



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

LA APLICACIÓN DE LAS RELACIONES HUMANAS
EN LA CONSULTA ODONTÓLOGO-PACIENTE

TRABAJO TERMINAL ESCRITO DEL DIPLOMADO DE
ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
CIRUJANA DENTISTA

P R E S E N T A :

NORMA ANGÉLICA GÓMEZ MORENO

TUTOR: C.D. HERNÁN RENÉ GUERRA MONTENEGRO

U.926

México, D.F.

2004



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**

Sirvan las siguientes líneas para manifestar mi agradecimiento:

A Dios por haberme permitido llegar con salud y gran fé, hasta este momento de mi vida.

A mi Padre, por ser el mejor del mundo, por haberme dado la vida y por haber hecho de mí una gran mujer; y por enseñarme a ganarme las cosas con trabajo y esfuerzo.

A mi Madre, esa gran mujer, que me dio la vida y que gracias a su persistencia y sus regaños, generó en mí la fuerza y la motivación para hacer de mi lo que soy hasta el día de hoy y seré en un futuro.

A mis Hermanos, por su apoyo y gran ejemplo a seguir.

Y, a mi grandísimo y siempre incondicional amigo, Marcos.

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la
UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el
contenido de mi trabajo recepcional.
NOMBRE: Gómez Marco Noma
Angelica
FECHA: 19- octubre - 2004
FIRMA: [Firma]

Índice	Página
INTRODUCCIÓN.	04
CAPÍTULO 1	
ODONTOLOGÍA Y COMUNICACIÓN.	06
1.1. Características de la comunicación.	06
1.2. Comunicación en la odontología.	10
CAPÍTULO 2	
ODONTOLOGÍA Y ÉTICA.	14
2.1. Importancia de la ética.	14
2.2. Ética en la odontología.	17
CAPÍTULO 3	
ODONTOLOGÍA Y RELACIONES HUMANAS.	23
3.1. Aspectos de las relaciones humanas.	23
3.2. Relaciones humanas en la odontología.	26
CAPÍTULO 4	
LAS RELACIONES HUMANAS EN LA CONSULTA ODONTOLÓGICA.	31
4.1. La dignidad humana del paciente.	31
4.2. La actitud del odontólogo hacia el paciente.	32
4.2.1. Previo a la consulta.	37
4.2.2. Durante la consulta.	46
4.2.3. Después de la consulta.	54
4.3. La dignidad profesional del odontólogo.	55
CONCLUSIÓN.	60
FUENTES DE INFORMACIÓN.	61

LA APLICACIÓN DE LAS RELACIONES HUMANAS EN LA CONSULTA ODONTÓLOGO-PACIENTE

Introducción.

No es arriesgado afirmar que una de las características de las sociedades contemporáneas es la creciente monetarización de las relaciones personales, es decir, ya no solo le damos un valor económico a las cosas, sino también a las personas y a las relaciones humanas, el valor de otro ser humano ya no estriba en su calidad humana sino en su bolsillo; es triste constatar que aun en actividades como la medicina o la odontología, esencialmente humanistas, los pacientes son tratados como objetos proveedores de dinero y no como seres humanos dignos de atención cálida y humana. Sin embargo, ante tal situación de hechos, los profesionales del área médica son los menos indicados para olvidar el compromiso ético y humanista que sus carreras entrañan y exigen.

El presente trabajo tiene como objetivo revalorar la importancia de las relaciones humanas entre odontólogo y paciente en la consulta odontológica; para lo cual se analizarán los principales elementos humanistas que se encuentran vinculados a la odontología:

- 1- *La Comunicación*: Por ser el medio de entendimiento entre odontólogo y paciente.
- 2- *La Ética*: Por fundar los principios que el odontólogo debe mantener hacia el paciente.
- 3- *Las Relaciones Humanas*: Por ser el contexto real de la relación odontólogo-paciente.

La relación humana que se presenta en la consulta entre odontólogo y paciente deberá, idealmente hablando, caracterizarse por la aplicación de los elementos humanistas mencionados.

Este trabajo estará integrado por cuatro capítulos: En el capítulo 1 se presentarán las principales características de la comunicación humana (1.1.), a fin de señalar aquellas que son propias, y más adecuadas, para el entendimiento entre el odontólogo y su paciente (1.2.). En el capítulo 2 se señalará la ineludible importancia de la ética en las relaciones humanas (2.1.), así como de su necesaria consideración en la odontología (2.2.). En el capítulo 3 se presentaran los principales aspectos que caracterizan a las relaciones humanas (3.1.), para poder precisar aquellos que son los propios de la relación entre odontólogo y paciente (3.2.). Finalmente, en el capítulo 4, tomando como fundamento lo expuesto en los capítulos precedentes, se revalorará la dignidad humana del paciente (4.1.), se señalará, de manera ideal, la actitud que el odontólogo debe tener hacia su paciente (4.2.), y, finalmente, se revalorará la dignidad del odontólogo como profesionalista y como ser humano (4.3.).

El presente trabajo esta dedicado al Lic. José Esteban Lizama Mendoza y al Dr. Eduardo Lucero Ornelas, por creer en mí, y su gran apoyo incondicional durante toda mi carrera universitaria hasta el ultimo momento. Y muy en especial a toda la Familia Lucero Ornelas.

CAPÍTULO 1

ODONTOLOGÍA Y COMUNICACIÓN.

La odontología es una ciencia del área médica cuyo principal objetivo es la salud bucal del paciente, para ello el odontólogo deberá recurrir a todos los medios a su disposición para cumplir dicho objetivo, entre los cuales, sin lugar a dudas, la comunicación juega un papel fundamental. Las siguientes líneas de éste capítulo versarán sobre la importancia de la comunicación en la odontología.

1.1. Características de la comunicación.

La palabra *comunicar* es un verbo transitivo que deriva del latín, *comunicare*, y significa transmitir en su primera acepción e informar en la segunda, poner en contacto; a su vez la palabra *comunicación*, también derivada del latín, significa la acción de comunicar o comunicarse.

Si bien, la acción de comunicar no es privativa de nuestra especie, para los fines de este capítulo únicamente se contemplará la comunicación humana.

El ser humano es por naturaleza un ser social que sólo puede vivir y desarrollarse en comunidad, en contacto con otros seres humanos; la comunicación es un acto de relación entre dos o más sujetos, mediante el cual se evoca en común un significado.

Tipos de comunicación.

Siguiendo la clasificación de Gallardo Cano es menester distinguir los tipos de comunicación humana que existen de acuerdo al número de participantes que intervienen en la misma:

- “1- comunicación intrapersonal*
- 2- comunicación interpersonal*
- 3- comunicación intragrupal*
- 4- comunicación intergrupala*
- 5- comunicación masiva”⁽¹⁾*

1- *Comunicación Intrapersonal*: Es la unidad mínima de comunicación, es aquella que se da en el interior del sujeto autónomo a manera de reflexión personal. Es la base fundamental para la comprensión de otros fenómenos comunicativos, en virtud de que toda comunicación está sujeta, de inicio, a la interpretación privada del individuo.

2- *Comunicación Interpersonal*: Es aquella que se entabla entre dos sujetos, presenta un orden dialógico entre los roles de emisor y receptor; tiene la característica de ser una relación biunívoca (entre dos) y de alternancia de roles (retroalimentación o feedback).

Generalmente se considera a este tipo de comunicación como “la comunicación verdadera” en virtud del carácter de total simetría que se presenta en la interacción de los interlocutores. En dicha interacción un emisor transmite, en una situación de frente a frente, mensajes comunicativos al receptor, con la finalidad de modificar o incidir en la conducta de éste; y éste, a su vez tiene la capacidad de responder, con lo cual pasa de ser receptor a ser emisor (retroalimentación).

La comunicación interpersonal es la unidad de todas las cadenas de comunicación humana. Como condición previa de esta comunicación esta la voluntad de los interlocutores de querer comunicarse para lograr un fin y no por el mero hecho de comunicarse. Otra condición previa es la de compartir un lenguaje en común para poder llevar a cabo al acto comunicativo.

3- *Comunicación Intragrupal*: Es aquella que se entabla entre y al interior de los miembros de un grupo dado, dicha comunicación puede ser de carácter formal o informal según las características del grupo de que se trate.

Los grupos son un conjunto de individuos que por diversas razones se hallan vinculados entre sí, en virtud de lo cual entablan procesos comunicativos, casi siempre de carácter estratificado o jerárquico, entre los miembros del grupo. Cuando un miembro del grupo tiene algo importante que comunicar al resto del grupo, éste cobra cierta influencia al interior del grupo si la comunicación emitida es válida para los otros miembros del grupo.

Las normas al interior del grupo regulan los contactos comunicativos entre los miembros de éste; a su vez, cada grupo tendrá su manera particular de comunicar.

La comunicación intragrupal cumple la función de cohesionar a los miembros que los conforman.

4- *Comunicación Intergrupal*: Es aquella que se entabla entre diferentes grupos, los cuales se hallan vinculados a nivel social de muy diversas maneras, lo cual da como resultado que sus interrelaciones comunicativas sean de muy diversa índole. Existe un factor de compatibilidad comunicativa entre los grupos interactuantes que determina la eficacia de dicha comunicación; es necesario que exista o se encuentre un lenguaje en común a fin de lograr la compatibilidad comunicativa y el entendimiento entre los grupos interlocutores.

5- *Comunicación colectiva o "masiva"*: Es aquella que se produce a través de los medios tecnológicos destinados a la transmisión de la comunicación: Televisión, Radio y Prensa. Esta comunicación tiene la característica de ser la más difundida en una sociedad, en virtud del número de receptores a los que llega, sin embargo, en este caso el flujo de comunicación es, de manera casi general, unidireccional, prácticamente no existe la retroalimentación. Los flujos comunicativos de los mass-media se

caracterizan por llegar al grueso de la población de las sociedades en las que operan; proyectan valores culturales y estereotipos conductuales que, de cierta manera, influyen en el comportamiento del auditorio. ⁽¹⁾

Comunicación humana.

A nivel de la comunicación humana de tipo interpersonal, generalmente se piensa que ésta tiene como características principales el ser conciente y verbal, empero este tipo de comunicación también engloba una serie de rasgos paralingüísticos, mejor conocidos como no verbales, los cuales, en la mayoría de las ocasiones, se llevan a cabo de manera no conciente. La comunicación humana transcurre por dos grandes canales: los verbales (lingüísticos) y los no verbales (paralingüísticos).

La *comunicación verbal* es aquella que se lleva a cabo de manera conciente y con la utilización de un código lingüístico de por medio; es el tipo de comunicación que se utiliza cotidianamente cuando nos dirigimos a los demás a través de la palabra hablada. La *comunicación no verbal* es aquella que se lleva a cabo, la mayoría de las veces, de manera inconsciente y con la utilización de una serie de códigos paralingüísticos de por medio; es el tipo de comunicación que se utiliza cotidianamente cuando nos expresamos a través del lenguaje del cuerpo. ⁽²⁾

Los códigos paralingüísticos son de tres tipos: 1- Kinésicos, que se refieren a los movimientos corporales (gestos, muecas, ademanes, posturas, etc.); 2- Proxémicos, que se refieren a las distancias que se presentan entre los hablantes (a menor distancia, más confianza y viceversa); y, finalmente 3- Prosódicos, que se refieren al tono de voz con la que se habla (un tono fuerte denota agresividad y un tono suave denota permisividad).

