TRATAMIENTO%20ESTOMATOL%20GICO.php>
- Luchina, I. (1982), *El grupo Balint hacia un modelo clínico-situacional*, Bs As: Paidós
- Márquez Rodríguez, J. A., Navarro Linzaranzu, M. C., Cruz Rodríguez, D., y Gil Flores, J. (2004). *¿Por qué se le tiene miedo al dentista? Estudio descriptivo de la posición de los pacientes de la sanidad pública en relación a diferentes factores subyacentes a los miedos dentales. RCOE*, vol.9, No2, 165-174. Descargado el 28 de julio de 2010 de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1138-123X2004000200003&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1138-123X2004000200003&script=sci_arttext)
- Martorelli, A. (1999). *La medicina “médico” en hemodiálisis. Nefrología, diálisis y trasplante*, No.48, 27-29. Descargado el 6 de julio de 2010 de <http://www.renal.org.ar/revista/48/4827.htm>
- Minetti, J. A. (1992). *La transformación de la medicina*. Buenos Aires: Quirón
- Odontomarketing. Revista virtual. Estrés en el trabajo odontológico (2001). Descargado el 10 de marzo de 2010 de [http://www.odontomarketing.com/numeros%20anteriores/ART\\_37\\_NOVIEMBRE\\_2001.htm](http://www.odontomarketing.com/numeros%20anteriores/ART_37_NOVIEMBRE_2001.htm)
- Quevedo, A., Lubo Palmas, A., Montiel, M., Rojas, L., Pérez, I., Chacín, B. (2005). *Estrés y afrontamiento en trabajadores de una institución de coordinación y asistencia de emergencias. Salud de los trabajadores*, vol.13, No2, 97-105. Descargado el 29 de noviembre de 2009 de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1393171>
- Roca, M. I., y Montaner Galo, A. (2008). *Cuidar a los cuidadores. Trabajo con un grupo de cuidadores de hogares para adultos con discapacidad intelectual y trastorno mental severo. Cuadernos de psiquiatría y psicoterapia del niño y del adolescente*, 45/46, 167-182.

Descargado el 3 de julio de 2010 de <http://www.sepyrna.com/documentos/articulos/roca-cuidar-a-cuidadores.pdf>

- Rojas Alcayaga, G., y Misrachi Launert, C. (2004a). Impacto del ejercicio profesional en la salud mental del odontólogo. *Revista Dental de Chile*, 95 (1), pp. 38-40. Descargada el 10 de octubre del 2009 de [http://revistadentaldechile.cl/temas\\_abril\\_2004/PDFS%20ABRIL\\_2004/Impacto%20del%20Ejercicio%20Profesional%20en%20la%20Salud%20Mental%20del%20Odontologo%20.pdf](http://revistadentaldechile.cl/temas_abril_2004/PDFS%20ABRIL_2004/Impacto%20del%20Ejercicio%20Profesional%20en%20la%20Salud%20Mental%20del%20Odontologo%20.pdf)
- Rojas Alcayaga, G., y Misrachi Launert, C. (2004b). La interacción paciente-dentista, a partir del significado psicológico de la boca. *Avances Odontoestomatología*, 20 (4), pp. 185-191. Descargado el 2 de noviembre de 2009 de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0213-12852004000400003&script=sci\\_arttex](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0213-12852004000400003&script=sci_arttex)
- Sandoval, A., Viladoms, A., Ponce de Leon, S. (1994). *La experiencia de un grupo Balint en el Instituto Nacional de la Nutrición “Salvador Zubirán”*. *Salud Mental*, vol 17, No.1. descargado el 3 de agosto de 2010 de <http://bvssida.insp.mx/articulos/1268.pdf>
- Sociedad catalana de medicina familiar y comunitaria. La aportación de los grupos Balint: una perspectiva actualizada. Descargada el 1 de abril de 2010 de [http://www.camfic.cat/CAMFiC/Projectes/Salut\\_Mental\\_2010/Docs/G\\_Balint\\_NDaurella.pdf](http://www.camfic.cat/CAMFiC/Projectes/Salut_Mental_2010/Docs/G_Balint_NDaurella.pdf)
- Sociedad catalana de medicina familiar y comunitaria. La relación medico paciente: ¿es necesaria una formación?. Descargado el 1 de abril de 2010 de [http://www.camfic.cat/CAMFiC/Projectes/Salut\\_Mental\\_2010/Docs/Hacemos\\_Balint\\_TMorandi.pdf](http://www.camfic.cat/CAMFiC/Projectes/Salut_Mental_2010/Docs/Hacemos_Balint_TMorandi.pdf)
- Sociedad Psicosomática de Rosario “Historia”. Descargado el 15 de julio de 2010 de <http://www.lapaginadelmedico.com.ar/Grupos%20Balint.html>
- Vinaccia, S., Bedoya, L. M, Valencia, M. (1998). *Odontología y Psicología. Disminución de la ansiedad en pacientes sometidos a*

“Programa para odontólogos sobre el vínculo con el paciente”

*cirugía odontológica. Revista Latinoamérica de psicología*, vol.30, No. 001, 67-82. Descargado el 28 de junio de 2010 de <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/805/80530104.pdf>

# **ANEXO 1**

## *Cuestionarios diagnósticos*

**Carta de Presentación del Diagnóstico**

A continuación se le presenta una encuesta con la finalidad de relevar datos para realizar un diagnóstico organizacional, contenido dentro del marco del Trabajo Final de Graduación de la carrera de Psicología de María del Pilar Falcione.

El objetivo de este trabajo es el desarrollo de un programa de Grupos Balint y Capacitación para profesionales Odontólogos de la Clínica Odontológica de la ciudad de Santiago del Estero.

Si usted accede a participar en esta encuesta, se le pedirá completar todos los datos que se solicitan a continuación. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será anónima y confidencial, y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de este Trabajo Final de Graduación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto se garantiza el anonimato de los datos.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Respecto de la devolución, no habrá ningún tipo de devolución individual, pero si usted desea información acerca de los resultados obtenidos en general, puede ponerse en contacto a través de e-mail en la siguiente dirección: pilarsgo@yahoo.com.ar y una vez finalizado el análisis de datos, y aprobado por la Comisión Evaluadora se le enviará una copia del mismo.

Desde ya le agradecemos su participación.

---

María del Pilar Falcione  
Tesisista de Lic. en Psicología  
DNI: 31.297.378

“Programa para odontólogos sobre el vínculo con el paciente”

La presente encuesta tiene como objetivo relevar datos respecto de el Odontólogo como profesional y su relación tanto con el trabajo como con los pacientes. Es importante que conteste con la mayor sinceridad posible y que no se saltee ninguna respuesta. Los datos son totalmente anónimos y confidenciales, y bajo ningún punto de vista se revelaran las encuestas individuales, sino que se brindaran resultados generales.

