



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

2ej. 645

TESIS DONADA POR
D. G. B. - UNAM

El Arte de Tratar al Paciente

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
CIRUJANO DENTISTA

P R E S E N T A:

Arnulfo Montoya Contreras



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

- TEMA -

EL ARTE DE TRATAR AL PACIENTE

INTRODUCCION

CAPITULO I

EL PACIENTE

- a) DIFERENTES TIPOS DE PACIENTES
- b) COMO ROMPER LA BARRERA DOCTOR PACIENTE
- c) EL FACTOR TIEMPO CON LOS PACIENTES
- d) COMO MOTIVAR A LOS PACIENTES

CAPITULO II

EL CONSULTORIO

- a) EL CONSULTORIO REVELA LA PERSONALIDAD
- b) EL TELEFONO EN EL CONSULTORIO

CAPITULO III

OTROS ASPECTOS

a) LAS CONSULTAS CON COLEGAS.

b) LAS RELACIONES CON LOS FAMILIARES DE LOS PACIENTES.

c) LOS HONORARIOS.

CONCLUSION.

BIBLIOGRAFIA.

INTRODUCCION

INTRODUCCION

Considero, que toda aquella persona que está al cuidado de la salud, debe de tomar en cuenta todos los factores que se encuentran presentes en las relaciones entre el paciente y el encargado de devolverle su salud.

Para que un doctor logre llevar a cabo un tratamiento, con el mejor de los éxitos, no solamente debe aplicarse al aspecto clínico, sino también debe de ver, al paciente como una persona que forma parte de una sociedad, y que por lo mismo está sujeta a adquirir todos los defectos o virtudes del medio en que se desenvuelve.

Por lo tanto, es muy importante que el profesionalista, además del procedimiento clínico que vaya a poner en práctica, incluya en su consulta particular todos los medios posibles a su alcance, para tener con su paciente una mayor comunicación, de modo tal que ésta colabore a que el encargado de velar--

por su salud logre el mejor de los éxitos en el tratamiento dental.

CAPITULO I

EL PACIENTE

a) DIFERENTES TIPOS DE PACIENTES.

Existen tres tipos de pacientes de consultorio; -- los que gozan de cabal salud y desean conservarla, -- los que se sienten enfermos y quieren curarse y los que se sienten bien pero quisieran estar enfermos, -- sin dolor y sin peligro para su vida por supuesto.

Cada tipo de paciente espera del profesional --- entre otras cosas, la más completa atención, el tiempo necesario que requiera el caso a tratar, la mayor escrupulosidad, los más amplios conocimientos y un personal capaz y eficiente. Además debe dársele la confianza suficiente para llevar a cabo una relación paciente-doctor lo más correcta y adecuadamente posible.

¿ Qué debe hacer el profesionista para inspirar confianza ? ¿ De qué ingredientes ha de componerse la fe que espera infundir en sus pacientes ? Según se dice, nada tiene tanto éxito como el éxito. Por eso se considera que el pronto alivio del dolor y -

de la angustia sería el más estimado de estos ingredientes. También no cabe duda que la fama que acompaña a un profesional de la salud, su apariencia personal y la seguridad con la que actúa no dejan de tener también un indiscutible valor terapéutico, y si además se encuentra rodeado de personal capacitado ¡ tanto mejor !

Por otra parte considere que la honestidad y la franqueza no tienen sustituto. Pienso que un paciente se atemorizaría si la persona que se encarga de vigilar su salud es evasiva, insegura y vacilante. Hay pacientes que se quejan de que su dentista no les dedica el tiempo suficiente, creo que lo que quiere expresar es que existe una falta de comunicación con su doctor que no le permite cerciorarse de su habilidad y conocimientos, y en la duda sospecha lo peor.

La falta de confianza es más marcada cuanto más diferencia existe entre las edades respectivas del-

profesional y su paciente, y siempre mejor ———
ciudadano y médico que más el tiempo, una relación
más es un paciente más íntimo. Lo más importante —
cuando el profesional ejerce solo y sobre todo cuando
de se encuentra alejado de una gran ciudad. Por —
otra parte, cuanto más educación posee un paciente —
y cuanto más dinero gana, más receloso se vuelve.

¿ Una relación más íntima entre doctor y pa-
ciente constituyen una buena relación. ? No, si un
exceso de confianza y de familiaridad acaba por sig-
nificar desprecio. Una actitud amistosa indica indu-
dablemente que uno nada tiene que ocultar, pero mu-
chas personas (especialmente los de los grupos so-
cioeconómicos inferiores y sobre todo con respecto-
a los cirujanos) creen que cuanto más hosco y cor-
tante es un hombre, más talento ha de tener.

A la brusquedad como medio de inspirar confian-
za, se prefiere una cordial sinceridad. Si algo se-
ignora, es mejor confesarlo, si algo se sabe no an-

b) COMO ROMPER LA BARRERA DOCTOR PACIENTE.