La comunicación humana, de carácter interpersonal, transcurre siempre a través de la interacción de los dos códigos comunicativos (lingüísticos y paralingüísticos); generalmente es de esperar que lo que se dice de manera verbal sea congruente con lo que se transmite de manera no verbal; por ejemplo si alguien dice "buenos días", a nivel lingüístico y gramatical, esta expresando una cortesía, pero si la manera como lo dice, es de forma golpeada o con alguna mueca, el mensaje que está transmitiendo, de tipo no verbal, es de molestia. Por lo anterior, la interacción social que se lleva a cabo a través de la comunicación interpersonal suele presentar ciertas dificultades cuando no hay congruencia entre el lenguaje verbal y el no verbal; en la mayoría de los casos la comunicación no verbal suele ser sintomática de estados de ánimo que el hablante no quiere expresar de manera verbal; es por ello que una comunicación exitosa y correcta siempre habrá de prestar atención a ambos tipos de lenguajes.

1.2. Comunicación en la odontología.

El ejercicio de la odontología difícilmente puede ser concebido sin una adecuada comunicación entre el odontólogo y su paciente. Es obligación del odontólogo cultivar una serie de cualidades comunicativas básicas para poder comprender y entenderse con su paciente.

Las principales habilidades comunicativas que el odontólogo debe de dominar, son las siguientes: 1- Saber escuchar; 2- Reflejar y parafrasear; 3- Hacer preguntas; y, 4- Dar información. ⁽³⁾

Saber escuchar. Significa escuchar que dice la gente y cómo lo dice (el sentimiento que está detrás de las palabras, los gestos) ya que ello refleja los sentimientos del paciente que el odontólogo debe percibir. Para desarrollar una relación de confianza y de cuidado con el paciente, el

odontólogo necesita hacerlo sentir escuchado y entendido; reflejando o retroalimentando al paciente lo que dice y siente, se le hará saber que esta siendo escuchado y entendido.

Evalué el mensaje principal de lo que el paciente esta diciendo mediante la observación de los mensajes verbales (lo que el paciente esta diciendo) y de los no verbales (tono de voz, velocidad, postura, gestos, etc.).

Reflejar y parafrasear. Es importante poder entender los estados de ánimo por los que pueda estar pasando el paciente, para poder reflejar y transmitirle en nuestra comunicación una comprensión de su situación, la cual puede ser expresada a través de saber parafrasear lo que el paciente nos está diciendo, a fin de que sienta que se le está entendiendo y, más importante, que se le está comprendiendo.

Hacer preguntas: Escuche y primero responda a lo que el paciente le está diciendo; las preguntas se necesitan para invitar al paciente a dar más información, éstas se pueden utilizar para indagar hechos, fundamentalmente, y para invitar la paciente a compartir más de sí; por ejemplo, usted puede preguntar: ¿qué es lo que más le preocupa?, ¿puede decirme más al respecto?.

Dar información: Al responder a un paciente usted necesita comunicar calidez, informalidad y competencia; hable fuerte y claramente, deje que su tono sea cálido y amistoso. Aborde a cada paciente tan personalmente como sea posible; deje saber, por la atención a sus respuestas, que usted está listo para escucharlo y abierto para lo que quiera decir; haga ello mediante comunicación verbal y no verbal. Proporcionar a los pacientes información que sea fácil de entender, les da poder y les permite tener un papel de responsabilidad que los ayuda a recuperarse mas exitosamente.

No suponga nada acerca del paciente, no asuma que los pacientes no saben nada o que piensan que cualquier tipo de conducta esta bien o mal, o que sus sentimientos en determinada situación son iguales a los suyos. Será mas fácil percibir el sentir de los pacientes si esta realmente concentrado en escuchar y entender; con la práctica aprenderá a ver las cosas desde la perspectiva de otras personas.

Errores comunicativos por evitar.

Todo odontólogo, a fin de no convertirse en un pobre oyente de su paciente, con las respectivas consecuencias de una comprensión baja y deficiente y, por consiguiente de una relación odontológica disfuncional, deberá evitar incurrir en alguna de estas acciones comunicativas: ⁽³⁾

- 1- Interrumpir.
- 2- Cambiar de tema.
- 3- Pensar su respuesta mientras el paciente está todavía hablando.
- 4- Dar consejo en vez de participar en una búsqueda de respuestas.
- 5- Hacer generalizaciones.
- 6- Hacer interpretaciones.
- 7- Tratar de "arreglar" el problema.
- 8- Moverse mental y emocionalmente fuera de la situación.
- 9- Mover sus manos, pies o la posición corporal constantemente.
- 10- Decir: "la misma cosa me sucedió...".
- 11- Sentir que tiene que llenar las pausas o silencios.
- 12- Evadir las preguntas del paciente.

Acciones comunicativas que se deben llevar a cabo.

Por otra parte, todo odontólogo a fin de convertirse en un buen oyente de su paciente, con las respectivas consecuencias de generar comprensión con el paciente, y, por consiguiente, una relación odontológica funcional y armoniosa, deberá llevar a cabo las siguientes acciones comunicativas:

- 1- Percibir lo que está diciendo el paciente.
- 2- Ser paciente con los silencios.
- 3- Dejar contar al paciente su historia sin interrumpir.
- 4- Entrar al mundo del paciente, "ponerse en sus zapatos".
- 5- Reflejar los pensamientos y sentimientos del paciente.
- 6- Aceptar sin juzgar al paciente.
- 7- Ayudar al paciente a tomar sus propias decisiones.
- 8- Poner de lado sus propias preocupaciones y necesidades.
- 9- No presumir de tener las respuestas.
- 10- Mostrar calidez, interés y empatía al paciente.
- 11- Invita al paciente a compartir más.
- 12- Comprender al paciente a través del juego de roles.

Una vez que el odontólogo ha logrado generar una buena comunicación con su paciente a logrado derribar una barrera muy importante, sin la cual el desarrollo de la relación odontológica tiene asegurada un éxito potencial.

CAPÍTULO 2

ODONTOLOGÍA Y ÉTICA.

En este capítulo se abordará la relación que existe entre la odontología y la ética, recalcando la importancia de llevar a la práctica odontológica lo que, desde la teoría ética, se menciona.

2.1. Importancia de la ética.

La palabra *ética* viene del griego *ethos* que significa “carácter”, “forma de vida”; el término alude a una sola realidad: el ser humano; el cual, puesto que tiene que vivir con otros seres humanos, debe adaptarse a eso que llamamos “convivencia”, debe aprender a vivir en paz y concordia con los otros; para ello, ha de hacer suyos una manera de ser, unas costumbres, unos principios, normas o deberes. La vida en común tiene que ser necesariamente una vida conformada por unas reglas. La ética es, en definitiva, el estudio del conjunto de reglas y normas que estructuran la vida en sociedad. ⁽⁴⁾

Existen dos concepciones de la ética: La Ética de situaciones y la Ética absoluta.

1- La Ética de situaciones.

Para los que aceptan esta concepción, el valor de bueno o malo depende de la situación de cada acción.

2- La Ética absolutista.

Otros por el contrario piensan que la ética es un ciencia con principios absolutos.

Entre estas dos posiciones lo más adecuado es optar por el justo medio, es decir, tratar de adecuar nuestras acciones, siempre particulares, a la regla general. Situarnos en el justo medio en la ética es importante y para lograrlo, debemos tener criterio ético el cual nos indica que debe o no hacerse en determinado momento; el criterio ético se adquiere por medio de una reflexión sobre los valores de bien y mal; no sé nace con dicho criterio, y de ahí la necesidad de formarlo.

Valores, principios y reglas

El valor es un atributo otorgado al ser que, al mismo tiempo, orienta la acción; en tal sentido, puede equipararse a los principios. Aunque en el discurso filosófico, el concepto de valor moral aparece raramente, en el lenguaje corriente solemos hablar con frecuencia de valores morales, que contraponemos a otros valores, como los económicos o los estéticos; Así contraponemos la rentabilidad económica o la eficacia a la solidaridad o a la igualdad.

Un principio designa una pauta general que inspira la acción; los términos regla, norma o deber, en cambio, indican algo más concreto y más vinculado a la acción. El principio queda indeterminado, mientras la regla o la norma son algo más preciso; los principios son pocos y las reglas o las normas suelen multiplicarse.

Podría ilustrarse lo dicho hasta aquí con el ejemplo siguiente:

“Valores: La vida

-la dignidad de la persona

-la autonomía de la persona

Principios: El respeto a la vida

-no matar

-el derecho a la protección de la salud

Reglas: Deber de informar al paciente

-deber de ayudar al que sufre

-deber de respetar las ideas del otro”⁽⁴⁾

Un concepto que nace con la ética misma, y que hoy ha caído en desuso, es el de virtud. “Virtud” traduce el griego *areté*, que significa la excelencia de una cosa; las virtudes griegas son el conjunto de cualidades que constituyen la excelencia del ciudadano, tales como la prudencia, la justicia, el valor, la valentía, la amistad, etc. La ética centrada en la virtud se concibe más como formación del carácter, que como un conjunto de obligaciones, que es lo que caracteriza a la ética del deber; El buen ciudadano no sólo es aquel que se rige por los valores, principios y reglas que su sociedad le impone, sino aquel que también cultiva el desarrollo de sus virtudes: honestidad, prudencia, etc.

Necesidad de la ética.

La ética es necesaria tanto para el individuo como para la sociedad. El individuo necesita la ética por dos razones principales: la primera razón es porque con ella adecua todas las acciones a su bien; la segunda razón por la cual la ética es necesaria para cualquier persona es la de darle unidad existencial. La ética también es necesaria para la sociedad; ésta es un conglomerado de personas que se unen para vivir en comunidad con unos fines comunes, inalcanzables si no hay una ética.

Otra razón social de la ética es con relación a las profesiones; toda profesión necesita de una ética, y las ciencias de la salud desde sus inicios han sido conscientes de esto.

Hipócrates, cuando estableció los principios fundamentales de la medicina occidental, puso las normas éticas de la medicina como imprescindibles.

La relación entre los seres humanos debe ser una relación no alienante, debe ser de tú a tú donde ninguno de los dos sea tomado como objeto o cosa sino con el mismo valor existencial.

2.2. Ética en la odontología.

Al hablar de cuestiones éticas en la odontología es necesario tener en cuenta que la odontología, como la medicina, la psicología, etc, son parte del conjunto de las ciencias de la salud, en virtud de lo cual todas comparten una serie de conceptos y de preceptos éticos comunes que enmarcan su labor de salud. Conceptos como los de salud, dolor, medicina, etc.; y preceptos éticos como los de valor, principios, honestidad, etc.; son parte común de todas las ciencias de la salud. ⁽⁵⁾

¿Qué es salud?, la salud suele definirse como el estado en el que el ser humano ejerce normalmente todas sus funciones físicas y psicológicas. Derivado de lo anterior se pueden considerar los siguientes puntos como características del estar sano:

- 1- Percepción de bienestar psicosomático y social.
- 2- Percepción de la integridad.
- 3- Libertad de acción.

4- Capacidad de comunicación.

La salud es a la vez un derecho y un deber que tiene toda persona: El Estado tiene el deber de cuidar de la salud de sus ciudadanos, pero también la salud es un deber, todo ciudadano tiene el deber, la obligación de cuidar su salud y la de su comunidad.

La contraparte de la salud es la enfermedad, la cual se suele definir como el conjunto de trastornos psíquicos y/o físicos que conforman una entidad nosológica. El ser humano no tiene la concepción de la enfermedad sino sólo a través de la sensación de dolor y sufrimiento.