**DESDE YA MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

Sexo	Hombre	<input checked="" type="checkbox"/>	Mujer	<input type="checkbox"/>	Edad	39			
Estado Civil	Soltero	<input type="checkbox"/>	Conyugue	<input type="checkbox"/>	Casado	<input checked="" type="checkbox"/>	Separado	<input type="checkbox"/>	Divorciado
Hijos	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Cuantos	2			
Antigüedad en la Profesión (en años)	12				Antigüedad en la Institución	9			
Cuántas horas diarias trabaja	5				Cuántos días a la semana trabaja	5			
Trabaja en mas de una institución	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	Cuántas				
Especialidad	O. General								

Respecto de su formación en relación al pacientes									
	Se formo?			Los Realiza?			lo Considera importante		
Entrevista inicial con el paciente (Recolección de datos; historia clínica; conocimiento del paciente).	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Contención del estrés del paciente ante la consulta odontológica	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Contención de pacientes conflictivos	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI
Atención de la demanda del paciente	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO

Respecto de su formación como profesional									
	Se formo?			Los Realiza?			lo Considera importante		
Trabajo en Equipo Disciplinario	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	SI	<input type="checkbox"/>	NO	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Trabajo en Equipo Interdisciplinario	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	SI	<input type="checkbox"/>	NO	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Cuidado de la ansiedad profesional ante la consulta odontológica	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI
Técnicas de manejo del estrés laboral	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI
Adecua su trabajo a las posibilidades del paciente (económicas, psicológicas, sociales, etc.)	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO

Respecto de la relación odontólogo-paciente											
Tiene en cuenta la demanda del paciente, al momento de evaluar la realización de un trabajo	Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	A Veces	<input type="checkbox"/>	Pocas Veces	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	NS/NC
Predominan los aspectos técnicos en su trabajo, en relación a la demanda del paciente	Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	A Veces	<input type="checkbox"/>	Pocas Veces	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	NS/NC
Mantiene relación con la familia de los pacientes	Siempre	<input type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	A Veces	<input checked="" type="checkbox"/>	Pocas Veces	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	NS/NC
Mantiene relación con los padres de pacientes menores de edad	Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	A Veces	<input type="checkbox"/>	Pocas Veces	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	NS/NC

“Programa para odontólogos sobre el vínculo con el paciente”

Respecto de las condiciones laborales									
Cuenta con el equipo tecnológico adecuado para desempeñarse eficientemente el trabajo	Siempre	Casi Siempre	X	A Veces		Pocas Veces		Nunca	NS/NC
Como son las relaciones con sus compañeros	Excelente	Muy Bueno	X	Bueno		Regular		Malo	NS/NC
Como son las relaciones con el director de la clínica	Excelente	Muy Bueno	X	Bueno		Regular		Malo	NS/NC
Como son las relaciones con otro personal de la institución (Administrativos, limpieza, etc.)	Excelente	Muy Bueno	X	Bueno		Regular		Malo	NS/NC
Como son las relaciones con sus pacientes	Excelente	Muy Bueno	X	Bueno		Regular		Malo	NS/NC
Atiende Niños	Siempre	Casi Siempre		A Veces	X	Pocas Veces		Nunca	NS/NC
Atiende Adolescentes	Siempre	Casi Siempre	X	A Veces		Pocas Veces		Nunca	NS/NC
Atiende Adultos	Siempre	Casi Siempre	X	A Veces		Pocas Veces		Nunca	NS/NC
Atiende Ancianos	Siempre	Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces	X	Nunca	NS/NC
Si cuenta con un espacio recreativo dentro de la institución, Como lo calificaría	Excelente	Muy Bueno	X	Bueno		Regular		Malo	NS/NC

Respecto de la relación de su trabajo											
Trabaja horas extras	Siempre		Casi Siempre		A Veces	X	Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Trabaja los fines de semana	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces	X	Nunca		NS/NC
Toma vacaciones anuales	Siempre		Casi Siempre	X	A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Se siente agotado por la rutina laboral	Siempre		Casi Siempre		A Veces	X	Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Disfruta de su trabajo	Siempre		Casi Siempre	X	A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Considera que su trabajo lo retribuya económicamente	Siempre		Casi Siempre		A Veces	X	Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Deja de hacer actividades sociales o recreativas por el trabajo	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces	X	Nunca		NS/NC

### Espacio para Comentarios

A continuación se le brinda un espacio para que usted realice comentarios sobre alguna temática relacionada, que considere relevante y sobre la cual no se le ha preguntado



“Programa para odontólogos sobre el vínculo con el paciente”

La presente encuesta tiene como objetivo relevar datos respecto de el Odontólogo como profesional y su relación tanto con el trabajo como con los pacientes. Es importante que conteste con la mayor sinceridad posible y que no se saltee ninguna respuesta. Los datos son totalmente anónimos y confidenciales, y bajo ningún punto de vista se revelaran las encuestas individuales, sino que se brindaran resultados generales.

DESDE YA MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Sexo	Hombre	<input type="checkbox"/>	Mujer	<input checked="" type="checkbox"/>	Edad	24				
Estado Civil	Soltero	<input checked="" type="checkbox"/>	Conyugue	<input type="checkbox"/>	Casado	<input type="checkbox"/>	Separado	<input type="checkbox"/>	Divorciado	Viudo
Hijos	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	Cuantos					
Antigüedad en la Profesión (en años)	1 (año)				Antigüedad en la Institución	1 (año)				
Cuántas horas diarias trabaja	8 hs.				Cuántos días a la semana trabaja	5 días				
Trabaja en mas de una institución	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Cuántas	2.				
Especialidad	— NO —									

Respecto de su formación en relación al pacientes											
	Se formo?			Los Realiza?				lo Considera importante			
Entrevista inicial con el paciente (Recolección de datos, historia clínica, conocimiento del paciente).	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Contención del estrés del paciente ante la consulta odontológica	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Contención de pacientes conflictivos	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Atención de la demanda del paciente	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO

Respecto de su formación como profesional											
	Se formo?			Los Realiza?				lo Considera importante			
Trabajo en Equipo Disciplinario	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Trabajo en Equipo Interdisciplinario	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Cuidado de la ansiedad profesional ante la consulta odontológica	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Técnicas de manejo del estrés laboral	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Adecua su trabajo a las posibilidades del paciente (económicas, psicológicas, sociales, etc.)	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO

Respecto de la relación odontólogo-paciente											
Tiene en cuenta la demanda del paciente, al momento de evaluar la realización de un trabajo	Siempre	<input type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	A Veces	<input type="checkbox"/>	Pocas Veces	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	NS/NC
Predominan los aspectos técnicos en su trabajo, en relación a la demanda del paciente	Siempre	<input type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	A Veces	<input type="checkbox"/>	Pocas Veces	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	NS/NC
Mantiene relación con la familia de los pacientes	Siempre	<input type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	A Veces	<input type="checkbox"/>	Pocas Veces	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	NS/NC
Mantiene relación con los padres de pacientes menores de edad	Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	A Veces	<input type="checkbox"/>	Pocas Veces	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	NS/NC

“Programa para odontólogos sobre el vínculo con el paciente”

Respecto de las condiciones laborales											
Cuenta con el equipo tecnológico adecuado para desempeñarse eficientemente el trabajo	Siempre		Casi Siempre	X	A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Como son las relaciones con sus compañeros	Excelente		Muy Bueno	X	Bueno		Regular		Malo		NS/NC
Como son las relaciones con el director de la clínica	Excelente		Muy Bueno	X	Bueno		Regular		Malo		NS/NC
Como son las relaciones con otro personal de la institución (Administrativos, limpieza, etc.)	Excelente		Muy Bueno	X	Bueno		Regular		Malo		NS/NC
Como son las relaciones con sus pacientes	Excelente		Muy Bueno	X	Bueno		Regular		Malo		NS/NC
Atiende Niños	Siempre		Casi Siempre	X	A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Atiende Adolescentes	Siempre		Casi Siempre		A Veces	X	Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Atiende Adultos	Siempre		Casi Siempre	X	A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Atiende Ancianos	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces	X	Nunca		NS/NC
Si cuenta con un espacio recreativo dentro de la institución, Como lo calificaría	Excelente		Muy Bueno		Bueno	X	Regular		Malo		NS/NC