La hostilidad es, sin duda una reacción desagradable, aunque psicológicamente apropiada como defensa contra todo lo que amenaza nuestro ego. Partiendo de ahí resulta fácil asumir que una persona de la cual se espera algo tan decisivo como lo es la curación de los enfermos, sea víctima de una especie de acrofobia profesional y que su hostilidad no sea, en definitiva, sino una defensa contra el temor de ver desenmascarada su inseguridad. En este caso, podemos decir que uno de los principales requisitos para la iniciación de cualquier relación entre doctor y paciente es, de parte de aquél la confianza en sí mismo.

Recuerdo cuando cursaba el tercer semestre de la carrera, y mis pacientes me llamaban doctor, sentía una especie de temor principalmente cuando no tenía la respuesta correcta a su pregunta. Sospecho que el principal temor proviene de la falta de --

confianza en sí mismo.

Los sabios pueden mirar tranquilamente a los seres humanos como si no fueran otra cosa que insectos disecados, pero las relaciones doctor paciente requieren cierta reciprocidad, es decir, que el paciente también nos puede juzgar.

Dicho de otra manera: lo que le impide a la mayoría de la gente penetrar en un campo nudista es que, según las reglas, ellos también tienen que desnudarse.

Esta analogía del campo nudista resulta adecuada para entender el significado de la palabra relación.

Los celos pueden ser aunque en menor grado un obstáculo de poco grado que afecte las relaciones entre doctor y paciente.

Otro aspecto con respecto a las barreras que entorpecen las relaciones doctor-paciente son: que el

profesional se siente sano y piensa que la mayoría de los enfermos son personas débiles, incapaces de autodisciplina y que no merecen compasión alguna.

Estos son algunos aspectos que impiden llevar a cabo una adecuada relación doctor-paciente. Supongo que cada individuo posee sus propios medios para hacerse de amigos e influir en los demás. Entre los medios más importantes para llevar a cabo una adecuada relación doctor-paciente están:

RESPECTO. A los derechos del paciente, no interfiriendo en su vida privada ni en sus privilegios de hombre libre y dueño de sus acciones.

TOLERANCIA. Hacia las debilidades de la humanidad.

GENEROSIDAD. Estar dispuesto a dar más de lo que se recibe.

HONESTIDAD. Ser franco y natural, y aceptar uno

su fragilidad y falibilidad.

Fe en que la gente es inherentemente buena, por muy intratable que pueda a veces parecerse.

Confianza en que los demás no tratarán de aprovechar la intimidad que se les brinda y en que uno mismo es capaz de dominarse y aceptar los riesgos inherentes a un contrato mutuo.

Preocupación hacia y por los demás. Preocupación tanto por el fuerte como por el débil, por el sano como por el enfermo.

DISCIPLINA. Mostrarnos firmes en nuestros propósitos de hacer que los demás se vuelvan más accesibles; y disciplina propia para proseguir con nuestro progreso y mejoramiento personal.

Aún así, resulta sumamente difícil obtener para la profesión médica en su consulta la comprensión del público.

Cuando llega un nuevo paciente al consultorio, es buena técnica estrecharle efusivamente la mano, para que el se sienta desde un principio con confianza.

Con los mayores el trato debe ser cálido y comprensivo. Los adultos, en su mayoría, han perdido el miedo que de niños le tenían a los doctores; en cambio lo han sustituido por toda una serie de barreras contra los extraños. Habiendo rebasado el punto culminante de su vida, se sienten parte ya de un pasado, absoluta y, en compensación, tratan de impresionar con la imagen de lo que fueron.

Algunas personas actúan de la siguiente manera. (Principalmente con las personas de treinta a setenta años) al llamar al profesionista señor doctor - aunque se sabe perfectamente que algunos lo ven como una manera de respeto, lo único que logran es establecer una barrera entre el profesionista y el paciente. ¿Por qué no probar y llamarle por su nom

bre y ver lo que sucede? Así mismo el doctor lo -
llamará por el nombre del paciente, y después de un
tiempo cualquier obstáculo que pudiera existir en -
tre ambos tenderá a desvanecerse.

Un autor (WEBSTER) define esto como el "RA ----
PPORT" y que significa una relación caracterizada -
por armonía, entendimiento, acuerdo y afinidad, ade-
más una situación de la que surge una intimidad pro-
ductiva en beneficio del paciente. Cuando se logra
establecer una relación de ésta índole, tanto el -
doctor como el paciente se encuentran conscientes -
de ello, y ambos tratan de continuarla felizmente.

2) EL FACTOR TIEMPO CON LOS PACIENTES

El factor tiempo es una de las causas más frecuentes de fricciones entre doctores y pacientes.

Los pacientes al no poder disponer inmediatamente del tiempo del profesional cada vez que lo estiman necesario, se sienten defraudados.

Cuando acuden puntualmente a una cita y tienen que esperar más de lo convenido para ser recibidos, surge entonces la primera fricción, y si además el doctor, por pensar en otra cosa o porque tiene prisa, se muestra brusco o cortante, los pacientes salen del consultorio a punto de ebullición.

No puede haber nada más hiriente para el orgullo de una persona que este tipo de situación, ya que desde el punto de vista de el paciente, es como si el doctor le hubiese dicho: "Usted no es más importante que cualquier otro de mis enfermos y el tiempo de ninguno de ellos es más valioso que el -

nic^o.

