

354/



**ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES**

**IZTACALA - U.N.A.M.**

**CARRERA DE CIRUJANO DENTISTA**

**ADMINISTRACION ASISTENCIAL ODONTOLÓGICA**

**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE

**CIRUJANO DENTISTA**

P R E S E N T A

**ALEJANDRO TRUJILLO ESQUIVEL**

San Juan de Iztacala, México 1980



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.

## PROLOGO

Resulta bastante difícil decidir el tema para la elaboración de una tesis, ya que todos los temas ó materias relacionadas con la Odontología tienen un interés especial.

De los principales motivos que tengo para elaborar ésta tesis, es el de cumplir un requisito más para poder seguir adelante, hacia una meta que forjamos al iniciar el primer semestre de esta carrera: Es el de obtener la licenciatura en esta tan basta profesión de Cirujano Dentista.

Como mencione en las primeras líneas es muy complicado, decidir entre un tema y otro, ya que todos son de interés, porque en todos podemos aprender; así como aportar artículos que resulten de beneficio tanto a estudiantes como a profesores y a toda la comunidad universitaria.

El tema que en este caso he decidido desarrollar es el de:

"ADMINISTRACION ASISTENCIAL ODONTOLOGICA"

Motivado por un sin número de dudas, respecto de éste tema opté por su elaboración. De las preguntas, más frecuentes que me hacia eran: ¿porqué en un servicio asistencial no se puede dar un servicio odontológico completo?, ó bien; ¿Porqué el Cirujano Dentista que presta un servicio asistencial sólo hace determinado ó tal procedimiento?, y ¿porqué no se atiende a la población en el tiempo requerido de sus necesidades? Y así podría seguir enumerando cuestiones que, por mi mente pasan y me siguen motivando para obtener unas prontas y satisfactorias respuestas.

La administración en su más pura expresión nos arroja bases para poder elaborar un servicio al público, así como para organizar el funcionamiento de alguna institución ó empresa, también para prever contratiempos dentro de la misma. Y así podemos seguir mencionando bases que aporta la administración; más lo dejaremos para el interior de esta tesis.

Considero que al término de este trabajo en el cual pretendo amalgamar una serie de conceptos, posiblemente desconocidos por muchos de nosotros, obtengamos el conocimiento de estos, y porqué no, el manejo de los mismos.

También creo que para los estudiantes de ésta -- profesión les servirá saber como está estructurado un servicio del título que nos ocupa: ¿Cómo está formado? ¿Cuales son los factores que intervienen para su funcionamiento? ¿Quienes y qué los rigen?, y en fin muchos otros datos más. Esperando que a toda persona que llegue a consultarla le resulte de beneficio.

De mi parte pongo todo interés para que así resulte.

## INDICE

### 1.- INDICE ASISTENCIAL

- A) Hora Dentista
- B) Hora Enfermera
- C) Hora Médico Familiar General

### 11.- MODULOS DE TRABAJO

- A) Módulos de Trabajo
  - 1.- Area Física
  - 2.- Recursos Físicos
  - 3.- Recursos Humanos
  - 4.- Procedimientos
- B) Sistema Modular
  - 1.- Cédula de Descripción de Puestos
  - 2.- Formas de Procedimiento
  - 3.- Especificaciones Universales

### 111.- COORDINACION

- A) LEY del Seguro Social
- B) LEY de Control de Adquisiciones
- C) Especificaciones A.D.A. F.D.I.
- D) Código Sanitario

#### **IV.- CONCLUSIONES**

##### **A) Optimización**

**1.- Recursos Físicos**

**2.- Obra Civil**

**3.- Equipo**

**4.- Instrumental (Esterilizado)**

**5.- Materiales Dentales**

##### **B) Recursos Humanos**

**1.- Requisitos del Operador**

**2.- Requisitos del Asistente**

**3.- Requisitos de Formación (Enseñanza)**

**4.- Reglamentos**

## BIBLIOGRAFIA

"TERAPEUTICA ODONTOLOGICA"

CARRASQUILLA, SEBASTIAN

"LA CIENCIA DE LOS MATERIALES DENTALES"

SKINDER, EUGENE WILLIAM.

"OPERATORIA DENTAL"

ZABOTINSKY, ALEJANDRO.

"MATERIALES DENTALES, APLICACIONES Y RECIENTES ADELANTOS"

ODONTOLOGIA CLINICA DE NORTEAMERICA.

"ADMINISTRACION ODONTOLOGICA"

CLINICAS ODONTOLOGICAS DE NORTEAMERICA

"ADMINISTRACION PROFESIONAL"

ODONTOLOGIA CLINICA DE NORTEAMERICA.

"LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS"

SECRETARIA DE LA PRESIDENCIA

"LEY FEDERAL DEL TRABAJO"

SECRETARIA DEL TRABAJO Y PREVISION SOCIAL.

**"LEY DEL SEGURO SOCIAL"**

**I.M.S.S.**

**"BOLETIN SANITARIO"**

**SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA.**

**"DIARIO OFICIAL"**

**SECRETARIA DE LA PRESIDENCIA.**

**"MANUAL PARA LA ENFERMERA EN EL AREA ODONTOLOGICA"**

**DR. JUAN MANUEL YANEZ.**

**"REVISTA INTERNACIONAL DE LAS FUERZAS ARMADAS"**

**DR. JUAN MANUEL YANEZ.**

## 1.- INDICE ASISTENCIAL

Es la capacidad técnica y administrativa de un profesionalista para cubrir objetivos finales en la unidad de tiempo y en un año; sujeto a la administración laboral.

El Cirujano Dentista es capaz de dar a una persona tres atenciones en un año; en cada atención, - desarrollar un procedimiento terapéutico completo - en 15 minutos; en una hora es capaz de hacerlo en - cuatro pacientes; en un año debe asistir el paciente dos veces al dentista, y según el índice, asistirá tres veces.

En el país cada Cirujano Dentista puede cubrir necesidades de 3000 personas en un año por lo que - 5000 dentistas cubren, una población trabajando de ocho horas al día de: 3000X8X5000.

El Índice Asistencial se debe de ejercer en ambiente institucional, dentro de la coordinación ó, amalgama de cosas, personas y sistemas, sin lo cual no opera la administración asistencial.

El sistema en el que se desenvuelve el Índice Asistencial Odontológico se llama Módulo Asistencial

ese Módulo Asistencial está de acuerdo ó subordinado a la doctrina del sistema de medicina familiar, y es multidisciplinario y se analiza en su oportunidad.

### "OBJETIVO FINAL"

Identificar y controlar los principales factores variantes de la actitud profesional para el diagnóstico, tratamiento, control y prevención de la caries dental, según características de la demanda asistencial, epidemiología, objetivos de la institución y de la profesión.

#### A) Hora Dentista

Fundamento de Hora Dentista.- La capacidad asistencial observada de 1969 a 1974 en el I.M.S.S. , demuestra una franca entrega como respuesta a las necesidades odontológicas de la población; en 50 unidades médicas clínicas del I.M.S.S. con servicio odontológico y con un promedio de 100 000 derechohabientes en cada unidad ó clínica, y en cada una con un indicador asistencial de 3000 derechohabientes por Hora Dentista, dando como resultado 2.7 atenciones por Hora Dentista, cubriendo necesidades de caries dental y enfermedad parodontal aplicandose procedi -

mientos de operatoria, endodoncia, parodoncia, y, exodoncia y quedando tiempo libre de las 2.7 atenciones por hora a cuatro atenciones por hora que es la capacidad del servicio.

Durante el estudio asistencial se observó físicamente la capacidad instalada desocupada más del tiempo libre previsto según información (Diferencia entre 2.7 y cuatro atenciones por hora 3.40 de trabajo real)

#### **B) HORA ENFERMERA**

En el Módulo de la odontología familiar de cada tres Cirujanos Dentistas debe existir una enfermera, por lo que su índice laboral es de uno por tres; es decir por cada hora contratada de dentista se contrata  $1/3$  de hora enfermera que es igual a 20 minutos.