Respecto de la relación de su trabajo											
Trabaja horas extras	Siempre		Casi Siempre		A Veces	X	Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Trabaja los fines de semana	Siempre		Casi Siempre		A Veces	X	Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Toma vacaciones anuales	Siempre		Casi Siempre	X	A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Se siente agotado por la rutina laboral	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces	X	Nunca		NS/NC
Disfruta de su trabajo	Siempre		Casi Siempre		A Veces	X	Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Considera que su trabajo lo reditúa económicamente	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces	X	Nunca		NS/NC
Deja de hacer actividades sociales o recreativas por el trabajo	Siempre		Casi Siempre		A Veces	X	Pocas Veces		Nunca		NS/NC

### Espacio para Comentarios

A continuación se le brinda un espacio para que usted realice comentarios sobre alguna temática relacionada, que considere relevante y sobre la cual no se le ha preguntado

“Programa para odontólogos sobre el vínculo con el paciente”

La presente encuesta tiene como objetivo relevar datos respecto de el Odontólogo como profesional y su relación tanto con el trabajo como con los pacientes. Es importante que conteste con la mayor sinceridad posible y que no se saltee ninguna respuesta. Los datos son totalmente anónimos y confidenciales, y bajo ningún punto de vista se revelaran las encuestas individuales, sino que se brindaran resultados generales.

DESDE YA MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Sexo	Hombre <input checked="" type="checkbox"/>	Mujer <input type="checkbox"/>	Edad	30		
Estado Civil	Soltero <input type="checkbox"/>	Conyugue <input checked="" type="checkbox"/>	Casado	Separado <input type="checkbox"/>	Divorciado <input type="checkbox"/>	Viudo <input type="checkbox"/>
Hijos	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Cuantos	2		
Antigüedad en la Profesión (en años)	1		Antigüedad en la Institución	1		
Cuántas horas diarias trabaja	8		Cuántos días a la semana trabaja	5		
Trabaja en mas de una institución	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	Cuántas			
Especialidad	D. General					

Respecto de su formación en relación al pacientes										
	Se formo?			Los Realiza?			lo Considera importante			
Entrevista inicial con el paciente (Recolección de datos, historia clínica, conocimiento del paciente).	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
Contención del estrés del paciente ante la consulta odontológica	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
Contención de pacientes conflictivos	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
Atención de la demanda del paciente	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	

Respecto de su formación como profesional										
	Se formo?			Los Realiza?			lo Considera importante			
Trabajo en Equipo Disciplinario	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
Trabajo en Equipo Interdisciplinario	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
Cuidado de la ansiedad profesional ante la consulta odontológica	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
Técnicas de manejo del estrés laboral	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI		NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI		<input checked="" type="checkbox"/>
Adecua su trabajo a las posibilidades del paciente (económicas, psicológicas, sociales, etc.)	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI		NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI		<input checked="" type="checkbox"/>

Respecto de la relación odontólogo-paciente										
Tiene en cuenta la demanda del paciente, al momento de evaluar la realización de un trabajo	Siempre	Casi Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	A Veces	Pocas Veces	Nunca	NS/NC			
Predominan los aspectos técnicos en su trabajo, en relación a la demanda del paciente	Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	Casi Siempre	A Veces	Pocas Veces	Nunca	NS/NC			
Mantiene relación con la familia de los pacientes	Siempre	Casi Siempre		A Veces	Pocas Veces	<input checked="" type="checkbox"/>	Nunca	NS/NC		
Mantiene relación con los padres de pacientes menores de edad	Siempre	Casi Siempre		A Veces	Pocas Veces		Nunca	NS/NC	<input checked="" type="checkbox"/>	

“Programa para odontólogos sobre el vínculo con el paciente”

Respecto de las condiciones laborales											
Cuenta con el equipo tecnológico adecuado para desempeñarse eficientemente el trabajo	Siempre	X	Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Como son las relaciones con sus compañeros	Excelente		Muy Bueno		Bueno		Regular	X	Malo		NS/NC
Como son las relaciones con el director de la clínica	Excelente	X	Muy Bueno		Bueno		Regular		Malo		NS/NC
Como son las relaciones con otro personal de la institución (Administrativos, limpieza, etc.)	Excelente		Muy Bueno		Bueno		Regular		Malo		NS/NC
Como son las relaciones con sus pacientes	Excelente		Muy Bueno	X	Bueno		Regular		Malo		NS/NC
Atiende Niños	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces	X	Nunca	/	NS/NC
Atiende Adolescentes	Siempre		Casi Siempre	X	A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Atiende Adultos	Siempre	X	Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Atiende Ancianos	Siempre		Casi Siempre	X	A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Si cuenta con un espacio recreativo dentro de la institución, Como lo calificaría	Excelente	X	Muy Bueno		Bueno		Regular		Malo		NS/NC

Respecto de la relación de su trabajo											
Trabaja horas extras	Siempre		Casi Siempre		A Veces	X	Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Trabaja los fines de semana	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces	X	Nunca		NS/NC
Toma vacaciones anuales	Siempre		Casi Siempre	X	A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Se siente agotado por la rutina laboral	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces		Nunca	X	NS/NC
Disfruta de su trabajo	Siempre	X	Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Considera que su trabajo lo reeditúa económicamente	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces	X	Nunca		NS/NC
Deja de hacer actividades sociales o recreativas por el trabajo	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces		Nunca	X	NS/NC

### Espacio para Comentarios

A continuación se le brinda un espacio para que usted realice comentarios sobre alguna temática relacionada, que considere relevante y sobre la cual no se le ha preguntado

“Programa para odontólogos sobre el vínculo con el paciente”

La presente encuesta tiene como objetivo relevar datos respecto de el Odontólogo como profesional y su relación tanto con el trabajo como con los pacientes. Es importante que conteste con la mayor sinceridad posible y que no se saltee ninguna respuesta. Los datos son totalmente anónimos y confidenciales, y bajo ningún punto de vista se revelaran las encuestas individuales, sino que se brindaran resultados generales.

