



# Universidad Nacional Autónoma de México

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

## TECNICAS ERGONOMICAS EN ODONTOLOGIA

# T E S I S

Que para obtener el Título de  
CIRUJANO DENTISTA  
P r e s e n t a

## HERNAN GALLARDO ARIAS



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

# I N D I C E

Pág.

INTRODUCCION

CAPITULO	I.	ERGONOMIA EN ODONTOLOGIA. . . . .	1
CAPITULO	II.	LA PERSONALIDAD DEL PROFESIONAL. . . . .	7
CAPITULO	III.	PLANIFICACION ERGONOMICA EN LA INSTALA-- CION DEL CONSULTORIO DENTAL. . . . .	12
CAPITULO	IV.	ADMINISTRACION Y PAPELERIA. . . . .	39
CAPITULO	V.	PERSONAL AUXILIAR. . . . .	48
CAPITULO	VI.	FARMACOS AUXILIARES. . . . .	54
CAPITULO	VII.	ACTITUDES DEL PACIENTE. . . . .	57
CAPITULO	VIII.	LA SALUD DEL ODONTOLOGO. . . . .	66
CAPITULO	IX.	EVENTOS CIENTIFICOS Y CULTURA GENERAL. . .	79
CAPITULO	X.	OBLIGACIONES FISCALES. . . . .	83
CONCLUSIONES. . . . .			85
BIBLIOGRAFIA. . . . .			87

## I N T R O D U C C I O N

La palabra ERGONOMIA en raíces griegas significa: -  
"Distribución equitativa del trabajo".

Elegí este tema para la elaboración de mi tesis porque el término antes mencionado no había sido aplicado a la práctica dental, sino hasta hace poco tiempo que se dió a conocer, inclusive se imparte como materia básica e importante en diferentes universidades extranjeras, con la finalidad de que el egresado sepa afrontar situaciones problemáticas de carácter administrativo al momento de instalar su consultorio dental.

Todo Cirujano Dentista debe ser orientado al respecto para evitar dudas las cuales siempre existen, una de ellas, - la más común es elegir el lugar más adecuado y accesible para el paciente, el costo del equipo dental y mantenimiento, el personal que lo va a integrar, la planificación, la administración y presentación del consultorio dental.

Todas estas dudas que plantea el recién egresado llegan a situaciones difíciles que lo desaniman por completo por no tener una guía de organización.

Creo que también es de suma importancia conocer los -

honorarios que el profesionista va a fijar de acuerdo a los -  
diferentes trabajos que realice. Y la administración de los-  
egresos de material y laboratorio sin perjudicarnos en absolu  
to y así gozar de una vida profesional exitosa.

## C A P I T U L O I

### ERGONOMIA EN ODONTOLOGIA

La ergonomía dentro del área de la odontología siempre ha sido el "patito feo", materia a la cual no se le ha -- prestado la importancia debida como a otras materias de esta -- rama.

En las últimas cuatro décadas las escuelas de odontología piensan ya que no debe descuidarse y se imparta esta ma -- teria, sin embargo, no se ha concientizado al alumno de la -- gran importancia que tiene.

Se consideran a Gietz y Junor como precursores en di -- vulgación de elementos fundamentales de la ergonomía en odon -- tología como necesidad imperiosa para administrar y organizar la vida profesional.

Pocos libros hay que nos hablen de la forma en que de -- be organizarse un consultorio dental y de vez en cuando en la literatura mundial de revistas, aparecen temas con diferentes tópicos de la metodología a seguir en esta área. Con ello -- queda perfectamente demostrado el poco interés que se le pres -- ta a esta disciplina, de acuerdo a la importancia que merece.

Sucede que el egresado con múltiples conocimientos en materias odontológicas se enfrenta de repente a la necesidad --

de instalar su consultorio y no sabe cómo iniciar siquiera la búsqueda del local en donde instalarse. Por fin puede encontrarlo, pero queda la duda si éste reúne los requisitos necesarios para el funcionamiento que se pretende. El egresado - con conocimientos de ergonomía odontológica se fijará metas, - definirá su administración y podrá, con los años, pensar que la universidad no sólo supo prepararlo científicamente en -- áreas específicas de la odontología sino también a saber administrarse.

El Dr. Méndez Rivas define la ergonomía odontológica- como: "Las normas que tratan de conducir al dentista al éxito profesional, o también como el arte de racionalizar el trabajo, en forma de dar la mejor asistencia, a la mayor cantidad- de pacientes con el mejor esfuerzo, para obtener mayores en-- tradas".

El Dr. Marcelo Friedenthal la define como: "la cien-- cia y el arte de ejercer la profesión dental" y agrega, "la - economía dental enseña: Un modo de iniciar la vida profesio-- nal.

Un modo de razonarla.

Un modo de sentirla.

Un modo de respetarla.

Un modo de disfrutarla.

Lo que se debe esperar de ella.

La sana ubicación de la vida profesional dentro de la vida en general".

El término economía se consideraba hasta hace pocos años el más adecuado. Actualmente se considera el de "ergonomía" que dentro del área de la ciencia industrial se ha venido utilizando en el estudio de los problemas del hombre y su adaptación al medio y eficiencia en su trabajo.

Si se analiza el término "ergonomía" y utilizándolo en odontología, su relación enfoca la problemática más común del odontólogo y lo orienta hacia posibles soluciones que lo rodean.

El Dr. Edmundo Batres Ledon define a la ergonomía -- odontológica en el estudio de los diversos medios y métodos para la administración del consultorio dental para obtener como resultado un buen servicio profesional dentro de un marco ético.

Administración es conducir o guiar a seres humanos, materiales y económicos para lograr la meta.

Estos objetivos deben lograrse con eficiencia, económica y satisfacción. Quién ha de dirigir esta administración en el consultorio será el cirujano dentista que, en forma autónoma, valiéndose de los recursos con que cuenta manejará el consultorio.

Esta administración tendrá como recursos:

- 1.- A sus Administrados.
- 2.- Las cosas y bienes.



#### A.- ADMINISTRADOS.

Los administrados son el dentista auxiliar, su asistente, su recepcionista, el laboratorista.

El número será variable, todo en razón de la amplitud del consultorio.

#### B.- COSAS Y BIENES.

Las cosas y bienes, son aquellos que estarán en el consultorio, tales como el edificio, unidad dental, muebles, etc., recursos de los que se valdrá para lograr los objetivos previstos.

Los objetivos estarán orientados en cuanto a los recursos humanos y materiales, siempre tratando de tener un rendimiento máximo en donde todos y cada uno dentro del engranaje de su estructura orgánica departamental cumpla con interés y satisfacción su trabajo.

#### C.- PRINCIPIOS.

PLANIFICACION ————— consultorio  
 ORGANIZACION ————— misiones departamentales.  
 COORDINACION ————— relación interdepartamental.

#### Planificación.

Quando se tiene pensado instalar el consultorio se inicia el primer paso que puede clasificarse como PLANEACION, en donde se vienen en cascada una serie de preguntas que de--

ben de considerarse y buscar las respuestas. Dentro del marco de la planeación, vamos a estudiar las secciones sobre instalación del consultorio desde su búsqueda hasta la distribución de cada uno de sus departamentos.

#### Organización.

Después organizaremos a cada uno de ellos para lograr el servicio que debe de atender y evitar duplicidad de esfuerzos. Cada uno tendrá su misión que desempeñar y será responsable de esa área de trabajo.

En esta forma cada quien podrá superarse y estará pendiente de su relación interdepartamental se coordine de acuerdo con lo establecido por el profesional, creando además de la eficiencia una relación humana saludable.

Aquí la relación entre asistente, recepcionista, profesional, dentista auxiliar, laboratorista, etc., cada uno -- tendrá sus misiones específicas.

#### Coordinación.

Cada quien en su departamento organizado y coordinado logrará el mínimo de derroche de recursos humanos, económicos y materiales, logrando con ello calidad y cantidad de trabajo efectuado.

Como ejemplo de esta coordinación podemos mencionar, -- la que se establece al momento en que llega el paciente al -- consultorio, La recepcionista después de atenderlo le comuni

ca al cirujano dentista de su presencia y le entrega el expediente o ficha correspondiente, acto seguido el profesional le hace saber a su ayudante, según el expediente, que trabajo va a realizar (y en qué cubículo cuando es más de uno) el ayudante colocará el instrumental en el cubículo y medicamentos - según el trabajo programado y enseguida se dará la entrada - al paciente, lo acomodará y lo preparará para que el profesional inicie su tratamiento.

Esta secuencia que es tan sencilla puede verse alterada si alguno de los actores falla.

Las fallas a veces pueden ocasionarse por la falta de comunicación entre el profesional y sus ayudantes, o bien, por indicaciones confusas. Siempre que se ordene o se indique algo por realizar debe de cerciorarse que fué explicado - con claridad.

## C A P I T U L O   I I

### LA PERSONALIDAD DEL PROFESIONAL

La imagen del profesionista ante los pacientes y ante la sociedad es algo que se percibe, sea en la forma de vestir y forma de expresar sus actitudes, aquello que lo caracteriza e individualiza.

El desarrollo de la personalidad es un proceso biológico y cultural de múltiples facetas y componentes como necesidad fundamental de los seres humanos.

Un hecho simple y más frecuente es el de aquel estudiante que sale de su pueblo a la capital a realizar sus estudios, cumplidos éstos a la vuelta de algunos años, lo tendremos con una nueva imagen que el medio ha cambiado positivamente.

La perfección en el hombre se persigue, nadie es perfecto, sin embargo, tratar de mejorar, elevar y aunar más y mejores valores, elevarán esta escala logrando de su personalidad afecto y reconocimiento.

En las aulas de la Universidad se asimilan valores de bases científicas dada por los maestros, y a su egreso ligados al pensamiento de esfuerzos mejores para el cumplimiento de sus obligaciones ante la sociedad. No se trata de estable

cer una imagen con el título profesional, sino con capacidad de trabajo profesional robustecer dicha imagen.

El lenguaje y ademanes deben ir ligados al tipo de pacientes que vamos a recibir, siempre con lineamientos de cortesía, interés y cariño que lo hagan sentirse importante.

#### A.- Apariencia del Profesional.

Relativo a este tema primero observar su vestido, el cual debe ser pulcro y de buen gusto, sin detalles, y ademanes dentro de los cánones de urbanidad.

En el consultorio se debe tener siempre ropa suficiente para cambiarse en caso de que se ensucie debido a manobras operatorias.

El paciente juzgará lo que ve y no pensará que la mancha, sea de aceite o sangre, etc., es consecuencia de algo sucesido antes accidentalmente.

Las manos del cirujano dentista deben estar limpias, sin olor a medicamentos, lociones o tabaco, lo cual al paciente le es desagradable durante la consulta dental.

Bien peinado, pelo corto y rasurado que son requisitos indispensables.

#### La Palabra.

La voz del profesionista debe tener un tono suave y al mismo tiempo demostrar seguridad en su locución.

Sus conceptos demostrarán seguridad e interés, permi-

tiendo con ello que el paciente tenga la oportunidad y confianza de hacer sus preguntas cómodamente.

Elegir los vocablos adecuados según la mentalidad del paciente para que éstos queden claros, sin necesidad de tecnicismos que no puedan ser comprendidos.

El hecho de excederse en el número de palabras empleadas para manifestar su pensamiento, defecto llamado "verbosidad", lo único que origina es confusión, ni se dicen más cosas ni se aclararán las que se dicen.

#### B.- Relaciones Humanas.

El término de relaciones humanas actualmente ha tomado una gran importancia, enfocada para designar las condiciones económicas y sociales para integrar al hombre que forma un grupo con necesidades comunes.

El hombre organizado, apoyado como tal y no como máquina o instrumento, sabiendo que tiene satisfacciones personales económicas cumplirá con mayor eficiencia su labor.

En el consultorio dental debemos de atender lo que hemos considerado. Debe hacer sentir su autoridad para responsabilizar a sus trabajadores del área o departamento, haciéndolo sentir como suyo para que el engranaje de la maquinaria del consultorio, funcione adecuadamente.

En el consultorio se pueden ver diferentes niveles culturales, desde la persona que realiza el aseo, laboratorista, recepcionista, ayudante, pero todos con diferentes necesi

dades personales.

Si a todos podemos entender y podemos satisfacerlos - tendremos un grupo ideal que trabajará con gusto y alto rendimiento.

Ciertamente es complejo entender al hombre, pero debe tratarse.

Los problemas que presenta el empleado pueden derivar desde su casa, sea porque no durmió bien, porque no desayunó, porque no tomó a tiempo su medio de transporte. Son situaciones que pueden modificar sus actitudes que en el trabajo son desfavorables.