#### **C) HORA MEDICO FAMILIAR GENERAL.**

El Médico Familiar (General) debe hacerse cargo de una población fija en número y domicilio, igual a 2400 personas en jornadas de ocho horas de horario discontinuo, mañana y tarde con obligación de atención a domicilio dos horas diarias; y atender un paciente cada 20 minutos con apoyo de médicos de todas

las especialidades, cuyo índice asistencial estará de acuerdo a la demanda de la población de cada terreno-  
nosológico; y, así el otorrinolaringólogo será de una  
hora por cada 8000; el neurólogo por cada 10 000 y  
así sucesivamente por raras de especialidad médica.

## **A) MODULOS DE TRABAJO**

Los Módulos Integrados a partir de índices garantizan los resultados que se narran en los objetivos e intervienen como factores de productividad, destacando, también durante la evaluación y optimización de recursos materiales y humanos.

1.- Área Física.- Para considerar el área física debemos tomar en cuenta desde la obra civil ubicándola cerca de los servicios que van a auxiliar al módulo odontológico y lejos de aquellos servicios que pueden entorpecer la fluidez asistencial y aspectos básicos de la planeación médica como es: Tiempos empleados y distancias recorridas para la aplicación de los diversos procedimientos, así como aprovisionamiento de material dental y servicios de mantenimiento, además del fácil contacto con la demanda asistencial todo con importancia fundamentada en la aplicación ó aprovechamiento de los recursos físicos.

2.- Recursos Físicos.- Junto con la obra civil los recursos físicos regularizados ó estandarizados según, plano de obra civil que se anexa en el apéndice, nos dá la facilidad en los siguientes puntos:

- a) Selección justa en calidad y cantidad de equipo odontológico.
- b) Utilización justa del personal de enfermería.
- c) Aprovechamiento de recursos físicos comunes.
- d) Incremento de resultados por el desarrollo simultáneo de etapas distintas del mismo procedimiento, como resultados de la división clásica del trabajo.
- e) Multiplicación de experiencia asistencial por la coordinación interna ó por comunicación directa.
- f) Disminución de fatiga humana en razón directa a la disminución y aprovechamiento justo de superficie asignada al área odontológica y ordenamiento técnico del equipo común al área.

Un ejemplo básico de la estandarización y seguridad de los recursos físicos esta en las especificaciones de materiales dentales en las que nos garantiza: tiempo de fraguado y cristalización de cementos y amalgamas dentales; para poder estandarizar el tiempo de trabajo por operatoria dental y asegurar la cobertura de necesidades del procedimiento en la población legalmente amparada.

Los cuadros básicos de selección de equipo, instrumental y material dental tienen como fundamento el

control estandar de los recursos físicos que más a -  
delante, garantizan la fuerza de trabajo al coordinar  
los recursos humanos con los sistemas laborales como,  
son, Sistema Médico Familiar, Sistema de Odontología-  
Familiar, Código Sanitario, Constitución de los Esta-  
dos Unidos Mexicanos, Derecho Público Internacional,-  
O.E.A., O.M.S.; todos ellos organizados a partir de -  
lineamientos formales con políticas multidisciplina -  
rias y que en nuestro país están representadas y orga-  
nizadas por la ley de control de adquisiciones que be-  
neficia la seguridad del Patrimonio Nacional, órgano,  
aplicativo de esta ley; auxiliado de la Dirección Ge-  
neral de Normas, y las Camaras de Comercio y de la In-  
dustria de la Transformación; operativamente represen-  
tadas en forma honoraria por industriales, comercian-  
tes y funcionarios institucionales.

3.- Recursos Humanos.- Los recursos humanos como ba-  
se de la organización adecuados al local y los recur-  
sos físicos deben de manejarse ó controlarse según ba-  
ses de la organización y mediante requisitos para se-  
lección, adiestramiento y normas de mantenimiento de  
éstos requisitos.

Los sistemas asistenciales se encuentran entrega

dos de acuerdo a bases organizativas que aplican constantemente las normas para equilibrar el trabajo del -  
trabajador y el local: en nuestro caso: El Dentista, -  
la rama odontológica y el área dental ó consultorio.

El recurso humano lo encontramos particularizado, en las siguientes ramas: En la que aplicamos un dentista general legalmente autorizado, una enfermera por cada dos dentistas; una trabajadora social por cada -- tres dentistas, un médico familiar y todas las especialidades médicas.

El Cirujano Dentista, discute, analiza y sintetiza con todo este personal para aplicar adecuadamente, - sus conocimientos profesionales durante la cobertura - de las necesidades de la población amparada por el ser vicio que representa.

4.- Procedimientos.- Los procedimientos están constituidos por los técnicos clásicos modificados de vez en cuando por la habilidad que exige la fluides asisten - cial debidamente comprobada por la supervisión en la - experiencia asistencial.

Cada rama odontológica requiere el análisis y sín tesis de cuando menos un procedimeitno, los cuales ---

mientras más analíticos, tendrán más exactitud y control.

B) SISTEMA MODULAR.- El sistema modular va a integrarse con todos los factores descritos anteriormente para alcanzar los objetivos descritos para cada una de las ramas odontológicas pero siempre alcanzados a través del Dentista, enfermera, asistente, equipo instrumental y materiales en un local de dimensiones idóneas y ubicado en el área asistencial de conveniencia, específica para el auxilio y apoyo de servicios generales paramédicos, Médicos de mantenimiento, limpieza y otros.

En el sistema modular va a ser importante la denominación, ó, asignación de actividades y responsabilidades según capacidad, y en esta forma denominar ó jerarquizar funciones y actividades de un servicio.

1. CEDULA DE DESCRIPCION DE PUESTOS.- Es el resultado de la aplicación del Principio de la Organización.

En esta cédula se destaca la designación de jefes organos y funciones, del dentista, debe decirse cual es su objetivo principal, de quien depende y quienes -

dependen de él, qué obligaciones tiene, que deberes, a quién obedece, qué autoridad tiene y para qué? con quién debe establecer coordinación, requisitos de admisión especiales y requisitos ordinarios.

Este documento administrativo constituye un instrumento muy eficiente para la aplicación de normas y reglamentos, y constituye la base de cualquier organización y debe de existir una cédula para cada categoría de empleado, garantizando con esto la actividades, y su resultado:

Agregamos a continuación como ejemplo una cédula de descripción de puestos para ser más objetivos en -- nuestra explicación:

**PUESTO:** Jefe de Servicio (Cirugía Bucal) -  
confianza.

**CATEGORIA:** Jefe de Servicio

**UNIDAD MEDICA:** Hospital de Especialidades

**ANALISTA:** Jefatura de los Servicios Médicos  
del D.F. y Valle de México (Asesor  
Odontología)

**FECHA:** Noviembre 1972

1. DESCRIPCION DEL PUESTO:

Administrar los recursos humanos y materiales

de acuerdo al área de gobierno y dependencia - orgánica, coordinando técnica y administración de las funciones de la especialidad con las de los servicios de la unidad médica.

Debe mantener una relación constante entre, -- las funciones del servicio, actividades de enseñanza, Contrato Colectivo de Trabajo y Legislación del País.

**II. JEFE INMEDIATO:**

Jefatura de la División de Cirugía.

**III. SUBORDINADOS DIRECTOS**

Cirujanos Dentistas de base, Cirujanos Dentistas becarios, enfermeras adiestradas y asignadas al área del servicio y auxiliares universales asignadas al área.

**IV. COORDINACION CON:**

Los jefes de servicio de otras Unidades Médicas del I.M.S.S. Todos los servicios de la unidad médica, así como con otras unidades del Instituto, con mejores recursos de acuerdo con el nivel de atención médica e invariablemente por -- los conductos señalados en las normas vigentes,

de la Unidad y del Instituto.