DESDE YA MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Sexo	Hombre	<input type="checkbox"/>	Mujer	<input checked="" type="checkbox"/>	Edad	30 años		
Estado Civil	Soltero	<input type="checkbox"/>	Conyugue	<input type="checkbox"/>	Casado	<input type="checkbox"/>	Separado	<input type="checkbox"/>
Hijos	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Cuantos			
Antigüedad en la Profesión (en años)	7 (siete)			Antigüedad en la Institución	4 (cuatro)			
Cuántas horas diarias trabaja	7 - 8			Cuántos días a la semana trabaja	4 y 1/2			
Trabaja en mas de una institución	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	Cuántas			
Especialidad	Odontología general - Endodencia -							

Respecto de su formación en relación al pacientes											
	Se formo?			Los Realiza?				lo Considera importante			
Entrevista inicial con el paciente (Recolección de datos, historia clínica, conocimiento del paciente).	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Contención del estrés del paciente ante la consulta odontológica	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Contención de pacientes conflictivos	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Atención de la demanda del paciente	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO

Respecto de su formación como profesional											
	Se formo?			Los Realiza?				lo Considera importante			
Trabajo en Equipo Disciplinario	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Trabajo en Equipo Interdisciplinario	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Cuidado de la ansiedad profesional ante la consulta odontológica	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Técnicas de manejo del estrés laboral	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Adecua su trabajo a las posibilidades del paciente (económicas, psicológicas, sociales, etc.)	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO

Respecto de la relación odontólogo-paciente											
Tiene en cuenta la demanda del paciente, al momento de evaluar la realización de un trabajo	Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	A Veces	<input type="checkbox"/>	Pocas Veces	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	NS/NC
Predominan los aspectos técnicos en su trabajo, en relación a la demanda del paciente	Siempre	<input type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	A Veces	<input checked="" type="checkbox"/>	Pocas Veces	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	NS/NC
Mantiene relación con la familia de los pacientes	Siempre	<input type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	A Veces	<input checked="" type="checkbox"/>	Pocas Veces	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	NS/NC
Mantiene relación con los padres de pacientes menores de edad	Siempre	<input type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	A Veces	<input type="checkbox"/>	Pocas Veces	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	NS/NC <input checked="" type="checkbox"/>



“Programa para odontólogos sobre el vínculo con el paciente”

Respecto de las condiciones laborales									
Cuenta con el equipo tecnológico adecuado para desempeñarse eficientemente el trabajo	Siempre	Casi Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	A Veces		Pocas Veces		Nunca	NS/NC
Como son las relaciones con sus compañeros	Excelente	Muy Bueno	<input checked="" type="checkbox"/>	Bueno		Regular		Malo	NS/NC
Como son las relaciones con el director de la clínica	Excelente	Muy Bueno	<input checked="" type="checkbox"/>	Bueno		Regular		Malo	NS/NC
Como son las relaciones con otro personal de la institución (Administrativos, limpieza, etc.)	Excelente	Muy Bueno	<input checked="" type="checkbox"/>	Bueno		Regular		Malo	NS/NC
Como son las relaciones con sus pacientes	Excelente	Muy Bueno	<input checked="" type="checkbox"/>	Bueno		Regular		Malo	NS/NC
Atiende Niños	Siempre	Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces		Nunca	<input checked="" type="checkbox"/> NS/NC
Atiende Adolescentes	Siempre	Casi Siempre		A Veces	<input checked="" type="checkbox"/>	Pocas Veces		Nunca	NS/NC
Atiende Adultos	Siempre	Casi Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	A Veces		Pocas Veces		Nunca	NS/NC
Atiende Ancianos	Siempre	Casi Siempre		A Veces	<input checked="" type="checkbox"/>	Pocas Veces		Nunca	NS/NC
Si cuenta con un espacio recreativo dentro de la institución, Como lo calificaría	Excelente	Muy Bueno	<input checked="" type="checkbox"/>	Bueno		Regular		Malo	NS/NC

Respecto de la relación de su trabajo									
Trabaja horas extras	Siempre	Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces	<input checked="" type="checkbox"/>	Nunca	NS/NC
Trabaja los fines de semana	Siempre	Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces	<input checked="" type="checkbox"/>	Nunca	NS/NC
Toma vacaciones anuales	Siempre	Casi Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	A Veces		Pocas Veces		Nunca	NS/NC
Se siente agotado por la rutina laboral	Siempre	Casi Siempre		A Veces	<input checked="" type="checkbox"/>	Pocas Veces		Nunca	NS/NC
Disfruta de su trabajo	Siempre	<input checked="" type="checkbox"/> Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces		Nunca	NS/NC
Considera que su trabajo lo reditúa económicamente	Siempre	Casi Siempre		A Veces	<input checked="" type="checkbox"/>	Pocas Veces		Nunca	NS/NC
Deja de hacer actividades sociales o recreativas por el trabajo	Siempre	Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces	<input checked="" type="checkbox"/>	Nunca	NS/NC

Espacio para Comentarios
<p>A continuación se le brinda un espacio para que usted realice comentarios sobre alguna temática relacionada, que considere relevante y sobre la cual no se le ha preguntado</p> <div style="border: 1px solid black; height: 250px; width: 100%;"></div>

“Programa para odontólogos sobre el vínculo con el paciente”

La presente encuesta tiene como objetivo relevar datos respecto de el Odontólogo como profesional y su relación tanto con el trabajo como con los pacientes. Es importante que conteste con la mayor sinceridad posible y que no se saltee ninguna respuesta. Los datos son totalmente anónimos y confidenciales, y bajo ningún punto de vista se revelaran las encuestas individuales, sino que se brindaran resultados generales.

DESDE YA MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Sexo	Hombre	<input checked="" type="checkbox"/>	Mujer	<input type="checkbox"/>	Edad	49		
Estado Civil	Soltero	<input type="checkbox"/>	Conyugue	<input type="checkbox"/>	Casado	<input type="checkbox"/>	Separado	<input type="checkbox"/>
Hijos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Cuantos	2		
Antigüedad en la Profesión (en años)	26				Antigüedad en la Institución	9		
Cuántas horas diarias trabaja	9				Cuántos días a la semana trabaja	5		
Trabaja en mas de una institución	SI	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cuántas			
Especialidad								

Respecto de su formación en relación al pacientes								
	Se formo?			Los Realiza?			lo Considera importante	
Entrevista inicial con el paciente (Recolección de datos, historia clínica, conocimiento del paciente).	SI	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	SI	NO
Contención del estrés del paciente ante la consulta odontológica	SI	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	SI	NO
Contención de pacientes conflictivos	SI	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	SI	NO
Atención de la demanda del paciente	SI	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	SI	NO

Respecto de su formación como profesional								
	Se formo?			Los Realiza?			lo Considera importante	
Trabajo en Equipo Disciplinario	SI	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	SI	NO
Trabajo en Equipo Interdisciplinario	SI	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	SI	NO
Cuidado de la ansiedad profesional ante la consulta odontológica	SI	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	SI	NO
Técnicas de manejo del estrés laboral	SI	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	SI	NO
Adecua su trabajo a las posibilidades del paciente (económicas, psicológicas, sociales, etc.)	SI	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	SI	NO

Respecto de la relación odontólogo-paciente							
Tiene en cuenta la demanda del paciente, al momento de evaluar la realización de un trabajo	Siempre	Casi Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	A Veces	Pocas Veces	Nunca	NS/NC
Predominan los aspectos técnicos en su trabajo, en relación a la demanda del paciente	Siempre	Casi Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	A Veces	Pocas Veces	Nunca	NS/NC
Mantiene relación con la familia de los pacientes	Siempre	Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	A Veces	<input checked="" type="checkbox"/>	Pocas Veces	NS/NC
Mantiene relación con los padres de pacientes menores de edad	Siempre	Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	A Veces	<input checked="" type="checkbox"/>	Pocas Veces	NS/NC

“Programa para odontólogos sobre el vínculo con el paciente”