Se dice "no llesves los problemas de tu casa al trabajo y no llesves los de tu trabajo a la casa".

La relación con los pacientes debe ser sin complejos de superioridad, queriendo que su palabra sea ley y que sumiso se someta a sus tratamientos y determinaciones del odontólogo.

Debemos tener consideración con los pacientes que nos visitan explicarles sin tecnicismos, y en forma clara, que es lo que tienen y cómo se resolverá su problema.

Con esta acción al mismo tiempo que transmitimos nociones de odontología y lo educamos para futuras consultas se mejorará la relación odontólogo-paciente.

#### C.- Primer Contacto Del Profesional Con El Paciente.

La primera cita del paciente trátese de un niño o un-

adulto, puede ser definitiva para que siga su tratamiento o para que no vuelva a presentarse.

El primer impacto fue recibido al ser atendido por la recepcionista, el siguiente es por el profesional. La recepción por el dentista generalmente es en el sillón dental y pocas veces en el despacho.

Es muy importante cambiar impresiones, iniciando la relación con un saludo, un comentario y luego tras romper la barrera de tensiones emocionales la pregunta, cuál es el motivo de su consulta, dejar que el paciente hable, que nos cuente cuál es el problema que lo lleva a consultarlo.

Recordar que el examen se inicia desde el primer momento en que nos encontramos frente al paciente. La ayuda de la psicología es de tal importancia ya que podemos ver la forma en que vamos a atenderlo.

El tiempo dedicado a nuestros pacientes tiene su valor, dicho valor debe estar contenido en el presupuesto que hagamos.

Si existe ansiedad del profesional por atender al paciente debido a que se dispone de poco tiempo por exceso de trabajo o pacientes, está atentando contra la tranquilidad de ambos.

Esto lo debemos tomar en cuenta ya que no debe suceder si todo lo programamos en forma adecuada.



C A P I T U L O   I I I  
PLANIFICACION ERGONOMICA EN LA INSTALACION DEL  
CONSULTORIO DENTAL

En un principio se dijo que el egresado de la escuela profesional encontrará su primer escollo cuando determine el local que le conviene para instalar su consultorio, pero antes debe examinar sus posibilidades económicas para determinar si podrá sufragar los gastos que éste origine y el equipo que debe instalar.

Se presentan varias alternativas ergonómicas en relación con su instalación y surgirán infinidad de preguntas que pueden decidirlo:

- a.- ¿Puede sufragar por sí solo la compra del equipo dental que se requiere?.
- b.- ¿Puede afrontar los gastos que ocasione el consultorio durante los primeros meses?.
- c.- ¿Cuenta con el equipo dental?
- d.- ¿Cuenta con alguna clientela formada desde estudiante?.
- e.- ¿Elegirá un pueblo chico o una ciudad para instalarse?.
- f.- ¿Es soltero o casado?

g.- ¿Piensa seguir algún curso de posgrado?

Si los primeros seis incisos son afirmativos no hay ningún inconveniente para instalar el consultorio dental. En el séptimo inciso debe de recapacitar el dentista a qué tiempo lo desea y si es posible realizarlo.

Difícil será una vez instalado abandonarlo y dejar la clientela ya formada. Si esto sucede quedan las alternativas de rentar el consultorio el tiempo en que dure su curso.

Si optamos por rentar el consultorio se debe tener mucho tacto al decidirse por el profesional que lo va a rentar, ya que si éste es irresponsable no va a cuidar el equipo, -- prestigio y pacientes y a su regreso verá con pena lo poco -- que queda de lo que se dejó.

Si es cuidadoso, honesto y trabajador, encontrará su equipo en perfectas condiciones y la clientela satisfecha y acrecentada.

Es un hecho que los pacientes buscan la mayoría de las veces al doctor por su prestigio y recelan de aquel que queda en su lugar, por esta razón es conveniente que el nuevo profesional que se va hacer cargo disponga de unas semanas para trabajar juntos logrando con ello dos cosas: Una, conocerá cómo manejar el consultorio, ubicación de los elementos de -- trabajo, y nos daremos cuenta del elemento en quien vamos a -- depositar toda nuestra confianza. Segundo, los pacientes podrán aceptarlo con mayor agrado y sobre todo confianza por el simple hecho del profesional que lo recomienda. Es imposible

que todos lo acepten, algunos cambiarán de consultorio y - - otros esperarán su regreso.

#### Planificación Ergonómica.

Se dice que el consultorio es un santuario, dando a - decir que es un lugar de respeto a donde se acude para cura-- ción o prevención de patologías orales.

Lugar a donde vamos a pasar gran parte del día y ma-- yor parte de nuestra vida atendiendo a los pacientes y ésta-- razón es por la cual vamos a acondicionar un sitio organizado, acogedor y atractivo.

Se recomiendan normas ergonómicas básicas para la ins-- talación de un consultorio adecuado para la práctica eficaz - de la odontología.

A continuación se hace un cuadro sinóptico de diferen-- tes aspectos que se van a contemplar en una secuencia que ten-- drá el camino desde el momento que es localizado el local pa-- ra el consultorio dental, hasta el equipo humano que va a co-- laborar con él.

- |                             |  |
|-----------------------------|--|
| 1. Su ubicación             | Sala de espera o recepción.                                    |
| 2. Distribución de espacios | Despacho, sala operatoria, laboratorio, baños y cuarto oscuro. |
| 3. Equipo dental            | Sillón, unidad, muebles, Apto. de rayos X y lavabo.            |

## 4. Equipo humano

Dentista auxiliar, asistente -- dental, recepcionista y laboratorista.

## Vías de Acceso.

De tal importancia es la comunicación para llegar al consultorio sin tener problemas, ya sea para llegar en transporte propio o colectivo.

## Zona.

Debemos instalar el consultorio en una zona donde pueda realizarse el tipo de trabajo o especialidad que vamos a ofrecer. Se debe conseguir un local que quede en zonas de tránsito obligado.

Estas pueden ser bancos, escuelas, almacenes importantes, cines, etc. También si tenemos el consultorio en una zona demasiado ruidosa que altere la tranquilidad de nuestros pacientes que esperan la hora de consulta, si está tenso por el tipo de trabajo que supone le van a realizar y todavía tiene que soportar los molestos ruidos exagerados, cuando llegue al sillón dental para que le efectúen su tratamiento estará en condiciones desfavorables y poco cooperativas.

Valorar el futuro de dicha zona, es importante ya que el inmueble puede ser favorecido o perjudicado.

## Vista a la Calle.

Debe considerarse el aspecto exterior del edificio, -

regular o pobre. Que puede localizarse desde el exterior y - no perdido entre mil anuncios de comercios vecinos o árboles.

Es conveniente que el consultorio dé a la calle, primordialmente la sala operatoria a donde tenemos que instalar la unidad dental. Entre más luz natural tenga es mejor. No descuidar una ventilación suficiente, que son molestos para - nuestros pacientes y para uno mismo.

Superficie.

Es importante calcular el tamaño del consultorio referente a la superficie ya que debemos verlo para el presente y para el futuro ya que nuestra clientela puede verse acrecentada en un determinado tiempo.

Se calcula que unos ochenta metros cuadrados pueden ser una base que permita colocar las diferentes áreas de trabajo en el consultorio dental. La distribución de las áreas requeridas del consultorio deben planearse buscando la economía de esfuerzos dentro del mecanismo de trabajo interdepartamental.

Punto muy importante es de notar la antigüedad del inmueble, también que no es lo mismo un recién construido a -- otro que ya tiene 5 ó más de 15 años de construcción. Los -- arreglos por deterioro del inmueble, que suelen ser: albañilería, plomería, carpintería, decoración de interiores que son extremadamente costosos y que son tardados al realizarse.

### Estacionamiento.

De acuerdo con la clase de pacientes, el estacionamiento es factor primordial para llegar a tiempo a la consulta ya que muchas veces puede ser problema de retraso por tratar de estacionar el vehículo sobre la vía transital que puede ser prohibido y el paciente estará intranquilo y poco cooperativo durante su consulta dental.

### B a ñ o s .

Los muebles deben ser de buen gusto para guardar una imagen agradable, limpios sin mal olor y en buen estado funcional.

Revisar la plomería ya que puede estar en malas condiciones y ocasionar egresos que el casero no reconozca.

### Servicios Urbanos.

#### A. Agua.

Es de vital importancia el agua en la práctica profesional diaria ya que la mayoría del equipo dental funciona con agua, y los materiales de impresión dental como alginatos, yesos son mezclados por este preciado líquido.

También para lavar el instrumental quirúrgico después de una intervención dental, lavarse las manos antes de la consulta ya que podríamos infectar a nuestro paciente.

#### B.- Energía Eléctrica.

Dicha energía es importante tanto como el agua, porque los aparatos dentales funcionan por medio de la energía eléctrica como son: esterilizador, unidad dental, amalgamador, apto de rayos X.

#### C.- T e l é f o n o .

El servicio telefónico es importante tanto para solicitar, cancelar o recordar citas como para otras actividades -- que pueda tener el dentista.

#### D.- D r e n a j e .

Revisar cuidadosamente las tuberías y llaves del inmueble ya que de lo contrario podría afectar a nuestro equipo dental por la mala distribución de la misma. La salida de -- aguas negras no debe pasar por desapercibido.

Recordar también que al instalar nuestra unidad dental debemos tener en cuenta que existe una serie de instalaciones que requiere el inmueble.

#### DISTRIBUCION DE ESPACIOS Y MUEBLES.

El consultorio debe tener la posibilidad de tener varias puertas de acceso. A nuestro paciente se le debe recibir por una puerta y salir por otra, y una tercera puerta para la entrega de suministros, personal, etc.

De esta forma el consultorio será más ágil en su tránsito interior y no habrá retrasos de ninguna clase.

#### Sala de Espera.

Lugar importante dentro del consultorio ya que depende de mucho tacto para que el paciente sienta comodidad y -- tranquilidad durante su espera. Se debe tener cuidado en la actividad profesional que puede cambiar la imagen total de la sala de espera.

Si nos dedicamos a la odontopediatría tiene que adde cuarse una decoración apta para niños y no adultos chicos. Se tendrá especial cuidado en escoger muebles cómodos, música, -- juegos, cuadros de personajes de caricaturas como son los clásicos de Walt Disney. También se puede entretener a este tipo de pacientes con las revistas cómicas, cuadernos para iluminar, y otro valioso recurso que es la plastilina.

Todos los recursos antes escritos sirven para atraer, distraer o descargar ansiedades reprimidas. Se debe evitar que el ruido de la pieza dental llegue a la sala de espera porque de lo contrario aumenta la tensión de los pacientes.

La comunicación verbal de la recepcionista con el paciente debe ser a través de una ventanilla de cristal ya que resulta más cómoda permitiendo un control dentro de la sala de espera.

La primera impresión del paciente en el consultorio -- es sin duda la sala de espera y en ella se debe pensar cuida-



dosamente para producir una atractiva bienvenida agradable y sobre todo confortable.

El paciente al ver una sala atiborrada de más pacientes le dá la impresión de que el dentista no se sabe administrar debidamente y esto pone de mal humor e inclusive poco cooperativo durante su consulta.

Revista en la Sala de Espera.

Es curioso recordar que en la sala de espera de una peluquería es encontrar en el revistero periódicos y revistas viejas, lo cual leemos noticias atrasadas hasta de varios años.

Lo cual significa que este detalle no debe pasar desapercibido, pues refleja falta de consideración para nuestros pacientes que tienen la necesidad de leer durante la espera.

En el consultorio debemos colocar en el revistero revistas que tranquilizen, relajen al paciente. Este tipo de revistas hacen que el paciente coopere durante su consulta, los paisajes suelen dar resultado porque es una terapia visual y mental, de lo contrario si ponemos revistas sobre temas de violencia, guerras, hambres, hacen de nuestros pacientes estar bajo stress durante su espera. Tomar en cuenta que el tipo de revista va de acuerdo a la personalidad de nuestros pacientes.

Despacho o Privado.

Lugar sagrado del dentista que ocupa en ciertos momentos

tos para descansar, estudiar y dialogar con sus pacientes.

La decoración depende de cada gusto, puede tener un toque muy personal que vaya con su naturaleza y estilo.

Dicha oficina puede ser pequeña pero debe tener suficiente espacio para que puedan acomodarse un escritorio y sillón correspondiente.

Es fundamental que haya una oficina privada para que el dentista pueda revisar las radiografías, hacer presentaciones de casos, discutir sobre asuntos financieros y también poder mantener conversaciones privadas.

#### Sala Operatoria.

El tamaño de la sala operatoria dental dependerá del tipo de trabajo que se realiza. Si los muebles están ubicados detrás del sillón dental y en un solo lado de la habitación es conveniente que la misma tenga entre 2.50 y 3.40 m. de ancho.