Con el cuerpo de gobierno, órganos de enseñanza, órganos de investigación, responsables de almacén y en general con todos los recursos humanos de la Unidad, cuya índole puedan mejorar al alcance de los objetivos del servicio apeandose, siempre a las normas generales de cada uno de los procedimientos que justifiquen la coordinación de referencia.

V. ATENCION A:

Autoridades Institucionales, de la unidad, sociedades academicas organizadas, personal del hospital, representantes de Institutos de Enseñanza Superior, visitantes del hospital, órganos de consulta oficiales, enfermos y público en general.

VI. RESPONSABILIDAD:

Ante la Jefatura de la División de Cirugía, Director y Subdirector de la Unidad, del buen funcionamiento del servicio, relaciones laborales y legales de su competencia.

VII. AUTORIDAD:

Sugerir modificaciones del área de trabajo, de

su estructura orgánica, de su funcionamiento - para coordinarse con los otros jefes de servicio del I.M.S.S., sugerir modificaciones en -- los planes de enseñanza.

#### VIII. DEBERES:

Cumplir y hacer cumplir los ordenamientos co - rrespondientes de la Ley del Seguro Social, -- normas, reglamentos y disposiciones emanadas - de la misma, así como Contrato Colectivo de -- Trabajo. Comunicar oportunamente las instrucc - ciones dictadas por autoridad competente, así - como el resultado de las mismas y actividades - propias de su área.

Promover el resultado y objetivos del servicio así como la humanística durante la aplicación, del mismo, a la población amparada.

Programar las actividades rutinarias del servi - cio en acuerdo al jefe inmediato y normas de - la división.

Supervisar las historias clínicas de los enfer - mos del servicio, ratificar o rectificar los - diagnósticos consignados. Supervisar los pla - nes terapéuticos, notas y conceptos prognósti -

con modificandolos si se hace necesario. Calificar grados de incapacidad en enfermos con categoría de asegurado y extender el certificado correspondiente apegándose al instructivo vigente. Someterse estrictamente a las disciplinas de prescripción por receta ordenadas por la comisión permanente del cuadro básico. Planear y realizar y vigilar actividades de investigación. Asistir a las sesiones generales de la unidad señaladas por el órgano de enseñanza correspondiente. Informar a las autoridades inmediatas del servicio de la unidad, por los conductos regulares sobre todas las actividades del servicio a su cargo y con la frecuencia establecida por las autoridades competentes.

Todas las actividades realizadas en el servicio de acuerdo a los programas de trabajo y las extraordinarias señaladas por órgano competente serán motivo de información a la Jefatura de los Servicios Médicos del D.F. y Valle de México, de acuerdo a los instructivos y formas de comunicación establecidas.

IX. REQUISITOS INDISPENSABLES:

Ser cirujano dentista con cinco años mínimo de ejercicio, amplios conocimientos de la Ley del Seguro Social y reglamentos respectivos, solvencia moral reconocida y capacidad de mando demostrada.

Deseables:

Tener experiencia comprobada en actividades de enseñanza, tener preparación reconocida en cirugía bucal ó maxilo facial. Que sea casado.

2.- **FORMAS DE PROCEDIMIENTO:**

Instituidos los procedimientos por técnicas más o menos Universales existen formatos ó patrones que nos indican hacia la estandarización de cada una de los procedimientos y que ayudan a garantizar el resultado esperado de la fuerza de trabajo ó capacidad instalada, tipificando cada procedimiento como de óptimos resultados para su aplicación según necesidades y recursos disponibles sin poder establecer por el contrario, formas de procedimientos cuyos recursos humanos y materiales no se encuentran ni en cédula de descripción de puesto ni en cuadros básicos de recursos físicos.

3. **ESPECIFICACIONES UNIVERSALES:**

Para poder elaborar recursos administrativos - como son: la Cédula Descriptiva y el formato - de procedimientos se considera indispensable a plicar un patrón administrativo, el cual se elabora según consenso Universal, pudiendo afirmar que "toda odontotomia terapéutica para corregir ó restaurar surcos, hoyos y fisuras en caras oclusales de dientes posteriores debe -- ser efectuada en una sola sesión de cinco minutos".

"El endurecimiento de cementos clase II (fosfato de Zinc) debe ser entre 3 y 7 minutos".

"La mezcla de polvo y líquido de cementos clase II debe ser como máximo de 90 segundos y como mínimo de 60 segundos batiendo cada una de las partes por un tiempo no menor de 10 segundos integrando el polvo al líquido en forma -- gradual".

"La dureza de la amalgama a la comprensión, debe alcanzar a las 24 horas 48 mil libras X plg.<sup>2</sup>

### III. COORDINACION:

En todo proceso administrativo deben de conciliarse recursos físicos y recursos humanos con

un sistema que pueda ser en forma obligatoria de iniciativa patronal ó jerárquica, ó bien - creativa a partir del área de trabajo u opera cional según modos y costumbres del trabaja - dor y de acuerdo a las necesidades imperantes para disminuir esfuerzo y mejor producción de bienes y servicios.

**A) LEY DEL I.M.S.S.:**

La ley del Seguro Social en su artículo 2o. habla de la garantía de la consecución de la sa - lud como derecho, así como los medios de subsist tencia y bienestar social.

Este enunciado compromete a las instituciones a sistenciales a garantizar el resultado de la aplicac ción de su capacidad instalada, para cubrir sus neces sidades emanadas del derecho a la salud, ofreciendo, resultados pobres en un gran número de casos y recon nociendo como causa de éstos resultado la aplicación inadecuada de los recursos físicos y humanos por aus sencia de la reglamentación ó normalización de los - procedimientos técnico-administrativos.

**ARTICULO 2o. DE LA LEY DEL I.M.S.S.:**

"La seguridad social tiene por finalidad garan-

tizar el derecho humano de la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de substancias y -- los servicios sociales necesarios para el bienestar - individual y colectivo".

La base del éxito de la seguridad social mexicana en la obligatoriedad marcada en los ordenamientos, de la propia ley, y los reglamentos que emanan de ésta garantizan la magnitud de su cobertura y aplicación.

Toda evolución que se logre ó pueda lograrse en la odontología asistencial debe ser producto de la aplicación de la ley de seguridad social en la parte, que corresponde al artículo segundo.

#### B) LEY DE CONTROL DE ADQUISICIONES:

Las especificaciones y características que deben reunir los aparatos, instrumentos y equipo médico, y odontológico fundamentan la necesidad de exigir una uniformidad en el recurso material para así, mismo uniformar los resultados y por ende la capacidad instalada. Los cuadros básicos ó selección de aparatos, - instrumentos y materiales constituyen el primer escalón reglamentario que origina la creación de la ley -

de control de adquisiciones que regula con fundamento científico el control económico del presupuesto nacional, para adquirir toda clase de recursos físicos con un amplio sentido de responsabilidad sobre la justa aplicación de éstos mismos en el área operativa.

Cada una de las especificaciones nace de las propiedades físicas de los elementos constitutivos de los recursos para adquirir, como son dureza Brinel; el can bio térmico dimensional; la resistencia a la corrosión la ductibilidad, la solubilidad etc. Características todas que determinan la selección de equipo, instrumen tal y materiales, en este caso odontológicos.

Esta ley de control garantiza en resumen el uso e fi ciente de recursos adquiridos, así como establecimiento del presupuesto en este renglón, conociendo de an temano la vigencia de las especificaciones de tales re cursos.