El dolor es un concepto que pertenece a la fisiología y a la psicología; cuando el cuerpo percibe una sensación desagradable experimenta un dolor físico. Otras veces el psiquismo, por medio de los sentidos, elabora una representación displacentera y en estas circunstancias el yo experimenta un dolor psíquico, o moral como otros lo llaman.

El concepto de sufrimiento es más amplio y profundo que los considerados anteriormente. Veíamos como el concepto de enfermedad es un término médico para identificar una entidad nosológica; el de dolor, una sensación y/o sentimiento de displacer. El sufrimiento abarca todo el ser humano no sólo su soma sino también su psiquis y su yo profundo, o núcleo vital.

La medicina es el arte y la ciencia que cuida la salud del ser humano, buscando evitar el dolor y el sufrimiento. Es arte por que debe efectuar acciones para cumplir sus fines, es ciencia por que se necesita un cúmulo de conocimientos para ejercerla. La parte artesanal es la exploración clínica, los exámenes complementarios, el hablar con el paciente; y la parte científica, técnica, es la aprendida en los libros y al pie de los maestros. El único objetivo de la medicina es aliviar el sufrimiento; nunca se insistirá lo suficiente

en que el médico tenga conciencia del objetivo de la medicina: cuidar la salud del paciente y aliviar su sufrimiento. ⁽⁵⁾

El médico debe tener muy clara su responsabilidad, como profesional de la salud, además de conocer muy de cerca de su paciente para saber su reacción frente al dolor y el sufrimiento, si se olvida de ello estará haciendo una medicina deshumanizada y carente de ética.

Ética del odontólogo.

Mucho podría escribirse sobre el perfil ético y humanitario que el odontólogo debe poseer y brindar a su paciente, independientemente del lugar y tiempo donde ejerza la profesión. (En lo sucesivo, y en función del presente trabajo, la referencia se centrará en el odontólogo en particular, sin olvidar que todos los preceptos que se mencionen se aplican a todo profesional del área de la salud). Las principales características que el odontólogo debe manifestar, son las siguientes: ⁽⁶⁾

Bondad: Es la primera de las cualidades que un odontólogo necesita poseer, lo cual significa que debe buscar primordialmente el bien del paciente en todos sus actos.

Sabiduría: El odontólogo necesita conocimientos teóricos, habilidades prácticas y actitudes para poder ejercer la odontología con eficiencia; a esto se llama sabiduría.

Respeto: Esta actitud es necesaria en el odontólogo; respeto por el paciente y por la profesión que practica. Se debe respetar al paciente como persona por encima de cualquier otra consideración; *jamás se le debe de tratar como a un objeto, de manera impersonal o como un proveedor de*

dinero. El respeto por el paciente se extiende más allá de su persona, debe respetarse la condición social del paciente, tratarlo de señora, señor, etc., lo cual es muy importante. El odontólogo debe tener cuidado con todo lo que hace y dice al paciente; se debe evitar a toda costa generar cualquier tipo de iatrogenia en el paciente, dado que esta se puede ocasionar de diversos modos: con las acciones, con los instrumentos, y aun, con la pluma y las palabras. Nunca hay que olvidar que el daño que puede hacer un odontólogo con la palabra o con el silencio es grande; un simple gesto puede angustiar y desconcertar la paciente; un comentario inoportuno o reprender al paciente puede producir más daño que el mismo padecimiento.

Las principales acciones que el odontólogo debe desarrollar en su práctica profesional son de tres clases: acciones pedagógicas, preventivas, curativas y reparadoras, todas las cuales deberán de estar mediadas por un criterio ético y humanitario. ⁽⁶⁾

1- Acciones Pedagógicas. Todo médico debe ser un pedagogo. La palabra pedagogo significa el que conduce al niño; el odontólogo debe conducir, guiar a su paciente. Esta enseñanza no se limita a darle unas normas de higiene o comportamiento, es hacerle tomar una actitud frente a su salud y la vida.

2- Acciones Preventivas. El odontólogo debe tener una mentalidad o actitud preventiva antes que curativa.

3- Acciones Curativas y Reparadoras. Las acciones curativas y reparadoras las ejerce el odontólogo de muchos modos. La palabra es el primer medio con que se puede aliviar al paciente. Nunca insistirá adecuadamente en la acción curativa de la palabra y su importancia en la odontología.

Ética con el paciente.

La relación entre el odontólogo y su paciente debe ser una relación cálida y armoniosa, además de responsable. Existe un modelo de relación odontólogo-paciente que es el adecuado, es aquel en el cual las dos partes asumen su responsabilidad y toman sus decisiones teniendo los conocimientos necesarios y la libertad para comprometerse. El ejercicio odontológico se basa en dos principios fundamentales: la capacidad del odontólogo y el consentimiento del paciente.

Una regla fundamental en el ejercicio de la Odontología es la de nunca anteponer el beneficio personal al beneficio del paciente. Por obtener una satisfacción personal o una ganancia económica el odontólogo no puede hacer u omitir algo que vaya en contra de su paciente. *La ganancia económica no puede ser la única ni la más importante motivación para ejercer la odontología.*

El deseo desmesurado de dinero ha hecho que muchos odontólogos prostituyan el ejercicio de la odontología constituyéndose en unos traficantes del dolor humano. El famoso médico Maimónides pedía a Dios: "Aparta de mi corazón la sed de dinero y el deseo de lograr fama". El recto ejercicio de la odontología exige sacrificios por parte del odontólogo, y estos sólo se harán, si su motivación principal es ayudar a eliminar o al menos aminorar el sufrimiento humano.

Los honorarios profesionales son lo que recibe el odontólogo por sus servicios profesionales; los honorarios deben ser acordes con el servicio prestado al paciente. Es de suma importancia evitar caer en alguna de estas faltas relacionada con el cobro de honorarios: ⁽⁶⁾

1- Cobro exagerado.

2- Dicotomía. Se presenta la dicotomía cuando el odontólogo recibe remuneración por la remisión de pacientes a: colegas, hospitales, centros de diagnóstico, laboratorios, etc.

3- Cobro innecesario.

4- No llamar al colega o no hacer junta médica para no dejar de percibir unos honorarios.

5- Establecer varias tarifas dependiendo de si el paciente declara o no a la administración de impuestos; fijar tarifas más bajas que los colegas para captar enfermos; cobrar anticipadamente en casos de urgencia.

6- Usar métodos deshonestos para captar enfermos.

Para concluir este tema es necesario recalcar que el odontólogo en su práctica profesional siempre debe tratar a sus pacientes como seres humanos, respetando por encima de cualquier cosa su dignidad y brindándoles la más cálida, profesional y ética de las atenciones; asimismo, el odontólogo nunca, por ningún motivo, deberá anteponer la ganancia económica al bien de su paciente. La práctica de los valores éticos por parte del odontólogo le dignificará a él y a su profesión.

CAPÍTULO 3

ODONTOLOGÍA Y RELACIONES HUMANAS.

El ejercicio de la odontología implica la interacción con los pacientes, es decir, un tipo de relación humana, por lo cual, a lo largo de este capítulo se mencionara la importancia y la relación que existe entre la odontología y el campo de las relaciones humanas.

3.1. Aspectos de las relaciones humanas.

El hombre puede satisfacer íntegramente sus necesidades, tanto las de orden material como las de orden moral, por estar integrado a un grupo social. Si viviera aislado no tendría ninguna posibilidad de hacerlo, de donde se desprende que la única forma de vida posible del género humano es en sociedad. Cualquier acto en el que intervengan dos o más personas es una Relación Humana. Los seres humanos vivimos a través de toda nuestra vida, múltiples relaciones que pueden ser indiferentes, agradables o desagradables. La finalidad de las relaciones humanas es propiciar la convivencia humana, en forma armónica, en todas sus manifestaciones.

La generación de relaciones humanas positivas y constructivas nunca deben pasar por alto principios éticos pues sin ellos se edificará sobre bases débiles, inconsistentes, y el comportamiento resultante no será otra cosa que una serie de actos de hipocresía, deliberada y cuidadosamente estudiados con la finalidad de aparentar lo que en realidad no existe. Si en la vida social es recomendable la conducta basada en principios éticos, en el hogar y en el trabajo es indispensable. ⁽⁷⁾

Los principales objetivos de las relaciones humanas son los siguientes:

- 1- Saber por qué uno obra como lo hace.
- 2- Entender mucho sobre actos propios que hasta entonces nos parecían ajenos.
- 3- Comprender mejor la conducta de los demás.
- 4- Controlar más los propios impulsos.
- 5- Mejorar las relaciones entre los hombres, a través del conocimiento y la comprensión.
- 6- Hacer más fácil y eficaz la comunicación interpersonal.
- 7- Eliminar motivos de fricción.
- 8- Buscar la armonía individual, laboral y social.
- 9- Hallar caminos para la propia expresión.
- 10- Lograr espontaneidad y autenticidad.
- 11- Encontrar satisfacción en la relación con los demás.
- 12- Aprender a vivir en paz con uno mismo.

El principio más importante de las relaciones humanas es el siguiente:
Si yo me acepto a mi mismo, aceptaré a los demás y por consecuencia seré aceptado.

Mecánica de las relaciones humanas.

El instrumento de que se sirve el hombre para destruir los obstáculos que se opongan a sus relaciones con sus semejantes es la comunicación. La eficacia de la comunicación radica en que se verifica en forma recíproca. No puede existir una relación humana unilateral, puesto que eso significaría una forma de incomunicación y, en toda relación humana, debe haber diálogo, intercambio y correspondencia recíproca de entendimientos. La falta de una buena comunicación es causa de que muchas de nuestras actitudes sean mal interpretadas, tanto en el hogar como en nuestros tratos sociales, en el trabajo o en cualquier otra actividad. ⁽⁸⁾

En el trato diario que llevamos con nuestros semejantes es frecuente la presencia de conflictos que se derivan de divergencias en la forma de ver las cosas. Si los problemas ya existen y es nuestro propósito resolverlos, lo primero que tendremos que hacer será plantear racionalmente la cuestión que les dio origen, llegando al fondo del asunto en forma total que podamos hacer una valoración realista de las causas que lo produjeron. Procederemos en forma honesta al hacer el planteamiento, seremos objetivos en nuestras apreciaciones y, naturalmente, excluirémos toda posibilidad de comportamiento emotivo. Si nos alejamos de estos preceptos al hacer el planteamiento, si actuamos con indecisión, si no sabemos valorar la conducta ajena y si no estamos dispuestos a sacrificar nuestros personales puntos de vista en la parte que debamos hacerlo, cualquier solución que proponamos será desacreditada.

Si admitimos el grado de responsabilidad que nos corresponde en toda relación humana es muy posible que generemos relaciones

constructivas que nos permitan comportarnos en forma que resulte útil a la sociedad en que vivimos.

3.2. Relaciones humanas en la odontología.

Las relaciones humanas son de suma importancia para el trato del odontólogo con sus pacientes, es a través de éstas que se pueden generar todo tipo de actitudes y aptitudes en los pacientes: miedos, angustias, desconfianza, seguridad, tranquilidad, confianza, etc.; todas las cuales, de una manera u otra habrán de incidir en la relación con el odontólogo.