El largo de la sala deberá tener por lo menos unos 3 m, y el acceso a la misma deberá estar cerca del pie del sillón dental y no a través del área de trabajo.

En general, el sillón dental está ubicado diagonalmente con su pie o base cerca de la pared del lado de la asistente y con su cabecera del lado de la pared del dentista (suponiendo que éste sea diestro).

Esta disposición da mayor comodidad a la sala y le permite tener a la asistente un mayor espacio funcional. Ade

más el dentista tiene mayor espacio a la derecha del sillón dental.

Si los muebles son colocados contra ambas paredes la sala deberá tener un ancho de 3.40 m como mínimo para realizar maniobras dentales funcionales.

Deben considerársele otros requisitos ergonómicos para cumplir con más comodidad las funciones exigidas para la práctica profesional.

Estos requisitos ergonómicos son los siguientes:

I.- Espacios amplios que le permitan el tránsito sin interferirse.

Los cubículos no deben ser excesivamente amplios, de lo contrario al finalizar la jornada de trabajo el cansancio puede deberse más al camino recorrido que al trabajo realizado, tampoco deben ser tan reducidos, de lo contrario habría interferencia con su auxiliar y su paciente.

II.- Iluminación de la Sala Operatoria.

Debe prestarse especial atención a este tema, ya que la fatiga que puede tener el dentista y auxiliar puede en determinados casos deberse, no a la cantidad de trabajo realizado, sino simplemente a la dificultad que tiene la vista para acomodarse a los campos lumínicos.

El equilibrio de fuente de luz debe planearse y aprovechar al máximo la iluminación natural, recomendando por lo

mismo que el sillón y la unidad queden frente a una ventana - que permita el paso de la luz natural.

Luz artificial: consiste en la colocación de lámparas a espacios regulares en el techo o franjas de tubos de luz -- fluorescentes que constituyen la iluminación general artificial.

### III.- Cortinas o Persianas.

Dentro de la sala operatoria se puede colocar de tal modo que su mecanismo gradúe la luz si ésta dá a una ventana. Deben guardar seriedad y de buen gusto, procurando evitar colores chillantes que molesten la vista o muy oscuros que no permitan el paso de la luz solar.

### IV.- Alfombras.

Podemos colocar las alfombras de acuerdo a cada criterio del dentista ya que pueden dificultar el movimiento de -- las ruedas del banquillo del operador y su asistente.

Otro inconveniente es el aseo de la misma ya que puede ser un factor de insalubridad dentro de la sala operatoria.

### V.- P a r e d e s.

Los colores de las paredes es otro punto muy importante dentro de la sala, ya que éstas reflejan la luz sin molestar a la vista, debe de ser de buen gusto, el cual inviten al descanso y relajamiento visual de nuestros pacientes durante-

su consulta dental. La limpieza debe ser fácil por lo que se recomienda pintura acrílica.

#### VI.- A i s l a m i e n t o.

El cubículo del profesionista debe estar apartado de la sala de espera para que el ruido de la pieza dental no se escuche y provoque stress al paciente que espera su consulta.

#### VII.- D e c o r a c i ó n.

Podemos colocar cuadros dentro del cubículo, lo cual deben ser sin excesos, y procurando que sean agradables para la vista del paciente lo cual siempre entra con tensión nerviosa a su consulta.

Los cuadros pueden ser el reflejo de la personalidad de cada profesional.

Cualquier tipo de decoración es bueno renovarla periódicamente ya que esto influye en el ánimo de los que por horas y día con día tienen la necesidad de estar viéndola.

En algunos consultorios se tiene la costumbre de colocar audifonos al paciente para que escuche música durante su consulta, la cual puede seleccionarse a su gusto.

Son sistemas que al momento le agradan y mantienen tranquilo al paciente. Otro sistema que resulta positivamente es la colocación de pequeñas televisiones de videocassettes, que el paciente disfruta mientras es sometido a tratamiento dental. Son colocadas sobre la lámpara de la unidad.

Lavamanos en la Sala Operatoria.

Aunque en una sala de operaciones dentales basta con tener un solo lavamanos, es preferible, para el dentista y su asistente tener 2 separados, pues ambos los utilizan con frecuencia.

El agua deberá ser activada por un control de rodilla o pie, los lavamanos deberán tener un tamaño adecuado y fáciles de limpiar.

También se recomienda contar con toallas desechables de papel y un recipiente donde tirar las mismas y un dispensador de jabón para mayor higiene.

Actualmente hay activadores de agua que funcionan mediante una célula fotoeléctrica que cuando es interferido en haz de luz acciona la salida del agua.

Se debe considerar la altura de los lavamanos, ya que la asistente lo utiliza estando de pie, y el dentista generalmente lo usa estando sentado.

En ciertas ocasiones debemos valernos de un cepillo - especial para manos, no descuidar que nuestras uñas estén cortas y limpias, las damas podrán usar esmalte de uñas, de preferencia barniz transparente.

Un detalle que no debemos descuidar es de no tocar al paciente cuando se tienen las manos frías. Para esto basta frotarlas enérgicamente para darles calor.

Se debe recordar que el olor y aspecto de las manos pueden ocasionar que el paciente ya no regrese o lo piense mu

cho para hacerlo. Hay muchas personas que no soportan el olor a tabaco, ni perfumes que dejan ciertos jabones.

Es recomendable usar crema después de una vez que termina su jornada de trabajo, ya que el hecho de lavarlas continuamente con jabón y el uso de ciertos materiales reseca la piel de las manos.

Existen pacientes muy observadores de las manos del dentista y su asistente, por eso debemos tener el cuidado de mantenerlas siempre limpias con aspecto agradable. Las manos ásperas y callosas, sea por trabajo profesional o por actividades fuera del consultorio, debe procurarse evitar este aspecto desagradable, lo cual también restan sensibilidad al tacto.

#### Cuarto Oscuro.

La asistente dental será responsable de mantener en orden el cuarto de revelación.

Esta responsabilidad incluye el evitar la entrada de luz a dicho cuarto, ya que de lo contrario disminuirá la eficacia de las películas de Rayos X.

Diariamente se controlará la temperatura de las soluciones, las cuales se deberán descartar y reponer una vez al mes. Los tanques que contienen el revelador y fijador deberán limpiarse muy bien cada mes, y luego se tendrá que llenar nuevamente. Pero nunca se deberá cambiar el revelado o fijador de un tanque a otro.

En la actualidad existen sistemas de revelado en caja lo cual no requieren de cuarto oscuro, estos eliminan la necesidad de espacios y costos.

#### Ventilación.

Punto importante el cual no debe pasar desapercibido por el dentista. Lo cual permite que no haya malos olores -- dentro del consultorio, sea por desperdicios de medicamentos -- o por sustancias orgánicas de trabajos odontológicos.

La ventilación permite un ambiente agradable y sano -- dentro del consultorio, ya que muchos pacientes son alérgicos a los malos olores.

#### Laboratorio.

Debe situarse alejado del resto del consultorio a don de por el ruido de motores, vapores y olores no afecten la -- tranquilidad del profesional y los pacientes.

El laboratorio debe estar constituido por una mesa de trabajo; cajas o cubículos para modelos de los trabajos elaborados, los cuales pueden identificarse por nombre o número.

Un fregadero, de preferencia, con una caja que permita la acumulación de objetos tales como: yeso, algodón, también una división para lavar instrumental y otros enseres.

La iluminación dentro del laboratorio es indispensable y por ello es conveniente el auxilio de una lámpara de mesa o pedestal, motor de baja velocidad de mesa para pulir, re



bajar metales y acrílicos.

Contar también con un horno de quemado eléctrico, vibrador de 3 velocidades, cuchillos y espátulas, recortadora de modelos, máquina centrífuga de colado, mechero Bunsen, pistolas de aire a presión, tanque de gas y soplete y unidad motorizada para revestimiento al vacío.

Debemos tener a una persona encargada del laboratorio y además que sepa el funcionamiento de cada una de las piezas del equipo y por consiguiente los procedimientos necesarios para su mantenimiento, por lo tanto siempre deberá estar limpio.

Contar con el laboratorio dentro del consultorio tiene su ventaja ya que la elaboración de ciertos trabajos permiten mayor celeridad y control de detalles en su elaboración.

#### Equipo Dental.

Es una de las preocupaciones más grandes que tiene el cirujano dentista que piensa instalarse por primera vez, o para renovarse y mejorar, es la de encontrar un equipo dental que le guste, y que esté al alcance de su poder adquisitivo, máxime en esta época que tan alto costo tienen los equipos dentales.

Las recomendaciones generales que deben contemplarse al elegir dichos equipos de trabajo son entre las más importantes las siguientes:

- Mecanismos simples, eficientes, convencionales. --  
Sus posibilidades anatómicas cómodas que le permitan tener sentado al paciente con un máximo de relajamiento muscular.
- El tamaño del equipo es importante, a menores dimensiones de sus partes permitirá espacios o zonas adecuadas para aumentar accesorios de acuerdo con las concepciones modernas o el tipo de trabajo, así como zonas para desplazamiento del o los operadores. Si va a renovar su equipo piense si lo va hacer para:
  - A.- Mejorar estéticamente o funcionalmente.
  - B.- Aumentar su rendimiento y mejorar calidad.
  - C.- Aumentar instrumentos para mejorar técnicas.

Al haber gran variedad de diseños en equipos dentales, es el odontólogo el que tiene que decidir cuál es el que conviene a sus necesidades, a su gusto y capacidad económica.

### Sillón Dental.

El sillón odontológico puede cumplir dos funciones - que son: provee de soporte al paciente y lo coloca en una posición que facilita la realización de los procedimientos odontológicos.

El sillón puede ser automático, manual o una combinación de ambos. La práctica de modernos métodos han acelerado el desarrollo de la así llamada "silla contorneada".

Como su nombre lo dice esta silla intenta ajustarse - al contorno del cuerpo del paciente, y le brinda confort óptimo, a la vez que lo ubica en una posición conveniente para el odontólogo.

El sillón convencional puede ser operado totalmente - en forma manual. Esto significa que todos sus ajustes se hacen a mano, y la silla puede subirse o bajarse por medio de una bomba hidráulica a pedal.

Otros sillones convencionales se han mejorado agregando un motor eléctrico para subirlas y bajarlas, y así eliminar la operación a pedal. Un gran número de estos sillones se ven aún en consultorios dentales.

#### U n i d a d .

Las unidades modernas tienden a simplificarse tanto - en su sistema general como en la cantidad de aditamentos de trabajo, los cuales pueden agregarse de acuerdo a la especialidad y trabajo que van a desempeñar. La unidad dental no debe ser aparatosa ya que al tener aditamentos innecesarios se logra que en determinado momento sólo sirvan para poner "nervioso" a nuestro paciente o para impresionarlo.

Las unidades de hoy en día pueden ser móviles, montadas sobre ruedas que permitan su movimiento a diferentes sitios según lo requiera el odontólogo.

La Unidad Odontológica debe:

- A. Ser ubicada de manera tal que no ocupe el espacio necesario para el odontólogo durante su consulta.
- B. Colocar los instrumentos para su rápido acercamiento a la boca y retorno, todo con un mínimo de movimiento y esfuerzo.
- C. Ser lo suficiente flexible como para poder ser usada en operaciones del lado derecho o izquierdo dependiendo del dentista sea diestro o zurdo.
- D. Incluir tornos de alta y baja velocidad operados por un control de pie único, compacto y fácilmente accesible, capaz de conducir los tornos a diferentes velocidades.
- E. Incluir una jeringa rociadora aire-agua, que sea liviana y fácilmente accionable.
- F. Contener mangueras y cuerdas con un largo suficiente que permita a todos los instrumentos adosados llegar fácilmente a la zona operatoria.

Jeringas para Aire y Agua.

Estas jeringas se encuentran integradas a la unidad dental y pueden ser específicamente para agua o aire, o bien integradas en una sola y accionada por botones o palancas digitales.

La finalidad de estas jeringas es lavar las piezas dentales, sea para limpieza o enfriamiento de tejidos dentales.

rios durante la operatoria dental. Comercialmente se les llama jeringa triple.

Pieza de Mano de Alta Velocidad.

Y así se llega a la experiencia del Dr. Borden quién, mientras limpiaba una turbina de agua, consideró que la manera más eficiente de cumplir con este trabajo sería pasar por el instrumento una poderosa corriente de aire. Para su sorpresa la turbina comenzó a girar a gran velocidad, en un aprovechamiento notable del aire a presión.