#### C)ESPECIFICACIONES A.D.A. - F.D.I.:

Los materiales dentales y accesorios para la operatoria dental con recursos de utilización trascendental, por lo que las asociaciones odontológicas organizadas en la Federación Dental Internacional decidieron

el estudio de requisitos, características y normas de aceptación para cada uno de sus materiales a través - de 2) especificaciones para cementos, materiales de - impresión, otros metales nobles, aleaciones de plata, para amalgama dental, ceras, yesos, investimientos, resinas acrílicas, fresas etc. Garantizando en esta -- forma el objetivo para lo cual fueron ideados éstos - recursos, controlando así mismo la uniformidad del -- producto así como su calidad, obligando a cada fabricante el señalamiento adecuado de su producción para identificar en un momento dado el ejemplar ó grupo de ejemplares que hayan aparecido con el mismo error, ó en su caso determinar la caducidad del producto.

Los requisitos aplicables a cada uno de los productos ha pasado por una oficina de características u niversales dedicada al estudio de requisitos para una gran variedad de productos; esta oficina es la Oficina Internacional de Estandarización.

Un ejemplo de estas especificaciones lo encontramos en las fresas marca KERR que especifica:

1. FABRICACION DE CARBURO DE TUNGSTENO.
2. USO PARA ALTA VELOCIDAD
3. AJARRE A FRICCION (F.S)

4. CADA PUNTA DE PRESA TIENE 3 HOJAS DE CORTE UNIFORMES.
5. CADA PUNTA DE TRABAJO Y CUELLO DEL INSTRUMENTO, DEBE SER UNA SOLA PIEZA CONSTRUIDA DE CARBURO - DE TUNGSTENO.
6. LA PUNTA DE TRABAJO SE SOLDA AL MANGO DE ACERO INOXIDABLE CON METODO EXCLUSIVO DE FABRICANTE.
7. PUEDE ESTERILIZARSE EN SOLUCIONES DESINFECTANTES FRIAS.
8. SU VIGENCIA DE ESPECIFICACIONES SE CALCULA EN 3 MESES, CUANDO EXISTEN CIEZ ALTERNATIVAS DE USO DURANTE 4.5 HRS. DE TRABAJO DIARIO EN 20 -- DIAS DE TRABAJO AL MES.

**D) CODIGO SANITARIO:**

El Código Sanitario publicado en el diario oficial de la federación con fecha 13 de marzo de 1973 nos ofrece un nuevo panorama lo suficientemente amplio para ordenar o enfocar como eje de referencia, a los reglamentos interiores de trabajo de las instituciones asistenciales y de formación y a las normas técnicas que se desprenden de estas mismas sin dejar fuera de esta consideración los capítulos inherentes de los contratos colectivos de trabajo del

personal para atención de la salud llamado a la fecha profesiograma, así como las disposiciones complementarias.

El artículo 165 del Título séptimo cap. 1 del 36o dicto sanitario previene de la capacidad de la S.S.A., para dictar disposiciones generales de orden técnico sobre las actividades de los profesionales para la salud y que el Dr. J. M. Yañez E. en su ponencia de las fuerzas armadas del Congreso Dental Mundial de 1972, - publicado en la revista Internacional de las fuerzas armadas, ( 4, 1973) ya propone la reglamentación de - los procedimientos para formalizar las normas ya existentes y aplicadas en el INSS desde 1964 ( operatoria dental y endodoncia ).

Este artículo 165 al igual que uno de los artí - culos de la ley del timbre y para el control de calidad de productos que ostentan el timbre marvete de la Dirección General de Normas, puede, finalmente controlar el ejercicio profesional en todo su ámbito, accionando un eje de referencia para las disciplinas técnicas arancelarias y administrativas principalmente - en las instituciones asistenciales u operativas en el cuidado de la salud, sensibilizando y preparando para este campo al estudiante de la profesión médica, afirm

mendo en esta forma la subestructura correspondiente.

No cabe la menor duda que la administración general y la administración castrense están li gadas de manera tal que la segunda depende de la primera y que si en ocasiones se ha conceptuado como ruda y "arbitraria" por los políticos de su cumplimiento, ha sido precisa-mente por ser en ocasiones el único medio de formali-zar una ruda crítica trazada de acu-rdo a las necesi-dades marcadas por investigaciones previas y que a todo estímulo corresponde una sanción y toda sanción implica igualmente un estímulo de acuerdo a los ordena-mientos o políticas para el alcance de un objetivo.

La administración General Pública, califica los-logros u objetivos alcanzados pero difícilmente los -exige y en base a estas evaluaciones establece las capacidades asistenciales de las diversas unidades para la atención a la salud.

Por lo anterior es notable el incumplimiento a -elementales medidas administrativas técnicas que no -en pocas ocas ones acarrear daños desde multiplicaci-ón de costo por atención médica hasta graves complica

ciones contra la salud y disminución de la esperanza -  
debida. La constante preocupación de los pocos admi -  
nistradores de la asistencia médica y jurisprudencia - -  
consecuente pone de manifiesto en críticas y evaluaci-  
ones la imperiosa necesidad de aplicar el tipo de medi-  
das mencionadas para lograr el justo producto de los -  
presupuestos y partidas lógicamente planeadas por la -  
dependencia de egresos correspondiente, sin aumentar -  
en lo absoluto estas erogaciones concientemente califi-  
cadas, garantizando en esta forma la atención y promo-  
ción de la salud de la población que con derecho o no  
a las instituciones de seguridad social esta esperanza  
ca a los recursos humanos que se preparan con el con -  
curso de todos los ciudadanos.

#### IV.- CONCLUSIONES:

A. Optimización: La optimización de recursos la enten-  
demos como la purificación de políticas ó normas gene-  
rales para garantizar el alcance del objetivo ó funci-  
ón para lo que fué ideado, construido ó preparado el -  
recurso físico ó humano. Según sistema siguiente:

##### 1.- RECURSOS FISICOS.-

Legislación actual garantiza e por sí la función

para lo que fúe construido cualquier recurso físico - disponible en el mercado de la industria nacional, -- si abre y cuando el espíritu de la ley sea interpretado y aplicado a favor de la finalidad del recurso y -- por lo tanto del usuario. El Instituto Nacional del Consumidor garantiza en forma ejemplar este principio legista. La ley de control de adquisiciones maneja -- la misma finalidad y la reglamentación de ambas disciplinas administrativas es trabajo de las actuales autoridades asistenciales para garantizar el cumplimiento del espíritu de ley hasta en el detalle que parezca mínimo como en el caso de una sola variedad de instrumentos rotativos sin la cual se está deteriorando, la fluides asistencial en la etapa de odontología en los casos comprendidos de lesiones cariosas en el tercio cervical de dientes posteriores, ó V Clases de -- Black; y un gran número de casos más en los que la generalidad de principios no se entiende debidamente y por lo tanto no se aplica con la minucia indispensable que requiere la atención a la salud especializada.

La integración de cuadros básicos de equipo, instrumentos al y material contempla la necesidad de facilitar al grado máximo cada una de las etapas de los procedimientos como es el caso, abundando en ejemplos --

del uso de fibra óptica para la conducción de luz con la intensidad y proyección necesaria para observar -- con toda minucia el sitio preciso de odontotomía; el aire caliente proyectado en la superficie del espejo, bucal que evita la condensación del vapor de agua y - rocio del air-rotor durante la operatoria dental; el control del tiempo de trabajo en amalgamas y cementos de acuerdo a la habilidad del operador dentro de los límites de el ( - - ) ó colchón administrativo.

De la manera enunciada y agregando el estudio - sobre espacios recorridos se mejora constantemente el esfuerzo humano para la realización de las etapas de los procedimientos, mejorando el área odontológica de dimensiones intangibles ó indiscriminadas a 2.60 mts. X 3.00 mts. aceptando esta última como superficie óptima para capacidad asistencial institucional, así como la revisión de dos a cuatro áreas de este tipo por medio de pasillo y mesa de trabajo común, distribución que permite la dotación de equipo e instrumental - en medida de esa optimización física reduciendo equipo como es el caso de esterilizador, "Rx", amalgamador cavitron, aire comprimido y otros servicios.