Respecto de las condiciones laborales											
Cuenta con el equipo tecnológico adecuado para desempeñarse eficientemente el trabajo	Siempre		Casi Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Como son las relaciones con sus compañeros	Excelente		Muy Bueno	<input checked="" type="checkbox"/>	Bueno		Regular		Malo		NS/NC
Como son las relaciones con el director de la clínica	Excelente		Muy Bueno	<input checked="" type="checkbox"/>	Bueno		Regular		Malo		NS/NC
Como son las relaciones con otro personal de la institución (Administrativos, limpieza, etc.)	Excelente		Muy Bueno	<input checked="" type="checkbox"/>	Bueno		Regular		Malo		NS/NC
Como son las relaciones con sus pacientes	Excelente		Muy Bueno	<input checked="" type="checkbox"/>	Bueno		Regular		Malo		NS/NC
Atiende Niños	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces		Nunca	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NC
Atiende Adolescentes	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces	<input checked="" type="checkbox"/>	Nunca		NS/NC
Atiende Adultos	Siempre		Casi Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Atiende Ancianos	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Si cuenta con un espacio recreativo dentro de la institución, Como lo calificaría	Excelente	<input checked="" type="checkbox"/>	Muy Bueno		Bueno		Regular		Malo		NS/NC

Respecto de la relación de su trabajo										
Trabaja horas extras	Siempre		Casi Siempre		A Veces	<input checked="" type="checkbox"/>	Pocas Veces		Nunca	NS/NC
Trabaja los fines de semana	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces	<input checked="" type="checkbox"/>	Nunca	NS/NC
Toma vacaciones anuales	Siempre		Casi Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	A Veces		Pocas Veces		Nunca	NS/NC
Se siente agotado por la rutina laboral	Siempre		Casi Siempre		A Veces	<input checked="" type="checkbox"/>	Pocas Veces		Nunca	NS/NC
Disfruta de su trabajo	Siempre		Casi Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	A Veces		Pocas Veces		Nunca	NS/NC
Considera que su trabajo lo retribuya económicamente	Siempre		Casi Siempre		A Veces	<input checked="" type="checkbox"/>	Pocas Veces		Nunca	NS/NC
Deja de hacer actividades sociales o recreativas por el trabajo	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces	<input checked="" type="checkbox"/>	Nunca	NS/NC

### Espacio para Comentarios

A continuación se le brinda un espacio para que usted realice comentarios sobre alguna temática relacionada, que considere relevante y sobre la cual no se le ha preguntado



“Programa para odontólogos sobre el vínculo con el paciente”

La presente encuesta tiene como objetivo relevar datos respecto de el Odontólogo como profesional y su relación tanto con el trabajo como con los pacientes. Es importante que conteste con la mayor sinceridad posible y que no se saltee ninguna respuesta. Los datos son totalmente anónimos y confidenciales, y bajo ningún punto de vista se revelaran las encuestas individuales, sino que se brindaran resultados generales.

DESDE YA MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Sexo	Hombre	<input checked="" type="checkbox"/>	Mujer	<input type="checkbox"/>	Edad	57 años		
Estado Civil	Soltero	<input type="checkbox"/>	Conyugue	<input type="checkbox"/>	Casado	<input type="checkbox"/>	Separado	<input type="checkbox"/>
Hijos	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Cuantos	3 (+res)		
Antigüedad en la Profesión (en años)	35 años				Antigüedad en la Institución	5 años		
Cuántas horas diarias trabaja	8 hr				Cuántos días a la semana trabaja	4 días		
Trabaja en mas de una institución	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	Cuántas			
Especialidad	no							

Respecto de su formación en relación al pacientes											
	Se formo?			Los Realiza?			lo Considera importante				
Entrevista inicial con el paciente (Recolección de datos, historia clínica, conocimiento del paciente).	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Contención del estrés del paciente ante la consulta odontológica	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Contención de pacientes conflictivos	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Atención de la demanda del paciente	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO

Respecto de su formación como profesional											
	Se formo?			Los Realiza?			lo Considera importante				
Trabajo en Equipo Disciplinario	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Trabajo en Equipo Interdisciplinario	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Cuidado de la ansiedad profesional ante la consulta odontológica	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Técnicas de manejo del estrés laboral	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Adecua su trabajo a las posibilidades del paciente (económicas, psicológicas, sociales, etc.)	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO

Respecto de la relación odontólogo-paciente											
Tiene en cuenta la demanda del paciente, al momento de evaluar la realización de un trabajo	Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	A Veces	<input type="checkbox"/>	Pocas Veces	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	NS/NC
Predominan los aspectos técnicos en su trabajo, en relación a la demanda del paciente	Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	A Veces	<input type="checkbox"/>	Pocas Veces	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	NS/NC
Mantiene relación con la familia de los pacientes	Siempre	<input type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	A Veces	<input checked="" type="checkbox"/>	Pocas Veces	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	NS/NC
Mantiene relación con los padres de pacientes menores de edad	Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	A Veces	<input type="checkbox"/>	Pocas Veces	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	NS/NC

“Programa para odontólogos sobre el vínculo con el paciente”

Respecto de las condiciones laborales										
Cuenta con el equipo tecnológico adecuado para desempeñarse eficientemente el trabajo	Siempre	X	Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces		Nunca	NS/NC
Como son las relaciones con sus compañeros	Excelente	X	Muy Bueno		Bueno		Regular		Malo	NS/NC
Como son las relaciones con el director de la clínica	Excelente	X	Muy Bueno		Bueno		Regular		Malo	NS/NC
Como son las relaciones con otro personal de la institución (Administrativos, limpieza, etc.)	Excelente	X	Muy Bueno		Bueno		Regular		Malo	NS/NC
Como son las relaciones con sus pacientes	Excelente	X	Muy Bueno		Bueno		Regular		Malo	NS/NC
Atiende Niños	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces		Nunca	X NS/NC
Atiende Adolescentes	Siempre		Casi Siempre		A Veces	X	Pocas Veces		Nunca	NS/NC
Atiende Adultos	Siempre	X	Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces		Nunca	NS/NC
Atiende Ancianos	Siempre	X	Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces		Nunca	NS/NC
Si cuenta con un espacio recreativo dentro de la institución, Como lo calificarla	Excelente	X	Muy Bueno		Bueno		Regular		Malo	NS/NC

Respecto de la relación de su trabajo											
Trabaja horas extras	Siempre		Casi Siempre		A Veces	X	Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Trabaja los fines de semana	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces	X	Nunca		NS/NC
Toma vacaciones anuales	Siempre		Casi Siempre		A Veces	X	Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Se siente agotado por la rutina laboral	Siempre		Casi Siempre		A Veces	X	Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Disfruta de su trabajo	Siempre	X	Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Considera que su trabajo lo reeditúa económicamente	Siempre		Casi Siempre	X	A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Deja de hacer actividades sociales o recreativas por el trabajo	Siempre		Casi Siempre		A Veces	X	Pocas Veces		Nunca		NS/NC

### Espacio para Comentarios

A continuación se le brinda un espacio para que usted realice comentarios sobre alguna temática relacionada, que considere relevante y sobre la cual no se le ha preguntado

“Programa para odontólogos sobre el vínculo con el paciente”

La presente encuesta tiene como objetivo relevar datos respecto de el Odontólogo como profesional y su relación tanto con el trabajo como con los pacientes. Es importante que conteste con la mayor sinceridad posible y que no se saltee ninguna respuesta. Los datos son totalmente anónimos y confidenciales, y bajo ningún punto de vista se revelaran las encuestas individuales, sino que se brindaran resultados generales.