Para los doctores atareados, cada hora, cada --
minuto, es como una joya preciosa expuesta a ser --
robada. El tiempo consagrado al trabajo es dinero; --
fuera de él resulta más valioso cuanto que es más --
escaso.

La forma en que un doctor gasta o ahorra su --
tiempo nos indica la clase de persona que es para --
con los demás, para con su familia y para consigo --
mismo.

Lo adecuado deberá ser una persona equilibrada --
y que sepa disponer de su tiempo de manera flexible --
pero disciplinada, y con un correcto sentido de las --
prioridades.

Primera prioridad; uno mismo. Un profesional --
que está al cuidado de la salud y que se encuentra --
enfermo no le es útil a nadie, un doctor cansado, --
aturdido, deprimido y pesimista difícilmente puede --

dispensar fortaleza y alegría a sus pacientes. Uno se preocupa por los demás en la medida en que se preocupa por sí mismo; uno no puede conocer a los demás sólo en la medida en que se conoce a sí mismo.

Los buenos profesionistas saben reservar el tiempo necesario para aficiones, pasatiempos, descanso, deportes, relaciones sociales sueño y soledad de manera que cuando reciban a sus pacientes puedan hacerlo con gusto.

Segunda prioridad; la familia. La práctica de la profesión no es excusa para desatender a la familia. Más aún, un hombre que no sabe ser el guía amoroso de su hogar no podrá ser un doctor cariñoso y compasivo. El amor no puede encasillarse; se extiende a todos o a ninguno.

Tercera prioridad; trabajo, práctica, pacientes.

Cuarta prioridad: colectividad. Un hombre maduro y equilibrado no puede tranquilamente ignorar — sus obligaciones sociales. Por necesidad sin embargo, dirigirá de preferencia sus energías hacia terrenos limitados que le interesan particularmente y dejará de lado toda otra actividad que constituya — una amenaza seria para las otras prioridades.

En la práctica profesional, es evidente que lo que más importa es la eficiencia con la que ofrecemos al mayor número posible de pacientes la mayor — cantidad y la mejor calidad posibles de nuestro — tiempo. Por eficiencia no se refiere a la del trabajo en serie que se practica en muchos consultorios — modernos, en los que el objetivo es "ver" al mayor — número de pacientes en el menor tiempo y al costo — exacto de los ingresos. Esta es, sin duda, la mejor — forma de ganar dinero, pero mucho me temo que, a la larga, ha de ser tan desmoralizadora para el profesionalista como para el paciente.

Recurrir a los ayudantes es otra manera de poder atender a un mayor número de enfermos; en este caso, el resultado depende no solamente de los propios ayudantes sino también del doctor y de ver si los pacientes aceptan que esto suceda.

Pero lo usual es que el paciente se torne hostil y con razón, cuando después de lograr una cita, llega al consultorio, y se encuentra con la novedad, de que quien lo atenderá será un ayudante del doctor, y finalmente después de una larga espera, el doctor — asoma la cabeza y anuncia que ha llegado para lo que pueda ofrecerse. El paciente deduce, con toda razón — que el ayudante fue quien, en realidad, diagnosticó — y trató su problema con una supervisión y cuidados — mínimos por parte del doctor. Dicho paciente se irá — resentido por la indiferencia del doctor y con la du — da de que se le haya hecho lo adecuado. Con esto no — quiero decir que estoy en contra de los ayudantes, — sino considero que, si el profesionista se vale de —

ellos entonces debe de estar supervisando todo el curso del tratamiento.

Debe de existir por supuesto, un termino medio - en general, cuantas más funciones delegue un doctor a sus ayudantes, más atento debe ser personalmente con sus pacientes. El tomar un mayor número de ayudantes, lo que según los especialistas en administración, representa la solución del problema, tiene también sus límites. Este límite se alcanza cuando el profesionista no puede darle a la gente el tiempo a que tienen derecho.

d) COMO MOTIVAR A LOS PACIENTES.

Considero que muchos de nuestros fracasos en motivar a los pacientes provienen de que nosotros mismos a veces no sabemos ver la realidad; de nuestra propia creencia en que algún milagro va a salvar a nuestro paciente; de que no nos tomamos la molestia de dar lo mejor de nosotros mismos; de nuestra propia dejadez al no tratar de utilizar nuevas técnicas conocidas.

Para tratar de motivar a un paciente a fin de que acepte determinado tratamiento, conviene darle a escoger, y en lugar de decirle en forma autoritaria: "Debe usted llevar a cabo este tratamiento", -- es mejor compartir con él nuestro conocimiento y-- hacerle sentir que él mismo ha tomado esa decisión.- Se le puede decir por ejemplo: Hay que llevar a cabo una adecuada higiene bucal y controlarse periódicamente con el fin de evitar lesiones cariosas, que le traerán complicaciones más severas.

Algunas veces, puede uno tratar de reformar la motivación recurriendo a la ayuda de los familiares; pero hay que saber hacerlo con tino; al hostigamiento empeora las cosas.