Comprendió que podía estar a punto de crear una verdadera sensación odontológica, el odontólogo naval norteamericano se puso a modificar el diseño de la turbina de agua original, y muy pronto tuvo un prototipo capaz de alcanzar las 500 mil revoluciones por minuto.

En 1956, ya había dos fabricantes (Weber y S.S. White) con modelos en el mercado, mientras que otras casas comerciales estudiaban pequeñas modificaciones capaces de hacer más funcional la nueva pieza dental. La pieza de mano Midwest es un adelanto de la odontología por tener luz propia transmitida por una fibra óptica para iluminar el campo operatorio.

Sistema de Succión.

Este tipo de sistema en las unidades solucionó el problema a principios de la década de los sesentas con la intro-

ducción de este cómodo sistema de succión de alto volumen.

Este dispositivo, colocado a escasa distancia del chorro de agua dirigido contra el diente, permitía absorber, no solamente el agua de la refrigeración, sino también la saliva.

De modo que, además de solucionar el principal problema del aerotorque, el sistema de succión que acompañaba a éste permitió superar muchas incomodidades del trabajo odontológico.

Al tener la boca más seca, el paciente no tenía que escupir constantemente, y esto, a su vez, lo eximía de la necesidad de estar todo el tiempo sentado.

Ahora en día el paciente se puede recostar en una posición mucho más cómoda y menos tensa, con todas las ventajas que ello significa para el control del nerviosismo y el dolor mientras el sistema de succión funciona durante el tratamiento dental.

#### Escupidera y Lámpara Dental.

Son componentes importantes que no debemos prescindir de ellos, si acaso reducir de tamaño.

La lámpara dental es importante para la iluminación del campo operatorio sin que ocasione calor, sombras, movilidad, radio de giro que pueda centrarse en el campo bucal; sin reflejos que lastimen la vista del paciente. La iluminación que prestan las lámparas convencionales, puede reforzarse con una lámpara frontal que permite dirigir el rayo luminoso mediante los movimientos de la cabeza del cirujano dentista, y

con linternas o tubos luminosos en el espejo dental, o pieza de mano. La selección del tono adecuado de color en la restauración protésica requiere básicamente de luz natural o, en su defecto, luz fluorescente.

La escupidera, llamada en otros países salivadera es un receptáculo, a un lado del sillón dental a donde el paciente va a escupir el agua y medicamentos líquidos que durante el acto operatorio se utilizan.

Este receptáculo no deja de ser importante aún usando el sistema de succión, no se puede prescindir de él, pero su uso se ha restringido básicamente como se comentó anteriormente al hablar del sistema de succión, ya que atrasa el acto operatorio.

La escupidera puede fijarse al piso mediante un pedestal o al sillón dental. El material de éstas puede ser de porcelana o de acero inoxidable y su forma varía según el fabricante.

Se debe tener cuidado que ésta se encuentre limpia antes que pase el paciente, ya que si se encuentra sucia o se le asea frente a éste, causa mala impresión.

Al finalizar la jornada de trabajo se debe cuidar que su filtro quede libre de restos de materiales utilizados en el acto operatorio.

### Equipo de Rayos X

Estos son pequeños y pueden venir incorporados a la unidad dental, fijados a la pared, techo o al piso con un pedestal movable a base de ruedas. En la actualidad existe -- gran número de aparatos en el mercado, los cuales quedan a -- criterio de cada profesionalista según su especialidad. En los ochentas se han logrado avances en aparatos de rayos X con la toma de radiografías panorámicas e inclusive con cefalostato-integrado lo cual es utilizado en la especialidad de Ortodoncia. Es recomendable tener en el consultorio un protector ante las radiaciones emitidas por el aparato de rayos X, lo -- cual con el mandil de plomo protegemos a nuestros pacientes y por supuesto al operador.

### Posición Correcta del Odontólogo y El Paciente.

A pesar de que la anatomía del movimiento y posición-adquirida durante su labor dental han sido estudiados con minuciosidad, siguen observándose muchos vicios en el trabajo - diario, que no hacen sino aumentar la fatiga y la molestia de una profesión que, en pocos años, puede dejar de ser agrada--ble si no se modifican los hábitos erróneos.

La posición del odontólogo lo exige a dos principales objetivos que son: Visibilidad y Acceso a la zona operatoria, este donde esté. Esto parece fácil, y lo es; pero lo que resulta infinitamente más complejo es alcanzar estos objetivos--sin incurrir en posiciones forzadas.



La moderna filosofía de la técnica odontológica específica que sería ideal poder llegar fácilmente a las posiciones operatorias sin alejarse mucho de lo que se llama posición de reposo.

Esta posición se define como sentado con la espalda recta, las plantas de ambos pies en el suelo y ambas manos apoyadas sobre los muslos. Para un operador que ensaya por primera vez esta estricta economía de movimientos pueden parecer tiesos y forzados, pero una práctica prolongada tiende a convencer de que, en realidad, la naturalidad anatómica se halla precisamente en realizar la menor cantidad posible de movimientos innecesarios. El punto de partida para esta economía radica en la posición del odontólogo sobre el banco. Este punto es importante, se recomienda un banco amplio, que permita apoyar bien los glúteos y los muslos, dejando que el borde llegue casi a la parte posterior de las rodillas; los muslos deberán quedar paralelos al suelo y las plantas de los pies perfectamente apoyadas.

Otra característica deseable del banco del dentista es un pequeño respaldo, colocado de tal manera que brinde apoyo a la región lumbar. Si el respaldo es curvo, sirve como guía para la espalda y como especie de retén que evita malas posturas del dentista.

Y las posibilidades de malas posturas son muchas: por una parte, está la tentación de encorvar la columna vertebral a la hora de mover la cabeza buscando mejor visibilidad: por-

otra parte, están las flexiones laterales de la cintura.

En ambos casos, si el paciente está correctamente colocado y el banco del odontólogo se halla en una posición adecuada, puede lograrse toda visibilidad que se desee con simples movimientos de cabeza o, en casos raros (que siempre hay), mediante el desplazamiento del banco.

Las claudicaciones de la columna vertebral y las flexiones laterales, si se repiten en demasía, provocan una fatiga muscular considerable, que se refleja en dolor, cansancio, imposibilidad de mantener la misma posición, nerviosismo y en la última instancia, afectan la capacidad de trabajar manualmente con precisión.

#### Posición del Paciente.

Diversos estudios anatómicos han demostrado que la posición ideal para la cabeza del paciente debiera ser entre las piernas del odontólogo sentado. Por ciertas razones de bochorno —amén de diseño de equipos—, no se puede adoptar dicha manera completa, exacta y literal, pero se busca una aproximación: el moderno sillón dental, cuando está completamente reclinado y el dentista sentado en su banco, deposita la cabeza del enfermo más o menos en el regazo del odontólogo. Tanto las piernas como el tronco del paciente deben estar paralelos al suelo, también con la cara perfectamente horizontal.

Una vez acostado el paciente, se le solicita que se -

desplace sobre el sillón hasta que su cabeza quede perfectamente centrada en el cabezal del sillón.

Algunos modelos han sido diseñados de tal forma que la cabeza tome su posición automáticamente, sin importar la estatura del paciente.

El objeto de todo este movimiento es ubicar la boca del paciente en su sitio que permita al dentista ejecutar todos los movimientos operatorios, o la mayoría de ellos, sin alejarse de lo que se llama posición de reposo.

## C A P I T U L O I V

### ADMINISTRACION Y PAPELERIA

Una vez instalado el consultorio lo importante es tener clientela, aspecto sumamente importante porque de él va a depender el ingreso que obviamente es factor primordial para el dentista.

Cuando se es estudiante es una idea general que los pacientes van a llegar por sí solos y van a empezar a trabajar con la consiguiente entrada de dinero que va a resolver todos sus problemas, como se dice "todo se ve de color rosa", pero en realidad no es así, los primeros días puede que nadie llegue y como consecuencia, sufran una decepción. Para evitar esto o disminuir la etapa de inactividad, al mismo tiempo que se instala el consultorio debe programarse cómo o qué se debe hacer para que el público se entere de su instalación.

Es indiscutible que sólo los que vean el letrero de su consultorio estarán enterados de su instalación por lo que es necesario la comunicación como una atención al público y como una necesidad para el odontólogo recién instalado.

#### A.- Propaganda.

Desde el punto de vista de la mercadotecnia si un pro

ducto no se exhibe o se anuncia, está comprobado que no tendrá venta, sea de buena o mala calidad.

En este capítulo que trata sobre la ubicación del consultorio, se hizo notar que si se instala en donde es poco el tránsito de personas, poco será el público que se entere; que si lo instalamos en un lugar bastante transitado en el que -- obligadamente algún día toda persona transite. Si aunamos a una buena ubicación una buena comunicación, será más pronta la afluencia de pacientes.

El anuncio debe ser para sí mismo dentro de una línea que no caiga dentro del charlatanismo, debe prevalecer el -- buen gusto y criterio que demuestre seriedad y ética profesional.

Se pueden establecer varias acciones que permitan -- orientar al profesional la forma de dirigir métodos de propaganda y de anunciarse. Por ejemplo:

- a). Letrero.
- b). Tarjetas de presentación.
- c). Visitas a núcleos sociales.
- d). Trabajo profesional.
- e). La radio.

### L e t r e r o.

Este primer método que mencionamos significa el principal medio de comunicación con el paciente, lo cual debemos tener cuidado ya que es la primera impresión que va a llevar-

el paciente y puede formarse un criterio de ese profesional - ya sea positivo o negativo.

#### Tarjetas de Presentación.

Es de suma importancia y de buen gusto manifestar la notificación de su nuevo consultorio en forma sencilla, amable y cortés.

Si se tiene una especialidad, algunos acostumbran hacer llegar a otros estados del país la noticia de apertura poniéndose a sus órdenes.

#### Visitas a Núcleos Sociales.

Todo dentista debe visitar centros sociales, inscribirse a diferentes asociaciones y clubes. Lo cual de esta forma se amplía el conocimiento de su profesión.

#### Trabajo Profesional.

El trabajo profesional es verdaderamente aquel que en última instancia va a ser el que permita que nuestra clientela se multiplique y se conserve en orden ascendente.

Esto se debe a que los mismos pacientes satisfechos - después de su tratamiento dental, recomiendan ampliamente a sus familiares o conocidos.

Como se verá, a cada paciente debemos ofrecer y prestar lo mejor de nosotros.

A cada paciente, si tenemos la curiosidad de preguntar

le si es recomendado por alguien y el porcentaje de recomendados es alto significa que estamos triunfando, pero si la mayoría asiste por el anuncio, ¡Alerta!, algo funciona mal, y debemos poner atención debida a este punto tan importante.

#### B.- Libros de Citas.

En un consultorio llevar un control de pacientes por tiempos de tal modo que se asigne hora y día para la consulta. Mantener el tiempo ocupado de tal modo que el trabajo pueda realizarse sin las presiones de tiempo. La recepcionista debe estar preparada para conocer qué tiempo puede dar a un paciente en su cita de acuerdo con la hoja de trabajo del profesional, o bien, éste pueda indicar qué tiempo debe dar en otra sesión y cubículo que va a ocupar si el paciente es de primera vez. Nuestra recepcionista podrá llevar esto por control, normalmente, o bien, para entender en forma específica un determinado caso.

Es conveniente anotar la cita con lápiz por si fuera necesario borrar. Se registrará el nombre y apellido empezando con estos últimos para facilitar su localización, su teléfono y el servicio dental solicitado o programado.

En caso de ser pacientes de primera vez los anotaremos con lápiz de un color determinado para poder distinguirlos de los pacientes que tienen su cita programada.

Cada día en los consultorios se ha generalizado el uso del libro de citas. Este moderno sistema resulta funcional y

rápido, pues evita con ello las aglomeraciones en la sala de espera y tensiones de los pacientes y sobre todo repercute en el odontólogo. Los recordatorios de las consultas podrán hacerse un día antes por la tarde si la cita es por la mañana, o bien, por la mañana del mismo día si está programada para la tarde. Es de vital importancia la utilidad para los pacientes, máxime si no cuenta con teléfono, un carnet de citas, ya que si olvidan la hora de su cita, pueden acudir a él.

En el caso de cancelar una cita, el teléfono impreso en dicho carnet que puede ser de colores vistosos para que no se confunda con otro tipo de tarjetas, y esto sea localizable rápidamente.

Todo cirujano dentista debe estar consciente que en de terminado momento deberá tener tiempo para pacientes de emergencia, de este tipo de pacientes no se escapa nadie y debemos prepararnos para resolver su problema dental de inmediato.