DESDE YA MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Sexo	Hombre	<input checked="" type="checkbox"/>	Mujer	<input type="checkbox"/>	Edad	33		
Estado Civil	Soltero	<input type="checkbox"/>	Conyugue	<input type="checkbox"/>	Casado	<input checked="" type="checkbox"/>	Separado	<input type="checkbox"/>
Hijos	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Cuantos	3		
Antigüedad en la Profesión (en años)	3 AÑOS				Antigüedad en la Institución	2 AÑOS		
Cuántas horas diarias trabaja	ENTRE 7 y 8 HS.				Cuántos días a la semana trabaja	5 DIAS		
Trabaja en mas de una institución	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Cuántas	1		
Especialidad	ODONTOLOGIA GRAL.							

Respecto de su formación en relación al pacientes												
	Se formo?				Los Realiza?				lo Considera importante			
Entrevista inicial con el paciente (Recolección de datos, historia clínica, conocimiento del paciente).	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Contención del estrés del paciente ante la consulta odontológica	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Contención de pacientes conflictivos	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Atención de la demanda del paciente	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>

Respecto de su formación como profesional												
	Se formo?				Los Realiza?				lo Considera importante			
Trabajo en Equipo Disciplinario	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Trabajo en Equipo Interdisciplinario	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Cuidado de la ansiedad profesional ante la consulta odontológica	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Técnicas de manejo del estrés laboral	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Adecua su trabajo a las posibilidades del paciente (económicas, psicológicas, sociales, etc.)	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

Respecto de la relación odontólogo-paciente												
Tiene en cuenta la demanda del paciente, al momento de evaluar la realización de un trabajo	Siempre	<input type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	A Veces	<input type="checkbox"/>	Pocas Veces	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	NS/NC	<input type="checkbox"/>
Predominan los aspectos técnicos en su trabajo, en relación a la demanda del paciente	Siempre	<input type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	A Veces	<input type="checkbox"/>	Pocas Veces	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	NS/NC	<input type="checkbox"/>
Mantiene relación con la familia de los pacientes	Siempre	<input type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	A Veces	<input type="checkbox"/>	Pocas Veces	<input checked="" type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	NS/NC	<input type="checkbox"/>
Mantiene relación con los padres de pacientes menores de edad	Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	A Veces	<input type="checkbox"/>	Pocas Veces	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	NS/NC	<input type="checkbox"/>

“Programa para odontólogos sobre el vínculo con el paciente”

Respecto de las condiciones laborales											
Cuenta con el equipo tecnológico adecuado para desempeñarse eficientemente el trabajo	Siempre		Casi Siempre	X	A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Como son las relaciones con sus compañeros	Excelente		Muy Bueno	X	Bueno		Regular		Malo		NS/NC
Como son las relaciones con el director de la clínica	Excelente		Muy Bueno	X	Bueno		Regular		Malo		NS/NC
Como son las relaciones con otro personal de la institución (Administrativos, limpieza, etc.)	Excelente		Muy Bueno	X	Bueno		Regular		Malo		NS/NC
Como son las relaciones con sus pacientes	Excelente		Muy Bueno	X	Bueno		Regular		Malo		NS/NC
Atiende Niños	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces	X	Nunca		NS/NC
Atiende Adolescentes	Siempre	X	Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Atiende Adultos	Siempre	X	Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Atiende Ancianos	Siempre	X	Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Si cuenta con un espacio recreativo dentro de la institución, Como lo calificaría	Excelente		Muy Bueno		Bueno	X	Regular		Malo		NS/NC

Respecto de la relación de su trabajo											
Trabaja horas extras	Siempre		Casi Siempre		A Veces	X	Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Trabaja los fines de semana	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces	X	Nunca		NS/NC
Toma vacaciones anuales	Siempre	X	Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Se siente agotado por la rutina laboral	Siempre		Casi Siempre		A Veces	X	Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Disfruta de su trabajo	Siempre		Casi Siempre		A Veces	X	Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Considera que su trabajo lo reeditúa económicamente	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces	X	Nunca		NS/NC
Deja de hacer actividades sociales o recreativas por el trabajo	Siempre	X	Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC

### Espacio para Comentarios

A continuación se le brinda un espacio para que usted realice comentarios sobre alguna temática relacionada, que considere relevante y sobre la cual no se le ha preguntado



“Programa para odontólogos sobre el vínculo con el paciente”

La presente encuesta tiene como objetivo relevar datos respecto de el Odontólogo como profesional y su relación tanto con el trabajo como con los pacientes. Es importante que conteste con la mayor sinceridad posible y que no se saltee ninguna respuesta. Los datos son totalmente anónimos y confidenciales, y bajo ningún punto de vista se revelaran las encuestas individuales, sino que se brindaran resultados generales.

DESDE YA MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Sexo	Hombre	<input checked="" type="checkbox"/>	Mujer	<input type="checkbox"/>	Edad	32			
Estado Civil	Soltero	<input type="checkbox"/>	Conyugue	<input type="checkbox"/>	Casado	<input checked="" type="checkbox"/>	Separado	<input type="checkbox"/>	Divorciado
Hijos	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	Cuantos	—			
Antigüedad en la Profesión (en años)	7 años				Antigüedad en la Institución	5 años			
Cuántas horas diarias trabaja	6-8 hrs				Cuántos días a la semana trabaja	6-5 días			
Trabaja en mas de una institución	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Cuántas	2 (dos)			
Especialidad	no								

Respecto de su formación en relación al pacientes											
	Se formo?			Los Realiza?			lo Considera importante				
Entrevista inicial con el paciente (Recolección de datos, historia clínica, conocimiento del paciente).	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Contención del estrés del paciente ante la consulta odontológica	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Contención de pacientes conflictivos	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Atención de la demanda del paciente	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO

Respecto de su formación como profesional											
	Se formo?			Los Realiza?			lo Considera importante				
Trabajo en Equipo Disciplinario	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Trabajo en Equipo Interdisciplinario	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Cuidado de la ansiedad profesional ante la consulta odontológica	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Técnicas de manejo del estrés laboral	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Adecua su trabajo a las posibilidades del paciente (económicas, psicológicas, sociales, etc.)	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO

Respecto de la relación odontólogo-paciente											
Tiene en cuenta la demanda del paciente, al momento de evaluar la realización de un trabajo	Siempre	<input type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	A Veces	<input type="checkbox"/>	Pocas Veces	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	NS/NC
Predominan los aspectos técnicos en su trabajo, en relación a la demanda del paciente	Siempre	<input type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	A Veces	<input checked="" type="checkbox"/>	Pocas Veces	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	NS/NC
Mantiene relación con la familia de los pacientes	Siempre	<input type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	A Veces	<input type="checkbox"/>	Pocas Veces	<input checked="" type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	NS/NC
Mantiene relación con los padres de pacientes menores de edad	Siempre	<input type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	A Veces	<input type="checkbox"/>	Pocas Veces	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	NS/NC

“Programa para odontólogos sobre el vínculo con el paciente”