Es un hecho que las personas que tratan de romper con un hábito, les es un poco difícil, por lo cual debe llevarse a cabo poco a poco.

El miedo constituye sin duda alguna una motivación poderosa. Si una persona llega al consultorio con un gran dolor, y se le indica llevar a cabo determinadas indicaciones, esta persona obedecerá porque se está enfrentando, en ese momento, a un hecho real. Se ha visto que es fácil motivar al paciente que ya padece una enfermedad que al que se le sugiere evitarla. Las personas inmaduras e inseguras prefieren pensar que la enfermedad contra la que se les previene y se les indica, no les afectará ni les tocará a ellas, sino al vecino. Esta es

la razón por la que el 90% de la humanidad puede a la vez estar convencida de que el tabaco es malo para la salud y seguir consumiendo cigarrillos al mismo ritmo.

Una motivación que rara vez se utiliza es la que consiste en convertir al paciente, en colaborador de un profesional. Por ejemplo: si se le confía a una persona que fuma la misión de curar a otros fumadores, se verá obligado a dar el ejemplo, tratando de no fumar. Pero considero que la mejor ayuda la procura una estrecha relación personal entre doctor y paciente. Antes de que nuestros pacientes tengan fe en nuestros consejos, deben tener primero fe en nosotros.

El paciente que se niega a cooperar lo hace por algún motivo, no es que sea tan tonto que no pueda seguir instrucciones o tan anormal que no comprenda. Cualquiera que sea el motivo por el que no coopera hay que manejarlo con tacto.

Al combatir los argumentos, pretextos y excusas de un paciente, hay que procurar evitar humillarlo - con sarcasmos o poniendo sus contradicciones en evidencia, ya que lo único que se logra con ello es reforzar su resistencia. Se obtienen mejores resultados con la pregunta hábil y capciosa que lo coloca de repente frente a su propia falta de lógica.

Antes de dictar a otros una línea de conducta, - debemos empezar por practicar nosotros mismos la moderación en todo y en cada momento.

EL CONSULTORIO

a) EL CONSULTORIO REVELA LA PERSONALIDAD

Como consecuencia de la falta de experiencia profesional, los jóvenes doctores, carecen aún del arte más necesario para poder enpezar con éxito su profesión: el arte de crear el ambiente apropiado en su consultorio.

En la clínica de la facultad el maestro no necesita, para impresionar a sus pacientes o inspirarles confianza, de una secretaria alegremente maternal, - sino una seguridad en sí mismo, algo de canas y su título debidamente enmarcados son suficientes.

Pero el doctor que no es profesor de la facultad el que ejerce sólo, debe cuidar su consultorio y la impresión que de él puedan tener sus pacientes especialmente al comenzar a ejercer y cuando su reputación y su autoridad no han sido aún reconocidas por la comunidad.

Sería agradable que se juzgara la capacidad pro-

profesional de acuerdo a los éxitos alcanzados durante la práctica en el consultorio. Desgraciadamente los doctores son juzgados por el ambiente que los rodea y el personal a quien contratan. Estos juicios no son, de ninguna manera, irracionales. Para muchas personas observadoras principalmente las mujeres, que se fijan mucho en el mobiliario y el aseo doméstico. Un consultorio puede ser muy revelador de la personalidad de sus ocupantes.

Creo que no se debe confiar mucho en el buen juicio de gente tan superficial que escoge a su dentista solamente por el colorido de su sala de espera. Lo importante es la impresión de confianza y serenidad que pueda recibir el paciente al entrar al consultorio.

Un consultorio puede expresar el mayor o el menor interés que el profesionalista siente por sus pacientes. Si por ejemplo, al ir a ver a un doctor por primera vez, tuviera usted que esperarlo sentado

en un sillón de plástico, con los resortes rotos y quemaduras de cigarrillos en los brazos, ¿qué opinión se formaría usted de ese doctor? ¿y qué pensaría de aquel otro doctor cuya sala de espera no ofrecería más posibilidad de lectura que folletos religiosos?.

Un consultorio dental lo mismo puede transmitir calor que frialdad, alegría que indiferencia, hospitalidad que hostilidad; pero por lo general el consultorio dental lo ven los pacientes con recelo. Y por lo cual debemos de tratar de acondicionarlo de manera que los pacientes lo sientan lo más acogedor posible.

¿Cómo puede expresar hostilidad un consultorio?.

De muchas maneras: primero, la voz que contesta el teléfono al pedir el paciente una cita. Luego la ubicación, cuando no hay un lugar donde dejar el auto, ya sea porque el consultorio se encuentra en el-

centro de la ciudad o porque rotundamente no es un lugar adecuado para funcionar como consultorio. (Déjese piso de un edificio en donde no hay elevador).

El lugar que ocupa el consultorio en el edificio, la luz que ilumina los pasillos, inclusive el letrero en su puerta contribuirán a la buena o mala imagen que la gente se forma de él y de la clase de servicio que practica.

Naturalmente, los asistentes de un doctor pueden influir positiva o negativamente en las relaciones y en la buena o mala imagen que presente un consultorio.

En un consultorio particular el doctor es quien debe contratar y dar instrucciones a la recepcionista, ya que quiérase o no los pacientes verán en la secretaria un reflejo de la personalidad del doctor.