En el fondo, el odontólogo debería conocer en lo posible la situación motivacional de su paciente y enfrentarse a ella detenidamente, a fin de generar unas relaciones de confianza; por ejemplo, en ningún caso debe ser correcto ridiculizar las angustias de un paciente, ni siquiera cuando se reconoce que carecen de fundamento. Una persona angustiada debe tomarse en serio con esa angustia, aunque se puede eliminar poco a poco haciéndole comprender la situación real y que adquiera de ese modo mayor confianza y optimismo. Pero incluso haciendo comprender esas situaciones hay que respetar la individualidad del paciente. No existen dos personas iguales, ni si quiera cuando tienen una enfermedad casi igual, cada persona tiene su propia enfermedad estrictamente individual y sólo puede curarse de manera estrictamente individual; con un paciente debemos tomarnos tiempo y explicarle todos los detalles de su sintomatología y su terapia si queremos que esta última sea eficaz; con otro paciente sería un error, puesto que solo quiere saber la verdad de su situación por insinuaciones, mientras que todo lo demás le abrumaría.

Relaciones humanas de acuerdo a la edad.

Es de suma importancia que el odontólogo adecue su relación con el paciente, en función de la edad de éste; no es lo mismo tratar a un niño que a un anciano. ⁽⁹⁾

El niño paciente. Aunque puede ser necesario acercarse a cada niño en su propio nivel de comprensión, nada parece actuar mejor que el enfoque directo y honesto. Además se requiere también adquirir algún conocimiento del tipo de niño que se trata y de los tipos de problemas que pudiera tener. A menudo es posible establecer esto con observarlo en la sala de espera mientras aguarda sentado con la madre, el padre, o ambos.

El niño sociable. Es fácil de tratar y de responder a sus preguntas, pues generalmente son pertinentes y no están motivados por el temor o la angustia. A este tipo de niño se le pueden mostrar los instrumentos, como actúan y cuál es su propósito, todo esto para reforzar la relación que se intenta establecer con él.

El niño muy activo. A falta de mejor nombre, al niño que vamos a describir se le puede denominar "muy activo". Su presencia en la sala de espera no necesita ser anunciada por la asistente dental. Cuando llega usted se da cuenta muy pronto. Su conducta en el consultorio es exploradora, investigadora, siempre expresándose en tono alto y tocándolo todo. El odontólogo deberá de ganar su confianza e inducirlo hacia una actitud más pasiva y receptiva.

El niño angustiado y retraído. Presenta un problema más serio el niño tímido, retraído, angustiado, que se somete al examen con a penas algún gemido. Debe el niño estar bien informado de todo lo que usted hará y de por

qué lo hará. Lo que más se necesita y lo que iniciará más fácilmente su conversación es que se reconozcan en el transcurso de la conversación los sentimientos que él experimenta.

Otras conductas infantiles. Hay otros tipos de conductas infantiles observables en los niños. Algunos son completamente negativos y parecen desafiar todo intento por establecer contacto. Pueden responder con un "no" a todas las preguntas y se llega a una "impasse" que casi no deja esperanzas. Pero como esta conducta refleja una maniobra defensiva, aun queda al odontólogo a menudo la posibilidad de inventar un juego en el cual cada "no" significa que un "sí", que da permiso profesional para proseguir su tarea.

Todos los niños aprecian el planteo directo y honesto de cuanto se hará en el consultorio dental. No se deberá dar la explicación en tanto que el procedimiento no haya en verdad comenzado. Si se da al niño tiempo para sentarse y pensar sobre algo que pudiera ser doloroso, inevitablemente irá acumulando un alto grado de ansiedad.

El adolescente. En general, los adolescentes no son pacientes odontológicos difíciles. Hay muchos grupos profesionales que estiman que los adolescentes son casi imposibles de manejar: que no desean comunicarse y relacionarse en algún sentido con los adultos, que muestran marcados cambios de ánimo y que tiene un fuerte deseo de independencia. Por alguna extraña razón, estas características atribuidas a los adolescentes rara vez constituyen un problema para el odontólogo. En parte esto es así porque el adolescente desea presentarse como valiente, independiente, fuerte y bravo. De modo que enfrentado con la perspectiva de un tratamiento odontológico puede ir a él con aire de valor y osadía. El enfoque autoritario, por el cual el odontólogo dicta la ley al adolescente, tiene garantía casi segura de fracaso.

El adulto. Hay individuos en los cuales el adiestramiento inicial crea una estructura tan rígida que cualquier ligero cambio puede generar un alto grado de *stress* y preocupación. Concurrir al consultorio odontológico constituye una buena desviación de la conducta normal en la mayoría de las personas. Por esto no es raro que saque a relucir lo peor de cada uno. Pueden mostrarse muy irritables e incómodos ante la perspectiva de abandonar su papel habitual de ser quien toma las decisiones, donde asumen la máxima responsabilidad y autoridad, para desembocar en el consultorio en una situación temporal sobre la cual no tienen más control que el niño más pequeño. El odontólogo no debe dar por supuesto que la persona adulta comprende totalmente todo lo que está sucediendo. Muy a menudo, el tiempo invertido en proporcionar comprensión y apoyo tendrá un largo efecto beneficioso.

El anciano. Algunos de los problemas que los ancianos presentan podrían interferir en la función eficiente del odontólogo; tal es el caso en el que el anciano, con una memoria disminuida, no puede narrar su historia dental o presentar sus problemas bucales en forma coherente. Otro problema es el que se presenta con algunas personas de edad que tiene pocos problemas dentales reales, pero que transfieren al odontólogo y su consultorio sus necesidades de dependencia que en otro tiempo fueron satisfechas por sus trabajos y sus familias; encuentran cualquier excusa para presentarse y charlar un poco. A veces esta situación tiene sus inconvenientes en un consultorio muy recargado de trabajo. Algunos odontólogos tienen resuelto este problema mediante un enfoque profesional positivo. Arreglan visitas periódicas de control, examen de los dientes o prótesis y un poco de conversación. En realidad, es poco el tiempo que requieren las personas mayores.

Hay una precaución particular por observar en el trato con los pacientes ancianos. Como en su mayoría tienen una diversidad de achaques

y es mayor la posibilidad de enfermedades, no hay que pasar por alto que pueden existir causas múltiples para sus problemas dentales. Por este motivo, es tan importante mantener una relación estrecha con el médico del paciente de edad. Al quebrantarse la salud orgánica con la edad, los problemas dentales adquieren otras dimensiones que exigen atención y precauciones especiales, por ejemplo, la diabetes, con sus problemas dentales asociados, aumenta muchísimo con la edad.

El éxito de las relaciones humanas en el consultorio del odontólogo radicará, principalmente, en la habilidad y las actitudes comunicativas que éste tenga, así como del tacto que tenga para saber tratar a cada uno de sus pacientes, sabiendo adaptarse de manera individual a cada uno de ellos y satisfaciendo las necesidades de confianza y de trato de cada uno de ellos.

CAPÍTULO 4

LAS RELACIONES HUMANAS EN LA CONSULTA ODONTOLÓGICA.

En este capítulo se planteará de manera ideal, con base en los conceptos y principios que de comunicación, ética y de relaciones humanas se han visto, lo que debería ser el comportamiento y el trato del odontólogo hacia su paciente.

4.1. La dignidad humana del paciente.

La mejor manera de brindarle un trato humano y digno al paciente es a través de las relaciones humanas, por medio de las cuales el odontólogo deberá entablar una comunicación franca y abierta, sustentada en sólidos principios éticos y humanitarios, a fin de generar un marco de entendimiento, comprensión y armonía recíproca. Empatía es la comprensión emocional del paciente con quien tratamos, difiere de la simpatía en que estamos sintonizados con sus actitudes y sentimientos, pero no experimentamos una reacción emocional con ellos; aunque poseamos la comprensión del individuo y sus problemas, en realidad estamos emocionalmente "apartados". Cuando un paciente plantea un problema y el odontólogo toma parte, a favor o en contra, no está siendo objetivo y no está demostrando empatía; el odontólogo debe aprender a mantenerse emocionalmente afuera de la situación y más bien contemplarla. Escuchar al paciente, dialogar con el, dándole un trato humano y cordial, es la mejor manera de reiterarle nuestra consideración como paciente, como persona y como ser humano.

4.2. La actitud del odontólogo hacia el paciente.

Son dos los aspectos más importantes que reflejan la actitud del odontólogo hacia sus pacientes: el contextual y el profesional. El primer aspecto se refiere al marco en el cual transcurre la relación entre el odontólogo y el paciente, es decir, el consultorio; el cual es ya sintomático de la actitud que el odontólogo le brinda al paciente. El segundo aspecto, no menos importante, es el que se refiere a las relaciones humanas y profesionales que el odontólogo le debe dispensar a su paciente. Estos dos aspectos se hallan presentes, con mayor o menor incidencia, durante todo el desarrollo de la relación entre el odontólogo y el paciente: previo a la consulta, durante la consulta y después de la consulta.

Ambiente odontológico.

La actitud del odontólogo hacia sus pacientes se inicia desde la planificación del consultorio; este deberá ser un lugar agradable a fin de que pueda transmitir calidez y seguridad al paciente. El ambiente odontológico se caracteriza por la organización física y psicológica del consultorio. ⁽¹⁰⁾

Los principales factores ambientales físicos que el odontólogo debe cuidar en el consultorio, son: temperatura, ruidos fuertes o agudos, contaminación del aire, el equipo que funciona mal, iluminación insuficiente, instalaciones defectuosas.

Los factores psicológicos que el odontólogo debe cuidar en el consultorio, son: la relación y el trato que se habrá de dispensar al paciente, tanto el como de sus asistentes, la cual deberá denotar siempre calidez y amabilidad humanas.

Actitud del odontólogo como persona.

La primera actitud que el odontólogo debe asumir con su paciente es la de ser una persona íntegra y positiva: como ser humano el odontólogo debe elevar la mirada y sus ideales a fin de procurar formar y perfeccionar sus habilidades y disposición hacia sus pacientes.

No es posible ejercer la odontología con éxito si no se reconocen los derechos y sentimientos de los demás; demasiado a menudo, el odontólogo pasa por alto la cortesía y la afabilidad propias de la vida social, sin embargo, debería permanecer alerta para reconocer y apreciar los sentimientos de los demás. La actitud positiva hacia los pacientes, el personal y los colegas no puede más que facilitar las mejores relaciones personales (capítulo 3).

Algunas actitudes fundamentales que el odontólogo deberá brindar a sus pacientes son las siguientes: ⁽⁹⁾

Llamar a los pacientes por su nombre; recuerde que a la gente le gusta escuchar su nombre bien dicho.

Ser generoso con sus cumplidos; una de las maneras más simples de desarrollar la confianza en sí mismo de un paciente es halagarlo por su cooperación en el sillón dental.

Ser extremadamente cortés, afable y atento al saludar a un paciente.

Ser un buen oyente; cuando alienta a un paciente que hable de sí mismo, en verdad, usted lo está halagando. Permítale hablar de sus intereses y después háblele de ellos; exprese un genuino interés por él, su familia, su ocupación, sus aficiones y sus pensamientos.

Buen aspecto, muchas personas se forman una impresión duradera y muy a menudo decisiva sobre los demás a primera vista, por ello es que, para el odontólogo, será siempre muy importante estar vestido impecablemente, dentro del consultorio y fuera de él; es importante sobre

todo que sus ropas estén limpias y bien planchadas y que los zapatos estén lustrados y en buenas condiciones; particularmente habrá que cuidar: los dientes y aliento, las uñas y las manos, los malos olores, el cabello y los bigotes, así como la vestimenta.

Actitud del odontólogo como profesionista.