#### C.- Control de Laboratorio.

También juega un papel muy importante el control de laboratorio por los trabajos realizados, tanto de envío como de recibo. Este control deberá llevar número progresivo y fecha para su localización rápida. Para ello existen nichos y gavetas o cajoncillos para guardar los trabajos terminados. Si el dentista es organizado y presta atención debida al laboratorio los trabajos realizados por el laboratorista estarán-



seleccionados por la clase o tipo de trabajo, por ejemplo: gaveta para incrustaciones, gaveta para removibles, gaveta para prótesis fija y total. Lo cual sería un control ideal para evitar retrasos.

#### D.- Archivo de Radiografías.

Las radiografías del paciente, propiedad del odontólogo deben conservarse el tiempo necesario, de acuerdo a la especialidad para comparar el avance de los tratamientos dentales, o bien, como medida precautoria legal en el caso de juicios promovidos por una mala práctica profesional.

Pueden servir también para la identificación de cadáveres por accidentes de quemaduras totales, por lo que hay -- que archivarlas por lo menos 5 años. Para ello procurar darles tiempo suficiente en el fijador para evitar que con el -- tiempo se manchen.

Se deben archivar perfectamente secas en un lugar -- fresco y ventilado dentro de un sobre, el cual llevará el nombre del paciente y la fecha, dato importante que no debemos - dejar olvidado.

#### E.- Ingresos.

Es necesario que el cirujano dentista no se ocupe personalmente de cobrar sus honorarios ni de hacer pagos. Ya -- que le restaría mucho tiempo a sus actividades profesionales.

Es de costumbre de que el cirujano dentista reciba el

estado de cuentas de parte de su recepcionista, de acuerdo -- con una forma que establece el concepto del ingreso y del -- egreso. Analizando el concepto de egreso se puede dividir en cuatro áreas.

- I. Egresos permanentes.
- II. Amortización de equipo.
- III. Egresos por material y laboratorio.
- IV. Necesidades que representan egreso.

Analizando esto, determinaremos por jornada de trabajo lo que vale nuestro tiempo en razón de este tipo de egreso.

#### I. Egresos Permanentes.

Son aspectos que deben considerarse como implícitos en cualquier tratamiento. Algunos de ellos:

1. Renta del local.
2. Sueldo de la asistente.
3. Sueldo de la recepcionista.
4. Energía eléctrica.
5. Servicio telefónico.

#### II. Amortización de Equipo.

Es aquel egreso que hemos realizado para estar en condiciones de prestar el servicio dental.

También éste debe considerarse porque a la vuelta de algunos meses o años debemos renovar nuestros aparatos o instrumentos, sin los cuales no podremos estar en condiciones de hacerlo.

### III. Egresos por Material y Laboratorio.

Son gastos que debemos realizar para tener material dental en la práctica diaria, lo cual sin ellos no podremos prestar el servicio dental debidamente. Estos gastos son principalmente semanales y comprenden: cementos dentales, cartuchos de anestesia, instrumentos de endodoncia, radiografías, antisépticos bucales, etc.

Dentro de los egresos del laboratorio entran los trabajos dentales elaborados fuera del consultorio, gastos que debemos cubrir totalmente al recibirlos, o firmar si no se cuenta con el respaldo monetario, por diversos egresos realizados anteriormente.

### IV. Necesidades que Representan Egreso.

Haciendo un análisis de los factores que se han mencionado cabe mencionar el medio social en que el profesional desea desenvolverse.

Es decir, debe incluir los gastos que puede originar el hecho de tener automóvil, casa, etc., a un plazo determinado, pertenecer a un club de golf, vacaciones, eventos científicos, etc.

Estas necesidades deben considerarse en nuestros honorarios y deben contemplarse a un plazo fijado de antemano para que no lesionen nuestra economía ni la de nuestros pacientes.

A todo lo mencionado debe pensar el odontólogo cómo -

va a valorar su tiempo y en razón de ello fijará sus honorarios. Todo profesional debe tener responsabilidad ante cualquier tratamiento dental y no intervenir si no se tienen los conocimientos y habilidades necesarios para operar. Siempre debemos prestar buen servicio sin importar el paciente.

Considerar la capacidad económica del paciente y sentirse satisfecho ante sí mismo de la conducta tomada. No convencer al paciente por un trabajo que no amerita con fines de obtener ganancias para sí mismo.

En relación con los ingresos, éstos deben depositarse en el banco sea cada semana o en forma sistemática como mejor convenga al cirujano dentista. Deben establecerse dos cuentas, una personal y otra del consultorio, logrando con ello mejor estabilidad en la distribución del ingreso.

Cuando el egreso es mayor que el ingreso nuestra administración es mala por lo que nunca podremos lograr una estabilidad económica y no lograremos hacer innovaciones importantes dentro del consultorio.

Es conveniente que un profesionalista conozca el costo de los materiales que más se utilizan en la práctica diaria, ya que sale de la facultad e ignora cuánto cuesta el yeso para modelos, el anestésico, la cera rosa, etc. Lo cual si al recién egresado se le orienta en este sentido no hará derroche de materiales.

## C A P I T U L O V

### PERSONAL AUXILIAR

Pensar en una persona que colabore dentro del consultorio para agilizar nuestros compromisos profesionales va estar en relación con la cantidad de pacientes que atendamos.

El hecho de buscar al personal idóneo para que colabore en el consultorio requiere de requisitos que debe cumplir, los cuales resultan indispensables y de gran importancia porque representarán la imagen del profesional o patrón. La variedad de caracteres que tiene que atender obliga a que se cumplan ciertos requisitos, los cuales deben ser: Carácter agradable, aspecto pulcro, inteligencia viva y nivel de instrucción por lo menos de segunda enseñanza, permitirán adaptarse al trabajo que se menciona.

El sexo que se prefiere para este tipo de labores es el femenino.

Es de suma importancia mencionar que las relaciones entre el profesional y su equipo auxiliar sean cordiales sin llegar a familiaridades. El respeto mutuo favorece la función específica que se debe desempeñar y el servicio brindado al paciente será eficiente.

#### A.- Recepcionista.

A continuación se señalan algunas funciones que pueden servir de guía tanto para darle indicaciones a la recepcionista como para que el cirujano dentista los tenga en cuenta y supervise eventualmente. Contestar el teléfono, lo hará en forma inmediata y cortés con palabras adecuadas, con una tonalidad de voz amistosa y esperanzada y no indiferente ni desatenta. La conversación y el saludo debe ser amistoso sin excesos. Hasta cierto punto la plática intrascendente, únicamente con el afán de ser gentil y ofrecer un intercambio de palabras que algunos pacientes por su nerviosismo necesitan como desahogo a las tensiones del tratamiento dental que van recibir.

Expresión facial y modales que demuestren cordialidad y deseo de servir al paciente debidamente o bien ofrecer alguna revista, refresco o café son minucias que halagan al paciente y lo hacen sentir importante.

Prohibir en el consultorio masticar chicle, fumar durante su servicio, comer alimentos o golosinas, reír o hablar en forma inadecuada. Colocar sobre los muebles artículos de tocador o usarlos durante su servicio, peinarse, arreglarse las uñas, tejer o coser alguna prenda de vestir. Estos modales dan mal aspecto y desconfianza hacia el profesional.

En el vestir, debe prevalecer la discreción pues aunque el paciente no se ofenda puede estar fuera de tono. Es aconsejable que también tenga varios uniformes disponibles y

no usar durante su trabajo el vestido de calle.

La primera impresión de todo consultorio dental es el primer contacto con la recepcionista y si éste es favorable - ya se tendrán puntos a favor del profesional.

#### B.- Asistente Dental.

El dentista que desee mejorar el rendimiento económico de su consultorio, después de haber pasado los primeros -- años de tribulaciones para formar su clientela, es menester -- que conozca la efectiva utilización de la o las auxiliares -- que incorpore a su lado en forma tal que se sienta bien acompañado. Las funciones de una asistente dental, se pueden -- agrupar en dos grandes divisiones: A. tareas dentro del consultorio y B. tareas fuera de la habitación-consultorio.

A.- Las tareas dentro del consultorio se dividen según actúe la asistente, alrededor del sillón dental como preparadora, vale decir encargada de la preparación de todos los materiales que luego se llevarán a la boca (cementos, amalgamas, porta-impresiones) y como instrumentadora cuando, al lado del sillón dental, completa el ciclo alcanzado e intercambiando el instrumental adecuado a cada paso operatorio en las distintas materias técnicas (cirugía, operatoria, prótesis).

Fuera del consultorio actúa como recepcionista si no se cuenta con una recepcionista de planta o por tener poco -- tiempo de instalado y no se cuenta con recursos económicos para contratar a una recepcionista que determine su labor den--

tro del consultorio dental.

### C.- Laboratorista.

De nada serviría que el profesional se hiciera el firme propósito de trabajar organizado y bien, si no elige un técnico dental que reúna una serie de buenas cualidades, que trataremos de concretar:

#### 1. Debe Conocer su Oficio.

Una de las condiciones más importantes es que tenga experiencia en su oficio.

Esté como el odontólogo, cada año que pasa aprende algo nuevo. Así como el paciente busca con más fe la experiencia del dentista, así también éste debe aprovechar la del técnico dental. Por ello, como ya se dijo, lo primero en la elección es la calidad y experiencia.

#### 2. Debe ser Honesto y Equitativo en los Precios.

Entre el dentista y el técnico no debe haber una balanza. La confianza mutua debe ser una condición primordial. Tal como el dentista debe ser puntual en sus pagos, así también el técnico debe ser honesto y cobrar sólo lo que entrega en el momento.

#### 3. Debe ser Puntual en la Entrega de los Trabajos.

Un laboratorio dental desorganizado en la recepción y entrega de los trabajos es capaz por sí solo de romper toda la organización de un consultorio.



Para evitar esto, que puede traer constantes complicaciones y pérdidas en el trato con el técnico y los pacientes, debe especificarse que la puntualidad - en la entrega de los trabajos es una condición indispensable.

Desde luego, para que ello sea posible hay que dar el suficiente tiempo para que se ejecuten los trabajos y establecer que, si éste no es prudencial, - se avise al consultorio con un día de anticipación, para postergar la cita con el paciente.

#### 4. El Laboratorio Debe Estar Cerca del Consultorio.

Dado el continuo contacto entre el técnico y el -- dentista es conveniente que el laboratorio esté -- próximo al consultorio dental para evitar pérdidas de tiempo a la entrega de los trabajos dentales -- cuando se elaboran fuera de éste.

Estas son ventajas que no pueden discutirse y que contribuyen indudablemente a mejorar el funcionamiento, la imagen y prestigio de una práctica odontológica.

Si se desea tener Laboratorio Propio, es necesario tomar medidas sobre las ganancias contra el costo-indudable que representa el salario del técnico y la inversión en materiales y equipo de laboratorio. También hay que evaluar las posibles desventajas - del sistema. Ya se ha hablado de la limitación a

la gana de trabajos que pueda realizar el técnico,  
ya sea por falta de conocimientos especializados o  
de equipo requerido.

## C A P I T U L O   V I

### FARMACOS AUXILIARES

Los fármacos son auxiliares efectivos que utiliza el odontólogo, sin embargo, una odontología bien aplicada cimentada en bases psicológicas permitirá mejorar las actitudes -- del paciente.

En pacientes renuentes no esperamos una respuesta satisfactoria, es necesario en principio que esté consciente -- que relajado coopera mejor. Los efectos psicológicos tanto -- por la relación inicial del personal auxiliar como del profesional, el ambiente cómodo y acogedor del consultorio son básicos. Si a todo esto aunamos el de los medicamentos sedantes acrecentamos una situación favorable para trabajar con libertad.

Entre los fármacos menores más comunes para aplicar-- los en la práctica odontológica tenemos: Diazepan, Hidrato de Cloral, Meperidina, Alfaprodina, Prometazina y Hidraxizina.

#### A). Diazepan.

Se obtiene relajación y somnolencia a los 10 ó 15 minutos de administrarse por vfa oral, ya que se logra una rápida absorción.

Por vía intravenosa generalmente en el consultorio - no se usa. Debido a sus efectos clínicos se aconseja que el paciente no maneje su coche.

Se deben tener precauciones en pacientes con patología cardiovascular o procesos anormales de conducta no controlada.

#### B). Hidrato de Cloral.

En cápsulas o jarabe, rápida acción entre 20 a 30 minutos. No se debe administrar a pacientes con deficiencia renal o hepática, puede producir irritación gástrica, náuseas y vómito. Su efecto de leve analgesia y como agente antiansiedad es una ayuda efectiva principalmente en niños.

#### C). Meperidina.

De potente acción analgésica y sedación. Su efecto clínico principal es la somnolencia, llega a producir náuseas y vómito.

Está contraindicado en niños con padecimientos de obstrucción pulmonar y disfunciones hepáticas.