2.- Obra Civil: Para poder apoyar todo lo que hasta-

aquí se ha considerado como optimización de recursos físicos es necesario tomar en cuenta las características que debe de guardar la obra civil tanto en su planeación como en lo que se refiere específicamente a la adaptación para la dotación del equipo necesario y mobiliario que cubran eficientemente las características determinantes para la fluidez asistencial esperada.

Los planos que se anexan nos dan la idea de la estandarización tendiente a garantizar el funcionamiento del personal odontológico, optimizando espacios recorridos y armonizando técnicamente aparatos, instrumentos, y medicamentos integrales a la mesa de trabajo y tarjas para el aseo de instrumentos y accesorios odontológicos, así como para el aseo de manos.

Lo anterior nos está facilitando, o bien, optimizando la coordinación dinámica con la enfermera ó asistente dental y en esa medida es que se planea la dotación del equipo optimizante para la preparación de instrumental y preparación y manejo de mezclas y medicamentos dentales; por ejemplo de esto son: el esterilizador, el amalgamador, el mezclador mecánico de cementos, el número de espátulas para mezclas, así co

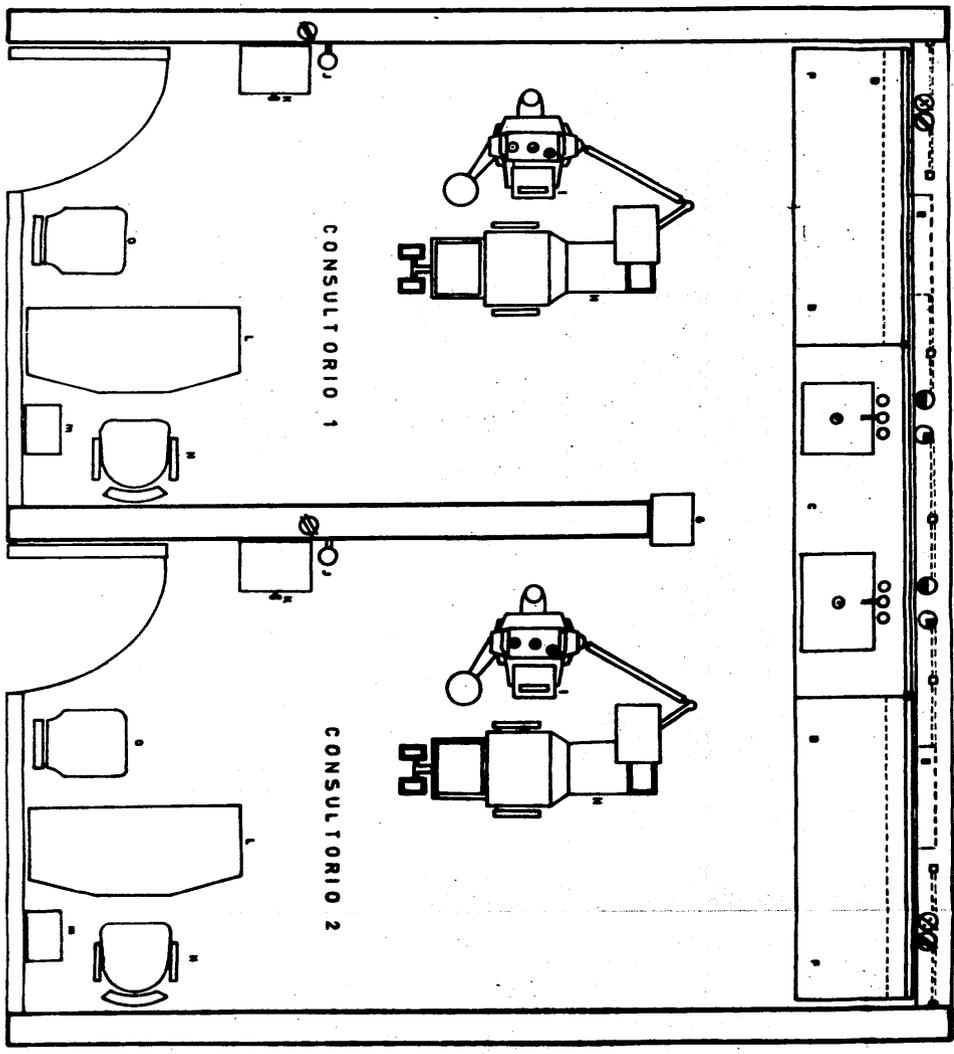
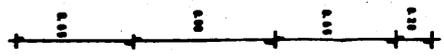
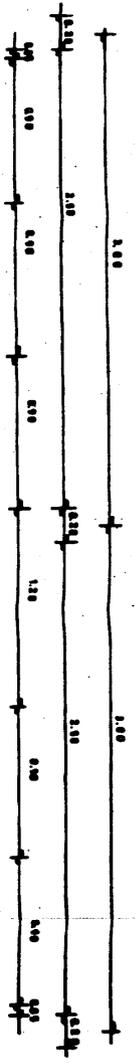
no lozetas correspondientes.

Esta optimización nos ofrece el aprovechamiento - de recursos físicos comunes; el incremento de resultados, por el desarrollo simultaneo de etapas distintas - del mismo procedimiento con disminución del tiempo total; multiplicación de experiencia asistencial por la - comunicación y la coordinación ordenada y directa; o - ofrece también disminución de fatiga humana en razón - directa a la disminución y aprovechamiento justo de su - superficie asignada al área odontológica y como se dijo - antes; el ordenamiento técnico del equipo común al á - rea. La normalización de procedimientos motiva como - transferencia éste tipo de fea de trabajo sin la cual, - se dificulta la aplicación de la estandarización.