Como profesionista la actitud del odontólogo hacia sus pacientes deberá de estar definida por la honestidad y el ideal de servicio, más allá de cualquier intención deshonesto o de lucro. En el consultorio, la gente no compra productos odontológicos: busca los servicios del profesional. No hace falta que el paciente sepa qué material se empleará, pero sí se debe informar que beneficios le puede ofrecer ese material; el paciente no está tan interesado en cómo y qué hará usted, sino en qué hará el tratamiento por él, es esto lo que influye, lo que crea el deseo y lo que decide la aceptación. *Ofrezca sus servicios, no productos.* ⁽⁹⁾

Demasiadas veces un odontólogo intenta realizar aquello para lo cual no esta calificado; un odontólogo con una conciencia ética siempre antepondrá el bienestar de su paciente antes que cualquier consideración económica (capítulo 2). Si no tiene los conocimientos necesarios para la realización de un plan de tratamiento, remita al paciente con el colega que puede tratarlo; luego prosiga con sus estudios hasta adquirir la calificación necesaria. *No ofrezca tratamientos fuera de su habilidad.*

Actitud del odontólogo hacia el paciente.

La actitud que el odontólogo debe manifestar a sus pacientes es la de genuino interés por su persona y salud, por encima de cualquier otro tipo de

consideración (social, económica, etc.); dicho interés habrá de centrarse en la salud y las motivaciones de su paciente. ⁽⁹⁾

Es responsabilidad del odontólogo el estar alerta y observar al paciente cuando entra en el consultorio, deberá captar cualquier información de salud o motivacional que presente el paciente; por ejemplo, una marcha anormal puede ser indicio de trastornos neurológicos o de entidades patológicas (el andar de mono característico de la enfermedad de Paget). El odontólogo debe tener conciencia de las posibles afecciones físicas y/o psicológicas que puede presentar el paciente, para distinguir una situación normal de otra anormal.

El odontólogo deberá siempre de tomar en consideración toda la información que sobre el paciente se obtenga a través de la historia clínica, de radiografías y de la propia observación, en virtud de que está, muy a menudo, puede ser indicativa del estado real de salud del paciente (aun más allá de la conciencia de éste).

El odontólogo deberá observar con atención:

“1- Perfil óseo. Observar cualquier anomalía en la estructura ósea del cráneo o de los huesos faciales. Observar los dedos, ver si no tienen forma de maza, lo cual es indicativo de cardiopatía; este rasgo suele verse acompañado de cianosis y planteará problemas especiales al odontólogo que contemple realizar un trabajo importante. Habrá ocasiones en que el paciente mismo no tenga idea de sus afecciones. Cuando se descubra algo así se deberá consultar al médico del paciente para que dictamine sobre el grado de afección y sobre la conveniencia de emprender el plan previsto.

2- Características faciales. Interésese por la simetría de la expresión; se deberá observar cualquier falta de tonicidad muscular; ver si existe ptosis palpebral. Notar la tensión y relajación de los músculos, que pudiera ser indicio de apretamiento de los dientes o bruxismo. Apreciar la presencia de exoftalmia.

3- *Aspecto de la piel. Observar cualquier erupción o anomalía en la textura, consistencia o color de la piel.*

4- *Tejidos bucales. Notar toda masa de tejidos duros, hiperqueratosis, úlceras, papilomas, fibromas y cualquier otro crecimiento o lesión anormal. Observar primero los labios y después siga con la mucosa vestibular, piso de la boca, lengua paladar duro y blando, encía y dientes.”⁽⁹⁾*

La observación minuciosa del paciente tiene varios propósitos: 1- Señala al paciente la capacidad del odontólogo; 2- Refuerza la imagen de una odontología moderna; 3- Instruye al paciente sobre los motivos más elevados y amplios que pudiera tener el odontólogo en sus decisiones, y 4- Revela muchos factores concernientes a la salud general del paciente.

De igual manera el odontólogo deberá procurar conocer la motivación principal de su paciente para asistir a consulta.

Los principales factores motivantes por los que los pacientes suelen ir a consulta odontológica, son los siguientes:

- 1- Dolor, por uno o más dientes que estén molestando.
- 2- No poder masticar correctamente.
- 3- Apariencia estética.
- 4- Aprobación del Yo, por pensar que es oportunidad de probarse.
- 5- Presión familiar, porque la familia insiste en que concurra.
- 6- Presión social, por tener mal aliento.
- 7- Búsqueda de prestigio, por vecinos o amigos con rehabilitación bucal.
- 8- Temor, por unas encías sangrantes.

No todos los pacientes buscan los servicios del profesional en odontología por los mismos motivos; es fundamental detectar cual es la verdadera motivación del paciente, para así poder brindarle el tratamiento

más adecuado. El odontólogo deberá formular preguntas a su paciente, de manera prudente y amable, a fin de comprender cual es su verdadera motivación.

Una vez establecidas y llevadas a cabo las principales actitudes, personales y profesionales, que el odontólogo habrá de brindarle a su paciente, se esta en condiciones de iniciar de manera cabal y eficaz el tratamiento odontológico, la relación odontólogo-paciente.

4.2.1. Previo a la consulta.

La impresión del paciente en su primera visita al odontólogo contempla los siguientes aspectos: ⁽⁹⁾

Recepción del paciente. La recepción del paciente debe ser en forma personal por una asistente, con una sonrisa cálida y radiante. Debe ser amable al saludar, sin ser charlatana. La consideración del personal del consultorio contribuye al sentido de seguridad y relajación que deseamos crear en el paciente. Algunas de las características con las que debe de contar el asistente, son las siguientes: 1- Su aspecto debe ser prolijos y limpio; 2- Debe saludar a los pacientes con una sonrisa sincera; 3- Debe saber el nombre de cada paciente; 4- Debe saludar a los pacientes tan pronto como lleguen; 5- Debe explicar cualquier demora inesperada al odontólogo; 6- Debe procurar que los pacientes se sientan cómodos; 7- Debe averiguar, si se da la ocasión, si puede ser de alguna utilidad para el paciente hasta que el odontólogo lo vea. Estos lineamientos, seguidos a conciencia, reflejaran la actitud del odontólogo hacia sus pacientes.

La sala de espera. El propósito de la sala de espera es que los pacientes estén cómodos, tanto física como psicológicamente.

Consultorio. La idea fundamental del consultorio es simple: debe ser lo más alentador posible; dada la complejidad y el misterio que sugiere el equipo, el aspecto general del consultorio debe compensarlos sugiriendo sencillez y familiaridad. Como el paciente se siente ansioso (lo que es comprensible), el lugar debe sugerir calma (deliberada). Si recordamos que los pacientes no están acostumbrados a ver el consultorio todos los días, comprendemos por que se sienten tan incómodos.

“Inmaculado” y “aséptico”, son los términos que deberán describir todo consultorio odontológico. Es su obligación señalar a sus asistentes la importancia de la limpieza, para que no tenga que estar usted preocupándose por los detalles.

El consultorio debe estar pintado o empapelado con colores claros. Evite el blanco directo, que sólo despierta la sensación aséptica que deseamos borrar, y evite los colores oscuros que reducen la buena visión y dan sensación de confinamiento.

Los diplomas expuestos en el consultorio muestran al paciente, en forma bien concreta, cual ha sido el campo de mayor adiestramiento y capacitación del odontólogo; deben estar bien montados en marcos adecuados y serán desplegados discretamente, pero bien a la vista.

La iluminación del consultorio habrá de contar con la luz adecuada para la actividad que se realizara; en general, la luz natural ha demostrado ser la más eficiente, naturalmente, no siempre es posible contar con ella, y cada ámbito debe poseer la iluminación adecuada para sus necesidades.

Para muchos pacientes, los ritmos de una música tranquila y suave en el consultorio son muy relajantes.

Cuidado personal. La limpieza y la higiene, tanto del odontólogo como de sus asistentes es fundamental. El cabello deberá estar bien peinado y limpio, las uñas bien cuidadas, la higiene bucal es indispensable, dada la cercanía de caras; el odontólogo deberá lavarse las manos y secárselas bien

a la vista del paciente, para que sepa que acaba de hacerlo. Algunos medicamentos tienen olor muy fuerte; después de utilizarlos, el odontólogo debiera desodorizar sus dedos y el ambiente.

Por otra parte, el uniforme del odontólogo y de sus asistentes debe ser prolijo, limpio y bien planchado; los uniformes manchados habrá que cambiarlos antes de que llegue el paciente siguiente.

Primera visita (entrevista).

La primera experiencia del paciente en su consultorio dental será el momento más oportuno para ganarse su confianza; ésta visita puede ser utilizada para relajar rápidamente al paciente y demostrarle que nada tiene que temer del tratamiento odontológico. Este es el momento ideal para desarrollar y cultivar la conexión que debe existir entre el odontólogo y sus pacientes.

La primera visita es mucho más que el temporal vínculo que se establece entre dos personas, desconocidas hasta el momento; es en esa ocasión cuando se funda una interacción humana, psicológica, que el odontólogo avezado debe reconocer, para formalizar y estabilizar una "alianza terapéutica" con su presunto paciente y establecer con él una unión odontólogo-paciente de recíproco respeto y con un "encuadre" que permita al paciente colaborar, sin reticencias, con su odontólogo. A su vez, el profesional fijará, de común acuerdo, las bases y expectativas de sus futuros encuentros; las "reglas del juego" se dirán concisa y francamente, antecediendo siempre las normas éticas más elementales para un común acuerdo. ⁽¹⁰⁾

Perspectiva del paciente.

El temor a lo desconocido siempre conlleva angustia, el grado de la cual dependerá tanto de la personalidad del individuo como de la fantasía que él se ha creado acerca de aquello a lo que se enfrentará. ⁽¹⁰⁾

Lo anterior se ve fuertemente influido por la inseguridad que se refleja en preguntas explícitas o no, que el paciente se formula: ¿qué me van a hacer?; ¿qué tanto dolerá?; ¿qué aspecto tendrá mi boca después del tratamiento?; ¿cuántas molestias me producirá?; ¿qué complicaciones pueden ocurrir?; ¿podría resolverse mi problema espontáneamente?; ¿podrá ser resuelto con medios caseros?; ¿valdrá la pena tolerar el tratamiento y su costo económico?, etc. Preguntas tales que el odontólogo, aunque no sean explícitas, deberá siempre tener presentes, para darle una información suficiente, honesta y concreta, en ocasiones directamente cuando el paciente las formula o en otras cuando las percibe en el paciente que por sus rasgos de personalidad no lo hace.

También deberá tener presente que en ocasiones el paciente tiene temor de ser humillado pensando que el odontólogo se reirá de él, de su ignorancia o del aspecto físico antiestético de su problema. Es por ello que el odontólogo deberá tener la capacidad de percibir los grados de vulnerabilidad emocional experimentada por su paciente para responder a sus expectativas; posibilidad que se da cuando el profesional ha aceptado que la finalidad de la relación no es simplemente la de curar una lesión bucal, sino el sufrimiento de un ser humano, y que podrá reducir estas sensaciones de amenaza en el grado en que él se conciba como un profesionalista seguro de sí mismo y capaz de manejar adecuadamente sus propios sentimientos.

Acuerdo odontólogo-paciente.

Las variables operativas más importantes y de mayor trascendencia del acuerdo entre el odontólogo y el paciente son: ⁽¹⁰⁾

Previsibilidad. El odontólogo debe mantener un alto nivel de previsibilidad en cuanto a mantenerse accesible para su localización en los horarios y los sitios donde el paciente puede acudir o brindar una cita para su atención.