#### D). Alfaprodina.

Administrado por vía intravenosa tiene un efecto rápido y por lo mismo es difícil de controlar sus efectos.

Su desventaja es la depresión respiratoria, náusea y vómito, principalmente después de su administración.

E). Prometazine.

Su empleo es como sedativo preoperatorio, generalmente asociado con meperidina en niños aprensivos.

Su administración puede ser por vía intramuscular, intravenosa o rectal.

Debe tenerse en cuenta que es depresor respiratorio, provoca hipotensión, hiperexcitabilidad y pesadillas.

F). Hidroxizina.

Agente psicosedativo para pacientes con temor y aprensivos. Es un medicamento muy noble con un margen de seguridad muy grande. Cualquier agente de los antes mencionados no deben administrarse sin haber elaborado una historia clínica adecuada.

Debe conocerse ampliamente la literatura de cada medicamento que se administre. Si se desconoce es mejor no administrarlo ya que podría traer graves consecuencias que afectan a nuestros pacientes.

## C A P I T U L O   V I I

### ACTITUDES DEL PACIENTE

Las actitudes del profesional irán de acuerdo a su personalidad, sin embargo, existen algunas que permanecen estables y pueden considerarse como universales. Dentro de esa universalidad ese toque personal que lo individualiza.

En esta sección trataremos de presentar situaciones y actitudes que afronta el profesional ante su paciente y que debe de resolverlas de la mejor manera posible.

#### A. Personalidad del Paciente.

Se mencionó el hecho que la personalidad del hombre es un patrón estructurado de su conducta que fue desarrollada como consecuencia de los fenómenos biológicos, sociales y psicológicos, desde sus primeras etapas de existencia.

Esta personalidad que es fuerza dinámica que afecta al organismo produce comportamientos que el cirujano dentista debe captar desde que el paciente entra al consultorio dental. Esta observación con el tiempo es rápida y se puede captar con facilidad.

No se necesita ser psicólogo para identificar algunas características en su comportamiento.

## B. Personalidad Bucal.

Son pacientes que confieren a su boca una importancia exagerada como fuente primordial de placer para aliviar tensiones. Reaccionan violentamente y solicitan cuidados bucales que en realidad no son necesarios. Gente simpática y amigable generalmente obesa que goza de las comidas y bebidas.

## C. Personalidad Histérica.

Las características de este tipo de pacientes son - - principalmente angustia, fobia, dramatismo, histrionismo, emocionalmente inestables, lo cual son rasgos habituales.

## D. Personalidad Compulsiva.

Este tipo de personalidad puede significar un dolor de cabeza para el profesional. Suele ser clasificado como metódico, formal, rígido e inflexible.

Provoca situaciones de descontento en trabajos dentales en forma aparente cuando en realidad son problemas de personalidad.

## E. Recepción del Paciente.

Cuando se inicia la carrera profesional y no se cuenta con un volumen importante de pacientes y no contamos con recepcionista, podría ser el mismo profesional el que los pase al sillón dental directamente si no es de primera vez.

Si es de primera vez es importante, esa primera entre

vista se realice en el despacho del profesional.

Existen diferentes capacidades económicas y culturales en nuestros pacientes y dependiendo de ellas debe valorarse el hecho de utilizar o no una recepcionista y una asistente dental.

Es un hecho que de primera intención se debe pensar en ellas si se quiere tener desde un principio una clientela seleccionada.

#### F. Recepción del Niño.

Se mencionó que el apoyo de la psicología es importante y al hablar de pacientes infantiles le damos mayor importancia. De allí que la recepción del niño sea algo especial pues no son adultos chiquitos.

Los odontopediatras opinan que una vez hecho el interrogatorio indirecto se pase al niño a la sala operatoria sin ningún acompañante, si la situación lo permite.

#### G. Pacientes Faltistas.

Hay pacientes que faltan con relativa frecuencia, y otros que por norma llegan tarde a su cita.

Cuando se ha detectado este tipo de pacientes es conveniente poner remedio a tiempo, de lo contrario tendremos problemas de tiempo con otros pacientes citados que sí son puntuales.

En algunos consultorios se les pide llegar minutos an



tes de su hora fijada y si pasados 10 minutos no llega, ésta se da por cancelada y si requiere otra cita deberá cubrir económicamente la que perdió por llegar tarde a la consulta dental.

#### H. Forma de Pago.

Existen 4 formas en que el paciente puede pagar su -- tratamiento dental.

- A. Pagar el total del tratamiento dental desde un -- principio.
- B. Pagar la mitad al iniciar el tratamiento y la otra mitad cuando éste se termina.
- C. Puede ser una cantidad inicial del 50% y el resto pagadero de acuerdo como se presenten sus citas, - de tal modo que cuando termine el tratamiento ya - saldó su cuenta, o bien, es ya una mínima cantidad lo que resta.
- D. Considerando el tiempo que va a requerir el tratamiento, programarse para hacer los pagos en determinadas parcialidades.

Cualquiera que sea la forma de pago, puede ser importante analizar la posibilidad de integrar al sistema, como se hace en algunos consultorios, que el paciente firme la tarjeta a donde acepta el plan de tratamiento y forma de pago de - éste. El hecho de que el paciente pague sus honorarios valiéndose de la tarjeta bancaria de crédito.

Tiene la ventaja para el paciente que hace sus pagos al banco a largo plazo y el profesional mediante módica comisión al banco hace su cobro seguro, completo y de inmediato.

#### I. Accidentes Profesionales.

Ante algún accidente profesional todos estamos expuestos y será mayor la posibilidad ante mayor número de pacientes atendidos y a mayor tiempo de ejercicio.

Aun con preparación profesional y práctica, suelen presentarse accidentes en nuestra consulta. Simplemente un descuido o demasiada confianza, lo que puede ocasionar tal accidente.

Lo importante en estos casos es explicarle brevemente al paciente qué es lo que ha pasado y cómo se va a resolver. La seguridad en sí mismo nos permitirá influir en la confianza que demos al paciente.

Esta seguridad la tendremos indiscutiblemente entre más preparados estemos, para resolver estos accidentes dentales en el consultorio dental del cual no nos escapamos nosotros los odontólogos en la práctica diaria.

#### J. Conflictos de Opiniones.

Puede suceder que entre colegas exista discrepancia de opiniones respecto de un estudio. En estas situaciones el paciente debe quedar perfectamente enterado para que él resuelva qué camino seguir.

El odontólogo debe evitar y abstenerse de expresiones malévolas e injuriosas personales contra sus colegas.

#### K. Miedo y Angustia del Paciente.

Es inevitable tener pacientes que presentan ante el cirujano dentista sentimientos de angustia y miedo que no corresponde a la realidad de lo que va a realizar el profesional. Estas actitudes negativas los psicólogos las explican.- En la práctica debemos tener actitudes que resuelvan esta situación y es difícil determinar cuál tomar, cuál es mejor que otra.

En ocasiones puede tratarse de un paciente inmaduro y dependiente en el que puede bastar una demostración franca de enojo de parte del dentista y éste como respuesta se controle, pero habrá otros que de ninguna manera podrán controlarse, dejando para éstos, tratamientos bajo anestesia general.

El ausentismo a las sesiones del odontólogo se deben en gran parte al temor y sólo la firmeza de terminar con el tratamiento los hace continuar. Dependiendo de la personalidad del profesional y del paciente, es válido el chiste y la broma para que el paciente se tranquilice y acepte ser tratado.

Actualmente muchos cirujanos dentistas se valen de otros recursos tales como la hipnosis o la inhalación de óxido nitroso, para proporcionar psicosedación.

Se recomienda como norma:

- a.- Dedicar citas cortas.
- b.- Iniciar los tratamientos con sólo una plática y examen bucal.
- c.- Dedicar en todo momento afecto, paciencia y comprensión.
- d.- Sucesivamente elevar gradualmente el número de tratamientos y el grado de dificultad.
- e.- Evitar experiencias dolorosas sobre todo al principio del tratamiento.
- f.- Dejar como último recurso la anestesia general.

#### L. Anestesia General.

Trabajar bajo anestesia general al paciente representa un gran riesgo y, por lo tanto, una forma de trabajo que no debe ser preferencial.

Siempre ofrecer al paciente el máximo de seguridad, por lo que es necesario cuente con el equipo adecuado. No querer ser anestesista y operador, enfáticamente, nunca actuar con esta doble función.

Uno de los anestésicos generales más empleados para el área de la odontología es el óxido nitroso para la sedación durante la intervención quirúrgica de la cirugía maxilo-facial.

El ensayo del óxido nitroso ("gas hilarante") como anestésico significó una súbita esperanza para el entonces

primitivo arte de la cirugía; experiencia a lo largo de muchos años demostraron que el gas no era, en realidad, efectivo para reducir el dolor, pero muy prometedor como sedante -- sin efectos secundarios. La combinación de óxido nitroso con oxígeno la forma ideal de su utilización es un método altamente flexible de sedación, ya que el propio paciente puede determinar en el momento si necesita una mayor dosis o menor -- (dentro de límites, por supuesto), sin correr muchos de los peligros que correría el que ingiriera barbitúricos o ataráxicos orales. Sin embargo, la eficacia del gas se limita generalmente a pacientes que no presentan una problemática emocional demasiado severa o profunda. Cuando se trata de personas neuróticas o fóbicas de cierta gravedad, los resultados obtenidos con gas son prácticamente nulos, o tan leves como para exigir inmediatamente el refuerzo de un barbitúrico oral o inyectado. También puede ser de valor como una especie de preanestesia; es decir, como paso previo a la aplicación de un barbitúrico (u otro hipnótico) por vía parenteral.

Las reacciones que experimenta el paciente, si bien -- las dosis recomendadas como terapéutica no provocan prácticamente reacciones secundarias, las diferencias en las reacciones de las diferentes personas pueden provocar que se acerque la administración a los límites en los cuales empieza a lograrse una sedación relativamente profunda llamada (fase hilarante). En estas circunstancias, muchos pacientes experimentan alucinaciones eróticas, que pueden traducirse en una con

ducta un poco difícil de controlar en el consultorio.

Por ello, será conveniente que esté siempre presente una asistente dental cuando se trabaja con óxido nitroso. Los efectos secundarios indeseables surgen, casi en su totalidad, de la posible hipoxia que pudiera producirse por errores en la administración.

El óxido nitroso puede combinarse con todos los anestésicos locales (lidocaína, tetracaína, procaína, prilocaína), con las medicaciones preoperatorias (narcóticos, barbitúricos) y hasta con los anestésicos generales (halothate, clorhidrato de Ketamina, etc.), sin necesidad de calcular reducciones de dosis, como ocurre con los sedantes orales o parenterales. Sin embargo, se recomienda que a los pacientes con sedación previa, se les disminuya la proporción de gas, con incremento de oxígeno.

La anestesia general requiere de un cuidado altamente seguro, lo cual podría ser riesgoso para pacientes que presentan cardiopatías, pacientes con hemofilia u otra alteración sistémica.

## C A P I T U L O VIII

### LA SALUD DEL ODONTOLOGO

Dado el tipo de trabajo que desarrolla el odontólogo es importante que goce de buena salud y lo es más porque dicha actividad que tiene que desarrollar es frente a escasos - 30 centímetros de su cara y estar de pie o sentados durante - horas en un mismo sitio.

Mencionaremos algunas enfermedades, riesgos y alteraciones que no precisamente alteran sólo al cirujano dentista, pero que pueden contraerse y tienen mayor predisposición a -- presentarse o agravarse con mayor frecuencia, o que al presentarse lo inutilizan temporalmente o limitan para ejercer su - profesión.

#### A. Infecciones Oculares.

Estas pueden presentarse en razón de la cercanía a la cavidad bucal en que se trabaja ya que se requiere de agudeza visual y pocos son los que se prótegen sus ojos durante su -- profesión. La conjuntiva puede afectarse por áreas directas, - endogénicas y transferencia de materiales.

Algunos autores afirman que normalmente existen en la conjuntiva blastomicetos, cándida albicans, estafilococos, -- etc., que pueden afectar a los tejidos oculares cuando por ba

Las defensas aumentan su potencialidad patógena. Las lesiones que pueden presentarse en el globo ocular pueden ser causadas por agentes mecánicos, químicos, térmicos, ultrasónicos y radiactivos.

Cuantas veces puede salir disparado como proyectil algún fragmento de tártaro dentario, fragmentos de metal como amalgama, oro y piezas dentarias que durante su extracción -- resbalan del fórceps y por el impacto pueden causar la pérdida del globo ocular y en el mejor de los casos desepitelizaciones en la córnea que requieren de tratamiento del especialista. Para la protección de los ojos es importante usar anteojos o caretas y se verá la cantidad de partículas que quedan en ellas.