**CONSULTORIO DE ODONTOLOGIA**

**MOBILIARIO Y EQUIPO**

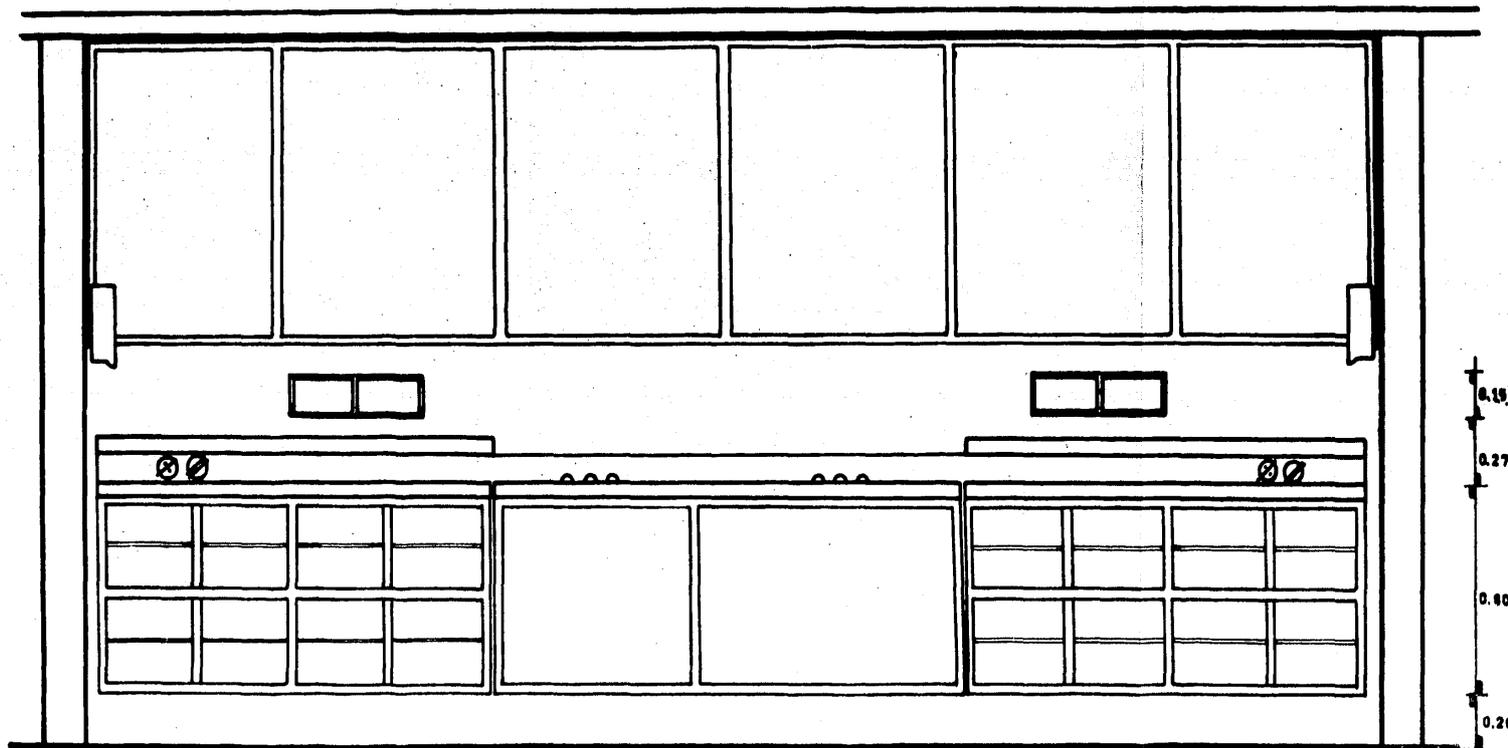
- A) MESA DE TRABAJO CON VITRINAS LATERALES
- B) MESA DE TRABAJO CON VITRINA
- C) GABINETE CON DOS TARJAS
- D) LAMPARA FLUORESCENTE
- E) GABINETE EMPOTRADO PARA SOLUCIONES
- F) TOALLERO
- G) BOTE SANITARIO
- H) SILLON DENTAL
- I) UNIDAD DENTAL
- J) PORTAVASOS
- K) CAVITRON
- L) ESCRITORIO
- M) PAPELERA
- N) SILLON GIRATORIO
- O) SILLAS



PLANTA

1.00

1.00



0.15

0.27

0.60

0.25

ALZADO

3.- Equipo- La dotación de equipo e instrumental promueve la selección de los mismos tomando como punto de partida datos y disciplinas de aceptación universal que lógicamente tendrán repercusión con la --- aceptación nacional ó local. La dotación de equipo e instrumental esta en función tambien con los estándares que controlan las especificaciones y vigencia ó - duración de las mismas, del mismo equipo ó instrumen- tal tomando siempre en cuenta organizaciones como la Mundial de la salud y la Federación Dental Internaci- onal (F.A.I)

La acomodación de acuerdo a las disciplinas ( la acomodación de equipo) de la división del trabajo cons- tituye un renglón muy importante en el aprovechamiento del área laboral, manteniendo constantemente los orde- namientos aplicados en el adiestramiento del personal- paramédico, muy especialmente de la enfermera ó asis- tente dental. Las etapas de los procedimientos, no -- han encontrado todavia la respuesta adecuada a la flui- des necesaria con el mínimo de personal y tiempo utili- zado, se desearía en ocasiones que la pieza de mano -- (air-rotor) flotase en el aire cerca de nosotros para - no viajar hasta la charola de trabajo ó car-carj ya -

sea para tomarla ó dejarla; igualmente nos sucede con el resto de los instrumentos que contiene la unidad dental. La presa para corte la quisieramos luminosa y a la vez succionante para observar un campo iluminado y libre de desechos, éste mismo instrumento con sistema de sonar, nos diría la proximidad al órgano pulpar y zonas de peligro por esmalte por poco ó ningún apoyo dentinario.

El espejo dental nunca debería opacarse con un sistema térmico que lo mantuviese a la temperatura de la boca, además de proporcionarnos por espectroscopia la calidad de cristales de hidroxiapatita que están constituyendo el esmalte observable.

Con esto nos damos cuenta de la tendencia natural de la optimización de recursos odontológicos ó -- mutilaciones isiatrogénicas muy especialmente en las instituciones asistenciales; en las que no solo se au senta la optimización sino que en ocasiones el mismo equipo parcial ó totalmente.

Los sistemas de mantenimiento actuales son de -- gran importancia:

#### 4.- Instrumental Esterilizado

El instrumental de gran costo a la fecha debe optimizarse tomando en cuenta la urgencia de especificaciones para lo que fué fabricado (Duración) y seleccionando sus cantidades y variaciones de acuerdo a los procedimientos que más frecuentemente se aplican; en esta forma las guardias destinadas al instrumental no serán estorbosas y, se adaptaran a la misma optimización que sobre equipo se realiza. Su acomodación por equipos ó grupos de instrumentos según necesidades operativas nos hace optimizar no solo su selección sino también su preparación para los diversos procedimientos como son: en atención a, en frecuencia, diagnóstico y curación, exodoncia, anestesia local y regional ó bloqueo de la conducción nerviosa. Endodencia accesorios de la endodencia, todos ellos señalados en forma técnica y conveniente para su identificación después de su esterilización.

Este avance que si mejora la fluides asistencial ha operado en transferencia horizontal, es decir en todos los niveles de la carrera odontológica no solo la optimización del recurso sino también su preparación técnica y mantenimiento de las especificaciones del mismo. La enseñanza por añadidura ha sido de mayor facilidad y los procedimientos de mejores resultados y -

la dinámica interdisciplinaria de mejor entendimiento con alcances mejores.

La esterilización del instrumental tomando en cuenta las circunstancias bajo las cuales se arregla para su guarda y utilización es mucho más sencilla abatiendo costos de operación que incluye material, tiempo, equipo, personas, así como la seguridad en el resultado de los procedimientos por el abatimiento natural de infecciones secundarias ó hiatrogénicas ya que se hace la esterilización por equipos de instrumental la identificación, como queda dicho arriba, permite una dinámica óptima en el auxilio de personal paramédico durante el desarrollo simultáneo de algunas etapas de procedimientos, garantiza el control de instrumental quirurgico esteril y hace patente la pulcritud en la charola de trabajo durante, la sesión asistencial, quedando olvidado el famoso "Bracket" ensalivado y ensangrentado pleno de restos de material de curación, muestras de material protesico y de instrumental correspondiente a otras etapas de procedimientos, así como de otros procedimientos que otrora funcionaban como actuales e indispensables, sin olvidarnos tampoco del constante e integral hervidor ó "esterilizador" en donde se calentaban instrumentos aun con sangre, sa

liba y amarrados con una liga, para no confundirlos -- con los de otros alumnos y profesionales.

La introducción de las cajas termostáticas tipo Julius Guzman de confección forzada, Frigosteril, promotor del mismo sistema revolucionaron las técnicas institucionales de asistencia odontológica, mediante normas debidamente supervisadas que con el tiempo fueron transferidas sin las normas adecuadas a los centros de enseñanza. La interpretación de este avance tecnológico le ha dado una característica de irregular al resultado, ya que en ocasiones ni se usa la cámara con las características originales ni con los tiempos adecuados, así como se infringen también la preparación o agrupamiento de equipos para su esterilización, ya sea con seis equipos como se describen en el anexo del manual de enfermería del I.M.S.S.

#### 5.- Materiales Dentales-

La estandarización como factor optimizante de toda clase de recursos se aplica constantemente a los materiales dentales dando como resultado las especificaciones de la Federación Dental Internacional y (A.D.A.) en las cuales se normalizan las principales características que debieran reunir todos y cada uno de los materiales dentales y es a partir de estas características que se puede determinar el tiempo necesi-

rio límite para la aplicación de los diversos procedimientos donde participan los materiales dentales.