Puntualidad. El manejo de la puntualidad es extremadamente trascendente para la mayoría de los pacientes por no decir que en realidad lo es para todos. El odontólogo debe conocer su ritmo de trabajo en términos de tiempo que le requiere o lo requerirá cada tipo de trabajo que se propone realizar; en función de esto deberá adecuar los horarios de las citas de tal manera que virtualmente no exista la espera del paciente que ha llegado puntualmente, y que le demandará al profesional la misma puntualidad, aunque esto no lo manifieste abiertamente por cortesías convencionalistas.

Honorarios y cancelaciones. Es muy importante la modalidad con que son manejados éstos parámetros no sólo por lo que significan en el aspecto monetario, si no por las múltiples implicaciones que da naturaleza psicológica, y ha aspectos profundos de la intimidad de las personas que se encuentran involucradas. La propuesta es establecer el parámetro de cada quien para asumir sus responsabilidades y esto incluye la cancelación de cada quien; el paciente tiene derecho a que el profesional le respete su tiempo no destinándolo a ninguna otra persona u actividad, y el profesional tiene derecho a cobrar por el tiempo destinado a su paciente aún si éste canceló por motivos personales o por causas de fuerza mayor, es decir, por contingencias ajenas aún al paciente mismo.

Tratamiento.

Ningún abogado, médico ni odontólogo podrían durar mucho en ejercicio si fueran incapaces de utilizar las técnicas de persuasión; éstas son necesarias, a menudo, para convencer a las personas de que realicen un tratamiento que precisan o para que tomen una acción en beneficio de sus propios intereses. ⁽⁹⁾

La persuasión ayudará al odontólogo a lograr que sus pacientes hagan lo que él piensa que es mejor para ellos, sin confundirlos ni irritarlos. Si el objetivo es que el paciente acepte la mejor odontología restauradora existente o el programa de higiene bucal más completo, es preciso que instale en él la idea de que son necesarios y beneficiosos; debe quedar bien claro que el odontólogo no está presentando un plan de tratamiento sólo por la recompensa monetaria. Los pacientes deberán ser convencidos de que se les está presentando el mejor programa posible para su salud bucal.

Cuando existe una buena comunicación (capítulo 1) el paciente confía en el odontólogo; la conexión entre ambos permite al paciente expresar sentimientos que de otro modo no surgirían casualmente en una conversación. La información adquirida en estas circunstancias es, claro esta, confidencial y como tal deberá ser tratada. Dueño de esta información, el odontólogo debe reunirlos en un esquema significativo que le sirva para la presentación de su plan de tratamiento.

La persuasión en odontología involucra: 1- Informar al paciente sobre sus necesidades odontológicas a su nivel de comprensión; 2- Brindar información sobre cómo podrá el programa de tratamiento beneficiarlo; 3- Explicar qué incluye el servicio ofrecido; y, finalmente, 4- Ofrecer una información completa los costos.

Educación del paciente para el tratamiento.

Desde la primera visita y todo a lo largo del tratamiento odontológico, hay que implantar ideas constructivas en la mente del paciente; éstas ideas deben estar dirigidas primordialmente a motivar al paciente a que acepte la totalidad del tratamiento. El odontólogo debe proceder a implantar en el subconsciente del paciente la necesidad de un tratamiento odontológico completo, valiéndose de factores que tiendan a satisfacer esas necesidades.

Tómese el siguiente ejemplo demostrativo.

"El motivo básico de la Sra. Jones es su temor a la mala salud. Al hablar con ella sobre su tratamiento odontológico, debiera mencionarle la relación entre una salud bucal completa y una excelente salud general. Si la Sra. Jones prefiriera por el momento sólo reparar las caries existentes y dejara para más adelante el reemplazo de los dientes ausentes, explíquele cómo el aparato bucal en mal funcionamiento seguirá deteriorándose al punto en que ya no podrá masticar adecuadamente y no será capaz de ingerir una dieta correcta, con el resultado de que su salud se verá afectada".

(9)

Es importante recordar que el proceso de educación del paciente es proceso gradual y sutil, debe ser una repetición sutil, el tipo de repetición que se infiltra gradualmente en el subconsciente del paciente de tal manera que este por fin desea el tratamiento odontológico completo. Para ser más específico, cuando este ante un paciente parcialmente desdentado, con migraciones de los dientes remanentes y con colapso de las arcadas dentales, podrá usted hacer referencia a un caso similar; contarle al paciente cómo otra boca en condiciones similares se fue deteriorando al punto en que se produjo un trastorno de la articulación temporomandibular, lo cual puede

ocasionar dolor de la musculatura masticatoria, ruidos al abrir y cerrar la boca y dolor o sensibilidad de todo el aparato bucal. Subraye entonces el resultado de ese trastorno, es decir, la limitación del funcionamiento del mecanismo oral. Finalmente deberá explicar cómo esa limitación de la función causó a aquel paciente una pérdida de tiempo, de trabajo y cuán costosa resultó entonces la restauración de su cavidad bucal a un estado de salud completa.

¿Cómo se lleva a cabo el convencimiento del paciente para aceptar el tratamiento?. Es importante partir de lo siguiente: 1- El paciente llega a su consultorio en procura de usted y de sus servicios; 2- El paciente al carecer de el conocimiento y la información odontológica necesaria, generalmente tiene algunas ideas preconcebidas; 3- Es necesario educar al paciente, darle explicaciones y bases objetivas, para que, con conocimiento de causa, acepte el tratamiento que se le propone.

Para educar al paciente, el odontólogo dispone de una serie de técnicas.⁽⁹⁾

Audiovisual: La técnica más moderna para la educación del paciente utiliza una combinación de grabador y de proyector de diapositivas o tiras fílmicas preparadas por el profesional. Mediante un planteamiento cuidadoso, el odontólogo puede utilizar su habilidad creadora para introducir a sus pacientes en conceptos odontológicos.

Asociación: La asociación es otra de las técnicas que se pueden utilizar. Asocie una cavidad bucal defectuosa con otra parte del cuerpo en condiciones similares; pregúntele al paciente si una mano rota limitaría la eficiencia del correspondiente brazo, cuando le diga que "sí", explíquelo que la boca en su necesaria función se parece al brazo.

Creación de un deseo: Hay una clara correlación entre la implantación de una idea y la creación de un deseo; por ejemplo, al paciente con dientes fuera de lugar o ausentes, con mencionarle los beneficios de una prótesis ya está usted implantando subconscientemente la idea, y el posterior deseo, de la posibilidad de obtener dicho atractivo. También es muy importante el deseo de mantener una salud excelente; hay que instalar la idea de que un mecanismo bucal deficiente precipitará con frecuencia una mala salud. Esto es educación subconsciente del paciente, la cual es un auxiliar prudente de la persuasión consciente.

Persuasión con tacto: El odontólogo debe tener cuidado de no ofender la inteligencia de su paciente con los métodos de persuasión, esta debe llevarse a cabo de manera gradual y con tacto. El odontólogo debe dejar la puerta abierta al paciente para que éste sepa que siempre podrá volver en un futuro a realizar el plan de tratamiento mejor. Muchas veces, el paciente vacila cuando escucha cierto plan por que no ha pensado en el en términos de una amplia atención odontológica; la comprensión le llega más tarde cuando observa el efecto sobre los demás de un tratamiento más integral. El paciente ilustrado, sí cuenta con tiempo para observar y comprender, puede volver agradecido de no haber sido presionado por los demás.

Convencimiento del paciente del tratamiento.

Estas son algunos aspectos que el odontólogo deberá tomar en cuenta para convencer a sus pacientes de que acepten el plan de tratamiento. ⁽⁹⁾

Sea positivo al hablar del costo. Al formular sus honorarios sea específico. No dé costos aproximados de sus servicios. Permita a sus pacientes apreciar que se tiene suficiente confianza en su propia capacidad.

como para declarar sin vacilaciones cuánto les costarán sus servicios. Además, háblele positivamente de lo que se les va hacer.

No dé una imagen nebulosa de su plan de tratamiento. Asegúrese de que sus pacientes comprenden totalmente lo que usted piensa hacer por ellos. Estimúlelos a que formulen preguntas que les sirvan para captar el cuadro completo. Jamás convencerá a un paciente, si éste no puede seguir sus pensamientos o sugerencias.

Utilice ejemplos. Cuente a sus pacientes lo bien que les ha ido a otros con el mismo tipo de restauraciones. Utilice figuras públicas como ejemplo de odontología excelente y de salud total. Pinte un cuadro verídico y claro del resultado final.

Gane su confianza. Sea cortés, amable, honesto y actúe con tacto. Haga cosas que promuevan la confianza, extralimítese por ser útil. Haga cuanto este a su alcance por ganar la confianza de los pacientes en su capacidad; todos estos factores promueven la confianza.

Una vez que el odontólogo ha logrado ganar la confianza de su paciente y este ha aceptado el plan de tratamiento, es momento de iniciar el mismo.

4.2.2. Durante la consulta.

El mayor temor de cualquier paciente, una vez que acepta el plan de tratamiento y se halla aguardando el inicio del mismo en el sillón dental, es al dolor. El grado de dolor que un paciente puede aceptar antes de que se haga insoportable constituye la tolerancia al dolor; el umbral doloroso del paciente es el nivel efectivo de dolor que primero percibe. Un paciente tenso

y ansioso, que espera ser lastimado, experimentará en un grado mucho mayor que el paciente relajado y confiado el mismo estímulo doloroso medido. El uso adecuado de la sugestión para ayudar al paciente a relajarse puede elevar efectivamente su umbral doloroso y tolerancia al dolor, de modo que pueda aceptar más dolor que el que antes hubiera tolerado. El temor al dolor es probablemente el mayor factor aislado responsable del descuido en el tratamiento odontológico. El uso adecuado e inteligente de la relajación y la sugestión podrá ayudarle a usted a lograr esto. ⁽⁹⁾

El empleo astuto de la sugestión es un valioso auxiliar en el ejercicio de la odontología. Por la aplicación de sanos principios psicológicos de relajación y sugestión es posible aliviar muchos de esos temores infundados. Cuando se la emplea correctamente, la sugestión es un arma psicológica que eliminará el temor a la mayoría de los procedimientos odontológicos. A su vez, mediante la relajación, el odontólogo puede ayudar al paciente a controlar su aprensión y, en la mayoría de los casos, una vez reducido el temor, cualquier experiencia desagradable se hace más tolerable para el paciente.

Procedimiento de relajación.

El siguiente caso es un ejemplo del empleo de la técnica de relajación en el consultorio odontológico:

“Vea que el paciente esté cómodamente sentado en el sillón dental, con las piernas descruzadas y estiradas y sin que las ropas lo estén oprimiendo. Sus manos deben estar abiertas, con los brazos en suave descanso sobre los apoyos del sillón.

Explique al paciente que al relajarlo primero el tratamiento odontológico por realizar será mucho más cómodo.

Cuide de utilizar sólo expresiones afirmativas, es decir, instrucciones positivas, no negativas. Elija las palabras que connoten placer y liberación de todo lo dañoso o doloroso. Jamás sugiera una posibilidad de dolor o malestar: por ejemplo, "su tratamiento será más cómodo".

Ponga en práctica una técnica similar a la siguiente. Con el ejercicio constante desarrollará su propio estilo y la conexión entre usted y sus pacientes se tomará fácil y natural. Hable lenta y claramente; con expresión, carente de monotonía.