Una recepcionista amable puede ser, para el doctor, una muy valiosa colaboradora al preparar por -

ejemplo, a los pacientes recelosos, tratando de motivarlos charlando con ellos e proporcionándoles alguna información útil.

Es muy práctico y recomendable que el nombre de la recepcionista aparezca en una placa colocada en sus escritorio, para que de este modo los pacientes se familiaricen con ella en el menor tiempo posible. Es agradable pensar en lo reconfortante que es para un paciente angustiado el oír al otro extremo de la línea la voz amistosa y conocida de una recepcionista cuyo nombre es familiar.

También es recomendable, que a la entrada del consultorio se coloque una placa, en la cual esté el nombre del doctor. Ya que en ocasiones hay varios doctores en un mismo local, y esto ayudará a diferenciarlos.

He aquí algunos comentarios recogidos de diferentes pacientes.

No me molestaría tanto la espera si hubiera -
aquí suficiente luz.

Estas paredes tienen tanta sugre encima que han-
de amortiguar cualquier ruido.

Esta sala de espera es incómoda y siempre está -
llena de gente.

Este consultorio se me figura un cuarto de hospi-
tal, ya que casi no tiene ventilación y además es -
muy obscuro.

Algunos pacientes piensan y con justificada ra-
zón, que se sienten más seguros en su casa que en un
consultorio, y quien se siente seguro se vuelve acce-
sible. Por lo tanto en cuanto más se asemeje el con-
sultorio de un doctor a un hogar, y menos a una ofi-
cina, más provecho sacará el doctor de sus entrevi-
tas con los pacientes.

Para que un consultorio se parezca lo más posi--

ble a un hogar, se aconseja alfombrarlo de pared a pared, amueblarlo con sillas y sillones recubiertos con tela no con plástico, decorarlo con plantas naturales de sombra y con algo que exprese la personalidad del doctor. Si tiene un pasatiempo o deporte favorito que pueda ser indicado o sugerido, conviene utilizarlo como parte del decorado, sin llegar hacer del consultorio un escaparate de trofeos y utensilios de deportes.

Pueden tenerse peces tropicales que son especialmente atractivos, sobre todo para los niños.

Debe recordarse siempre que en el consultorio se pasa gran parte de nuestro tiempo, y por lo cual debemos de procurar estar lo más agradablemente posible.

EL TELEFONO EN EL CONSULTORIO

Antiguamente, en aquellos viejos tiempos, cuando la gente necesitaba del doctor, tenían que ensillar su caballo y recorrer legua tras legua en medio de la noche para sacarlo de su casa para que los atendiera. Esto se ha terminado en una gran proporción. (No así en las rancherías, donde todavía se lleva a cabo esto).

Uno de los aspectos menos apreciados y más sorprendentes de esta evolución es la facilidad, universalmente gratuita, de poder obtener consultas por teléfono, durante las 24 horas de cada uno de los siete días de la semana.

Gente a la que no se le ocurriría llamar a un plomero o a un albañil en días de fiesta; no vacilaría un segundo en llamar a su doctor para pedirle su opinión en la forma más conveniente de poder calmar un dolor dental. Hay pacientes que, inclusive, lla-

van al doctor a su domicilio con el único objeto de -
evadir a una recepcionista poco amable, o según creen
ellos para no molestarlo cuando se encuentre en su -
consultorio.

Se debe admitir, que el uso del teléfono ha sido,
en su conjunto, benéfico para la profesión dental, al
permitirle una mayor eficiencia y, por entre relacio-
nes más provechosas. El saber que con marcar el núme-
ro se puede conseguir una ayuda médica casi inmediata
es de enorme consuelo para pacientes, que en ese mo-
mento requieren de la ayuda de un profesional de la -
salud bucal.

La mayor parte de las llamadas que le son hechas-
al profesionista en su consultorio particular son ge-
neralmente interceptadas por otras personas, aunque -
se tiene la certeza de que los pacientes preferirían-
infinitamente entrar directamente en contacto con el-
doctor: se cree que, el tener que tratar con un subal-
terno es siempre desalentador, ya que implica pér-

día de tiempo, incertidumbre y, en ocasiones angustia, sobre todo cuando el paciente oye que le dicen que el doctor está en consulta y que le llamará — cuando se desocupe. (No hay nada más angustioso para una persona, que estar pegada al teléfono esperando haber hasta qué hora se le pega la gana a su doctor llamarle). Lo que debe hacer el ayudante, la recepcionista o quien haya recibido la llamada, comprender su función de intermediario y procurar atender a quien llama con amabilidad y eficiencia, según el siguiente modelo, por ejemplo:

El paciente: ¿Está el doctor?

El ayudante: Sí sí está (nunca hay que contestar "Quién habla" o "¿De qué asunto se trata?" porque implica que el doctor sólo estará para problemas importantes o personas importantes): Una pausa, en ese momento, permitirá a quien llama precisar — cuál es el motivo por el cual llama. Pero en dado caso que no lo hiciera y prosigue diciendo:

El paciente: ¿Puedo hablar con el doctor me es urgente?