Dentro de la normalización de procedimientos odontológicos interviene el tiempo la aplicación ó alcance de cada procedimiento, factores sin los cuales no podría administrarse la fuerza de trabajo de un servicio dental como respuesta a la demanda asistencial de características determinadas. La preparación clase I de Black en siete minutos en dientes posteriores no podría ser cronometrada sin contar con la estandarización del tiempo de fraguado de cementos clase IV que fluctua de 3 a 4 minutos y aún dentro de este rango los de fraguado lento y los fraguado rápido si el cemento es usado para fijar aparatos protésicos debe de conocerse también el tiempo de endurecimiento, sin lo cual en un servicio de prótesis no podremos saber en ese sentido cuantos aparatos podran aplicarse en cada jornada o turno.

Contando con la uniformidad de resultados puede responsabilizarse la cobertura de necesidades dentales de un grupo comunitario estableciendo número de procedimiento en la unidad de tiempo, así como un presupuesto a partir de costo por restauración, cálculo imposible en el caso de la repetición indiscri

minada de procedimientos así como variación de alternativas por deficiencias en materiales como cementos, clase IV no aprobados por organos oficiales así como amalgamas ó aleaciones de plata con el mismo defecto.

#### B) RECURSOS HUMANOS.-

Recurso Humano participante en cada uno de los capítulos así tratados requiere un nivel en la escala de preparación para cada una de las áreas de responsabilidad que tiene encomendadas en ocasiones en forma arbitraria y en ocasiones en forma técnica y científicamente.

La administración contempla llamamente pero en forma estricta el papel de recursos humanos en la consecución de objetivos y resultados, analizando las actividades las funciones y los organos en los cuales se encuentra ubicado el recurso y así integran formatos para su ordenamiento llamandoles cedulas descriptivas de puesto donde se establecen obligaciones, deberes, jerarquía, requisitos reales, actividades etc.

Un ejemplo se anexa en la presente.

1.- Requisitos del operador: El Cirujano Dentista egresado del sistema de enseñanza actual lleva un

contenido regularmente uniforme ya que el plan de - estudios, de aprobación oficial no admite modificaciones sustanciales, pero desgraciadamente la competencia asistencial de remuneración privada nos coloca en la política de una mercadotecnia deshumanizada que influye anímicamente en el abordaje de numerosas alternativas que durante la carrera, van incubando hasta provocar la subespecialización desde el tema elegido para trabajo de tesis en el que más -- que vocación técnicoanímico, existen sofisticadas ideas dentro de un panorama por demás estrecho ya -- que nuestro campo de acción como Cirujano Dentistas debemos cuidar de la sociedad en la que nos desenvolvemos en el renglón de la prevención rescate y - promoción de la salud bucal, procurando en medida - de lo posible conseguir estos objetivos aprovechando los recursos ya elaborados.

La preparación de posgrado del operador no --- siempre es adecuada a los intereses comunales que - finalmente mantienen la prioridad dentro de todas - las políticas y de todos los gobiernos aceptando, u niversalmente y concebido así durante la integración de programas de salud y de enseñanza.

La cirugía maxilofacial; la prostodoncia, la -

parodencia, la ortodencia como ramas independientes - para su ejercicio especializado tienen un vago inter- res por la proyección a la comunidad y si un gran in- teres cuando son moduladas en las políticas operacio- nales a favor de la comunidad, por lo cual se piensa, que debe mantenerse una actitud de aprendizaje logica- mente desprendida de actitud similar en la enseñanza- que constantemente mantenga interesado al futuro Den- tista en la odontología general, noble profesión alta- mente asistencial, cuyos objetivos generales pueden - llevar bajo una administración justa, conciente y hu- manista, las necesidades de la población mexicana en- una cantidad mucho menor de los Cirujanos Dentistas - existentes a la fecha .

El operador que puede proyectarse a la comunidad formar grupos y subgrupos de integración y a su vez - integrarse en equipos de salud debe tener conocimien- to de:

- a) Elementos ó principios de Administración
- b) Principios del derecho ó fuentes del mismo
- c) Conocimientos básicos de funciones de enfermería
- d) Conocimi ntos de los requisitos de aceptación de -  
materiales dentales

e) Conocimientos de odontología general.

## 2.- REQUISITOS DEL ASISTENTE:

El asistente dental o enfermera debe estar administrado para el manejo de equipos, instrumental y materiales en un nivel tal que le permita mantener el óptimo funcionamiento de cada uno de estos recursos físicos, teniendo conciencia del alcance que corresponde a las fallas ocasionadas en cada uno de estos elementos.

Desarrollando la etapa que se le haya delegado en forma simultánea a la que esté realizando el cirujano dentista, multiplicando la capacidad asistencial en un mínimo de 50% y un máximo de acuerdo a la capacidad de adiestramiento del operador responsable.

Observese que en la división del trabajo influye significativamente en el aprovechamiento ó aplicación del personal paramédico y que una buena administración de éste indispensable recurso como es la educación continuada promueve la labor asistencial en forma por demás ventajosa sin perder de vista en ningún momento el aspecto humanístico de la modalidad institucional en la que un ó una asistente que-

de hacerse cargo de 2 ó 3 consultorios comunicados, -  
como queda dicho este capítulo IV.  
(Vease cédula descriptiva anexo 1)

### 3.- REQUISITOS DE FORMACION (Enseñanza)

El recurso humano repetidamente valorizado y e  
valuado, debe ser atendido justamente para poder es  
perar de la comunidad individuos preparados de acuer  
do a requisitos necesarios.

Indudablemente es indispensable formular ó cons  
truir una subestructura para los programas de salud,  
constituida por elementos que correspondan a respues  
tas a las necesidades reales de la comunidad.

De acuerdo con lo anterior debe pensarse en pro  
gramas de enseñanza para la formación de personal, ó  
dontológico en todas las categorías necesarias para  
el cumplimiento de un plan ó programa de salud para  
la comunidad panamericana ya que de acuerdo al dere-  
cho internacional público, existen factores regulado  
res de la salud sin restricciones fronterizas, idio  
máticas ó de costumbres. Por esto el fundamento que  
establece el contenido lo vamos a tomar de las expe  
riencias analizadas en todo el ambiente comunitario-

asistencial. La conformidad ó inconformidad en la covertura de las necesidades odontológicas ser' analizada de acuerdo a las características de la demanda --- asistencial de la influencia odontológica y de las limitaciones presupuestales.

El control de los servicios odontológicos de seguridad social, enfatiza la necesidad en forma palpable de hacer llegar inicialmente a los programas universitarios las modificaciones necesarias a guisa de actualización, estableciendo cursos monograficos ó de educación continuada que practicamente quedan aplicados ó integrados en la curricula del personal odontológico, con objeto de completar la preparación justa y poder cubrir las necesidades básicas de la población amparada con la que tiene compromiso legal. Del mismo modo el profesional tiene compromiso legal, -- contractual con la institución de acuerdo a sus normas.

Los temas esenciales para mejorar la preparación del dentista institucional están justificados -- por a uellas etapas de los procedimientos que han sido mal aplicados, deficientemente aplicados, ó bien, procedimientos omitidos ciento por ciento.

Esta información se obtiene del registro diario de trabajo que se analiza mensualmente y que puede supervisarse hasta el mero detalle físico.

Los Cirujanos Dentistas adscritos a los actuales servicios de odontología destinados a la asistencia de las comunidades, tienen necesidad y obligación de mejorar su preparación universitaria de pre-grado, posgrado y educación continuada, mientras se ejerza la rama odontológica.

Los programas de estudio actuales son buenos si su aplicación se mejora con:

- a) Mejor actitud pedagógica.
- b) Mejor actitud de aprendizaje.
- c) Control de aplicación y desarrollo de programas, - mediante supervisión técnica y administración.