"Por favor, relájese con la cabeza hacia atrás, los brazos descasando suavemente sobre los del sillón y con las piernas estiradas. No cruce las piernas ni las doble. Inspire profundamente. Yo lo acompañaré. Llene los pulmones de aire. Reténgalo, unos cinco segundos. Ahora espire. Muy bien. Ahora una segunda inspiración. Llene bien los pulmones. Retenga el aire. Exhale. Muy bien. Ahora una tercera vez inspire, pero no espire mientras yo no se lo diga. Llene bien los pulmones. Más, más. Retenga. Ahora espire. Si lo prefiere, cierre los ojos, pues esto lo ayudará a seguir mejor la escena que estoy por describirle.

Deseo que usted piense que todas las tensiones abandonan su cuerpo, que cada músculo se torra flojo y flexible. Quiero que se concentre sólo en lo que estoy diciendo y que piense sólo en la relajación. La relajación es un estado maravilloso en el cual sus temores y tensiones quedan olvidados. Mencionaré las diversas partes de su organismo para ayudarlo a relajarse y notará que maravillosa sensación cálida abraza su cuerpo. Quiero que ahora piense en sus pies. Piense que todos los músculos de sus pies se aflojan y relajan. Déjelos relajarse. Recuerde que no puede forzarlos a relajarse. Tiene que dejarlos que se relajen. Al relajarse estos músculos sentirán la calidez que gradualmente toman sus pies. Es una sensación de suma comodidad.

Piense que la relajación va ascendiendo por los tobillos. Si no siente esta placentera sensación, imagínela y entonces la experimentará. Es tan maravilloso sentir que las pantorrillas se van relajando. Ayúdelas a relajarse.

Cuando usted piensa que los músculos de las pantorrillas se están relajando, lo hacen. Esa cálida sensación comienza a extenderse a través de sus rodillas hacia los músculos de los muslos. Ayude a esos músculos a relajarse. Recuerde que esos poderosos músculos de los muslos realizan para usted una gran cantidad de trabajo durante el día, y es tan bueno sentir que los deja aflojarse y relajarse.

La calidez se extiende gradualmente por las caderas hacia los músculos del abdomen. Al comenzar a relajarse los músculos y nervios del abdomen observe la desaparición de la tensión de la boca del estómago. Es una sensación tan agradable dejar que el calor lo abrace y se extienda por el tórax. Su respiración se torna profunda, lenta, rítmica.

Esta sensación de relajación se extiende por los músculos de la espalda. Cuando usted piensa que esos músculos se relajan, lo hacen. Su cuerpo se hace pesado y parece hundirse más profunda y cómodamente en el sillón. Esta cálida sensación de relajación se extiende por todos los músculos de su columna y los hombros. Afloje los hombros y deja que sus músculos se relajen. Sienta cómo desaparece la tensión de sus hombros y observe cómo la calidez se extiende a los músculos del cuello. A menudo los músculos del cuello están duros y doloridos por causa de las tensiones del día. Estos músculos, tan cercanos a su cerebro, se relajarán cuando usted los deje hacerlo. Entonces piense en la cálida sensación que se extiende a los músculos de la cara. Los que rodean su boca y labios se relajan y sus maxilares cuelgan flojos y blandos. Los dientes están separados. La relajación se extiende a los músculos de los ojos y los circundantes. Permita que realmente se relajen los músculos de los ojos y apreciará la cálida sensación de bienestar.

Esta sensación se extiende por su frente. Las arrugas de la frente desaparecen al dar usted oportunidad a esos músculos para que se relajen cada vez más. Usted siente realmente cómo se relajan los músculos de su cabeza y nota cómo la relajación va por detrás del cuello hasta los hombros y los brazos.

Todos los músculos y nervios de los brazos se están relajando. ¡Qué cálida y agradable es la sensación que se extiende hasta las manos! Sus brazos y manos están muy, muy pesados, y el último poco de tensión escapa de su cuerpo por la punta de los dedos.

Ahora están relajados todos los músculos y nervios de su organismo. Usted se hunde cada vez más en la placentera sensación de relajación. Es tan maravilloso dejar que se aflojen todos los músculos y relajarse. De este modo, todas las partes de su organismo están relajadas y usted se siente maravillosamente seguro."

El paciente relajado está ahora preparado para una terapéutica odontológica eficiente. Aceptará mejor dispuesto todo nuestro tratamiento, pues su ansiedad se habrá reducido. Por lo menos, según nuestra experiencia, un paciente relajado apreciará y querrá lo mejor que brinde la odontología.

Un paciente preparado mediante la relajación se encuentra en un estado de ánimo más apropiado para cuidar los planes de tratamiento y que se le realice la correspondiente terapéutica que aquel paciente que entre al consultorio lleno de tensiones y temeroso de todos sus movimientos. Más aún, aquel paciente volverá más contento a su consultorio y se convertirá en uno de sus más ardorosos propagandistas."⁽⁹⁾

Para relajar a los pacientes con música, asegúrese de elegir la clase de música que pueda conducir a tal efecto; evite las canciones que sugieran un ritmo rápido y cortado o alguna acción abrupta. La música debe sugerir un ritmo sin esfuerzo, del tipo que alienta un lento deslizarse de las ideas y una disminución de la tensión; la música muy seria o demasiado popular no servirá. Lo mejor para la relajación es una música de fondo, ligera y discreta, una música así se unirá mejor a sus palabras y aumentará la eficiencia de los cuadros orales.⁽⁹⁾

Otra consideración que tomar en cuenta es la edad del paciente. Se pueden utilizar canciones de amor y románticas para los jóvenes; canciones que denoten estabilidad y reposo para los de mediana edad, y canciones que evoquen experiencias o sueños pasados para los mayores; es más eficaz el uso de música sin letra, para evitar el conflicto entre sus palabras y las de la canción. Recuerde que debe mantener el volumen bajo, pues la música fuerte puede ser irritante y contrarrestar su propósito.

Técnicas psicológicas.

Además de las técnicas de relajación, el odontólogo puede recurrir al empleo de técnicas psicológicas para confortar a su paciente. ⁽⁹⁾

Tranquilización: Es la técnica verbal más comúnmente empleada, cuando se procura ayudar a los demás con sus problemas se busca tranquilizarlos; puede uno decir: "bueno, no se preocupe por nada, todo andará perfectamente", o: "esto no va a hacerle ningún mal". Los psicólogos que emplean diversas técnicas de asesoramiento y terapéuticas señalan que la tranquilización es la técnica menos eficaz para obtener una modificación de la conducta. Por ello se utilizan otro tipo de técnicas que procuran manejar los problemas y sentimientos expresados por los pacientes.

Estructuración: Es una técnica en la cual se asientan las reglas básicas del "juego" que se habrán de respetar; en odontología, consiste en proveer al paciente de un conocimiento de lo que él habrá de hacer y, a la vez, de lo que el odontólogo le hará. Como en cualquier juego, el conocimiento de las reglas resulta sumamente valioso; en el paciente nace un sentido de obligación hacia las reglas propuestas y espera de ellas tanto como usted, a menos, sin embargo, que haya confusiones. Como esta forma

de educación suele acontecer en las primeras visitas al consultorio, a veces es necesario repetir las reglas más adelante para evitar esas confusiones.

Reflexión de sentimientos: Entre lo más astuto y significativo que puede hacer el odontólogo por sus pacientes y sus problemas está el reconocer los sentimientos que ellos expresen. Estos suelen presentarse como una serie de ideas vagas, que tienen una gran significación para el odontólogo pero sin que los pacientes lo aprecien. Un paciente puede decir en gran cantidad de maneras que tiene miedo, pero nunca lo expresa directamente con palabras; puede estar escondiéndoselo a sí mismo o es incapaz de apreciar en la oración recién enunciada el incremento de angustia o temor. El odontólogo puede devolver reflejado el sentimiento que el paciente está expresando; puede hacerlo con una frase así: "este procedimiento parece que lo asusta bastante, ¿no?" Ésta afirmación y otras similares recogen el sentimiento que está expresando el paciente y lo devuelve en una forma más condensada y precisa. Así cristalizan sentimientos expresados inadvertidamente para beneficio del odontólogo; tras ello suele producirse una sensación de liberación. Si se acumula tensión y se lo percibe y refleja en forma adecuada, aquella puede ser rápidamente liberada. En otras instancias, la reflexión de los sentimientos puede conducir a que el paciente contemple sus problemas más en profundidad y que proporcione una información adicional y más significativa.

Técnica verbal: Hay muchas técnicas verbales que el odontólogo puede emplear en su calidad de buen oyente. No se requiere un adiestramiento terapéutico especial para muchas de las preguntas planteadas por los pacientes; a menudo pueden ser contestadas en forma directa y sucinta. En otras instancias, el paciente puede expresarse en forma tan vaga como para que se requieran acciones mayores por parte del odontólogo; en tales casos puede valerse de una técnica de repetición, simplemente, repita lo que la persona acaba de decir de decir y le da el

carácter de interrogatorio. El paciente comprende entonces que proporcionó información insuficiente y que debe intentar aclarar lo que dijo anteriormente.

Límites de las técnicas: Todo odontólogo se encuentra con pacientes que muestran tener más problemas de los que él está dispuesto o es capaz de manejar como parte de su ejercicio profesional, esas personas sufren emocional y físicamente; cuando se les da la oportunidad de expresarse con el odontólogo, pueden enunciar una serie de otros problemas que no tienen relación alguna con los problemas dentales, cuando éste comportamiento se produce en el consultorio odontológico, con frecuencia es necesario *poner límites*. El establecimiento de los límites se hace mediante una estructuración durante una visita inicial, pero también, puede plantearse en otras posteriores. Se le dice al paciente que esos, problemas o esas consideraciones están fuera de sus alcances; que, si lo desea, puede remitirlo a quien atienda debidamente esas cuestiones. Si la curiosidad o el deseo de ayudar lo llevan a atender que los pacientes ventilen esos problemas, podrá encontrarse envuelto en problemas relacionados con la transferencia y otras partes complejas del proceso del tratamiento utilizado por psicólogos y psicoterapeutas.

El empleo de técnicas psicológicas, de relajación y de sugestión no pretende sugerir que cada odontólogo se convierta en un psicoterapeuta; sin embargo, dado que cotidianamente el odontólogo maneja situaciones que son fuente de angustia, frustración y preocupación, el empleo de estas técnicas, le permitirá reconocer los sentimientos del paciente a fin de afrontarlos y canalizarlos positivamente, y con ello poder llevar a cabo la labor odontológica necesaria para cumplir el tratamiento de manera eficaz. Saber escuchar y afrontar los miedos del paciente, es brindarle un trato más cordial y humano, es respetar su condición y dignidad humana, todo lo cual establecerá una relación positiva con el paciente.

4.2.3. Después de la consulta.

Al término de cada consulta, el equipo utilizado deberá ser limpiado: la pieza de mano se limpiara con alcohol y la saliviera deberá ser liberada de todo residuo o mancha; los instrumentos llevados a la boca deberán ser esterilizados adecuadamente. Se colocara un eyector de saliva estéril y un vasito limpio en su lugar bien a la vista del paciente. La platina o mesa de trabajo deberá ser despejada al sentarse el paciente y los instrumentos de examen nuevos deberán ser colocados después. Llevar acabo lo anterior elimina cualquier posibilidad de que el paciente se pregunte si los instrumentos y aditamentos fueron utilizados por el paciente anterior.

En lo profesional.