El cuidado de los ojos es importante no sólo durante el trabajo de la operatoria dental sino también durante la -- lectura, ya que debe tener una zona bien iluminada calculada -- entre 5 000 a 8 000 lux, de lo contrario obligará a un esfuerzo constante, muchas veces bajo el límite mínimo originando -- esfuerzo y cansancio.

La cefalea puede deberse a alteraciones visuales por problemas musculares que manejan el enfoque del globo ocular.

El abuso en la ingestión de alcohol, así como el exceso de tabaco puede traer como consecuencia alteraciones al -- nervio óptico disminuyendo la agudeza visual.

Entre las infecciones oculares más frecuentes tenemos

A. Presbicia.



B.- Daltonismo.

C.- Hipermetropía.

D.- Miopía.

E.- Astigmatismo.

El cuidado de nuestros ojos es de vital importancia - lo cual no debemos dejar que pase desapercibido, y visitar al especialista aunque no sintamos o notemos algo anormal.

Debemos estar conscientes que una lesión puede ocasionar males mayores que van a repercutir en nuestra salud.

#### B. Hepatitis por Virus.

La Hepatitis por virus presenta peligro de contagio - al cirujano dentista indicando las estadísticas una posibilidad de 7 a 10 % que la contraiga. Su periodo de incubación es de varias semanas con síntomas iniciales de malestar general, vómitos, dolor alrededor de los ojos, debilidad, fiebre, molestias abdominales, diarreas, etc., durante los primeros - - días y posteriormente puede presentarse ictericia.

Esta enfermedad viral ataca las células del hígado -- con necrosis y autólisis acompañada de infiltración celular.

La recuperación de esta enfermedad es muy lenta y dependiendo de las defensas orgánicas y tipo de hepatitis la re recuperación puede variar en meses, con la consecuente ausencia del cirujano dentista de su consultorio y secuelas económicas.

### C. Dermatitis.

Como consecuencia del manejo de sustancias químicas - no es raro encontrar profesionales que sean alérgicos a alguna de ellas, tales como el eugenol, mercurio, fenol, hipoclorito de sodio, cloruro de benzalconio y otras sustancias más. - También puede presentarse dermatitis por exposición constante a las radiaciones del aparato de rayos X siendo las manos -- afectadas principalmente. Actualmente los aparatos de rayos X vienen protegidos de tal modo que sólo permiten un mínimo - de radiación secundaria. La exposición máxima que se calcula para el profesional es de 0.1 radiaciones a la semana o sea 100-milirads (unidad de radiación). La fórmula  $5(n-18)$ , donde N es edad en años, para calcular la radiación recibida durante toda la vida.

El cirujano dentista debe protegerse con un mandil de plomo, que en forma económica puede fabricarse valiéndose de las placas de plomo que traen las radiografías periapicales, - pegándolas o cosiéndolas a la tela. Un cristal de plomo es -- otra de las protecciones con las cuales puede contar el cirujano dentista durante la práctica diaria.

### D. Padecimientos Auditivos.

El cirujano dentista está expuesto a problemas del -- oído, debido a los aparatos de alta velocidad que aunque se - supone que el ruido que ocasionan se encuentra dentro de los - límites de seguridad, su frecuencia ocasiona lesiones irrever- sibles.

Todo sonido que exceda de 80,5 decibeles es perjudicial, afectando las fibras nerviosas y tejidos de los mecanismos auditivos. A 30 cm de distancia una turbina con cojinetes metálicos lo hace a nivel de 80 a 90 decibeles promedio y un espectro de 4 000 ciclos. Cuanto más agudo el sonido, mayor cantidad de ciclos posee.

El oído humano puede oír hasta 15 000 ciclos, aproximadamente. Sin embargo, los trastornos auditivos estarán su jetos a la intensidad, tiempo y susceptibilidad de la persona.

La sordera también pueden ocasionarla factores hereditarios, por edad, por enfermedad, drogas, etc., pero es un he cho que los ruidos lo aceleran. El cirujano dentista aún con ciendo el daño que le puede ocasionar el ruido de sus aparatos ha hecho caso omiso de protegerse sus oídos. Para el dentista se le recomiendan los siguientes puntos que ayudan a -- protegerse del ruido de sus aparatos durante la práctica odon tológica:

- a.- Alejarse lo más posible de la turbina.
- b.- Utilizar lo menos posible aparatos de turbina.
- c.- Procurar que los períodos de silencio superen a los de ruido.
- d.- Durante sus días de descanso evitar lugares ruido sos.
- e.- Visitar periódicamente al especialista para ver ficar su capacidad auditiva.

El cirujano dentista debe tener cuidado con los ruidos que percibe su oído diariamente, a la hora de la práctica dental lo cual también puede afectar seriamente al sistema nervioso central, provocar cefaleas, mal humor y actitudes histéricas que repercuten en el paciente.

Para ello se recomienda el uso de cascos de protección, algodones de taponamiento durante la práctica dental. Como se dijo anteriormente la visita periódica del especialista se debe hacer cuando se noten síntomas que afecten nuestra salud auditiva. No solamente el ruido puede afectar al oído sino también la ingesta de alcohol, la intoxicación del tabaco y medicamentos como la quinina, aspirina, salicilatos y estreptomina pueden lesionar el nervio auditivo. A veces, las emociones fuertes, los sobreesfuerzos intelectuales, los trastornos circulatorios arterioesclerosis o hipertensiones que son factores causantes. Su tratamiento será siempre orientado a la eliminación de la causa.

A veces al médico no le queda más remedio que administrar sedantes para tranquilizar al enfermo.

Son útiles las vitaminas del grupo B.

#### E. Columna Vertebral.

Eje de nuestro cuerpo que se encuentra en constante acción tanto cuando se está de pie como cuando se está sentado.

Las curvaturas normales de la columna pueden modifi--

carse por la edad, ya que los discos intervertebrales se calcifican y hasta se necrosan ocasionando dolores intensos. Los problemas de la columna pueden ser causados como consecuencia de una frecuente y mala colocación de su paciente; mala colocación del operador, pacientes que poco cooperan para hacer más cómoda la maniobra del operador. Las posiciones incorrectas, repetidas y sostenidas son causantes de desviaciones que alteran el tono muscular que a veces pueden valorarse o interpretarse como cuadros reumáticos.

El cirujano dentista debe vigilar la posición en que trabaja por lo antes expuesto para reducir el cansancio que suele ocasionar. Es de gran importancia prevenir estas lesiones durante la infancia y juventud mediante posturas correctas, ejercicios gimnásticos y natatorios.

Dentro de las desviaciones de la columna encontramos: Cifosis, Lordosis y Escoliosis.

La Cifosis. Vulgarmente llamadas "jorobas", son fáciles de diagnosticar, por la convexidad posterior a nivel de la región dorsal.

La Lordosis. Es una incurvación de la columna vertebral, de convexidad anterior. Suele ser de origen congénito siendo muy marcada en las luxaciones congénitas de la cadera.

La Escoliosis. Entendemos la deformación de la columna vertebral, en forma de S, bien hacia la derecha o hacia la izquierda. Se atribuye a posturas incorrectas, durante la niñez.

En los afectados de escoliosis existe una marcada debilidad de músculos y ligamentos.

#### F. Venas Varicosas o Varices.

Generalmente en miembros inferiores por dilatación y patológica de las venas se presentan las llamadas varices. -- Existen varios factores predisponentes, enfocados básicamente al problema del odontólogo, frecuentes en razón de que labora siempre de pie, o bien, porque su posición al estar sentado no es correcta. En base a lo primero si esta persona es obesa o mayor de edad y por lo segundo que cuelgue sus pies duplicando su presión venosa.

Si se alterna el trabajo a veces de pie o sentado y en descanso se colocan los pies a nivel superior de la cabeza en una forma de prevención. Las varices son formaciones modulares azuladas, múltiples, visibles a través de la piel y palpables. La mayoría de las veces se presentan a nivel de las piernas. Si son pocos acentuadas no producen molestia alguna, teniendo solamente un significado estético. Presentan inflamación, hemorragias internas y pueden provocar trombosis de las venas si son muy ostensibles y pronunciadas. El tratamiento médico de costumbre es colocar las piernas elevadas durante el reposo, la fisioterapia recomienda el lavado de las piernas alternando agua fría y caliente, y el cepillado de las mismas por la mañana y tarde con un cepillo seco y blando.

El empleo de vendas elásticas, calcetines será deter-

minado por el tratamiento médico o quirúrgico.

#### G. Cansancio.

El esfuerzo que día con día se realiza, obliga al reposo, al descanso por cortos periodos durante el día.

No deben ser largos, unos veinte minutos son suficientes, es preferible que éstos sean cortos pero frecuentes, el reposo prolongado debilita los músculos.

El cansancio desaparecerá con un buen reposo, en cambio la fatiga, aspecto también muy importante que debe considerarse, es el resultado de tensiones psicológicas o mentales

#### H. Arterioesclerosis e Infarto del Miocardio.

La dieta. Lípidos séricos, personalidad y sobrecargas psíquicas, el sedentarismo y el hábito de fumar cigarro contribuyen en forma proporcional a la arterioesclerosis. Por lo que hay que administrarse en la dieta de grasas y sobre todo dejar de fumar para evitar el endurecimiento arterial.

La isquemia del miocardio debida a la obstrucción de una arteria coronaria, logra el infarto de este músculo por el exceso de fumar cigarrillo o pipa. Hay enfermedades que influyen desfavorablemente en el origen y evolución del infarto al miocardio, entre ellas, además de la angina de pecho, la arterioesclerosis, la hipertensión, la diabetes y la gota, ya que en todas ellas se presentan precozmente lesiones de las arterias.

Igualmente, las enfermedades renales con o sin hipertensión, así como las enfermedades metabólicas, a las cuales pertenece la obesidad por trastornos glandulares, facilitan la presentación del infarto al miocardio.

El tratamiento con medicamentos anticoagulantes suele llevarse a cabo, por lo menos, durante unos dos años, y en algunos casos durante toda la vida. La alimentación debe sufrir un cambio. Como regla general hay que tener en cuenta que cualquier exceso deberá ser evitado. Grasas animales, como mantquilla y manteca, productos que contienen coles-terina, habrá que suprimirlas de la dieta y sustituirlas por grasas vegetales, como el aceite de oliva, el girasol, el maíz o el de cacahuete.

### I. Tensiones-Stress.

La O.M.S. define el stress como el "conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción". Las presiones sociales, las obligaciones económicas, las consideraciones en torno de la realización personal obligan a adoptar otras conductas, que frecuentemente tienen mucho de humillación y de frustración.

El psiquiatra Thomas Holmes y el psicólogo Richard Rahe, ambos norteamericanos, establecieron una escala, con base a asignarle un valor de puntos a diversos acontecimientos inductores de Stress. En esta escala llamada de Holmes-Rahe, el hecho más crítico (con valor de 100 puntos), es la muerte de-



un cónyuge, seguido por el divorcio (73 puntos), la separación matrimonial (65), el encarcelamiento (63), la muerte de un familiar cercano (63) y otros menores. Después de acontecimientos semejantes, es muy probable que el individuo contraiga enfermedad relacionada con el stress.

Un estímulo negativo, de tesitura menos intensa, pero más constante, puede ser mucho más perjudicial. Entre este tipo de estímulos pueden citarse otros y muy diferentes: un ruido demasiado fuerte tolerado durante mucho tiempo, una relación de humillación y sometimiento, el dolor de una enfermedad crónica, la soledad, la incertidumbre frente al futuro, - son todos elementos que pueden contribuir de manera decisiva para presentar stress.

Los diferentes problemas que rodea al ser humano hacen que éste se enferme y modifique su comportamiento, que si rebasa el límite de adaptación puede llegar al estado de shock o esquizofrenia.

#### J. Deportes.

Caminar diariamente cuando menos de uno a dos kilómetros favorece al sistema cardiovascular. Si es posible, previo examen del cardiólogo, correr también es muy saludable. - Cualquiera de estas dos opciones permitirá una condición física envidiable que favorecerá el tren diario de trabajo.

La gimnasia tiene la ventaja que puede realizarse c6-

modamente en su casa y aporta también buenos resultados. Ejercitarse en algún deporte es bueno, pero debe escogerse alguno que permita no exponerse a alguna lastimadura o torcedura.

El voleibol, básquetbol, fútbol pueden ocasionar lesiones en los pies o manos, ocasionando algunos días de incapacidad funcional que redundan en perjuicio de su trabajo.