Respecto de las condiciones laborales											
Cuenta con el equipo tecnológico adecuado para desempeñarse eficientemente el trabajo	Siempre		Casi Siempre	✓	A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Como son las relaciones con sus compañeros	Excelente		Muy Bueno	✓	Bueno		Regular		Malo		NS/NC
Como son las relaciones con el director de la clínica	Excelente	✓	Muy Bueno		Bueno		Regular		Malo		NS/NC
Como son las relaciones con otro personal de la institución (Administrativos, limpieza, etc.)	Excelente		Muy Bueno	✓	Bueno		Regular		Malo		NS/NC
Como son las relaciones con sus pacientes	Excelente		Muy Bueno	✓	Bueno		Regular		Malo		NS/NC
Atiende Niños	Siempre		Casi Siempre		A Veces	✓	Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Atiende Adolescentes	Siempre		Casi Siempre		A Veces	✓	Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Atiende Adultos	Siempre	✓	Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Atiende Ancianos	Siempre		Casi Siempre	✓	A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Si cuenta con un espacio recreativo dentro de la institución, Como lo calificaría	Excelente		Muy Bueno	✓	Bueno		Regular		Malo		NS/NC

Respecto de la relación de su trabajo												
Trabaja horas extras	Siempre		Casi Siempre		A Veces	✓	Pocas Veces		Nunca		NS/NC	
Trabaja los fines de semana	Siempre		Casi Siempre		A Veces	✓	Pocas Veces		Nunca		NS/NC	
Toma vacaciones anuales	Siempre		Casi Siempre		A Veces	✓	Pocas Veces		Nunca		NS/NC	
Se siente agotado por la rutina laboral	Siempre		Casi Siempre		A Veces	✓	Pocas Veces		Nunca		NS/NC	
Disfruta de su trabajo	Siempre		Casi Siempre	✓	A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC	
Considera que su trabajo lo reeditúa económicamente	Siempre		Casi Siempre		A Veces	✓	Pocas Veces		Nunca		NS/NC	
Deja de hacer actividades sociales o recreativas por el trabajo	Siempre		Casi Siempre		A Veces	✓	Pocas Veces		Nunca		NS/NC	

### Espacio para Comentarios

A continuación se le brinda un espacio para que usted realice comentarios sobre alguna temática relacionada, que considere relevante y sobre la cual no se le ha preguntado

“Programa para odontólogos sobre el vínculo con el paciente”

La presente encuesta tiene como objetivo relevar datos respecto de el Odontólogo como profesional y su relación tanto con el trabajo como con los pacientes. Es importante que conteste con la mayor sinceridad posible y que no se saltee ninguna respuesta. Los datos son totalmente anónimos y confidenciales, y bajo ningún punto de vista se revelaran las encuestas individuales, sino que se brindaran resultados generales.

DESDE YA MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Sexo	Hombre		Mujer	<input checked="" type="checkbox"/>	Edad	29		
Estado Civil	Soltero		Conyugue		Casado	<input checked="" type="checkbox"/>	Separado	
Hijos	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO		Cuantos	1		
Antigüedad en la Profesión (en años)	4				Antigüedad en la Institución	3 años		
Cuántas horas diarias trabaja	6				Cuántos días a la semana trabaja	5		
Trabaja en mas de una institución	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO		Cuántas	2		
Especialidad	No							

Respecto de su formación en relación al pacientes										
	Se formo?			Los Realiza?			lo Considera importante			
Entrevista inicial con el paciente (Recolección de datos, historia clínica, conocimiento del paciente).	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO		SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO		SI	<input checked="" type="checkbox"/>
Contención del estrés del paciente ante la consulta odontológica	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO		SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO		SI	<input checked="" type="checkbox"/>
Contención de pacientes conflictivos	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO		SI		NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>
Atención de la demanda del paciente	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO		SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO		SI	<input checked="" type="checkbox"/>

Respecto de su formación como profesional										
	Se formo?			Los Realiza?			lo Considera importante			
Trabajo en Equipo Disciplinario	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO		SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO		SI	<input checked="" type="checkbox"/>
Trabajo en Equipo Interdisciplinario	SI		NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO		SI	<input checked="" type="checkbox"/>
Cuidado de la ansiedad profesional ante la consulta odontológica	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO		SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO		SI	<input checked="" type="checkbox"/>
Técnicas de manejo del estrés laboral	SI		NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI		NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>
Adecua su trabajo a las posibilidades del paciente (económicas, psicológicas, sociales, etc.)	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO		SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO		SI	<input checked="" type="checkbox"/>

Respecto de la relación odontólogo-paciente										
Tiene en cuenta la demanda del paciente, al momento de evaluar la realización de un trabajo	Siempre		Casi Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	A Veces		Pocas Veces		Nunca	
Predominan los aspectos técnicos en su trabajo, en relación a la demanda del paciente	Siempre		Casi Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	A Veces		Pocas Veces		Nunca	
Mantiene relación con la familia de los pacientes	Siempre		Casi Siempre		A Veces	<input checked="" type="checkbox"/>	Pocas Veces		Nunca	
Mantiene relación con los padres de pacientes menores de edad	Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces		Nunca	



“Programa para odontólogos sobre el vínculo con el paciente”

Respecto de las condiciones laborales										
Cuenta con el equipo tecnológico adecuado para desempeñarse eficientemente el trabajo	Siempre	X	Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces		Nunca	NS/NC
Como son las relaciones con sus compañeros	Excelente	X	Muy Bueno		Bueno		Regular		Malo	NS/NC
Como son las relaciones con el director de la clínica	Excelente	X	Muy Bueno		Bueno		Regular		Malo	NS/NC
Como son las relaciones con otro personal de la institución (Administrativos, limpieza, etc.)	Excelente		Muy Bueno	X	Bueno		Regular		Malo	NS/NC
Como son las relaciones con sus pacientes	Excelente	X	Muy Bueno		Bueno		Regular		Malo	NS/NC
Atiende Niños	Siempre	X	Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces		Nunca	NS/NC
Atiende Adolescentes	Siempre	X	Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces		Nunca	NS/NC
Atiende Adultos	Siempre	X	Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces		Nunca	NS/NC
Atiende Ancianos	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces	X	Nunca	NS/NC
Si cuenta con un espacio recreativo dentro de la institución, Como lo calificarla	Excelente		Muy Bueno		Bueno	X	Regular		Malo	NS/NC

Respecto de la relación de su trabajo										
Trabaja horas extras	Siempre		Casi Siempre	A Veces		Pocas Veces		Nunca	X	NS/NC
Trabaja los fines de semana	Siempre		Casi Siempre	A Veces		Pocas Veces		Nunca	X	NS/NC
Toma vacaciones anuales	Siempre	X	Casi Siempre	A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Se siente agotado por la rutina laboral	Siempre		Casi Siempre	A Veces	X	Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Disfruta de su trabajo	Siempre		Casi Siempre	X	A Veces	Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Considera que su trabajo lo reeditúa económicamente	Siempre		Casi Siempre	A Veces	X	Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Deja de hacer actividades sociales o recreativas por el trabajo	Siempre		Casi Siempre	A Veces	X	Pocas Veces		Nunca		NS/NC

### Espacio para Comentarios

A continuación se le brinda un espacio para que usted realice comentarios sobre alguna temática relacionada, que considere relevante y sobre la cual no se le ha preguntado



**“Programa para odontólogos sobre el vínculo con el paciente”**

La presente encuesta tiene como objetivo relevar datos respecto de el Odontólogo como profesional y su relación tanto con el trabajo como con los pacientes. Es importante que conteste con la mayor sinceridad posible y que no se saltee ninguna respuesta. Los datos son totalmente anónimos y confidenciales, y bajo ningún punto de vista se revelaran las encuestas individuales, sino que se brindaran resultados generales.