Finalizar con éxito un tratamiento puede implicar el ir más allá del mismo; puede plantear al odontólogo la necesidad de continuar algún tipo de estudios, dado que marchan de la mano el progreso profesional y la educación. Un buen odontólogo tiene conciencia constante de sus deficiencias y de los ocasionales errores de juicio que pudiera cometer en su ejercicio profesional. Por la meditación sobre ello y las causas de su existencia, podrá mejorar el mismo y sus procedimientos técnicos. Cuando descubre un área débil, que no puede superar con el estudio o la investigación, vuelve al ambiente universitario, como tantos, para un adiestramiento del tipo para graduados. Los programas de las escuelas dentales cada vez más tienden a orientarse a la educación de los odontólogos que mantendrán un nexo con la escuela y continuarán formándose a medida que se vayan produciendo adelantos. ⁽⁹⁾

El odontólogo estudioso concentra su atención en el paciente, es su obligación primera y principal. De igual forma el profesional inteligente aplicará el mismo cuidado y energía en el estudio de sus colegas. Comprendiéndolos estará más capacitado para comunicarse con ellos sin ningún esfuerzo. Esta comprensión deberá extenderse a todo el personal y a los demás colegas de la comunidad. En la interacción con ellos pueden surgir los intercambios de información sobre técnicas y sobre los pacientes mismos.

La complejidad creciente de la odontología ha alentado cada vez más el trabajo en grupo; lo que otrora era raro, el ver odontólogos socios o compartiendo consultorios, hoy es lugar común. Al aumentar la especialización y la destreza requerida, el equipo inevitablemente se ampliará. La debida atención del paciente puede depender a menudo de lo bien que el odontólogo haya aprendido su lección sobre las relaciones personales con sus colegas.

4.3. La dignidad profesional del odontólogo.

Para tratar eficientemente a los demás y comprenderlos primero se requiere conocerse a sí mismo. Generalmente el "yo" de que hablan los psicólogos es una combinación del "yo" que los demás ven y del "yo" como nos vemos. Tussing describe tres tipos de yos: el yo real (lo que somos), el yo ideal (lo que nos gustaría ser) y el yo social (lo que nos gustaría que los demás piensen de nosotros). En algunos, estos tres yos son bien diferentes, en tanto que en otros puede no existir conciencia alguna de ellos. Idealmente, estos tres yos debieran fundirse entre sí para formar una personalidad estable: una personalidad libre de ocultos impulsos y motivos inconscientes y agresivos. Nadie puede, claro está, mantener todo el tiempo este nivel constante de integración de la personalidad. En un mundo

cambiante, enfrentados constantemente con nuevos problemas, sólo podemos tender hacia el objetivo de un yo estable. ⁽⁹⁾

Para una buena salud mental y buena adaptación se requiere mantener unidos los tres yos. Nuestro yo real debe estar más en nuestra conciencia. Debemos aprender manos en términos del yo ideal, el que quisiéramos ser, y mejorar la visión de nuestros verdaderos sentimientos y conducta y de su impacto sobre los que nos rodean. Sólo entonces podemos comprender en qué consiste nuestro yo real. En efecto, al adquirir la comprensión, nos desprendemos de la máscara teatral, persona, descubriendo lo que realmente somos y lo que realmente sentimos.

“¿Cómo se puede llegar a esta comprensión de uno mismo? ¿Hay algún mecanismo que se puede emplear para incorporar el yo real a la conciencia? ¿Es necesario que nos sometamos a una prolongada psicoterapéutica para desarrollar esa comprensión? Pudiera ser ésta la única solución para la persona cuyo “yo” yace enterrado bajo un montaña de mecanismos y distorsiones complejos. La mayoría de las personas puede llegar de una manera mucho más simple. Lo más frecuente es que se pueda lograr por una serie de observaciones de uno mismo y teniendo conciencia de cómo responden a nosotros los demás, verbalmente o no. Muy a menudo las respuestas a nuestras preguntas están presentes en las respuestas de los demás a nosotros, pero si sólo escucháramos sus palabras podríamos no llegar jamás a la comprensión de sus sentimientos reales.” ⁽⁹⁾

Cuando sentimos de un modo, pero verbalmente lo expresamos de otro, no debemos ser tan inocentes como para creer que nuestros sentimientos pasan inadvertidos para los demás. Constantemente reflejamos nuestros sentimientos y emociones enviando señales a los demás sobre lo que sentimos o pensamos. Casi todos nosotros, hasta los más insensibles, tenemos conciencia de algunas de estas emociones; podemos mostrar

nuestras emociones al ruborizarnos, al tamborilear con los dedos, al fruncir el ceño, al hacer crujir los nudillos, al golpear los pies, al mordernos la uñas o al tirarnos de los cabellos; muchos de estos comportamientos son rápidamente identificados porque tienen un significado especial en nuestra cultura. A otros comportamientos se los reconoce porque son diferentes del repertorio habitual, cuando comenzamos a decir las cosas de un modo "diferente", las demás personas se dan cuenta aun cuando pudieron no distinguir qué hay detrás de eso. Sólo tras una larga serie de observaciones de una determinada persona podremos lograr una buena comprensión de lo que comunica no verbalmente.

Si somos capaces de reducir en grado suficiente nuestra actitud defensiva y la preocupación por nosotros mismos, podremos lograr que las personas que nos rodean nos den su opinión (retroalimentación) sobre nuestros pensamientos, ideas y conducta. Se torna muy importante cuando estamos ensayando una idea o conceptos nuevos, y es una técnica fundamental en la psicoterapéutica de grupo y en los grupos dedicados a determinada tarea. La conciencia de uno mismo puede provenir de muchas situaciones y de muchas circunstancias. Hasta puede ser obtenida de escuchar una grabación de uno mismo en diferentes situaciones sociales. Tal experiencia ha generado observaciones como: "¿Realmente es así como se me ve?". Sería muy conveniente tratar de sincronizar el "yo" que a uno le gustaría ser con el "yo" que la gente piensa que uno es. Esto puede ser muy importante en la formación de un ejercicio profesional digno y exitoso, puesto que la idea de lo que a uno le agradaría ser encierra los mejores atributos que el ser humano desea expresar.

La dignidad del odontólogo.

Los odontólogos estudian con dedicación los diversos temas científicos que les darán eficiencia en su profesión, pero a menudo pasan por alto la práctica de hábitos formadores de la personalidad que son fundamentales para el éxito. Comience por desarrollar la clase de características de la personalidad que lo ayudarán en su carrera y en todas sus actividades vitales. Estos hábitos debieran ser ejercitados con la misma conciencia que la destreza técnica. ⁽⁹⁾

“La superación de la personalidad en un logro, nunca un accidente. Muchas características indeseables en la constitución de una persona son resistentes al cambio, pero hay muchas otras agradables que pueden ser dominantes mediante el ejercicio intencional. Recuerde que es más fácil añadir nuevas cualidades deseables que perder las indeseables. Concentre su atención en los aspectos positivos de su personalidad, en vez de los negativos. Remodele su personalidad si posee cualquiera de las siguientes características:

Ser afectado

Irritarse fácilmente

Discutir con los demás

Criticar continuamente

Mostrarse hosco

Ser sarcástico

Alardear

Mascar goma” ⁽⁹⁾

El odontólogo que pueda corregir estos hábitos molestos, no podrá evitar su propia superación ni el tener más éxito en su vida profesional y

personal. Sin embargo, a menos que esté dispuesto a seguir algunos procedimientos básicos de observación de la comunicación verbal y no verbal de los demás, para obtener "feedback" de quienes no estén en una posición prejuiciado, jamás aprenderá cuán eficientes o ineficientes pueden ser sus comportamientos. Con una adecuada opinión de los demás y su aceptación de esos juicios, será fácil el cambio. La visión en profundidad y la comprensión de uno mismo son procesos que duran toda la vida.

Quisiéramos ser conocidos como excelentes odontólogos por nuestros colegas y pacientes. Está a nuestro alcance. Llegará si nuestro empeño es bastante ferviente. Excelente trabajo, comprensión, confianza e integridad debiera ser las reglas de nuestro ejercicio profesional. Debemos adaptar nuestros moldes de conducta y establecer hábitos definidos. Establezca su objetivo, plantee el ataque y avance hacia el éxito. Piense en su objetivo en sus aspiraciones en la vida. Usted aspira a disfrutar de su trabajo, a gozar de su hogar y familia, a proporcionarle a ésta una vida cómoda y a saborear la vida. Cuando resume estas aspiraciones, ve usted que abraza, rodean y magnifican su objetivo.

**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**

CONCLUSIÓN.

Es bastante llamativo que disciplinas como la ética, la comunicación y las relaciones humanas no tengan tanto peso en los planes de estudio de la odontología, a raíz de lo cual los jóvenes odontólogos se forman sin una visión y actitud humanitaria. El sentido humano que de las normas éticas, de comportamiento y de comunicación emanan deben brindar al educando los lineamientos indispensables para el ejercicio de su profesión, y de su persona.

No es iluso pensar que el conocimiento y cumplimiento de una ética odontológica haría más digna y elevada la educación y el ejercicio de la profesión, con el paulatino mejoramiento de las relaciones humanas que la profesión conlleva. Un código ético que recuerde que soy miembro y parte de un todo profesional y, que cualquier inobservancia del mismo me demerita y envilece a mi profesión.

Es importante recordar que ha la utilidad social que tiene la profesión conviene añadir la utilidad que tiene para el individuo. La odontología, nuestra profesión, es el marco útil para la coordinación de todos los esfuerzos que tiendan a mejorar nuestra vida y al desenvolvimiento de nuestra personalidad; todo lo cual habrá de infundirnos una dignidad y de elevación moral inseparables.

El valor del odontólogo radica en él mismo, en su esfuerzo, en su continuo aprendizaje, en su paciencia, en su ética, en su honestidad, en la relación humana que brinda a sus pacientes. Un odontólogo bien seguro del valor humano de su profesión y de su valor como persona, pasará por alto cualquier crítica a su profesión y a su calidad de SER HUMANO.

FUENTES DE INFORMACIÓN.

1- Gallardo A. Curso de teorías de la comunicación. 1ª ed. México: Facultad de Ciencias Políticas y Sociales-UNAM; 1991. cap. 1.

2- Cohen D. El Lenguaje corporal en las relaciones. 1ª ed. Barcelona: Hispano Europea; 2002. caps. 1-2.

3- Rodríguez G. Relación médico-paciente. Interacción y comunicación. 1ª ed. México: Facultad de Psicología-UNAM; 2000. pp. 39-47.

4- Ibarra A. editor. Cuestiones éticas en ciencia y tecnología en el siglo XXI. 1ª ed. Madrid: Biblioteca Nueva; 2003. pp. 160-162.

5- García M. Ética y salud. 1ª ed. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública; 1998. caps. 2-3.

6- Vélez L. Ética médica. 1ª ed. Colombia: Instituto de Ciencias de la Salud; 1988. pp. 77-96

7- González M. Como mejorar las relaciones humanas. 1ª ed. México: Ediciones Fiscales; 1999. pp.5-9.

8- Soma V. Relaciones humanas. 1ª ed. México: Limusa; 2002. cap. 1.

9- Cinotti W. Psicología aplicada en odontología. 2ª ed. Buenos Aires: Mundi; 1984. caps. 5, 10-14.

10- Martínez E. Manual de psicología para odontólogos. 1ª ed. México: Ciencia y cultura; 1989. caps. 2-3.