La posible solución es:

El ayudante: El doctor está en consulta (nunca está ocupado), ¿En qué puedo servirle; mientras él se desocupa?

De una manera u otra, el ayudante o la recepcionista debe conseguir el nombre del paciente y su asunto, antes de pasar la llamada al doctor. Si la persona que llama es un amigo o un pariente del paciente, debe especificar su relación o parentesco con él, para evitar que una información confidencial caiga en oídos extraños.

Es obvio que el motivo por el cual es importante que el paciente precise su asunto es que el ayudante o la recepcionista estará, en muchos casos, en condición de poder responder satisfactoriamente a sus preguntas. Muchas personas llaman al consultorio sólo para pedir una cita.

Aún al pedir una cita, la recepcionista debe tratar de averiguar el problema del paciente. La torpe pregunta: ¿dónde es su problema? corre el riesgo de ser contestada por. "No es asunto suyo" Es preferible usar la diplomacia: "Diga cuál es su problema para que vea cuánto tiempo he de asignarle a su cita" Esto resulta mucho mejor. Deja entender, además, que un tiempo determinado puede ser asignado a su problema personal; y deja ver al paciente que le van a proporcionar un tiempo para que el exponga su caso.

Al ser interrumpido por una llamada telefónica el doctor debe estar consciente de que su paciente está escuchando y sólo oye una mitad de la conversación tratando de imaginar la otra mitad, y que dicha conversación será probablemente repetida a otros. En este caso es preferible que el profesional utilice si lo hay, extensión; si no, debe ser discreto en sus comentarios, decir a su interlocutor que lo --

llamará después, o explicarle la conversación a su paciente, después de colgar el teléfono. De todos modos, debe siempre disculparse por la interrupción, justificarla (ya que el paciente se preguntará por qué no lo ponen inmediatamente en contacto con el doctor cuando él llama). La comunicación telefónica, comparada con el contacto personal, tiene sus ventajas y desventajas. En primer lugar estará la desventaja de que el teléfono deforma las voces, con lo que se forma parte de las modulaciones y frecuencias más agradables al oído. Por otra parte, el hecho de que no se puede ver el semblante y las expresiones faciales del interlocutor hace más difícil la interpretación de sus emociones; pero por otro lado, también le permite a uno disimular sus propios sentimientos, lo que ayuda considerablemente cuando el mensaje que tenemos que dar al paciente es de delicada y difícil la expresión.

Se recomienda utilizar el teléfono para mejorar-

-y aumentar nuestra eficiencia, en provecho de nuestros pacientes y por supuesto para nosotros mismos.

Por más que el teléfono nos acose, se ha vuelto indispensable en la profesión médica. Como todos los perfeccionamientos técnicos, es arma de dos filos, en nuestra profesión es indudablemente de mucha utilidad, por lo tanto, debemos rendir al señor Bell un caluroso testimonio de gratitud.

OTROS ASPECTOS

a) LAS CONSULTAS CON COLEGAS

En la profesión odontológica uno de los aspectos admirables es el que consiste en pedir la opinión de un colega cuando se considera necesario.

La opinión de dos mentes con enfoques a veces distintos no sólo constituye una garantía en contra de posibles errores o negligencias, con sus respectivas consecuencias sino que también sirve de estímulo a los doctores e inspira a los pacientes y a sus familiares una mayor confianza.

Por supuesto, todo esto implica que debe existir entre todos un perfecto entendimiento.

Llamar a un colega para consulta con el fin de que opine sobre el trabajo de uno, requiere un alto nivel de madurez y generosidad.

Hay ocasiones en que se requiere la opinión de un médico general endocrinólogo, cardiólogo, etc.

Para que el dentista pueda llevar a cabo su tratamiento; con el mejor de los éxitos.

En ciertos pacientes puede haber cierto recelo de que su dentista los mande consultar con determinado especialista, de tal modo que si no lo hacen, no les puede garantizar su tratamiento; estos pacientes sienten que: o que el doctor no es lo bastante competente o que el doctor lleva una cierta comisión — por remitirle pacientes a su colega.

Esto se piensa más frecuentemente, en el caso de que el doctor necesite radiografías para un tratamiento, y este remite a los pacientes con algún colega.

Pienso que es muy importante el llevar a cabo relaciones profesionales con colegas, los cuales en un momento dado pueden darnos su opinión, de una manera muy generosa y de un gran valor.

También puede haber ocasiones en que le toque a-

uno ser consultado por lo cual uno debe dar su opinión de la manera más correcta, colaborando a resolver o asistir a quien nos pida nuestra colaboración.

Las consultas entre colegas, puede traer algunas inconveniencias para nuestros pacientes. Entre éstos puede estar: el que nuestro paciente tenga que llevar a cabo un gasto extra, (que es un beneficio de su salud) el cual no tiene presente, el pensar que se le mandará a otro médico, porque puede tener una enfermedad incurable. (El profesional, debe tener tacto para decirle al paciente, el por qué se le remite con otra persona). O que piense el paciente que el doctor es incompetente, por eso lo manda consultar con otro doctor.

b) EL TRATO CON LOS FAMILIARES DE LOS PACIENTES

Todos sabemos por nuestras clases de civismo - que recibimos en secundaria lo que son las relaciones familiares; nos han enseñado que la familia - constituye la unidad esencial dinámica de la sociedad formada por el engranaje de personalidades que embonan o no unos con otros, que transmiten o absorben poder y cuyo funcionamiento se caracteriza por rendir fricciones que sólo el lubricante del amor - puede suavizar.