**DESDE YA MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

Sexo	Hombre	<input checked="" type="checkbox"/>	Mujer	<input type="checkbox"/>	Edad	32		
Estado Civil	Soltero	<input checked="" type="checkbox"/>	Conyugue	<input type="checkbox"/>	Casado	<input type="checkbox"/>	Separado	<input type="checkbox"/>
Hijos	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	Cuantos			
Antigüedad en la Profesión (en años)	8				Antigüedad en la Institución	5		
Cuántas horas diarias trabaja	9				Cuántos días a la semana trabaja	5		
Trabaja en mas de una institución	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Cuántas	2		
Especialidad	- No -							

Respecto de su formación en relación al pacientes											
	Se formo?			Los Realiza?				lo Considera importante			
Entrevista inicial con el paciente (Recolección de datos, historia clínica, conocimiento del paciente).	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Contención del estrés del paciente ante la consulta odontológica	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Contención de pacientes conflictivos	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Atención de la demanda del paciente	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO

Respecto de su formación como profesional											
	Se formo?			Los Realiza?				lo Considera importante			
Trabajo en Equipo Disciplinario	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Trabajo en Equipo Interdisciplinario	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Cuidado de la ansiedad profesional ante la consulta odontológica	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Técnicas de manejo del estrés laboral	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Adecua su trabajo a las posibilidades del paciente (económicas, psicológicas, sociales, etc.)	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO

Respecto de la relación odontólogo-paciente											
Tiene en cuenta la demanda del paciente, al momento de evaluar la realización de un trabajo	Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	A Veces	<input type="checkbox"/>	Pocas Veces	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	NS/NC
Predominan los aspectos técnicos en su trabajo, en relación a la demanda del paciente	Siempre	<input type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	A Veces	<input type="checkbox"/>	Pocas Veces	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	NS/NC
Mantiene relación con la familia de los pacientes	Siempre	<input type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	A Veces	<input checked="" type="checkbox"/>	Pocas Veces	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	NS/NC
Mantiene relación con los padres de pacientes menores de edad	Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	A Veces	<input type="checkbox"/>	Pocas Veces	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	NS/NC

“Programa para odontólogos sobre el vínculo con el paciente”

Respecto de las condiciones laborales											
Cuenta con el equipo tecnológico adecuado para desempeñarse eficientemente el trabajo	Siempre	X	Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Como son las relaciones con sus compañeros	Excelente		Muy Bueno	X	Bueno		Regular		Malo		NS/NC
Como son las relaciones con el director de la clínica	Excelente		Muy Bueno	X	Bueno		Regular		Malo		NS/NC
Como son las relaciones con otro personal de la institución (Administrativos, limpieza, etc.)	Excelente		Muy Bueno	X	Bueno		Regular		Malo		NS/NC
Como son las relaciones con sus pacientes	Excelente		Muy Bueno	X	Bueno		Regular		Malo		NS/NC
Atiende Niños	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Pocas Veces	X	Nunca		NS/NC
Atiende Adolescentes	Siempre		Casi Siempre	X	A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Atiende Adultos	Siempre		Casi Siempre	X	A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Atiende Ancianos	Siempre		Casi Siempre	X	A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Si cuenta con un espacio recreativo dentro de la institución, Como lo calificaría	Excelente		Muy Bueno	X	Bueno		Regular		Malo		NS/NC

Respecto de la relación de su trabajo											
Trabaja horas extras	Siempre		Casi Siempre	X	A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Trabaja los fines de semana	Siempre		Casi Siempre		A Veces	X	Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Toma vacaciones anuales	Siempre		Casi Siempre		A Veces	X	Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Se siente agotado por la rutina laboral	Siempre		Casi Siempre		A Veces	X	Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Disfruta de su trabajo	Siempre		Casi Siempre	X	A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Considera que su trabajo lo reeditúa económicamente	Siempre		Casi Siempre		A Veces	X	Pocas Veces		Nunca		NS/NC
Deja de hacer actividades sociales o recreativas por el trabajo	Siempre		Casi Siempre	X	A Veces		Pocas Veces		Nunca		NS/NC

### Espacio para Comentarios

A continuación se le brinda un espacio para que usted realice comentarios sobre alguna temática relacionada, que considere relevante y sobre la cual no se le ha preguntado

# **ANEXO 2**

## *Cuestionario de estrés*

A continuación se encontrará una serie de síntomas que pueden producirse cuando alguien esta bajo presión. Por favor léalos y decida en qué medida le han afectado en el **último año**. Marque la respuesta que mejor corresponda a su parecer.

Asegurese de dar un

Indicadores	Siempre	Casi Siempre	A Veces	Casi Nunca	Nunca
1 - Sensación de angustia, terror inminente e incontrolable	5	4	3	2	1
2 - Respiración rápida y corta	5	4	3	2	1
3 - Pérdida de apetito	5	4	3	2	1
4 - Trastornos del sueño	5	4	3	2	1
5 - Fatiga crónica	5	4	3	2	1
6 - Dolores de cabeza o migraña	5	4	3	2	1
7 - Taquicardia	5	4	3	2	1
8 - Nauseas	5	4	3	2	1
9 - Problemas de digestión o diarrea	5	4	3	2	1
10 - Mareos	5	4	3	2	1
11 - Sensación de tener apretado el pecho	5	4	3	2	1
12 - Pesadillas	5	4	3	2	1
13 - Transpiración excesiva	5	4	3	2	1
14 - Músculos tensos	5	4	3	2	1
15 - Sequedad en la boca	5	4	3	2	1
16 - Decaimiento (ánimo depresivo)	5	4	3	2	1
17 - Irritabilidad	5	4	3	2	1
18 - Ansiedad	5	4	3	2	1
19 - Confusión	5	4	3	2	1
20 - Rabia	5	4	3	2	1
21 - Agresiones injustificadas a los demás	5	4	3	2	1
22 - Sentirse "bajo presión"	5	4	3	2	1
23 - Cambios bruscos de ánimo	5	4	3	2	1
24 - Problemas de concentración / memoria	5	4	3	2	1
25 - Disminución del rendimiento	5	4	3	2	1
26 - Preocupación constante por una cosa	5	4	3	2	1
27 - Sensación de tener bloqueo mental	5	4	3	2	1
28 - Pensamientos catastróficos	5	4	3	2	1
29 - Apatía	5	4	3	2	1
30 - Incapacidad para tomar decisiones	5	4	3	2	1

## Formulario descriptivo del Trabajo Final de Graduación

### Identificación del Autor

Apellido y nombre del autor:	Falcione, María del Pilar
E-mail:	pilifalcione@hotmail.com
Título de grado que obtiene:	Licenciatura en Psicología

### Identificación del Trabajo Final de Graduación

Título del TFG en español	Programa de capacitación y contención para odontólogos sobre el vínculo con el paciente.
Título del TFG en inglés	Containment training program and for dentists on the link with the patient.
Integrantes de la CAE	Gigena, María del Carmen – Orortegui, Patricia
Fecha de último coloquio con la CAE	02/09/2010
Versión digital del TFG: contenido y tipo de archivo en el que fue guardado	Documento PDF

### Autorización de publicación en formato electrónico

Autorizo por la presente, a la Biblioteca de la Universidad Empresarial Siglo 21 a publicar la versión electrónica de mi tesis. (Marcar con una cruz lo que corresponda).

☐

Publicación electrónica.

☐

Después de..... mes(es)

---

Firma del alumno