La natación se sigue considerando como uno de los deportes más completos para el profesional. Los ejercicios que fortalezcan los músculos abdominales son importantes ya que éstos tienden a relajarse y originar profesionistas con el -- vientre prominente. La cinesiterapia método terapéutico para las afecciones osteoarticulares y musculares a base de masajes y gimnasia esto resulta como tratamiento para el profesional ya que a la larga de una práctica dental padece de dolores de espalda por las posiciones incorrectas que adopta. La Hidroterapia ofrece muchas posibilidades de aplicación. Se usa para vigorizar el organismo, para estimular el riego sanguíneo en personas con problemas del sistema circulatorio. -- Las afusiones son métodos en los cuales se deja verter agua desde cierta altura, sobre el cuerpo, como medio terapéutico.

Todos estos métodos mencionados anteriormente sirven de ayuda al profesional para disminuir dolores musculares que presenta a consecuencia de la práctica dental diaria por adoptar ciertas posturas incorrectas que en determinado tiempo se manifiestan.

#### K. Alimentación.

La alimentación debe vigilarse que contenga nutrientes que mantengan el equilibrio de acuerdo a la actividad que desarrolla.

Omitir alimentos que favorezcan la obesidad, enemiga potencial que a todos perjudica. Una dieta balanceada es la ideal ya que el cirujano dentista permanece por mucho tiempo inactivo ya sea sentado o de pie pero con un radio de movimientos relativamente cortos. Eliminar grasas animales, el exceso de pan es perjudicial ya que favorece la obesidad y trae como consecuencia trastornos cardiovasculares y circulatorios que pueden ser irreversibles y ocasionar infarto al miocardio por la obstrucción de las coronarias.

## C A P I T U L O IX

### EVENTOS CIENTIFICOS Y CULTURA GENERAL

Todos en la vida requerimos de una constante superación, ésta debe lograrse a base de estudio y experiencia. El estudio puede conseguirse estudiando libros y asistiendo a conferencias a nivel local, nacional o internacional.

Todos al egreso de la escuela, en donde cursamos nuestros estudios profesionales, hacemos un análisis y nos valoramos para determinar que grado de conocimientos y habilidad tenemos.

Generalmente somos magnánimos y pensamos en forma benigna y nos sentimos bien, pero llegan los momentos de la verdad en que nos enfrentamos a casos que no podemos resolver o nos sentimos incapacitados para desarrollarlos con capacidad y habilidad, dándonos cuenta que nos falta mucho que aprender. Algunos no lo manifiestan, no intentan investigar preguntando a otros con mayor preparación y muchos toman sus libros para aclararlo.

Son conformistas y siguen circulando en una área muy pequeña a través del tiempo queda circunscrita a círculos reducidos. Estos profesionistas viven alejados de otros colegas o bien, frente a ellos no son capaces de discutir temas de la

odontología. El conformismo no queda debemos superarnos. Debe programarse un sistema para la asistencia a conferencias a nivel local, afiliándose a las asociaciones locales médicas y -- odontológicas y si es posible a las nacionales e internacionales. Una vez que la capacidad o preparación de sus conferencias y temas tomen un nivel adecuado debe pensarse en hacerlo con miras a cruzar fronteras e internacionalizarse. Aumenta su curriculum profesional, conoce a otros profesionales, viaja, conoce otros lugares y puede significar un descanso que puede contribuir a salirse de la rutina diaria y lograr un -- merecido descanso.

#### CULTURA GENERAL DEL ODONTOLOGO.

Es importante para el dentista incursionar fuera de los parámetros culturales de la profesión y enmarcarse dentro de los temas de cultura general. A nuestro consultorio llegará gente de diferentes niveles culturales y nuestro contacto con él no debe circunscribirse exclusivamente al aspecto profesional. Debe tratarse fuera de esta área dialogando, cambiando impresiones y de allí pueden nacer grandes amistades. No debemos atender la boca de la persona sino que a la persona le vamos a atender la boca. No ver bocas, ver personas. Dedemos tratar la boca como un todo y no en forma aislada.

Precisamente el hecho de convivir y dialogar nos obliga a prepararnos culturalmente para poder atender los diferen

tes niveles culturales de que hemos venido hablando. Es penoso que no podamos seguir una plática de temas que el paciente nos provoque. No precisamente dominar el tema sino tener nociones generales, aunque superficiales.

La lectura de aspectos no profesionales debe contemplarse, además de que nos instruye, es como una ventana de escape a las tensiones que normalmente se suceden en el consultorio, significando relajamiento físico y mental, a salirse de la rutina diaria y lograr un descanso.

La lectura constante de libros y revistas que presenten los adelantos científicos profesionales debe constituirse obligatoriedad para mantenerse alimentado de conocimientos e ir subsanando las deficiencias. Con el fin de actualización permanente es conveniente leer revistas que actualicen al profesional, ya que los libros están quedando en desuso como medios de información debida al tiempo que emplean en su impresión basta para que se consideren anticuados los conceptos -- que figuran en él.

Estamos en una etapa científica de la odontología en que los conocimientos son cambiantes, existe una dinámica que nos exige estar pendientes de sus movimientos.

En Estados Unidos de Norteamérica funcionan servicios privados que proporcionan a los médicos y odontólogos guías de estudio y cuestionarios que ellos mismos deben resolver. En otros casos existen instituciones que imparten cursos monográficos o de actualización, logrando con ello beneficio en-

tre sus profesionales.

Esto último nos lleva a pensar que las universidades deben preocuparse por una enseñanza activa que motive al alumno a realizar por sí mismo actividades de aprendizaje, además de la obtención de información científica. Logrando esto el profesional saldrá preparado de sus aulas para criticarse y renovar continuamente sus conocimientos.

Puede tenerse un consultorio con magnífico equipo, -- personal excelente, pero si el profesional es el que tiene limitaciones científicas con técnicas y tratamientos obsoletos, todo fracasará. Insistimos, actualización científica profesional y de cultura general. El cirujano debe no solamente acudir a congresos o asociaciones que impartan temas referentes a su profesión, sino también acudir a teatros, conciertos lo que hace más culto y preparado para poder dialogar con sus pacientes de temas diversos sobre la cultura general.

## C A P I T U L O X

### OBLIGACIONES FISCALES

Esta área un tanto "espinosa" debe tenerse en cuenta desde que se inicia profesionalmente y es conveniente acudir a un contador público para que nos señale el procedimiento a seguir. No en todos los países es el mismo sistema, por lo -- que se tratará el sistema de este país con el fin de crear la inquietud y dejar perfectamente asentado que es una obligación ineludible y una serie de trámite para ejercer profesionalmente, de lo contrario puede verse sansionado, repercutiendo esto en el aspecto moral, económico y tranquilidad profesional.

En el aspecto contable se utiliza el término "persona física" vocablo que indica a aquel causante como único dueño de la empresa. El cirujano dentista es una persona física, -- causante con ingresos por horarios y sueldos que de acuerdo -- al monto global de sus ingresos en el año, presentará Declaración Anual o no.

Al iniciar su actividad profesional debe notificar la apertura del consultorio ante la Oficina de Hacienda y al final del ejercicio fiscal, de acuerdo a su ingreso, presentará Declaración Anual. El no cumplir con esta obligación trae co-



mo consecuencia una sanción. Toda documentación oficial llevará el registro federal de causantes, cédula personal que lleva las iniciales de su nombre y apellidos (de soltera si es mujer) año de nacimiento, mes y día que corresponden a su alta como causante ante las Oficinas Federales de Hacienda,

Cualquier error en estas formas debe aclararse con toda oportunidad para su reposición. Para la entrega de la solicitud "aviso de apertura", existe un plazo determinado, del cual es conveniente informarse, ya que su retraso para presentarlo causa una sanción. La finalidad que se persigue entre otras, que quede registrado el libro de ingresos y otro de amortizaciones que llevará en su consultorio dental.

Dentro de los requerimientos federales no debe omitirse el registro ante los Servicios Coordinados de Salubridad en el Estado y ante el Instituto del Seguro Social en todo lo relacionado con altas y bajas de personal trabajador del consultorio.

El cirujano dentista no depende de un patrón, y sus ingresos se denominan honorarios, los cuales deben ampararse extendiendo un recibo oficial foliado a la persona a la que le prestó el servicio dental. Los recibos deben estar registrados ante las oficinas de hacienda y generalmente, ante la tesorería del Estado y Municipio en donde se pague el impuesto por este concepto.

El recibo debe extenderse invariablemente lo solicite o no el interesado. Toda persona física que haya causado alta

en Hacienda para trabajar independiente tiene la obligación de notificar su baja si deja de ejercer.

De acuerdo con la ley del impuesto sobre la renta y otras, todo causante tiene la obligación de conservar la documentación contable y fiscal durante 5 años. Para poder cumplir con este ordenamiento es conveniente tener un archivo para esta documentación, en carpetas o sobre debidamente rotulados.

La documentación como: cédula de establecimiento Federal, Estatal o Municipal, alta de Hacienda, etc., deben estar a la mano.

## C O N C L U S I O N E S

La finalidad de la ERGONOMIA aplicada a la práctica dental es brindar ayuda al recién egresado en todo lo que respecta a la organización de un consultorio dental al momento de su instalación, y analizar los diferentes puntos que requiere el mismo de acuerdo a las posibilidades económicas de cada profesionalista, evitando así situaciones que agraven la integridad tanto del paciente como la del profesionalista.

Es importante conocer los precios de todo trabajo dental realizado al paciente, ya que la mayoría de los egresados los desconocen causando situaciones adversas ante los pacientes, la forma de pago del tratamiento dental a realizar es otro de los factores que debemos analizar ya que debe ajustarse de acuerdo a las posibilidades de cada paciente y del tiempo requerido.

La personalidad del profesionalista juega un papel importante dentro de la consulta dental y sobre todo ante el paciente ya que éste capta nuestra apariencia y forma de expresión, otro aspecto que no debe pasar desapercibido lo constituye la cultura general, ya que podría ser penoso que no podamos seguir una plática de temas que el paciente nos provoque.

El carecer de una guía administrativa dentro del campo dental puede perjudicar a todo el personal auxiliar que lo

integra pudiendo fracasar al poco tiempo de haberse establecido en el ejercicio particular.

En lo personal analicé la importancia que merece la Ergonomía dentro de la práctica dental porque orienta positivamente al profesional para desempeñar sus labores satisfactoriamente.

## B I B L I O G R A F I A

- 1.- BATRES, Ledon, Edmundo.  
Prácticas Ergonómicas en Odontología, 1a. ed.  
México, Compañía Editorial Continental, S.A. 1982,140p.
- 2.- DUKE, Elder.  
Enfermedades de los Ojos. 15a. ed.  
(tr. Dr. Santiago Sapiña Renard).  
México, Editorial Interamericana, 1970,528 p.
- 3.- FRIDENTHAL, Marcelo.  
Economía Dental.  
Buenos Aires, Argentina. Editorial Progental, 1955,503p.
- 4.- FRITZ Y SCHON.  
Trabajo en Equipo en la Práctica Odontológica.  
España, Editorial Quinta Esencia Española, 1979.
- 5.- FINN, Sidney B.  
Odontología Pediátrica. 4a. ed.  
México, Editorial Interamericana, 1976.
- 6.- PETERSON, Shailer.  
El Odontólogo y su Asistente, 3a. ed.  
Buenos Aires, Argentina, Editorial Mundi, 1977,437p.
- 7.- BURGOS, Carlos Alberto.  
"Cien años de Evolución"  
Práctica Odontológica.

Enero - Febrero (Volúmen 3 Número 1)  
Ediciones Index S.A.  
México 1981. 62 a 69 p.

8.- LOZADA, Rocha, Patricia.  
" El Sueño del Laboratorio Propio "  
Práctica Odontológica.  
Marzo - Abril (Volúmen 2 Número 2)  
Ediciones Index S.A.  
México 1981. 134 a 136 p.

9.- RIPOL, Gutiérrez, Carlos.  
"Por una Operatoria Dental sin Stress".  
Práctica Odontológica.  
julio - Agosto (Volúmen 3 Número 4).  
Ediciones Index S.A.  
México 1982. 49 a 55 p.

10.- VANELLA, A, Carlos.  
"El Oxido Nitroso"  
Práctica Odontológica.  
Septiembre - Octubre (Volúmen 4 Número 5)  
Ediciones Index S.A.  
México 1983. 39 a 41 p.

11.- ZAVALA, Francisco.  
"Stress esa Enfermedad Moderna"  
Práctica Odontológica  
Agosto - Septiembre (Volúmen 4 Número 4)  
Ediciones Index S.A.  
México 1983. 34 a 37 p.

12.- "Técnicas Ergonómicas en Odontología"  
Asociación Dental Mexicana.

Enero - Febrero (Volúmen XXXVI No. 1)  
Ediciones Index S.A.  
México 1979. 20 a 24 p.