Menciono lo referente a cómo se considera la familia por creer que cualquier doctor será presuntuoso si quisiera ajustar un engranaje de una maquinaria, sin tomar en cuenta los demás engranes por ejemplo: el éxito de un pediatra depende definitivamente de su popularidad con la progenitora de la criatura.

Por lo común los familiares se mantienen unidos, por el flujo de las relaciones de dependencia.

Revisemos pues algunos aspectos de estas relaciones de dependencia no desde el punto de vista de sus efectos en el paciente dominante o dominado, sino desde el del doctor que sólo trata de ayudar.

Debe tener en cuenta que la dependencia no surge por sí sola.

En los niños es inculcada por un padre o una madre dominante en el matrimonio, nace de una atracción entre opuestos de cualquier modo donde hay dependencias hay dominación entre las relaciones de dependencias más comunes son las del marido dominante y la esposa pasiva. Otro caso también común de dependencia es el contrario del anterior: la mujer que lleva los pantalones y el marido - niño.

Otro tipo de dependencia, es el de madres dominantes y esposos sumisos.

Lo opuesto al hijo dominado por una madre lo ve

mos en los padres que, al envejecerse ven dominados a sus hijos, por lo general el paciente en este tipo de casos (casi siempre la persona dominada) quiere servir de intermediario entre el doctor y el enfermo.

Ello se debe seguramente a que, subconscientemente quisiera estar en el lugar del doctor y de el enfermo, o bien se encuentra identificado por el paciente que no ve en él sino una prolongación de sí mismo. Estas situaciones son particularmente delicadas.

Si el doctor insiste que el paciente se quede enteramente en sus manos, corre el riesgo de provocar el antagonismo tanto de éste como del paciente. Puede por el contrario, convertirse en héroe (o bien hacer el ridículo: el doctor nos dá el siguiente ejemplo. En una ocasión se insistió arbitrariamente en que una mujer esperase fuera, mientras su esposo-

era entrevistado, sólo para descubrir que era afri-
nico, en vista de lo cual se procedió a llamar a la
esposa). Creo que a ningún hombre normal, cualquis-
ra que sea su edad, le gusta que una mujer se entrometa,
hable por él, o este constantemente vigilándolo.
De lo contrario sabemos que clase de hombre es.

Se debe de tomar en cuenta que el dejar fuera a
una persona puede despertar suspicacia. Una esposa
sentada a una invitación del doctor, en la sala de
espera puede decir mil conjeturas. (Que su esposo
se está quejando de ella, que no le van a realizar
el trabajo correctamente etc.)

Es de suponer que deben lograrse resultados más
positivos y satisfactorios cuando los pacientes a
quienes se les está tratando, proceden de una familia
unida.

La familia es la unidad básica de nuestra vida
social por más que un doctor quiera manejar a sus pa

cientes como unidades individuales aislados desempeñando eventualmente el papel del padre o de la madre, debe aceptar que los lazos familiares son más duraderos y más fuertes. Si sabe utilizarlos provechosamente, pueden serle de mucha ayuda.

e) LOS HONORARIOS

No es el propósito, de este capítulo, tratar de discutir los honorarios y la forma en que son percibidos, sino más bien en qué medida el intercambio de dinero por un servicio afecta las relaciones entre doctor y paciente.

Si se le pidiera al paciente discutir los honorarios que debe desembolsar por un servicio que se le está prestando, la mayoría de las veces, no lo hacen y si lo hicieran de todos modos, no sirve de muchos, ya que difícilmente el enfermo puede evaluar los servicios que recibe. ¿Quiere esto decir que el profesionalista es libre de determinar sus propios honorarios? Considero que no, pero debe percibirse lo suficiente por el servicio que se preste.

El cobrar más a los ricos, se justifica diciendo que este tipo de paciente exige un mejor servicio, o que atender sus problemas implica mayores y más nume

rosas responsabilidades o, en fin que elle permite atender gratuitamente a los pobres.

De esto último saca de más el profesionista una satisfacción moral: la de cobrar a los indigentes honorarios reducidos, de tal modo que puede decir que es muy generoso. Olvidándose que fue el paciente rico quien contribuyó al pago del paciente pobre.

Sin embargo esta manera de operar es engañarse, si creemos que el paciente rico no se da cuenta que se le cobra más, y que el pobre quedará agradecido por cobrarle menos.

Otro aspecto, es el de comprar amigos haciendo rebajitas. El asunto de los honorarios no debe preocupar demasiado, ya que el consultorio dental, estará en relación en la confianza y capacidad que el profesionista tenga en sí mismo. Si por el sólo hecho de tener una serie de casos desafortunados, ésta confianza decae, y considera que debe reducir sus honorarios.

honorarios.