Debe mantenerse una corriente informativa entre los órganos aplicativos u operativos de los programas de enseñanza y los órganos operativos de asistencia médica, planeación y supervisión.

La coordinación administrativa entre los órganos de enseñanza y los operativos deben subordinarse a sistemas y métodos debidamente reglamentados.

Indudablemente el resultado de la enseñanza se manifiesta en la eficiencia profesional y ésta a su vez en el resultado de las actividades que generosamente evaluados nos dan los fundamentos indispensables para los programas de educación médica continua, cursos monográficos de acuerdo a los temas ó ramas que demanden las también calculadas necesidades odontológicas captadas en los sistemas de información.

4.- REGLAMENTOS- Para poder asegurar como se ha comentado el derecho a la salud surgieron a través de la historia innumerables inquietudes canalizadas en sistemas administrativos congruentes todos en un fundamento legislativo, el cual ha evolucionado hasta traernos a la fecha la Ley de Seguridad Social que para poder cumplirla en su propio espíritu de ley se hace indispensable el conocido instrumento reglamentario lo que actualmente existe en este tema es realmente pobre, y esto titubea ante y con pocos ó ningún sistema aplicativo por que consideramos que deben de actualizarse, implementarse y aplicarse con la debida medida de resultados.

En todos y cada uno de los países del mundo existe una oficina encargada de vigilar la salud de sus pobladores dentro de los términos marcados por-

sus propias leyes de características más ó menos similares a las de todo el mundo y en virtud de la relación activa con la O.M.S.

La aparición de la seguridad social establece una inquietud caracterizada por la desorientación para aplicar los procedimientos terapéuticos necesarios en la tarea de otorgar justamente los servicios médicos obligados por mandato de ley, sin marginar los inalienables derechos del hombre.

El tiempo transcurrido nos obliga a desempeñar las funciones de cada uno de los órganos a gubernamentales ó responsables de Institutos Asistenciales de las actividades analíticas necesarias para la integración de los reglamentos necesarios que enlazan la ley con el área de trabajo; la Banca con la necesidad de salud; el recurso humano con la incompreensión del derechohabiente; el presupuesto con el tiempo; el recurso y su repetición el número de veces -- que sea necesario.

Es difícil querer aceptar que las grandes instalaciones de posibilidades económicas limitadas solamente en medidas de sus deseos sufran carencia de orden menor en el aspecto económico con una trascendencia tan importante como es la coartación de los dere

chos humanos y el titubeo técnico en los planes de salud en los momentos terapéuticos actuales. El recurso humano fuera de vocación específica no sustancial por deficiencias descriptivas en el control de actividades laborales.

La selección y desarrollo de personal es un tema de capital importancia en la dinámica administrativa asistencial y si en administración de bienes es importante en la de Servicios Asistenciales lo es mucho más.

Si la regla en el arte ó técnica es imprescindible en la ciencia médica debe ser inviolable, el arte puede sensibilizarlo y satisfacernos en un momento titubeante entre la vida y la muerte puede ser definida con la aplicación legal de la ley de la ciencia y la ley de la conveniencia las cuales operan regularmente en forma convergente y cuando pueda fallar la humanística cerca de la ley biológica solo será con carácter de complementario pero nunca inter-- vendrá como integrante además que funciona como añadidura la humanística sutilmente externada en la interpretación artística ha podido manejarse con la batuta en las manos de un director de orquesta con músicos pagados a sueldo gobierno dependiente. Se ajusta a la regla, a la disciplina de grupo, al clima al idioma y a las características interpretativas a-

nivel de virtuosismos ¿es acaso más inteligente ó -- superdotado el artista en relación al profesional ó profesor de las ciencias de la salud? No sera posible aplicar la regla en la ciencia médica que conoce hasta la más íntima función del microcosmos celular y carece del conocimiento y control del cuerpo médico, sus debilidades, sus holganzas, su patología social, sus vicios técnicos, sus emociones terapéuticas, características humanas sometidas a travez de la historia por la legislación cristalizada en cartas de gobierno, constituciones, gobiernos, etc. que no han sido promovidos debidamente para asistir a uno de -- los más graves problemas de la humanidad, la insalubridad.

Las normas establecidas en los institutos han sido pobres y mas pobres en su aplicación, han llegado a nivel de moda como la de asistencia integral, -- como la de médico familiar, la de planificación familiar, protección de la infancia que no han llegado -- nunca al formato oficial legislativo y de cumplimiento de ley.

Deben respetarse las técnicas establecidas como útiles bajo fundamentos científicos, aplicandolas ó

ejecutandolas bajo normas que garanticen aplicación uniforme de principios terapéuticos, moderados por -- principios anímicos y variaciones ecológicas de los -- padecimientos para los cuales se ha integrado.

Un ejemplo de reglamentación actual es la que es establece el control de asistencia y puntualidad en las clínicas de atención a la salud con estímulo y san -- ción correspondiente, sin existir o establecer sancio -- nes severas y estímulos parecidos para el negligente, y el cumplimiento en medida del marco señalado por las -- normas de los procedimientos.

El objetivo final de la operatoria dental se aborda en el orden de los principios generales de esta materia sin pensar en tiempo, condiciones, recursos que subordinan los resultados esperados. El e-- jercitante profesional impone las reglas que favorecen sus intereses particulares y privados, desviando y modificando hasta la deformidad las etapas de los procedimientos con serias repercusiones en el resultado final individual y comunitario.

"El ejercicio de la medicina y ciencias afines, debe ser subordinado a principios técnicos administrativos", interpretativos dentro de límites reglamentarios.

Las tendencias aceptadas en la actualidad para -- controlar las actividades en los servicios médicos están integrados con fundamentos de orden reglamentario, sin constituir la edad mental del médico a sueldo, un mandato de ley claro y preciso acorde a las doctrinas de seguridad social ó salud pública.

Según un. de las carreras de la Universidad, escapando furtivamente algunos requisitos trascendentes -- que no permiten ni el buen ejercicio profesional ni la actividad productiva derivada del reglamento, la sensación de independencia por albedrio pobremente fundamentado, se siente violado al recibir ordenes técnicas, y sin embargo margina la obligación del cumplimiento técnico de un procedimiento ventajosamente integrado por grupos de trabajo profundamente compenetrados de la necesidad de salud y factores que la integran por el consensado análisis del resultado de los procedimientos -- a travez del estudio de características.

Este fundamento es esencial para normar la acti- tud profesional en las ciencias de la salud, y sin este principio la vigencia de derecho a la salud es inma- duro y deleznable en lo que toca a nosotros como Den- tistas.

Un ejemplo de las incipientes normas de conducta-

es el Cuadro Básico de Medicamentos, Materiales y Equipo, Reglamentos Interiores de trabajo, Reglamento de Enfermedades no Profesionales y Maternidad, Manual de Sistema Médico Familiar, Normas Generales para Servicio de Odontología, Instructivo general para enfermería del área odontológica, Manual de Odontología familiar etc.

Una actitud mediadora entre administración general tradicional, y administración castrense pone de manifiesto el patrón evaluador para aplicarlo en las políticas ó normas destinadas a cubrir los objetivos de la asistencia médica que lógicamente tendrá resultados más provechosos y observables en los institutos asistenciales de responsabilidad limitada. Las normas de cada uno de los procedimientos del área odontológica deben de ser el reglamento interior de trabajo de las instituciones asistenciales y la actitud supervisiva en las instituciones formadoras de Cirujanos Dentistas, pudiendo pronosticar la capacidad asistencial de sus alumnos egresados no solo en lo que se refiere a sus conocimientos sino al verdadero resultado de la preparación, lógicamente subordinado a minutos, días meses, de acuerdo a reglas y leyes que rigen la técnica terapéutica y procesos homeostáticos.