Contrariamente a las leyes económicas normales, - una reducción de dichos honorarios puede hacer que - su clientela disminuya.

El público tiende a valorizar la habilidad profesional de un doctor según lo que cobra, dando lugar a este tipo de conversación.

A. Mi dentista es el doctor X.

B. Tengo entendido que sus honorarios son muy -- elevados.

A. Sí es muy caro; pero es uno de los mejores - que conozco.

El profesionista económicamente tímido, inseguro de sí mismo, puede subestimarse, mientras el extravertido ronronea de autoestimación. Por eso en cuestiones de honorarios nada tiene más éxito que el -- éxito.

Un autor, (consultor administrativo de la practi

sa médica Haron Cotton) habla de honorarios "placenteros", refiriéndose a aquellos que son pagados y cobrados gustosamente. Los pacientes jamás aceptarán; pagar un servicio, si están comunicados de que el doctor se preocupa de él y por los beneficios que le traza determinado tratamiento.

Cuando un paciente se queja por lo que tiene que pagar, es generalmente por que piensa que su doctor no supo comprender, ni atender sus problemas emocionales.

Si está adisgusto no se manifiesta bajo forma de protesta por el precio cobrado, puede expresarse retardando durante meses el pago de su cuenta: muchos pacientes ignoran sistemáticamente los recordatorios que se les mandan, hasta que se les amenaza enérgicamente, en cuyo caso se pone en guardia, alegando la mala atención que recibieron tres o seis meses antes.

Al hacer un balance al profesionista, debe tomar en cuenta el porcentaje de honorarios que ha logrado cobrar. Admitiendo que éstos últimos sean razonables y que en sistema de cobranza es adecuado, si cobra menos del 90%, debe estudiar más a fondo el aspecto de las relaciones doctor-paciente.

Debe estar pendiente de cualquier inconformidad con respecto a sus honorarios para, en caso necesario, revisarlos y discutirlos personalmente con su paciente.

En presencia de esta actitud desafiadora del cliente que pone en entredicho su integridad y prestigio, del profesionista debe saber controlarse y mantenerse ecuanimidad. Si grita o se escoleriza o se niega a discutir, no solamente perderá sus honorarios, sino también a su cliente, sin contar con la propaganda negativa que se haga de él.

El asunto de la rebaja de los honorarios produ-

es, a veces un hueso que curamos de diversas maneras
la mente del profesionalista.

1.- Porque teme que esta debilidad suya se le re-
conozca y que sus otros pacientes la aprovechen, a
su vez, para obtener un precio especial.

2.- Porque siente que perdió una pelea que no
buscó, ante un adversario inferior a él, y, además,
sin haber tirado un golpe.

Si lo pensara seriamente, vería que la gente no
suele vanagloriarse de esta clase de victorias y que
debe estar agradecido de que alguien le recuerde que
no es perfecto. Un individuo sensato, sereno y equi-
librado sabe aceptar la crítica.

Cualquier honorario que sea del agrado de todos
constituye un eslabón positivo en las relaciones en-
tre doctor y paciente.

Para terminar con la filosofía de los honorarios

he aquí unos principios específicos de administración—
sion, fruto de la experiencia de los especialistas —
en administración médica y de cuentas realizadas.

1.- Honorarios presupuestales deben ser discuti-
dos entre doctor y paciente.

2.- Los profesionistas que menos problemas tie-
nen son los que aplican honorarios normales, aplican
una atención adecuada y emplean técnicas que ayudan
a los pacientes a pagar rápidamente, proporcionándo-
les una cuenta clara y pormemorizada de todos los --
servicios prestados.

3.- El paciente debe estar enterado de todos los
servicios que se le proporcionen.

La observancia de estos principios, con respecto
a los honorarios, evitaría muchas fricciones entre -
el doctor y sus pacientes.

CONCLUSION

CONCLUSION

Todo lo expuesto anteriormente, es una recopilación de datos y experiencias de personas que han llevado a cabo estudios de la forma en que se han obtenido mejores resultados en la práctica odontológica.

Por lo mismo esta tesis no pretende ser un manual de cómo tratar a los pacientes en el consultorio.

Ya que cada profesionalista tendrá sus cualidades propias, para llevar a cabo, y con el mejor de los éxitos su práctica personal.

Para finalizar, debe decir que para que haya éxito en la profesión, debe el profesionalista que se inicia, dar todo lo mejor de sí mismo, y de este modo los beneficios y satisfacciones, tendrán cimientos sólidos.

BIBLIOGRAFIA.

ECONOMIA DENTAL.

José Mendes Ribas

Editorial Mundi S. A. I. C. y P.

Buenos Aires Argentina.

EL ODONTOLOGO Y SU ASISTENTE.

Shailer Peterson

Editorial Mundi Buenos Aires Argentina.

PSICOLOGIA APLICADA EN ODONTOLOGIA.

William R. Ginotti y Arthur Grieder

Editorial Mundi S. A. I. C. y P.

Buenos Aires Argentina.

FOLLETOS.

Administradores de la practica médica en-

los Estados Unidos.